



Ottawa, Canada K1A 0K9

M. Sean Casey, député  
Président du Comité permanent de la santé  
Chambre des communes  
Ottawa (Ontario) K1A 0A6

Monsieur,

Conformément à l'article 109 du Règlement de la Chambre des communes, j'ai le plaisir de vous faire parvenir une copie, dans les deux langues officielles, de la réponse du gouvernement aux recommandations du 10<sup>e</sup> rapport du Comité permanent de la santé (le Comité) intitulé *Venir à bout de la crise des effectifs du secteur de la santé au Canada* (le rapport), déposé à la Chambre des communes le 6 mars 2023.

Le gouvernement du Canada tient à exprimer sa gratitude aux membres du Comité pour leur travail dans l'examen de la crise des effectifs de la santé au Canada, la préparation du rapport et la formulation des recommandations. Il souhaite aussi remercier les témoins qui ont paru devant le Comité pour fournir des données probantes et donner leur avis.

Le gouvernement souligne l'extraordinaire contribution et les sacrifices que font chaque jour les travailleurs de la santé au Canada pour offrir aux Canadiens les services de santé dont ils ont besoin. La pandémie de COVID-19 a exigé un effort sans précédent pour soutenir le système de santé canadien. Pendant cette période, les travailleurs de la santé de tout le pays ont apporté un soutien indéfectible aux patients. Ils ont consenti de grands sacrifices personnels et étaient conscients que le fait d'être en première ligne pouvait exposer leur propre famille à des risques.

On ne peut sous-estimer le poids de cette situation sur les travailleurs de la santé. Les défis liés au grand nombre de patients, au manque de ressources, à la lourdeur administrative et à la violence sur le lieu de travail se multipliaient dans les années précédant la pandémie et ont été accentués par celle-ci. Cela exerce une pression sans précédent sur la capacité de la main-d'œuvre à fournir le type de soins dont les Canadiens ont besoin et que les travailleurs de la santé veulent fournir.

Comme le titre du rapport l'indique avec justesse, les effectifs de la santé au Canada sont en crise. Or, avec une crise viennent des occasions d'examiner d'un point de vue critique les lacunes systémiques et d'opérer les changements transformateurs requis pour préserver et améliorer notre système de santé de calibre mondial.

Dans cette optique, vous trouverez ci-dessous la réponse du gouvernement aux recommandations du Comité. Cette réponse est le fruit d'efforts collaboratifs de tous les ministères concernés, c'est-à-dire Santé Canada, Emploi et Développement social Canada, Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada, Services aux Autochtones Canada et l'Agence de la santé publique du Canada.

Cordialement,



---

Ministre de la santé



**RÉPONSE DU GOUVERNEMENT AU 10<sup>e</sup> RAPPORT DU COMITÉ PERMANENT DE LA SANTÉ :**  
**VENIR À BOUT DE LA CRISE DES EFFECTIFS DU SECTEUR DE LA SANTÉ AU CANADA**

La lutte contre la crise des effectifs du secteur de la santé et le renforcement de notre système de santé publique sont de grandes priorités du gouvernement du Canada. Outre les pressions persistantes que subit le système de santé, la pandémie de COVID-19 a mené à des niveaux sans précédent d'épuisement, d'absentéisme et de roulement parmi les travailleurs de la santé.

Notre gouvernement a endossé et continuera d'assumer un rôle actif en travaillant avec les provinces, les territoires et les intervenants clés pour trouver des solutions immédiates et à plus long terme en vue de régler d'importants problèmes concernant les effectifs de la santé. Bien que les provinces et les territoires soient les principaux responsables de l'éducation, de la formation et de la gestion de leurs effectifs de la santé, nous sommes conscients que le gouvernement a un grand rôle à jouer dans le soutien des effectifs en santé. Des gestes concertés et collaboratifs sont requis à tous les ordres de gouvernement pour s'attaquer à la crise et renforcer les effectifs de santé afin de fournir les services de santé auxquels les Canadiens s'attendent, aujourd'hui et demain.

Notre gouvernement a pris des mesures concrètes pour aider les provinces et les territoires à renforcer leurs systèmes de santé, y compris pour soutenir leurs effectifs respectifs en santé. Le budget de 2023 prévoit près de 200 milliards de dollars d'investissements dans le secteur de la santé pour les provinces et les territoires et d'autres partenaires dans le cadre du plan Travailler ensemble pour améliorer les soins de santé des Canadiens. Ce financement comprend ce qui suit :

- i. des versements complémentaires pour faire augmenter le Transfert canadien en matière de santé (TCS) d'au moins 5 pour cent par année pour les cinq prochaines années. Le dernier paiement complémentaire sera versé dans la base du TCS à la fin des cinq années pour assurer une augmentation permanente du financement, au-delà de la croissance du TCS liée à la croissance du PIB;
- ii. 25 milliards de dollars sur 10 ans au moyen d'une nouvelle série d'ententes bilatérales pour répondre aux besoins individuels des systèmes de santé provinciaux et territoriaux sous les quatre priorités en santé. Les provinces et les territoires décideront comment répartir ces fonds du mieux possible pour répondre à leurs

- priorités immédiates en santé dans leurs champs de compétence respectifs, en vertu de ces ententes sur mesure;
- iii. 1,7 milliard de dollars sur 5 ans pour soutenir l'augmentation horaire du salaire des préposés aux services de soutien à la personne et des professions connexes;
  - iv. 350 millions de dollars sur 10 ans pour le Fonds d'investissement-santé pour les territoires, compte tenu des déplacements pour raisons médicales et du coût plus élevé associé à la prestation de soins de santé dans les territoires;
  - v. un versement complémentaire au TCS de 2 milliards de dollars en 2022-2023 pour répondre aux pressions urgentes dans les salles d'urgence, les salles d'opération et les hôpitaux pédiatriques, qui s'ajoute aux 6,5 milliards de dollars de compléments versés pendant la pandémie;
  - vi. 2 milliards de dollars pour améliorer l'accès des Premières Nations, des Inuits et des Métis à des services de santé culturellement sécuritaires par l'intermédiaire du Fonds d'équité en santé autochtone;
  - vii. 505 millions de dollars pour les partenaires fédéraux en matière de données, en vue de créer un système de données de calibre mondial.

Le soutien des effectifs en santé du Canada est l'une des quatre principales priorités communes dans le secteur de la santé, qui sont centrées sur le plan Travailler ensemble pour améliorer les soins de santé des Canadiens, avec l'amélioration de l'accès aux équipes de santé familiale, aux services de santé mentale et de traitement de la toxicomanie, et la modernisation de notre système de santé. Les provinces et les territoires concentreront les investissements provenant du financement bilatéral de 25 milliards de dollars dans ces domaines et le soutien aux travailleurs de la santé du Canada sera également inclus dans l'amélioration de l'accès aux équipes de santé familiale, aux services de santé mentale et de traitement de la toxicomanie, et à la modernisation de notre système de santé. C'est essentiel au succès dans tous les domaines du système de santé.

De plus, afin de réaliser des changements significatifs chez les travailleurs de la santé, le gouvernement a établi en novembre 2022 la Coalition d'action pour les travailleurs de la santé, dont les avis orientent les solutions immédiates et à plus long terme pour régler les problèmes touchant ces travailleurs, de sorte que tous les Canadiens puissent accéder aux services de santé de qualité dont ils ont besoin et qu'ils méritent. La Coalition, composée d'experts et de représentants de groupes importants (personnel infirmier, médecins, préposés aux services de soutien à la personne, travailleurs en santé mentale et en traitement de la toxicomanie, syndicats, collèges, universités, santé publique, patients, groupes en quête d'équité, etc.), est l'un des moyens que notre gouvernement a mis en œuvre afin de jouer un rôle de leadership pour mettre fin à la crise des effectifs dans le secteur de la santé.

Les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux (FPT), dans le cadre de la Conférence FPT des ministres de la Santé, de la Conférence FPT des sous-ministres de la Santé et du Comité

FPT sur l'effectif en santé, participent activement à la détermination des mesures pancanadiennes prioritaires pour lutter contre la crise des effectifs dans le secteur de la santé. Les gouvernements FPT s'accordent pour dire qu'une approche pancanadienne est requise pour non seulement sortir de cette crise profonde, mais aussi, à long terme, susciter des changements systémiques qui permettront la prestation viable de services de santé efficaces et de qualité par les travailleurs canadiens de la santé.

Plus précisément, les gouvernements FPT se concentrent sur quatre priorités :

Recrutement : Augmenter les effectifs de santé, notamment en recrutant de manière éthique à l'échelle internationale et en rationalisant les voies d'accès au permis d'exercice.

Maintien en poste : Réduire les taux de stress et d'épuisement professionnel et améliorer la culture, la flexibilité et le mieux-être sur le lieu de travail afin que les travailleurs de la santé ne quittent pas leur emploi.

Planification : Recueillir les bonnes données pour soutenir la planification à long terme des effectifs et la capacité de déceler les lacunes potentielles avant qu'elles ne deviennent une crise.

Modernisation : Faire en sorte que le système de soins de santé fonctionne plus intelligemment en exploitant les possibilités d'adopter des approches nouvelles et flexibles, notamment les soins intégrés en équipe et les soins virtuels.

La réponse du gouvernement sera délimitée par ces quatre priorités, au titre desquelles de grandes mesures FPT sont actuellement mises en œuvre.

## **Recruter**

### **Recommandations (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 16, 17 et 18)**

#### Professionnels de la santé formés à l'étranger (PSFE)

Le gouvernement reconnaît que l'aide à l'immigration des professionnels de la santé formés à l'étranger (PSFE), à leur installation, à la reconnaissance de leurs titres de compétences et à leur intégration dans les effectifs canadiens est l'un des moyens, pour le Canada, de contribuer à la satisfaction des besoins en main-d'œuvre dans le secteur de la santé.

Le Canada accueille un grand nombre de travailleurs de la santé formés à l'étranger chaque année, et ce nombre ne pourra que croître alors que le Canada continue de miser sur l'immigration comme stratégie pour combler les lacunes dans la main-d'œuvre et attirer les candidats ayant les compétences voulues dans les principaux secteurs, dont celui de la santé. Le Canada est tenu, par le Code de pratique mondial de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé, de réduire les risques associés au recrutement à l'étranger pour les pays déjà aux prises avec des pénuries de main-d'œuvre en santé, et de veiller à ce que les travailleurs de la santé puissent utiliser leurs compétences et s'intégrer dans les effectifs de la

santé après leur immigration. Il s'agira là d'éléments importants à prendre en considération, tandis que nous nous tournons vers l'immigration comme solution pour contribuer à résoudre la crise des effectifs dans le secteur de la santé.

Bien que nous appuyions la recommandation d'offrir plus de postes de résidence, tant pour les diplômés internationaux en médecine (DIM) que pour les diplômés canadiens en médecine (DCM), surtout en médecine familiale, les décisions concernant le nombre de postes de résidents et les exigences d'admissibilité pour ces postes sont prises par les provinces et les territoires en collaboration avec les 17 écoles de médecine au Canada. Les gouvernements provinciaux et territoriaux ont commencé à agir pour accroître le nombre de postes de résidents et, puisque la main-d'œuvre en santé représente l'une des quatre principales priorités énoncées dans le plan *Travailler ensemble pour améliorer les soins de santé des Canadiens*, ils pourraient utiliser le financement fédéral annoncé dans ce plan pour financer des postes de résident supplémentaires.

Santé Canada a lancé à l'automne 2022 un processus qui a réuni d'importants intervenants possédant une expertise à accélérer l'intégration des PSFE dans les effectifs de santé du Canada, pour trouver les solutions centrées sur l'action qui aideront à éliminer plusieurs des obstacles que doivent actuellement surmonter les PSFE. Ce processus a permis de déterminer des priorités pour soutenir les PSFE, à savoir un soutien dans les démarches administratives, l'expansion et la normalisation des outils d'évaluation et de la capacité, la recherche de nouveaux parcours pour les DIM dans le système de santé, l'accélération de l'obtention de permis d'exercice, et la création d'un cadre de recrutement éthique à l'étranger applicable au contexte canadien. Les représentants de Santé Canada continuent de travailler en étroite collaboration avec les intervenants pour faire avancer les initiatives de manière stratégique vis-à-vis de ces priorités.

Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada (IRCC) administre plusieurs programmes (Programme des candidats des provinces [PCP], Programme d'immigration au Canada atlantique [PICA], Programme pilote d'immigration dans les communautés rurales et du Nord [PPICRN], Projet pilote sur la voie d'accès à la mobilité économique [PVAME]) qui aident à remplir les besoins de main-d'œuvre dans le secteur de la santé, et travaille à la simplification des processus de recrutement.

Le PCP permet aux PT d'adapter réactivement leurs volets de programme pour répondre aux besoins en main-d'œuvre dans leurs champs de compétence respectifs, tout spécialement dans le secteur de la santé. Les provinces et les territoires ont tous des volets de travailleurs qualifiés ou de diplômés internationaux qui peuvent être employés pour désigner des candidats afin de combler les besoins en main-d'œuvre à tout niveau de compétence dans le secteur de la santé. IRCC travaille avec les provinces et les territoires pour explorer et introduire des volets et des changements qui favorisent une transition en douceur dans le secteur des soins de santé pour les candidats qualifiés du PCP, souvent en partenariats avec les organismes de réglementation, les établissements d'enseignement et les employeurs. Les provinces et les territoires sont

responsables de la conception et de l'introduction de leurs volets dans le PCP. Leurs sites Web contiennent les renseignements plus récents et faisant autorité sur leurs priorités en matière d'immigration et les exigences d'admissibilité aux programmes.

Le PICA permet aux provinces de l'Atlantique de prioriser les secteurs qui ont des besoins immédiats sur le marché du travail, dont le secteur de la santé. IRCC a travaillé avec les provinces de l'Atlantique pour apporter des changements au programme qui permettront aux travailleurs de la santé très compétents (p. ex., le personnel infirmier) d'accepter des postes à un niveau de compétences plus bas (p. ex., aide-infirmier/infirmière, préposé(e) aux bénéficiaires) de sorte que ces personnes puissent commencer à travailler immédiatement dans ce secteur à forte demande tandis qu'elles franchissent le processus de reconnaissance des titres de compétences étrangers et explorent la possibilité de mettre à niveau leurs titres de compétences.

Les employeurs canadiens ont récemment fait appel au PVAME pour pallier de graves pénuries de personnel, y compris dans le secteur de la santé. Le gouvernement du Canada continue d'améliorer le PVAME, démontrant son engagement à accueillir plus de réfugiés compétents et autres personnes déplacées qualifiées provenant de l'étranger par de nouvelles voies innovantes qui complètent les programmes de réinstallation. De plus, le Canada travaille en étroite collaboration avec les PT pour répondre aux besoins régionaux de cette façon et a accordé un financement à des organismes non gouvernementaux partenaires pour augmenter la capacité et élargir le PVAME.

En septembre 2022, IRCC a annoncé des changements pour qu'il soit plus facile pour les médecins étrangers qui ont des possibilités d'emploi ou de l'expérience de travail au Canada de rester au Canada, afin qu'ils puissent continuer d'exercer et de renforcer notre système de santé. Certains médecins ont dû affronter des obstacles pour obtenir leur résidence permanente dans les programmes économiques fédéraux pour les travailleurs qualifiés gérés en vertu du système Entrée express, parce que le modèle d'emploi utilisé au Canada pour les médecins ne cadre pas avec le modèle habituel de relation employeur-employé.

Afin de redresser cette situation, IRCC a introduit en avril 2023 de nouvelles mesures pour faciliter l'obtention de la résidence permanente pour les médecins, qui fournissent des services médicaux financés avec des fonds publics au Canada. Grâce à ce changement, plus de médecins étrangers pourront se qualifier pour les programmes économiques de résidence permanente du Canada et ainsi bénéficier de délais de traitement plus court dans le système de gestion des demandes Entrée express.

IRCC explore aussi des mesures spéciales pour réduire les doublons entre les exigences d'immigration et les exigences de reconnaissance des titres de compétences étrangers, par exemple des façons de mieux harmoniser les processus d'examen linguistique de tiers et d'évaluation des diplômes d'études aux fins d'immigration avec des parties des processus d'autorisation relatifs aux PSFE.

En dehors de quelques postes réglementés par le gouvernement fédéral, la reconnaissance des titres de compétences étrangers et l'octroi de permis d'exercice pour les postes réglementés (p. ex., personnel infirmier, médecins) sont des responsabilités provinciales et territoriales souvent déléguées en vertu de la législation à des autorités réglementaires. Quant à lui, le gouvernement du Canada s'efforce de soutenir l'intégration des nouveaux arrivants qualifiés sur le marché du travail en accordant du financement aux provinces et aux territoires, aux autorités réglementaires et aux organisations en vertu de son Programme de reconnaissance des titres de compétences étrangers (PRTCE), administré par Emploi et Développement social Canada (EDSC).

Le PRTCE finance des projets pour accélérer et rendre plus efficace le système de reconnaissance des titres de compétences, offre des prêts et des services de soutien pour aider les nouveaux arrivants qualifiés à s'orienter dans le processus de RTCE et fournit des aides à l'emploi telles que de la formation, des stages, des subventions salariales, du mentorat et de l'encadrement pour aider les nouveaux arrivants qualifiés à acquérir une expérience professionnelle canadienne dans leur domaine d'études. Il encourage aussi la collaboration entre les gouvernements FPT pour échanger de l'information et des pratiques exemplaires dans le but d'améliorer la RTCE d'un bout à l'autre du Canada et soutenir la mise en application du chapitre 7 de l'Accord de libre-échange canadien afin de faciliter la mobilité des travailleurs certifiés.

À l'heure actuelle, le programme de RCTE investit 22 millions de dollars dans 20 projets dans le secteur de la santé, dont un projet qui actualisera les composantes du processus d'octroi de permis d'exercice aux DIM pour le rendre plus accessible, plus rapide et plus sécuritaire. De plus, en date d'octobre 2022, près de 17 millions de dollars de prêts avaient été accordés dans le cadre de projets de prêts pour la RTCE du programme, dont deux tiers des emprunteurs étaient dans le secteur de la santé.

En outre, le budget de 2022 prévoyait 115 millions de dollars de plus sur cinq ans, et 30 millions de dollars par année par la suite, pour élargir le PRTCE en focalisant d'abord sur le secteur de la santé. Approximativement 90 millions de dollars sur 48 mois sont attendus pour soutenir de nouveaux projets qui bénéficieront aux PSFE, dans le cadre d'un récent appel de propositions ouvert.

Pour la suite des choses, Santé Canada, EDSC et IRCC continueront de collaborer étroitement avec leurs partenaires, dont les provinces, les territoires, les organismes de réglementation et d'autres organisations, pour rationaliser et simplifier les processus de recrutement et de formation des PSFE et d'octroi de permis à ces derniers.

### Formation et incitatifs

Alors que l'éducation et la formation des professionnels de la santé sont des responsabilités essentiellement provinciales et territoriales, le gouvernement du Canada joue un plus vaste rôle dans la formation pour promouvoir le développement économique qui peut être mis à profit



pour soutenir certains éléments des effectifs dans le secteur de la santé. Par exemple, dans le budget de 2023, notre gouvernement a accordé 625 millions de dollars de nouveau financement complémentaire pour les ententes de transfert relatives au marché du travail conclues avec les PT. Avec ce versement complémentaire, nous continuerons en 2023-2024 d'allouer plus de 3,4 milliards de dollars aux provinces et aux territoires pour soutenir plus d'un million de mesures de soutien à la formation et à l'emploi en vertu des ententes sur le développement du marché du travail (EDMT) et des ententes sur le développement de la main-d'œuvre (EDMO). Selon les modalités des transferts, les provinces et les territoires doivent, dans leurs champs de compétence respectifs, consulter chaque année les intervenants du marché du travail et, basés sur ces consultations, orienter les programmes pour qu'ils répondent du mieux possible aux besoins des intervenants. Les discussions continues au sujet des transferts FPT donneront l'occasion de dynamiser la collaboration permanente avec les provinces et les territoires et aideront à résorber les pénuries de personnel, y compris dans le secteur de la santé.

Annoncé dans le budget de 2021, le Programme de solutions pour la main-d'œuvre sectorielle est un programme de contributions qui aide les travailleurs et les employeurs en appuyant les solutions afin de répondre à leurs besoins actuels et émergents en matière de main-d'œuvre dans les principaux secteurs, notamment dans celui de la santé.

Le Programme de solutions pour la main-d'œuvre sectorielle finance actuellement un projet du Conseil médical du Canada. Ce projet comprendra la création d'un plan d'action en matière d'habiletés et de compétences pour les DIM afin d'assurer leur préparation à fournir des services de santé aux populations diverses, à offrir des soins virtuels et à utiliser la technologie. De plus, il modernisera la partie 1 de l'examen de qualification du CMC, une étape essentielle dans le processus d'octroi de permis pour les DIM et les étudiants en médecine canadiens. Cela permettra au CMC de fournir des résultats de 30 à 50 pour cent plus vite aux 6 000 candidats qui passent cet examen chaque année au Canada et dans 80 autres pays.

Avec ses programmes de subventions et contributions existants, le gouvernement du Canada appuie aussi les programmes de formation et de mentorat dirigés par d'autres ordres de gouvernement, des organismes communautaires et des organismes sans but lucratif partout au Canada. Par exemple, avec son programme sur l'usage et les dépendances aux substances (PUDS), Santé Canada a récemment soutenu un projet mené par des experts du Réseau universitaire de santé pour élargir le projet « Extension for Community Health Care Outcomes (ECHO) » pour la douleur chronique et le trouble lié à l'usage d'opioïdes au Canada. À la suite de cette expansion, 12 centres ECHO ont été ouverts aux quatre coins du pays pour faciliter l'échange de connaissances entre les spécialistes de la douleur et les fournisseurs de soins primaires et accroître la capacité des fournisseurs de soins de santé à appliquer les pratiques exemplaires dans la gestion de la douleur chronique et des troubles liés à la consommation d'opioïdes. Par l'intermédiaire du PUDS, des fonds ont aussi été alloués au Alberta College of Family Physicians et au Centre for Effective Practices de l'Alberta pour créer de nouveaux

programmes de mentorat afin de mieux soutenir les fournisseurs de soins primaires dans le traitement des patients qui ont des problèmes de santé plus complexes, par exemple des douleurs chroniques et des troubles liés à la consommation de substances. Enfin, Santé Canada aide l'Association des facultés de médecine du Canada à élaborer un programme pancanadien basé sur les compétences en gestion de la douleur, en consommation de substances et en dépendance pour les médecins d'aujourd'hui et de demain.

Nous sommes conscients que l'accessibilité et la prestation des services de santé dans les régions rurales et éloignées posent des défis uniques. Afin d'aider à inciter les travailleurs de la santé à travailler dans ces régions, le budget de 2023 prévoit un montant de 45,9 millions de dollars à compter de 2024-2025 et de 11,7 millions de dollars par année par la suite pour étendre la portée du programme d'exonération de remboursement du prêt d'études pour les médecins et le personnel infirmier admissibles qui choisissent de pratiquer dans les collectivités rurales et éloignées, y compris toutes les collectivités de 30 000 habitants ou moins. Ces montants s'ajoutent à ceux inscrits dans le budget de 2022, soit 26,2 millions de dollars sur quatre ans à compter de 2023-2024 puis 7 millions de dollars par année par la suite, pour augmenter de 50 pour cent le montant maximal de l'exonération de remboursement du prêt d'études.

Cette mesure se traduira par une remise de prêt d'études pouvant atteindre 30 000 \$ sur cinq ans pour le personnel infirmier, et 60 000 \$ sur cinq ans pour les médecins travaillant dans des collectivités rurales ou éloignées mal desservies. En 2020-2021, près de 4 400 médecins et membres du personnel infirmier ont reçu 19,7 millions de dollars (ou en moyenne 4 494 \$ chacun) à titre d'exonération de remboursement du prêt d'études. Le gouvernement du Canada s'est du reste engagé à allonger la liste actuelle des professions admissibles pour contribuer à attirer plus de travailleurs de la santé dans les collectivités qui en ont le plus besoin.

De plus, afin d'aider à renforcer les effectifs de la santé dans les communautés des Premières Nations, y compris dans les régions éloignées et isolées, notre gouvernement met en place un cadre de ressources humaines en soins infirmiers. Cette initiative est appuyée par un investissement annoncé dans le budget de 2021 de 354 millions de dollars sur cinq ans pour augmenter le nombre d'infirmiers/infirmières et d'autres professionnels médicaux dans ces communautés. En 2022, notre gouvernement a annoncé une entente avec l'Institut professionnel de la fonction publique du Canada pour accroître temporairement les indemnités de recrutement et de maintien en poste du personnel infirmier de Services aux Autochtones Canada (SAC) travaillant dans ces communautés. Cette entente s'applique aux 50 collectivités éloignées et isolées où le personnel infirmier de SAC est situé : 24 en Ontario, 21 au Manitoba, 4 en Alberta et 1 au Québec.

Afin d'aider à préparer les Canadiens pour les emplois de l'avenir, nous avons lancé l'initiative Compétences de l'avenir en 2019, engageant 225 millions de dollars sur quatre ans à compter de 2018-2019 et 75 millions de dollars par année par la suite dans les compétences de l'avenir. Dans le cadre de cette initiative, le Centre des Compétences futures a été créé pour déterminer

les compétences émergentes en demande et mène des travaux pour élaborer, mettre à l'essai et évaluer des approches novatrices de l'évaluation et du perfectionnement des compétences. Le Centre vient en aide à un portefeuille de projets pour former des professionnels de la santé de première ligne et des préposés aux services de soutien à la personne afin de combler les pénuries de personnel dans le secteur de la santé avec des méthodes de formation innovantes comme l'intelligence artificielle et les simulations en réalité virtuelle.

En ce qui concerne l'offre d'incitatifs suggérée dans les recommandations 16 et 17, le gouvernement reconnaît que les incitations peuvent être utiles dans une stratégie plus large de recrutement et de rétention, cependant, l'utilisation d'incitations, en particulier des incitations financières, doit être faite avec prudence afin de réduire le potentiel de conséquences imprévues. Dans le contexte de la pénurie généralisée de travailleurs de la santé, il existe un risque que les provinces et les territoires qui peuvent se permettre d'offrir ces incitatifs attirent les travailleurs des PT moins nantis qui ne peuvent pas offrir les mêmes incitatifs, accentuant davantage les pénuries de main-d'œuvre dans des régions où ces pénuries sont déjà criantes, notamment dans les collectivités rurales et éloignées.

#### Octroi de permis pancanadien

Le gouvernement du Canada reconnaît les avantages d'une main-d'œuvre en santé agile et flexible et nous jouons un rôle de chef de file en travaillant avec les PT pour réduire les obstacles à la mobilité de la main-d'œuvre.

La réglementation et l'autorisation d'exercer des professionnels de la santé relèvent de la compétence des PT et sont généralement déléguées aux autorités de réglementation pour régir leurs professions respectives. Par conséquent, la législation et les institutions réglementant les praticiens de la santé sont le plus souvent séparées par profession et reproduites dans treize juridictions. Pour protéger la santé et la sécurité des Canadiens, les personnes exerçant des professions réglementées telles que les infirmières et les médecins doivent faire reconnaître leurs titres de compétences et être titulaires d'un permis délivré par la province (ou le territoire) dans laquelle (lequel) ils souhaitent travailler.

Dans le contexte de la pandémie de COVID-19 et de la crise actuelle des travailleurs de la santé, les gouvernements, les intervenants de la santé et les travailleurs de la santé s'empressent de plus en plus de réduire les obstacles et de faciliter la pratique des professionnels de la santé dans l'ensemble des provinces et territoires.

Dans le cadre du plan Travailler ensemble pour améliorer les soins de santé des Canadiens, les provinces et les territoires ont été appelés à s'engager à faire avancer la reconnaissance pluri-gouvernementale des titres de compétences de sorte que les professionnels de la santé du Canada puissent travailler là où se trouvent les besoins. Nombre de provinces et de territoires ont déjà entrepris des efforts pour atteindre cet objectif, et le gouvernement du Canada continuera à se réunir et collaborer avec eux et à œuvrer en faveur d'une reconnaissance cohérente des titres de compétences dans tout le pays.

L'accès des organismes de réglementation à des données actuelles et exactes est essentiel à l'octroi d'un permis d'exercice pancanadien. À cette fin, le Programme de solutions pour la main-d'œuvre sectorielle fournit approximativement 28,8 millions de dollars au CMC pour créer, entre autres activités, un registre national des médecins. Le registre pourra fournir dans des délais urgents des renseignements fiables sur les titres de compétences de médecins pour appuyer l'octroi de permis d'exercice et la réaffectation. En ce qui concerne le personnel infirmier, la Colombie-Britannique et l'Ontario ont mené le projet pilote Nursys, qui crée un identifiant unique pour chaque infirmier/infirmière, permettant l'échange de renseignements au sujet de son permis d'exercice et de ses antécédents professionnels. [

Notre gouvernement continuera de travailler avec les provinces et les territoires pour faciliter la mobilité des professionnels de la santé et consultera les principaux intervenants et les leaders des systèmes de santé de tout le pays, y compris les organismes de réglementation, pour intensifier l'action dans ce domaine.

### **Maintenir en poste**

#### **Recommandations (8, 19 et 20)**

Le gouvernement convient que l'optimisation du champ d'exercice des professionnels de la santé est un moyen important d'accroître la satisfaction au travail, d'utiliser au mieux les professionnels de la santé et d'accroître l'accès aux services de santé pour les Canadiens. Dans le cadre de la négociation prochaine d'ententes bilatérales sur les mesures d'amélioration des services de santé, l'une des priorités identifiées est d'élargir l'accès aux services de santé familiale, ce qui pourrait inclure une emphase sur les modèles de soins, tels que les soins dispensés en équipe, qui peuvent optimiser la portée des pratiques pour les fournisseurs de services de santé familiale.

À mesure que les champs d'exercice des praticiens de la santé s'élargissent pour inclure des services équivalents à ceux d'un médecin, il faut veiller à ce que les frais imposés aux patients ne deviennent pas plus fréquents du fait que des soins médicalement nécessaires sont fournis par des non-médecins. Par exemple, les infirmier(e)s praticien(ne)s ne sont pas inscrit(e)s aux régimes de santé publique provinciaux, mais ils (elles) sont autorisé(e)s à fournir de manière indépendante des services de santé médicalement nécessaires qui étaient autrefois traditionnellement fournis uniquement par des médecins (qui sont couverts par les régimes de santé publique des PT), comme le diagnostic et le traitement de la maladie, la prescription des médicaments et la commande de tests médicaux. Étant donné que les infirmier(e)s praticien(ne)s ne sont pas actuellement confronté(e)s aux mêmes interdictions réglementaires de facturer les patients que les médecins, des préoccupations surgissent lorsque des changements dans la prestation des soins de santé entraînent des frais pour les patients pour des services de soins de santé médicalement nécessaires du fait qu'ils sont fournis par un non-médecin.

Notre gouvernement reconnaît que les fardeaux administratifs, surtout pour les médecins de famille indépendants, contribuent à l'épuisement des médecins. Les mesures qui élargissent les

soins en équipe et maximisent le champ d'exercice peuvent aider à réduire ces fardeaux. Grâce à la négociation d'ententes bilatérales avec les provinces et les territoires sur l'amélioration des services de santé et la collaboration FPT continue, les administrations continueront d'échanger leurs pratiques exemplaires à cet égard.

La recommandation 20 préconise l'élaboration d'une stratégie pancanadienne de la santé mentale pour les travailleurs de la santé. Notre gouvernement s'est engagé à favoriser la santé mentale et le bien-être des Canadiens, notamment les travailleurs de la santé qui travaillent sans relâche afin de nous garder en sécurité et en santé.

Appréciant les répercussions de la COVID-19 sur la santé mentale des Canadiens, dont les travailleurs de la santé, le gouvernement a investi 270 millions de dollars dans le portail *Espace mieux-être Canada* depuis 2020-2021. Ce portail offre un soutien en ligne gratuit et confidentiel en matière de santé mentale et de toxicomanie, accessible 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, aux personnes de tout le Canada, dans les deux langues officielles. Il offre des ressources spécialisées pour les travailleurs de la santé de première ligne, dont un service de messagerie texte qui fournit un soutien immédiat; *Togetherall* une communauté en ligne anonyme surveillée en tout temps par des professionnels formés qui comprend un groupe de soutien par les pairs à l'intention des travailleurs de la santé, un cours sur le TSPT pour le personnel infirmier et d'autres renseignements et ressources; et *MindWell*, un cours de quatre semaines en ligne pour les travailleurs de la santé pour leur fournir des outils et un soutien par les pairs.

En réponse au poids considérable qui pèse sur la santé mentale dans certaines professions, en particulier les travailleurs de la santé, les premiers intervenants et les militaires, le Cadre fédéral relatif au trouble de stress post-traumatique (TSPT), a été lancé en février 2020. Bien que ce cadre soit centré sur le TSPT lié au travail, toutes les personnes qui en souffrent sont reconnues et les mesures du gouvernement fédéral sont appliquées largement.

Le gouvernement travaille en ce moment sur le plan de mise en œuvre du cadre. Les leçons retenues de la pandémie, par exemple les pratiques exemplaires ou prometteuses visant à apaiser les troubles de santé mentale des travailleurs de première ligne et les travailleurs essentiels et à améliorer l'accès au soutien en santé mentale, guideront les priorités dans la mise en œuvre. Le gouvernement est tenu de faire état de l'efficacité du cadre dans les cinq ans suivant son lancement (en février 2025).

Qui plus est, le budget de 2021 a fourni 50 millions de dollars sur deux ans pour lutter contre le TSPT et les traumatismes chez les travailleurs de première ligne et les travailleurs essentiels et les autres personnes les plus touchées par la pandémie de COVID-19, notamment les travailleurs de la santé.

Avec cet investissement, le gouvernement du Canada soutient des projets qui mettent à l'essai et en application des approches prometteuses pour les personnes susceptibles de souffrir d'un TSPT ou d'un traumatisme. Quatre des projets financés par cet investissement portent sur la mise en place et l'évaluation de services de soutien en santé mentale spécifiquement pour les

fournisseurs de services de santé. Ces projets ont pour but d'offrir et d'évaluer des programmes qui promeuvent la formation en santé mentale, le soutien par les pairs, le développement des connaissances sur la santé mentale et la création d'une application d'intervention rapide en santé mentale, tout cela à l'intention des organismes qui offrent des soins de santé et des fournisseurs de services de première ligne.

Dans le cadre du budget de 2023, le gouvernement fournira également 25 milliards de dollars sur 10 ans aux PT par le biais d'accords bilatéraux sur mesure pour aborder quatre domaines de priorité commune, notamment la santé mentale et la toxicomanie. Cela s'ajoute aux investissements du budget de 2017 aux PT de 5 milliards de dollars sur 10 ans pour améliorer l'accès aux services de santé mentale et de lutte contre les dépendances.

Pour la santé mentale et la toxicomanie, cette approche combine un financement déjà prévu et un nouveau financement dédié à la santé mentale et à la toxicomanie, en plus de la croissance du TCS décrite ci-dessus que les PT peuvent exploiter pour soutenir les priorités clés en matière de santé mentale et de toxicomanie, comme la santé mentale des fournisseurs de soins de santé. L'intégration de la santé mentale et de la toxicomanie dans d'autres domaines prioritaires, y compris la main-d'œuvre en santé, est essentielle pour répondre aux besoins en santé mentale des travailleurs de la santé et de la population canadienne en général.

Dans le cadre d'accords bilatéraux sur mesure, les PT ont la possibilité de cibler les domaines identifiés dans les recommandations, tels que l'intensification dans le recrutement et la formation, l'amélioration dans les taux de maintien en poste, la prévention de l'épuisement, la progression de la mobilité de la main-d'œuvre, l'accélération de la reconnaissance des titres de compétences et l'amélioration de la planification des besoins futurs en matière d'effectifs dans le secteur de la santé.

Le gouvernement du Canada poursuivra sa collaboration avec les provinces et les territoires pour améliorer l'accès aux services de santé et promouvoir la santé mentale et le bien-être de la population canadienne, y compris les travailleurs de la santé.

## **Planifier**

### **Recommandations (9 et 10)**

Le gouvernement reconnaît que la création, l'échange et l'utilisation efficaces de données critiques sur la santé sont essentiels pour appuyer un système de santé robuste et viable. Le plan *Travailler ensemble pour améliorer les soins de santé des Canadiens* comprend d'importants engagements pour les gouvernements FPT à travailler ensemble pour trouver des moyens de dépersonnaliser les renseignements sur la santé recueillis, échangés et utilisés au bénéfice des Canadiens et de leur santé. Il s'agit notamment de respecter des normes communes qui appuieront les Canadiens afin d'avoir accès aux renseignements sur la santé et appuieront l'échange de renseignements sur la santé entre les fournisseurs de soins de santé.

Ceci bénéficiera les patients en alignant les politiques et les cadres en adoptant des principes pour l'échange de renseignements sur la santé, sans compromettre la protection des renseignements personnels, et d'améliorer l'échange de renseignements essentiels sur la santé publique pour faciliter la gestion des événements de santé publique. Le budget de 2023 prévoit 505 millions de dollars sur cinq ans pour l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS), l'Inforoute Santé du Canada et d'autres partenaires fédéraux en matière de données. Ensemble, ces organisations travailleront avec les provinces et les territoires pour définir de nouveaux indicateurs de données sur la santé, soutenir la création du Centre d'excellence pour l'avenir du personnel de santé, faire avancer les outils de santé numériques et le plan d'interopérabilité, et encourager les efforts provinciaux et territoriaux pour utiliser des données sur la santé dépersonnalisées afin d'améliorer la sécurité et la qualité des soins de santé.

Le gouvernement voit aussi l'importance des principes de collecte de données, par exemple les principes de propriété, de contrôle, d'accès et de possession (PCAP) en vertu desquels les Autochtones décident des façons d'utiliser les renseignements leur appartenant.

Afin de favoriser la collaboration avec les Autochtones et entre le fédéral, les provinces et les territoires, les récents investissements de 27,5 millions de dollars consacrés aux organisations autochtones visent à augmenter les capacités des Autochtones en matière de données, afin qu'ils soient en mesure de transférer, de consulter et d'utiliser plus facilement les données de santé administratives recueillies par les provinces et les territoires.

## **Moderniser**

### **Recommandations (11, 12, 13, 14 et 15)**

Le gouvernement admet que les soins efficaces en équipe ont le potentiel d'améliorer la coordination et l'intégration des services de santé, d'accélérer l'accès à ces services et d'améliorer le bien-être de ceux qui les fournissent. Parallèlement à cela, la conception de modèle de rémunération peut grandement contribuer à accélérer la transition vers des modèles de soins en équipe et à favoriser le bien-être et la satisfaction des fournisseurs de soins. Le gouvernement fédéral, qui est pleinement conscient que la gestion des effectifs de la santé et la variété de milieux où les soins de santé sont fournis à l'échelle du pays relèvent de la compétence des provinces et des territoires, appuie et promeut la mise en œuvre de soins en équipe avec les provinces et les territoires par la conclusion d'ententes bilatérales sur l'amélioration des services de santé. Ces ententes pourraient englober la modernisation du système de santé par des approches novatrices, par exemple les soins de santé dispensés en équipe et de nouveaux modèles de rémunération.

### **Soins de longue durée**

Notre gouvernement est d'avis que les Canadiens méritent un accès aux soins de longue de durée, aux soins communautaires ou aux soins à domicile.

Voilà pourquoi, depuis 2017, nous avons versé 6 milliards de dollars sur 10 ans aux provinces et aux territoires pour améliorer l'accès aux services de soins à domicile et en milieu communautaire, y compris les soins palliatifs. Grâce aux cinq premières années de cet investissement, les provinces et les territoires ont mis en œuvre de nouvelles initiatives visant à améliorer l'accès, à mieux coordonner et intégrer les soins, et à soutenir les soignants afin d'aider un plus grand nombre de Canadiens à recevoir les soins et les services dont ils ont besoin pour rester plus longtemps chez eux.

Dans le budget de 2021, il y a eu un investissement de 3 milliards de dollars sur cinq ans, à partir de 2022-2023, pour aider les PT à veiller à l'application des normes relatives aux soins de longue durée et à l'application de changements permanents.

Le 6 octobre 2022, la ministre des Aînés et le ministre de la Santé ont annoncé que le Conseil national des aînés ferait office de groupe d'experts chargé d'examiner les mesures, notamment une éventuelle prestation de vieillissement à domicile, afin d'aider davantage les Canadiens qui souhaitent vieillir chez eux. Un rapport contenant des recommandations à l'intention du gouvernement fédéral doit être présenté aux ministres à l'automne 2023.

En outre, le Cadre sur les soins palliatifs de 2018 a été créé en collaboration avec les provinces, les territoires, les fournisseurs de soins de santé et d'autres intervenants à titre de vision collective pour les soins palliatifs au Canada. La mise en œuvre du plan d'action fédéral qui en a découlé suit son cours, avec des investissements de 24 millions de dollars de 2019 à 2021 et de 29,8 millions de dollars de 2021 à 2027. La collaboration avec les partenaires provinciaux et territoriaux se poursuivra tandis que le gouvernement fédéral va de l'avant avec l'exécution des engagements restants du plan d'action.

Pour assurer la sécurité des aînés et améliorer leur qualité de vie, le gouvernement fédéral travaillera en collaboration avec les provinces et les territoires, tout en respectant leurs compétences en matière de soins de santé, y compris en ce qui a trait aux soins de longue durée. Ces travaux permettront aux aînés et aux personnes prises en charge de vivre dans des conditions sécuritaires qui promeuvent la dignité.

### Stratégies de santé préventive

Le gouvernement reconnaît l'importance des mesures de santé préventive pour garder les Canadiens en santé et s'est engagé à reporter aussi longtemps que possible le besoin de recourir à des mesures de santé plus intenses.

Les enjeux de santé publique multiples et concurrents (maladies et troubles chroniques comme la démence, santé mentale qui se détériore, crise des surdoses, résistance aux antibiotiques, maladies infectieuses, adaptation aux changements climatiques, etc.) sont une réalité à laquelle il faut s'attaquer dès maintenant et pour l'avenir. Nous ne pouvons pas revenir à une approche réactive de la santé publique. En agissant maintenant, nous pouvons saisir notre plus grande occasion de tirer profit de la bonne collaboration FPT et de régler tous ensemble ces enjeux.



D'après les leçons retenues de la pandémie, on reconnaît généralement qu'un système de santé publique viable et plus fort réduira la pression sur le système de santé et renforcera la résilience économique. L'ASPC collabore avec les partenaires FPT, au sein du Réseau de santé publique, pour établir un groupe de travail sur le renouvellement afin de faire avancer les priorités en santé publique.

Par l'intermédiaire de l'ASPC, le gouvernement soutient un large éventail de stratégies et de mesures de santé préventive. Par exemple, l'ASPC accorde du financement à des initiatives communautaires, aux termes du Fonds pour la santé des Canadiens et des communautés (FSCC), afin d'encourager les modes de vie sains chez les Canadiens qui sont confrontés à des inégalités en matière de santé et qui sont plus susceptibles de développer des maladies chroniques comme le cancer, le diabète et les maladies cardiovasculaires; à des initiatives qui font la promotion de l'activité physique, comme l'initiative Soyons actifs de ParticipACTION; à des initiatives de saine alimentation; et à des projets d'abandon du tabagisme.

Pour soutenir la poursuite des travaux dans ces domaines, le budget de 2023 a prévu 639 millions de dollars sur 4 ans, à compter de 2023-2024, pour soutenir la phase I du renouvellement de l'Agence de la santé publique du Canada (stabilisation). Le renouvellement réinitialisera les priorités dans trois mandats principaux, en veillant à ce que les ressources de l'Agence soient stabilisées pour répondre rapidement à une future urgence de santé publique et en établissant le premier programme canadien de résistance aux antimicrobiens. Le budget de 2023 a proposé 10 millions de dollars sur 2 ans, à compter de 2023-2024, pour l'initiative Bougeons de *ParticipACTION* et, dans le cadre de la Stratégie canadienne sur les drogues et autres substances renouvelée, le budget de 2023 prévoit investir 20,2 millions de dollars sur cinq ans, à compter de 2023-2024, pour Agence de la santé publique du Canada pour un nouveau programme communautaire de prévention de la consommation de substances chez les jeunes. De plus, l'Agence de la santé publique du Canada collabore avec les PT pour confirmer les priorités pancanadiennes en matière de santé publique pour la collaboration FPT, y compris les objectifs et les résultats souhaités, alors que les gouvernements FPT passent à un état stable à la suite de la COVID-19. L'un des résultats de ce processus est le renouvellement des structures de gouvernance FPT afin d'assurer un alignement clair pour faire avancer les travaux sur les priorités pancanadiennes en matière de santé publique.

Le budget de 2023 contient aussi 158,4 millions de dollars sur trois ans, à compter de 2023-2024, à l'intention de l'ASPC, afin d'aider l'introduction et le fonctionnement d'un service interactif 9-8-8 qui donnera accès à un service de prévention du suicide de qualité, efficace et immédiat et à un soutien en cas de détresse émotionnelle. Cette initiative fait suite à la décision du Conseil de la radiodiffusion et des télécommunications canadiennes (CRTC) ordonnant aux entreprises de télécommunication d'activer le numéro 9-8-8 pour les appels téléphoniques et les messages textes au plus tard le 30 novembre 2023. Ce financement proposé s'ajoutera aux investissements prévus dans le budget 2019 de notre gouvernement pour soutenir le service de prévention du suicide pancanadien. L'ASPC collabore avec les

gouvernements provinciaux et territoriaux pour planifier le déploiement du service 9-8-8 d'un bout à l'autre du pays et peut décider d'employer le financement fédéral pour appuyer le recrutement, l'embauche et le maintien en poste des intervenants en cas de crise et de leurs superviseurs et favoriser leur mieux-être.

Le budget de 2022 a fourni à Services aux Autochtones Canada 250,0 millions de dollars sur quatre ans, à compter de 2023-2024, pour faire face aux principaux risques pour la santé publique grâce à une nouvelle approche à facettes multiples pour soutenir le recrutement, le perfectionnement et le maintien en poste de la main-d'œuvre en santé publique et en gestion des données sur la santé au service des Premières Nations et communautés inuites.

Le résultat ultime sera que les communautés auront accès à des services de santé publique de grande qualité et culturellement adaptés et deviendront en meilleure santé. Les mesures de santé préventive mises en œuvre pour atteindre ces résultats sont aussi prises en compte.

#### Infrastructure numérique et soins virtuels

La COVID-19 a entraîné, dans les façons de faire des affaires partout au pays, des changements que l'on croit durables à long terme. Dans le contexte des soins de santé, on a observé une transition radicale vers les soins virtuels. En seulement un mois, les soins virtuels sont passés de 2 ou 3 pour cent des consultations de santé en dehors des hôpitaux à plus des deux tiers. Les soins virtuels sont désormais considérés comme un mode essentiel de la prestation des services de santé dans certaines circonstances, et le gouvernement reconnaît que l'accès élargi aux soins virtuels sécuritaires et appropriés contribue grandement à l'élimination des obstacles à l'accès aux services de santé.

En mai 2020, le gouvernement du Canada a annoncé un financement de 240,5 millions de dollars pour aider les systèmes de santé canadiens à accélérer leurs efforts pour répondre aux besoins en matière de santé à l'aide d'outils virtuels et numériques. Sur ce montant, 150 millions de dollars ont directement servi à aider les provinces et les territoires, dans le cadre d'ententes bilatérales, à mettre en place des soins virtuels, notamment la vidéoconférence, la messagerie sécurisée et le suivi des patients à distance.

En outre, le gouvernement du Canada a récemment appuyé la création de *Surmonter sa douleur*, une plateforme virtuelle nationale qui donne aux Canadiens un accès rapide à des ressources fondées sur des données probantes, à des interventions et à un soutien par les pairs pour la douleur chronique ainsi que pour les problèmes connexes de santé mentale et de consommation de substances. Créée en collaboration avec des personnes souffrant de douleurs chroniques, cette plateforme virtuelle comprend aussi une surveillance des symptômes pour promouvoir des changements comportementaux et améliorer la prise de décisions relatives à la santé. En intégrant systématiquement le portail aux environnements de soins pour la douleur chronique et de soins primaires, cette ressource virtuelle renforcera la capacité des

fournisseurs de services de santé à offrir aux Canadiens, au bon moment, des soins appropriés adaptés à leurs besoins, à leurs motivations et à leurs capacités.

Les soins virtuels peuvent réduire le temps et les coûts de voyage, permettre aux gens de rester près de leur famille et dans leur environnement favorable, et fournir un accès accru aux services de santé aux Canadiens qui vivent dans les collectivités rurales, éloignées ou isolées.

Il y a un besoin critique et urgent dans ces collectivités en matière de connexion Internet haute vitesse. C'est pourquoi le gouvernement travaille à l'augmentation de la connectivité suivant la Stratégie canadienne pour la connectivité, qui peut compter sur les 3,225 milliards de dollars du Fonds pour la large bande pour faire en sorte que 98 % des Canadiens aient accès à Internet haute vitesse d'ici 2026 et 100 % d'ici 2030. L'amélioration de l'accès à large bande sera bénéfique aux résidents des collectivités rurales et éloignées, qui auront alors accès à l'apprentissage en ligne pour recevoir de la formation dans des secteurs où la demande est forte, dont les soins dentaires et la garde d'enfants, et accès à des consultations en ligne avec des professionnels médicaux. L'accessibilité des soins virtuels, surtout dans les collectivités rurales et éloignées, donnera aux Canadiens de nouvelles façons d'obtenir les services de santé familiale dont ils ont besoin, tout en réduisant la pression sur les services de santé en personne.

Notre gouvernement continuera de collaborer avec les provinces et les territoires pour soutenir ces travaux à plusieurs tables de collaboration FPT existantes, notamment la Table FPT sur les soins virtuels et la santé numérique de Santé Canada, la Table FPT sur les données de santé publique du Réseau de santé publique et la Table FPT sur les données relatives à la santé de la population de Statistique Canada.

