Children's Healthcare Canada | Santé des enfants Canada

Le meilleur départ – Développement d'une feuille de route pour des enfants et des jeunes en santé et épanouis

Messages clés | Novembre 2026

1. Principaux messages

1. *Le meilleur départ* est un guide stratégique national élaboré conjointement par Santé des enfants Canada et nos membres, publié le 3 novembre 2026. Il présente une vision et des recommandations concrètes destinées à orienter la réforme des systèmes de santé au profit des 8,6 millions d'enfants et de jeunes du Canada.

   Pourquoi maintenant ? Dans le dernier mois, nous avons vu deux occasions ratées de prioriser la santé et le bien-être des enfants et des jeunes. Le projet de loi S-212, « Loi sur la stratégie nationale pour les enfants et les jeunes », n'a pas été considéré en deuxième lecture à la Chambre des communes, et la récente réunion des ministres de la Santé fédéral, provinciaux et territoriaux s'est achevée sans aucune mention des enfants ou des jeunes.

2. Tout projet de d'intérêt national entrepris par le Canada, qu'il s'agisse de productivité économique ou de cohésion sociale, dépendent d'une population capable d'atteindre un niveau optimal de santé, de participation sociale et de qualité de vie.

   Selon un récent sondage Abacus, la plupart des Canadiens interrogés estiment que les enfants d'aujourd'hui sont moins bien lotis qu'ils ne l'étaient eux-mêmes durant leur enfance. Les Canadiens aspirent à un avenir sain pour leurs enfants, et notre pays dispose des ressources, de l'expertise et de l'obligation morale nécessaires pour former une génération d'enfants en meilleure santé et plus résiliente.

3. Investir dans la santé et le bien-être des enfants relève d'une politique économique judicieuse.

   La mauvaise santé des enfants a un impact considérable sur la productivité et l'économie : 76 % des parents d'enfants de moins de 18 ans interrogés dans un récent sondage Abacus se sont absentés de leur travail au cours de la dernière année pour s'occuper de la santé de leurs enfants ou de leurs soins médicaux. Les retards dans l'accès aux services de santé entraînent un absentéisme supplémentaire.

   Chaque dollar investi dans les soins de santé des enfants génère un retour sur investissement pouvant aller jusqu'à cinq fois la somme investie, grâce à l'amélioration des résultats en matière de santé, à la réduction du recours au système de santé et à la productivité actuelle et future de la main-d'œuvre. L'inaction a un coût — aujourd'hui et à l'avenir.

4. Les mesures disparates, le travail en silos et les solutions de fortune ne permettront pas d'améliorer durablement l'expérience des enfants ni les résultats des soins qui leur sont prodigués. Il est possible de faire mieux, et Santé des enfants Canada invite les décideurs fédéraux, provinciaux et territoriaux, les prestataires et les dirigeants du secteur de la santé, ainsi que les partenaires philanthropiques, à se joindre à nous pour bâtir un avenir à la mesure des enfants du Canada.

2. Contexte:

- La population infantile du Canada est en augmentation, avec plus de 1,2 million d'enfants de moins de dix-huit ans supplémentaires prévus d'ici 2040.
- Les besoins en matière de santé des enfants sont de plus en plus complexes, avec des taux croissants de troubles neurodéveloppementaux, de problèmes de santé mentale et de maladies chroniques au sein d'une population très diversifiée. Au Canada aujourd'hui :
  - un jeune sur quatre est confronté à des problèmes de santé mentale ;
  - un sur cinq vit avec une maladie chronique évitable ;
  - un enfant sur cinq n'a pas de médecin traitant ;
  - près de 30 % des enfants canadiens sont considérés comme vulnérables dans au moins un domaine de développement avant leur entrée en CP.
- Les enfants ne sont pas de petits adultes. Ils ont besoin de systèmes, d'espaces, d'équipements, de médicaments et de modèles de main-d'œuvre adaptés à leurs besoins.
- Les systèmes de santé destinés aux enfants souffrent d'un sous-financement depuis des décennies, ce qui entraîne de longs délais d'accès aux soins essentiels et une détérioration des résultats sanitaires. Le Canada consacre actuellement 1,68 % de son produit intérieur brut (PIB) à des politiques et à des investissements en faveur des enfants et des jeunes, alors que des pays comme la France, le Royaume-Uni et la Suède y consacrent jusqu'à 3,68 % de leur PIB respectif.
- Les délais d'accès aux services de santé essentiels entraînent des coûts importants pour les systèmes de santé et les familles, ainsi qu'un coût humain pour les enfants et les jeunes en attente de soins.
- Des systèmes de santé pédiatriques adaptés sont accessibles, équitables, fondés sur des données probantes, interconnectés et conçus pour répondre aux besoins des enfants et des familles. Cela nécessite une collaboration à tous les niveaux de gouvernement, ainsi qu'avec les prestataires de soins de santé, les familles, les défenseurs des droits et le secteur philanthropique.



3. Processus de consultation:

Au printemps 2026, Santé des enfants Canada a consulté des responsables du système de santé pédiatrique (y compris des familles et des aidants) de tout le pays afin de définir les principes d'une réforme du système de santé pédiatrique.

Ce travail s'est articulé en trois phases :

- Des entretiens approfondis et des discussions de groupe avec 60 intervenants issus de divers horizons, au Canada et à l'international, notamment des responsables du système de santé, des cliniciens, des chercheurs, des décideurs politiques et des familles.
- Une analyse exhaustive des données nationales et mondiales, englobant les rapports de l'UNICEF, les stratégies de réforme internationales, la recherche pédiatrique et les analyses économiques.
- Un atelier interactif organisé lors de la conférence annuelle de SEC en mai 2026, au cours duquel les conclusions ont été soumises à un test de résistance auprès de plus de 300 professionnels de santé.

Ensemble, ces trois phases ont permis d'ancrer les recommandations de *Le meilleur départ* dans des données concrètes, des expériences vécues et l'expertise de terrain provenant de tout le pays.

4. Détails des recommandations du rapport

***Le meilleur départ* propose cinq principes clés pour la réforme du système :**

Au cours des consultations, Santé des enfants Canada a également constaté une volonté commune des professionnels de santé et des partenaires familiaux de créer et de fournir des soins favorisant une bonne santé tout au long de la vie, une qualité de vie optimale et une participation significative, de la naissance à la fin de la vie, quel que soit le lieu de résidence ou l'identité de la personne.

our tenir cette promesse, la réforme du système doit reposer sur les principes suivants :

- un accès équitable aux soins de santé tout au long du parcours de soins pour chaque enfant, chaque jeune et chaque famille,
- une priorité accordée à la santé tout au long de la vie,
- un personnel spécialisé et pérenne au service des enfants et des familles,
- des systèmes solides de données et d'apprentissage,
- une recherche intégrée et transformatrice.

Gouvernement fédéral:

1. Élaborer et financer la mise en œuvre d'une stratégie nationale pour les enfants et les jeunes, couvrant les domaines de la santé, des soins de santé, de l'éducation et des services à la famille.

2. Créer un transfert pour la santé des enfants, un flux de financement dédié et réservé, avec un investissement de 10 milliards de dollars sur dix ans. Administré par le biais d'ententes bilatérales avec les provinces et les territoires.

3. Investir dans les infrastructures pancanadiennes de données et de recherche en santé des enfants, avec des systèmes de données interopérables, des mesures des résultats rapportés par les patients et les familles, et un flux de financement dédié pour la recherche pédiatrique.

4. Développer une stratégie nationale de main-d'œuvre pédiatrique, en partenariat avec les provinces et les territoires, pour régler les questions de recrutement, de formation, de rétention et de rémunération de l'ensemble de la main-d'œuvre en santé de l'enfant.

5. Mettre pleinement en œuvre le Principe de Jordan, s'engager à financer et à établir un calendrier pour le remplacement permanent de L'Initiative : Les enfants inuits d'abord, codéveloppé avec les organisations inuites; et travailler avec les dirigeants métis pour combler l'écart équivalent dans l'accès pour les enfants métis.

Gouvernements provinciaux et territoriaux:

1. Évoluer des modèles de financement basés sur la rémunération à l'acte et axés sur le diagnostic vers des modèles favorisant des soins intégrés, pluridisciplinaires et couvrant l'ensemble du parcours de vie.

2. Réduire les cloisonnements structurels entre les ministères de la Santé, de l’Éducation et des Services à l’enfance et à la famille afin de permettre une planification et une prestation de services coordonnées pour les enfants.

3. Investir dans la planification des effectifs pédiatriques, en abordant les questions de formation et de rémunération de l’ensemble du personnel de santé infantile.

4. Développer les services pédiatriques communautaires et de soins primaires afin de réduire la dépendance à l’égard d’un modèle de soins centré sur l’hôpital.

5. Soutenir l'extension des services adaptés au développement des adolescents et des jeunes adultes en phase de transition vers l'âge adulte, en reconnaissant que c'est la maturité neurologique, et non un seuil d'âge administratif, qui doit déterminer le moment où l'accompagnement pédiatrique spécialisé prend fin.

Fournisseurs de soins et dirigeants en santé de l'enfant:

1. Adopter des modèles de soins tenant compte des traumatismes et centrés sur la famille, qui reconnaissent que les parents et les frères et sœurs font partie intégrante du rétablissement et du bien-être de l'enfant.

2. Participer aux communautés de pratique nationales organisées par Santé des enfants Canada afin de partager les innovations et de généraliser les pratiques qui ont déjà fait leurs preuves.

3. Adopter des indicateurs de résultats basés sur les retours des patients et des familles afin de recentrer l'évaluation non plus sur le volume administratif, mais sur les résultats à long terme.

4. Promouvoir la sécurité culturelle et la lutte contre le racisme en tant que compétences cliniques fondamentales.

Partenaires philanthropiques:

1. Financer des initiatives innovantes en matière de modèles de soins intégrés couvrant l'ensemble du parcours de vie, susceptibles d'éclairer une réforme plus large du système public.

2. Soutenir la recherche et les infrastructures de données nécessaires à la mise en place d'un système de santé pancanadien axé sur l'apprentissage pour les enfants.

3. Investir dans des programmes de répit, d'accompagnement et de soutien aux familles qui répondent aux besoins de l'ensemble de la famille.

4. Financer des activités de mobilisation des connaissances afin que les modèles de soins prometteurs se diffusent dans tout le pays.

