



Association  
canadienne de soins  
et services à domicile

# Communication écrite pour les consultations pré-budgétaires en vue du prochain budget fédéral



# Liste des recommandations

**1**

Le gouvernement fédéral devrait investir 800 millions de dollars par an sur cinq ans pour élargir l'accès aux services de soins à domicile et de proximité et créer des systèmes de données et des mécanismes de rapport robustes pour suivre efficacement les progrès et utiliser les ressources.

**2**

Le gouvernement fédéral devrait investir 300 millions de dollars par an pendant quatre ans pour soutenir le développement d'un personnel de santé habile et durable.

**3**

Le gouvernement fédéral devrait investir 750 millions de dollars sur trois ans dans un Fonds pour l'adaptation des soins intégrés centrés sur la personne, géré et coordonné par Santé Canada, afin d'accélérer l'adoption et l'extension de modèles intégrés de soins à domicile et de soins de santé primaires.

**4**

Le gouvernement fédéral devrait investir 17,6 millions de dollars pour étendre et prolonger de trois ans le programme d'échange de compétences numériques (DLEP) afin de renforcer les habiletés des patients et des aidants en matière de littératie numérique en santé.

Les soins à domicile fournissent des services essentiels de santé et d'aide à domicile et dans la communauté aux personnes ayant des besoins aigus, chroniques, palliatifs ou de réadaptation. Les Canadiens préfèrent le domicile à l'hôpital ou aux soins de longue durée pour le rétablissement, la gestion des maladies et les soins de fin de vie. Cependant, la demande croissante dépasse les ressources, ce qui limite l'accès aux soins nécessaires.

Ce document prébudgétaire présente quatre priorités clés pour l'investissement fédéral afin de s'aligner sur les initiatives provinciales et territoriales et de favoriser une approche coordonnée des soins à domicile à l'échelle nationale.

## Recommandation 1:

# Améliorer l'accès et la responsabilité

Le gouvernement fédéral devrait investir 800 millions de dollars par an pendant cinq ans pour développer les services de soins à domicile et de proximité et mettre en place des systèmes de données solides pour suivre les progrès accomplis. Ce financement soutiendra les accords bilatéraux Vieillir dans la dignité et garantira que les Canadiens, en particulier les personnes âgées et celles qui ont des besoins chroniques, reçoivent des soins efficaces à domicile.

## Justification

- **Qualité de vie** : Le renforcement des services de soins à domicile améliore la qualité de vie des patients, en leur permettant de vieillir sur place et de rester dans un environnement familial. Des études ont montré que les soins à domicile peuvent améliorer considérablement le bien-être et la santé mentale des personnes âgées (National Seniors Council, 2024).
- **Avantages économiques** : L'investissement dans les services de soins à domicile réduit le besoin d'hospitalisations plus coûteuses et de placements dans des établissements de soins de longue durée. Le coût moyen d'un séjour à l'hôpital est d'environ 7 000 dollars, contre 95 dollars par jour pour les services de soins à domicile (ICIS, n.d.).
- **Succès avéré** : Le maintien d'un financement ciblé garantit que les investissements se traduisent par une amélioration de l'accès et de la qualité des soins. Les accords bilatéraux sur les priorités communes en matière de santé et sur le vieillissement dans la dignité ont déjà donné des résultats positifs dans les provinces participantes, ce qui en fait un modèle viable pour une mise en œuvre à l'échelle nationale.
- **Responsabilité** : L'investissement dans des systèmes de données et des mécanismes d'établissement de rapports garantit la transparence de l'utilisation des fonds fédéraux et le suivi des progrès réalisés dans le domaine des soins à domicile. L'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) apporte sa contribution avec ses indicateurs nationaux de soins à domicile, qui donnent un aperçu de la performance des services. Le suivi de paramètres tels que les résultats pour les clients et l'utilisation des services permet d'identifier les domaines à améliorer et de renforcer l'accès et la qualité des soins.

## Stratégie de mise en œuvre

Targeted funding through bilateral agreements (e.g., Working Together, Aging with Dignity) will meet provincial needs effectively. Direct funding to the Canadian Institute for Health Information (CIHI) will enhance its reporting and analysis, helping jurisdictions build essential capacity.

## Recommandation 2:

# Renforcer le personnel de santé

Le gouvernement fédéral devrait investir 300 millions de dollars par an pendant quatre ans pour former une main-d'œuvre habile et durable dans le secteur des soins de santé, en s'attaquant aux difficultés rencontrées sur le lieu de travail par les femmes, dont beaucoup sont racialisées, et les travailleurs immigrés qui constituent la majeure partie de la main-d'œuvre du secteur des soins à domicile.

## Justification

- **Pénurie de main-d'œuvre** : Le secteur des soins à domicile emploie plus de 148 600 prestataires non réglementés (auxiliaires de vie et aides-soignants), 98 900 infirmières et 19 100 professionnels paramédicaux. Compte tenu de l'augmentation prévue de la demande de services et des départs à la retraite attendus, une pénurie de main-d'œuvre de 22 200 prestataires non réglementés et de 5 000 prestataires réglementés est prévue d'ici 2031 (Statistique Canada, 2021).
- **Conditions de travail** : Les taux de rotation élevés et l'épuisement professionnel sont des défis importants dans le secteur des soins à domicile (Denton et al., 2022). La promotion de l'attachement durable de la main-d'œuvre par le biais de programmes de rétention des travailleurs et de remises fiscales peut contribuer à maintenir une main-d'œuvre stable.
- **Travailleurs internationaux** : Les nouveaux immigrants représentent une part importante de la main-d'œuvre non réglementée du secteur des soins à domicile. Le nouveau programme pilote " Enhanced Caregiver Pilot " du gouvernement fédéral, annoncé en juin 2024, aura un impact positif sur les travailleurs des soins à domicile formés à l'étranger qui arrivent au Canada.
- **Sécurité psychologique et résilience des employés** : L'amélioration du bien-être mental et de la résilience des employés permettra d'améliorer la santé et la sécurité des travailleurs. Grâce au renforcement des habiletés en matière d'intelligence émotionnelle, les travailleurs de la santé sont mieux à même de gérer le changement, d'éprouver une plus grande satisfaction au travail et de fournir des soins de meilleure qualité. (Cascio, 2017).

## Stratégie de mise en œuvre

Il est essentiel d'augmenter les investissements de Travailleur de la santé Canada pour améliorer les données sur les effectifs et partager les meilleures pratiques. Le financement d'une formation en ligne spécialisée sur l'intelligence émotionnelle renforcera la résilience des travailleurs et aura un impact positif sur les taux de rétention.

## Recommandation 3:

# Promouvoir l'innovation et les soins intégrés

Le gouvernement fédéral devrait investir 750 millions de dollars sur trois ans dans un Fonds pour l'adaptation des soins intégrés centrés sur la personne afin d'accélérer l'adoption de modèles intégrés de soins à domicile et de soins primaires. Ce fonds soutiendra les approches fondées sur le travail d'équipe qui relient les points de soins, permettant ainsi des soins continus et centrés sur le patient..

## Justification

L'intégration des soins à domicile et des soins de santé primaires garantit une expérience de soins continue et holistique, en particulier pour les personnes souffrant de maladies chroniques complexes.

- **Rentabilité** : Les modèles de soins intégrés réduisent les coûts en minimisant les admissions à l'hôpital, en réduisant la duplication des services et en améliorant les résultats globaux en matière de santé (Roland, M., et al. 2012).
- **Amélioration des résultats pour les patients** : Les modèles de soins intégrés améliorent les résultats pour les patients en fournissant des soins coordonnés et complets qui prennent en compte tous les aspects de la santé du patient. Cette approche garantit des interventions opportunes et une meilleure gestion des maladies chroniques (Tsisis, P., et al. 2012).

## Stratégie de mise en œuvre

Un Fonds pour l'adaptation des soins intégrés centrés sur la personne, coordonné et géré par Santé Canada, fournirait les ressources nécessaires pour accélérer la diffusion et l'extension des modèles de soins primaires intégrés et de soins à domicile. Les projets financés s'appuieraient sur des initiatives réussies qui ont abouti à des changements durables à grande échelle, comme cela a été le cas en Ontario, au Québec et en Alberta, par exemple.

## Recommandation 4:

# Améliorer la littératie numérique en matière de santé

Le gouvernement fédéral devrait investir 17,6 millions de dollars pour étendre et prolonger de trois ans le programme d'échange de compétences numériques (DLEP) afin de renforcer les habiletés des patients et des aidants en matière de santé numérique. Ce financement permettra aux populations vulnérables d'utiliser les nouveaux outils de santé numérique tels que les services de télésanté, les soins virtuels, les visites médicales virtuelles et les dossiers médicaux électroniques.

## Justification

L'extension du DLEP aux outils de santé numérique et aux plateformes de soins virtuels est cruciale pour la modernisation de notre système de santé. Grâce à ce programme existant, les patients issus de populations sous-représentées et vulnérables (par exemple, les personnes âgées en situation de fragilité, les individus vivant dans des zones où l'accès aux services de santé est limité, les minorités raciales et ethniques, et les individus vivant avec des maladies chroniques complexes) acquerront des habiletés sur la manière d'utiliser efficacement les outils numériques.

- **Culture numérique des aînés** : En 2022, seulement 37,8 % des aînés ont fait des appels vocaux ou vidéo en ligne, soit une augmentation marginale de 0,6 % par rapport à 2021, ce qui indique que la plupart des aînés de 65 ans et plus ont fait l'expérience des conversations virtuelles. En outre, seulement 40,7 % des personnes âgées ont pris rendez-vous en ligne, ce qui montre que moins de la moitié d'entre elles utilisent des services en ligne pour prendre rendez-vous (Statistique Canada, 2023). L'intégration de la littératie numérique en santé dans le DLEP facilitera l'engagement des personnes âgées et améliorera leur accès aux soins de santé.
- **Permettre aux prestataires de soins primaires** : Les consultations vidéo et la communication en ligne sont essentielles à la prestation de soins primaires. Selon l'ICIS (2023), 48,7 % des médecins canadiens dispensent des soins par le biais de consultations vidéo, tandis que 48,8 % communiquent par courriel ou par un site Web sécurisé pour les questions médicales. En outre, 83 % d'entre eux déclarent que la télésanté a considérablement amélioré la rapidité des soins. L'extension du DLEP permettra aux prestataires de soins primaires d'offrir un accès rapide aux soins.
- **Mesurer les résultats** : Le nouvel indicateur national de l'ICIS sur la littératie numérique en matière de santé permettra de mesurer les résultats d'un DLEP élargi au-delà de mars 2025, qui met l'accent sur la littératie numérique en matière de santé.

## Stratégie de mise en œuvre

L'expansion du DLEP devrait se concentrer sur la littératie numérique en matière de santé. Cet investissement s'appuiera sur le succès du DLEP, qui a permis de former 400 000 Canadiens à la littératie numérique (Innovation, sciences et développement économique Canada, 2023). Une approche progressive et ciblée permettrait d'obtenir des résultats optimaux. La collaboration avec les juridictions qui ont identifié la santé numérique et la prestation virtuelle de soins primaires et de soins à domicile devrait être une priorité immédiate (par exemple, la Colombie-Britannique, l'Ontario, l'Alberta et Terre-Neuve-et-Labrador ont toutes donné la priorité à la prestation virtuelle de soins dans leurs plans de santé).

# Résumé des recommandations

## Recommandation 1:

Le gouvernement fédéral devrait investir 800 millions de dollars par an sur cinq ans pour améliorer les services de soins à domicile et de proximité et développer des systèmes de données solides pour suivre les progrès. Ce financement soutient les accords bilatéraux "Vieillir dans la dignité" et vise à améliorer la qualité de vie des personnes âgées, à réduire les coûts des soins de santé et à garantir une utilisation transparente des ressources. Le financement ciblé par le biais d'accords bilatéraux répondra aux besoins des provinces, et le financement direct de l'ICIS améliorera les rapports et soutiendra le renforcement des capacités.

## Recommandation 2:

Le gouvernement fédéral devrait investir 300 millions de dollars par an pendant quatre ans pour constituer une main-d'œuvre habile et durable dans le secteur des soins de santé. Ce financement permettra de remédier aux pénuries de main-d'œuvre, d'améliorer les conditions de travail et de soutenir les femmes racialisées et immigrées qui travaillent principalement dans les soins à domicile. Les initiatives clés comprennent de meilleurs salaires, de meilleures conditions de travail et une formation spécialisée, notamment en intelligence émotionnelle et en résilience. L'investissement permettra également à Health Workforce Canada d'améliorer les données relatives à la main-d'œuvre et de partager des pratiques innovantes.

## Recommandation 3:

Le gouvernement fédéral devrait investir 750 millions de dollars sur trois ans dans un Fonds pour l'adaptation des soins intégrés centrés sur la personne afin de promouvoir l'adoption de modèles intégrés de soins à domicile et de soins de santé primaires. Ce fonds soutiendra les approches fondées sur le travail d'équipe qui relient les différents points de soins, améliorant ainsi la coordination et les résultats pour les patients tout en réduisant les coûts. Santé Canada, qui gère le fonds, s'appuiera sur les initiatives réussies et accélérera la mise en œuvre de modèles de soins continus et centrés sur le patient.

## Recommandation 4:

Le gouvernement fédéral devrait investir 17,6 millions de dollars pour prolonger de trois ans le programme d'échange de compétences numériques (DLEP) afin d'améliorer les compétences en santé numérique des patients et des aidants. Cet investissement aidera les populations vulnérables, telles que les personnes âgées et celles qui ont un accès limité aux soins de santé, à mieux utiliser les outils de santé numérique tels que la télésanté et les dossiers médicaux électroniques. L'extension du DLEP améliorera l'accès aux soins virtuels et aidera les prestataires de soins primaires à fournir des services en temps voulu. Le programme sera évalué à l'aide du nouvel indicateur national de l'ICIS sur la littératie en santé numérique.

## Association canadienne de soins et services à domicile (ACSSD)

L'ACSSD se consacre à garantir la disponibilité de soins à domicile accessibles et adaptés pour permettre aux personnes de rester chez elles en toute sécurité, dans la dignité, l'indépendance et la qualité de vie. Notre vision est celle d'un système de santé et de soins sociaux intégré qui fournit des soins continus centrés sur le patient et la famille, accessibles, responsables, fondés sur des données probantes et durables. Grâce à la diversité de ses membres, l'ACSSD représente des organisations publiques et privées qui financent, gèrent et fournissent des services et des produits à domicile et dans la communauté.

### Références

Institut canadien d'information sur la santé. (n.d.). Dépenses de santé. ICIS. Récupéré à partir de <https://www.cihi.ca/en/health-spending>

Institut canadien d'information sur la santé. (2023). Le Canada à l'aune de ses performances : Résultats de l'enquête de l'Institut canadien d'information sur la santé. Enquête internationale sur les politiques de santé 2022 du Fonds du Commonwealth auprès des médecins de premier recours dans 10 pays - Tableaux de données. Ottawa, ON : ICIS.

Cascio, M. (2017). Le rôle de l'intelligence émotionnelle chez les professionnels de santé. l'épuisement professionnel. *International Journal of Healthcare and Medical Sciences*, 3, 8-16.

Denton, M., Zeytinoglu, I. U., Davies, S. et Lian, J. (2022). Job stress and job dissatisfaction des travailleurs à domicile dans le contexte de la restructuration des soins de santé. *International Journal of Health Services*, 32(2), 327-357. <https://doi.org/10.2190/VYN8-6NKY-RKUM-LOXW>

Innovation, science et développement économique Canada. (2023, 7 juin). Littératie numérique programme d'échange. Extrait de <https://ised-isde.canada.ca/site/digital-literacy-exchange-program/en>

Conseil national des personnes âgées. (2024). Rapport final du groupe d'experts soutenant les Canadiens vieillissement à domicile. Extrait de <https://www.canada.ca/content/dam/esdc-edsc/documents/national-seniors-council/programs/publications-reports/aging-home/NSC-ExpertPanel-AgingAtHome-FinalReport-EN-20240621.pdf>

Roland, M., et al. (2012). Evaluations économiques des modèles de soins intégrés : A systematic revue. *PLOS ONE*, 7(4). Extrait de <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0032822>

Statistique Canada. (2021). Le marché du travail des soins à domicile en chiffres. Récupéré from <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/82-003-x/2021002/article/00002-eng.htm>

Statistique Canada. (2023, 20 juillet). Tableau 22-10-0137-01 : Activités en ligne sélectionnées par le sexe, la tranche d'âge et le certificat, diplôme ou grade le plus élevé achevé. Extrait de <https://doi.org/10.25318/2210013701-eng>

Tsasis, P., et al. (2012). Les soins intégrés au Canada : Le cas des maladies chroniques gestion. *Journal international des soins intégrés*, 12. Tiré de <https://www.ijic.org/articles/10.5334/ijic.1045/>



[Site Web de l'ACSSD](#) / [X](#) / [LinkedIn](#)