Les soins vus de près

Prendre son mal en patience



maple

Résumé 3

Lettre de notre directeur général et cofondateur 4

Un système où règnent l'attente et l'incertitude 5

Se frayer un chemin sans aide dans les dédales du système de santé 10

Chercher des réponses 13

Les coûts personnels et économiques de l'attente 15

Les coûts économiques de l'attente 17

L'attente et les inégalités 18

Le manque de fiabilité du soutien, un défi éprouvant pour les proches aidantes et les proches aidants 19

Un fardeau plus lourd à porter pour les femmes 21

La santé mentale sous la loupe 26

Le TDAH sous la loupe 29

La douleur chronique sous la loupe 32

Une couverture qui ne facilite pas toujours l'accès aux soins 35

Des soins mieux coordonnés entre les rendez-vous 38

Tant le gouvernement que les promoteurs de régime doivent faire partie de la solution 39

Faciliter l'orientation et le suivi grâce à la technologie 40

Un accompagnement à chaque étape du parcours de soins 42

À propos de Maple 43

Résumé

Une consultation médicale, ce n'est que l'une des nombreuses étapes d'un parcours de soins. Entre deux rendez-vous, les patientes, les patients et leurs familles se retrouvent souvent à devoir gérer leurs symptômes, à attendre pour passer des examens médicaux ou obtenir une consultation en médecine spécialisée, à courir après leurs résultats, à coordonner les soins et à faire face à l'incertitude quant à la suite des choses. Ces périodes sont non seulement parmi les plus difficiles à vivre du parcours de soins, mais ce sont aussi celles où la communication, la coordination et le soutien font le plus défaut au sein de notre système de santé.

Au Canada, certains aspects de cette expérience sont mesurés, principalement les délais d'attente et les transitions d'un service à l'autre. Mais ce qui passe inaperçu, c'est ce que vivent vraiment les patientes et les patients entre les rendez-vous : est-ce que la personne comprend bien les prochaines étapes? Est-ce qu'elle sait à qui revient la responsabilité de faire avancer les choses? Est-ce qu'elle est au courant des tâches de coordination qu'elle et sa famille doivent prendre en charge? Et est-ce qu'elle a le soutien dont elle a besoin en cours de route?

Prendre son mal en patience, le plus récent rapport de notre série Les soins vus de près, qui se penche sur l'état des soins de santé au Canada. Il s'appuie sur les travaux de recherche derrière nos précédents rapports Mieux vaut prévenir que guérir, Des lacunes à régler d'urgence, Prendre soin des autres, mais à quel prix? et La complexité au quotidien.

À partir d'un nouveau sondage mené par Maple auprès de 1 527 Canadiennes et Canadiens membres du Forum Angus Reid, ce rapport offre une analyse approfondie des responsabilités qu'assument les patientes et les patients du Canada, l'incertitude à laquelle ces personnes font face et le soutien dont elles ont besoin entre leurs interactions avec le système de santé.

Selon nos données, il n'est pas rare que les gens vivent des difficultés dans la période d'attente entre deux étapes de leur parcours de soins : au cours des deux dernières années, 85 % des patientes, des patients et des membres de leurs familles ont vécu au moins une situation dans le système de santé où il leur a fallu attendre, coordonner leurs propres soins ou ceux d'un membre de leur famille, gérer leurs symptômes ou leurs médicaments ou faire face à l'incertitude quant aux prochaines étapes ou aux personnes vers qui se tourner.

Un accès rapide aux soins demeure essentiel, mais les gens ont aussi besoin d'une explication claire des prochaines étapes, de communications fiables et d'un accompagnement d'un point de services médicaux à l'autre. Un parcours de soins mieux connecté permettrait aux gens de savoir à qui s'adresser au besoin, qui organise les suivis et vers qui se tourner si leurs symptômes changent. Ces renseignements les aideraient à prendre soin de leur santé sans pour autant devenir les uniques responsables de la continuité de leurs soins.

Ce rapport vous invite à découvrir la réalité des Canadiennes et Canadiens qui doivent prendre leur mal en patience.

Parmi les personnes qui ont vécu ces situations, 63 % se sentaient personnellement responsables d'assurer la continuité des soins, et 36 % ne savaient pas qui exactement devait coordonner la prochaine étape. Beaucoup ont dit avoir subi de la détresse émotionnelle, éprouvé des symptômes persistants ou vu leur état de santé se détériorer pendant la période d'attente.



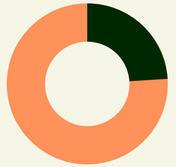
50 %

ont vécu de l'inquiétude, du stress ou de l'anxiété à cause de la période d'attente entre deux interactions avec le système de santé



38 %

ont éprouvé de la douleur ou d'autres symptômes persistants



24 %

ont affirmé que leur problème de santé ou leurs symptômes s'étaient aggravés

Lettre de notre directeur général et cofondateur

En tant que médecin, j'ai directement été témoin de la frustration et de l'anxiété vécues par les patientes, patients et familles du Canada qui doivent prendre leur mal en patience en attendant d'obtenir des réponses. Nous devrions pouvoir répondre à leurs questions, mais c'est souvent impossible : quand est-ce que les résultats vont arriver? Quand est-ce que je vais enfin pouvoir voir un spécialiste? Quand est-ce que le traitement va commencer? Qu'est-ce que je fais si mon problème continue de s'aggraver pendant que j'attends?

Pour obtenir réponse à leurs questions, ces personnes se tournent souvent vers les services d'urgence comme celui où je travaillais avant, tout simplement parce qu'elles n'arrivent à accéder rapidement à du soutien nulle part ailleurs. Ou encore, pour les questions qui ne peuvent pas attendre, elles tentent de trouver la réponse en ligne.

De plus en plus, les parcours de soins impliquent plusieurs prestataires et se déroulent dans différents contextes; il est donc plus important que jamais d'assurer le lien entre ceux-ci. En effet, les soins ne sont pas tous fournis au cours d'un seul rendez-vous avec une seule personne. C'est un parcours continu qui comprend aussi les périodes de flottement entre les évaluations initiales, les examens, les consultations avec des spécialistes et les traitements. Pendant ces périodes, c'est aux patientes, aux patients et à leurs familles que revient la tâche de gérer les symptômes, de coordonner les rendez-vous et de revendiquer des soins.

Nous avons lancé ce sondage national pour mieux comprendre ce que vivent les Canadiennes et les Canadiens pendant la période d'attente entre deux rendez-vous, deux prestataires ou deux environnements de soins. Ce sont des moments où les gens auraient besoin d'un accompagnement soutenu qu'un système de santé déjà surchargé n'arrive souvent pas à leur fournir.

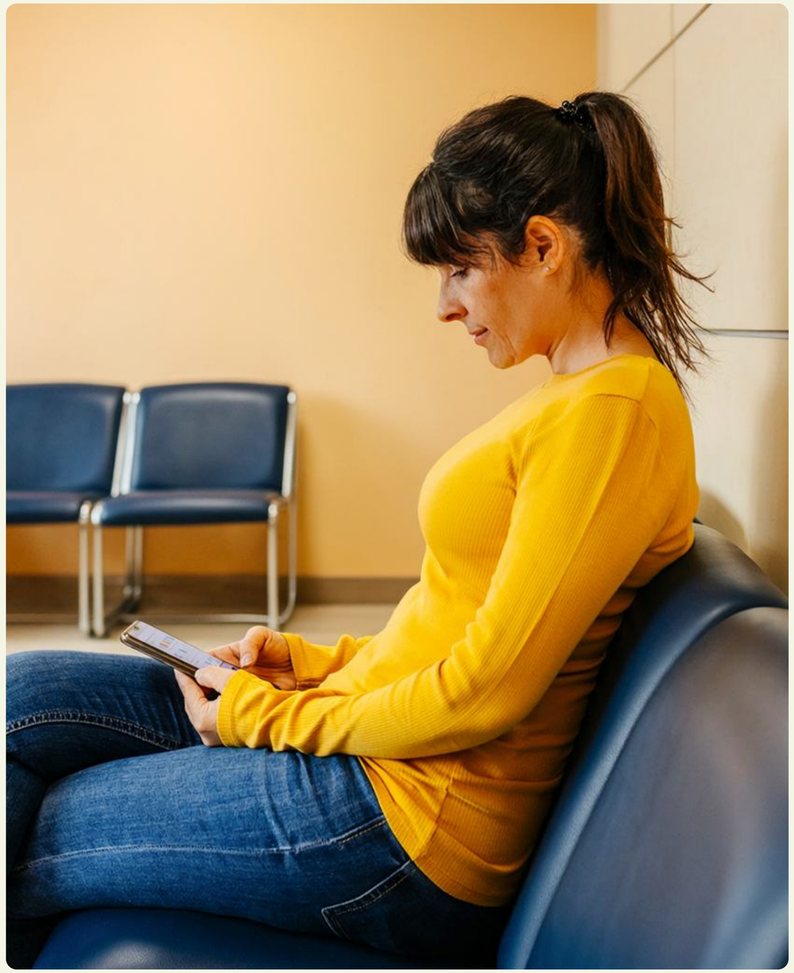
Nos données révèlent que dans ces périodes entre les interactions avec le système de santé, une grande partie du fardeau revient aux patientes, aux patients et à leurs familles, qui doivent s'occuper de faire le suivi pour obtenir leurs résultats, coordonner les rendez-vous et chercher des réponses, le tout en gérant leurs symptômes et en assumant bien d'autres responsabilités. Nous devons reconnaître cette réalité et nous demander comment les équipes soignantes et les organisations qui soutiennent les patientes et les patients, y compris les promoteurs de régime, peuvent répartir ces responsabilités de manière plus efficace.

Le rapport a deux objectifs. Le premier est de mettre en lumière les difficultés que vivent les gens (patientes et patients, familles, proches aidantes et proches aidants) dans les périodes entre les interactions avec chaque partie du système de santé canadien. Le second : continuer de discuter de solutions technologiques innovantes qui pourraient améliorer la coordination et la continuité des soins, ce qui réduirait l'incertitude et le stress auxquels font face les Canadiennes et les Canadiens.

Accélérer l'accès aux soins de santé doit demeurer une priorité. Mais pas besoin d'attendre d'avoir réglé nos problèmes d'accès pour améliorer la vie de nos patientes et patients. En leur offrant un meilleur accompagnement entre leurs interactions avec le système de santé, nous aidons ces personnes à se sentir écoutées, soutenues et au courant de leur parcours de soins, même pendant les périodes d'attente.



Dr Brett Belchetz
Cofondateur et directeur général de Maple



Un système où règnent l'attente et l'incertitude

Un parcours de soins ne s'arrête pas à la fin d'un rendez-vous. Au contraire, ce n'est souvent qu'un début : les soins et la coordination ne disparaissent pas dans les périodes entre les rendez-vous, les examens, les consultations en médecine spécialisée et les traitements. Des périodes qui peuvent être bien longues.

Nos données démontrent que dans le système de santé, l'attente est la norme plutôt que l'exception. Au cours des deux dernières années, 85 % des patientes, patients et membres de leur famille ont vécu au moins une expérience dans le système de santé où il leur a fallu attendre, coordonner leurs propres soins ou ceux d'un membre de leur famille, gérer leurs symptômes ou leurs médicaments ou faire face à l'incertitude quant aux prochaines étapes ou aux personnes vers qui se tourner.

Près de la moitié (47 %) des gens ayant répondu au sondage ont déclaré attendre un rendez-vous pour obtenir des soins primaires. Cette tâche qui semble toute simple devient pourtant de plus en plus ardue : le pourcentage de personnes qui affirment qu'elles peuvent facilement obtenir une consultation en soins primaires en un jour ou deux est passé de 24 % en 2015 à 15 % en 2025[1]. En outre, au Canada, 74 % des adultes disent ne pas pouvoir prendre rendez-vous le jour même ou le lendemain pour obtenir des soins primaires[2].

Les personnes qui ne bénéficient pas d'un accès régulier à des soins primaires peuvent avoir plus de difficulté à passer à la prochaine étape de leur parcours de soins, ce qui prolonge encore plus le délai d'attente. Pour consulter des spécialistes, il faut souvent obtenir une demande de consultation en médecine spécialisée; or, près d'un cinquième (17 %) des personnes ayant répondu au sondage disent ne pas avoir de prestataire de soins primaires qui pourrait leur remettre une référence, que ce soit pour elles-mêmes ou pour quelqu'un dont elles s'occupent. Soulignons aussi que 10 % se tournent principalement vers les cliniques sans rendez-vous ou l'urgence pour obtenir des soins et que 8 % n'ont nulle part où aller pour obtenir des soins sur une base régulière.

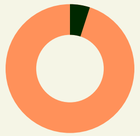


Sources : [1] Institut Angus Reid, 2026 : https://angusreid.org/health-care-access-family-doctor-canada-2026/ [2] Institut canadien d'information sur la santé, 2024 : https://www.cihi.ca/fr/acces-aux-soins-primaires-et-virtuels-visites-a-lurgence-pour-des-conditions-propices-aux-soins/acces-aux-soins-primaires-de-nombreux-canadiens-connaissent-des

Et même quand quelqu'un réussit à obtenir un accès initial à des soins, les délais d'attente peuvent être non négligeables.

Globalement, nos données indiquent qu'au cours des deux dernières années, seulement 5 % des personnes ayant répondu au sondage ont attendu moins d'une semaine pour accéder à la prochaine étape de leur parcours de soins. Un quart (25 %) ont dû patienter entre une et quatre semaines, et plus de la moitié (54 %) ont attendu plus d'un mois. Et pour d'autres, l'attente n'est toujours pas terminée.





5 %

des personnes ayant répondu au sondage ont attendu moins d'une semaine pour accéder à la prochaine étape de leur parcours de soins



25 %

ont dû patienter entre 1 et 4 semaines



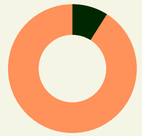
24 %

ont attendu 1 à 3 mois



30 %

ont attendu plus de 3 mois

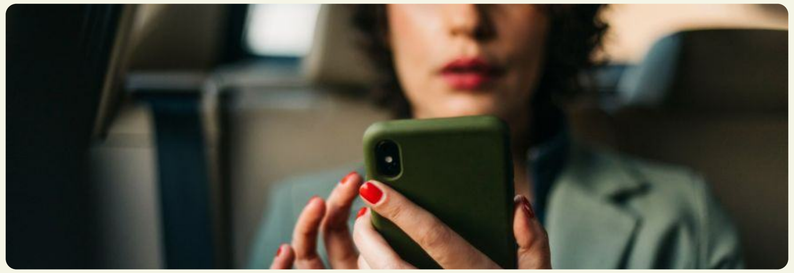


9 %

ont dit être encore en train d'attendre



Et que l'attente se prolonge quelques jours, quelques semaines ou plusieurs mois, ces personnes ont du pain sur la planche pendant cette période. Elles doivent gérer leurs symptômes, chercher comment accéder à de nouvelles sources de soins, attendre des renseignements et essayer de comprendre la suite des choses. Cette période est marquée par l'incertitude : 56 % de ces personnes ont affirmé qu'on ne les avait pas adéquatement tenues informées pendant qu'elles attendaient d'obtenir des soins, alors qu'un tiers ignoraient quelle serait la prochaine étape de leur parcours de soins (35 %) ou ne savaient pas à qui revenait la responsabilité d'organiser cette étape (36 %).



Et le problème, ce n'est pas seulement tout le temps que ça prend, mais aussi le fait que les Canadiennes et les Canadiens ne se sentent pas soutenus dans ce processus.

Plus d'un tiers (38 %) des personnes ayant répondu au sondage ont affirmé ne pas recevoir de renseignements ou de conseils réguliers des professionnelles et professionnels de la santé impliqués dans le processus. À peu près la même proportion (39 %) ont dit que leur prestataire de soins primaires ou leur équipe soignante ne les avaient pas accompagnées pendant qu'elles attendaient la prochaine étape.



50 %

ont vécu de l'inquiétude, du stress ou de l'anxiété pendant la période passée à attendre des soins



44 %

n'ont pas senti qu'on les accompagnait adéquatement entre les interactions avec le système de santé



36 %

ne font plus confiance au système de santé à cause des délais d'attente



56 %

ont affirmé qu'on ne les avait pas adéquatement tenues informées pendant qu'elles attendaient d'obtenir des soins

maple



« … si tout était communiqué clairement, on n’aurait pas à courir après l’information ni à servir d’intermédiaire entre les spécialistes. C’est un stress de plus à supporter pour les personnes malades.

– Personne ayant répondu au sondage



« J’ai dû prendre les choses en main pour défendre ma propre santé.

– Personne ayant répondu au sondage

Une explication claire des prochaines étapes, des communications fiables et un accompagnement constant sont des aspects essentiels du parcours de soins. Pourtant, au Canada, les gens doivent souvent s’y retrouver par eux-mêmes dans le système, sans savoir clairement quelles sont les prochaines étapes ni qui les coordonnera.

Se frayer un chemin sans aide dans les dédales du système de santé

Les patientes, les patients et leurs familles assument une lourde charge de responsabilités pour s'assurer que leur parcours de soins ne soit pas interrompu. Beaucoup ont l'impression de ne pas avoir d'autre choix.

Les gens et leurs familles se retrouvent souvent à devoir coordonner leurs propres soins. Selon nos données, près des deux tiers (63 %) se sentent personnellement responsables d'assurer la continuité de leurs soins, et seulement 13 % disent que leurs professionnelles et professionnels de la santé partagent cette responsabilité. Ces personnes consacrent du temps à gérer les rendez-vous, les médicaments et les instructions relatives au traitement (63 %), à assurer le suivi de leurs rendez-vous ou de leurs résultats (52 %), à revendiquer des soins (46 %) et à coordonner les rendez-vous avec plusieurs professionnelles et professionnels de la santé (39 %).



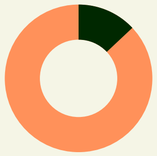
« Les patientes et les patients défendent leurs droits et font des suivis d'une façon presque excessive, mais si on ne le fait pas, certaines choses risquent de passer inaperçues. L'efficacité, c'est bien beau, mais les professionnelles et professionnels de la santé doivent consacrer plus de temps et d'attention aux problèmes avant qu'ils prennent trop d'ampleur.

– Personne ayant répondu au sondage



63 %

se sentent personnellement responsables d'assurer la continuité de leurs soins



13 %

disent que leurs professionnelles et professionnels de la santé partagent cette responsabilité



Les adultes de moins de 55 ans sont plus susceptibles de se sentir personnellement responsables de la gestion de leurs soins : c'est le cas de 69 % des adultes de 18 à 34 ans et de 68 % des adultes de 35 à 54 ans, comparativement à 55 % des personnes de 55 ans ou plus.

Les personnes qui assument cette responsabilité finissent aussi par devoir tenir des dossiers détaillés et chercher elles-mêmes les renseignements nécessaires pour assurer le lien entre les différentes interactions avec le système de santé. Pas moins de 38 % des gens disent avoir dû réexpliquer leurs antécédents médicaux ou leur situation à plusieurs professionnelles et professionnels de la santé, et 25 % indiquent avoir dû relayer de l'information entre les prestataires de soins. Par ailleurs, un tiers (33 %) ont dû se débrouiller pour déterminer quelles seraient les prochaines étapes.



33 %

ont dû se débrouiller pour déterminer quelles seraient les prochaines étapes



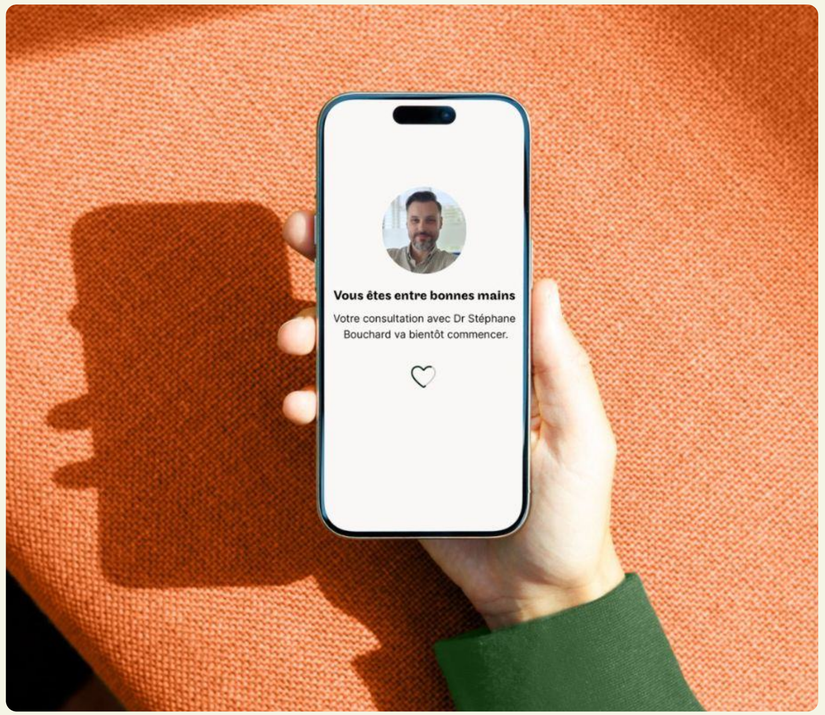
38 %

disent avoir dû réexpliquer leurs antécédents médicaux ou leur situation à plusieurs professionnelles et professionnels de la santé



25 %

indiquent avoir dû relayer de l'information entre les prestataires de soins



Les prestataires de soins primaires savent qu'il existe des enjeux de coordination et de communication au sein du système de santé canadien, notamment des lacunes dans la communication avec les hôpitaux lorsqu'une personne reçoit son congé et la rareté des notifications lorsqu'une personne obtient des soins en dehors des heures normales[3]. Selon près de la moitié des médecins au Canada, la coordination des références à des spécialistes est un problème majeur[4].



Sources : [3] C.D. Howe Institute, 2025 : https://cdhowe.org/publication/troubling-diagnosis-comparing-canadas-healthcare-with-international-peers/ [4] C.D. Howe Institute, 2025 : https://cdhowe.org/publication/troubling-diagnosis-comparing-canadas-healthcare-with-international-peers/

Pour assurer la continuité de leurs soins, au cours des deux dernières années, plus du quart (28 %) des personnes ayant vécu de telles expériences se sont rendues dans une clinique de soins d'urgence ou à l'urgence d'un hôpital pour obtenir du soutien. Pendant la période d'attente, certaines ont eu recours aux soins virtuels en complément aux soins primaires : 10 % des personnes ayant fait face à de telles difficultés ainsi que 12 % de celles qui gèrent les soins de leur proche ont dit avoir eu recours aux soins virtuels pour consulter une professionnelle ou un professionnel de la santé autre que leur prestataire de soins primaires.



28 %

des personnes ayant vécu de telles expériences se sont rendues dans une clinique de soins d'urgence ou à l'urgence d'un hôpital pour obtenir du soutien

Dans bien des cas, les gens et leurs familles font simplement de leur mieux pour gérer leur parcours de soins sans soutien professionnel : selon le sondage, au cours des deux dernières années, 37 % des personnes ayant vécu ce type d'expérience disent avoir géré elles-mêmes leurs soins et 33 % affirment avoir continué d'attendre leur tour sans chercher de soutien ou de soins supplémentaires.



37 %

des personnes ayant vécu ce type d'expérience disent avoir géré elles-mêmes leurs soins

D'autres encore ont cherché des renseignements et des conseils sur Internet pendant qu'elles attendaient.



« Ça aurait été plus facile si j'avais pu compter sur quelqu'un qui s'occuperait de la coordination ou servirait d'intermédiaire, pour que je n'aie pas à supporter toute cette charge mentale en plus du fardeau des soins eux-mêmes.

– Personne ayant répondu au sondage

Chercher des réponses

En raison des lacunes dans la communication et des longs délais d'attente entre les interactions avec le système de santé, les questions des Canadiennes et des Canadiens restent souvent sans réponse. Résultat : beaucoup se tournent vers le Web pour obtenir des renseignements et des conseils.

> « S'il y avait eu une personne responsable d'assurer un suivi proactif et de répondre à mes questions entre deux rendez-vous, ça aurait été bien plus facile. Mais j'ai plutôt dû chercher moi-même sur Google des réponses à mes inquiétudes en attendant ma prochaine consultation.
>
> – Personne ayant répondu au sondage

Pas moins de 33 % des personnes ayant répondu à notre sondage ont dit avoir utilisé l'IA ou fait des recherches en ligne pour trouver des conseils ou des renseignements médicaux entre deux interactions avec le système de santé. Il s'agit d'une tendance que Maple avait déjà observée : les résultats du rapport Mieux vaut prévenir que guérir indiquaient que 77 % des gens avaient déjà recherché des symptômes de maladie grave sur Google au lieu de consulter une professionnelle ou un professionnel de la santé. Selon le plus récent sondage, l'utilisation de l'IA et les recherches en lignes sont plus répandues chez les personnes responsables des soins de leur enfant (43 %) ou de leur parent (45 %) que chez celles qui gèrent leurs propres soins (30 %).

Pourquoi? Selon l'Étude de suivi sur la santé et les médias de l'Association médicale canadienne, une grande majorité des gens (80 %) recherchent des renseignements médicaux en ligne parce qu'à leur avis, c'est la façon la plus rapide d'obtenir une réponse, et les deux tiers (66 %) trouvent que c'est plus pratique que d'obtenir une consultation médicale[5].



Sources : [5] Association médicale canadienne, 2026 : https://digitallibrary.cma.ca/link/digitallibrary1645

Mais la recherche d’information en ligne a beau être rapide et pratique, elle n’est pas sans risques.

23 %

des gens affirment même avoir subi des effets négatifs sur leur santé après avoir suivi des conseils de santé en ligne

80 %

recherchent des renseignements médicaux en ligne parce qu’à leur avis, c’est la façon la plus rapide d’obtenir une réponse

Au Canada, 23 % des gens affirment même avoir subi des effets négatifs sur leur santé après avoir suivi des conseils de santé en ligne, et les personnes qui avaient suivi des conseils médicaux de l’IA étaient cinq fois plus susceptibles d’avoir subi des conséquences néfastes que celles n’ayant pas eu recours à l’IA[6].

Ces résultats mettent en évidence la nécessité de pouvoir accéder facilement à des conseils entre les interactions avec le système de santé. Les patientes, les patients et leurs familles doivent savoir vers qui se tourner pour obtenir des réponses fiables, comment obtenir une consultation médicale si leurs symptômes changent et qui s’occupera d’organiser la prochaine étape. Et les services numériques qui mettent les gens en contact avec du soutien professionnel ont le potentiel de pallier ce besoin.



« En ligne, il y a tellement de renseignements contradictoires au sujet de problèmes de santé sous-diagnostiqués, surtout en ce qui concerne les femmes. J’aimerais bien mieux obtenir cette information auprès d’une professionnelle ou d’un professionnel de la santé détenant un permis d’exercice, même si c’était dans un format plus restreint.

– Personne ayant répondu au sondage

Sources : [6] Association médicale canadienne, 2026 : https://www.cma.ca/fr/propos-nous/notre-role/salle-presse/nouvelle-etude-lamc-etablit-lien-entre-montee-mesinformation-sante-manque-dacces-aux-soins

Les coûts personnels et économiques de l’attente

Une grande majorité d’entre elles ont subi des effets négatifs :seulement 20 % ont affirmé que le délai d’attente n’avait eu aucune conséquence sur leur vie.

L’attente n’est pas seulement un petit désagrément pour les patientes, les patients et leurs familles : les répercussions sur leur vie sont substantielles. Les personnes ayant répondu à notre sondage ont révélé que pendant les périodes d’attente, elles avaient subi de l’inquiétude et du stress, observé des symptômes persistants et une détérioration de leur état de santé, et vécu des tensions dans leurs relations, une baisse de productivité et des problèmes financiers.



Pendant que les gens attendent la prochaine étape de leur parcours de soins, leurs symptômes et leurs inquiétudes ne se volatilisent pas. Parmi les personnes ayant répondu au sondage, 2 sur 5 (38 %) ont souffert de douleurs ou de symptômes persistants, et près d’un quart ont indiqué que leurs symptômes s’étaient aggravés ou que leur état de santé s’était détérioré.



50 %

des personnes ont vécu de l’inquiétude, du stress ou de l’anxiété



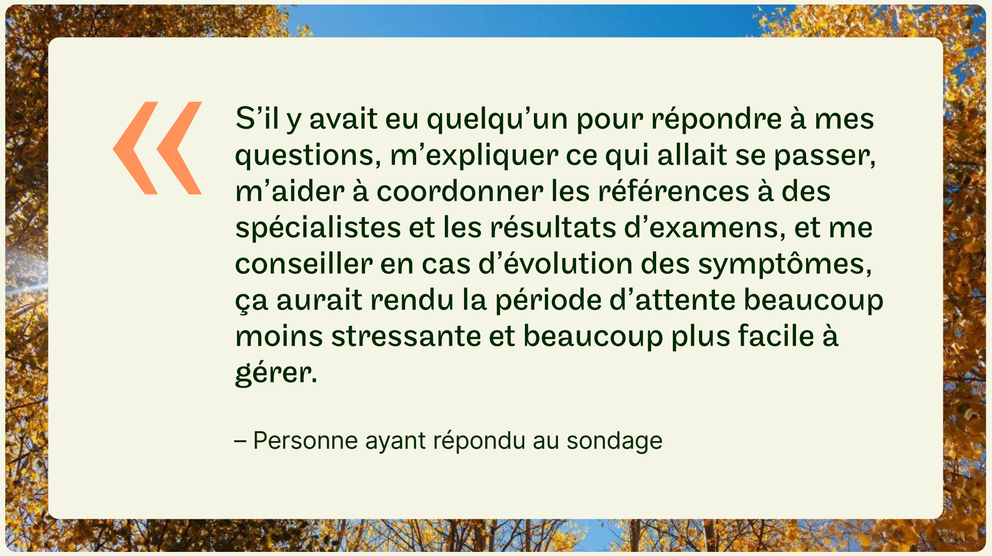
28 %

se sont senties seules ou sans soutien



25 %

ont eu de la difficulté à s’adonner à leurs activités quotidiennes



« S’il y avait eu quelqu’un pour répondre à mes questions, m’expliquer ce qui allait se passer, m’aider à coordonner les références à des spécialistes et les résultats d’examens, et me conseiller en cas d’évolution des symptômes, ça aurait rendu la période d’attente beaucoup moins stressante et beaucoup plus facile à gérer.

– Personne ayant répondu au sondage

19 %

ont indiqué que l’attente avait eu des répercussions sur leurs relations familiales ou personnelles

38 %

ont souffert de douleurs ou de symptômes persistants

Les adultes d'âge moyen (35-54 ans), dont beaucoup font partie de la génération sandwich qui prend soin à la fois d'enfants et de parents vieillissants, subissent de manière disproportionnée les conséquences d'attendre leur prochaine consultation ou celle de leur proche. Les personnes de ce groupe d'âge risquent plus que les personnes âgées de s'inquiéter ou d'être stressées (56 % par rapport à 46 %), et sont plus susceptibles (44 %) d'éprouver des douleurs ou d'autres symptômes persistants que les groupes plus jeunes ou plus âgés.

83 %

des personnes qui ont attendu plus de trois mois pour consulter une ou un médecin spécialiste ont déclaré que leur vie avait été affectée par cette attente



44 %

celles pour qui le temps d'attente a été de moins d'un mois



Plus longue est l'attente de la prochaine étape du parcours de soins (la première consultation en médecine spécialisée, par exemple), plus ses conséquences sont lourdes. En effet, un récent sondage de Statistique Canada indique que 83 % des personnes qui ont attendu plus de trois mois pour consulter une ou un médecin spécialiste ont déclaré que leur vie avait été affectée par cette attente, soit près du double de celles pour qui le temps d'attente a été de moins d'un mois (44 %)[7]. Et parmi les personnes dont la vie a été affectée par l'attente, 66 % ont ressenti de l'inquiétude, de l'anxiété et du stress, 36 % ont éprouvé de la douleur, 22 % ont déclaré que leur santé ou leur état s'était détérioré, et 12 % ont ressenti d'autres symptômes[8], des résultats qui font écho à ceux de notre propre sondage.

Et même après la première consultation avec leur spécialiste, les Canadiennes et les Canadiens continuent d'attendre. Le délai moyen entre la consultation et le traitement est de 13,3 semaines, soit plus d'un mois de plus que le délai de 8,8 semaines que les médecins considèrent comme raisonnable sur le plan clinique[9].

Toute cette attente a non seulement des répercussions sur la santé des gens, mais aussi sur leur bien-être et leurs relations. Elle nuit à leur vie professionnelle et scolaire ainsi qu'aux finances de leur ménage, la perte de productivité et les difficultés économiques s'ajoutant à la longue liste des conséquences que cette attente fait subir aux patientes et aux patients du Canada ainsi qu'à leurs familles.

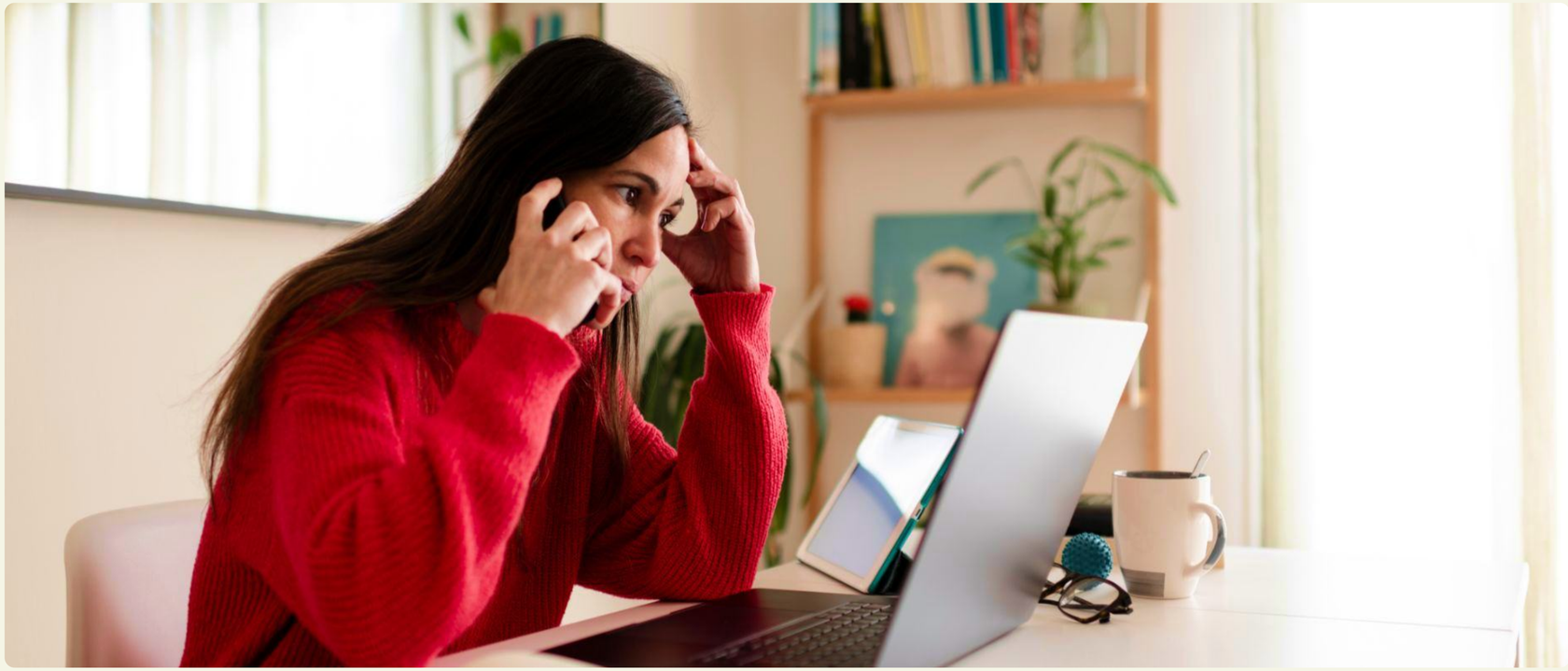
Sources : [7] Statistique Canada, 2025 : https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/250729/dq250729a-fra.htm [8] Statistique Canada, 2025 : https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/250729/dq250729a-fra.htm [9] HR Reporter, 2025 : https://www.hrreporter.com/focus-areas/payroll/lost-economic-output-medical-wait-times-in-canada-still-at-286-weeks-in-2025/393843

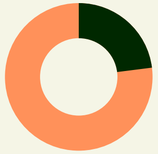
Les coûts économiques de l'attente

L'inquiétude, le stress et l'incertitude liés à la prochaine interaction avec le système de santé, combinés aux périodes d'attente pendant lesquelles certaines personnes ne sont pas en mesure de travailler, nuisent non seulement à la situation financière et à la productivité de la personne elle-même, mais aussi, à plus grande échelle, aux lieux de travail et à l'économie du Canada.

À l'échelle nationale, la perte de productivité au travail entraîne des coûts économiques importants. Selon une récente étude, on estime à 4,2 milliards de dollars les coûts qu'ont entraînés les délais entre les rendez-vous chez les spécialistes et les traitements en 2025[10].

Ces expériences viennent alourdir le fardeau économique encore plus vaste associé aux maladies et à la prestation de soins. Deloitte estime que les obstacles à la participation au marché du travail liés à la santé ont coûté plus de 100 milliards de dollars à l'économie canadienne en 2025[11]. Selon son analyse, le fait de vivre avec un problème de santé est associé à une perte de 55,1 milliards de dollars en valeur économique, notamment en raison des absences du travail, et la prestation de soins non rémunérés est associée à une perte de 48,5 milliards de dollars en revenus de travail[12]. (Ces estimations décrivent les coûts de la maladie et de la prestation de soins au sens large; elles ne mesurent pas la proportion spécifiquement attribuable aux périodes d'attente dans le parcours de soins.)





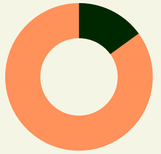
23 %

des personnes ont déclaré être moins productives ou avoir plus de mal à se concentrer au travail ou à l'école



18 %

ont dû s'absenter du travail ou de l'école



15 %

ont subi des pertes de revenus ou engagé des dépenses supplémentaires

Sources : [10] Institut Fraser : https://www.fraserinstitute.org/sites/default/files/2026-03/private-cost-of-public-queues-for-medically-necessary-care-2026.pdf [11] Deloitte, 2026 : https://reports.deloitte.ca/health/fr-health-productivity-gap/le-cot-de-la-maladie [12] Deloitte, 2026 : https://reports.deloitte.ca/health/fr-health-productivity-gap/le-cot-de-la-maladie



L’attente et les inégalités

L'attente entre deux consultations médicales n’est bénéfique pour personne, mais elle est particulièrement néfaste pour certaines personnes. Tout le monde ne subit pas de manière égale les conséquences de l’incertitude et des tâches de gestion et de coordination des soins à assumer entre les interactions avec le système de santé. Plus particulièrement, les personnes qui doivent prendre soin de quelqu’un d’autre que d’enfants ou de parents qui vieillissent, les femmes et les personnes qui doivent gérer des enjeux de santé mentale, des troubles neurodéveloppementaux ou une douleur chronique sont plus susceptibles de signaler des difficultés.

Le manque de fiabilité du soutien, un défi éprouvant pour les proches aidantes et les proches aidants

Quand on coordonne les soins de santé d'une autre personne, il faut gérer ses rendez-vous, noter les renseignements sur ses symptômes et ses traitements, assurer le suivi pour savoir où en sont les résultats ou les demandes de consultation en médecine spécialisée, tout ça en essayant de ne pas perdre de vue son propre bien-être. Rarement rémunérée, cette prestation informelle de soins fait partie de la réalité de 36 % de l'ensemble des personnes ayant répondu au sondage, et de 53 % des 35 à 54 ans, la « génération sandwich » qui s'occupe souvent à la fois d'enfants et de parents qui vieillissent.

Les proches aidantes et les proches aidants sont plus susceptibles de devoir défendre les intérêts de leur proche (53 %), d'être responsables de prendre rendez-vous avec plusieurs professionnelles et professionnels de la santé (44 %) et de devoir expliquer la situation les antécédents médicaux ou la situation à chaque nouvelle consultation (43 %) que les personnes qui ont seulement leurs propres soins à gérer.

Résultat : les personnes qui jouent un rôle de proche aidante ou de proche aidant se sentent abandonnées par le système surchargé qu'elles contribuent à tenir à bout de bras, comme Maple l'a expliqué dans son rapport Prendre soin des autres, mais à quel prix?. En règle générale, les personnes qui gèrent les soins de quelqu'un d'autre sont plus susceptibles de ne pas se sentir bien accompagnées entre les interactions avec le système de santé (50 %), de ne pas savoir qui était responsable d'organiser la prochaine étape du parcours de soins (40 %) ou de ne pas avoir compris quelle serait cette prochaine étape (39 %).



Et l'expérience s'avère particulièrement difficile quand les soins à coordonner sont ceux de leurs parents. Les personnes dans cette situation sont plus susceptibles de devoir assurer le suivi des rendez-vous ou des résultats (68 % par rapport à une moyenne de 56 % pour l'ensemble des proches aidantes et des proches aidants) et de devoir défendre les intérêts de leur parent (61 % par rapport à 53 %). Et 65 % doivent faire face à un défi encore plus imposant : aider une personne vivant avec deux troubles chroniques ou même plus.



50 %

ont dit ne pas se sentir bien accompagnées entre les interactions avec le système de santé



40 %

ont dit ne pas savoir qui était responsable d'organiser la prochaine étape du parcours de soins

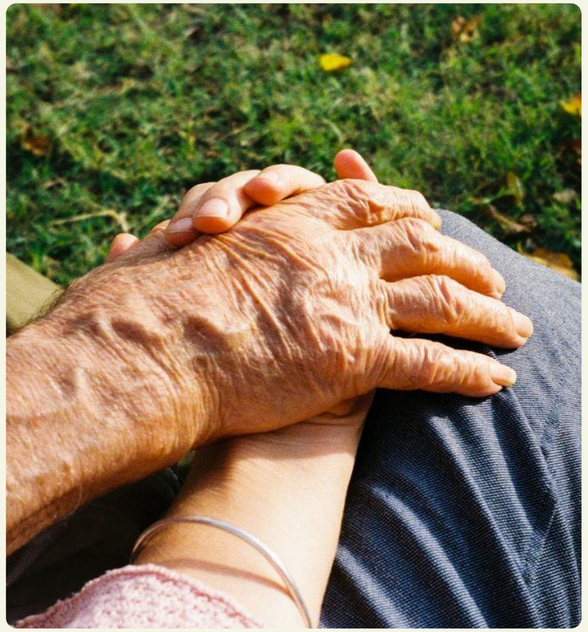


39 %

ont dit ne pas avoir compris quelle serait cette prochaine étape

Compte tenu de toutes ces responsabilités supplémentaires, les personnes qui s'occupent de leurs parents sont moins susceptibles de savoir qui est responsable d'organiser la prochaine étape des soins, par rapport à la moyenne de l'ensemble des proches aidantes et des proches aidants (52 % par rapport à 60 %). Pour se faire aider à gérer ces soins, 49 % se sont rendues dans une clinique de soins d'urgence ou à l'urgence d'un hôpital, alors que 45 % ont utilisé l'IA ou fait des recherches en ligne pour obtenir des conseils ou des renseignements médicaux.

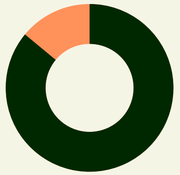
Tout ça nuit grandement à leur bien-être. Pas moins de 70 % des personnes qui coordonnent les soins de leurs parents ont dit vivre de l'inquiétude ou du stress, par rapport à une moyenne de 59 % pour l'ensemble des proches aidantes et des proches aidants. Plus de la moitié (52 %) ne font plus confiance au système de santé, soit beaucoup plus que la moyenne de 41 % pour l'ensemble des proches aidantes et des proches aidants.





74 %

des personnes qui s'occupent d'adultes (généralement leurs parents) ont signalé des effets négatifs sur leur santé



86 %

des proches aidantes et des proches aidants de la génération sandwich ont signalé des effets négatifs sur leur santé



49 %

des proches aidantes et des proches aidants subissent des difficultés financières



Selon une étude de 2024 de Statistique Canada, 74 % des personnes qui s'occupent d'adultes (généralement leurs parents) et 86 % des proches aidantes et des proches aidants de la génération sandwich ont signalé des effets négatifs sur leur santé (déprime, anxiété, sentiment d'en avoir trop sur les épaules[13]).

Les proches aidantes et les proches aidants doivent aussi assumer un lourd fardeau financier : 49 % subissent des difficultés financières, et 1 sur 5 dépense plus de 12 000 $ par année en frais de soins à sa charge[14]. Parmi les 59 % qui occupent un emploi en plus d'assumer la prestation de soins pour leur proche, 36 % ont vu leur productivité diminuer, ont subi une perte de revenus ou ont eu du mal à trouver un équilibre entre leur travail et la prestation de soins[15].

Sources : [13] Statistique Canada, 2024 : https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/89-652-x/89-652-x2024002-fra.htm [14] Centre canadien d'excellence pour les aidants, 2026 : https://canadiancaregiving.org/wp-content/uploads/2026/05/Etre-Aidant-au-Canada-web.pdf [15] Centre canadien d'excellence pour les aidants, 2026 : https://canadiancaregiving.org/wp-content/uploads/2026/05/Etre-Aidant-au-Canada-web.pdf

Un fardeau plus lourd à porter pour les femmes

Les conséquences des périodes d'attente entre les interactions avec le système de santé touchent les femmes de manière disproportionnée. Celles-ci risquent de faire face à des délais plus longs quand elles attendent la prochaine étape du parcours de soins : un tiers (45 %) signalent avoir dû attendre plus de trois mois pour elles-mêmes ou pour une personne dont elles gèrent les soins, par rapport à un quart (33 %) des hommes, et les répercussions qu'entraînent ces périodes d'attente sont beaucoup plus lourdes pour elles. En effet, les femmes sont plus susceptibles que les hommes de vivre du stress (58 % par rapport à 42 %), de devoir assurer le suivi des soins (56 % par rapport à 48 %) et de devoir défendre leurs propres intérêts ou ceux des autres (50 % par rapport à 41 %).

Et la complexité de certaines situations vient alourdir encore davantage le fardeau des femmes : 52 % gèrent les soins liés à deux troubles chroniques ou plus, que ce soit pour elles-mêmes ou pour leur proche, comparativement à 36 % des hommes.

Ce n'est pas la première fois qu'un sondage de Maple met en lumière les effets négatifs que les femmes subissent en raison du manque d'accès aux soins. Dans notre rapport Des lacunes à régler d'urgence, des femmes ont expliqué à quel point elles avaient de la difficulté à accéder à des soins et ont révélé que, quand elles finissaient par y avoir accès, leurs symptômes étaient trop souvent balayés du revers de la main.





Selon les résultats de notre nouveau sondage, les femmes risquent davantage de ne pas se sentir accompagnées adéquatement entre les interactions avec le système de santé (48 %, par rapport à 41 % des hommes) et elles sont plus susceptibles de ne pas comprendre quelle est la prochaine étape des soins (39 %, par rapport à 30 % des hommes) ou qui est responsable d'organiser cette prochaine étape (39 %, par rapport à 33 % des hommes).

40 %

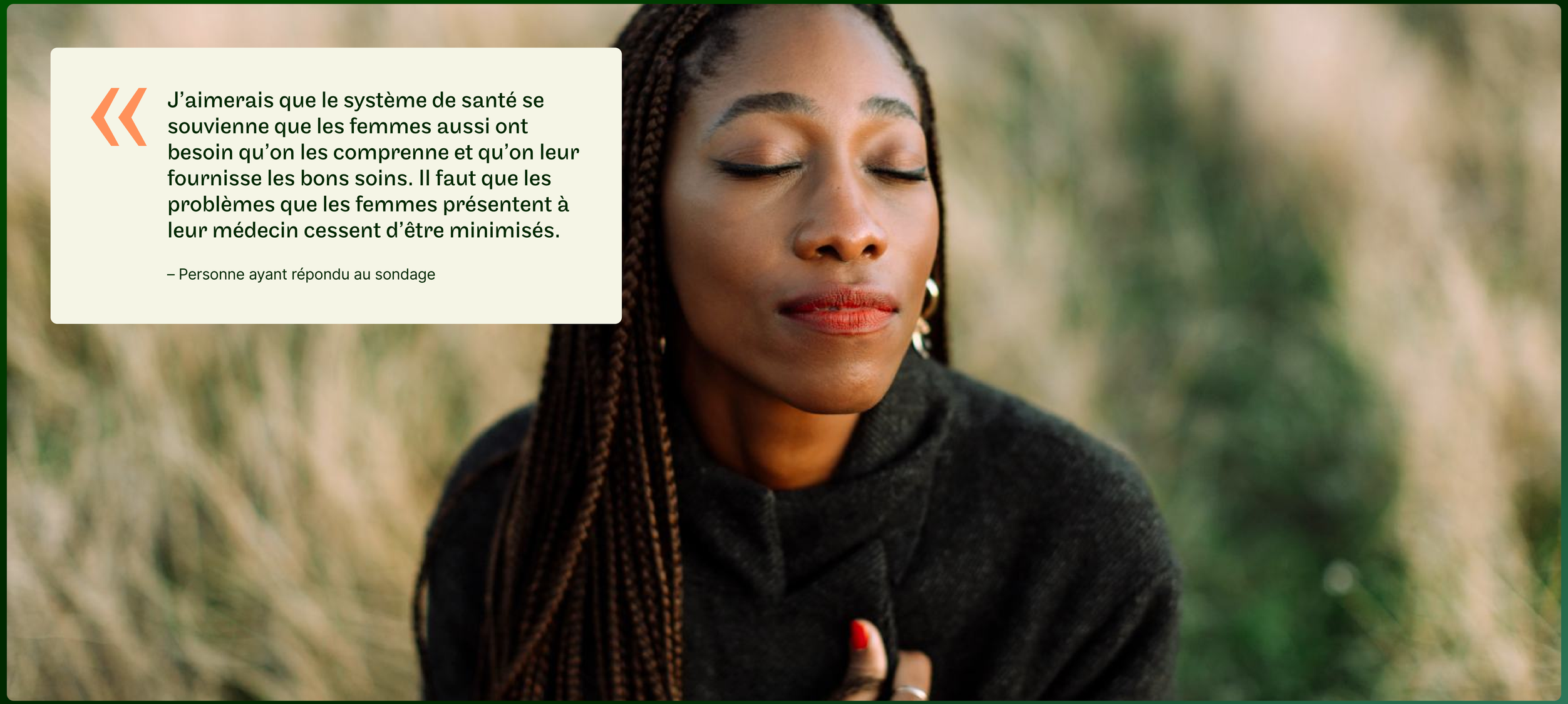
des femmes disent ne plus faire confiance au système de santé, par rapport à 32 % des hommes

62 %

des femmes n'ont pas été adéquatement tenues au courant pendant qu'elles attendaient la prochaine étape de leur parcours de soins, par rapport à 50 % des hommes

43 %

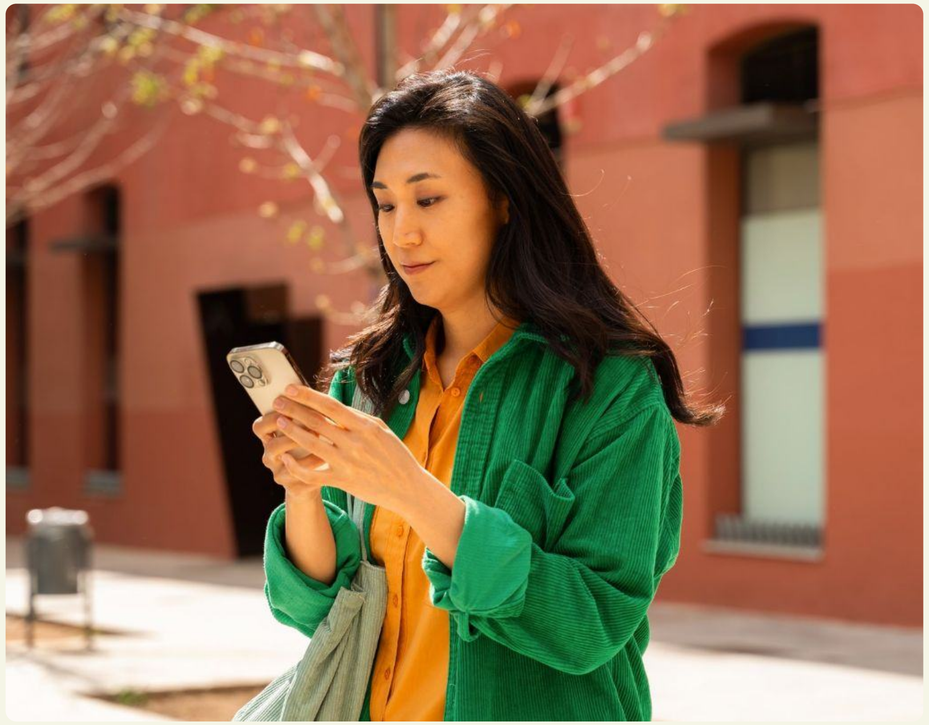
des femmes ont dû réexpliquer leurs antécédents médicaux ou leur situation à plusieurs prestataires de soins, par rapport à 32 % des hommes

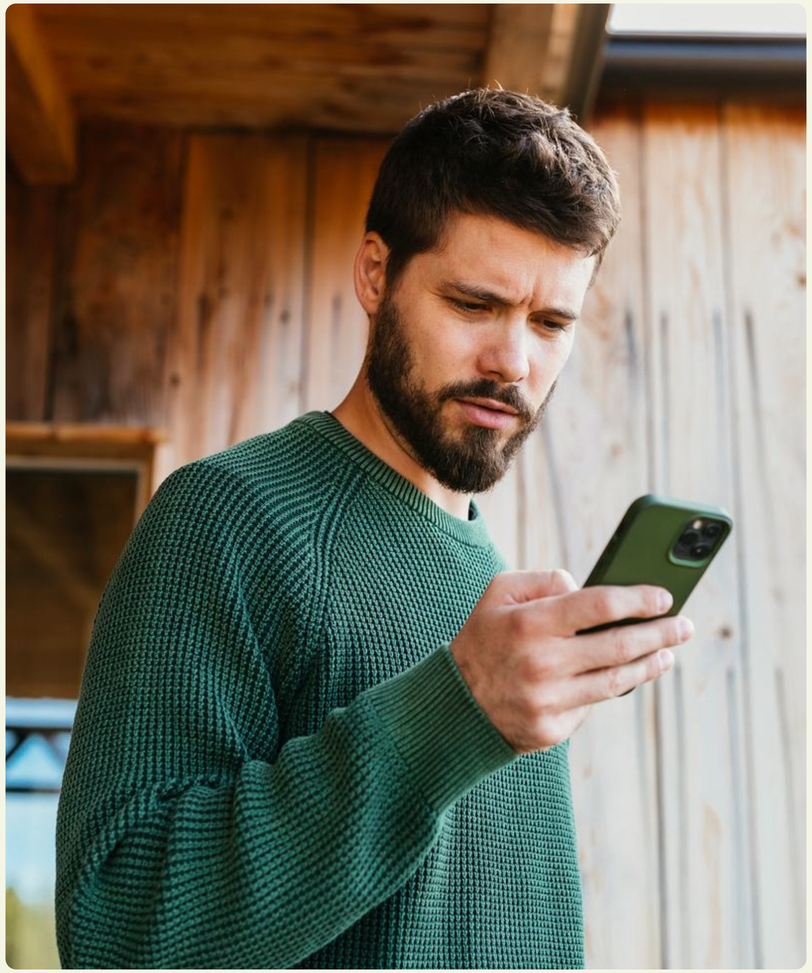


« J’aimerais que le système de santé se souvienne que les femmes aussi ont besoin qu’on les comprenne et qu’on leur fournisse les bons soins. Il faut que les problèmes que les femmes présentent à leur médecin cessent d’être minimisés.

– Personne ayant répondu au sondage

Les délais d’attente pour les soins spécialisés illustrent bien le décalage entre la réalité des femmes et des hommes dans le système de santé. Selon une étude de Statistique Canada sur l’accès aux soins pour les adultes d’âge moyen et les personnes âgées, un pourcentage plus élevé de femmes (33 %) que d’hommes (27 %) ont éprouvé des difficultés à obtenir une première consultation en médecine spécialisée, et davantage de femmes (13 %) que d’hommes (10 %) ont dû attendre entre six mois et un an pour consulter une ou un spécialiste[16].





« Ça aurait été plus facile si mes médecins et spécialistes n’avaient pas minimisé les symptômes ou leurs effets sur ma vie. Si les médecins étaient réellement à l’écoute des femmes, j’aurais reçu les soins dont j’avais besoin des années plus tôt.

– Personne ayant répondu au sondage

Sources : [16] Statistique Canada, 2025 : https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/250729/dq250729a-fra.htm

Les femmes ont aussi tendance à passer une plus grande proportion de leur vie en mauvaise santé que les hommes. Selon une analyse du McKinsey Health Institute sur les disparités en matière de santé des femmes, es Canadiennes passent 24 % plus de temps que leurs homologues masculins en mauvaise santé et avec divers degrés d'incapacité[17]. Et cet enjeu ne touche pas seulement la santé, mais aussi l'économie. En effet, selon les autrices de l'article, remédier à cette disparité permettrait d'améliorer l'économie canadienne d'au moins 37 milliards de dollars par an d'ici 2040.

Un sondage de 2026 réalisé par Ipsos auprès de Canadiennes de 35 à 60 ans démontre que l'incertitude peut retarder le moment d'obtenir des soins efficaces pour la ménopause[18]. Parmi les femmes qui ont répondu à la question sur le délai pour obtenir un traitement efficace, 33 % ont dit que plus de deux ans s'étaient écoulés entre le moment où elles ont remarqué les symptômes et celui où elles ont reçu un traitement efficace.

Divers obstacles expliquent ces délais : le fait de ne pas reconnaître les symptômes comme étant liés à la périménopause ou à la ménopause, l'incertitude quant aux ressources vers lesquelles se tourner et la banalisation des symptômes ressentis, par exemple.

Le sondage a aussi révélé que les répercussions au travail sont beaucoup plus marquées chez les femmes vivant avec un TDAH : 82 % indiquent que leurs symptômes nuisent à leur rendement, par rapport à 60 % chez celles qui n'ont pas de TDAH. Ces résultats viennent confirmer la nécessité de mettre en place des points d'accès clairs pour les évaluations, les traitements et l'accompagnement continu.



Sources : [17] McKinsey Health Institute, 2025 : https://www.mckinsey.com/~/media/mckinsey/mckinsey%20health%20institute/our%20insights/closing%20the%20womens%20health%20gap%20canadas%2037 %20dollar%20billion%20opportunity/closingthewomenshealthgapcanada-fr_final.pdf [18] Ipsos, 2026 : https://www.ipsos.com/fr-ca/les-lacunes-dans-les-connaissances-et-la-difficulte-sy-retrouver-parmi-les-options-de-traitement

La santé mentale sous la loupe





Les enjeux de santé mentale sont l'une des cinq principales causes d'incapacité au Canada[19] et deviennent de plus en plus fréquents. En 2023, près de 30 % des adultes ont signalé un trouble de santé mentale à l'Institut canadien d'information sur la santé, soit une augmentation de 20 % par rapport à 2016[20]. Mais malgré tout, le système de santé canadien ne parvient pas à suivre le rythme pour répondre aux besoins de ces personnes. Au Canada, en 2024, deux adultes sur cinq (41 %) ayant un trouble de santé mentale diagnostiqué ont indiqué que leurs besoins n'avaient été que partiellement satisfaits ou n'avaient pas été satisfaits du tout. Les besoins non satisfaits étaient plus fréquents chez les jeunes adultes de 18 à 34 ans que chez les adultes de 65 ans ou plus (52 % par rapport à 21 %)[21].

Quand il est difficile d'accéder à des soins rapidement, les besoins en matière de santé restent bien souvent insatisfaits. Selon le rapport La complexité au quotidien de Maple, 80 % des personnes vivant avec un enjeu de santé mentale doutent de pouvoir obtenir les soins nécessaires en temps opportun. Notre plus récent sondage vient confirmer ce doute : il est plus fréquent pour les personnes qui gèrent un trouble de santé mentale que pour la moyenne des gens de devoir faire face à des délais d'attente pour obtenir des soins.



58 %

des personnes qui gèrent un trouble de santé mentale ont dû attendre pour obtenir un rendez-vous avec leur prestataire de soins primaires (par rapport à 47 %)



66 %

ont attendu pour passer un examen médical ou obtenir les résultats d'un examen (par rapport à 54 %)



63 %

ont dû attendre pour obtenir une consultation en médecine spécialisée (par rapport à 55 %)

Sources : [19] Statistique Canada, 2023 : https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/231201/dq231201b-fra.htm [20] ICIS, 2024 : https://www.cihi.ca/fr/les-canadiens-signalent-que-leurs-besoins-en-matiere-de-soins-de-sante-mentale-augmentent-tout [21] ICIS, 2025 : https://www.cihi.ca/fr/le-pouls-des-soins-de-sante-mesurer-les-priorites-partagees-en-sante-au-canada-2025/services-lies-a-la-sante-mentale-et-a-lutilisation-de-substances-2025/les

Résultat : bon nombre de ces personnes ont l'impression qu'elles doivent assumer une plus grande partie des responsabilités liées à leurs soins. Selon nos données, 69 % des personnes ayant répondu au sondage estimaient être principalement responsables de la gestion de leurs propres soins ou de ceux d'une autre personne, soit de se souvenir des rendez-vous, des médicaments ou des instructions relatives au traitement (78 %), de revendiquer des soins (61 %) et d'assurer le suivi au sujet d'un rendez-vous, d'une demande de consultation en médecine spécialisée ou d'un résultat d'examen (59 %).

Beaucoup indiquent aussi avoir dû traverser les périodes d'attente sans soutien ni recours à d'autres sources pour les aider à gérer leurs soins.

50 %

ont géré leurs symptômes sans chercher d'autre soutien professionnel

40 %

ont continué à attendre sans non plus chercher de soutien ou de soins supplémentaires

37 %

ont sollicité de l'aide pour gérer les soins dans une clinique de soins d'urgence ou à l'urgence d'un hôpital

23 %

ont reporté ou abandonné leurs démarches pour obtenir des soins

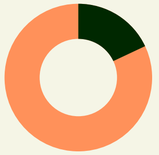


La moitié (50 %) ont géré leurs symptômes sans chercher d'autre soutien professionnel, 40 % ont continué à attendre sans non plus chercher de soutien ou de soins supplémentaires, et 37 % ont sollicité de l'aide pour gérer les soins dans une clinique de soins d'urgence ou à l'urgence d'un hôpital. Près du quart (23 %) ont reporté ou abandonné leurs démarches pour obtenir des soins.



39 %

ont utilisé l'IA ou fait des recherches en ligne pour trouver des conseils ou des renseignements médicaux



18 %

ont utilisé un service de soins de santé virtuels

Plus des deux tiers des personnes ayant répondu au sondage (68 %) ont vécu de l'inquiétude ou du stress, plus de la moitié (52 %) ont éprouvé des symptômes persistants, plus du tiers (35 %) ont affirmé que leur problème de santé ou leurs symptômes s'étaient aggravés, et près de la moitié (43 %) ne font plus confiance au système de santé.

L'attente a aussi eu des répercussions sur le travail, les études et les relations personnelles : plus du tiers (39 %) ont fait état d'une diminution de leur productivité ou de leur capacité de concentration au travail ou à l'école ou de difficultés à accomplir leurs activités quotidiennes, alors que 29 % ont dû s'absenter de l'école ou du travail. Par ailleurs, 32 % ont constaté des effets négatifs sur leurs relations familiales ou personnelles, et 25 % ont perdu des revenus ou dû assumer des dépenses supplémentaires.





68 %

ont vécu de l'inquiétude ou du stress



43 %

ne font plus confiance au système de santé



35 %

ont affirmé que leur problème de santé ou leurs symptômes s'étaient aggravés

Selon un rapport récent, les problèmes de santé mentale constituent la principale cause des demandes de règlement d'invalidité de longue durée. En 2024, ce motif représentait 40 % de toutes les demandes[22].



Chez les personnes interrogées qui vivent avec un problème de santé mentale, 64 % estiment que les soins assistés par la technologie les aideraient à s'y retrouver dans le système de santé et faciliteraient la coordination des soins, 59 % croient qu'ils les aideraient à chercher des soins de manière proactive, et 47 % indiquent qu'ils amélioreraient le soutien en matière de santé mentale et de bien-être émotionnel.

Les conclusions de la Commission de la santé mentale du Canada vont dans le même sens : bien des gens trouvent déjà utile le soutien numérique en santé mentale. Parmi les personnes ayant utilisé l'IA et des services virtuels en santé mentale, trois sur quatre ont jugé ces outils efficaces pour leur bien-être[23].

La continuité des soins pourrait alléger le fardeau des personnes qui vivent avec un problème de santé mentale. Selon une revue systématique publiée en 2023, une meilleure continuité relationnelle pourrait être associée à de meilleurs résultats cliniques et fonctionnels chez les personnes ayant un trouble mental grave, mais d'autres données sont nécessaires pour le confirmer[24].

Sources : [22] Sun Life, 2025 : https://www.sunlife.ca/content/dam/sunlife/regional/canada/documents/gb/rapport-demandes-de-reglements-en-invalidite-ild-tl1185.pdf [23] CSMC, 2026 : https://commissionsantementale.ca/communiques/des-millions-de-personnes-au-canada-trouvent-que-les-mesures-de-soutien-en-sante-mentale-fondees-sur-lia-sont-efficaces-malgre-des-doutes-persistants-quant-a-leur-fiabilite/ [24] Springer Nature, 2023 : https://link.springer.com/article/10.1186/s12888-023-05440-1?

Le TDAH sous la loupe

Le trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) est plus complexe que son nom le laisse entendre. Il ne se résume pas à des difficultés de concentration ou à un besoin constant de bouger. Ses manifestations varient d'une personne à l'autre. Le TDAH est l'un des troubles neurodéveloppementaux les plus courants au Canada et touche environ 5 % des adultes. Les personnes ayant un TDAH ont du mal à réguler leur attention, notamment à rester concentrées, à passer d'une tâche à l'autre ou à déterminer où concentrer leurs efforts. À l'inverse, une activité particulièrement intéressante ou stimulante peut parfois capter toute leur attention[25].

Le TDAH peut aussi perturber les fonctions exécutives. Les personnes concernées peuvent ainsi éprouver des difficultés à gérer leur temps, à résoudre des problèmes, à entreprendre des tâches, à réguler leurs émotions et à utiliser leur mémoire de travail[26].



Le TDAH s'accompagne souvent d'autres problèmes de santé, ce qui complique les soins. En effet, 85 % des adultes ayant un TDAH présentent au moins un trouble concomitant, comme un trouble de l'humeur, un trouble anxieux ou un trouble du sommeil[27].

Cette complexité rend plus difficile l'accès à des soins de santé adaptés aux besoins des personnes ayant un TDAH. Notre rapport La complexité au quotidien illustre bien ces lacunes. Parmi les personnes concernées, 65 % ont indiqué qu'il n'est ni facile ni pratique de consulter une professionnelle ou un professionnel de la santé qui comprend leur trouble; 86 % doutent de pouvoir obtenir les soins nécessaires en temps opportun; 83 % affirment que la gestion des soins continus nuit grandement à leur bien-être mental ou émotionnel; et 67 % ont senti que leurs préoccupations étaient ignorées ou n'étaient pas prises au sérieux quand elles cherchaient à obtenir un diagnostic.

Nos nouvelles données le confirment : ces personnes ont toujours du mal à obtenir des soins en temps voulu. Elles sont d'ailleurs plus nombreuses que la moyenne à signaler des délais d'attente entre les interactions avec le système de santé.



69 %

ont attendu pour passer un examen médical ou obtenir les résultats d'un examen



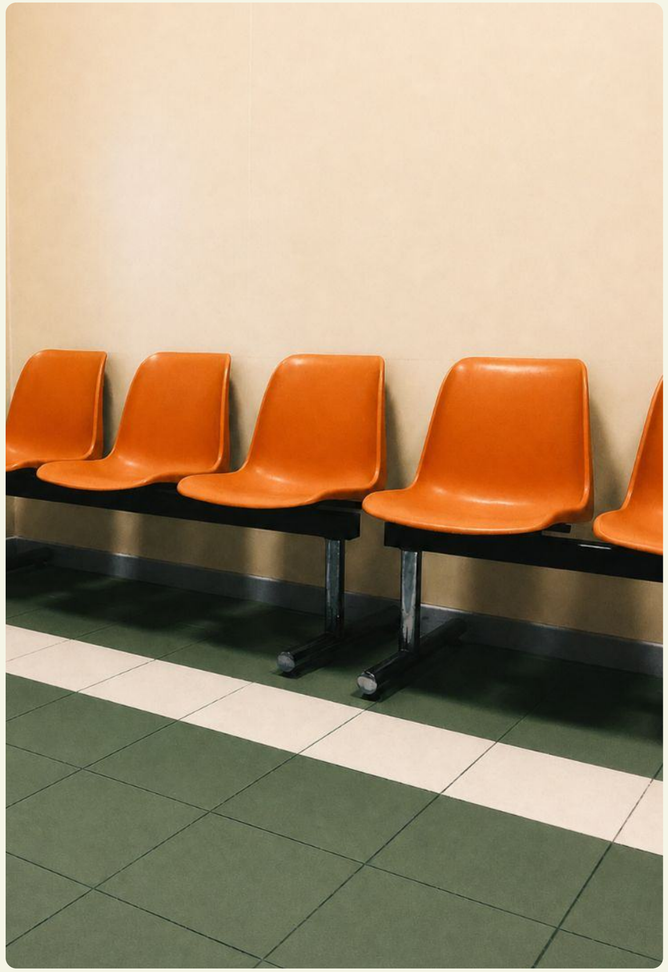
66 %

ont attendu pour obtenir une consultation en médecine spécialisée



62 %

ont attendu pour obtenir une consultation en soins primaires



Sources : [25] Centre de sensibilisation au TDAH Canada : https://caddac.ca/about-adhd/ [26] Centre de sensibilisation au TDAH Canada : https://caddac.ca/wp-content/uploads/What-You-Need-to-Know-About-ADHD_Final.pdf [27] Centre de sensibilisation au TDAH Canada, 2014 : https://caddra.ca/pdfs/caddraGuidelines2011Chapter02.pdf

61 %

ont dû gérer leurs symptômes ou leurs médicaments entre deux consultations

50 %

ignoraient quelle serait la prochaine étape de leur parcours de soins

S'il n'est pas traité, le TDAH est un facteur de risque pour de nombreuses autres difficultés, notamment un risque accru d'accidents de la route, de blessures, de maladies cardiovasculaires, d'obésité et de problèmes d'ordre financier[28]. Il peut aussi avoir des répercussions sur la santé mentale, notamment lorsque des difficultés comme une faible estime de soi persistent sans soutien adapté. D'ailleurs, la dépression touche trois fois plus souvent les adultes ayant un TDAH que les autres adultes[29].

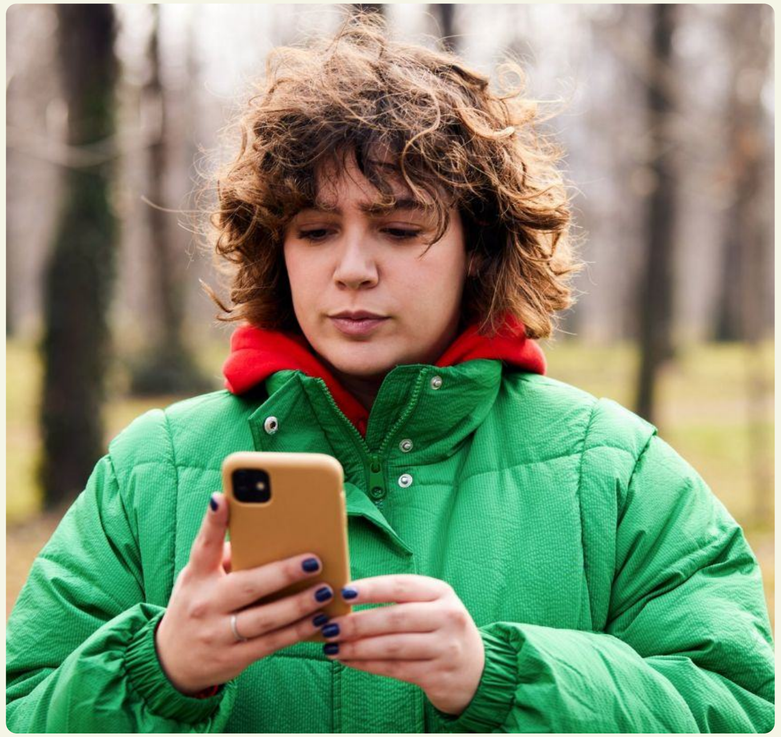
Pourtant, lorsqu'on leur a demandé combien de temps elles avaient attendu en moyenne entre deux interactions avec le système de santé au cours des deux dernières années, 12 % des personnes interrogées ont répondu qu'elles attendaient toujours de recevoir des soins.

Pendant l'attente, plus des deux tiers des personnes ayant un TDAH (68 %) ont vécu de l'inquiétude ou du stress, 53 % ont éprouvé des symptômes persistants, et plus du tiers (38 %) ont affirmé que leur problème de santé ou leurs symptômes s'étaient aggravés. Près de la moitié (45 %) se sont senties seules ou sans soutien.



Sources : [28] Manuvie, 2023 : https://www.manulife.com/ca/fr/entreprises/nouvelles/assurance-collective/augmentation-des-demandes-de-reglement-tdah [29] Manuvie, 2023 : https://www.manulife.com/ca/fr/entreprises/nouvelles/assurance-collective/augmentation-des-demandes-de-reglement-tdah

Dans une telle situation, bon nombre d'entre elles prennent alors leurs soins en main : elles se tournent vers le Web, se rendent dans une clinique de soins d'urgence ou à l'urgence d'un hôpital, ou se contentent de gérer leurs symptômes sans l'aide d'une professionnelle ou d'un professionnel de la santé.







55 %

ont géré leurs symptômes sans chercher d'autre soutien professionnel



41 %

ont utilisé l'IA ou fait des recherches en ligne pour trouver des conseils ou des renseignements médicaux



39 %

ont continué à attendre sans non plus chercher de soutien ou de soins supplémentaires



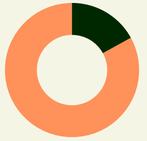
35 %

ont sollicité de l'aide pour gérer les soins dans une clinique de soins d'urgence ou à l'urgence d'un hôpital



29 %

ont reporté ou abandonné leurs démarches pour obtenir des soins



17 %

ont utilisé un service de soins de santé virtuels

La douleur chronique sous la loupe

Au Canada, une personne sur cinq vit avec une douleur chronique[30].



La douleur chronique, c'est quand la douleur persiste pendant plus de trois mois. Elle peut découler d'une intervention chirurgicale, d'une blessure ou d'une maladie, mais sa cause reste parfois inconnue. Elle peut aussi accompagner un autre problème de santé, comme l'arthrite, le cancer, l'endométriose ou la fibromyalgie[31].

Selon le rapport du Groupe de travail canadien sur la douleur, les longs délais d'attente pour obtenir une consultation en médecine spécialisée peuvent retarder le diagnostic et le traitement, ce qui risque d'aggraver les incapacités, de perturber les activités quotidiennes et de contribuer à des problèmes de santé mentale, voire à un sentiment de désespoir[32].

Nos données révèlent que, de toutes les personnes ayant une maladie chronique, celles qui vivent avec une douleur chronique sont parmi les plus nombreuses à signaler des délais d'attente entre deux interactions avec le système de santé.



73 %

ont attendu pour passer un examen médical ou obtenir les résultats d'un examen



73 %

ont attendu pour obtenir une consultation en médecine spécialisée



67 %

ont attendu pour obtenir une consultation en soins primaires



Sources : [30] Santé Canada, 2021 : https://www.canada.ca/fr/sante-canada/organisation/a-propos-sante-canada/mobilisation-publique/organismes-consultatifs-externes/groupe-travail-douleur-chronique/rapport-2021.html [31] Santé Canada : https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/douleur-chronique/a-propos-douleur-chronique.html [32] Groupe de travail canadien sur la douleur, 2019 : https://www.canada.ca/fr/sante-canada/organisation/a-propos-sante-canada/mobilisation-publique/organismes-consultatifs-externes/groupe-travail-douleur-chronique/rapport-2019.html#a2.1

L'incertitude s'ajoute aux difficultés. Plus de la moitié des personnes ayant répondu au sondage (52 %) ont dit ignorer quelle serait la prochaine étape de leur parcours de soins. De plus, 65 % affirment ne pas avoir reçu suffisamment d'information sur l'évolution de leur dossier, tandis que 54 % ne se sont pas senties bien accompagnées pendant l'attente de la prochaine étape de leur parcours de soins.

Cette incertitude peut compliquer les décisions que les personnes vivant avec une douleur chronique doivent prendre au sujet de leurs soins. La douleur chronique est complexe, et il n'existe pas toujours de solution idéale pour la prendre en charge. Selon une étude publiée dans Nature, le tiers (33,7 %) des personnes vivant avec une douleur chronique font face à un dilemme important sur le plan clinique lorsqu'elles manquent d'information ou de soutien. Autrement dit, elles ne savent pas quelle décision prendre pour gérer leur douleur[33].



Selon une étude publiée dans le Canadian Journal of Pain, une douleur chronique mal prise en charge peut nuire à la qualité de vie, et les longs délais d'attente pour obtenir une consultation en médecine spécialisée, passer des examens diagnostiques et recevoir des traitements peuvent avoir des effets négatifs sur la santé physique et mentale[34]. Entre 52 % et 63 % des adultes vivant avec une douleur chronique affirment que ce trouble accroît considérablement leurs inquiétudes et limite leur capacité à accomplir leurs tâches quotidiennes ou à participer à leurs activités sociales habituelles[35]. Nos récentes données vont dans le même sens.



70 %

ont dû gérer leurs symptômes ou leurs médicaments entre deux consultations



69 %

ont éprouvé des symptômes persistants

67 %

ont dû faire valoir leurs besoins pour obtenir des soins

66 %

ont vécu de l'inquiétude ou du stress

48 %

ont eu de la difficulté à s'adonner à leurs activités quotidiennes

41 %

ont affirmé que leur problème ou leurs symptômes s'étaient aggravés

Les retombées de la douleur chronique se font aussi sentir sur le travail, les études et les relations. Parmi les personnes concernées, 41 % ont constaté une baisse de leur productivité ou de leur concentration au travail ou à l'école. Près du quart (24 %) ont dû s'absenter du travail ou de l'école, tandis que 38 % ont vu leurs relations familiales ou personnelles en souffrir.

Sources : [33] Nature, 2025 : https://www.nature.com/articles/s41598-025-28803-y [34] Canadian Journal of Pain, 2024 : https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/24740527.2024.2345612#abstract [35] Canadian Journal of Pain, 2024 : https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/24740527.2024.2345612#abstract

Derrière ces statistiques, il y a des vies bouleversées par la douleur et la quête parfois ardue de soins. Brandon Loney, un travailleur spécialisé de l'Alberta, en sait quelque chose. Selon un reportage de Global News, après un an et demi de douleur persistante, il n'était plus en mesure de travailler. Les médicaments qui lui avaient été prescrits le plongeaient dans un état d'hébétude[36].

Les longs délais d'attente entre les soins ont amené près des deux tiers (65 %) des personnes interrogées à se sentir responsables de gérer elles-mêmes leurs soins ou ceux d'une personne dont elles s'occupent. Beaucoup cherchent des réponses dans le monde numérique : 45 % ont utilisé l'IA ou fait des recherches en ligne pour trouver des conseils ou des renseignements médicaux, et 16 % ont eu recours à des soins de santé virtuels. D'autres ont géré leurs symptômes sans chercher d'autre soutien professionnel (56 %), ont continué à attendre sans non plus chercher de soutien ou de soins supplémentaires (38 %) ou ont sollicité de l'aide pour gérer les soins dans une clinique de soins d'urgence ou à l'urgence d'un hôpital (44 %). Enfin, près du quart (24 %) ont reporté ou complètement abandonné leurs démarches pour obtenir des soins.



65 %

des personnes interrogées à se sentir responsables de gérer elles-mêmes leurs soins ou ceux d'une personne dont elles s'occupent

Les personnes vivant avec une douleur chronique voient aussi des avantages dans les soins assistés par la technologie. Plus de la moitié (51 %) croient qu'ils les aideraient à mieux gérer leur état de santé, tandis que 41 % estiment qu'ils amélioreraient le soutien en matière de santé mentale et de bien-être émotionnel.

Le Plan d'action pour la douleur au Canada recommande d'exploiter la technologie pour élargir l'accès à un continuum de soins de la douleur, notamment à des programmes d'autogestion et au soutien de professionnelles et professionnels de la santé[37].

Le plan recommande aussi d'envisager des mesures comme la bonification de l'assurance maladie complémentaire afin de mieux répondre aux besoins des personnes dont la douleur reste non traitée en milieu de travail. Cette approche pourrait aider à combler certaines lacunes qui limitent actuellement l'efficacité des régimes d'avantages sociaux.



Sources : [36] Global News, 2026 : https://globalnews.ca/news/11749188/alberta-man-tarlov-cyst-health-care-delays/ [37] Santé Canada, 2021 : https://www.canada.ca/content/dam/hc-sc/documents/corporate/about-health-canada/public-engagement/external-advisory-bodies/canadian-pain-task-force/report-2021-rapport/report-rapport-2021-fra.pdf

Une couverture qui ne facilite pas toujours l’accès aux soins

Les régimes complémentaires d’assurance maladie peuvent aider la population canadienne à obtenir des soins en temps voulu, mais disposer d’une couverture ne garantit pas toujours que l’accès aux soins sera plus facile. Si 64 % des personnes ayant répondu au sondage bénéficient d’un accès à des prestations autres que celles du régime d’assurance maladie provincial, seulement 43 % des personnes couvertes estiment que leurs avantages sociaux accélèrent l’accès à des soins, alors que 45 % n’y voient aucune différence. On constate aussi des différences entre les hommes et les femmes dans l’accès aux soins : 49 % des hommes affirment que leur couverture accélère l’accès aux soins pour eux-mêmes ou leur famille, par rapport à 36 % des femmes.

64 %

des personnes ayant répondu au sondage bénéficient d’un accès à des prestations autres que celles du régime d’assurance maladie provincial

43 %

des personnes couvertes estiment que leurs avantages sociaux accélèrent l’accès à des soins

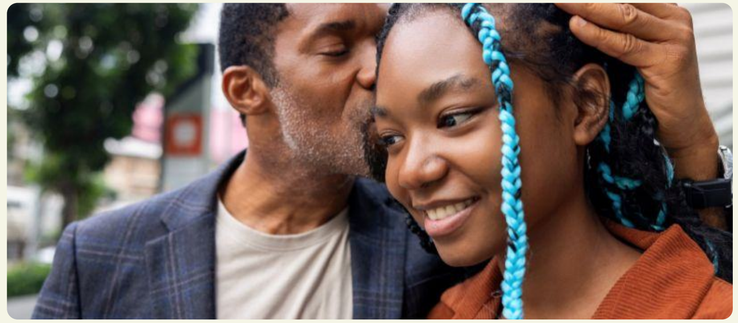
45 %

n’y voient aucune différence



Davantage d'hommes vivant avec un trouble de santé mentale ont déclaré recourir aux services de santé offerts par leur employeur, leur assureur ou leur régime (32 %, par rapport à 22 % des femmes). Parmi les personnes ayant une maladie chronique qui bénéficient d'une assurance complémentaire, celles qui vivent avec une douleur chronique se démarquent : seulement 37 % estiment que leur couverture accélère l'accès aux soins. À l'inverse, les personnes ayant un TDAH ou un autre trouble neurodéveloppemental sont plus nombreuses que la moyenne à bénéficier d'une couverture complémentaire (71 %) et à estimer que cette couverture facilite l'accès rapide à des soins (47 %).

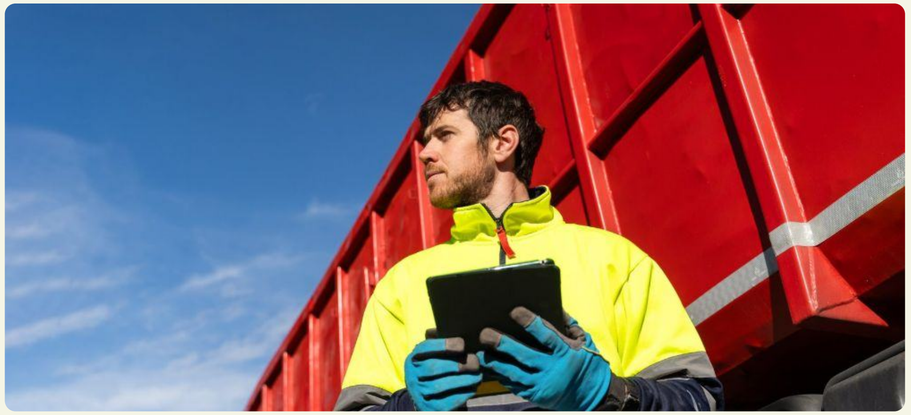
L'âge joue également un rôle. Au Canada, près de la moitié des personnes de 55 ans ou plus (45 %) n'ont pas d'assurance maladie complémentaire, soit environ deux fois plus que chez les 18 à 34 ans (23 %) et les 35 à 54 ans (21 %). Pour leur part, les jeunes adultes profitent davantage de leur couverture : 54 % des 18 à 34 ans affirment qu'elle facilite l'accès rapide aux soins pour eux ou leur famille, contre 39 % des 35 à 54 ans et 37 % des 55 ans ou plus.



Ce décalage invite les employeurs, les assureurs et les autres organisations qui offrent une assurance maladie complémentaire à se demander si leur régime offre un soutien adéquat aux gens à différentes étapes de leur vie et ayant des besoins de soins différents. La couverture constitue un point de départ important, mais elle prend toute sa valeur lorsqu'elle permet à chaque personne d'obtenir les soins dont elle a besoin.

En milieu de travail, une meilleure communication avec le personnel et des investissements accrus dans le bien-être pourraient faire partie de la solution. Pourtant, à l'échelle mondiale, les dépenses consacrées aux avantages sociaux liés au bien-être ont considérablement diminué au cours des dernières années, enregistrant une baisse de 13 % entre 2022 et 2025[38]. Au Canada, seulement 5 % des personnes qui bénéficient d'avantages sociaux au travail les considèrent comme leur ressource « de prédilection » pour leurs besoins en matière de bien-être[39]. De plus, 26 % des personnes interrogées n'ont pas d'avantages sociaux offerts par leur employeur ou ignorent si elles en bénéficient. Même parmi celles qui sont couvertes, 24 % affirment mal connaître leur couverture[40].

Pour remédier à cette lacune, les employeurs peuvent communiquer clairement et régulièrement le soutien offert et donner des conseils pratiques pour aider les gens à y accéder. Ils peuvent aussi cerner les obstacles qui empêchent encore les membres de leur personnel d'obtenir des soins. Ce diagnostic leur indiquera si leur offre doit évoluer.





37 %

estiment que leur couverture accélère l'accès aux soins



45 %

n'ont pas d'assurance maladie complémentaire, soit environ deux fois plus que chez les 18 à 34 ans (23 %) et les 35 à 54 ans (21 %)

Sources : [38] HR Reporter, 2026 : https://www.hrreporter.com/focus-areas/compensation-and-benefits/canadian-health-benefits-are-stale-and-workers-are-paying-the-price-expert/394305 [39] HR Reporter, 2024 : https://www.hrreporter.com/focus-areas/compensation-and-benefits/just-1-in-20-canadian-workers-access-employer-provided-benefits-for-well-being-survey/388457 [40] HR Reporter, 2024 : https://www.hrreporter.com/focus-areas/compensation-and-benefits/just-1-in-20-canadian-workers-access-employer-provided-benefits-for-well-being-survey/388457



Pour les promoteurs de régime, ces résultats montrent l'intérêt d'évaluer séparément la couverture et l'accès rapide à des soins. Les employeurs et les assureurs devraient examiner non seulement les services couverts, mais aussi vérifier si les gens savent utiliser leurs avantages sociaux et si ceux-ci les aident à trouver le bon soutien et à franchir les prochaines étapes de leur parcours de soins. L'idée est de faire des avantages sociaux une source de soutien plus utile pour les personnes qui attendent leur prochaine consultation, gèrent leurs symptômes elles-mêmes ou ne savent pas vers qui se tourner.

Des soins mieux coordonnés entre les rendez-vous

Des soins mieux connectés reposent sur trois éléments : une explication claire des prochaines étapes, des responsabilités bien définies et un soutien fiable entre deux rendez-vous.

Les équipes soignantes et les gouvernements peuvent améliorer le suivi, la communication et le partage d'information. De leur côté, les employeurs, les assureurs et les autres promoteurs de régime peuvent aider les gens à trouver des soins et à y accéder grâce à leurs avantages sociaux. La technologie peut appuyer ces efforts. Mais leur réussite se mesure à deux critères : les personnes concernées se sentent-elles mieux accompagnées et doivent-elles consacrer moins de temps à coordonner leurs propres soins?

Tant le gouvernement que les promoteurs de régime doivent faire partie de la solution

Nos données montrent qu'entre deux interactions avec le système de santé, il faut clarifier les responsabilités. Les patientes et les patients devraient savoir quelle est la prochaine étape, qui doit l'organiser, quand attendre des nouvelles et à qui s'adresser si leurs symptômes évoluent. Les professionnelles et professionnels de la santé, de même que les équipes soignantes, peuvent clarifier ces responsabilités et simplifier les processus de suivi lorsqu'une demande de consultation, un résultat d'examen ou un rendez-vous tarde à se concrétiser. Les gouvernements peuvent, pour leur part, faciliter la communication et le partage d'information entre les différents environnements de soins.



Les lois peuvent aussi améliorer la coordination et la continuité des soins. Selon Santé Canada, seulement 29 % des prestataires des soins primaires au Canada partagent actuellement des renseignements sur leurs patientes et patients par voie électronique en dehors de leur cabinet. Le projet de loi S-5 (Loi visant un système de soins de santé connecté au Canada) pourrait contribuer à faire évoluer cette situation en établissant des normes communes d'interopérabilité. Il favoriserait ainsi la circulation des dossiers médicaux d'un environnement de soins à l'autre et faciliterait la coordination des soins[41]. La mise en pratique de ces normes reposera toutefois sur la collaboration des gouvernements, des équipes soignantes et des autres partenaires du réseau de la santé. De leur côté, les promoteurs de régime peuvent appuyer cette transformation en privilégiant des services qui permettent l'échange sécurisé de renseignements médicaux pertinents entre les professionnelles et professionnels de la santé participant aux soins d'une même personne. Les patientes et patients auraient ainsi moins souvent à répéter leurs antécédents médicaux ou à transmettre eux-mêmes l'information d'un environnement de soins à l'autre.

Alléger la charge des familles et des proches aidantes et proches aidants pourrait produire certaines des retombées économiques les plus importantes. Près de huit millions de personnes au Canada prodiguent des soins non rémunérés. Celles qui doivent concilier ces responsabilités avec un emploi affirment majoritairement avoir dû réduire leurs heures de travail et subi des répercussions sur leurs revenus ou leurs possibilités d'avancement. Selon le cadre de l'écart santé-productivité de Deloitte, une réduction de 25 % du fardeau des soins assumé par les familles et les proches aidantes et proches aidants pourrait générer des gains économiques de plus de 12 milliards de dollars[42].

Les employeurs, les assureurs et les promoteurs de régime peuvent aider à combler les lacunes en multipliant les possibilités d'accès à des soins en temps opportun et en aidant les gens à comprendre et à utiliser le soutien prévu par leurs avantages sociaux. Les services d'assistance devraient orienter les gens vers les soins adéquats et leur expliquer comment ce soutien s'intègre à celui de leurs professionnelles et professionnels de la santé actuels.

Une étude de la Harvard Business School met en lumière les retombées potentielles d'un tel accompagnement. Menée auprès d'employeurs offrant un service de coordination des soins pour aider leur personnel à trouver des ressources, à coordonner leurs démarches et à s'orienter dans le système de santé, elle a révélé que ce type de service avait réduit l'absentéisme jusqu'à 50 % et évité à près du tiers du personnel (30 %) de devoir s'absenter ou quitter son emploi[43].





29 %

des prestataires des soins primaires au Canada partagent actuellement des renseignements sur leurs patientes et patients par voie électronique en dehors de leur cabinet



30 %

des gens ayant accès à un service de coordination des soins grâce à leurs avantages sociaux ont pu éviter de devoir s'absenter ou quitter leur emploi

Sources : [41] Santé Canada, 2026 : https://www.canada.ca/fr/sante-canada/nouvelles/2026/02/le-gouvernement-du-canada-depose-un-projet-de-loi-visant-a-mettre-en-place-un-systeme-de-sante-plus-connecte.html [42] Deloitte, 2026 : https://reports.deloitte.ca/health/fr-health-productivity-gap/le-cot-de-la-maladie
[43] Deloitte, 2026 : https://reports.deloitte.ca/health/fr-health-productivity-gap/le-cot-de-la-maladie

Faciliter l’orientation et le suivi grâce à la technologie

La technologie peut améliorer la continuité des soins en aidant la patientèle à communiquer avec des professionnelles et professionnels de la santé, à suivre leurs demandes de consultation en médecine spécialisée et à accéder à l’information sur leurs soins. Les dossiers partagés, les consultations virtuelles et les services d’assistance répondent à différents besoins. Pour en mesurer l’utilité, il faut vérifier s’ils comblent les lacunes précises que vivent les patientes et patients entre les rendez-vous.

Au Canada, la grande majorité des gens affirment que les soins assistés par la technologie les aideraient à gérer l’attente entre les interactions avec le système de santé. Les avantages perçus touchent surtout trois aspects : l’orientation et la coordination dans le système, la rapidité des soins et la commodité.

Les personnes ayant répondu au sondage estiment que la technologie serait surtout utile pour coordonner le travail des professionnelles et professionnels de la santé, les ordonnances et les résultats d’examens (63 %), pour les aider à prendre les devants dans la gestion de leur santé (56 %) et pour faciliter et accélérer l’accès aux soins (55 %). La moitié (50 %) croient que la technologie donnerait aux patientes et aux patients un plus grand contrôle sur leurs soins de santé.



« Le soutien le plus efficace entre deux consultations, c’est un dossier médical numérique partagé et centralisé, que les patientes et patients et l’ensemble des professionnelles et professionnels de la santé peuvent consulter.

– Personne ayant répondu au sondage

Les personnes ayant répondu au sondage croient également que les soins assistés par la technologie pourraient les aider à se sentir mieux accompagnées : 52 % affirment qu'ils amélioreraient le soutien continu et la continuité des soins, tandis que 49 % estiment qu'ils amélioreraient le soutien dans la gestion des maladies chroniques et 44 %, le soutien en matière de santé mentale et de bien-être émotionnel.



81 %

estiment que des soins fiables et accessibles en tout temps grâce à la technologie allégeraient le fardeau entre les rendez-vous

46 %

affirment que ces soins faciliteraient à la fois l'accès à des soins pour les personnes à leur charge, comme leurs enfants ou leurs parents vieillissants, et l'accès à des spécialistes

63 %

estiment que la technologie serait utile pour coordonner le travail des professionnelles et professionnels de la santé, les ordonnances et les résultats d'examens

56 %

estiment que la technologie serait utile pour les aider à prendre les devants dans la gestion de leur santé

55 %

estiment que la technologie serait utile pour faciliter et accélérer l'accès aux soins

52 %

affirment que les soins assistés par la technologie amélioreraient le soutien continu et la continuité des soins

Un accompagnement à chaque étape du parcours de soins

Le parcours de soins ne s'arrête pas entre les rendez-vous. Pendant l'attente, les Canadiennes et Canadiens doivent gérer leurs symptômes, faire le suivi de leurs résultats d'examens et coordonner l'information sur leurs soins, tout en essayant de comprendre la suite de leur parcours. Trop souvent, ces personnes disent ne pas être tenues au courant ni accompagnées adéquatement pendant ces périodes.

Oui, un accès rapide à des soins est essentiel, mais il ne suffit pas à lui seul. Les gens ont aussi besoin de connaître les prochaines étapes, de recevoir des communications fiables et de savoir qui est responsable de leur suivi. Les professionnelles et professionnels de la santé et les gouvernements peuvent renforcer les liens entre les services, tandis que les promoteurs de régime peuvent aider les gens à trouver et à utiliser les ressources offertes par leurs avantages sociaux. La technologie peut soutenir ces efforts en rendant les renseignements et les conseils plus faciles à obtenir et à transmettre.

L'idée est de réduire le nombre de démarches que les personnes doivent assumer entre leurs rendez-vous et d'atténuer leurs incertitudes. En comblant les lacunes dans la continuité des soins, on peut les aider à maintenir le lien avec leurs équipes soignantes, à participer davantage à leur vie professionnelle, familiale et communautaire et à obtenir les meilleurs résultats possible pour leur santé.



À propos de Maple

Principale plateforme de soins de santé sur demande au Canada, Maple met en relation les patientes et patients avec des infirmières praticiennes spécialisées et infirmiers praticiens spécialisés ainsi que des médecins détenant un permis d'exercice au Canada, et ce, n'importe où, n'importe quand. Depuis 2015, nous poursuivons une mission : répondre aux besoins du monde entier en matière de soins de santé. Aujourd'hui, nous permettons fièrement à plus de 8 millions de personnes d'accéder à des soins proactifs et continus le jour même par appel vocal, visioconférence ou messages textes sécurisés. Nous offrons ces soins directement aux patientes et patients dans le cadre d'un abonnement ou de consultations ponctuelles avec des spécialistes, ainsi que par l'entremise de notre réseau de plus de 7 000 partenaires commerciaux et gouvernementaux qui nous permettent de proposer des programmes évolutifs, sécurisés et intégrés. Notre réseau continue de s'élargir et comprend désormais Au-delà du TDAH, une entreprise offrant des services virtuels d'évaluation et de traitement du TDAH, que Maple a acquise en 2025. Maple a fièrement établi son siège social à Toronto, au Canada.

Méthodologie du sondage

Les résultats présentés ici proviennent d'un sondage en ligne mené par Maple du 11 au 16 septembre 2026, auprès d'un échantillon représentatif de 1 527 membres du Forum Angus Reid. Le sondage a été mené en français et en anglais. À des fins de comparaison uniquement, un échantillon probabiliste de cette taille comporterait une marge d'erreur de ± 2,5 points de pourcentage, 19 fois sur 20.

Demandes des médias

press@getmaple.ca

maple