

GIAS



Groupe d'intervention action santé

Mémoire consultatif pré-budgétaire fédéral

Groupe d'intervention action santé (GIAS)

19 février 2021

Table des matières

RÉSUMÉ : Recommandations pré-budgétaires 2021 3

Introduction..... 4

 Le Groupe d'intervention action santé (GIAS)..... 4

 Les besoins en matière de soins de santé dans le contexte de la COVID-19 et de la reprise économique au Canada 4

 Le Groupe de travail COVID-19 du GIAS 5

 1. Investir dans les soins aux personnes âgées 6

 2. Investir dans des soins équitables et adaptables pour les personnes âgées 7

 3. Investir dans une approche paritaire de la santé mentale 8

 4. Investir dans la stratégie nationale sur la démence..... 10

 5. Investir dans le soutien aux proches aidants 11

 6. Investir dans l'accès aux outils technologiques et dans la formation..... 12

Conclusion 13

RÉSUMÉ : Recommandations pré-budgétaires 2021

RECOMMANDATION 1 : Que le gouvernement fédéral, en collaboration avec les provinces et les territoires, augmente les investissements dans les soins communautaires, à domicile et en établissement pour répondre aux besoins de notre population vieillissante et garantir à tous les soins et les services nécessaires, dans le cadre approprié, au bon moment et par le bon prestataire.

RECOMMANDATION 2 : Que le gouvernement fédéral mette en place un transfert complémentaire démographique qui serait alloué en fonction de l'augmentation des coûts des soins de santé provinciaux et territoriaux due au vieillissement de la population, la contribution fédérale étant fixée à la part actuelle du Transfert canadien en santé en pourcentage des dépenses de santé provinciales et territoriales.

RECOMMANDATION 3 : Que le gouvernement fédéral, en partenariat avec les provinces, territoires et autres, finance des services de santé mentale durables et fondés sur des preuves afin de répondre à la demande croissante de soins prodigués en temps opportun et reconnaisse officiellement la parité en matière de santé mentale dans la législation.

RECOMMANDATION 4 : Que le gouvernement fédéral porte à 150 millions de dollars l'investissement initial de 50 millions de dollars sur cinq ans dans la stratégie nationale sur la démence afin de garantir des progrès mesurables et rapides dans la réalisation de la vision de la stratégie et des objectifs nationaux.

RECOMMANDATION 5 : Que le gouvernement fédéral fournisse une aide financière plus importante sous forme de prestations, de crédits d'impôt et de protection de l'emploi pour les aidants naturels afin qu'ils ne soient pas pénalisés financièrement pour avoir assumé un rôle d'aidant naturel, y compris les aidants naturels dans les établissements de soins de longue durée.

RECOMMANDATION 6 : Que le gouvernement fédéral apporte un soutien aux personnes âgées et aux populations vulnérables marginalisées afin de maximiser leur utilisation des technologies numériques telles que les soins virtuels et les programmes de bien-être.

Introduction

Le Groupe d'intervention action santé (GIAS)

Le Groupe d'intervention action santé ou GIAS, aussi connu en anglais sous l'acronyme HEAL, est une coalition de 40 organismes nationaux voués à l'amélioration de la santé des Canadiens et à la qualité des soins. Nos membres comprennent des organisations de fournisseurs de soins de santé, des institutions et des établissements de santé, ainsi que plusieurs organismes bénévoles en santé qui dispensent une gamme de services de santé dans l'ensemble du pays.

Constitué en 1991, le GIAS représente aujourd'hui plus de 650 000 prestataires (et bénéficiaires) de soins de santé. Une liste complète des membres du GIAS est disponible [ici](#).

Les besoins en matière de soins de santé dans le contexte de la COVID-19 et de la reprise économique au Canada

Les membres du GIAS concentrent depuis deux ans leurs efforts sur deux enjeux majeurs : les soins aux personnes âgées et la santé mentale. Bien que les 40 membres de notre coalition représentent un éventail de secteurs plus large, tous s'accordent à dire que ces deux enjeux continuent de préoccuper particulièrement nos systèmes de santé et ont un impact significatif sur nos professions respectives de même que sur nos patients.

Depuis lors, la pandémie de COVID-19 n'a fait qu'accroître les préoccupations du GIAS concernant les soins aux personnes âgées et la santé mentale, les événements récents ayant exacerbé les lacunes et les limites existantes dans ces domaines.

Le GIAS se désole de constater que l'évolution de la pandémie ne fait qu'aggraver l'impact sur la santé mentale des Canadiens et met à l'épreuve, plus que jamais, notre système de santé. Ces problèmes systémiques ne manqueront pas d'être soulignés par les enquêtes à venir sur les centres de soins de longue durée.

La capacité de notre société à s'occuper des personnes âgées de manière digne et adéquate, tout comme la disponibilité de soutiens appropriés en matière de santé mentale, touche personnellement et profondément la quasi-totalité des Canadiens. Cette capacité a un impact direct sur la productivité et la prospérité économique de notre pays.

Le GIAS croit fermement que l'incapacité à améliorer de manière significative et urgente nos systèmes en ce qui concerne la santé mentale et les soins aux personnes âgées entravera incontestablement la reprise de l'économie.

Le Groupe de travail COVID-19 du GIAS

Dès que la COVID-19 a frappé le Canada, le GIAS s'est mobilisé pour interroger ses membres à propos des questions actuelles et émergentes liées à l'impact de cette pandémie sur les soins de première ligne. Il a immédiatement partagé ces informations avec les responsables gouvernementaux.

Le GIAS a également constitué un Groupe de travail COVID-19 qui se réunit toutes les une ou deux semaines depuis la fin de mars 2020. Le mandat de ce groupe est de faciliter l'échange d'informations cohérent et opportun et l'action des travailleurs de la santé, des administrateurs et des autorités fédérales, provinciales et territoriales pour aider à contenir et à atténuer la crise. L'information est ensuite transmise directement au bureau de la ministre de la Santé.

Nous avons été heureux de voir comment cette collaboration efficace avec divers responsables a permis d'améliorer sensiblement et immédiatement les soins de santé de première ligne.

Le GIAS espère continuer à tirer parti de sa riche expertise en matière de soins de santé pour aider le gouvernement fédéral et ses partenaires à contrer la pandémie.

Recommandations du GIAS concernant le budget fédéral

1. Investir dans les soins aux personnes âgées

La pandémie de COVID-19 a tragiquement mis en évidence les faiblesses et l'inadéquation des soutiens sanitaires offerts à la population âgée du Canada, en particulier aux résidents des établissements de soins de longue durée. L'Institut national du vieillissement (INV) du Canada rapporte que près de 80 % des décès survenus au Canada depuis le début de l'épidémie ont eu lieu dans de tels établissements (INV, 2020)¹.

De plus, la COVID-19 a compliqué la maîtrise des infections dans les maisons de retraite où les travailleurs et pensionnaires sont étroitement concentrés. Les éclosions de COVID-19 dans ces établissements ont aggravé l'isolement, la négligence, la déshydratation, la malnutrition et les décès évitables.

La pandémie a montré que les soins et les services à domicile et dans la communauté sont essentiels pour la sécurité des personnes âgées au Canada. Elle a également fait ressortir la nécessité de veiller à ce que tous les professionnels de la santé soient correctement formés pour fournir des soins plus rapides, plus efficaces et plus compatissants. De tels soins permettraient aux personnes âgées de rester plus longtemps à la maison et aux hôpitaux de renvoyer les patients cliniquement stables dans un environnement plus sûr. Ils offriraient aussi des alternatives aux établissements de longue durée accueillant les personnes âgées fragiles et les populations vulnérables particulièrement touchées par la COVID-19.

RECOMMANDATION 1 : Que le gouvernement fédéral, en collaboration avec les provinces et les territoires, **augmente les investissements dans les soins communautaires, à domicile et en établissement pour répondre aux besoins de notre population âgée** et garantir à tous les soins et les services nécessaires, dans le cadre approprié, au bon moment et par le bon prestataire.

¹ Institut national du vieillissement. (2020). NIA Long Term Care COVID-19 Tracker: Résumé canadien. Consulté sur <https://lrc-covid19-tracker.ca/>

2. Investir dans des soins équitables et adaptables pour les personnes âgées

Alors que nous progressons dans la lutte contre la pandémie et que nous nous concentrons sur l'avenir, il est important de noter que d'ici 2036, plus de 25 % de la population canadienne aura plus de 65 ans. Puisque le coût des soins de santé augmente avec l'âge, la pression exercée par ce glissement démographique sur le système de soins de santé du Canada va s'aggraver.²

Bien que les régimes de soins de santé aient développé leurs offres de services de proximité tels que les soins à domicile et les aient étendues à une plus grande variété de professions et de services de soins de santé, ce développement est resté inégal à travers le pays en raison de décisions fiscales et politiques provinciales ou territoriales. Alors que le gouvernement fédéral s'est engagé à investir six milliards de dollars sur dix ans dans les soins à domicile en 2017, il faut en faire plus pour améliorer l'accès aux services de soins à domicile, communautaires et palliatifs nécessaires pour soutenir les Canadiens au fur et à mesure qu'ils vieillissent.

Les premiers ministres provinciaux ont dans le passé appelé le gouvernement fédéral à porter le Transfert canadien en santé à 25 % du coût des soins de santé des provinces et des territoires afin de satisfaire les besoins d'une population vieillissante. Plutôt que d'amender la formule du Transfert canadien en santé, le GIAS recommande d'ajouter un transfert démographique aux provinces et aux territoires, basé sur l'augmentation projetée des dépenses de santé associées au vieillissement de la population.

RECOMMANDATION 2 : Que le gouvernement fédéral mette en place un transfert démographique qui serait alloué en fonction de l'augmentation des coûts des soins de santé provinciaux et territoriaux due au vieillissement de la population, la contribution fédérale étant fixée à la part actuelle du Transfert canadien en santé en pourcentage des dépenses de santé provinciales et territoriales.

²Institut canadien d'information sur la santé. Facteurs d'accroissement des dépenses de santé : les faits. Ottawa : ICIS ; 2011 [cité le 30 juillet 2020]. Disponible à l'adresse suivante : [health_care_cost_drivers_the_facts_fr.pdf\(cihi.ca\)](#)

3. Investir dans une approche paritaire de la santé mentale

Alors que nous continuons à nous confiner, à pratiquer la distanciation physique et à envisager des jours meilleurs, nous reconnaissons que le confinement, la perte d'emploi et l'inquiétude pour nous-mêmes et nos proches font payer un lourd tribut aux Canadiens.

L'isolement et l'éloignement physique prolongés peuvent entraîner une augmentation de la dépression, de l'anxiété, des crises suicidaires, des crises domestiques et de la violence. Le GIAS s'inquiète de l'impact à long terme de la pandémie sur la santé mentale de la population générale, ainsi que sur les Canadiens souffrant de graves déficiences physiques, mentales, intellectuelles, cognitives ou sensorielles qui ont été touchés de manière disproportionnée.

Nous avons également vu l'impact profond de la COVID-19 sur la santé mentale des jeunes. Une étude menée par l'hôpital Sick Kids de Toronto a révélé que 70 % des enfants ont connu une détérioration de leur santé mentale. On constate une augmentation générale de la dépression, de l'anxiété et de l'irritabilité. Les troubles alimentaires et les visites aux urgences sont aussi en nette progression. Cette pandémie et l'isolement qui l'accompagne ont fait du tort aux jeunes Canadiens au point que 40 % des enfants n'ayant jamais eu de problèmes de santé mentale ont commencé à voir leur santé mentale se détériorer pendant la pandémie.³

Une récente enquête menée par le Conference Board et la Commission de la santé mentale du Canada détaille ces préoccupations qui sous-tendent le déclin de notre santé mentale collective.⁴ En outre, une étude de Deloitte estime que le nombre de visites chez le médecin pour des problèmes de santé mentale a augmenté de 54 à 163 %.⁵

Même avant la pandémie, les Canadiens étaient très majoritairement favorables à un renforcement du soutien à la santé mentale. Par exemple, 94 % des Canadiens estiment que les régimes de santé des gouvernements provinciaux et territoriaux devraient couvrir les soins de santé mentale (2019).⁶ En fait, 89 % des Canadiens sont favorables à une augmentation du financement des professionnels de la santé mentale tels que les psychologues, les ergothérapeutes, les travailleurs sociaux, les nutritionnistes, les infirmières et les conseillers.⁷

En outre, 55 % des Canadiens se sont déclarés insatisfaits des délais d'attente pour les praticiens de santé mentale financés par l'État. Vingt pour cent ont déclaré qu'ils devaient demander et payer des services de santé mentale privés en raison des longs délais d'attente ou du manque de services de santé mentale financés par l'État.⁸

³ Conclusions préliminaires partagées de l'étude COVID-19 sur la santé mentale des enfants. The Hospital for Sick Children, Toronto. <https://www.sickkids.ca/en/news/archive/2020/covid19-mental-health-study-findings/>

⁴ COVID-19 Impact on Mental Health and How Employees are Coping. Conference Board du Canada, la Commission de la santé mentale du Canada. 23 juin 2020. Page 17.

⁵ Presse canadienne. L'explosion potentielle des maladies mentales pourrait durer des années après la pandémie : étude. Deloitte Canada. 5 août 2020

⁶ Enquête Abacus. Juin 2019. La question posée était la suivante : « Les soins de santé mentale devraient-ils être couverts par les régimes d'assurance maladie provinciaux ou territoriaux ? »

⁷ Sondage d'opinion publique Nanos. Quelle est l'importance de la santé mentale pour les personnes au Canada ? Points saillants d'une enquête de Nanos Research pour la Commission de la santé mentale du Canada. Janvier 2020.

⁸ Huit Canadiens sur dix (82 %) pensent que les médicaments sur ordonnance devraient être couverts pour tout le monde, quelle que soit leur couverture d'assurance. 16 mai 2019. Page 2.

Actuellement, les Canadiens n'ont pas la parité dans les services de santé mentale et physique qu'ils reçoivent des gouvernements. Pour répondre aux besoins actuels et futurs des Canadiens en matière de santé mentale, les gouvernements doivent passer d'un système de santé orienté sur les prestataires à un système orienté sur les patients et les services. Les gouvernements doivent financer les soins fondés sur des données probantes qui sont dispensés par le prestataire ou l'équipe de soins de santé formé et agréé pour les dispenser.

Bien qu'un manque d'accessibilité à des soutiens de santé mentale adéquats existait avant la pandémie, la COVID-19 a démontré la nature structurelle du problème et la nécessité de le traiter à l'avenir.

RECOMMANDATION 3 : Que le gouvernement fédéral, en partenariat avec les provinces, territoires et autres, finance des services de santé mentale durables et fondés sur des preuves afin de répondre à la demande croissante de soins en temps opportun, et reconnaisse officiellement dans la législation la **parité en matière de santé mentale**.

4. Investir dans la stratégie nationale sur la démence

Le Canada a pris des mesures historiques et positives pour améliorer les soins et le soutien aux personnes atteintes de démence avec le lancement de sa première stratégie nationale sur la démence et le financement engagé dans le budget 2019.

Étant donné que plus des deux tiers des résidents des établissements de soins de longue durée sont atteints de démence et que le nombre de Canadiens atteints de démence devrait doubler d'ici la fin de la décennie, la stratégie nationale sur la démence nécessitera un financement supplémentaire et durable pour réaliser sa vision. L'investissement fédéral initial de 50 millions de dollars sur cinq ans ne sera pas suffisant pour répondre aux besoins futurs des plus d'un demi-million de Canadiens qui vivent aujourd'hui avec la démence.

La Société Alzheimer a demandé un investissement de 150 millions de dollars sur cinq ans dans la stratégie nationale sur la démence.⁹ Le GIAS estime que la pandémie COVID-19 a souligné l'urgence de financer et de mettre en œuvre intégralement la stratégie nationale sur la démence et soutient un investissement plus important du gouvernement fédéral.

RECOMMANDATION 4 : Que le gouvernement fédéral porte à 150 millions de dollars l'investissement initial de 50 millions de dollars sur cinq ans dans la stratégie nationale sur la démence afin de garantir des progrès mesurables et rapides dans la réalisation de la vision de la stratégie et des objectifs nationaux.

⁹ Société Alzheimer du Canada (SAC). Mémoire prébudgétaire au Comité permanent des finances de la Chambre des communes : La première stratégie nationale sur la démence au Canada : une vision audacieuse, 2 août 2019.

5. Investir dans le soutien aux proches aidants

Près de la moitié (46 %) des Canadiens âgés de 15 ans et plus, soit 13 millions de Canadiens, ont fourni des soins à un membre de leur famille ou à un ami souffrant d'un problème de santé de longue durée, d'un handicap ou ayant des besoins liés au vieillissement¹⁰. Les principaux bénéficiaires de ces soins sont les personnes âgées (28 %)¹¹. L'aide ainsi apportée par les proches représenterait, si on devait la rémunérer, plus de 25 milliards de dollars¹².

Pour mieux soutenir les Canadiens et leurs proches aidants, nous devons créer une stratégie pancanadienne, soutenue par une législation nationale qui définit et renforce les droits des aidants naturels dans le système de santé et d'aide sociale.

Par exemple, l'extension de 15 à 35 semaines de la Prestation pour proches aidants d'adultes et son admission à un remboursement permettraient de répondre aux besoins des aidants à faible revenu. Parmi les autres mesures suggérées figurent l'adoption de normes de travail favorables propices aux carrières par le biais d'incitations fiscales pour les entreprises et la création d'organisations de soutien direct aux proches aidants, comme celles qui existent dans certaines provinces.

RECOMMANDATION 5 : Que le gouvernement fédéral **fournisse une aide financière plus importante sous forme de prestations, de crédits d'impôt et de protection de l'emploi pour les aidants naturels** afin qu'ils ne soient pas pénalisés financièrement pour avoir assumé un rôle d'aidant naturel, y compris les aidants naturels dans les établissements de soins de longue durée.

¹⁰ Statistique Canada. (2012). Portrait des aidants familiaux, 2011 : faits marquants. Consulté sur : (<https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/89-652-x/2013001/hl-fs-fra.htm>)

¹¹ Ibid

¹² Hollander M, et coll. (2009) *Who Cares and How Much? The imputed economic contribution to the Canadian healthcare system of middle-aged and older unpaid caregivers providing care to the elderly.*

6. Investir dans l'accès aux outils technologiques et dans la formation

Certains segments de notre population, comme les personnes âgées et les populations marginalisées, n'ont pas réussi à bénéficier pleinement des progrès de la technologie. Même si tous les niveaux de gouvernement se dirigent vers la prestation numérique des services, certaines applications resteront toujours hors de la portée de nombreux Canadiens.

Les progrès des outils technologiques présentent de nombreux avantages pour la population vieillissante du Canada. Les personnes âgées, par exemple, pourraient avoir un meilleur accès aux soins primaires grâce aux consultations médicales virtuelles. Des applications numériques adaptées à des besoins de santé spécifiques pourraient également améliorer leur bien-être, notamment des outils tels l'application Alerte COVID-19, disponible en Ontario, des détecteurs de chutes et des applications rappelant de prodiguer les soins chroniques.

Malheureusement, sans accès abordable et fiable à Internet et sans possibilités de formation, d'importants services et programmes resteront hors de la portée des personnes âgées et des populations vulnérables marginalisées. Il convient de noter que les personnes âgées et les populations autochtones représentent un pourcentage élevé des communautés rurales et éloignées et sont confrontées aux plus grands obstacles pour accéder à ces outils essentiels.

RECOMMANDATION 6 : Que le gouvernement fédéral **apporte un soutien aux personnes âgées et aux populations vulnérables marginalisées afin de maximiser leur utilisation des technologies numériques** telles que les soins virtuels et les programmes de bien-être.

Conclusion

La COVID-19 s'est révélée être non seulement une crise sanitaire mondiale sans précédent, mais aussi une crise économique et sociale majeure. Bien avant cette pandémie, on signalait déjà des préoccupations importantes concernant les aides à la santé mentale et les soins aux personnes âgées dans tout le Canada. Afin de nous rendre plus forts après cette crise, nous devons reconnaître les failles qu'elle a révélées et y remédier.

Dans un contexte de « relance » de l'économie, il est impératif d'investir substantiellement dans les soins aux personnes âgées et dans la santé mentale.

Le 17 novembre 2020, le GIAS a publié *Au-delà de la COVID-19 : Recommandations du GIAS pour une nation plus saine*, qui développe cette présentation budgétaire et inclut des recommandations supplémentaires à l'attention du gouvernement fédéral.¹³ Nous invitons les décideurs à en prendre connaissance.

Coprésidents du GIAS :

FRANÇOIS COUILLARD
DIRECTEUR GÉNÉRAL, ASSOCIATION CANADIENNE DES OPTOMÉTRISTES
613-235-7924 poste 212
fcouillard@opto.ca

HÉLÈNE SABOURIN
CHEF DE LA DIRECTION, ASSOCIATION CANADIENNE DES ERGOTHÉRAPEUTES
613-523-2268 poste 244
hsabourin@caot.ca

¹³Groupe d'intervention action santé (GIAS/HEAL), *Au-delà de la COVID-19 : Recommandations du GIAS pour une nation plus saine*. <https://healthaction.ca/heal-reports-blog/au-del-de-la-covid-19-recommandations-du-gias-pour-une-nation-plus-saine>.
17 novembre 2020.