

RÉGLER LA CRISE DU PERSONNEL DE LA SANTÉ AU CANADA

CONSULTATIONS PRÉBUDGÉTAIRES EN PRÉVISION DU BUDGET FÉDÉRAL DE 2022

Présentation de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada au
Comité permanent des finances de la Chambre des communes

PRÉSENTATION RÉVISÉE – Le 14 février 2022

Résumé des recommandations

1 : Crise du personnel de la santé

- Fournir 300 millions de dollars sur trois ans afin d'offrir aux travailleurs de la santé des mesures incitatives et du soutien liés au maintien de poste.
- Accorder 300 millions de dollars sur trois ans pour permettre aux provinces et aux territoires de tirer le meilleur rendement possible des charges de travail des travailleurs de la santé.
- Octroyer 50 millions de dollars sur quatre ans pour mettre sur pied un organisme national s'occupant des effectifs de la santé.
- Accroître la formation et la sensibilisation des travailleurs de la santé.

2 : Santé mentale

- Créer une stratégie nationale sur la santé mentale pour les travailleurs de la santé.

3 : Combattre le racisme et la discrimination dans le domaine des soins de santé

- Accorder 6 millions de dollars sur deux ans, dont 2,26 millions de dollars par année de façon continue pour offrir aux professionnels de la santé une formation et des ressources sur les soins adaptés à la culture.
- Accorder 169,26 millions de dollars sur trois ans, dont 37,6 millions par année de façon continue pour créer un fonds de l'équité et de la diversité en soins infirmiers.

Introduction

L'Association des infirmières et infirmiers du Canada (l'Association) a le plaisir de présenter la version révisée pour les consultations prébudgétaires en prévision du budget fédéral de 2022 comme mise à jour de la présentation originale datée du 29 juillet 2021.

Depuis la pandémie de COVID-19, les 448 000 infirmières et infirmiers du Canada jouent un rôle essentiel. Cependant, les infirmières et infirmiers et les autres travailleurs de la santé sont épuisés, exténués et démoralisés, et un nombre inquiétant quitte la profession.

Les graves pénuries de main-d'œuvre étaient déjà un problème bien avant le début de la pandémie; le système de soins de santé du pays et les personnes qui y travaillent sont négligés depuis de nombreuses années. Une mauvaise planification de la main-d'œuvre, un manque de données normalisées arrivant en temps voulu ainsi qu'un sous-financement chronique ont empêché le Canada d'être efficace dans la planification, la gestion et le déploiement de son personnel de la santé.

La première vague de la pandémie de COVID-19 a ravagé le système de soins de longue durée à l'échelle du Canada et la deuxième et la troisième vague ont paralysé les unités de soins intensifs. En outre, l'explosion récente des cas causée par le variant Omicron a submergé des unités médicales et chirurgicales de nombreux hôpitaux. La pandémie a maintenant touché trois grands secteurs des soins infirmiers dans tout le pays.

Bien que l'Association soit préoccupée par la question des infirmières et infirmiers proches de la retraite qui décident de quitter le domaine, un nouveau sondage de la Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et infirmiers révèle que les infirmières et les infirmiers nouvellement diplômés et ceux en milieu de carrière disent maintenant qu'ils veulent quitter la profession¹. En plus de paralyser trois grands secteurs de la pratique des soins infirmiers, la pandémie a également eu des répercussions sur les trois étapes de la carrière en soins infirmiers.

Ces dynamiques sont extrêmement préoccupantes pour le Canada.

Dans ce même sondage, 94 % des infirmières et des infirmiers signalent vivre avec un certain épuisement le plan professionnel et parmi eux, près de la moitié en sont à un niveau de gravité clinique, ce qui est sans précédent dans les soins infirmiers au Canada. En outre, 7 % des infirmières et des infirmiers ont l'intention de prendre leur retraite, 27 % envisagent de quitter leur emploi actuel et 20 % ont l'intention d'abandonner la profession, ce qui est lié aux résultats présentés ci-dessus. À l'échelle du Canada, les hôpitaux ont déjà été forcés de fermer des lits et de réduire les services. Parmi les infirmières et les infirmiers, 83 % indiquent qu'il n'y a pas assez d'employés pour fournir des soins de manière sécuritaire.

Il s'agit d'une urgence nationale. Le Canada doit agir avec détermination et de façon coordonnée. Il n'y a pas de solutions rapides; la crise s'est aggravée et va au-delà de ce que les provinces et les territoires peuvent gérer par eux-mêmes.

L'Association, qui représente la profession infirmière du Canada à l'échelle nationale et mondiale, exhorte le gouvernement fédéral à prendre des mesures immédiates et à travailler avec les provinces et les territoires pour soutenir les travailleurs de la santé. Le Canada ne peut sortir vainqueur de la lutte contre la COVID-19 que s'il dispose d'effectifs de la santé performants. Les soins dépendent toujours des travailleurs de la santé. Sans eux, il n'y a tout simplement pas de soins de santé.

Recommandations

1 : Crise du personnel de la santé

Recommandations

- **Fournir 300 millions de dollars sur trois ans afin d’offrir aux travailleurs de la santé du soutien et des incitatifs financiers**, ce qui devrait comprendre des soins de santé mentale gratuits, des primes au maintien en poste contre une promesse de service, une exonération de remboursement du prêt d’études, des incitatifs fiscaux et des mesures incitatives pour les personnes qui sont prêtes à étudier et à pratiquer dans des domaines difficiles à pourvoir en personnel comme les soins de longue durée et la gérontologie.
- **Accorder 300 millions de dollars sur trois ans pour permettre aux provinces et aux territoires de tirer le meilleur rendement des charges de travail des travailleurs de la santé**, ce qui devrait comprendre un nombre d’employés plus sécuritaire qu’avant, du soutien aux soins à l’intention des enfants et des aînés, des évaluations rapides pour que les provinces et les territoires atténuent les difficultés au chapitre de la charge de travail et une augmentation des heures consacrées aux soins grâce à une hausse du nombre d’employés de l’administration, de bureau et de l’entretien ménager dans les milieux de soins infirmiers.
- **Octroyer 50 millions de dollars sur quatre ans pour mettre sur pied un organisme national s’occupant des effectifs de la santé** pour recueillir des données de grande qualité sur les effectifs de la santé et soutenir les gouvernements provinciaux et territoriaux afin qu’ils assurent une planification éclairée du personnel de la santé.
- **Accroître la formation et la sensibilisation des travailleurs de la santé**, ce qui devrait comprendre un accroissement du financement à l’intention des écoles de médecine et de sciences infirmières ainsi que des programmes professionnels, une capacité accrue de stages en milieu clinique pour les nouveaux étudiants, des programmes de transition des fonds pour les nouveaux diplômés et les infirmières et les infirmiers formés à l’étranger et des programmes d’intégration pour soutenir les travailleurs et les infirmières et les infirmiers qui souhaitent exercer différents rôles de soins infirmiers.

En 2009, l’Association a estimé qu’il manquerait 60 000 infirmières et infirmiers d’ici à 2022 au Canada². **Cette crise se produit maintenant et nous la vivons en ce moment.** Le personnel de la santé du Canada représente plus de 10 % de tous les Canadiens qui occupent un emploi et plus des deux tiers de toutes les dépenses en soins de santé, ce qui correspond à 8 % du produit intérieur brut³. Cependant, l’épuisement professionnel a atteint des niveaux qui menacent le maintien en poste d’une main-d’œuvre performante et a entraîné des conditions

de travail difficiles qui persisteront longtemps après la pandémie⁴.

Dans de nombreuses régions du Canada, il n'y a tout simplement pas assez d'infirmières et d'infirmiers disponibles pour pourvoir les postes dont elles ont grandement besoin, prêter assistance pendant les chirurgies essentielles ou fournir des soins à ceux qui en ont besoin. Il y a près de 120 000 postes vacants dans le secteur des soins de santé et de l'assistance sociale⁵. Les infirmières et les infirmiers, qui fournissent les soins les plus directs au Canada, représentent environ 45 % de tous les postes vacants dans le domaine de la santé.

De 2019 à 2021, le nombre de postes vacants d'infirmières et d'infirmiers autorisés et d'infirmières et d'infirmiers psychiatriques autorisés a affiché l'augmentation la plus marquée (+85,8 %) parmi toutes les professions, ce qui représente une hausse de 10 400⁶.

Après deux ans de lutte contre la pandémie de COVID-19, les infirmières font état de charges de travail insupportables et de conditions de travail dangereuses, beaucoup n'ont pas pu prendre un jour de congé ou de pause et ont vu leurs vacances mises en suspens, et elles sont confrontées à un manque chronique de personnel. Peu après la première vague, un pourcentage alarmant de 60 % des infirmières et infirmiers ont déclaré avoir l'intention de quitter leur emploi⁷. Au Québec seulement, 4 000 infirmières et infirmiers ont démissionné en 2020⁸. En Ontario, les postes vacants d'infirmières et infirmiers autorisés ont plus que quadruplé⁹.

Cette situation a des répercussions directes sur les patients et les personnes dans tout le Canada. Les procédures médicales sont retardées, les salles d'urgence ont fermé, les temps d'attente pour des opérations chirurgicales indispensables ont augmenté, et les personnes vivant dans des collectivités rurales et éloignées ont dû parcourir des distances encore plus grandes pour avoir accès à des soins de base.

Ces problèmes complexes sont le résultat d'une mauvaise planification qui, en partie, est le résultat de données limitées sur le personnel de la santé, car le Canada ne dispose pas de renseignements de base sur ses travailleurs de la santé. Ces données sont incomplètes et désordonnées, et les décisions relatives à la planification, à la dotation, au déploiement, au recrutement, à la formation et aux besoins de la population sont prises à l'aveuglette.

Parce qu'il manque d'infrastructures de données, il est difficile de prévoir les pénuries de main-d'œuvre et d'y trouver des solutions. L'Association soutient le Réseau canadien des personnels de santé, qui souhaite qu'on améliore la planification grâce à de meilleures données sur la main-d'œuvre¹⁰. Le gouvernement fédéral a un rôle important à jouer. Il peut mettre les ressources en commun et il a le pouvoir de mettre les données et les renseignements sur les effectifs de la santé à la disposition des provinces et des territoires aux fins d'une planification efficace à l'échelle locale.

Des mesures immédiates et une stratégie à multiples facettes sont nécessaires pour résoudre le problème complexe et de grande envergure qu'est la crise du personnel de la santé au Canada. Le gouvernement fédéral a un rôle important à jouer pour assurer la viabilité du système de santé du Canada en travaillant en collaboration avec les provinces et les territoires sur des stratégies à court et à long terme. Il est urgent de prendre des mesures concrètes et décisives pour aider à recruter et, surtout, à maintenir en poste les infirmières et infirmiers et les travailleurs de la santé.

2 : Santé mentale

Recommandations

- **Créer une stratégie nationale de santé mentale pour les travailleurs de la santé**, y compris le financement de l'accès aux services de santé mentale pour les travailleurs et les membres de leur famille immédiate, la surveillance et les rapports pancanadiens sur le bien-être des travailleurs de la santé, et le financement de services de soutien organisationnels proactifs.

Le fardeau que la pandémie a fait peser sur les épaules des infirmières et infirmiers et des autres professionnels de la santé a eu des répercussions importantes sur leur santé mentale. Ils ont dû faire face à de graves pénuries de personnel et à des charges de travail excessives, ont été exposés à de grandes souffrances humaines et ont dû s'inquiéter de leur sécurité personnelle et familiale.

Avant la pandémie, on recensait un épuisement professionnel grave chez 20 à 40 % des travailleurs de la santé. Au printemps 2020, ce taux était de 30 à 40 %. Au printemps 2021, des taux supérieurs à 60 % ont été observés chez les médecins, les infirmières et infirmiers et d'autres professionnels de la santé canadiens¹¹. Un cinquième (20 %) des travailleurs de la santé de première ligne ont pensé au suicide et 6 % ont planifié une tentative¹².

Sept travailleurs de la santé sur dix ont signalé une détérioration de leur santé mentale pendant la pandémie¹³. En ce qui concerne les infirmières et infirmiers, nous avons observé qu'ils affichent les taux les plus élevés d'anxiété et de dépression parmi tous les travailleurs de la santé.

Les pressions exercées sur le système sont loin d'être terminées. Lorsque la pandémie s'atténuera, on s'attendra à ce que tous ces professionnels de la santé fassent des heures supplémentaires pour s'occuper des centaines de milliers de procédures en retard et pour recoller les morceaux de systèmes brisés. Des stratégies novatrices sont nécessaires pour apporter aux travailleurs de la santé un soutien en santé mentale personnalisé, durable, accessible et à long terme.

3 : Lutter contre le racisme et la discrimination dans le domaine de la santé

Recommandations

- Accorder 6 millions de dollars sur deux ans, dont 2,26 millions de dollars par année de façon continue, à Santé Canada, pour développer, en collaboration avec les communautés autochtones et racialisées, un portail de formation continue en ligne gratuit **qui offrira aux professionnels de la santé une formation et des ressources sur les soins adaptés à la culture.**

- Accorder 169,26 millions de dollars sur trois ans, dont 37,6 millions par année de façon continue, à Santé Canada pour créer un **fonds de l'équité et de la diversité en soins infirmiers** et offrir des bourses annuelles à 6 200 personnes noires, autochtones et de couleur qui souhaitent entamer ou poursuivre une carrière en soins infirmiers.

Le racisme est un important déterminant de la santé et explique de nombreux écarts en matière de santé au Canada. Il faut donc s'y attaquer vigoureusement à tous les niveaux.

L'Association recommande la création d'un portail numérique gratuit de formation et d'information continues à l'intention des travailleurs de la santé pour améliorer leurs compétences culturelles. À l'échelle du monde, des programmes similaires ont été mis sur pied, comme *Think Cultural Health* aux États-Unis¹⁴, un projet lancé en 2004 et assorti d'un budget annuel de 1,8 million de dollars américains. Au Canada, le nouveau portail serait financé par le gouvernement fédéral et élaboré en collaboration avec les populations autochtones et racialisées ainsi qu'avec les organisations communautaires de santé. L'initiative pourrait être financée en partie à l'aide des 126,7 millions de dollars déjà promis dans le budget de 2021 pour favoriser des systèmes de santé exempt de racisme et de discrimination. Le portail en ligne devrait mettre l'accent sur la formation de tous les professionnels de la santé en vue de la prestation de services culturellement adaptés aux patients et aux clients de cultures, d'origines et d'horizons divers, et en tenant compte de leur langue, religion, appartenance ethnique et raciale, etc.

De plus, même sans collecte nationale de données fondées sur la race et l'appartenance ethnique des travailleurs de la santé, les quelques recherches qui existent ont révélé que les communautés autochtones et racialisées demeurent sous-représentées dans le secteur des soins infirmiers¹⁵. On note également un manque de diversité parmi les dirigeants, ce qui montre la nécessité de cibler le cheminement de carrière au-delà des niveaux d'entrée. Il est aussi essentiel d'assurer la diversité du personnel infirmier pour offrir aux patients, aux familles et aux communautés des soins culturellement adaptés.

L'Association recommande de créer le fonds de l'équité et de la diversité en soins infirmiers, ce qui aiderait chaque année plus de 6 200 personnes des communautés autochtones et racialisées à poursuivre leurs études de premier cycle ou de deuxième cycle en soins infirmiers.

Compte tenu du manque de données adéquates sur les effectifs de santé, le Canada n'est pas en mesure de dire combien de travailleurs de la santé proviennent des communautés autochtones et racialisées. Selon le dernier recensement, les personnes noires, les Autochtones et les personnes de couleur représentent 27,2 % de la population canadienne et il est important que les travailleurs de la santé représentent la diversité de la communauté qu'ils servent¹⁶. L'Association recommande que le gouvernement fédéral établisse un fonds pour soutenir 6 200 personnes noires, autochtones et de couleur chaque année (ce qui équivaut à 30 \$ du nombre total d'infirmières et infirmiers diplômés chaque année) qui souhaitent entamer ou

poursuivre leurs études de premier cycle ou de deuxième cycle en soins infirmiers. Le fonds couvrirait la moitié des droits de scolarité durant les trois premières années, et 33 % par la suite.

Notes

- ¹ https://nursesunions.ca/wp-content/uploads/2022/02/Viewpoints_Survey_Results_2022_January_FR_FINAL.pdf
- ² https://hl-prod-ca-oc-download.s3-ca-central-1.amazonaws.com/CNA/2f975e7e-4a40-45ca-863c-5ebf0a138d5e/UploadedImages/documents/RN_Highlights_e.pdf (en anglais seulement)
- ³ https://www.hhr-rhs.ca/images/Webinar_Series/Fact_Sheet_FR.pdf
- ⁴ <https://covid19-sciencetable.ca/sciencebrief/burnout-in-hospital-based-healthcare-workers-during-covid-19/> (en anglais seulement)
- ⁵ <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/211220/dq211220a-fra.htm>
- ⁶ <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/210921/dq210921a-fra.htm>
- ⁷ <https://fcsii.ca/research/avenir-de-la-profession-infirmiere/>
- ⁸ <https://montreal.ctvnews.ca/nurses-leaving-quebec-public-healthcare-system-in-droves-during-pandemic-report-1.5301132> (en anglais seulement)
- ⁹ <https://doris-blog.rnao.ca/post/ontarios-rn-understaffing-crisis-impact-and-solution> (en anglais seulement)
- ¹⁰ <https://www.hhr-rhs.ca/fr/petition.html>
- ¹¹ <https://covid19-sciencetable.ca/sciencebrief/burnout-in-hospital-based-healthcare-workers-during-covid-19/> (en anglais seulement)
- ¹² <https://static1.squarespace.com/static/5f9978fdff01872f76f38a09/t/60ed97fe03cb9e0b59788c20/1626183681308/FINAL+-+Abridged+-+MHRC+Mental+Health+During+COVID+Poll+7+Report+FR.pdf>
- ¹³ <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/210202/dq210202a-fra.htm>
- ¹⁴ <https://thinkculturalhealth.hhs.gov/about> (en anglais seulement)
- ¹⁵ <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0844562118795812> (en anglais seulement)
- ¹⁶ [Recensement de la population de 2016 – Produits de données \(statcan.gc.ca\)](#)