L’avenir des soins de santé renforce l’autonomie des collectivités locales

La liberté de gérer son propre programme de santé

Les administrations et les communautés autochtones prennent désormais en charge leurs programmes de prestations de santé. Lorsqu’une collectivité décide de gérer elle-même ses prestations de santé, que faut-il mettre en œuvre pour optimiser les résultats du programme et les avantages qu’il procure à ses membres?

medigent.ca



maximus

Medigent®
A Maximus Canada Solution

maximus

Medigent
A Maximus Canada Solution

L’avenir des soins de santé renforce l’autonomie des collectivités locales
La liberté de gérer son propre programme de santé

Les administrations et les communautés autochtones prennent désormais en charge leurs programmes de prestations de santé. Lorsqu’une collectivité décide de gérer elle-même ses prestations de santé, que faut-il mettre en œuvre pour optimiser les résultats du programme et les avantages qu’il procure à ses membres?

Un virage vers l’autogestion des programmes de santé

Au Canada, les prestations de santé destinées aux Premières Nations, aux Inuits et aux Métis ont toujours été fournies par le biais de structures fédérales telles que le Programme des services de santé non assurés de Services aux Autochtones Canada. De plus en plus, les collectivités optent pour des mécanismes de financement, tels que les ententes de contribution, qui leur permettent de concevoir, de financer et de gérer directement leurs propres programmes de prestations de santé. Avec plus de 600 bandes des Premières Nations au Canada, il s’agit d’une transformation importante et grandissante de la façon dont les programmes de santé sont gouvernés et offerts.

Cette prise en charge pourrait contribuer à améliorer les résultats en matière de santé au sein des communautés. Dans un examen publié en 2020, le Centre de collaboration nationale de la santé autochtone a conclu que le contrôle des programmes et des services de santé est considéré comme un élément essentiel à la réduction des inégalités en matière de santé entre les populations autochtones et non autochtones. Le Centre souligne que l’autodétermination renforce l’autonomie des communautés et leur permet de se doter des moyens nécessaires pour prendre le contrôle des multiples facteurs qui touchent la santé et le bien-être des Autochtones[1].

Une autre étude comparant plusieurs Premières Nations autonomes a également révélé que l’autonomie est associée à une confiance accrue dans les institutions locales et à une perception plus positive de la prestation des services, bien que les résultats varient en fonction de la durée de l’autonomie et du contexte communautaire[2].

Les investissements gouvernementaux suivent la même tendance. En mars 2026, Services aux Autochtones Canada a annoncé un financement de 738,9 millions de dollars sur cinq ans pour renforcer les services de santé, les capacités de gouvernance et la gestion des situations d’urgence des Premières Nations. De cette somme, 400 millions de dollars sont expressément réservés au maintien et à l’expansion des outils de santé numériques dans les communautés des Premières Nations éloignées et isolées[3].

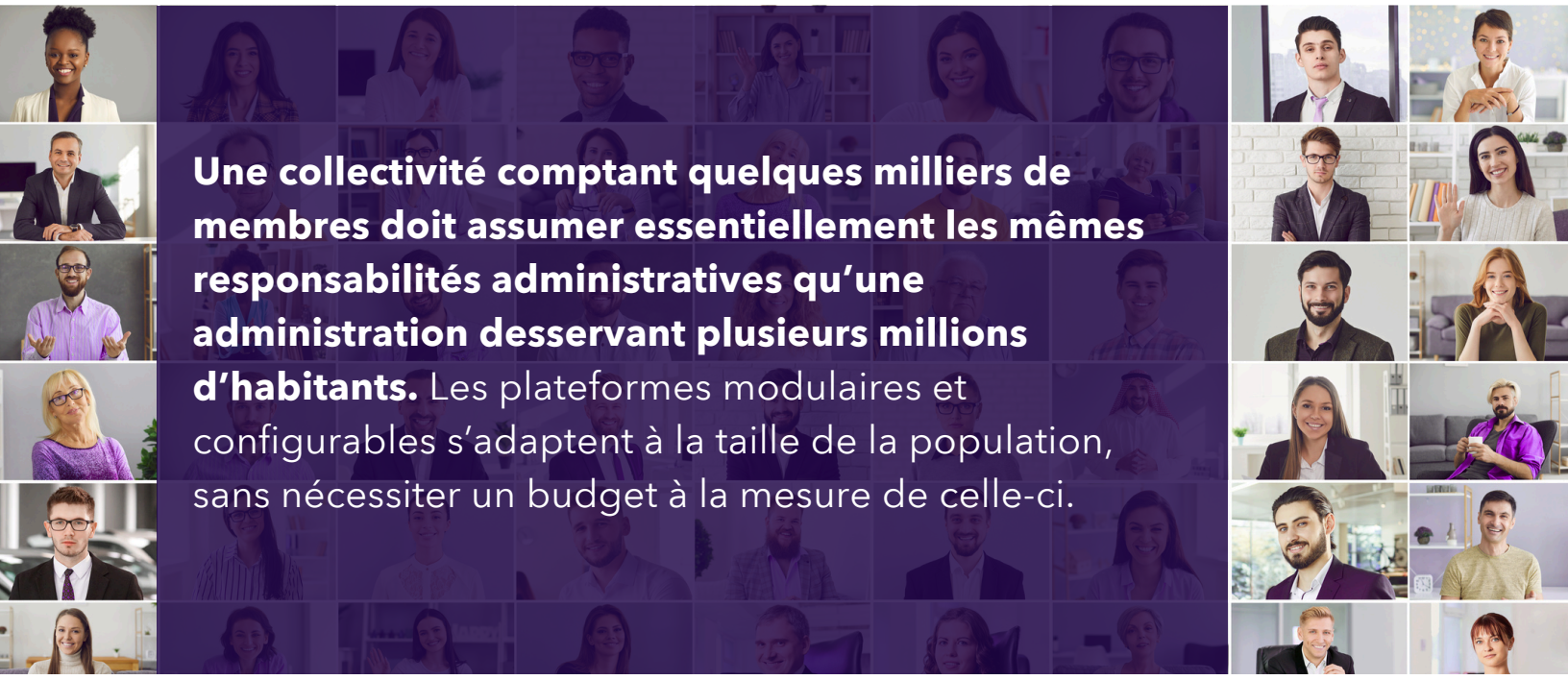
Lorsqu’une administration, une communauté ou une commission de la santé décide de gérer son propre programme, elle doit se poser la question suivante : comment allons-nous assurer nous-mêmes sa prestation?

Les réalités administratives de l'autonomie gouvernementale

Gérer un programme de prestations de santé indépendant signifie assumer l'ensemble des responsabilités administratives qui y sont associées : vérifier l'admissibilité des membres, inscrire les bénéficiaires et renouveler leur couverture, gérer un réseau de fournisseurs agréés et traiter les demandes de remboursement dans différentes catégories, notamment les soins pharmaceutiques, dentaires, ophtalmologiques, le suivi psychologique et le transport médical. Une collectivité comptant quelques milliers de membres doit assumer essentiellement les mêmes responsabilités administratives qu'une administration desservant plusieurs millions d'habitants.

Les collectivités qui se lancent dans cette démarche pourraient hériter d'un ensemble disparate de plateformes obsolètes et non interconnectées. Elles pourraient aussi tenter d'acquérir et d'intégrer plusieurs nouveaux systèmes de traitement des demandes de remboursement ou devoir mettre en place des processus manuels distincts. Quel que soit le système retenu, le rapprochement des données entre les différentes plateformes mobilise du temps que le personnel pourrait autrement consacrer aux services aux membres. Il peut également compliquer l'obtention d'une vue d'ensemble du parcours de santé de chaque bénéficiaire.

Par ailleurs, la plupart des plateformes de gestion des soins de santé destinées aux entreprises ont, historiquement, été conçues et budgétisées pour répondre aux besoins des grands programmes provinciaux ou nationaux. Il existe donc un réel manque de solutions pour les administrations autonomes de plus petite taille qui souhaitent bénéficier des mêmes outils modernes, sans disposer d'un budget comparable à celui d'une province ni d'une équipe informatique de cette envergure.



Comment les plateformes infonuagiques modernes contribuent à l'autonomisation des collectivités

Les plateformes modulaires de gestion des services de santé, hébergées dans le nuage informatique, peuvent offrir un nouvel avantage aux collectivités de toutes tailles. Trois caractéristiques sont particulièrement importantes pour les collectivités qui envisagent de gérer elles-mêmes leurs programmes.

Automatisation	L'automatisation réduit la charge administrative sans pour autant remplacer le jugement humain. Elle permet d'accroître la rapidité et la précision du traitement en automatisant les vérifications courantes de l'admissibilité et le traitement des demandes de remboursement. Le personnel qualifié peut ainsi consacrer davantage de temps aux dossiers complexes et aux situations exceptionnelles plutôt qu'à la saisie répétitive de données. Lorsqu'elle est bien mise en œuvre, l'automatisation ne remplace pas les personnes responsables de l'administration du programme. Elle les décharge des tâches courantes afin qu'elles puissent réserver leur jugement aux dossiers qui nécessitent réellement leur intervention.
Plateformes configurables et modulaires	Les plateformes modulaires et configurables s'adaptent à la taille de la population, sans nécessiter un budget à la mesure de celle-ci. Alors que les anciens systèmes étaient souvent conçus pour une clientèle nombreuse et fixe, les plateformes SaaS modulaires permettent à une administration d'adopter uniquement les modules dont elle a besoin au départ. Elle peut, par exemple, commencer par les modules relatifs aux soins pharmaceutiques et aux soins dentaires, puis ajouter d'autres fonctionnalités, comme la gestion des demandes de remboursement pour les soins de la vue ou les services de santé mentale, à mesure que son programme prend de l'ampleur. Cette approche permet également d'adapter les modèles de facturation au nombre de membres, plutôt que d'imposer le même investissement fixe, quelle que soit la taille de la population desservie.
Interopérabilité fondée sur des normes	L'interopérabilité fondée sur des normes préserve la souplesse à long terme d'une collectivité. Les plateformes reposant sur des normes ouvertes, comme HL7 FHIR, permettent d'échanger des données en toute sécurité avec les pharmacies, les cliniques et d'autres fournisseurs, sans obliger une administration à utiliser un format de données propriétaire unique. Combinée à l'hébergement infonuagique, cette approche réduit également les exigences en matière d'infrastructure informatique pour le personnel chargé du programme et favorise le contrôle des données par les Premières Nations, conformément aux principes que les cadres de souveraineté des données visent à protéger.

Deux collectivités, deux parcours vers une gestion autonome

Les exemples suivants sont tirés du travail réalisé par Maximus Canada pour soutenir les programmes de santé autonomes.

ÉTUDE DE CAS
Une administration inuite autonome

- Elle gère, depuis près de 20 ans, son propre programme de prestations de santé non assurées en tant que collectivité inuite autonome.
- Le programme vient en aide à environ 7 200 bénéficiaires répartis partout au Canada, plutôt que concentrés dans une seule région.
- Elle dispose d'une plateforme commune pour la gestion des bénéficiaires, l'inscription des fournisseurs ainsi que le traitement des demandes de remboursement des soins dentaires, des médicaments et des prestations complémentaires, quel que soit le lieu de résidence de ses membres.
- Elle a recours à la même plateforme d'automatisation du traitement des demandes de remboursement depuis environ 15 des 20 années écoulées depuis qu'elle est devenue autonome.

En tant qu'administration dont les membres sont répartis d'un océan à l'autre, la communauté devait également offrir un soutien à ses membres, quel que soit leur lieu de résidence, tout en veillant à la cohérence des règles d'admissibilité et de réclamation.

ÉTUDE DE CAS
Une commission de la santé des Premières Nations en Alberta

- Elle représente environ 10 000 membres et a récemment signé un accord à long terme visant à moderniser la gestion des prestations de santé.
- Auparavant, elle s'appuyait sur quatre systèmes distincts et non intégrés pour gérer les demandes de remboursement, dont certains étaient en place depuis plus de dix ans.
- Elle regroupe maintenant sur une seule plateforme infonuagique la gestion des bénéficiaires, l'inscription des fournisseurs de services et le traitement des demandes de remboursement pour les médicaments, les soins dentaires, les soins de la vue et les services de consultation en santé mentale.
- Elle a mis en œuvre la transition grâce à un modèle conjoint de type « deux en un », dans lequel chaque membre de l'équipe communautaire travaille avec une personne responsable du volet technologique. Cette approche permet de renforcer les connaissances opérationnelles et la prise en charge locale parallèlement à la mise en place du nouveau système.

Dans ce cas, la priorité était de regrouper les systèmes : remplacer une infrastructure technologique vieillissante et fragmentée par une plateforme intégrée, tout en développant une nouvelle capacité que la communauté avait relevée comme faisant défaut dans les soins offerts à ses membres.

Éléments à prendre en compte pour les administrations qui envisagent l'autogestion

Les collectivités qui s'engagent dans cette voie partent rarement de zéro, et quelques considérations pratiques peuvent faciliter la transition.

- **Commencer par les bases**. L'admissibilité, l'inscription des bénéficiaires et l'accès aux fournisseurs de services constituent les fondements dont dépend le traitement de toutes les demandes de remboursement. Bien établir ces éléments dès le départ réduit les risques liés à l'ajout de chaque nouvelle catégorie de prestations, comme les soins dentaires, les médicaments et les soins de la vue.

- **Choisir une plateforme dont le prix et la configuration sont adaptés à la taille de la population.** Un système dont la facturation est conçue pour des millions de bénéficiaires conviendra rarement à un programme qui en dessert quelques milliers. Il faut privilégier les plateformes capables d'évoluer au rythme de la communauté et de répondre à ses besoins.

- **Miser sur l'interopérabilité.** Les plateformes basées sur des normes ouvertes permettent de garder le contrôle des données des programmes plus facilement, conformément aux principes de gouvernance définis par la communauté. Les données ne se retrouvent ainsi pas cloisonnées dans un format propriétaire appartenant à un fournisseur ou à un tiers.

- **Tenir compte des personnes, pas seulement de la plateforme.** L'automatisation modifie la manière dont le personnel organise son temps, sans pour autant remettre en cause son utilité. Une approche de gestion du changement qui explique clairement ce qui change et pourquoi permettra à vos équipes de s'engager pleinement dans ce changement.

Conclusion

La gestion autonome d'un programme de santé permet aux communautés de définir et d'offrir des services de santé selon leurs propres modalités. Les choix technologiques qui en découlent doivent servir cet objectif. Les plateformes infonuagiques modernes et modulaires peuvent offrir aux communautés et aux administrations une plus grande liberté dans l'exercice de leur autonomie gouvernementale. Ces plateformes permettent de remédier à certains des retards de traitement, à la fragmentation des systèmes, aux problèmes budgétaires et à l'incompatibilité des données auxquels les dirigeants communautaires pourraient autrement faire face.

Medigent constitue une infrastructure de gestion administrative de la santé sur laquelle votre communauté peut s'appuyer pour répondre à ses besoins actuels et qui pourra évoluer avec elle au fil des ans.

“ La gestion autonome d'un programme de santé permet aux communautés de définir et d'offrir des services de santé selon leurs propres modalités. Les choix technologiques qui en découlent doivent servir cet objectif.

Livré par des Canadiens. Propulsé par l'expérience.

Alain Tremblay, Vice-président national, Division des produits, dirige la croissance continue de Medigent, le meilleur ensemble de modules d'administration des soins de santé, d'automatisation des demandes de réclamations et d'arbitrage. Sous sa direction, la Division des produits de Maximus aide les provinces et les territoires à moderniser leurs systèmes de soins de santé en intégrant Medigent à leur environnement de santé unique, grâce à l'innovation continue et au service à la clientèle de bout en bout.



Personne-ressource

Alain Tremblay
Vice-président national, Division des produits
Maximus Canada
alain.tremblay@maximuscanada.ca
www.medigent.ca

À propos de Maximus Canada

Maximus contribue à faire progresser les personnes, la technologie et le gouvernement. Elle gère, modernise et développe les programmes publics, en mettant l'accent sur les services axés sur l'expérience client, les services technologiques et de consultation, ainsi que les services de santé. Son approche centrée sur les citoyens, combinée à des solutions numériques modernes, permet de générer une efficacité accrue et d'améliorer l'expérience citoyenne.

À propos de Medigent®

Medigent est la solution infonuagique de référence pour moderniser l'automatisation des services de santé et appartient entièrement à Maximus Canada. Pour en savoir plus, consultez : www.medigent.ca

Sources

1. Centre de collaboration nationale de la santé autochtone. Appuyer l'autodétermination des peuples autochtones en matière de santé : Leçons tirées d'un examen des pratiques exemplaires en matière de gouvernance de la santé au Canada et dans le monde
2. Enright, J., Sapeha, H. et Winn, C. Self-Governance and Its Perceived Benefits for the Cree of Northern Quebec and the First Nations of Westbank, Sechelt, and Yukon. (en anglais seulement) Frontier Centre for Public Policy, 2015. https://frontiercentre.org/sites/default/files/documents/Compas%20-%20Self%20Governance%20for%20First%20Nations.pdf
3. Services aux Autochtones Canada. La ministre Gull-Masty annonce des investissements de 738,9 millions de dollars pour renforcer la santé, la gouvernance et la gestion des urgences au sein des Premières Nations. Mars 2026. https://www.canada.ca/fr/services-autochtones-canada/nouvelles/2026/03/la-ministre-gull-masty-annonce-des-investissements-de-7389-millions-de-dollars-pour-renforcer-la-sante-la-gouvernance-et-la-gestion-des-urgences-au.html