Children's Healthcare Canada | Santé des enfants Canada

Le meilleur départ – Une feuille de route pour des enfants et des jeunes en santé et épanouis

Questions fréquemment posées & réponses | Novembre 2026

Q : Quel est le problème que Le meilleur départ vise à résoudre ?

R : La qualité des soins de santé et les résultats en matière de santé des enfants, des jeunes et des familles au Canada se détériorent. Une mauvaise santé infantile représente un fardeau important et durable, non seulement pour les enfants et leurs familles, mais aussi pour les systèmes de santé et l'économie canadienne. Les enfants en mauvaise santé affichent des taux de fréquentation scolaire plus faibles, peuvent présenter des retards de développement social et émotionnel, ont davantage recours au système de santé ; quant à leurs parents ou tuteurs, ils doivent souvent assumer des frais à leur charge et s'absenter de leur travail.

La plupart des Canadiens interrogés dans le cadre d'un sondage Abacus récent pensent que les enfants sont moins bien lotis aujourd'hui qu'eux l'étaient dans leur propre enfance. Les Canadiens souhaitent un avenir radieux pour leurs enfants. Santé des enfants Canada estime que le gouvernement fédéral a un rôle de premier plan à jouer en faisant de la santé et du bien-être des enfants une priorité nationale.

Q : Pourquoi les Canadiens devraient-ils se sentir concernés par ces enjeux ?

R : **1. L'enfance détermine la santé pour toute la vie.** De nombreux problèmes qui pèsent sur le système de santé à l'âge adulte trouvent leur origine dans l'enfance, notamment les troubles de santé mentale, les maladies chroniques et les besoins liés au développement. Une prise en charge au bon moment peut changer le cours d'une vie. Un retard dans la prise en charge ou le traitement peut transformer un problème gérable en un problème chronique.

2. Il s'agit d'un investissement public judicieux. Le rapport *Réaliser son plein potentiel* rédigé par Deloitte pour le compte de Santé des enfants Canada et des fondations des hôpitaux pour enfants du Canada, a révélé que chaque dollar investi dans les soins de santé destinés aux enfants génère un retour sur investissement pouvant aller jusqu'à cinq fois la somme investie. Ce retour provient de meilleurs résultats en matière de santé, d'une réduction des coûts pour les familles et les systèmes de santé, ainsi que d'une meilleure productivité future de la main-d'œuvre.

3. Les répercussions vont au-delà de l'enfant. Lorsqu'un enfant ne peut pas accéder aux soins de santé, les parents et les aidants doivent supporter des coûts supplémentaires, une perte de temps de travail et la pression constante liée à la gestion de systèmes qui, trop souvent, ne répondent pas à leurs besoins. La fratrie peut se retrouver à assumer des rôles d'aidants et passer à côté d'opportunités éducatives et sociales. Dans un récent sondage Abacus, 76 % des parents d'enfants de moins de 18 ans interrogés se sont absentés du travail au cours de l'année écoulée pour s'occuper de la santé de leurs enfants ou de leurs soins médicaux. La santé des enfants est également un enjeu lié à la main-d'œuvre, à l'éducation et à la communauté.

4. Les enfants d'aujourd'hui sont l'avenir du Canada. Ce sont eux qui seront les travailleurs, les aidants, les innovateurs et les contribuables qui feront vivre le pays, y compris le système de santé sur lequel comptera une population vieillissante. Il ne peut y avoir de « Canada fort » sans des enfants et des jeunes en bonne santé et dynamiques.

5. Les enfants ne peuvent pas défendre eux-mêmes leurs intérêts. Ils ne votent pas et influencent rarement les politiques, et les systèmes de santé sont largement conçus pour les adultes. Il incombe donc aux adultes et aux gouvernements de s'exprimer et d'agir en leur nom.

6. C'est une question d'équité. Le lieu de résidence d'un enfant, les revenus de sa famille ou son milieu social ne devraient pas déterminer s'il bénéficie de soins appropriés en temps opportun. L'accès équitable est un critère qui permet de juger du type de pays que souhaitent les Canadiens.

Q : En quoi cela contribue-t-il à renforcer le Canada ?

R : Chaque projet de construction nationale entrepris par le Canada — qu'il s'agisse de la productivité économique, de la cohésion sociale ou de la résilience de la main-d'œuvre — repose sur des générations actuelles et futures en bonne santé, compétentes et capables de participer pleinement à la vie du pays. Investir dans la santé des enfants n'est pas une dépense sociale. C'est une stratégie économique.

Investir dans les soins de santé des enfants est l'un des leviers les plus puissants dont dispose le Canada pour garantir la résilience nationale à long terme et la productivité future de la main-d'œuvre. Le Canada est confronté à un resserrement du marché du travail et à une proportion croissante de personnes âgées. D'ici 2051, un Canadien sur quatre aura plus de 65 ans, selon les projections démographiques de Statistique Canada (2021 à 2068). Les enfants et les jeunes d'aujourd'hui constituent la main-d'œuvre, les aidants, les contribuables et les innovateurs de demain. C'est en investissant dès maintenant dans leur santé que le Canada s'assure de disposer du capital humain dont il aura besoin.

Q : En quoi cela aide-t-il les enfants et les familles au Canada ?

R : Trop de familles au Canada doivent composer avec un système qui n'a tout simplement pas été conçu pour leur enfant. *Le meilleur départ* prône un système qui place l'enfant et la famille au centre, et non le diagnostic. Elle préconise des soins accessibles, quel que soit votre lieu de résidence, votre identité ou le revenu de votre famille — des soins qui prennent en compte l'enfant dans sa globalité, de la santé prénatale jusqu'à la transition vers l'âge adulte.

Pour les familles d'enfants ayant des besoins complexes, cela signifie un système qui reconnaît enfin les parents comme des partenaires essentiels dans la prise en charge, et non comme des éléments secondaires.

Pour les familles autochtones, cela signifie la mise en œuvre complète du principe de Jordan et de l'Initiative Les enfants Inuits d'abord, et la suppression des inégalités d'accès qui persistent depuis bien trop longtemps.
Pour chaque famille, cela signifie un système de santé qui instaure la confiance plutôt que la peur.

Q : Combien le Canada consacre-t-il actuellement aux soins de santé des enfants ? Est-ce suffisant ?

R : En 2023, les provinces canadiennes dépensaient 14 675 dollars par personne âgée (65 ans et plus) et par an en soins de santé, contre 2 328 dollars par enfant âgé de 1 à 14 ans et par an, soit environ 6,3 fois plus par personne âgée que par enfant (données NHEX de l'ICIS, 2025). Les enfants de moins de 18 ans représentent environ 23 % de la population et environ 10 % des dépenses de santé provinciales et territoriales, selon les dépenses par habitant par tranche d'âge de l'ICIS appliquées aux chiffres de population de Statistique Canada (Données en bref sur les dépenses de santé de l'ICIS, novembre 2025).

Le Canada sous-investit de manière disproportionnée et systémique dans la santé et le bien-être des enfants et des jeunes par rapport à d'autres pays mieux classés dans le rapport de l'UNICEF de 2020. 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.

Ce sous-investissement dans la santé et les soins de santé des enfants est le résultat de plusieurs décennies d'évolution et peut être attribué à plusieurs facteurs complexes, notamment les changements sociodémographiques au sein de la population dans son ensemble, les progrès de la science et de la médecine, les changements au sein du personnel de santé, ainsi que la complexité croissante des problèmes sanitaires et sociaux chez les enfants et les jeunes qui se présentent pour recevoir des soins.

Les coûts de l'inaction sont réels, mesurables et élevés. Par exemple:

- Le report d'une intervention chirurgicale pour une scoliose chez les enfants au Canada coûte 44,6 millions de dollars au système de santé, sans compter la perte de productivité des aidants, estimée à 1,4 million de dollars.
- Sans investissements opportuns, le Conference Board du Canada prévoit que les coûts sur toute la durée de vie des enfants souffrant d'anxiété et/ou de dépression à l'âge de 10 ans pourraient avoisiner la somme astronomique de 1 000 milliards de dollars.
- Investir aujourd'hui dans la santé mentale des enfants et des jeunes pourrait permettre au Canada d'économiser 28 milliards de dollars par an, tout en favorisant le bien-être et en assurant l'avenir des jeunes d'un océan à l'autre.
- L'étude *Réaliser son plein potentiel*, réalisée par Deloitte en 2025, a révélé que 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, à la réduction des coûts pour les familles et les systèmes de santé, et à la productivité future de la main-d'œuvre.

Q : Devrions-nous privilégier les investissements en faveur des enfants et des jeunes plutôt que le soutien à notre population vieillissante ?

R : Nos systèmes de santé sont confrontés à de nombreuses priorités concurrentes et urgentes. L'objectif de cette campagne n'est pas de détourner les financements destinés aux personnes âgées ou aux services de santé pour adultes, mais plutôt de mettre en lumière les défis particuliers auxquels sont confrontés les systèmes de santé infantile, alors que nous constatons une augmentation de la population d'enfants et de jeunes présentant des besoins médicaux de plus en plus complexes. Le Canada a besoin d'une approche équilibrée consistant à investir en amont afin de garantir aux enfants et aux jeunes les meilleures chances possibles de mener une vie saine et longue. Pendant des décennies, nous avons sous-investi dans les systèmes de santé destinés aux enfants ; nous en payons aujourd'hui le prix avec de longs délais d'attente pour des services essentiels, et nous constatons en conséquence une détérioration de l'état de santé des enfants.

Q : En quoi votre projet favorise-t-il l'équité en matière de santé ?

R : L'accès aux soins et les résultats en matière de santé sont inégaux à travers le pays et selon les groupes démographiques. Les retards et les longs délais d'attente pour les enfants et les jeunes ont de profondes conséquences sociales et économiques.
Le principe directeur le plus important pour toute réforme des soins doit être l'équité. Pour les enfants, les services spécialisés sont souvent concentrés dans un petit nombre de centres urbains, et le code postal d'un enfant, les revenus de sa famille ainsi que l'autorité compétente chargée de sa prise en charge déterminent trop souvent les services dont il bénéficie. Nos recommandations prévoient la mise en place de services adaptés à la culture et respectueux de celle-ci, qui soutiennent tous les enfants, y compris ceux issus de populations méritant une attention particulière en matière d'équité. Nous appelons le gouvernement fédéral à financer intégralement et à mettre en œuvre le Principe de Jordan ainsi que l'initiative L'enfant nuit d'abord.

Q : Comment ces recommandations favoriseront-elles la collaboration entre les gouvernements provinciaux et fédéral en matière de prise en charge des enfants autochtones ?

R : Bien qu'aucune recommandation ne vise spécifiquement les interventions de santé destinées aux enfants autochtones, les recommandations soulignent l'importance de la collaboration entre tous les niveaux de gouvernement, du lancement d'une stratégie nationale pour l'enfance, de l'élargissement de l'accès aux soins primaires et du dépistage universel, ainsi que de la nomination d'un responsable de la santé infantile. Toutes ces mesures contribueront à améliorer les résultats en matière de santé pour les enfants autochtones.

Q : Nous savons que la pauvreté et le logement ont un impact sur la santé, mais vous ne semblez pas aborder ces questions dans vos recommandations ?

R : Le mandat de Santé des enfants Canada (SEC) et l'objectif principal de ce rapport étaient de mettre en place des systèmes de santé plus solides, mieux intégrés et durables pour les enfants et les jeunes. SEC est fier d'être un partenaire fondateur de la coalition Assurer un avenir en santé qui traite des politiques et des investissements nécessaires pour que tous les enfants puissent s'épanouir et milite en leur faveur. Cela inclut un revenu familial stable, la sécurité alimentaire, un logement abordable et sûr, un environnement sûr, de l'eau potable, des écoles et des communautés plus solides, l'accès à des services de garde abordables et l'accès à Internet. Sans ces éléments essentiels, l'état de santé des enfants continuera de se détériorer.

Q : Quel est le lien avec le débat sur les préjudices en ligne ?

R : Le rapport *Le meilleur départ* montre comment la combinaison des perturbations liées à la pandémie, de l'utilisation des réseaux sociaux, des préjudices en ligne, de l'incertitude géopolitique et de l'anxiété climatique a généré une pression sans précédent sur la santé mentale des enfants et des jeunes. Plus d'un quart des jeunes Canadiens âgés de 12 à 17 ans jugent désormais leur santé mentale « passable » ou « mauvaise » — soit le double du taux observé avant la pandémie, selon l'Enquête sur la santé des enfants et des jeunes de Statistique Canada. En conséquence, les taux de prescription de médicaments contre les troubles de l'humeur et de l'anxiété, les hospitalisations pour troubles alimentaires et les consultations aux urgences liées à la santé mentale ont tous augmenté.

La législation sur les préjudices en ligne constitue une intervention en amont essentielle, mais une loi telle que le projet de loi C-34 ne suffira pas à elle seule à réparer les dommages déjà causés ni à mettre en place le système de soins dont ces enfants ont besoin lorsqu'ils sont en situation de crise. Nous avons besoin des deux : d'une politique qui prévienne les préjudices en ligne, et d'un système de santé équipé pour intervenir lorsque le mal est déjà fait.

Q : Quels sont les défis à relever pour attirer et fidéliser la main-d'œuvre hautement spécialisée qui s'occupe des enfants et des jeunes ?

R : Il existe actuellement un vivier et un flux limités de professionnels hautement qualifiés au service des enfants. Comme pour d'autres professionnels spécialisés, des enjeux tels que la rémunération, la durée de la formation, l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée, les contraintes en matière de ressources et les déséquilibres géographiques contribuent tous aux défis en matière de ressources humaines. SEC appelle le gouvernement fédéral à veiller à ce que les stratégies nationales en matière de ressources humaines accordent une attention particulière à la diversité de la main-d'œuvre nécessaire pour s'occuper des enfants et des jeunes.

Q : Quel serait le montant nécessaire ?

R : *Le meilleur départ* demande au gouvernement fédéral de créer un « Transfert pour la santé des enfants » — une enveloppe de financement dédiée et réservée de 10 milliards de dollars sur dix ans, gérée par le biais d'accords bilatéraux avec les provinces et les territoires.

Les 8,6 millions d'enfants et de jeunes du Canada représentent près de 23 % de la population, mais ne reçoivent qu'une fraction des financements provinciaux/territoriaux ou fédéraux destinés aux soins de santé. L'analyse économique est sans équivoque : chaque dollar investi dans les soins de santé destinés aux enfants génère un retour sur investissement pouvant aller jusqu'à cinq fois supérieur, grâce à de meilleurs résultats en matière de santé, à une réduction des coûts à long terme pour le système de santé et à une meilleure productivité future de la main-d'œuvre (*Réaliser son plein potentiel* (Deloitte, 2025). Les soins de santé destinés aux enfants constituent l'un des investissements les plus rentables que le Canada puisse réaliser.

Q : D'où proviendront les fonds nécessaires pour adapter les systèmes de santé aux besoins des enfants ?

R : L'adaptation des systèmes de santé aux besoins des enfants est un objectif à long terme qui nécessite des investissements soutenus et ciblés de la part de tous les niveaux de gouvernement et du secteur philanthropique. Le véritable défi ne réside pas dans la mobilisation des fonds, mais dans la mobilisation de la volonté politique nécessaire pour relever les défis spécifiques auxquels les enfants sont confrontés, et pour adapter les systèmes de santé qui prennent en charge les enfants, les jeunes et les familles.

Q : Le gouvernement fédéral ne s'était-il pas engagé à consacrer 2 milliards de dollars à la crise pédiatrique en 2022 ? Où sont passés ces fonds ?

R : C'est exact. À ce jour, seules deux collectivités ont utilisé ces fonds pour soutenir les soins pédiatriques.

Q : La santé relève de la compétence des provinces, mais votre campagne s'adresse également au gouvernement fédéral. Comment envisagez-vous la coopération à tous les niveaux ?

R : Chaque niveau de gouvernement a un rôle à jouer dans l'amélioration des systèmes de santé destinés aux enfants.

Le gouvernement fédéral a un rôle important à jouer dans la définition d'une vision pancanadienne pour la santé et le bien-être des enfants et des jeunes qui grandissent dans ce pays. Le gouvernement fédéral joue également un rôle essentiel dans la définition des critères et des obligations de rendre compte concernant les fonds versés dans le cadre du Programme de transfert canadien en matière de santé. Dans ce contexte, la santé des enfants peut être érigée en priorité grâce à des crédits affectés à cet effet. Le gouvernement fédéral joue également un rôle important dans le financement de la recherche en santé dans ce pays. Il peut tout aussi bien veiller à ce qu'un pourcentage de ce financement soit affecté à la recherche sur la santé des enfants.

Q : Avez-vous abordé ce sujet avec les provinces ? Que pensent-elles de cela ?

R : Les provinces et les territoires subissent une pression énorme pour améliorer la santé des enfants, avec des financements fragmentés et en l'absence de cadre national pour orienter leurs efforts. Une stratégie nationale coordonnée, prévoyant un investissement fédéral, une infrastructure de partage des données et une orientation commune, serait bien accueillie par les dirigeants provinciaux. *Le meilleur départ* ne demande pas aux provinces de renoncer à leurs compétences ; il demande à tous les niveaux de gouvernement de travailler à la réalisation d'objectifs communs.

Q : Quel rôle joue SEC dans la promotion de systèmes de santé adaptés aux besoins ?

R : SEC réunira des responsables des systèmes de santé, des cliniciens, des chercheurs, des experts en données, des décideurs politiques et des familles afin de partager des innovations, de mettre en place une infrastructure et des normes communes, et de faciliter le partage des connaissances, de sorte que les progrès réalisés dans une région profitent aux enfants partout au Canada. SEC recensera les exemples d'innovation déjà en cours au Canada et à l'échelle internationale, et identifiera des opportunités concrètes d'action collaborative afin que les provinces, les territoires, les institutions et les communautés puissent apprendre les uns des autres et progresser plus rapidement ensemble que ne le pourrait n'importe quel système agissant seul.

Q : Qui d'autre a un rôle à jouer pour concrétiser cette vision ?

R : Chacun a un rôle à jouer pour garantir le bon fonctionnement des systèmes de santé au service des enfants.

- Les provinces et les territoires financent et coordonnent directement les services de santé sur leur territoire. Cela inclut les places et les programmes d'enseignement et de formation destinés à une main-d'œuvre spécialisée et qualifiée. Ils disposent de leviers pour encourager l'intégration des services tout au long du continuum de soins.
- Les organisations de défense de la santé des enfants, telles que le SEC, peuvent sensibiliser le public aux difficultés rencontrées par les enfants et les jeunes et collaborer avec des organisations homologues afin de définir des priorités et d'élaborer des solutions visant à améliorer les résultats en matière de santé.
- Les organismes de soins de santé destinés aux enfants, à tous les niveaux du continuum de soins, ont la possibilité de renforcer leurs capacités grâce à des partenariats et à des modèles de soins innovants.
- Le secteur philanthropique est la deuxième source de financement de la santé des enfants. Les hôpitaux pédiatriques et d'autres structures dépendent des dons philanthropiques pour financer le matériel médical, les infrastructures, la recherche en santé et bien d'autres choses encore.

Q : Qui sera chargé de piloter ces efforts ?

L'une des lacunes les plus évidentes de l'approche actuelle du Canada en matière de santé et de bien-être des enfants est l'absence d'un responsable fédéral dédié, tenu de rendre compte des résultats obtenus. Santé des enfants Canada a appelé à la création d'un « responsable en chef de la santé des enfants » — un haut fonctionnaire fédéral dont le mandat serait de coordonner l'action interministérielle en matière de santé des enfants, de suivre les progrès par rapport aux objectifs nationaux et de veiller à ce que les priorités des enfants ne soient pas négligées entre les ministères ou les cycles électoraux.

Ce concept n'est pas nouveau. Le Canada a déjà créé des fonctions similaires dans d'autres domaines lorsqu'un leadership durable et transversal s'imposait. Les enfants méritent la même chose. Le responsable en chef de la santé des enfants serait le pilier de la mise en œuvre d'une stratégie nationale et des cinq principes de réforme énoncés dans le document Le meilleur départ.

Q : Pouvez-vous nous en dire plus sur le processus qui a conduit à ces recommandations ?

R : Les recommandations formulées dans *Le meilleur départ* s'appuient sur des consultations nationales organisées en 2026, notamment :

- Des entretiens approfondis et des discussions de groupe avec 60 intervenants issus de divers horizons, au Canada et à l'international, parmi lesquels des responsables du système de santé, des cliniciens, des chercheurs, des décideurs politiques et des familles.
- Une analyse exhaustive des données nationales et mondiales, couvrant notamment 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.

Q : Comment comptez-vous vous assurer que vos recommandations soient entendues et mises en œuvre par l'ensemble des parties prenantes ?

R : Ces recommandations ont été élaborées conjointement avec des professionnels de première ligne, des partenaires familiaux, des dirigeants du système de santé et des chercheurs intervenant à tous les niveaux du continuum de soins. SEC a également mobilisé d'autres organisations et partenaires œuvrant pour la santé infantile, notamment la Société canadienne de pédiatrie, les chaires de pédiatrie du Canada et l'Association canadienne des infirmières et infirmiers pédiatriques. Nous entretenons de bonnes relations de travail avec les élus du gouvernement fédéral et espérons mobiliser nos membres pour faire avancer ces priorités au niveau provincial. Une approche impliquant la mobilisation de tous sera nécessaire pour relever les défis complexes auxquels nous sommes confrontés.

Q : Par où commenceriez-vous pour mettre en œuvre ces recommandations ? Avez-vous obtenu des engagements fermes de la part de vos partenaires ? Qui est en charge de quoi ?

R : Des efforts sont actuellement déployés concernant une stratégie nationale en matière de données de santé et une stratégie nationale en matière de ressources humaines dans le domaine de la santé. Nous savons également que la sénatrice Moodie a déposé au Sénat un projet de loi relatif à une stratégie nationale pour l'enfance. Nous espérons tirer parti de cette dynamique pour faire avancer les recommandations formulées dans ce rapport.

Q : Quelle est la réponse du gouvernement à vos recommandations ?

R : SEC présentera ses recommandations aux décideurs en novembre, à l'occasion de sa journée annuelle sur la colline pour la santé des enfants.

Ce rapport préconise la mise en place d'une stratégie nationale pour l'enfance, conformément à un projet de loi récemment déposé par la sénatrice Moodie. Il s'agit également d'une recommandation récurrente formulée par les témoins appelés à s'exprimer dans le cadre de l'étude sur la santé des enfants menée en 2022/23 par la commission de la santé et des affaires sociales de la Chambre des communes.

Q : Un changement de gouvernement fédéral ferait-il une différence ?

R : La santé et le bien-être des enfants ne devraient pas être une question partisane, mais plutôt une vision fédératrice pour ce pays. Santé des enfants Canada a adopté une approche non partisane pour promouvoir un avenir adapté aux enfants. Nous avons engagé le dialogue avec des membres de tous les partis politiques, dans l'espoir que les partis fédéraux feront de la santé et du bien-être des enfants une priorité de leur programme électoral dans les mois à venir.

