

Crise des soins aux aînés au Canada

Répondre à une demande
deux fois plus grande

25 mars 2021

ASSOCIATION
MÉDICALE
CANADIENNE



CANADIAN
MEDICAL
ASSOCIATION

Deloitte.



Crise des soins aux aînés au Canada : répondre à une demande deux fois plus grande



L'année 2021 marque un jalon démographique important. Pour la première fois au Canada, la cohorte la plus nombreuse, celle des baby-boomers, commence à atteindre l'âge de 75 ans. Au fur et à mesure que ce segment de la population atteindra des âges auxquels les besoins en matière de soins sont plus intenses, la croissance de la demande de services à domicile et de soins de longue durée (SLD) accélérera. Or, le système de soins de santé a déjà du mal à répondre aux besoins en services à domicile et en SLD, comme en témoignent les longues listes d'attente et la demande non satisfaite de services informels. La demande étant appelée à s'intensifier au cours des 10 prochaines années, il deviendra de plus en plus difficile d'y répondre. Le présent rapport met en lumière les défis à relever en quantifiant la hausse inéluctable des coûts associés à la prestation de services aux aînés, et explore des solutions en matière de politiques publiques pour offrir des soins mieux adaptés aux besoins et, en parallèle, rendre le système plus efficace.

Dans notre scénario de référence, nous estimons la demande actuelle à cet égard. Cela rend compte de la demande des bénéficiaires de services, des personnes désireuses d'obtenir des SLD et inscrites sur des listes d'attente, et de celles qui reçoivent exclusivement des services à domicile informels, mais qui souhaitent obtenir des services professionnels. La demande insatisfaite représente, selon des estimations, 20,4 % de la demande de SLD et 7,7 % de la demande de services à domicile. Notre analyse montre une demande de SLD correspondant à 606 000 patients en 2031, comparativement à 380 000 en 2019. De même, la demande de services à domicile s'élèvera à environ 1,8 million de personnes en 2031 alors que les chiffres correspondants en 2019 s'établissaient à près de 1,2 million de personnes. Ces augmentations s'accompagneront selon toute probabilité de hausses des coûts totaux de soins de santé, qui passeront de 29,7 milliards de dollars en 2019 à 58,5 milliards de dollars en 2031. Le coût cumulé des services qui seront assurés entre 2021 et 2031 est estimé à 490,6 milliards de dollars.

Les besoins de financement sont certes substantiels. Cela dit, des solutions en matière de politiques publiques peuvent non seulement abaisser le coût des soins, mais aussi assurer la prestation de services adaptés aux besoins des bénéficiaires. Le recours aux SLD est en baisse depuis quelques années, ce qui cadre avec la préférence accordée aux services à domicile. Si le système de soins de santé pouvait soutenir cette tendance par la mise à profit des services à domicile, les établissements de SLD pourraient être délestés de 37 000 bénéficiaires; il en résulterait des économies estimatives de 794 millions de dollars d'ici à 2031. De plus, selon nos estimations, plus de 9 405 patients hospitalisés sont actuellement en attente de transfert dans des services offrant d'autres niveaux d'intervention médicale. Plus de la moitié de ces patients attendent de recevoir des services à domicile ou d'être placés en établissement de SLD. Si le système pouvait répondre à ces types de demandes, des économies additionnelles de 1,4 milliard de dollars par an d'ici à 2031 pourraient être réalisées.

Ces solutions pourraient mieux répondre aux besoins et permettraient de réaliser des économies, mais elles ne peuvent tout simplement pas contrer l'escalade future des coûts attribuable au vieillissement de la population canadienne. De plus, il est improbable que d'autres solutions relevant des politiques publiques puissent endiguer la progression de la demande. Les résultats de notre analyse sont clairs : les coûts des soins augmentent rapidement; les décideurs et les autres parties prenantes devront décider rapidement comment gérer cette augmentation rapide des besoins en soins de santé.

Table des matières



01

Étendue des travaux et approche

02

Solutions possibles pour améliorer la qualité des soins

03

Principaux points à retenir

04

Annexes

Étendue des travaux et approche



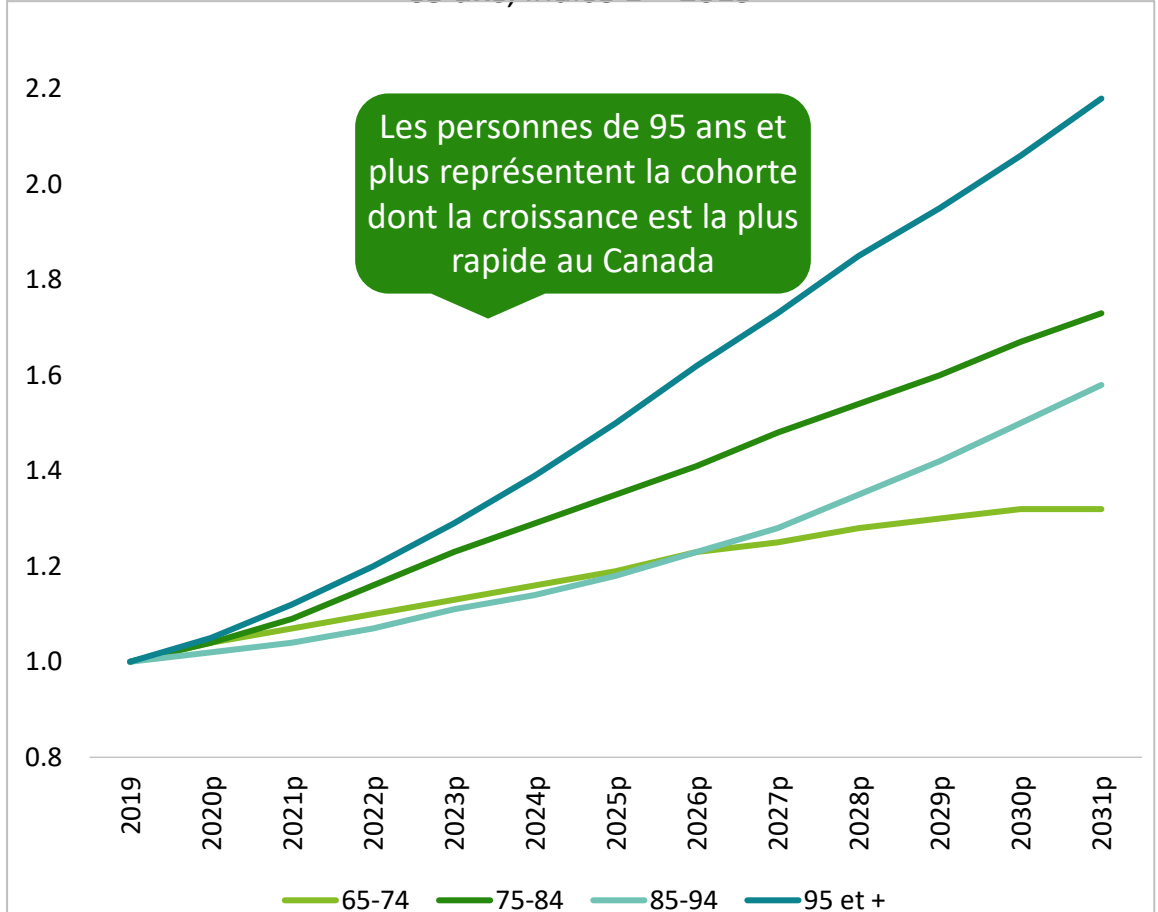
Répondre aux besoins en matière de soins liés au vieillissement de la population

Étendue des travaux et approche

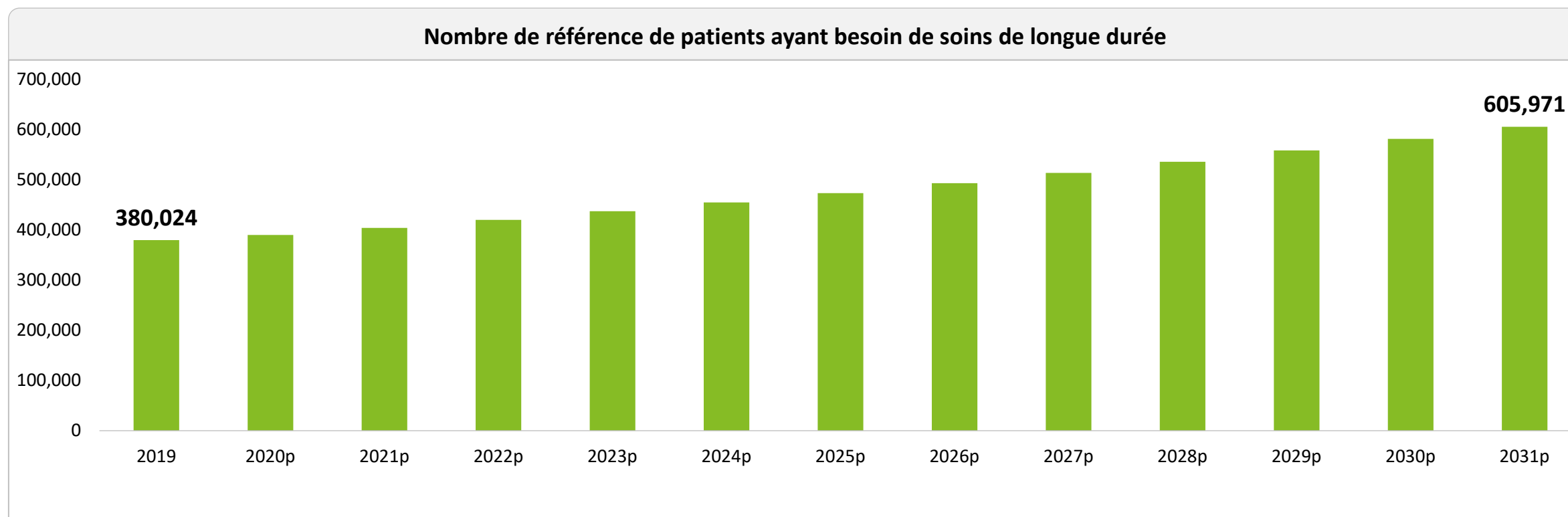
La population canadienne vieillit, ce qui fait croître la demande de services à domicile et de soins de longue durée. Cette analyse évalue la demande de services à domicile et de soins de longue durée, et présente une estimation du coût associé à la prestation de ces services.

- Le vieillissement de la population canadienne a mis sous pression la demande de soins pour les aînés au cours des 10 dernières années et cette tendance est appelée à s'accroître. La hausse de la demande pèsera plus lourdement sur le système, qui peine déjà à suivre le rythme de progression des besoins actuels.
- La population du Canada devrait croître en moyenne au rythme de 1,0 % par an entre 2021 et 2031. Cependant, la croissance des cohortes plus âgées sera nettement plus forte. Le groupe des 75 à 84 ans augmentera en moyenne de 4,7 % tandis que celui des 85 à 94 ans connaîtra une croissance de 4,1 %. Enfin, le groupe des 95 ans et plus enregistrera une croissance remarquable de 6,9 %.
- Dans le premier volet de ce rapport, nous avons établi des projections de référence relatives à la demande de soins de longue durée et de services à domicile au Canada en nous fondant sur des données démographiques. Nos projections font état d'estimations du nombre de bénéficiaires de soins et du coût associé à la prestation de ces services.
- Le deuxième volet du rapport propose différentes solutions pour améliorer la qualité des soins offerts aux patients et évalue l'éventuelle incidence de leur mise en œuvre sur la demande et les coûts.

Projections de croissance démographique, Canadiens âgés de plus de 65 ans, indice 1 = 2019



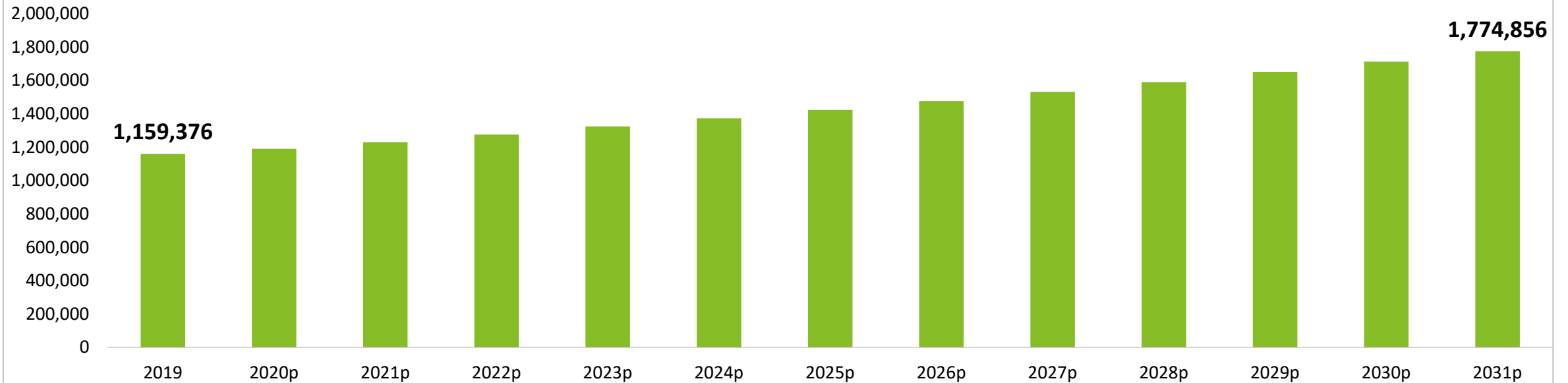
Projections de référence : demande de soins de longue durée au Canada



- Voici la réalité avec laquelle le Canada doit composer : la cohorte la plus importante numériquement, celle des baby-boomers, a commencé à atteindre l'âge de 75 ans cette année, abordant la phase de la vie pendant laquelle les besoins en matière de soins sont les plus intenses. Comme l'espérance de vie s'allonge, en particulier chez les hommes, ces facteurs combinés se traduiront par une forte demande de soins pour les aînés.
- En 2019, 380 000 Canadiens avaient besoin de SLD; 302 576 ont reçu ces services et 77 448 étaient inscrits sur des listes d'attente en vue d'obtenir des SLD. À mesure que la taille des cohortes d'âge avancé augmente, la demande de SLD progresse; celle-ci est appelée à atteindre 606 000 personnes en 2031, soit une augmentation de 59,5 % comparativement à 2019.

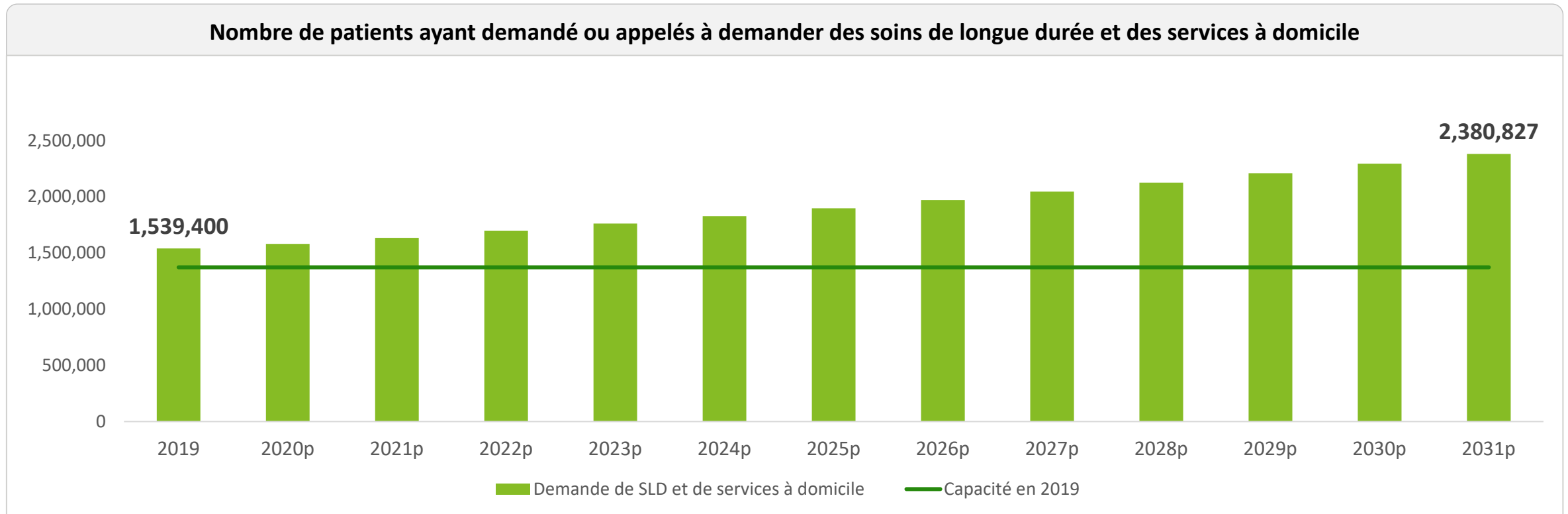
Projections de référence : demande de services à domicile au Canada

Nombre de référence de patients ayant demandé ou appelés à demander des services à domicile



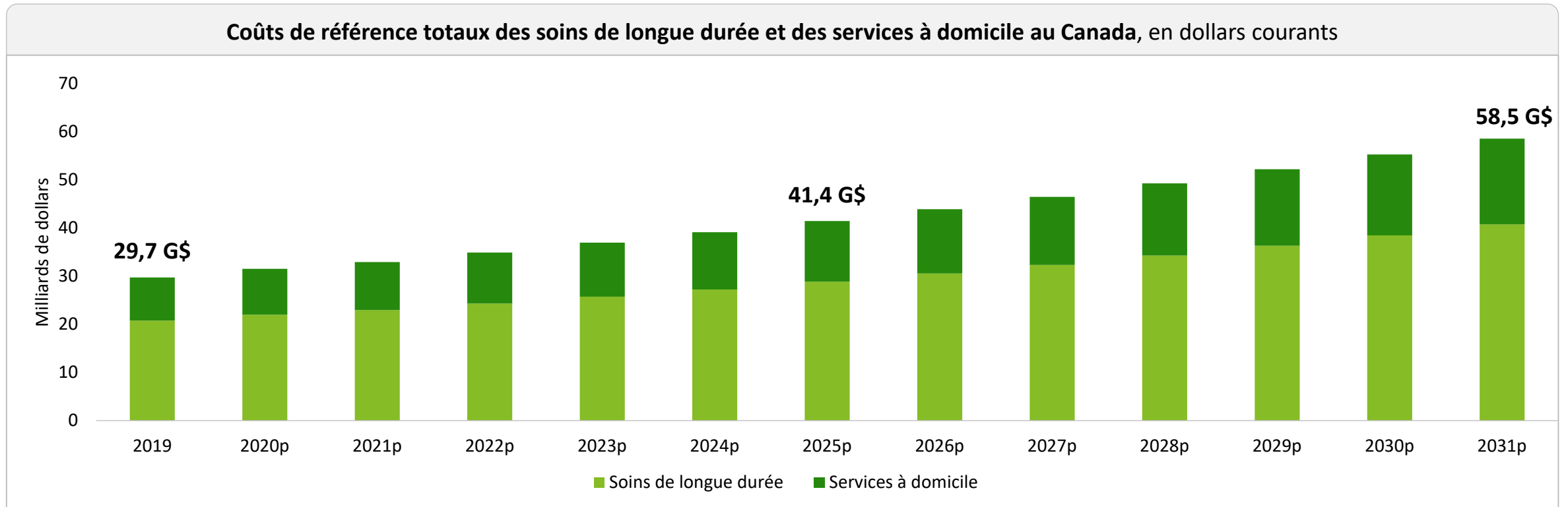
- Nos estimations donnent à penser que plus de 1,1 million de Canadiens ont présenté des demandes de services à domicile en 2019. Ce groupe comprend les bénéficiaires actuels de services à domicile (92,3 %) et les personnes âgées qui ont exclusivement reçu des services non professionnels, mais qui souhaiteraient obtenir un soutien professionnel (7,7 %).
- D'ici 2031, 615 479 Canadiens de plus auront besoin de services à domicile; leur nombre dépassera légèrement 1,7 million de personnes, soit une augmentation de 53 % de la demande au cours de cette période.

Projections de référence : demande totale de soins au Canada



- Au total, nos estimations de la demande de SLD et de services à domicile montrent que ces services ont été demandés par plus de 1,5 million de Canadiens en 2019. D'ici 2031, la demande devrait augmenter de 55 % et atteindre plus de 2,3 millions de Canadiens.
- Les services à domicile continueront de représenter l'essentiel de la demande; ils feront l'objet de la demande de 75 % de la clientèle en 2031.
- Les femmes représentent le segment de la population dont les besoins sont les plus grands, compte tenu de l'utilisation plus intense qu'elles font de ces services et de leur proportion plus élevée dans les cohortes âgées.

Projections de référence : coût total des soins



- Le coût de prestation des SLD et des services à domicile devrait presque doubler entre 2019 et 2031, passant d'environ 29,7 milliards de dollars à 58,5 milliards de dollars. Cette hausse reflète l'accroissement de la demande et du coût de prestation. Les coûts totaux devraient augmenter à un taux moyen pondéré tenant compte de la hausse de l'inflation générale et de la progression moyenne des salaires.
- D'après notre scénario de référence, le coût cumulé de prestation de ces services de 2021 à 2031 atteindra 490,6 milliards de dollars.

Solutions possibles pour améliorer la qualité des soins



Analyse des solutions possibles – introduction

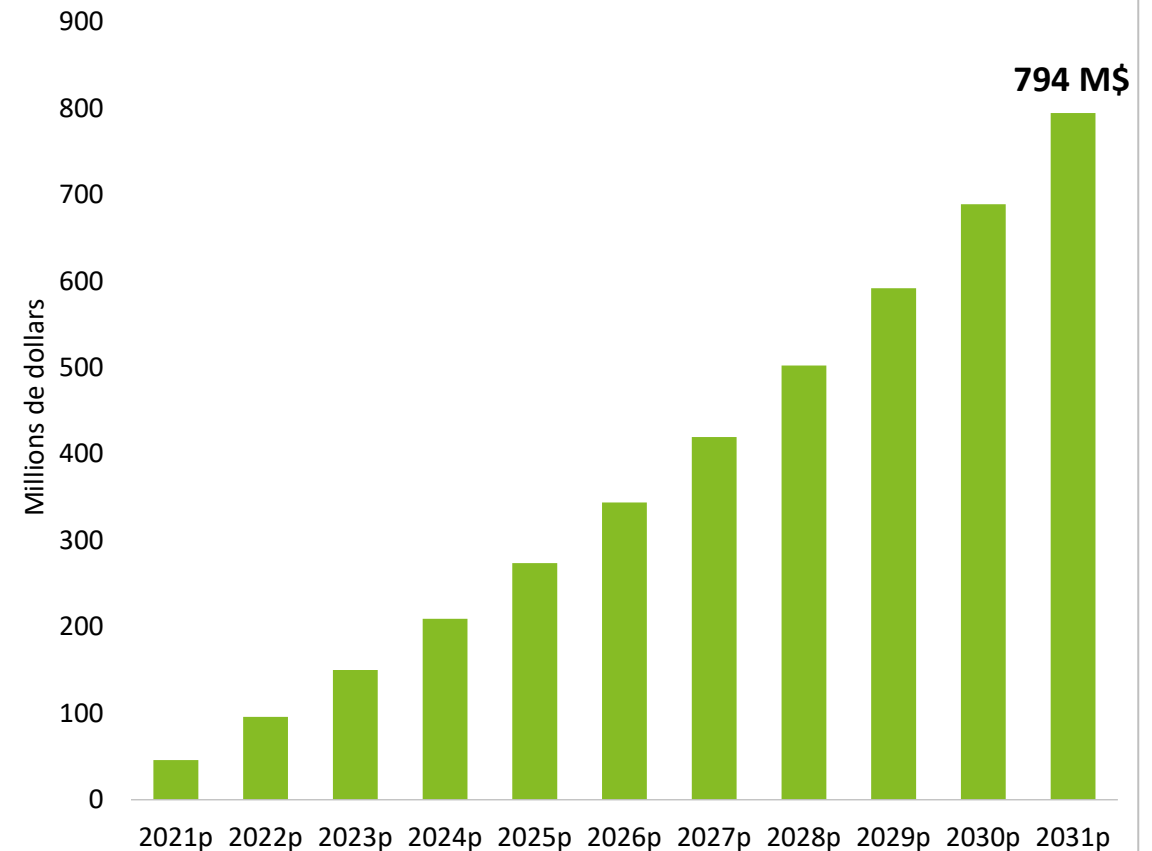
- Dans la section précédente, nous avons mentionné que la demande de soins pour les aînés devrait augmenter rapidement au cours des 10 prochaines années en raison, simplement, du vieillissement de la population canadienne. Résultat : **les coûts des SLD et des services à domicile doubleront presque** entre 2019 et 2031. Il importe cependant de souligner que la hausse prévue de la demande ne tient pas compte de la capacité du système de soins de santé de s’y adapter.
- Dans nos projections de référence, les listes d’attente des demandeurs de SLD représentent 20,4 % de la demande totale. L’importance des listes d’attente des demandeurs de SLD montre que le **Canada ne dispose pas de la capacité nécessaire pour faire face à la demande actuelle** et que des stratégies doivent être mises au point pour remédier aux pénuries de ressources, d’autant plus que, comme l’indique notre analyse, la progression de la demande sera rapide au cours des 10 années à venir.
- Tout comme la demande de SLD, la demande de services à domicile est appelée à croître rapidement. Pour répondre à cette demande, il faudra disposer d’un nombre suffisant de travailleurs de terrain, ce qui pourrait poser problème. Au premier trimestre de 2020, avant que les répercussions de la COVID-19 se soient fait pleinement sentir, les agences de services d’aide à domicile, de travail domestique et de services connexes déplaçaient 46 % de postes vacants pendant plus de 120 jours. Cela représente presque le double de la moyenne (24 %), toutes professions confondues. De plus, 91 % des entreprises spécialisées dans ces services ont indiqué que leurs efforts de recrutement étaient permanents, comparativement à 50 % pour l’ensemble des professions. Ces chiffres donnent à penser que **l’embauche de main-d’œuvre pour répondre à cette demande est difficile**.
- Dans le prochain volet du rapport, nous proposons des solutions relevant des politiques publiques qui modifient l’utilisation des services dans nos projections de référence et se répercutent sur la demande et les coûts. Ces solutions ont pour but ultime **d’offrir les services qui répondent le mieux aux besoins des Canadiens**.
- La première solution consiste à canaliser partiellement la demande de SLD vers les services à domicile. La deuxième solution s’intéresse aux autres niveaux de soins (ANS), ou autres niveaux d’intervention médicale, qui pourraient être assurés en complément des SLD et des services à domicile.

Solution n° 1 : Rediriger en plus grand nombre les bénéficiaires de soins de longue durée vers les services à domicile

Depuis quelques années, on observe une tendance à traiter un plus grand nombre de personnes âgées à domicile plutôt que dans des établissements de soins de longue durée. La transition vers une utilisation accrue des services à domicile cadre avec les résultats du sondage des patients, qui ont montré une forte préférence pour leur maintien à domicile.

- Nous faisons ici l'hypothèse que la tendance récente à la baisse du recours aux SLD se poursuivra et s'accompagnera d'une hausse du recours aux traitements à domicile.
- Les bénéficiaires qui ne seront pas placés dans des établissements de SLD auront vraisemblablement besoin de services plus intensifs que l'ensemble des utilisateurs de services à domicile. Par conséquent, ces bénéficiaires devraient avoir des besoins plus grands et devraient recevoir 22,2 heures de soins par semaine, comparativement à nos projections de référence voulant que les bénéficiaires de services à domicile reçoivent en moyenne 4,9 heures de services par semaine.
- Avec cette transition, près de 37 000 Canadiens de moins auront recours aux SLD en 2031 et obtiendront plutôt des services à domicile.
- Le coût des SLD diminuerait ainsi de 2,5 milliards de dollars en 2031, tandis que le coût des services à domicile augmenterait de 1,6 milliard de dollars.
- Globalement, les gains d'efficacité représenteraient 794 millions de dollars en 2031.
- Selon notre scénario, le coût cumulé de prestation des soins entre 2021 et 2031 s'établirait à 486,5 milliards de dollars, comparativement à 490,6 milliards de dollars selon nos projections de référence.

Solution n° 1 : Économies nettes totales au titre des soins, en dollars courants

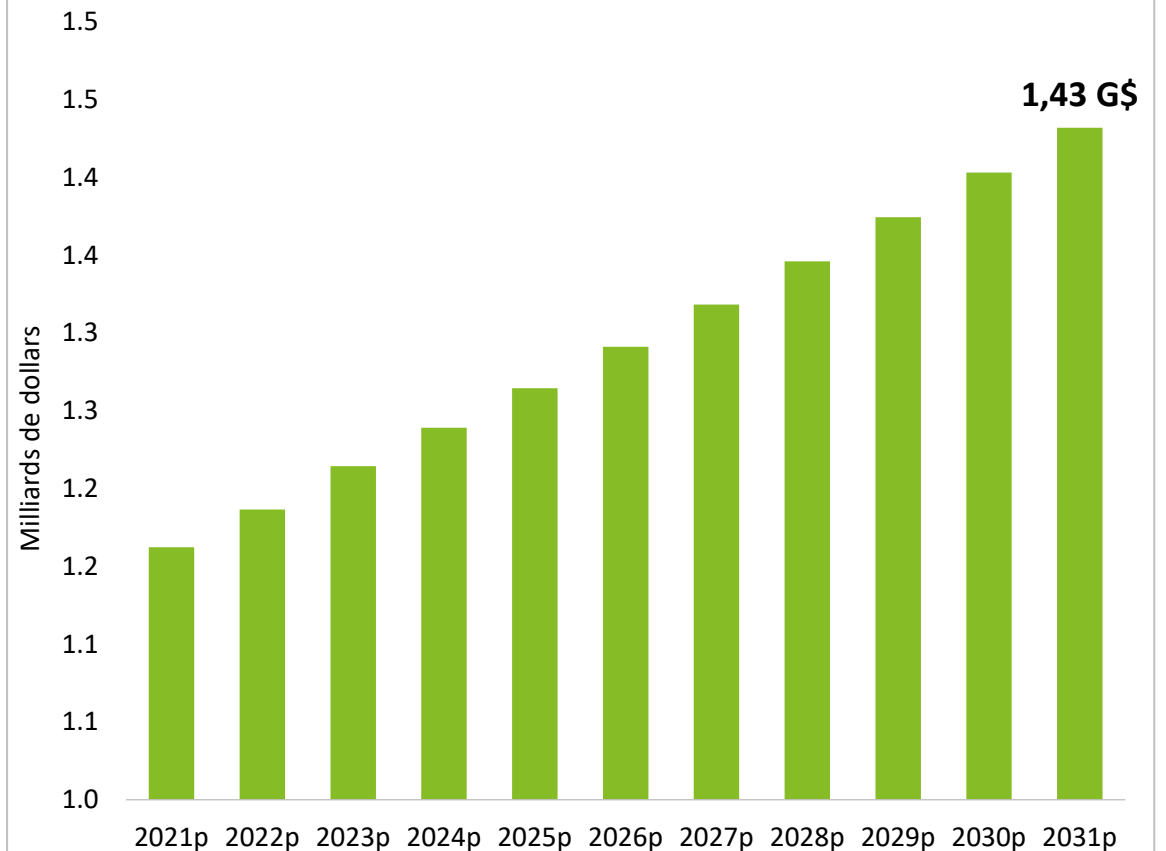


Solution n° 2 : Offrir le bon type de traitement à une partie des bénéficiaires actuels d'autres niveaux de soins

Les bénéficiaires des autres niveaux de soins (ANS) désignent les patients hospitalisés qui n'ont pas besoin des services intensifs offerts en milieu hospitalier. En d'autres termes, les niveaux de soins prodigués à ces patients ne sont pas en adéquation avec leurs besoins réels.

- On estime que 44 % des bénéficiaires des autres niveaux de soins (ANS) sont en attente de SLD en hébergement et que 11 % des personnes de ce segment attendent de recevoir des services à domicile.
- La canalisation d'une partie des bénéficiaires des ANS vers les SLD et les services à domicile libère des ressources en milieu hospitalier, se traduit par des gains d'efficacité pour le système de santé et améliore la qualité des soins en assurant la prestation des services dans le cadre le mieux adapté aux besoins des bénéficiaires.
- Le nombre de bénéficiaires des ANS ne devrait pas être supérieur à nos projections malgré le vieillissement de la population canadienne. Les hôpitaux disposent d'une capacité limitée et il est improbable que leurs ressources leur permettent d'attribuer une part plus élevée de leurs lits aux bénéficiaires des autres niveaux d'intervention médicale.
- Le coût des SLD offerts aux bénéficiaires canalisés vers les autres niveaux de soins s'élèvera à 278 millions de dollars d'ici 2031. Les bénéficiaires de services à domicile auront vraisemblablement besoin de services intensifs, dont la prestation coûtera 47 millions de dollars d'ici 2031.
- Cependant, ce type de soins est nettement moins coûteux que les ANS. Par conséquent, le système de santé réaliserait des économies de 1,4 milliard de dollars d'ici 2031 en redirigeant vers les soins à domicile 5 173 bénéficiaires d'ANS.

Solution n° 2 : Économies nettes totales au titre des soins, en dollars courants



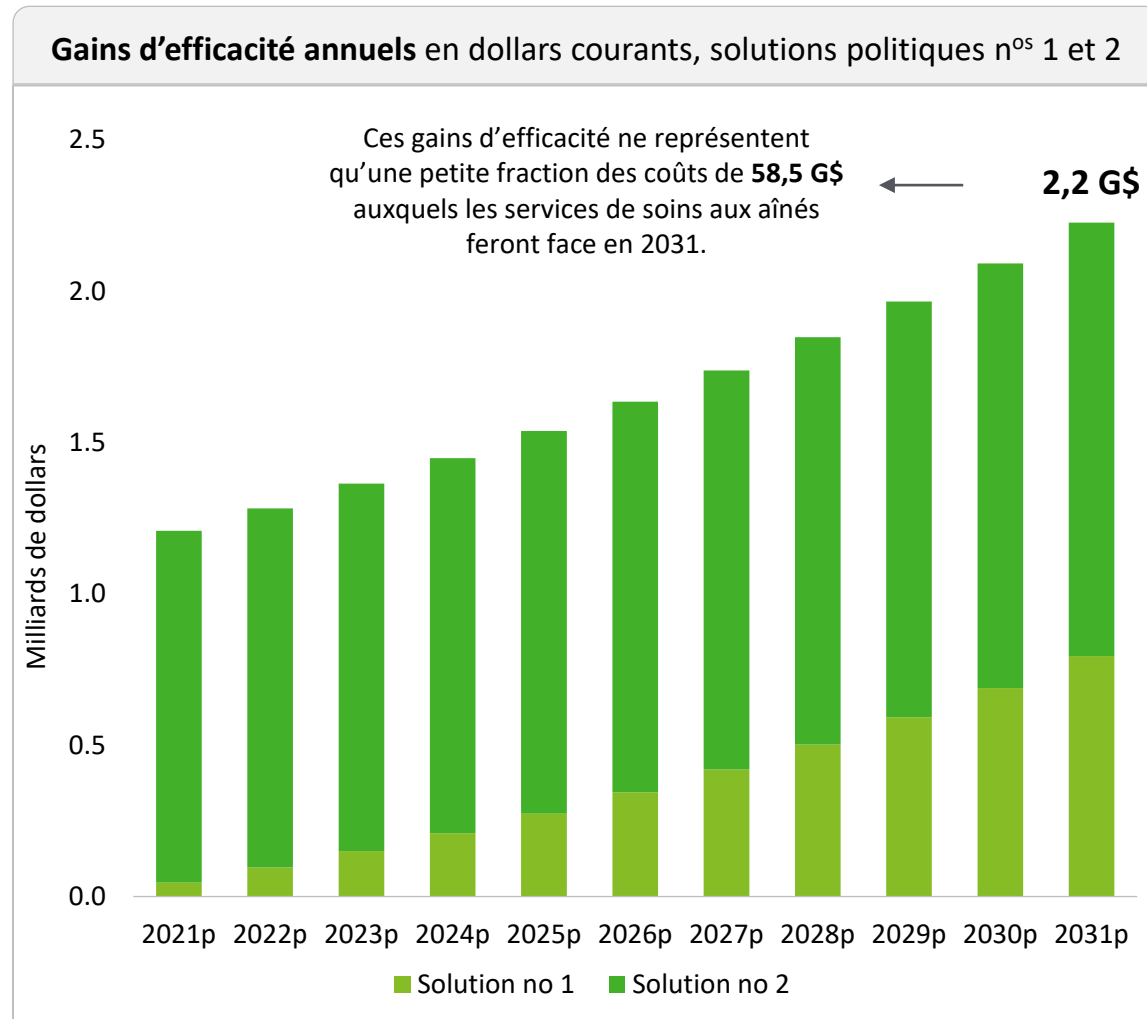
Principaux points à retenir



Synthèse

Conclusions

Des solutions relevant des politiques publiques permettraient de réduire le coût de prestation des soins aux aînés, mais aucune n'empêchera l'escalade des coûts attribuable aux facteurs démographiques au cours des 10 prochaines années.



- La croissance de la population âgée au Canada est plus rapide que celle des générations plus jeunes. Le vieillissement de la population continuera inexorablement de pousser à la hausse la demande de services à domicile et de SLD.
- À en juger par les tendances qui se dégagent de l'utilisation actuelle des services de soins, des facteurs démographiques feront croître de 59,5 % la demande de SLD entre 2019 et 2031. On observe une tendance analogue dans les services à domicile, pour lesquels le nombre de bénéficiaires a augmenté de 53,1 % pendant la même période.
- Dans notre scénario de référence, cette forte demande ferait presque doubler le coût des soins, qui passerait de 29 milliards de dollars en 2019 à 57 milliards de dollars en 2031.
- Les solutions relevant des politiques publiques exposées dans les pages précédentes permettraient de réduire la dépendance aux SLD et de canaliser en partie les bénéficiaires des ANS vers les services à domicile et les SLD. Ces solutions permettraient par ailleurs d'offrir des soins plus adéquats et représenteraient pour le système de santé des économies de 2,2 milliards de dollars en 2031, soit une infime fraction du coût total.
- Les coûts poursuivront leur escalade au cours des 10 prochaines années et la recherche de solutions par les décideurs pour répondre aux besoins est impérative.

Annexes



Méthodologie, sources des données et bibliographie

Méthodologie et sources des données

- Les estimations présentées dans ce rapport sont fondées sur plusieurs sources d'information différentes.
- Les données démographiques chronologiques proviennent de Statistique Canada et les projections selon l'âge et le genre sont tirées d'un modèle de projections démographiques de Deloitte.
- Les données sur les bénéficiaires de soins de longue durée sont tirées de statistiques sur l'âge et le genre des bénéficiaires en établissement de SLD, publiées dans *Profil des résidents des établissements de soins en hébergement et hôpitaux de soins de longue durée, 2019-2020* de l'ICIS.
- Le nombre de personnes inscrites sur des listes d'attente en vue d'obtenir des SLD a été estimé à l'aide des données de trois provinces, publiées dans *Long-Term Care Utilization Report, 2019* pour l'Ontario; *Monitoring Seniors Services, 2020* pour la Colombie-Britannique et la base de données Health Care Wait Times pour la Nouvelle-Écosse. Nous avons utilisé ces données pour produire des estimations du pourcentage total de Canadiens inscrits sur des listes d'attente en vue de recevoir des SLD et avons utilisé ce ratio pour redresser nos estimations du taux d'utilisation. On suppose que le profil d'âge des personnes inscrites sur ces listes est le même que celui des bénéficiaires de soins.
- Le nombre de bénéficiaires de services à domicile est fondé sur les données de l'ICIS relatives au nombre total de bénéficiaires de services à domicile, publiées dans *Profil des clients des services à domicile, 2018-2019*. On suppose que les profils d'âge et de genre des clients évalués sont identiques à ceux des bénéficiaires de services. Les estimations de la clientèle des services à domicile en Ontario sont fondées sur les données de l'ICIS pour 2017-2018 relatives aux clients évalués des services à domicile. Le nombre estimatif de clients ontariens des services à domicile a été calculé en fonction du ratio moyen de tous les clients aux clients évalués pour l'Alberta et la Colombie-Britannique.
- La demande non satisfaite de services à domicile est fondée sur les résultats de l'Enquête sociale générale (ESG) de Statistique Canada, en ce qui concerne l'estimation du nombre d'aînés recevant exclusivement des soins informels. Selon les résultats de l'ESG publiés à ce jour, environ trois millions de Canadiens reçoivent des soins non professionnels. De ce nombre, 39 % sont des personnes âgées et 39 % reçoivent exclusivement des soins informels. On suppose que la proportion de la population générale qui reçoit des soins informels est la même pour les personnes âgées. De plus, les résultats de l'enquête révèlent que 19 % des répondants étaient insatisfaits des soins reçus. Nous avons fait l'hypothèse que la proportion des personnes âgées insatisfaites était la même que dans la population en général et avons comptabilisé ce nombre dans nos projections de référence de la demande de services à domicile.

Méthodologie et sources des données

- On estime à 150 \$ par jour le coût de prestation des soins de longue durée en fonction de la moyenne pondérée des dépenses effectuées par les Canadiens dans d'autres établissements selon la cohorte d'âge; cette donnée est tirée de *Tendances des dépenses nationales de santé, 2020* de l'ICIS.
- On suppose que le coût de prestation des services à domicile s'élève à 21 \$ par jour. Cette estimation est fondée sur le salaire horaire moyen des travailleurs en soins à domicile, qui s'élève à 30 \$, selon des calculs indiqués dans *The Future Co\$ of Long-Term Care*. On suppose que les patients nécessiteront en moyenne 4,9 heures de soins par semaine, d'après les données de *Monitoring Seniors Services, 2020*, de sorte que le coût moyen par jour s'établit à 21 \$.
- La baisse de l'utilisation des SLD dans la solution n° 1 repose sur les travaux de Gibbard, 2017. Nous utilisons la même méthodologie dans notre étude pour abaisser le taux de croissance de l'utilisation des SLD par rapport à notre projection de référence.
- Les estimations de coûts des services à domicile offerts aux personnes dont les besoins sont élevés sont fondées sur les projections de *Enabling the Future Provision of Long-Term Care in Canada* du National Institute on Ageing, qui laissent entendre que la prestation de services à domicile à la clientèle ayant des besoins élevés coûte 95 \$ par jour. À raison d'un coût moyen de 30 \$ l'heure, cela représente 3,2 heures par jour ou 22,2 heures par semaine.
- Les données sur les bénéficiaires des autres niveaux d'intervention médicale proviennent du rapport *Statistiques sur les hospitalisations, les chirurgies et les nouveau-nés, 2018-2019* de l'ICIS, qui traite des besoins de cette clientèle au Canada. Selon ces données, qui excluent le Québec, 7 671 personnes par année recevraient d'autres niveaux de soins. On suppose que la proportion de la population que représente ce groupe dans le reste du Canada est la même qu'au Québec. En nous fondant sur cette proportion et la population du Québec, nous avons revu à la hausse notre estimation du nombre de bénéficiaires des ANS, qui est passée à 9 405 personnes à l'échelle du Canada.
- Les hypothèses relatives à la proportion des bénéficiaires des ANS en attente de SLD et de services à domicile sont fondées sur *À la hauteur 2019* de Qualité des services de santé Ontario.
- Le coût de prestation des services aux bénéficiaires des ANS est tiré de *Enabling the Future Provision of Long-Term Care in Canada* du National Institute on Ageing, septembre 2019.

Bibliographie

Institut canadien d'information sur la santé. *Lignes directrices pour la désignation des NSA*. [Lignes directrices pour la désignation des NSA | ICIS \(cihi.ca\)](#) (consulté le 23 février 2021).

Institut canadien d'information sur la santé, A. *Statistiques sur les hospitalisations, les chirurgies et les nouveau-nés*. 2018-2019.

Institut canadien d'information sur la santé, B. *Profil des clients des services à domicile, 2018-2019*. Statistiques éclair du SISD, Ottawa (Ont.) : ICIS; 2019.

Institut canadien d'information sur la santé, C. *Profil des résidents des établissements de soins en hébergement et hôpitaux de soins de longue durée, 2019-2020*. Publié le 24 septembre 2020.

Institut canadien d'information sur la santé, D. *Défis et soutien des aidants naturels*. [Défis et soutien des aidants naturels](#) (consulté le 23 février 2021).

Barbara Sibbald. What happened to the hospital patients who had “nowhere else to go”? *CMAJNews*, 15 mai 2020. <https://cmajnews.com/2020/05/15/covid-alc-1095873/> (consulté le 23 février 2021).

D^r Samir Sinha. *Almost 100 per cent of Older Canadians Surveyed Plan to Live Independently in their Own Homes, But Is This Even Possible?* National Institute on Ageing, octobre 2020. <https://www.nia-ryerson.ca/commentary-posts/2020/9/22/almost-100-per-cent-of-older-canadians-surveyed-plan-to-live-independently-in-their-own-homes-but-is-this-even-possible> (consulté le 23 février 2021).

D^r Samir Sinha et coll. *Bringing Long-Term Care Home : A Proposal to Create a Virtual Long-Term Care at Home Program to Support a More Cost-Effective and Sustainable Way to Provide Long-Term Care Across Ontario*. National Institute on Ageing, novembre 2020.

Bibliographie (fin)

Gibbard, Robyn. *Sizing Up the Challenge: Meeting the Demand for Long-Term Care in Canada*. Ottawa : The Conference Board of Canada, 2017.

Qualité des soins de santé Ontario. *À la hauteur 2019*. Santé Ontario, 2019. <https://www.hqontario.ca/Portals/0/Documents/pr/measuring-up-2019-fr.pdf> (consulté le 23 février 2021).

Sinha Maire et Amanda Bleakney. *Les bénéficiaires de soins à domicile*. Statistique Canada, juin 2014. [Les bénéficiaires de soins à domicile \(statcan.gc.ca\)](http://statcan.gc.ca) (consulté le 24 février 2021).

Statistique Canada. *Le Quotidien : Les aidants au Canada, 2018*. 8 janvier 2020. [Le Quotidien — Les aidants au Canada, 2018 \(statcan.gc.ca\)](http://statcan.gc.ca) (consulté le 23 février 2021).



www.deloitte.ca

À propos de Deloitte

Deloitte offre des services dans les domaines de l'audit et de la certification, de la consultation, des conseils financiers, des conseils en gestion des risques, de la fiscalité et d'autres services connexes à de nombreuses sociétés ouvertes et fermées dans différents secteurs. Deloitte sert quatre entreprises sur cinq du palmarès Fortune Global 500^{MD} par l'intermédiaire de son réseau mondial de cabinets membres dans plus de 150 pays et territoires, qui offre les compétences de renommée mondiale, le savoir et les services dont les clients ont besoin pour surmonter les défis d'entreprise les plus complexes. Deloitte S.E.N.C.R.L./s.r.l., société à responsabilité limitée constituée en vertu des lois de l'Ontario, est le cabinet membre canadien de Deloitte Touche Tohmatsu Limited. Deloitte désigne une ou plusieurs entités parmi Deloitte Touche Tohmatsu Limited, société fermée à responsabilité limitée par garanties du Royaume-Uni, ainsi que son réseau de cabinets membres dont chacun constitue une entité juridique distincte et indépendante. Pour une description détaillée de la structure juridique de Deloitte Touche Tohmatsu Limited et de ses sociétés membres, voir www.deloitte.com/ca/apropos.

Notre raison d'être mondiale est d'avoir une influence marquante. Chez Deloitte Canada, cela se traduit par la création d'un avenir meilleur en accélérant et en élargissant l'accès au savoir. Nous croyons que nous pouvons concrétiser cette raison d'être en incarnant nos valeurs communes qui sont d'ouvrir la voie, de servir avec intégrité, de prendre soin les uns des autres, de favoriser l'inclusion et de collaborer pour avoir une influence mesurable.

Pour en apprendre davantage sur les quelque 312 000 professionnels de Deloitte, dont plus de 12 000 font partie du cabinet canadien, veuillez nous suivre sur [LinkedIn](#), [Twitter](#), [Instagram](#) ou [Facebook](#).

© Deloitte S.E.N.C.R.L./s.r.l. et ses sociétés affiliées.