



Coalition des  
professionnels de la santé

---





## Recommandations

La Coalition des professionnels de la santé (CPS) recommande au gouvernement fédéral de prendre les mesures immédiates suivantes :

- **Recommandation 1** : Que le gouvernement du Canada poursuive l'élargissement du Programme d'exonération de remboursement du prêt d'études canadien (PEC) pour inclure les audiologistes, les diététistes, les chiropraticiennes et chiropraticiens, les denturologistes, les ergothérapeutes, les optométristes et les orthophonistes, afin d'aider à renforcer la prestation des soins dans les régions rurales et éloignées pour la population canadienne.
- **Recommandation 2** : Que le gouvernement du Canada assure la collecte continue de données pancanadiennes sur le personnel de la santé dans les secteurs public et privé.
- **Recommandation 3** : Que le gouvernement du Canada instaure un crédit d'impôt à échelle mobile pour les petits et moyens employeurs admissibles afin de les aider à élargir leur couverture d'assurance-maladie complémentaire pour les employés.
- **Recommandation 4** : Que le gouvernement fédéral établisse un Fonds pour l'adaptation des soins de santé primaires afin d'améliorer l'accès à des soins primaires fondés sur le travail d'équipe communautaire et interdisciplinaire qui intègrent les services fournis par les professionnels des soins de santé complémentaires.

## Coordonnées

**François Couillard**

**Président, Coalition des professionnels de la santé**

Chef de la direction, Association canadienne des optométristes

[fcouillard@opto.ca](mailto:fcouillard@opto.ca)



## Introduction

La Coalition des professionnels de la santé (CPS) est un regroupement d'organisations représentant les professions de la santé réglementées qui composent le paysage des soins de santé canadiens. Nous représentons plus de 100 000 professionnels de la santé réglementés et nous nous exprimons d'une seule voix pour veiller à ce que les services de santé fournis dans les secteurs public et privé soient pleinement reconnus par les intervenants, les employeurs et les décideurs et à ce qu'ils soient accessibles au public canadien.

### **Recommandation 1 : Que le gouvernement du Canada poursuive l'élargissement du Programme d'exonération de remboursement du prêt d'études canadien (PEC) pour inclure les audiologistes, les diététistes, les chiropraticiennes et chiropraticiens, les denturologistes, les ergothérapeutes, les optométristes et les orthophonistes.**

Nous félicitons le gouvernement fédéral d'avoir élargi le Programme d'exonération de remboursement du PEC pour y inclure les dentistes, les hygiénistes dentaires, les pharmaciennes et pharmaciens, les physiothérapeutes, les psychologues et les travailleuses sociales et travailleurs sociaux dans son budget de 2024, car cet investissement permettra d'offrir à la population canadienne un meilleur accès aux soins dans les collectivités rurales et éloignées. Pour appuyer cela, la CPS recommande fortement que le gouvernement fédéral poursuive l'élargissement de son programme afin d'inclure les audiologistes, les chiropraticiennes et chiropraticiens, les denturologistes, les diététistes, les ergothérapeutes, les optométristes et les orthophonistes.

Environ le tiers des soins de santé au Canada sont fournis par des établissements financés par le secteur privé, à l'extérieur du système de soins de santé public. De nombreux membres de la CPS mènent leurs activités dans ce secteur et fonctionnent comme des petites entreprises. La pénurie de professionnels de la santé dans les collectivités rurales et éloignées constitue un grave obstacle aux soins, obligeant de nombreuses personnes à parcourir de longues distances pour recevoir des soins, même en cas d'urgence. Bien que 20 % de la population canadienne vive dans des collectivités rurales, ces personnes ne sont soignées que par 8 % des médecins qui pratiquent au Canada. Cette crise, qui est en train de s'aggraver, ne peut pas être résolue uniquement grâce à quelques professions. Pour commencer à nous attaquer aux problèmes générés par la crise des effectifs de la santé au Canada, nous devons envisager des solutions systémiques durables axées sur les fournisseurs de soins de santé, qu'ils soient financés par des fonds publics ou privés.

L'élargissement continu du Programme d'exonération de remboursement du PEC garantira qu'un éventail complet de fournisseurs de soins de santé et de services sociaux sera disponible pour soutenir l'amélioration des soins et de l'accès dans les régions rurales et éloignées. L'élargissement de l'accès à ce groupe plus vaste de professionnels appuiera l'engagement pris par le gouvernement fédéral à mieux servir les collectivités rurales. Nous saluons l'engagement du gouvernement fédéral à soutenir les soins primaires, car nous savons que les équipes de soins interdisciplinaires sont particulièrement importantes dans la prise en charge et la prévention efficaces des problèmes de santé chroniques et récurrents.



## **Recommandation 2 : Que le gouvernement du Canada assure la collecte continue de données pancanadiennes sur le personnel de la santé dans les secteurs public et privé.**

La CPS félicite le gouvernement pour son investissement dans la création d'un centre d'excellence sur les données et la planification liées à l'effectif de la santé. Nous sommes encouragés par le fait que le mandat d'Effectif de santé Canada comprendra un large éventail de professionnels de la santé, en particulier ceux dont les services ne sont pas couverts par l'assurance-maladie et sont moins connus. L'information que recueille actuellement l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) porte uniquement sur le nombre de professionnels de la santé par habitant et ne comprend pas les données plus détaillées qui sont nécessaires pour appuyer la planification du système, le recrutement et le maintien en poste à l'échelle locale. À cette fin, la CPS demande que le centre d'excellence recueille des données détaillées sur ce qui suit :

- Le nombre de professionnels par habitant qui travaillent en milieu urbain, rural ou éloigné
- Le nombre de milieux de travail et leur emplacement, p. ex. un hôpital, une pratique privée (communautaire)
- Le nombre de professionnels qui quittent leur profession et les motifs de leur départ, comme la rémunération, la charge de travail, etc.
- L'âge moyen des professionnels de la santé et l'âge moyen de la retraite
- La liste ou le délai d'attente moyen pour accéder aux soins, par profession
- La capacité d'offre des établissements d'enseignement canadiens et des professionnels formés à l'étranger

Ces ensembles de données détaillés provenant de l'ensemble du système de santé permettraient de mieux aider les provinces et les territoires à cerner les lacunes en matière de soins et à trouver des solutions appropriées et durables pour les corriger.

## **Recommandation 3 : Que le gouvernement du Canada instaure un crédit d'impôt à échelle mobile pour les petits et moyens employeurs admissibles afin de les aider à élargir leur couverture d'assurance-maladie complémentaire pour les employés.**

Nous savons que les employeurs pourraient étendre leur couverture pour une gamme de prestations pour soins de santé (p. ex. psychologie, physiothérapie, ergothérapie, diététique et chiropractie, pour n'en nommer que quelques-uns) afin d'offrir des prestations qui réduisent les coûts qui sont à la charge des employés. Le régime d'assurance moyen n'a pas suivi la hausse du coût des traitements. Voici quelques exemples :

- Le fardeau à la charge des Canadiennes et des Canadiens (en pourcentage) pour accéder aux soins de la vue est considérablement plus élevé que pour les services des autres professionnels de la santé. Environ 74 % des dépenses en soins de la vue privées ont été assumées par la population canadienne, comparativement à 36 % pour



les médicaments et 42 % pour les soins dentaires. Le coût moyen des prestations pour soins de la vue n'est que de 187 \$<sup>1</sup>.

- La couverture médiane et moyenne annuelle des employeurs pour le counseling en matière de santé mentale est de 750 \$ et de 2 006 \$, ce qui est bien en deçà de la fourchette recommandée de 3 500 \$ à 4 000 \$ pour les services fondés sur des données probantes. 61 % des employeurs ont une couverture maximale annuelle de 1 000 \$<sup>2</sup> pour le counseling en matière de santé mentale.
- Le coût moyen d'un ensemble d'appareils auditifs au Canada est de 400 \$. Les appareils auditifs doivent habituellement être remplacés tous les trois à cinq ans et nécessitent l'intervention d'un(e) audiologiste agréé(e). Les montants de la couverture pour les soins auditifs ne correspondaient pas aux coûts des traitements, ce qui a entraîné des dépenses directes considérables pour la plupart des consommateurs<sup>2</sup>.

En raison du coût de l'inflation et de la [hausse du coût](#) des régimes d'avantages sociaux, il est difficile pour les petites entreprises d'offrir des prestations avec une couverture adéquate. Selon une récente [étude](#) menée par Robert Half, la moitié des travailleurs canadiens font des recherches d'emploi, la majorité d'entre eux ayant indiqué qu'ils recherchent de meilleurs avantages sociaux. Le fait d'aider les petites et moyennes entreprises à accroître leur couverture des soins de santé améliore non seulement la santé et le bien-être des employés, mais contribue aussi au recrutement et au maintien en poste.

Bien que certains gouvernements aient commencé à envisager ou à améliorer et élargir la couverture publique pour certains services de santé, comme l'assurance-médicaments, les soins dentaires et la santé mentale, ils n'agissent pas assez rapidement pour remédier au fait que de nombreuses personnes au Canada continuent de payer de leur poche ou de se passer de soins.

Dans ce contexte, où les membres de la CPS fournissent des services de soins de santé financés par les secteurs public et privé, il est possible de veiller à ce que la politique fiscale fédérale appuie plus efficacement la politique de santé en incitant les employeurs à en faire davantage.

En plus d'améliorer le recrutement et le maintien en poste des employés, l'accroissement des prestations de maladie peut améliorer l'état de santé et la productivité des membres de leur personnel et faire en sorte qu'ils retournent rapidement au travail.

D'après les données les plus récentes dont nous disposons, à notre connaissance, la couverture des prestations de maladie des petits et moyens employeurs est limitée par rapport à celle des gros employeurs<sup>3</sup>.

En 2022, il y avait 1,2 million d'entreprises employeurs au Canada. De ce nombre :

---

<sup>1</sup> *Coverage of Vision Care in Canada (La couverture des soins de la vue au Canada)*, Association canadienne des optométristes

<sup>2</sup> *Comparison of Health Insurance Coverage for Hearing Aids and Other Services in Alberta*, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7020805/>



- 1,19 million (97,8 %) sont des petites entreprises qui emploient 5,718 millions de travailleurs, soit 46,8 % de la main-d'œuvre.
- 23 395 (1,9 %) sont des entreprises de taille moyenne qui emploient 2,072 millions de travailleurs, soit 17 % de la main-d'œuvre.
- 3 128 (0,3 %) sont des grandes entreprises qui emploient 4,397 millions de travailleurs, soit 36 % de la main-d'œuvre.

**Recommandation 4 : Que le gouvernement fédéral établisse un Fonds pour l'adaptation des soins de santé primaires afin d'améliorer l'accès à des soins primaires fondés sur le travail d'équipe communautaire et interdisciplinaire qui intègrent les services fournis par les professionnels des soins de santé complémentaires.**

Alors que les systèmes de soins de santé partout au pays continuent de faire face à une série de défis de taille et de pressions incessantes, un aspect auquel il faut s'attaquer et qui constitue une condition préalable à l'obtention d'un système de santé très performant<sup>5</sup> consiste à affecter les ressources nécessaires à nos systèmes de prestation de soins de santé primaires sur une base durable. En tirant parti de l'expertise, de l'expérience et du champ d'exercice des professionnels des soins de santé complémentaires du Canada, l'accès à des systèmes de prestation de soins primaires communautaires et interdisciplinaires améliorés et plus éclairés permettrait de fournir des soins en temps opportun dans des environnements offrant des services complets.

Il est essentiel d'avoir un système de prestation des soins de santé primaires doté de ressources suffisantes et pleinement intégré pour gérer la santé globale des Canadiennes et des Canadiens, en relation avec ce qui suit :

- La prévalence croissante des maladies chroniques et de la complexité des soins
- L'aiguillage vers et depuis notre système de soins actifs et les soins spécialisés
- Les soins prodigués à une population vieillissante à domicile et dans les établissements résidentiels de soins de longue durée
- L'accès aux programmes et aux services de santé mentale et de santé physique

Nous savons qu'il faut une plus grande diversité de spécialistes de la santé qui peuvent pratiquer dans un environnement axé sur le travail d'équipe et exercer pleinement leurs compétences pour fournir des soins en temps opportun en réponse à un large éventail d'enjeux de santé<sup>6</sup>.

Bien que certaines provinces aient reconnu cette réalité et qu'elles agissent en ce sens (p. ex. le Québec [CLSC], l'Ontario [équipes de santé familiale] et l'Alberta [réseaux de soins primaires]), nous savons qu'il reste encore beaucoup à faire en ce qui a trait à l'expansion de nouveaux modèles de prestation de soins de santé primaires novateurs et élaborés conjointement d'un bout à l'autre du Canada. Selon leur structure, de tels modèles pourraient inclure les audiologistes, les chiropraticiennes et chiropraticiens, les hygiénistes dentaires, les dentistes, les denturologues, les diététistes, les ergothérapeutes, les optométristes, les pharmaciennes et pharmaciens, les physiothérapeutes, les psychologues, les orthophonistes et les travailleuses sociales et travailleurs sociaux autorisé(e)s.





Ce faisant, le système accroîtrait la capacité de traiter les personnes qui en ont besoin au moment où elles en ont besoin, plutôt que de prolonger les temps d'attente dans un contexte où près de 6,5 millions de personnes au pays n'ont pas de médecin de famille. Cela servirait aussi à réorienter les soins vers des milieux plus appropriés, au lieu d'imposer un fardeau de plus en plus lourd aux hôpitaux et à leurs services d'urgence. Compte tenu du temps nécessaire pour former un médecin de famille, il faut faire davantage aujourd'hui avec le bassin actuel de professionnels de la santé réglementés qui sont formés pour fournir des soins primaires spécialisés en temps opportun et qui sont prêts à le faire.

Par le passé, d'autres ont exhorté le gouvernement fédéral à établir un Fonds pour l'adaptation des soins de santé primaires<sup>7</sup>. En plus d'appuyer cet appel, la CPS recommanderait un soutien continu à [Équipe de soins primaires](#) afin qu'elle puisse continuer de former les praticiens en soins primaires complets fondés sur le travail d'équipe.

## Sources

- <sup>1</sup> Institut canadien d'information sur la santé « D'où proviennent les fonds? »  
<https://www.cihi.ca/fr/who-is-paying-for-these-services>
  - <sup>2</sup> Société canadienne de psychologie. *Employés, employeurs et données probantes... Arguments en faveur de l'élargissement de la couverture des services psychologiques au Canada*. Mai 2023.
  - <sup>3</sup> Parmi les employeurs qui citent les finances comme raison de ne pas augmenter la couverture, il y avait une différence de plus de six fois entre les petites et moyennes entreprises et les grandes entreprises. Commission de la santé mentale du Canada / Société canadienne de psychologie. *L'assurance-maladie complémentaire en santé mentale dans les milieux de travail canadiens : Perspectives d'employés et d'employeurs*. Pages 7-9. Juin 2022.
  - <sup>4</sup> Les petits employeurs comptent de 5 à 99 employés; les employeurs de taille moyenne en comptent de 100 à 499; et les grands employeurs en comptent plus de 500.
  - <sup>5</sup> Organisation mondiale de la Santé. *Déclaration d'Alma-Ata*, 1978, qui définit les soins primaires en mettant l'accent sur les équipes de fournisseurs multidisciplinaires.
  - <sup>6</sup> Dans *Creating a High Performing Healthcare System for Ontario: Evidence Supporting Strategic Changes in Ontario* (Baker, G. R. et Axler, R. (2015), il est précisé : « ... Les chercheurs ont démontré qu'un meilleur accès aux soins de santé primaires dispensés par des équipes interprofessionnelles peut améliorer la santé des patients et leur expérience. » Page 13.
  - <sup>7</sup> *Fonds pour l'adaptation des soins de santé primaires*, d'une valeur de 1,2 milliard de dollars. L'Association médicale canadienne, le Collège des médecins de famille du Canada, l'Association canadienne des travailleuses et travailleurs sociaux et l'Association des infirmières et infirmiers du Canada.
-