

Children's Healthcare Canada | Santé des enfants Canada

Résumé

Le **meilleur** départ

Développement d'une feuille de route pour des enfants et des jeunes en santé et épanouis

Novembre 2026

Introduction

Ce document présente un guide pratique – une vision et une feuille de route visant à améliorer de manière mesurable les expériences et les résultats en matière de soins de santé pour les enfants, les jeunes et les familles – et comprend des recommandations à l'intention des gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux, des prestataires et des dirigeants du secteur de la santé, ainsi que des partenaires philanthropiques.

En chiffres

8,6 millions d'enfants et de jeunes âgés de moins de 19 ans vivent au Canada[i].

1,5 million d'enfants canadiens n'ont pas accès aux soins de santé primaires[ii].

1$ investi dans les soins de santé destinés aux enfants au Canada génère un retour sur investissement pouvant aller jusqu'à cinq fois la somme investie[iii].

Les arguments en faveur du **changement**

Le Canada est l'une des nations les plus riches au monde, avec un engagement fondamental envers des soins de santé universels publics. Pourtant, les résultats en matière de santé et de bien-être des enfants et des jeunes au Canada figurent parmi les plus faibles des pays comparables.

Le Canada se classe **22e** sur 37 pays riches en matière de santé et de bien-être des enfants[iv].

Les taux de maladies chroniques chez les enfants, ainsi que ceux des troubles mentaux et comportementaux, sont en hausse au Canada, et nous restons derrière les pays comparables en ce qui concerne les taux de mortalité infantile[v]. Les incidences et les résultats sont les pires pour les enfants et les jeunes des communautés des Premières Nations, des Inuits et des Métis et des régions éloignées, pour les familles d'immigrants et à faible revenu, ainsi que pour les enfants et les jeunes handicapés, racialisés ou 2ELGBTQ+. Plus généralement, les enfants et les familles attendent régulièrement plus longtemps que de nombreux adultes pour obtenir des services médicalement nécessaires. Plus de la moitié des enfants qui attendent des interventions chirurgicales déterminantes nécessaires pour leur vie attendent plus longtemps que ce qui est cliniquement recommandé[vi].

Les enfants et les jeunes ayant des besoins de santé complexes représentent une faible proportion de la population pédiatrique, mais ils représentent une part disproportionnée des dépenses de soins de santé, ce qui illustre le coût d'un système construit autour de diagnostics uniques plutôt que de l'enfant dans sa globalité[vii]. Les systèmes de santé actuels du Canada ont été conçus pour une autre époque, axée sur les maladies aiguës et à court terme. Ils n'ont pas été conçus pour les enfants, qui ont une physiologie et des présentations de maladies distinctes, des fenêtres de développement critiques et limitées dans le temps, et des besoins indissociables de ceux de leurs familles. Il en résulte des systèmes fragmentés entre les différents ministères et prestataires, conçus pour traiter des pathologies isolées plutôt que l'enfant dans sa globalité, et de plus en plus incapables de fournir des soins rapides, coordonnés et équitables.

Quels sont les **enjeux** ?

Lorsque les enfants ne reçoivent pas les bons soins au bon moment, les conséquences vont bien au-delà de leur propre santé. Des soins retardés ou inadéquats affectent l'éducation, la santé mentale et la participation sociale tout au long de la vie, et ils exercent une pression durable sur les familles et la société. Cela entraîne également un coût économique direct. Réaliser son plein potentiel : L'argument économique en faveur de l'investissement dans la santé des enfants, la première analyse économique nationale de ce type, menée par Deloitte pour Santé des enfants Canada et Canada's Children's Hospital Foundations, a révélé que chaque dollar investi dans les soins de santé des enfants génère jusqu'à un rendement cinq fois supérieur grâce à l'amélioration des résultats de santé, à la réduction des coûts pour les familles et les systèmes de santé, et à la productivité future de la main-d'œuvre[viii].

Chaque dollar refusé à l'intervention précoce devient une dette à payer par un système de santé pour adulte alourdi par des maladies chroniques évitables[ix]. Un participant aux consultations nationales de Santé des enfants Canada en 2026 a observé : « le choix est de payer maintenant ou de payer plus tard », et payer plus tard coûte exponentiellement plus cher en termes humains et financiers. **Chaque projet de construction nationale que le Canada entreprend, de la productivité économique à la cohésion sociale, dépend des générations futures qui sont en bonne santé, capables et en mesure de participer pleinement à la vie du pays.**



Sans une approche délibérée et coordonnée, l'histoire démontre que les besoins spécifiques des enfants et des jeunes sont systématiquement absorbés dans la réforme des soins de santé centrée sur les adultes, et s'y perdent. Veiller à ce que cette génération de réformes se concentre explicitement sur les enfants, les jeunes et les familles est à la fois une obligation morale et un choix économique judicieux.

Cinq principes pour la **réforme**

À l'issue d'un processus de consultation nationale mené par Santé des enfants Canada en 2026, qui comprenait des entretiens approfondis avec des responsables du secteur de la santé pédiatrique et des partenaires familiaux, une analyse des données canadiennes et internationales, ainsi que des échanges en présentiel avec près de 300 professionnels de santé, cinq principes ont été identifiés pour orienter la réforme des soins de santé destinés aux enfants au Canada.

1

Accès équitable aux soins de santé à travers le continuum

L'équité doit être le principe directeur de toute réforme du système de santé. Cela implique d'ancrer fermement la lutte contre le racisme dans les normes cliniques, de veiller à ce que les données de santé mettent en lumière, plutôt qu'elles ne masquent, les inégalités locales et démographiques, d'étendre les services d'accompagnement spécialisés aux communautés rurales et isolées, de mettre pleinement en œuvre le Principe de Jordan, de s'engager à remplacer définitivement L'initiative : les enfants Inuit d'abord, et de soutenir l'autodétermination des Premières Nations, des Inuits et des Métis en matière de santé pédiatrique.

2

Des soins qui créent les fondements d'une fonction à vie

Des soins adaptés, prodigués au bon moment, façonnent le parcours de vie d'un enfant. Mettre l'accent sur la santé et le développement fonctionnel comme facteurs déterminants du bien-être tout au long de la vie nécessite une refonte en profondeur de l'approche des soins : des soins fondés sur les besoins et les capacités fonctionnelles de chaque enfant et de chaque famille, sans les classer dans des catégories standardisées ou les réduire à des moyennes ; des soins et services pédiatriques élargis, incluant les jeunes adultes jusqu'à leur passage à l'âge adulte ; et des soins flexibles dispensés par des professionnels interdisciplinaires, en fonction des besoins exprimés plutôt que d'un diagnostic.

3

Des structures de main-d'œuvre et de financement qui permettent des soins durables, intégrés et holistique

Le personnel pédiatrique spécialisé au Canada est menacé. On constate une pénurie de pédiatres et de spécialistes en pédiatrie, ainsi que d'infirmiers pédiatriques, de professionnels de la santé mentale et de professionnels paramédicaux qui assurent une grande partie des soins quotidiens prodigués aux enfants. La rémunération dans ces professions est inférieure à celle des postes équivalents destinés aux adultes. Une réforme nécessite des modèles de financement qui laissent aux professionnels le temps de coordonner les soins intersectoriels et relationnels ainsi que la recherche, et un investissement délibéré dans la formation de la prochaine génération de professionnels de la pédiatrie.

4

Des systèmes de données et d'apprentissage permettant l'innovation connectée à travers le pays

Les données de santé restent cloisonnées au niveau des provinces, des territoires et des établissements. Une infrastructure de données unifiée, interopérable et pancanadienne, intégrant notamment les mesures des résultats rapportées par les patients et leurs familles, permettrait aux innovations mises en œuvre dans une région de servir de référence et d'améliorer la prise en charge des enfants dans tout le pays.

5

Recherche intégrée et transformatrice

Le Canada a besoin d'investissements soutenus de la part des gouvernements fédéral et provinciaux dans la recherche spécifiquement pédiatrique, couvrant les sciences biomédicales fondamentales, la mise en œuvre des systèmes de santé et les effets des facteurs de stress modernes, tels que les préjudices numériques, et s'inscrivant directement au sein des communautés et des structures de soins où les enfants vivent et se rétablissent.

Le **rôle** de Santé des enfants Canada

Les membres de Santé des enfants Canada mettent déjà en œuvre, de manière innovante, des modèles de soins et des pratiques à travers tout le pays. Ce qui manque, c'est l'infrastructure nationale pour connecter, maintenir et effectuer ce travail à l'échelle nationale.

En tant que seule association nationale représentant les soins de santé des enfants à travers tout le continuum de soins, le rôle de Santé des enfants Canada est de rassembler des communautés de pratique à travers le pays pour développer, activer et évaluer davantage les cinq principes de réforme. Cela signifie réunir des dirigeants de systèmes de santé, des cliniciens, des chercheurs, des experts en données, des décideurs politiques et des familles pour partager des innovations, développer une infrastructure et des normes communes, et favoriser le courtage des connaissances afin que les progrès réalisés dans une région bénéficient aux enfants partout au Canada.

Grâce à ce travail, Santé des enfants Canada identifiera de nouveaux modèles de soins prouvés et prometteurs, mesurera les résultats, soutiendra le courtage des connaissances et rendra compte publiquement des progrès. Ce document définira la Feuille de route, une initiative collective visant à améliorer les expériences et les résultats en matière de soins de santé pour chaque enfant, chaque jeune et chaque famille vivant au Canada.

Un appel à **l'action collective**

Pour concrétiser cette vision d'une enfance et d'une jeunesse en bonne santé et épanouies, une action coordonnée de la part de nombreux acteurs est nécessaire. Les enfants, les jeunes et les familles devraient être directement engagés dans la mise en œuvre de chaque recommandation qui suit, et leurs besoins devraient être abordés explicitement plutôt qu'intégrés dans une planification centrée sur les adultes. Les recommandations suivantes sont proposées comme point de départ pour la discussion.

Gouvernement fédéral

- 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.
- 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,
- 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.
- 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.
- 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

- Remplacer les modèles de financement basés sur la rémunération à l'acte et axés sur le diagnostic avec des financements qui soutiennent des soins intégrés, multidisciplinaires et axés sur le parcours de vie.
- Réduire les silos structurels entre les ministères de la Santé, de l'Éducation et des Services à l'enfance et à la famille pour coordonner la planification et la prestation des services aux enfants.
- Investir dans la planification de la main-d'œuvre pédiatrique, pour s'attaquer aux questions de formation et de rémunération de la main-d'œuvre élargie en santé de l'enfant.
- Élargir les services pédiatriques communautaires et en soins primaires pour réduire la dépendance à un modèle de soins hospitalo-centrique, tout en maintenant des liens solides entre les centres de spécialistes urbains et les prestataires ruraux et éloignés.

Fournisseurs de soins et dirigeants en santé de l'enfant

- Mettre en place des modèles de soins axés sur la famille qui considèrent les parents et les frères et sœurs comme des éléments clés dans le processus de guérison et de bien-être d'un enfant.
- Participer aux communautés de pratique nationales pour partager les innovations et généraliser les pratiques qui ont déjà fait leurs preuves.
- Adopter des mesures des résultats rapportés par les patients et les familles pour déplacer l'accent de la mesure du débit administratif vers les résultats à long terme.
- Faire progresser la sécurité culturelle et l'antiracisme en tant que compétences cliniques fondamentales, en particulier pour les enfants et les jeunes autochtones, racialisés, handicapés et 2ELGBTQ+.

Partenaires philanthropiques

- Financer l'innovation dans les modèles de soins intégrés et axés sur le parcours de vie qui peuvent informer une réforme plus large du système public.
- Soutenir l'infrastructure de recherche et de données nécessaire pour construire un système de santé en apprentissage pancanadien pour les enfants.
- Investir dans les programmes de répit, de navigation et de soutien aux familles qui répondent aux besoins de la famille entière.
- Financer les activités de courtage des connaissances afin que les modèles de soins prometteurs se répandent à travers le pays.

Conclusion

Tout projet de construction nationale entrepris par le Canada repose sur la capacité des générations futures à jouir d'une santé optimale, d'une participation sociale maximale et d'une qualité de vie optimale. Le Canada dispose des ressources, de l'expertise et a l'obligation morale de former une génération d'enfants et de jeunes en meilleure santé et plus résiliente. Santé des enfants Canada invite les décideurs fédéraux à se joindre à nous dans cette démarche.

Notes

i Réaliser son plein potentiel : Les arguments économiques en faveur de l'investissement dans la santé des enfants, Deloitte, à la demande de Santé des enfants Canada et des Fondations des hôpitaux pour enfants du Canada, 2025. https://www.childrenshealthcarecanada.ca/media/mjlnh32y/chc-final-report-sep-22.pdf

ii Réaliser son plein potentiel : Les arguments économiques en faveur de l'investissement dans la santé des enfants, Deloitte, à la demande de Santé des enfants Canada et des Fondations des hôpitaux pour enfants du Canada, 2025. https://www.childrenshealthcarecanada.ca/media/mjlnh32y/chc-final-report-sep-22.pdf

iii Réaliser son plein potentiel : Les arguments économiques en faveur de l'investissement dans la santé des enfants, Deloitte, à la demande de Santé des enfants Canada et des Fondations des hôpitaux pour enfants du Canada, 2025. https://www.childrenshealthcarecanada.ca/media/mjlnh32y/chc-final-report-sep-22.pdf

iv Un bon départ pour un Canada plus fort : le bien-être des enfants, un impératif national, Rapport de l'UNICEF n° 20 : supplément canadien, 2026. https://www.unicef.ca/en/unicef-report-card-20

v UNICEF, Rapport de suivi n° 19 – Supplément canadien, 2025 : le Canada se classe 25e sur 43 pays riches en matière de mortalité infantile. Données de l'OCDE sur la mortalité infantile (2021) : le Canada se classe 30e sur 38 pays de l'OCDE, alors qu'il figurait parmi les 10 premiers dans les années 1980. https://www.unicef.ca/en/rc19

vi Réaliser son plein potentiel : Les arguments économiques en faveur de l'investissement dans la santé des enfants, Deloitte, à la demande de Santé des enfants Canada et des Fondations des hôpitaux pour enfants du Canada, 2025. https://www.childrenshealthcarecanada.ca/media/mjlnh32y/chc-final-report-sep-22.pdf

vii Au-delà de la survie : recommandations pour transformer les systèmes de soutien destinés aux enfants et aux jeunes présentant des besoins médicaux complexes et à leurs familles en Colombie-Britannique, BC Complex Kids Society, 2025. https://www.bccomplexkids.ca/advocacy

viii Réaliser son plein potentiel : Les arguments économiques en faveur de l'investissement dans la santé des enfants, Deloitte, à la demande de Santé des enfants Canada et des Fondations des hôpitaux pour enfants du Canada, 2025. https://www.childrenshealthcarecanada.ca/media/mjlnh32y/chc-final-report-sep-22.pdf

ix Réaliser son plein potentiel : Les arguments économiques en faveur de l'investissement dans la santé des enfants, Deloitte, à la demande de Santé des enfants et des Fondations des hôpitaux pour enfants du Canada, 2025. https://www.childrenshealthcarecanada.ca/media/mjlnh32y/chc-final-report-sep-22.pdf