SOLUTIONS ÉPROUVÉES À LA **PÉNURIE** D'INFIRMIÈRES ET D'INFIRMIERS AUTORISÉS AU CANADA

Une offre stable et suffisante de professionnels de la santé demeure l'un des plus grands défis à relever pour le Canada dans le domaine des soins de santé. Les pénuries de ressources humaines auxquelles nous devons faire face sont à l'origine :

- de temps d'attente longs et frustrants dans nos cliniques et nos hôpitaux;
- d'événements indésirables pour les patients;
- de situations insoutenables au travail pour les infirmières et infirmiers autorisés (IA) et d'autres travailleurs de la santé.

L'Association des infirmières et infirmiers du Canada est aux premières lignes de la lutte contre ce problème continu et elle joue un rôle de premier plan dans l'élaboration de projets de recherches, de politiques et de plans portant sur la lutte contre la pénurie d'IA au Canada. Notre rapport le plus récent, *Solutions éprouvées à la pénurie d'infirmières et d'infirmiers autorisés au Canada*, présente de nouvelles projections sur l'ampleur de la pénurie, qui va presque quintupler en 15 ans.

Il y a plus important : le rapport présente des solutions concrètes à cette pénurie. On a fait l'essai de six scénarios stratégiques pour mesurer leurs répercussions possibles sur la pénurie d'IA. **En appliquant les six scénarios simultanément, le Canada pourrait faire disparaître complètement la pénurie en 15 ans tout en accroissant son autosuffisance en la matière parce qu'il dépendrait moins du recrutement à l'étranger.**

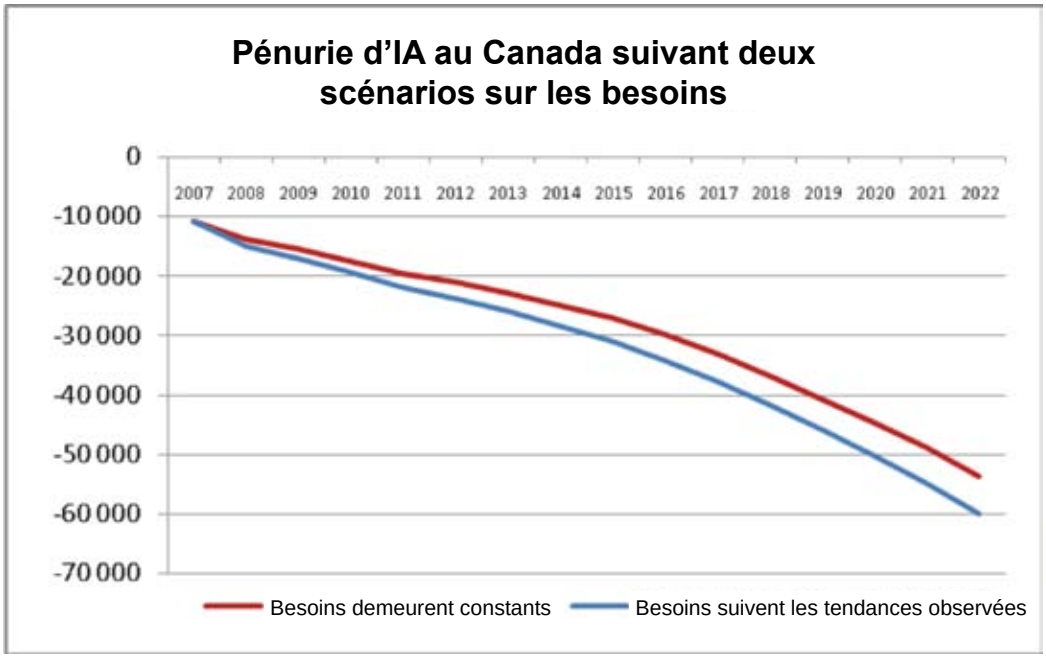
Les décideurs politiques du Canada peuvent commencer à s'attaquer sur-le-champ à la pénurie d'IA en choisissant des politiques réalistes et réalisables.

De combien d’infirmières et infirmiers autorisés avons-nous besoin? Combien en avons-nous?

Presque 217 000 infirmières et infirmiers autorisés prodiguaient des soins au Canada en 2007. Le Canada en avait toutefois besoin d’encore plus – à peu près 11 000 équivalents temps plein (ETP) – pour répondre aux besoins en soins de santé.

Si les besoins de la population canadienne dans le domaine de la santé continuent d’évoluer suivant les tendances du passé, et si l’on n’applique pas de nouvelles politiques, ce rapport montre que **la pénurie d’IA au Canada sera de presque 60 000 ETP en 2022**.

Pénurie projetée d’IA



Le modèle de planification utilisé dans cette étude va dans le sens des politiques fédérales, provinciales et territoriales qui prévoient une stratégie de planification des RHS fondée sur les besoins de la population dans le domaine de la santé.

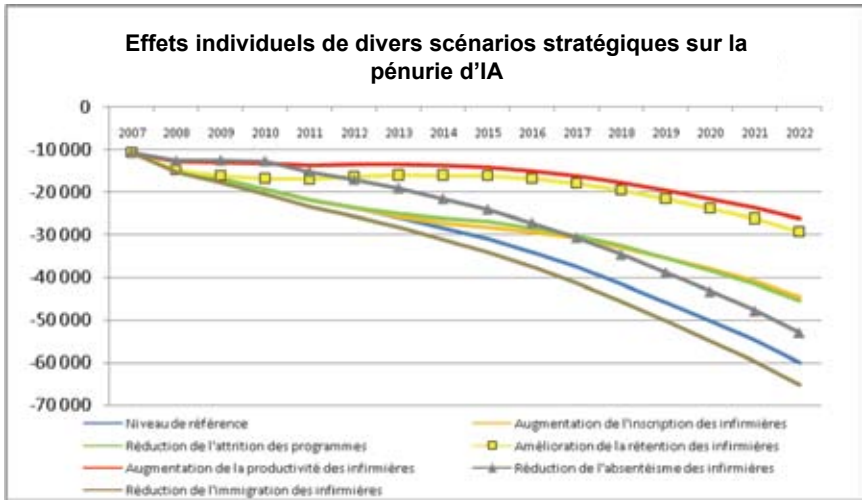
Quelle est la solution?

On a fait l'essai de six scénarios stratégiques pour déterminer comment il serait possible de progresser le plus possible pour réduire les pénuries d'infirmières et d'infirmiers autorisés au Canada.

En faisant l'essai de six scénarios stratégiques différents pour faire face à la pénurie projetée d'IA, voici ce que nous avons appris :

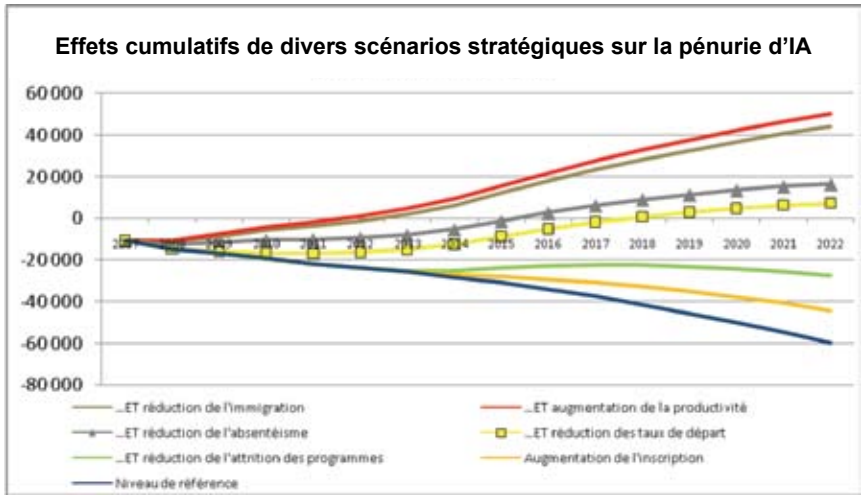
- **En augmentant la productivité des IA** de 1 % par année (non cumulatif), on couperait la pénurie de presque moitié d'ici à 2022. Cette politique est celle qui produit le meilleur résultat le plus rapidement.
- **Une réduction de l'absentéisme annuel chez les IA,** qui le ramènerait de 14 à sept jours pendant trois ans seulement équivaudrait à ajouter 7 000 ETP à l'effectif des IA du Canada.
- **En augmentant l'inscription** dans les programmes de formation d'IA au niveau débutant de 1 000 par année de 2009 à 2011, on ramènerait la pénurie de 60 000 à 45 000 ETP d'ici à 2022. Cette politique ne commencerait toutefois à faire sentir ses effets qu'en 2015.
- **En améliorant la conservation de l'effectif des IA en activité,** soit en ramenant les taux de départ à 2 % pour l'ensemble des IA sauf celles et ceux de 60 ans et plus (on ramène plutôt les taux de ce groupe à 10 %), on couperait la pénurie de presque la moitié.
- **En diminuant les taux d'attrition des programmes de formation d'IA au niveau débutant** pour les ramener de 28 à 15 % au cours des trois prochaines années (2009-2012), on ramènerait la pénurie à 45 000 ETP d'IA d'ici à 2022.
- **En réduisant l'immigration de l'étranger** de 50 %, on ferait grimper la pénurie d'IA, mais l'effet de ce changement n'est pas important du tout (moins de 10 %), même à long terme.

Effets individuels de divers scénarios stratégiques sur la pénurie d"IA



Effets combinés de divers scénarios stratégiques sur la pénurie d'IA

Les effets combinés de ces scénarios stratégiques feraient disparaître la pénurie d'IA au Canada au cours des 15 prochaines années et nous permettraient de moins compter sur le recrutement à l'étranger.



Les étapes suivantes

Les stratèges, les décideurs, les organisations de formation, les associations ou ordres professionnels, les employeurs et d'autres intervenants du Canada peuvent commencer à s'attaquer à la pénurie d'IA dès maintenant. Disposant des constatations présentées dans ce rapport et d'un éventail de scénarios stratégiques allant dans le sens de la pensée gouvernementale, et déterminés à continuer de chercher à régler le problème, les intervenants et les gouvernements peuvent vraiment maîtriser le problème de la pénurie d'IA. C'est la chose à faire pour le bien de nos IA et pour la santé de toute la population canadienne.

Recommandations :

1. Les gouvernements, les employeurs, les syndicats, les associations et les ordres professionnels, les IA et les autres fournisseurs de soins de santé devraient conjuguer leurs efforts pour trouver un moyen d'améliorer la productivité de l'effectif des IA. Par exemple, si l'on enlevait aux IA des tâches non infirmières et si on leur fournissait du personnel de soutien, des technologies et du matériel appropriés, la pratique interprofessionnelle ou l'organisation efficace des services permettraient aux IA de se concentrer le plus possible sur l'offre d'excellents soins infirmiers aux patients.
2. Les gouvernements, les employeurs, les syndicats, les associations et les ordres professionnels, les IA et les autres fournisseurs de soins de santé devraient collaborer pour concentrer les efforts d'amélioration des milieux de travail sur des stratégies visant à améliorer la santé et le mieux être des IA. Par exemple, en s'attaquant à la forte surcharge du rôle, en faisant l'acquisition de technologies et de matériel qui aident à réduire les blessures et en s'attaquant au problème que pose le moral au travail, on contribuerait à réduire les traumatismes et l'absentéisme chez les IA.
3. Les gouvernements, les employeurs, les syndicats, les associations et les ordres professionnels, ainsi que les IA, devraient collaborer pour améliorer la conservation de l'effectif des IA en activité. Même si les problèmes de conservation de l'effectif peuvent être particuliers à une génération, ils comprennent en général le sens du contrôle sur son propre travail (autonomie), l'allégement de la surcharge importante du rôle, le sentiment de valorisation et le respect de la part de l'employeur, la participation à la prise de décision et les possibilités de formation continue et de perfectionnement professionnel.
4. Les organismes d'enseignement, les associations et les ordres professionnels, les associations étudiantes et les gouvernements devraient établir des partenariats pour étudier les possibilités d'améliorer la conservation des étudiantes et étudiants en sciences infirmières. Il faudrait tenir compte notamment des exigences préalables à l'admission, de la disponibilité d'orienteurs et de conseillers sur les campus, des possibilités de rattrapage, de la disponibilité des enseignants, de l'aide financière aux étudiantes et étudiants et des méthodes d'enseignement.
5. Les gouvernements, les organismes d'enseignement et les associations et ordres professionnels devraient collaborer à l'échelon pancanadien pour accroître l'inscription dans les programmes de formation d'IA en envisageant tout un éventail de modèles de prestation, en tenant compte de la disponibilité des enseignants, de l'emplacement où sont offerts les programmes et des possibilités de formation interprofessionnelle.
6. La planification des RHS devrait reposer sur une stratégie continue, intégrée et à volets multiples qui tienne compte de tout un éventail de possibilités stratégiques (comme celles dont on a fait l'essai dans le présent rapport) pour accroître l'autosuffisance en matière d'effectif. Les investissements dans un secteur stratégique, comme une amélioration des milieux de travail, peuvent avoir des répercussions simultanées sur de nombreux problèmes, comme la conservation de l'effectif des IA, la santé des IA et la déperdition des effectifs étudiants.
7. Les gouvernements, les employeurs et les associations et ordres professionnels devraient investir dans les données – et notamment coordonner et relier les données recueillies actuellement – en se concentrant particulièrement sur :
   - le volume et le type des services que les IA fournissent en fonction des besoins des patients et de la population dans le domaine de la santé;
   - tous les aspects du travail effectué par les IA qui œuvrent en dehors du secteur des soins de courte durée (p. ex., soins de longue durée, soins à domicile, soins communautaires), comme le niveau de service fourni, le taux d'activité, le taux de participation et la productivité;
   - le niveau de conservation de l'effectif infirmier, à la fois des infirmières et infirmiers en activité et de celles et ceux qui sont nouvellement diplômés;
   - les taux d'attrition des programmes de formation d'IA.
8. Les gouvernements, les employeurs, les syndicats et les associations et ordres professionnels devraient investir dans un identificateur national de fournisseur de soins de santé afin de produire des données plus exactes et fiables sur les RHS.