Tour complet

1

00:00:01,698 --> 00:00:07,666

Nous devrions permettre aux gens de prendre

soin d'un proche sans les forcer

2

00:00:07,670 --> 00:00:12,274

à choisir entre être un bon proche aidant

et demeurer économiquement actifs.

3

00:00:12,337 --> 00:00:17,133

Les employeurs devraient commencer à réfléchir

à ce qu'ils peuvent faire s'ils veulent prendre

4

00:00:17,133 --> 00:00:22,988

cet enjeu au sérieux. C'est d'ailleurs dans leur

intérêt. Tout le monde gagne à

5

00:00:22,990 --> 00:00:27,420

soutenir les employés, ce à quoi je n'avais

jamais réfléchi auparavant comme médecin.

6

00:00:27,975 --> 00:00:31,640

J'ai toujours pensé : « Rendons

les gens heureux et en santé »,

7

00:00:32,369 --> 00:00:35,522

mais en fait, cela contribue aussi

à l'économie canadienne.

8

00:00:36,922 --> 00:00:42,417

Dans notre étude, nous avons constaté

qu'il n'est pas si difficile de trouver

9

00:00:42,420 --> 00:00:49,179

25 milliards de dollars qui pourraient être

réinjectés dans le système grâce à nos efforts.

10

00:00:58,839 --> 00:01:02,565

Et si l'une des meilleures façons de renforcer

l'économie canadienne consistait

11

00:01:02,567 --> 00:01:04,666

simplement à aider plus de gens à rester en santé?

12

00:01:05,157 --> 00:01:08,276

Je suis Danielle Bochove et j'anime

cette série spéciale en trois épisodes

13

00:01:08,276 --> 00:01:11,828

de Tour complet, consacrée à l'avenir

des soins de santé au Canada.

14

00:01:12,529 --> 00:01:16,396

Dans notre première conversation, nous avons

vu comment l'IA pourrait repenser les soins.

15

00:01:16,488 --> 00:01:19,697

Nous abordons maintenant une autre

source de pression sur le système :

16

00:01:19,697 --> 00:01:23,773

la capacité perdue lorsque la maladie,

les troubles de santé mentale et les responsabilités

17

00:01:23,775 --> 00:01:27,774

d'aidant éloignent les Canadiens du travail ou les

empêchent de réaliser tout leur potentiel au travail.

18

00:01:28,388 --> 00:01:32,639

Une récente étude de Deloitte Canada estime

le coût de cet écart de participation

19

00:01:32,698 --> 00:01:34,936

à plus de 100 milliards de dollars par année.

20

00:01:35,578 --> 00:01:39,670

Cela comprend plus de 48 milliards de dollars

en revenus de travail perdus en raison

21

00:01:39,697 --> 00:01:45,407

de soins non rémunérés, plus de 55 milliards

en valeur économique perdue liée à la maladie

22

00:01:45,408 --> 00:01:48,864

et plus d'un milliard de dollars attribuable

aux décès prématurés et au temps

23

00:01:48,864 --> 00:01:51,433

nécessaire pour remplacer et former les travailleurs.

24

00:01:52,343 --> 00:01:56,554

Bien sûr, toute cette capacité perdue ne peut

pas être récupérée, mais une partie peut l'être.

25

00:01:56,890 --> 00:02:01,175

Alors, que faudrait-il faire pour maintenir

plus de Canadiens en santé, soutenir les millions

26

00:02:01,178 --> 00:02:05,244

de personnes qui fournissent des soins non rémunérés

et bâtir un système qui considère la santé comme

27

00:02:05,244 --> 00:02:07,213

un investissement dans la prospérité du pays?

28

00:02:07,859 --> 00:02:11,938

Dans cet épisode, nous posons la question :

Une main-d'œuvre en meilleure santé peut-elle libérer

29

00:02:11,946 --> 00:02:13,642

le potentiel économique du Canada?

30

00:02:14,319 --> 00:02:17,511

Je reçois le Dr Tom Stewart,

médecin-chef de Deloitte Canada,

31

00:02:17,517 --> 00:02:22,494

et John Yip, président et chef de la direction

de SE Health, une entreprise sociale

32

00:02:22,495 --> 00:02:24,389

axée sur les soins à domicile et communautaires.

33

00:02:24,766 --> 00:02:27,139

Tom Stewart et John Yip,

merci à vous deux d'être avec moi.

34

00:02:27,216 --> 00:02:28,466

Entrons tout de suite dans le vif du sujet.

35

00:02:28,920 --> 00:02:29,653

C'est un plaisir d'être ici.

36

00:02:29,678 --> 00:02:30,135

Merci.

37

00:02:31,167 --> 00:02:32,667

Tom, je vais commencer avec vous.

38

00:02:32,669 --> 00:02:37,354

Je pense que nous savons tous intuitivement

que la maladie entraîne un coût économique.

39

00:02:37,370 --> 00:02:41,079

Quels sont les constats

qui vous ont le plus surpris

40

00:02:41,121 --> 00:02:42,630

en travaillant avec Deloitte sur cette étude?

41

00:02:43,205 --> 00:02:47,058

Il y a quelques éléments

qui m'ont vraiment surpris.

42

00:02:47,060 --> 00:02:52,918

Je ne me doutais pas que l'écart de prospérité

lié à la santé pouvait atteindre 100

43

00:02:52,918 --> 00:02:54,763

milliards de dollars. C'est pourtant ce que nous avons constaté.

44

00:02:55,373 --> 00:02:58,248

Deuxièmement, comme médecin,

j'ai toujours réfléchi

45

00:02:58,248 --> 00:03:01,631

à la façon d'améliorer le système de santé

et de veiller à ce que

46

00:03:01,631 --> 00:03:03,271

les gens reçoivent des soins de grande qualité.

47

00:03:03,366 --> 00:03:09,550

Je n'avais jamais envisagé cet investissement,

ces 400 milliards de dollars que nous investissons,

48

00:03:09,553 --> 00:03:14,235

comme un levier de prospérité économique.

Je pense que c'est vraiment important.

49

00:03:14,552 --> 00:03:21,288

Cela m'a vraiment fait prendre conscience du lien

étroit entre la santé, le bien-être et la prospérité.

50

00:03:21,759 --> 00:03:24,379

Nous allons examiner cette question

sous plusieurs angles.

51

00:03:24,412 --> 00:03:25,982

John, j'aimerais d'abord vous faire intervenir.

52

00:03:25,982 --> 00:03:27,871

Parlez-nous un peu

de votre travail.

53

00:03:28,555 --> 00:03:31,620

Comme vous l'avez mentionné,

SE Health est une entreprise sociale.

54

00:03:31,794 --> 00:03:36,292

Ce qui m'a frappé, c'est que cette étude

attribue une valeur économique

55

00:03:36,294 --> 00:03:38,146

à ce que nous observons chaque jour chez les gens.

56

00:03:38,687 --> 00:03:41,665

Lorsque l'état de santé d'une personne

se détériore, les répercussions

57

00:03:41,665 --> 00:03:43,345

se limitent rarement à cette personne.

58

00:03:43,734 --> 00:03:49,520

Elles touchent sa fille, ses frères et sœurs,

sa famille, mais aussi son employeur.

59

00:03:49,909 --> 00:03:54,833

L'ampleur des répercussions économiques

et des pertes de productivité

60

00:03:54,845 --> 00:03:56,854

est donc considérable.

61

00:03:56,888 --> 00:04:02,235
Le problème de santé d'un patient
devient rapidement un problème familial

62
00:04:02,235 --> 00:04:04,569
et un problème pour la main-d'œuvre.

63
00:04:04,858 --> 00:04:08,690
Nous vous avons invité en raison
de votre travail dans les soins à domicile.

64
00:04:08,760 --> 00:04:11,969
Pourriez-vous nous donner un exemple du type
de situation où un membre de la famille

65
00:04:11,970 --> 00:04:16,866
doit combler un manque de soins,
soit parce qu'aucun service officiel

66
00:04:16,867 --> 00:04:21,265
n'est offert, soit simplement

parce que ces services coûtent trop cher?

67

00:04:21,591 --> 00:04:22,867

Oui, c'est une excellente question.

68

00:04:22,999 --> 00:04:28,558

Nous voyons des membres de la famille assumer

un rôle qui n'est pas officiellement reconnu,

69

00:04:28,575 --> 00:04:31,273

celui de proche aidant.

70

00:04:32,111 --> 00:04:36,961

Et les répercussions de cette situation

n'apparaissent dans aucun bilan,

71

00:04:36,973 --> 00:04:42,616

ni dans le budget d'un gouvernement

ni dans le bilan d'un hôpital.

72

00:04:42,909 --> 00:04:47,262
Pourtant, elles concernent les huit millions
de personnes que votre étude recense

73
00:04:47,284 --> 00:04:49,582
comme fournissant ces soins non rémunérés.

74
00:04:50,148 --> 00:04:55,618
Il faut donc faire une distinction importante :
les soins à domicile ne sont pas le problème.

75
00:04:55,859 --> 00:05:00,053
En fait, dans bien des cas, les Canadiens
veulent justement rester chez eux.

76
00:05:01,086 --> 00:05:05,304
Le problème survient lorsque « à domicile »
devient synonyme de « la famille

77
00:05:05,304 --> 00:05:06,991
se débrouillera ». Et ça, ce n'est pas acceptable.

78

00:05:07,288 --> 00:05:11,376

John, je crois que vous avez instauré

une prestation pour les proches aidants.

79

00:05:11,699 --> 00:05:13,488

Parlez-m'en un peu.

80

00:05:13,490 --> 00:05:15,542

Quel était l'objectif

et comment fonctionne-t-elle?

81

00:05:16,051 --> 00:05:20,865

Comme employeur, nous avons constaté

les enjeux de productivité associés

82

00:05:20,870 --> 00:05:24,414

à nos employés qui assument un double rôle

d'aidant, comme je l'expliquais plus tôt.

83

00:05:24,870 --> 00:05:31,488
Comme dans le reste du Canada,
un employé sur quatre chez nous est proche aidant.

84
00:05:31,673 --> 00:05:32,555
Proche aidant à la maison, n'est-ce pas?

85
00:05:32,558 --> 00:05:33,240
Exactement.

86
00:05:33,719 --> 00:05:40,707
Nous avons donc décidé de créer
une nouvelle catégorie d'avantages sociaux

87
00:05:40,728 --> 00:05:47,459
permettant à l'employé d'obtenir des prestations
pour un parent ou un grand-parent,

88
00:05:47,459 --> 00:05:54,207
ce qui lui procure un peu de répit
pour prendre une pause, aller travailler

89

00:05:54,723 --> 00:06:00,918

et confier les soins de son proche

à un professionnel du domaine.

90

00:06:01,186 --> 00:06:05,980

Cette forme de répit est donc

un peu différente au sens où,

91

00:06:06,229 --> 00:06:08,903

normalement, le bénéficiaire est l'employé.

92

00:06:08,966 --> 00:06:11,217

Ici, c'est un membre de sa famille.

93

00:06:11,369 --> 00:06:16,486

Nous reconnaissons le fardeau que portent

nos employés et les Canadiens en général.

94

00:06:16,528 --> 00:06:18,774

Et quelle aide cela offre-t-il habituellement?

95

00:06:19,092 --> 00:06:22,204

Jusqu'à cinq visites payées.

96

00:06:22,820 --> 00:06:27,250

C'est modeste pour commencer,

mais nous espérons que beaucoup d'autres

97

00:06:27,252 --> 00:06:33,919

employeurs adopteront cette mesure

et offriront cet avantage à leurs employés.

98

00:06:34,090 --> 00:06:37,638

Je trouve cette initiative formidable,

et vous êtes à l'avant-garde

99

00:06:37,639 --> 00:06:41,005

de la voie à suivre, car je suis convaincu

qu'elle génère un rendement du capital investi.

100

00:06:41,334 --> 00:06:48,241

En fait, la Harvard Business Review

s'est penchée sur des organisations

101

00:06:48,621 --> 00:06:55,750

qui soutiennent leurs employés pour les aider

à organiser les soins de leurs proches

102

00:06:55,750 --> 00:07:00,616

à domicile. Elles ont constaté un rendement

du capital investi d'environ 70 %.

103

00:07:00,631 --> 00:07:05,215

C'est évidemment la bonne chose à faire

sur le plan social, mais cela

104

00:07:05,254 --> 00:07:07,190

aide aussi l'organisation.

105

00:07:07,500 --> 00:07:12,206

Tout le monde gagne à soutenir

les employés, ce à quoi

106

00:07:12,207 --> 00:07:13,806

je n'avais jamais réfléchi auparavant.

107

00:07:13,919 --> 00:07:18,289

Comme médecin, j'ai toujours pensé :

« Rendons les gens heureux

108

00:07:18,294 --> 00:07:22,914

et en santé. » Mais en fait,

cela contribue aussi à l'économie canadienne.

109

00:07:23,275 --> 00:07:29,284

Je suis tout à fait d'accord. Je pense

que nous devrions permettre aux gens

110

00:07:29,311 --> 00:07:34,251

de prendre soin d'un proche sans les forcer

à choisir entre être un bon proche aidant

111

00:07:34,304 --> 00:07:36,361

et demeurer économiquement actifs.

112

00:07:37,005 --> 00:07:42,758

Ma façon de voir les choses a aussi évolué.

Je pensais qu'offrir d'excellents services

113

00:07:42,758 --> 00:07:46,327

était la façon d'avoir une population en santé.

114

00:07:46,688 --> 00:07:48,995

C'est une façon d'y arriver, mais pas la seule.

115

00:07:49,440 --> 00:07:56,546

Je considère maintenant beaucoup plus la santé

comme un outil d'édification du pays, une infrastructure,

116

00:07:56,952 --> 00:08:02,104

au même titre que les pipelines

ou le renforcement de notre industrie de la défense.

117

00:08:02,649 --> 00:08:11,119

Un pays en santé, des Canadiens en santé,

sont essentiels à la réalisation des projets

118

00:08:11,155 --> 00:08:14,030

de construction de ponts et de pipelines

dont parle notre gouvernement.

119

00:08:14,341 --> 00:08:19,340

Sans une main-d'œuvre en santé, notre pays

ne pourra pas demeurer économiquement viable.

120

00:08:19,716 --> 00:08:23,995

Nous avons beaucoup parlé jusqu'ici

de situations où, je crois,

121

00:08:23,996 --> 00:08:28,419

nous partons du principe qu'il est préférable

que le patient reçoive des soins à domicile.

122

00:08:28,825 --> 00:08:33,289

Tom, il existe évidemment des situations

où ce n'est pas idéal et où il vaudrait mieux

123

00:08:33,293 --> 00:08:35,158

recevoir des soins professionnels.

124

00:08:35,270 --> 00:08:38,403

Ces soins pourraient être offerts

à domicile, ou peut-être à l'hôpital.

125

00:08:38,679 --> 00:08:43,125

Qu'est-ce qui nous empêche donc

de les offrir de façon uniforme

126

00:08:43,135 --> 00:08:44,668

et équitable là où ils sont nécessaires?

127

00:08:44,727 --> 00:08:45,923

C'est très intéressant.

128

00:08:45,954 --> 00:08:49,125

La plupart des gens pensent

que le système de santé canadien

129

00:08:49,127 --> 00:08:52,574

est entièrement public,

donc entièrement financé par l'État.

130

00:08:52,603 --> 00:08:53,731

En fait, ce n'est pas le cas.

131

00:08:53,742 --> 00:08:59,684

Nous finançons les soins de courte durée,

c'est-à-dire les soins hospitaliers,

132

00:08:59,684 --> 00:09:03,329

ainsi que les soins primaires, où l'on peut

avoir accès à un médecin de famille, même si

133

00:09:03,331 --> 00:09:05,136

nous savons que cet accès pose problème aujourd'hui.

134

00:09:05,637 --> 00:09:06,991

Ces soins sont financés.

135

00:09:07,300 --> 00:09:11,682

Le reste repose sur une combinaison

de financement privé et public.

136

00:09:12,214 --> 00:09:18,675

Par conséquent, de nombreux patients

restent à l'hôpital alors

137

00:09:18,678 --> 00:09:22,714

qu'ils n'ont pas vraiment besoin d'un lit,

ou se présentent à l'hôpital

138

00:09:23,358 --> 00:09:27,151

alors qu'ils pourraient probablement obtenir

ailleurs les soins dont ils ont besoin.

139

00:09:27,714 --> 00:09:31,003

Cela exerce une énorme pression

sur les soins de courte durée.

140

00:09:31,468 --> 00:09:37,442

Cela entraîne les longs délais d'attente

auxquels nous sommes confrontés et, en aval,

141

00:09:37,459 --> 00:09:42,742

des gens qui s'absentent du travail,

qui souffrent, qui vivent avec de la douleur

142

00:09:42,750 --> 00:09:44,772

et qui attendent longtemps avant une intervention.

143

00:09:45,184 --> 00:09:51,733

Nous devons donc adopter une approche plus globale

pour réduire les délais d'attente et favoriser

144

00:09:51,733 --> 00:09:59,031

la prévention, de meilleurs soins

et un accès rapide aux soins nécessaires.

145

00:09:59,032 --> 00:10:05,014

Encore une fois, ce n'est pas seulement

la bonne chose à faire, cela stimulera notre économie.

146

00:10:05,428 --> 00:10:08,653

C'est un bon moment dans notre conversation

pour aborder d'autres

147

00:10:08,739 --> 00:10:11,151

aspects de cet écart de participation.

148

00:10:11,151 --> 00:10:15,885

Pour le rappeler à tout le monde,

il s'agit de la capacité productive

149

00:10:15,889 --> 00:10:20,023

qui est essentiellement retirée du système

en raison des maladies chroniques,

150

00:10:20,059 --> 00:10:22,197

des troubles de santé mentale et des responsabilités d'aidant.

151

00:10:22,199 --> 00:10:27,036

Tom, la mortalité et la morbidité entraînent

des coûts très élevés lorsque des travailleurs

152

00:10:27,363 --> 00:10:32,419

ne sont pas en mesure de travailler

à pleine capacité parce qu'ils sont malades

153

00:10:32,420 --> 00:10:36,843

ou lorsqu'ils décèdent et doivent être

remplacés, puis leurs remplaçants formés.

154

00:10:36,909 --> 00:10:39,144

Que peut-on faire pour aider les entreprises?

155

00:10:39,449 --> 00:10:47,323

Au cours de la dernière décennie, nous avons

constaté une détérioration de la santé des gens.

156

00:10:47,971 --> 00:10:51,372

Nous constatons également une détérioration

du bien-être mental.

157

00:10:52,142 --> 00:10:54,674

De plus en plus de personnes vivent

158

00:10:54,674 --> 00:10:57,190

avec une maladie chronique, et c'est préoccupant.

159

00:10:57,275 --> 00:11:01,214

Pour la première fois à ma connaissance,

nous commençons à constater

160

00:11:01,215 --> 00:11:06,776

un recul de notre espérance de vie

ajustée en fonction de la santé.

161

00:11:06,792 --> 00:11:08,814

Elle a diminué de 3,5 ans.

162

00:11:08,893 --> 00:11:10,556

C'est une tendance préoccupante.

163

00:11:10,897 --> 00:11:16,016

Si l'on regarde nos employés, on estime

qu'à tout moment, 20 % d'entre eux

164

00:11:16,017 --> 00:11:21,577

vivent ou sont aux prises avec

un trouble de santé mentale, et probablement 10 %

165

00:11:21,580 --> 00:11:26,645

avec un problème de consommation de substances.

C'est préoccupant et nous n'y répondons pas suffisamment.

166

00:11:26,659 --> 00:11:32,583
Je pense que nous avons fait beaucoup de progrès
pour parler plus ouvertement

167
00:11:32,938 --> 00:11:34,527
des troubles de santé mentale.

168
00:11:34,701 --> 00:11:39,632
Deuxièmement, nous devons commencer à parler
des troubles liés à l'usage de substances,

169
00:11:40,331 --> 00:11:44,998
et les employeurs devraient peut-être
commencer à normaliser cette conversation,

170
00:11:44,999 --> 00:11:46,430
comme nous l'avons fait pour la santé mentale.

171
00:11:46,843 --> 00:11:47,998
John, voulez-vous intervenir là-dessus?

172

00:11:48,610 --> 00:11:57,700

Oui. C'est une question particulièrement

d'actualité pour moi, puisque nous avons récemment vécu

173

00:11:58,066 --> 00:12:02,188

de regrettables suicides au sein de notre personnel.

174

00:12:02,804 --> 00:12:07,470

Par conséquent, nous avons consacré

des efforts particuliers à ce dont Tom

175

00:12:07,471 --> 00:12:12,336

parle, soit ouvrir la conversation

sur la prévention du suicide,

176

00:12:12,837 --> 00:12:14,311

un sujet encore stigmatisé.

177

00:12:14,313 --> 00:12:15,588

C'est très difficile d'en parler.

178

00:12:16,094 --> 00:12:22,670

Après en avoir beaucoup appris

au cours des derniers mois, nous croyons

179

00:12:22,673 --> 00:12:28,578

que grâce au déploiement d'un module

de prévention du suicide et de ressources pour le personnel,

180

00:12:28,579 --> 00:12:34,354

nous pouvons estimer avoir prévenu

au moins une douzaine de suicides parmi nos employés.

181

00:12:35,021 --> 00:12:42,143

Nous commençons également à nous pencher

sur la consommation de substances.

182

00:12:42,875 --> 00:12:46,042

Là encore, ce n'est pas un sujet

dont les gens aiment beaucoup parler.

183

00:12:46,771 --> 00:12:49,892

On nous dit : « Pourquoi faites-vous cela?

Vous êtes un organisme de bienfaisance sans but lucratif.

184

00:12:49,944 --> 00:12:54,116

Vous ne devriez pas avoir ces problèmes. »

La structure de l'organisation n'a aucune importance.

185

00:12:54,161 --> 00:12:56,800

Ce sont des enjeux auxquels tous les Canadiens aux prises.

186

00:12:56,843 --> 00:13:03,092

Comme employeurs, je pense que nous devons

investir dans la prévention,

187

00:13:03,093 --> 00:13:07,160

l'éducation et la sensibilisation et,

surtout, réduire la stigmatisation.

188

00:13:07,264 --> 00:13:12,262

Il est bon de se rappeler que les problèmes

de santé mentale peuvent toucher tous les Canadiens,

189

00:13:12,266 --> 00:13:16,403

mais que beaucoup de travailleurs de la santé

y sont véritablement confrontés en première ligne.

190

00:13:16,457 --> 00:13:19,915

Tom, l'étude de Deloitte recommande

une loi qui ferait en sorte

191

00:13:19,915 --> 00:13:23,727

que la santé mentale soit financée

équitablement par rapport à la santé physique.

192

00:13:23,781 --> 00:13:26,138

Où faudrait-il investir

ces fonds supplémentaires?

193

00:13:26,204 --> 00:13:29,574

D'abord, il faut permettre à tous

d'avoir accès à un milieu de soins attitré.

194

00:13:29,575 --> 00:13:36,225

C'est intéressant : lorsque vous naissez

au Canada et que vous grandissez,

195

00:13:36,226 --> 00:13:41,836

vos parents savent tout de suite

quelle école vous fréquenterez,

196

00:13:41,836 --> 00:13:44,226

parce que cela fait partie des politiques en place.

197

00:13:44,266 --> 00:13:46,450

Il faut disposer de l'infrastructure

nécessaire à l'éducation.

198

00:13:46,450 --> 00:13:46,940

Cela dépend

199

00:13:46,943 --> 00:13:47,979
du secteur où vous habitez.

200
00:13:48,021 --> 00:13:48,734
C'est intégré au système.

201
00:13:49,390 --> 00:13:52,799
Pourquoi n'en va-t-il pas de même pour permettre
aux gens d'avoir un milieu de soins attitré?

202
00:13:53,242 --> 00:13:57,496
Ce milieu constitue le point de départ
pour soutenir les gens, à la fois

203
00:13:57,511 --> 00:14:01,922
en matière de prévention et de traitement
des troubles de santé mentale.

204
00:14:02,150 --> 00:14:06,644
À mon avis, ce serait une politique
très importante à faire progresser.

205

00:14:07,082 --> 00:14:12,555

Ensuite, il faut mettre en place

des leviers pour agir en amont.

206

00:14:12,555 --> 00:14:14,215

Qu'est-ce que j'entends par agir en amont?

207

00:14:14,939 --> 00:14:20,991

Il ne faut pas attendre que les gens soient malades

pour qu'ils cherchent à obtenir des soins;

208

00:14:20,991 --> 00:14:25,943

il faut permettre aux équipes de santé d'intervenir

pendant qu'ils sont en santé pour qu'ils le restent.

209

00:14:26,127 --> 00:14:31,032

Nous pouvons modifier la façon

dont nous finançons les professionnels de la santé

210

00:14:31,680 --> 00:14:36,850
et encourager tous les intervenants,
y compris les municipalités, à

211
00:14:36,858 --> 00:14:39,598
participer aux efforts de prévention.

212
00:14:39,665 --> 00:14:44,600
Je pense que nous avons perdu cela de vue,
et nous constatons tous que notre société

213
00:14:44,602 --> 00:14:49,043
est de plus en plus malade malgré les progrès
technologiques et l'évolution de nos connaissances.

214
00:14:49,064 --> 00:14:54,264
Nous savons aussi que la solitude
et l'isolement social jouent un rôle,

215
00:14:54,280 --> 00:14:57,480
non seulement en santé mentale, mais aussi,

par exemple, lorsqu'une personne vieillit

216

00:14:57,480 --> 00:14:59,273

seule chez elle, entre autres situations.

217

00:14:59,448 --> 00:15:00,987

Comment cela s'inscrit-il dans l'équation?

218

00:15:01,028 --> 00:15:02,382

À qui incombe cette responsabilité?

219

00:15:02,454 --> 00:15:04,252

Je suis vraiment heureux que vous en parliez.

220

00:15:04,252 --> 00:15:06,009

Je réfléchis constamment à la solitude.

221

00:15:06,163 --> 00:15:10,909

Sur le plan des effets sur la santé,

la solitude équivaut à fumer

222

00:15:10,909 --> 00:15:12,610

un paquet de cigarettes par jour.

223

00:15:13,259 --> 00:15:16,904

Dans certaines collectivités, nous avons

des programmes de surveillance de quartier contre la criminalité.

224

00:15:17,526 --> 00:15:21,839

Pourquoi ne pas mobiliser les gens

pour créer une surveillance de quartier contre la solitude?

225

00:15:21,971 --> 00:15:27,104

Je trouve étonnant que malgré toute

notre connectivité technologique aujourd'hui,

226

00:15:27,364 --> 00:15:31,808

la solitude soit en hausse. Nous avons là

une formidable occasion d'aider

227

00:15:31,845 --> 00:15:36,733
les gens à rester en santé en intervenant
non seulement en santé mentale et en matière

228
00:15:36,733 --> 00:15:39,048
de consommation problématique de substances, mais aussi contre la solitude.

229
00:15:39,454 --> 00:15:39,839
John?

230
00:15:39,986 --> 00:15:44,136
Je crois que le gouvernement a une responsabilité,
et que celle-ci ne doit pas reposer uniquement

231
00:15:44,150 --> 00:15:46,104
sur les collectivités et les Canadiens.

232
00:15:46,204 --> 00:15:49,623
Je pense également que nous devons revoir
la façon dont nous finançons actuellement

233

00:15:49,623 --> 00:15:50,854

les soins de santé.

234

00:15:50,856 --> 00:15:55,711

Notre financement des soins de santé

est lié aux établissements ou aux secteurs.

235

00:15:55,742 --> 00:15:57,353

Nous finançons les hôpitaux.

236

00:15:57,391 --> 00:15:59,033

Nous finançons les soins de longue durée.

237

00:15:59,358 --> 00:16:04,196

Nous finançons les soins primaires, qui reposent encore,

pourrait-on dire, essentiellement sur des établissements physiques.

238

00:16:04,893 --> 00:16:10,429

Je pense que nous devons cesser

de financer principalement les établissements et envisager

239

00:16:10,429 --> 00:16:17,023

une enveloppe de financement, qu'il s'agisse

du milieu de soins attitré, et réfléchir

240

00:16:17,031 --> 00:16:21,711

plus largement en offrant un choix aux citoyens

quant à la manière dont ils souhaitent

241

00:16:21,711 --> 00:16:24,054

recevoir leurs soins et à la personne qui les leur fournit.

242

00:16:24,575 --> 00:16:29,886

Cela représente donc un changement

philosophique majeur et un virage en matière de politiques

243

00:16:29,887 --> 00:16:31,575

pour lequel aucune politique n'existe actuellement.

244

00:16:32,246 --> 00:16:36,581

Mais pour revenir à mon point initial,

il faut que les Canadiens

245

00:16:36,581 --> 00:16:42,399

comprennent pleinement l'état actuel

du système et passent à l'action.

246

00:16:42,775 --> 00:16:46,112

Restons un instant sur cette question

du financement.

247

00:16:46,123 --> 00:16:49,390

Tom, quelles sont, selon vous,

les améliorations les plus importantes

248

00:16:49,391 --> 00:16:50,872

que nous pourrions apporter au modèle de financement?

249

00:16:51,087 --> 00:16:56,603

Il faudrait établir des cibles qui tiennent compte

de la prévention et adopter une approche plus globale,

250

00:16:56,603 --> 00:17:03,517

avec une enveloppe de financement qui permette

de dire : « Vous n'avez pas besoin d'aller à l'urgence

251

00:17:03,517 --> 00:17:05,721

ou dans un établissement de soins de courte durée.

252

00:17:06,093 --> 00:17:09,538

Vous avez besoin de quelques visites supplémentaires

de l'équipe de soins à domicile.

253

00:17:09,896 --> 00:17:14,699

Vous avez besoin que votre pelouse

soit tondue régulièrement parce que

254

00:17:14,943 --> 00:17:16,339

cela vous pose problème.

255

00:17:16,655 --> 00:17:21,622

Vous avez besoin de ce qu'il faut pour

que les choses fonctionnent. » Nous avons besoin de cette souplesse

256

00:17:21,623 --> 00:17:26,996

pour connaître le patient, avoir quelqu'un qui l'aide

à s'orienter dans le système et lui donner

257

00:17:27,016 --> 00:17:31,209

ce dont il a besoin pour s'épanouir

là où il souhaite vivre.

258

00:17:31,210 --> 00:17:32,851

Et, la plupart du temps, c'est chez lui.

259

00:17:33,690 --> 00:17:39,102

Quelle capacité pensez-vous que nous pourrions

ajouter au système sans ajouter

260

00:17:39,117 --> 00:17:41,229

de lits d'hôpital ou de personnel?

261

00:17:41,295 --> 00:17:47,341

Nous avons constaté qu'il n'est pas si difficile

de dégager 25 milliards de dollars

262

00:17:47,342 --> 00:17:53,243

qui pourraient être réinjectés dans le système

en agissant sur les facteurs de risque modifiables.

263

00:17:53,421 --> 00:17:59,237

Il existe huit facteurs de risque,

facteurs modifiables ou conditions sociales,

264

00:17:59,238 --> 00:18:06,664

qui contribuent à 15 maladies chroniques

représentant 80 % de nos dépenses

265

00:18:06,665 --> 00:18:09,139

de santé de 400 milliards de dollars.

266

00:18:10,078 --> 00:18:14,199

Si nous pouvions agir en amont,

nous commencerions à cerner ces facteurs.

267

00:18:14,208 --> 00:18:18,775

Ainsi, l'Association médicale canadienne

a récemment indiqué que nous pourrions économiser

268

00:18:18,793 --> 00:18:25,606

environ 13 milliards de dollars en agissant

sur des facteurs facilement évitables afin d'empêcher

269

00:18:25,623 --> 00:18:27,280

les gens de développer des maladies chroniques.

270

00:18:28,922 --> 00:18:35,218

De plus, aider les employés à s'orienter

dans le système pour obtenir des soins

271

00:18:35,218 --> 00:18:40,805

à domicile pour leurs proches pourrait

libérer 13 milliards de dollars assez facilement.

272

00:18:41,053 --> 00:18:47,567

Bien sûr, la mise en œuvre exige des efforts,

mais nous pourrions tout de même libérer

273

00:18:47,567 --> 00:18:49,616

25 milliards de dollars à réinjecter dans l'économie.

274

00:18:50,972 --> 00:18:55,599

John, d'après tout ce que vous avez

dit tous les deux, il me semble

275

00:18:55,600 --> 00:18:59,523

que le modèle de financement actuel

au Canada favorise beaucoup les hôpitaux.

276

00:19:00,007 --> 00:19:03,223

Devrait-on considérer les domiciles

comme une infrastructure essentielle?

277

00:19:04,021 --> 00:19:07,664
Tout d'abord, je tiens à dire
que j'appuie nos collègues des hôpitaux.

278
00:19:07,670 --> 00:19:10,652
Les hôpitaux constituent une infrastructure
essentielle, et je ne veux surtout pas

279
00:19:10,653 --> 00:19:15,342
minimiser l'importance de cette composante
fondamentale de l'écosystème.

280
00:19:16,860 --> 00:19:23,073
De bons soins à domicile sont,
d'une certaine façon, plutôt banals :

281
00:19:23,073 --> 00:19:26,012
quand ils fonctionnent, personne ne le remarque.

282
00:19:26,750 --> 00:19:31,366
Lorsqu'un hôpital est sous pression,

en revanche, tout le monde le sait.

283

00:19:31,554 --> 00:19:31,673

Hum-hum.

284

00:19:32,019 --> 00:19:37,168

Salles d'attente bondées, longs délais,

pression sur les hôpitaux, couverture médiatique.

285

00:19:37,702 --> 00:19:44,168

Mais lorsque les soins à domicile fonctionnent bien,

nous ignorons qu'un patient a évité une hospitalisation,

286

00:19:44,168 --> 00:19:48,528

qu'il a bénéficié d'une excellente expérience

ou qu'il a réussi

287

00:19:48,529 --> 00:19:50,528

à conserver son autonomie.

288

00:19:50,542 --> 00:19:56,529
C'est donc une réussite discrète
à laquelle il est très difficile d'attribuer une valeur,

289
00:19:56,664 --> 00:20:01,189
ce qui fait qu'il est difficile pour les gouvernements
de justifier le financement en l'absence

290
00:20:01,206 --> 00:20:04,124
d'un rendement du capital investi clair et classique.

291
00:20:04,404 --> 00:20:06,770
Les avantages ne sont pas visibles.

292
00:20:07,443 --> 00:20:12,323
Ce que l'on voit, par contre, c'est que
lorsqu'on n'investit pas, les conséquences apparaissent

293
00:20:12,323 --> 00:20:16,845
ailleurs dans le système, dans les hôpitaux,
qui finissent alors par obtenir les investissements.

294

00:20:17,067 --> 00:20:22,629

Il semble donc y avoir un grand décalage

entre la valeur créée, le rendement obtenu

295

00:20:22,653 --> 00:20:24,953

et notre capacité à exprimer cette valeur.

296

00:20:25,049 --> 00:20:30,321

Est-ce simplement que nous devons trouver

une façon d'évaluer le travail

297

00:20:30,322 --> 00:20:33,721

qui est assumé par les familles

ou même par les patients eux-mêmes

298

00:20:33,722 --> 00:20:35,780

parce que le système est sous pression?

299

00:20:36,081 --> 00:20:40,490

On ne peut pas gérer ce qu'on ne mesure pas.

Nous devons vraiment commencer

300

00:20:40,945 --> 00:20:45,084

à définir des objectifs clairs

quant aux résultats attendus de notre système.

301

00:20:45,514 --> 00:20:51,154

Pour moi, la prévention en est un volet important,

tout comme l'aide pour s'orienter dans le système,

302

00:20:51,154 --> 00:20:53,674

comme je l'ai mentionné du point de vue des proches aidants.

303

00:20:54,096 --> 00:20:57,151

Il existe là des gains relativement

faciles à réaliser.

304

00:20:57,433 --> 00:21:03,042

Une autre question qui m'intéresse

beaucoup est la façon

305

00:21:03,043 --> 00:21:06,281

dont nous récompensons les gens au travail.

306

00:21:06,782 --> 00:21:10,892

Les employeurs devraient commencer

à réfléchir, s'ils veulent prendre cet enjeu

307

00:21:10,894 --> 00:21:16,257

au sérieux, ce qui est d'ailleurs

dans leur intérêt, à la façon

308

00:21:16,259 --> 00:21:18,356

dont ils évaluent les membres de leur direction?

309

00:21:18,395 --> 00:21:22,034

Tiennent-ils compte du bien-être des employés

ou en parlent-ils au sein

310

00:21:22,422 --> 00:21:24,889

de leur équipe de haute direction?

311

00:21:25,322 --> 00:21:29,216

Ont-ils un tableau de bord qui fait

l'objet de rapports réguliers,

312

00:21:29,467 --> 00:21:31,227

tant auprès de la haute direction que du conseil d'administration?

313

00:21:31,356 --> 00:21:34,443

À quoi ressemblerait un tableau

de bord national crédible?

314

00:21:34,539 --> 00:21:40,819

Du point de vue d'un employeur,

il comprendrait des mesures qualitatives

315

00:21:40,825 --> 00:21:44,094

et quantitatives qui permettent

de savoir comment les gens se sentent.

316

00:21:44,094 --> 00:21:49,402

Sur le plan qualitatif, il faut d'abord

mener des sondages pour comprendre

317

00:21:49,406 --> 00:21:51,226

régulièrement comment les gens se portent.

318

00:21:51,519 --> 00:21:54,267

Sur le plan quantitatif,

il existe une foule de mesures,

319

00:21:54,754 --> 00:21:57,459

comme les absences, les congés de maladie

et les heures supplémentaires.

320

00:21:57,623 --> 00:22:01,990

Nous pouvons aussi accéder à des données anonymisées

sur l'utilisation de médicaments.

321

00:22:01,991 --> 00:22:05,731

Il existe de nombreuses façons

d'examiner et de mesurer

322

00:22:05,731 --> 00:22:09,327

en temps réel comment les gens

se portent au travail.

323

00:22:09,632 --> 00:22:13,231

Je pense qu'il est vraiment important

de changer la conversation

324

00:22:13,233 --> 00:22:19,034

au travail et d'accorder plus d'importance,

y compris dans nos récompenses, au bien-être des employés.

325

00:22:19,899 --> 00:22:21,704

Très bien. Une dernière question pour vous deux.

326

00:22:21,757 --> 00:22:23,050

Je vais commencer avec vous, John.

327

00:22:23,062 --> 00:22:26,146

Imaginez que nous nous retrouvions

dans 10 ans.

328

00:22:26,533 --> 00:22:30,825

Le Canada a considérablement réduit

l'écart de participation.

329

00:22:31,234 --> 00:22:35,549

Qu'est-ce qui serait différent dans l'expérience

d'un patient, d'un proche aidant

330

00:22:35,549 --> 00:22:37,845

et d'un travailleur de première ligne?

331

00:22:38,252 --> 00:22:41,874

Quelles décisions feraient

la plus grande différence, selon vous?

332

00:22:42,215 --> 00:22:42,648

D'accord. Pour le patient,

333

00:22:42,658 --> 00:22:48,930

ce serait formidable de savoir qui compose son équipe,

d'avoir une équipe stable

334

00:22:49,016 --> 00:22:53,222

et que l'information le suive

ainsi que le financement, comme

335

00:22:53,233 --> 00:22:55,356

Tom l'a mentionné plus tôt.

336

00:22:56,143 --> 00:23:00,427

Pour le proche aidant, il faudrait

alléger le fardeau lié au fait

337

00:23:00,427 --> 00:23:04,484

de devoir s'orienter dans le système au nom

de son proche afin qu'il puisse simplement rester

338

00:23:04,497 --> 00:23:08,108

un conjoint, un frère, une sœur ou un enfant.

339

00:23:08,139 --> 00:23:12,764

Et pour le travailleur de première ligne,

il s'agirait d'exercer pleinement

340

00:23:12,766 --> 00:23:18,976

son champ de pratique en utilisant la technologie

et en se concentrant sur ce pour quoi il est formé,

341

00:23:18,976 --> 00:23:21,565

plutôt que sur des tâches administratives.

342

00:23:21,969 --> 00:23:31,405

Cela semble très simple, mais je dirais

que cette vision idéale nécessitera

343

00:23:31,405 --> 00:23:37,025

la collaboration de plusieurs ordres de gouvernement,

de fournisseurs de soins de santé novateurs,

344

00:23:37,025 --> 00:23:42,104

d'organisations ne faisant pas partie du secteur de la santé,

du secteur public et du secteur privé,

345

00:23:42,105 --> 00:23:46,648

tous travaillant dans le même sens afin que

le patient, le proche aidant et le travailleur

346

00:23:46,649 --> 00:23:49,283

de première ligne puissent fonctionner très différemment.

347

00:23:49,438 --> 00:23:52,158

Y a-t-il quelque chose avec lequel vous n'êtes pas

d'accord, Tom? Et qu'ajouteriez-vous?

348

00:23:52,168 --> 00:23:56,528

Non, je suis entièrement d'accord.

Mais si je me projette dans 10 ans,

349

00:23:57,360 --> 00:24:04,260

ne serait-il pas formidable que nous ayons pris au sérieux

cet écart de productivité lié à la santé

350

00:24:04,713 --> 00:24:10,443

et qu'un grand titre annonce :

« Le Canada est en tête des pays de l'OCDE pour l'élimination

351

00:24:10,729 --> 00:24:12,691

de l'écart de productivité lié à la santé »?

352

00:24:12,999 --> 00:24:18,086

À mon avis, cela fixe un objectif clair

et permet aux gens de comprendre ce que nous cherchons

353

00:24:18,086 --> 00:24:24,060

à accomplir : des citoyens heureux et en santé

et une économie florissante.

354

00:24:24,999 --> 00:24:26,641

Merci beaucoup à vous deux pour votre temps.

355

00:24:27,119 --> 00:24:27,778

Ce fut un plaisir.

Points clés

356

00:24:36,635 --> 00:24:40,356

Merci à Tom Stewart et à John Yip,

et merci également à nos auditeurs.

357

00:24:40,356 --> 00:24:43,084

Écrivez-nous à circleback@deloitte.ca.

358

00:24:43,697 --> 00:24:47,511

Dans le prochain et dernier épisode

de cette série, nous nous pencherons sur cette question :

359

00:24:47,822 --> 00:24:51,525

Que se passe-t-il lorsque les soins de santé

cessent de traiter principalement la maladie pour favoriser

360

00:24:51,525 --> 00:24:53,194

la santé et le bien-être tout au long de la vie?

361

00:24:53,648 --> 00:24:56,516

Je suis Danielle Bochove. C'était

Tour complet. À la

362

00:24:56,516 --> 00:24:57,192

prochaine.