



*Stratégie canadienne
de santé
rurale :*



**Rétrospective d'une
première année**

● Réalisations régionales

● Initiatives nationales

● Bureau de la santé rurale

● Liste des programmes et services de Santé Canada

*Stratégie canadienne
de santé
rurale*



Rétrospective d'une
première année





Notre mission est d'aider les Canadiens et les Canadiennes à maintenir et à améliorer leur état de santé

Santé Canada

On peut obtenir, sur demande, la présente publication en formats de substitution

Pour obtenir plus de renseignements ou des copies supplémentaires, veuillez communiquer avec :

Publications

Santé Canada

Ottawa (Ontario)

K1A 0K9

Tél : (613) 954-5995

Télec. : (613) 941-5366

Ce document est offert sur le site Web de Santé Canada :

<http://www.hc-sc.gc.ca>

© Ministre de Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, 2001

Cat. H39-579/2001

ISBN 0-662 65841-8

Stratégie canadienne de santé rurale : Rétrospective d'une première année



Message du ministre Rock	3
1. Stratégie canadienne de santé rurale	4
2. Bureau de la santé rurale	6
3. Initiatives nationales	7
4. Réalisations régionales	9
4.1 Le Nord	9
4.2 Colombie-Britannique	10
4.3 Ouest canadien	11
4.4 Ontario	12
4.5 Québec	13
4.6 Canada atlantique	14
5. Liste des programmes et services de Santé Canada ...	15



Ministre de la Santé



Minister of Health

Allan Rock

Ottawa, Canada K1A 0K9

Les vastes régions rurales, éloignées et nordiques du Canada comptent neuf millions d'habitants. Autrement dit, 30 % de notre population est disséminée sur 99,8 % du Canada, le deuxième plus grand pays au monde.

En tant que ministre de la Santé, j'ai eu l'honneur de me rendre dans un grand nombre des merveilleuses collectivités rurales du Canada et j'anticipe avec joie d'en visiter d'autres.

Les Canadiens et les Canadiennes en milieu rural partagent les mêmes préoccupations lorsqu'il s'agit de leur santé personnelle et de la santé de leurs collectivités. Ces préoccupations ne sont pas prises à la légère par les gouvernements provinciaux et territoriaux, desquels relève la prestation des services de santé. Toutefois, dans un pays aussi vaste et diversifié, les défis sont de taille et aucun gouvernement ne peut les relever seul.

Le gouvernement du Canada reconnaît cette réalité depuis longtemps et prend des mesures pour apporter son aide. Un groupe de députés ont entrepris l'élaboration d'un plan d'action bien défini. Au mois de juin dernier, j'ai approuvé le fruit de leurs efforts, soit une importante stratégie nationale de santé rurale pour orienter nos travaux.

Le présent document constitue une rétrospective des mesures prises au cours de la dernière année pour améliorer la santé des Canadiens en milieu rural. Il résume la stratégie nationale, donne un aperçu des réalisations régionales et nationales, explique le travail de notre Bureau de la santé rurale et dresse la liste des programmes et services de Santé Canada qui peuvent être utiles aux populations rurales.

Il ne s'agit que d'un rapport d'étape. Nous savons tous qu'il reste beaucoup à faire. Nous tableurons sur nos réalisations et nous poursuivrons la collaboration établie dans le cadre du Partenariat rural canadien sous l'égide de mon collègue, l'honorable Andy Mitchell, C.P., député, secrétaire d'État au développement rural.

Je me réjouis à l'idée de poursuivre la collaboration avec l'ensemble de la population canadienne en vue d'assurer d'excellents services de soins de santé aux habitants des régions rurales du Canada.

A handwritten signature in blue ink that reads "Allan Rock".

Allan Rock

Canada

1 Stratégie canadienne de santé rurale

Le 12 juin 2000, à Chesterville, en Ontario, le ministre de la Santé, Allan Rock, s'est joint à des députés de circonscriptions rurales du Canada pour annoncer une stratégie nationale de santé rurale.

Cette stratégie nationale tient compte des conseils formulés par la population des circonscriptions et par les fournisseurs locaux de soins de santé dans le cadre d'ateliers organisés à l'échelon local et de sommets ruraux tenus à Belleville, en Ontario, à Prince George, en Colombie-Britannique et à Magog, au Québec.

Ces travaux ont abouti à l'établissement d'un plan qui établit l'ordre de priorité des principaux problèmes, et propose des façons dont le gouvernement fédéral et les collectivités rurales peuvent collaborer pour les régler. Le plan fait également état de la nécessité d'établir un leadership national pour :

- faire face à la pénurie de praticiens de la santé en milieu rural et offrir une formation médicale;
- améliorer l'infrastructure de santé en milieu rural;
- appuyer les principes de la *Loi canadienne sur la santé*;
- favoriser la recherche;
- créer des technologies d'information sur la santé;
- améliorer les soins de santé primaires;
- établir un conseil national sur la santé rurale;
- promouvoir la santé.



Malgré la gravité des problèmes et des préoccupations, on a constaté l'optimisme des Canadiens et Canadiennes vivant en régions rurales et éloignées - optimisme généré en grande partie par les consultations et les importantes mesures déjà mises de l'avant par les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux.



L'avenir des régions rurales et éloignées du Canada est une priorité absolue pour l'ensemble de la population. La stratégie nationale est une étape vers la mise en place d'un système qui garantira à tous les Canadiens et à toutes les Canadiennes un accès fiable à des soins de santé de qualité. La stratégie établit une norme et un contexte qui nous permettront en outre d'évaluer les progrès réalisés.



Données importantes :

- Les régions rurales représentent 99,8 % de la masse continentale du Canada.
- Les municipalités comptant moins de 10 000 habitants regroupent 22,2 % de la population - 6,4 millions de Canadiennes et de Canadiens.
- Les populations rurales sont servies par seulement 10,1 % des médecins du pays.
- L'espérance de vie des Canadiens est parmi les plus élevées au monde, soit 79 ans - dans les années 1920, elle était de 59 ans.
- Dans certaines collectivités rurales, l'espérance de vie est inférieure à 75 ans.
- En moyenne, l'espérance de vie des Autochtones est inférieure à celle du reste de la population d'au moins cinq ans.



2 Bureau de la santé rurale

En février 1999, le gouvernement du Canada annonçait l'octroi d'une aide financière de 50 millions de dollars sur trois ans pour appuyer « l'Initiative d'innovations dans le domaine de la santé rurale et communautaire »

On a conclu que cette initiative viserait essentiellement quatre secteurs prioritaires :

- soins en régions rurales et éloignées;
- soins à domicile et soins communautaires;
- accessibilité aux médicaments, et ce à un coût abordable;
- intégration de la prestation des services.

Avant juin 2000, Santé Canada créait le Bureau de la santé rurale, dont le mandat consiste à faire en sorte que la stratégie nationale de santé traduise davantage le point de vue et les préoccupations des populations rurales.

Le Bureau de la santé rurale joue un rôle de premier plan en apportant une perspective rurale à toutes les initiatives fédérales en matière de santé, notamment en ce qui concerne :

- la recherche;
- le développement de la petite enfance;
- la santé des Premières nations;
- la technologie de l'information sur la santé;
- la promotion de la santé;
- les initiatives nationales de lutte contre le VIH/sida, le diabète et le SAF/EAF;
- les soins de santé primaires;
- la reddition de comptes.



3 Initiatives nationales

En septembre 2000, le Premier ministre, M. Jean Chrétien, et les premiers ministres des provinces et chefs des territoires ont négocié l'entente des chefs de gouvernement en matière de santé. Pour appuyer cette entente, le gouvernement du Canada a augmenté les paiements de transfert aux provinces et aux territoires (voir graphique en page 8), et a accordé du financement ciblé pour le matériel médical, la technologie de l'information sur la santé et la réforme des soins de santé primaires. Ces investissements sont énumérés ci-dessous, de même que d'autres mesures nationales qui contribuent à l'évolution des questions liées à la santé rurale :

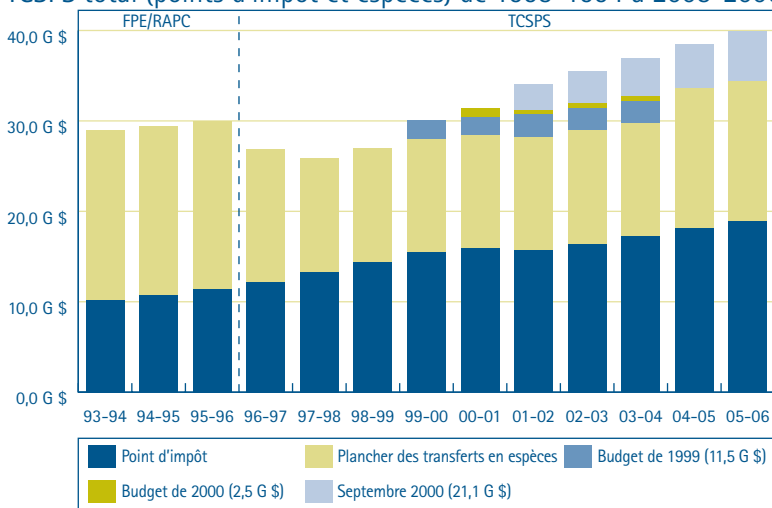
- une augmentation de 21,1 milliards de dollars des paiements effectués au titre du Transfert canadien en matière de santé et de programmes sociaux (TCSPS) pour faciliter la prestation des services de soins de santé dans les collectivités du Canada et pour le développement des jeunes enfants;
- dans le cadre de l'entente des chefs de gouvernement, l'élaboration avec les provinces et les territoires d'un plan d'action en matière de santé dans lequel sont identifiées des priorités communes, telles que le recrutement et la formation des professionnels des soins de santé;
- également dans le cadre de l'entente des chefs de gouvernement, un engagement de la part de tous les gouvernements envers une plus grande responsabilisation en faisant rapport régulièrement aux Canadiens et aux Canadiennes sur l'état de santé, les impacts sur la santé et le rendement des services de santé financés par les fonds publics;
- 2,65 milliards de dollars pour le Programme national des infrastructures afin d'améliorer les systèmes municipaux d'égouts et d'aqueducs et les installations communautaires;
- un milliard de dollars pour l'achat et l'installation de matériel médical;
- 800 millions de dollars pour la création d'un fonds national visant les soins de santé primaires, pour favoriser l'innovation et l'intégration des services de soins de santé;
- 580 millions de dollars pour la mise au point de technologies d'information sur la santé, par exemple, la télésanté.



- la nomination d'une conseillère spéciale en matière de santé rurale au sein des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC);
- la création d'un Conseil consultatif ministériel sur la santé rurale;
- l'amélioration de la capacité d'analyse de l'information et de présentation de rapports, par l'intermédiaire des Instituts canadiens d'information sur la santé (ICIS);
- la création d'une commission nationale chargée d'examiner la viabilité des soins de santé; la commission est dirigée par l'ancien premier ministre de la Saskatchewan, Roy Romanow.

Le total du TCSPS (points d'impôt et espèces) atteint un nouveau sommet

TCSPS total (points d'impôt et espèces) de 1993-1994 à 2005-2006



Effets de l'investissement de septembre 2000 sur le Transfert canadien en matière de santé et de programmes sociaux (TCSPS)

- Le TCSPS avait déjà dépassé 30 G \$ avant l'accord de financement de septembre 2000
- L'accord de financement de septembre porte la contribution totale du TCSPS à un nouveau sommet de 39,9 G \$ d'ici à 2005-2006

Source : Division de la politique des soins de santé, Direction générale de la politique de la santé et des communications

4 Réalisations régionales

En plus des initiatives nationales présentées dans le présent rapport, le gouvernement du Canada a annoncé des contributions à de nombreuses initiatives régionales importantes, en matière de santé communautaire et de recherche, qui ont des répercussions sur le milieu rural.

4.1 Le Nord



Le gouvernement du Canada verse des contributions totalisant plus de 20 millions de dollars afin d'améliorer l'accès des populations nordiques à la technologie de l'information sur la santé, aux soins de santé pour les Premières nations, aux programmes de développement de la petite enfance et aux services de promotion de la santé.

De plus, le financement accordé pour appuyer l'entente des chefs de gouvernement en matière de santé, intervenue en septembre 2000, procure au Nord une augmentation de 67 millions de dollars des versements effectués au titre du Transfert canadien en matière de santé et de programmes sociaux (TCSPS) et 3,3 millions de dollars provenant du fonds pour l'acquisition de matériel médical.

Quelques projets réalisés dans le Nord

- Ministère de la Santé et des Services sociaux du Nunavut - Jusqu'à 3,7 millions de dollars pour l'établissement du réseau de télésanté Ikajuruti Inungnik Ungasiktumi (IIU).
- Association canadienne de santé publique - Plus de 70 000 \$ pour favoriser les initiatives communautaires de lutte contre le tabagisme chez les jeunes à Yellowknife et dans les T. N.-O., par exemple, le programme Kick the Nic 2000.
- *Dawson Shelter Society, Skookum Jim Friendship Centre* - Plus de un million de dollars pour des programmes de nutrition prénatale et de soutien social à l'intention des jeunes mères à risque.

4.2 Colombie-Britannique



Le gouvernement du Canada verse des contributions totalisant plus de 45 millions de dollars pour diverses initiatives de santé rurale en Colombie-Britannique : initiatives communautaires de protection de l'environnement, développement de la petite enfance, santé des Premières nations, recherche et technologie de l'information sur la santé.

De plus, le financement accordé pour appuyer l'entente des chefs de gouvernement en matière de santé, intervenue en septembre 2000, procure à la province un montant supplémentaire de 2,8 milliards de dollars au titre du Transfert canadien en matière de santé et de programmes sociaux (TCSPS), ainsi que 132 millions de dollars provenant du Fonds pour l'acquisition de matériel médical.

Quelques projets réalisés en Colombie-Britannique

- Région sanitaire de Thompson - Jusqu'à 2,5 millions de dollars pour l'installation d'un système de téléradiologie pour les collectivités du nord de la province.
- *Northern Families Health Society* - Plus de 200 000 \$ pour étendre le programme *Healthiest Babies Possible* à Prince George et dans d'autres parties du nord de la province afin de lutter contre le SAF et les EAF et d'améliorer le développement de la petite enfance.
- Conseil de santé de Nelson et de la région - Plus de 90 000 \$ pour un établissement de soins de santé primaires destinés aux femmes.
- *Health Association of B.C.* - Jusqu'à 3 millions de dollars pour créer, à l'échelle de la province, un réseau électronique d'applications dans le domaine de la télésanté.
- Université de Victoria - Plus de 1,3 million de dollars pour un projet de recherche sur des systèmes de soins primaires dans les régions rurales de la Colombie-Britannique.

4.3 Ouest canadien



Le gouvernement du Canada verse des contributions totalisant plus de 45 millions de dollars à l'Alberta, à la Saskatchewan et au Manitoba pour l'exécution de programmes de santé communautaire et en milieu rural. Les projets portent sur des partenariats pour le bien-être des collectivités, la santé des

Premières nations, le développement de la petite enfance, la technologie de l'information sur la santé et la prévention du diabète.

De plus, le financement accordé pour appuyer l'entente des chefs de gouvernement en matière de santé, intervenue en septembre 2000, procure à l'Ouest canadien une augmentation de 3,6 milliards de dollars au titre du Transfert canadien en matière de santé et de programmes sociaux (TCSPS) et 148 millions de dollars provenant du fonds pour l'acquisition de matériel médical.

Quelques projets réalisés dans l'Ouest canadien

- **PALLIUM** - Contribution de 250 000 \$ pour un partenariat de recherche sur les soins palliatifs réunissant des universités de l'Ouest canadien. Le projet, qui est dirigé par l'Université de Calgary, aidera à améliorer les soins apportés aux patients en phase terminale.
- Université de l'Alberta - 800 000 \$ pour offrir les services d'une unité mobile de dépistage du diabète aux 44 collectivités des Premières nations de l'Alberta.
- Initiative des promoteurs communautaires du Programme d'action communautaire pour les enfants - *Federation of Saskatchewan Indian Nations, Métis Family and Community Justice Services et Saskatchewan Institute on Prevention of Handicaps* - Plus de 270 000 \$ par année afin de fournir aux collectivités regroupant le plus grand nombre d'enfants à risque du soutien communautaire pour la réalisation des programmes de développement de la petite enfance.
- *Manitoba Telehealth Network* - 3 millions de dollars octroyés à l'Office régional de la santé de Winnipeg pour étendre le réseau de télésanté aux régions rurales et éloignées du Manitoba et du Nord de l'Ontario, en partenariat avec tous les offices régionaux de la santé du Manitoba, l'Université du Manitoba, le ministère de la Santé du Manitoba et un regroupement de collectivités du nord-ouest de l'Ontario.

4.4 Ontario



Le gouvernement du Canada verse des contributions totalisant plus de 70 millions de dollars pour divers projets de santé en milieu rural, par exemple, la formation des professionnels de la santé, l'amélioration de la santé des Premières nations, le développement de la petite enfance et la technologie de l'information sur la santé.

De plus, le financement accordé pour appuyer l'entente des chefs de gouvernement en matière de santé, intervenue en septembre 2000, procure à l'Ontario une augmentation de 8,1 milliards de dollars au titre du Transfert canadien en matière de santé et de programmes sociaux (TCSPS) et 380 millions de dollars provenant du fonds pour l'acquisition de matériel médical.

Quelques projets réalisés en Ontario

- Réseau Nord - Jusqu'à 8,5 millions de dollars pour faire passer de 14 à 47 le nombre d'endroits servis - y compris les centres régionaux de Thunder Bay et de Sudbury. Le Réseau permet aux collectivités rurales d'accéder aux services de professionnels de plus de 30 spécialités médicales et à des activités d'éducation à distance.
- Réseau de télémédecine du Sud-Ouest et de l'Est de l'Ontario - Plus de 7,5 millions de dollars pour élargir les services de télémédecine offerts à partir de l'hôpital général de Pembroke, de l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa, du *London Health Sciences Centre* et du *St. Joseph's Health Care*.
- *Algoma Family Services* - Plus de 3 millions de dollars du Programme d'action communautaire pour les enfants pour promouvoir la santé des bébés dans le cadre de programmes de sensibilisation et de services à domicile offerts dans 22 collectivités.
- Conseil des universités de l'Ontario pour les programmes en sciences infirmières - 1,5 million de dollars pour renforcer le réseau d'infirmières praticiennes dans les régions rurales de la province et fournir aux membres les ressources nécessaires pour régler des problèmes de santé précis en région rurale et éloignée.



4.5 Québec



Le gouvernement du Canada verse des contributions totalisant plus de 50 millions de dollars pour divers projets de santé communautaire en milieu rural au Québec, portant entre autres sur le développement de la petite enfance, la promotion de la santé et la technologie de l'information sur la santé.

De plus, le financement accordé pour appuyer l'entente des chefs de gouvernement en matière de santé, intervenue en septembre 2000, procure au Québec une augmentation de près de 5 milliards de dollars au titre du Transfert canadien en matière de santé et de programmes sociaux (TCSPS) et 239 millions de dollars provenant du fonds pour l'acquisition de matériel médical.

Quelques projets réalisés au Québec

- Corporation de transport adapté de la Petite-Nation - 148 000 \$ pour créer un système intégré de transport collectif dans le but d'améliorer l'accès aux services sociaux et de santé, à l'emploi, à l'éducation et aux activités de loisirs pour les familles à faible revenu, les jeunes, les étudiants, les personnes handicapées et les personnes âgées.
- Centre local de services communautaires (CLSC) Orléans - Jusqu'à 3 millions de dollars pour un projet de télésoins à domicile faisant appel à la technologie de pointe pour que les professionnels des soins à domicile aient accès à l'information sur les patients au domicile de ces derniers ou sur la route.
- Carrefour naissance-famille du Bas-Richelieu - 150 000 \$ pour offrir de l'aide aux mères à faible revenu, aux jeunes mères ou aux mères célibataires ayant des enfants âgés de 0 à 2 ans.
- La société Alzheimer Chaudière-Appalaches - 160 000 \$ pour offrir une aide à domicile aux personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et aux membres de la famille qui leur dispensent des soins.



4.6 Canada atlantique



Le gouvernement du Canada verse des contributions totalisant plus de 40 millions de dollars à la Nouvelle-Écosse, au Nouveau-Brunswick, à Terre-Neuve et à l'Île-du-Prince-Édouard pour l'exécution de projets communautaires de santé en milieu rural portant sur l'amélioration de la technologie de

l'information sur la santé, le développement de la petite enfance, la santé des Premières nations et la recherche.

De plus, le financement accordé pour appuyer l'entente des chefs de gouvernement en matière de santé, intervenue en septembre 2000, procure au Canada atlantique une augmentation de 1,6 milliard de dollars au titre du Transfert canadien en matière de santé et de programmes sociaux (TCSPS) et 82 millions de dollars provenant du fonds pour l'acquisition de matériel médical.

Quelques projets réalisés dans les provinces de l'Atlantique

- Infostructure de santé de l'Atlantique - Jusqu'à 12 millions de dollars pour un projet de création d'un système régional de télésanté, exécuté par tous les gouvernements provinciaux de cette région.
- *Antigonish Women's Resource Centre* - 108 000 \$ pour la planification de services de soins de santé dans le Nord-Est de la Nouvelle-Écosse.
- Corporation hospitalière Beauséjour - Jusqu'à 1,2 million de dollars pour établir un système intégré de dépistage du cancer du col utérin au Nouveau-Brunswick.
- Faculté de médecine de la Memorial University de St. John's (Terre-Neuve) - 322 614 \$ pour l'élaboration d'une stratégie de médecine rurale électronique, une initiative de perfectionnement professionnel d'envergure nationale visant la rétention des médecins des milieux ruraux et des régions éloignées.
- *Early Childhood Development Association*, Île-du-Prince-Édouard - Plus de 200 000 \$ pour permettre aux collectivités des régions rurales d'apporter une aide aux enfants et de sensibiliser la population à l'importance du développement du langage chez les jeunes enfants.

5 Liste des services de Santé Canada

Santé Canada offre divers programmes et services visant directement ou indirectement les Canadiennes et les Canadiens en milieu rural, nordique ou éloigné. Voici la liste de ces programmes et services.

- Innovations dans le domaine de la santé rurale et communautaire
- Programme d'aide préscolaire aux Autochtones
- Programme de soins à domicile et en milieu communautaire des Inuits et des Premières nations
- Système d'information sur la santé des Premières nations
- Programme des services de santé non assurés
- Programme canadien de nutrition prénatale (PCNP)
- Grandir ensemble et Pour des collectivités en bonne santé
- Programme de santé environnementale : Qualité de l'eau potable
- Services de consultation en matière de prévention et de limitation des effets sur la santé de la moisissure dans les maisons
- Initiative de lutte contre le tabagisme (ILT)
- Bulletin La santé de la famille agricole
- Modèle de promotion de la santé en milieu agricole
- Fonds RESPI
- Programme d'action communautaire pour les enfants (PACE)
- Programme des centres d'excellence pour la santé des femmes
- Initiative de lutte contre la violence familiale
- Programme Pollution dans le Grand Nord et l'Arctique
- Réseau canadien de la santé (RCS)
- Stratégie canadienne sur le VIH/sida
- Fonds pour la santé de la population
- Hépatite C - Fonds de développement communautaire
- Stratégie canadienne de lutte contre le diabète
- Fonds du projet stratégique sur le syndrome d'alcoolisme foetal/effets de l'alcool sur le fœtus
- Fonds pour l'adaptation des services de santé
- Programme des partenariats pour l'infrastructure canadienne de la santé

Santé Canada a également créé des ressources documentaires utiles pour la population canadienne, y compris celle qui vit en région rurale :

- Guide alimentaire canadien pour manger sainement
- Guide canadien d'activité physique
- Guide canadien d'activité physique pour une vie active saine pour les aînés
- Carnet national de santé de l'enfant
- Guide des services et programmes fédéraux pour les aînés
- Guide des programmes et services fédéraux pour les enfants et les jeunes

Pour en savoir davantage au sujet de ces programmes ou d'autres programmes de Santé Canada, visitez notre site Web, www.hc-sc.gc.ca ou composez le (613) 954-5995.

Pour plus de renseignements sur les programmes et services du gouvernement du Canada, composez le numéro sans frais :

1 800 0-Canada (1 800 622-6232)

téléscripteur/ATME : 1 800 465-7735

ou consultez le site : www.canada.gc.ca



Le ministre Rock parle de questions de soins de santé avec des résidents de High River, en Alberta