

JANVIER 2022

Coup d'œil sur la pénurie de personnel infirmier au Canada

Guide de référence pour les médias

Personne-ressource

Ben René
Agent des communications
media@nursesunions.ca
613-406-5962

Porte-parole officielle



Linda Silas, infirmière immatriculée, B. Sc. Inf.

Linda Silas est présidente de la Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et infirmiers (FCSII) depuis 2003. Elle est reconnue comme défenseure acharnée du personnel infirmier du Canada. Linda a été présidente du Syndicat des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick (SIINB) pendant 10 ans. Elle est titulaire d'un baccalauréat en sciences infirmières de l'Université de Moncton, et a été infirmière aux soins intensifs, à la salle d'urgence et à l'unité de maternité.

Au sujet de la FCSII

La FCSII est la plus grande organisation infirmière au Canada. Elle représente près de 200 000 infirmières, infirmiers, étudiantes et étudiants en sciences infirmières. Elle se porte à la défense d'enjeux prioritaires dans le secteur de la santé et revendique l'engagement du gouvernement fédéral dans le secteur des soins de santé publics. La fédération regroupe huit syndicats infirmiers provinciaux (Alb., Sask., Man., Ont., N.-B., Î.-P.-É, N.-É., et T.-N.-L).





Contexte

La pandémie de COVID-19 a jeté les projecteurs sur plusieurs problèmes dans le secteur des soins infirmiers et au sein du système de soins de santé du Canada. La pénurie pancanadienne de personnel infirmier est essentielle à cette histoire même si c'est un problème plutôt complexe à décortiquer. Bien qu'il ne fasse aucun doute que la pénurie de personnel infirmier affecte les soins critiques et d'urgence, elle se ressent aussi dans tous les secteurs cliniques, y compris les soins de longue durée. Ce guide de référence a été élaboré à l'intention des journalistes qui désirent bien comprendre le problème et en faire une couverture adéquate.

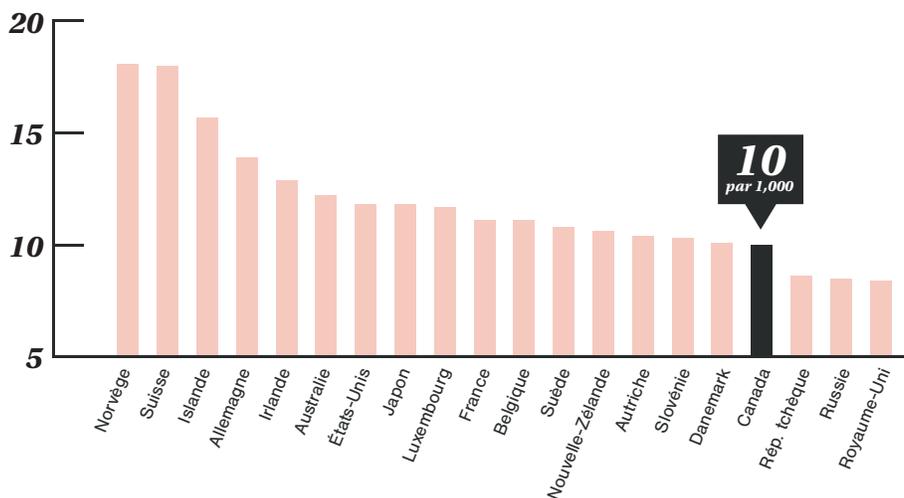
La pénurie de personnel infirmier avant la pandémie

Malgré le vieillissement de la population, et l'augmentation constante des besoins en santé, la croissance de la main-d'œuvre représentée par le personnel infirmier réglementé est demeurée grandement stagnante.

Une analyse menée en 2018 prévoyait une pénurie de 117 600 infirmières au Canada d'ici 2030 (Sheffler & Arnold, 2018). Selon des données de 2020, le tiers des infirmières autorisées qui dispensent des soins directs ont 50 ans et plus, et approchent de la retraite (Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario, 2021). Selon une étude menée en 2019 par la FCSII, de concert avec des chercheurs de l'Université de Regina, 83 pour cent des infirmières et des infirmiers pensaient que le personnel soignant de base dans leur établissement était insuffisant pour répondre aux besoins des patients; 73 pour cent mentionnent que leur établissement est régulièrement en situation de surcapacité (Stelnicki et al., 2020). En d'autres mots, lorsque la COVID-19 a frappé, le système de soins de santé du Canada était déjà poussé à sa limite.

Mythe: La pandémie est responsable de la pénurie de personnel infirmier.

Truth: Il y avait pénurie de personnel infirmier bien avant la pandémie. L'augmentation de la pression, de la charge de travail et du stress en raison de la pandémie n'a fait qu'envenimer la situation. Plusieurs infirmières et infirmiers quittent la profession en raison des conditions de travail qui se détériorent et de l'augmentation du fardeau psychologique.



Infirmières : Total, par 1 000 habitants, 2020 ou dernières données disponibles.

Note : Données de l'OCDE (2021), Infirmières (indicateur).



Répercussions sur la santé mentale

La pénurie de personnel infirmier a un impact tangible sur les conditions de travail du personnel infirmier. En raison de l'augmentation des charges de travail, le personnel infirmier n'est plus en mesure de dispenser les soins que leurs patients méritent. Cette tension intérieure peut engendrer un lourd fardeau psychologique.

En 2020, la FCSII a publié un rapport sur la santé mentale du personnel infirmier. Les données, recueillies avant la pandémie, révèlent des taux élevés de symptômes de troubles psychologiques, et ces taux s'harmonisent à ceux du personnel de la sécurité publique (Stelnicki et al., 2020). Près de la moitié (47,9 %) des participants ont reçu un résultat positif de trouble psychologique.

Plus récemment, 70 pour cent des travailleurs de la santé ont mentionné une détérioration de leur santé mentale pendant la pandémie (Statistique Canada, 2021a). Dans le même sondage, 37 pour cent des infirmières et des infirmiers qualifient leur santé mentale de mauvaise. Presque tous (96 %) mentionnent les demandes au travail comme cause de la détérioration de leur santé mentale.

Fréquence de résultats positifs

Mental disorder	
Major Depressive Disorder	36.4%
Generalized Anxiety Disorder	26.1%
TSPT	23.0%
Panic Disorder	20.3%

Note : Adapté de *Mental disorder symptoms among nurses in Canada* par Stelnicki, A. M., Carleton, R. N. & Reichert, C. 2020, Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et infirmiers. Tiré de : <https://nursesunions.ca/research/mental-disorder-symptoms/> p.34

Le burn-out sous les feux des projecteurs

Pendant la pandémie de COVID-19, les médias ont, avec raison, mis l'accent sur l'impact du burn-out sur les travailleurs de la santé. Pendant cette période de stress aigu, on s'attendrait à voir une plus grande

Les taux élevés de burn-out avant la pandémie dirigent l'attention vers les problèmes de longue date liés aux conditions de travail du personnel infirmier, notamment le stress prolongé et les lourdes charges de travail déjà endémiques.

prévalence de burn-out. Or, même avant la pandémie, les infirmières et les infirmiers affichaient des taux alarmants de symptômes d'épuisement professionnel. Cela dirige l'attention vers les problèmes de longue date liés aux conditions de travail du personnel infirmier, notamment le stress prolongé et les lourdes charges de travail déjà endémiques.

Burn-out avant la pandémie

Gravité des symptômes de burn-out	
Aucun symptôme de burn-out	7.4%
Quelques symptômes de burn-out	63.2%
Symptômes cliniques de burn-out	29.3%

De *Mental disorder symptoms among nurses in Canada* par Stelnicki, A. M., Carleton, R. N. & Reichert, C. 2020, Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et infirmiers. Tiré de : <https://nursesunions.ca/research/mental-disorder-symptoms/> p.42

Combien quittent?

Il est difficile de quantifier le nombre d'infirmières et d'infirmiers qui quittent la profession parce que le Canada ne recueille pas systématiquement les données sur la main-d'œuvre en santé.

Mythe : Les infirmières sont interchangeable.

Vérité : Les infirmières et les infirmiers sont des professionnels hautement qualifiés qui se sont spécialisés pour devenir experts dans leur champ d'activités. La pandémie a rendu cela particulièrement clair dans le cas des infirmières en soins intensifs. Ces infirmières ont poursuivi des études en soins critiques après leur baccalauréat.

Statistique Canada estime à 32 295 le nombre de postes vacants d'infirmières réglementées, et près de la moitié (46,5 pour cent) des postes vacants d'infirmières autorisées (IA) et d'infirmières psychiatriques autorisées (IPA) ont mis 90 jours et plus avant d'être pourvus (Statistique Canada, 2021). Cela suggère que les employeurs ont de la difficulté à recruter le personnel infirmier

malgré la demande accrue en services de santé.

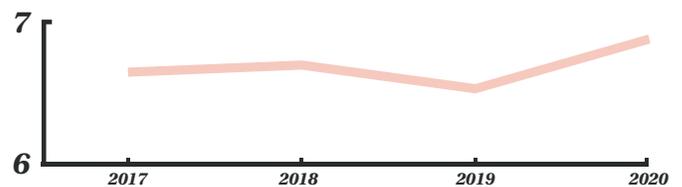
Entre-temps, plusieurs infirmières et infirmiers pensent à quitter la profession. Avant la pandémie, 60 pour cent des infirmières ont mentionné avoir l'intention de quitter leur emploi au cours de la prochaine année; et plus du quart précisent avoir même l'intention de quitter la profession infirmière (McGillis Hall, 2020).

Selon un sondage mené par l'Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario, 4,5 pour cent des infirmières en Ontario prévoient prendre leur retraite maintenant ou immédiatement après la pandémie (Work and wellbeing, 2021). Au moins 13 pour cent des infirmières âgées de 26 à 35 ans mentionnent qu'elles vont très probablement quitter la profession lorsque la pandémie sera endiguée.

Heures supplémentaires

Lorsque le manque de personnel met le système à risque, les heures supplémentaires deviennent alors une mesure bouche-trou nécessaire. Les infirmières et les infirmiers doivent porter les conséquences de cette mauvaise planification. Même avant la pandémie, le personnel infirmier devait faire près de sept heures supplémentaires par semaine.

Moyennes d'heures supp. hebdomadaires

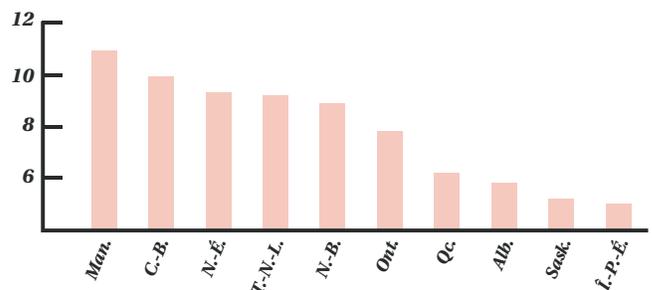


Note : Données de Statistique Canada. Tableau 14-10-0308-01. Employés travaillant à temps supplémentaire (hebdomadaire), selon la profession, données mensuelles non désaisonnalisées (x 1 000)

Heures supp. obligatoires

Les heures supplémentaires obligatoires sont un sujet digne de faire les manchettes, particulièrement au Québec où le personnel infirmier est obligé, en vertu de la loi, d'accepter de faire des heures supplémentaires. Certes, les infirmières et les infirmiers des autres provinces peuvent refuser de faire des heures supplémentaires, mais dans la pratique ils ressentent une énorme pression à accepter lorsqu'on leur demande. Pour une infirmière, refuser de faire des heures supplémentaires signifie laisser ses patients recevoir un niveau de soins inférieur aux normes et laisser ses collègues assumer une charge de travail plus lourde encore. Le graphique qui suit illustre qu'il n'y a aucune corrélation entre un nombre élevé d'heures supplémentaires et l'obligation de faire des heures supplémentaires.

Moyennes d'heures supp. hebdomadaires chez le personnel infirmier, par province, mai 2021



Note : Données de Statistique Canada. Tableau 14-10-0308-01. Employés travaillant à temps supplémentaire (hebdomadaire), selon la profession, données mensuelles non désaisonnalisées (x 1 000)

Solutions

La pénurie de personnel infirmier est un problème complexe qui exige une approche multi-tentacules. L'embauche à elle seule ne règlera pas cette crise.

Embauche et maintien en poste

Considérant qu'une proportion alarmante d'infirmières et d'infirmiers pensent à quitter la profession, il faut intervenir dès maintenant pour améliorer le maintien en poste. Certes, il est crucial d'embaucher davantage de personnes, mais il est tout aussi vital de maintenir en poste les infirmières à mi et en fin de carrière. Les nouveaux diplômés dépendent du mentorat des infirmières et des infirmiers d'expérience pendant leur processus d'intégration. De plus, on ne peut pas surévaluer l'importance du rôle du personnel infirmier formé à l'étranger au sein du système des soins de santé du Canada. Les efforts pour embaucher davantage doivent aussi viser à diminuer les obstacles pour ces personnes formées à l'étranger. De façon similaire, les travailleurs de la santé qui veulent se perfectionner devraient avoir davantage d'options simplifiées à leur portée.

Alors que l'intérêt à faire des études en sciences infirmières est plus élevé que jamais, les écoles infirmières au Canada ne peuvent pas, en ce moment, recevoir ce flot d'étudiants éventuels (Xu, 2021). Pendant que les gouvernements tentent de régler la pénurie de personnel infirmier, ils ne doivent pas ignorer pour autant le rôle des universités et des autres établissements postsecondaires.

Améliorer les conditions de travail

Le maintien en poste et les conditions de travail vont main dans la main. Après avoir travaillé pendant une pandémie particulièrement dévastatrice, le personnel infirmier a besoin d'une forme quelconque de répit. Les jours de congé sont essentiels. Les infirmières et les infirmiers ont aussi besoin de soutiens psychologiques qui tiennent compte du stress unique qu'ils doivent gérer au travail.

Les gouvernements doivent aussi adopter rigoureusement le principe des soins axés sur les patients; cela signifie prendre des décisions par rapport au nombre d'employés et à l'éventail pertinent de compétences (IAA, IA, IPA, IP) afin de répondre adéquatement aux besoins des patients, des résidents et des clients, et selon l'évaluation de ces besoins.

La violence est un problème de longue date dans le secteur de la santé. Selon un sondage mené avant la pandémie, 21 pour cent des infirmières et des infirmiers ont fait l'objet de violence verbale à chaque jour de la part des patients ou des familles (McGillis Hall, 2020). Lorsque l'on parle d'agressions physiques, 81 pour cent mentionnent en avoir fait l'objet au moins une fois par année, et le quart mentionnent en avoir été victimes hebdomadairement et même quotidiennement. Éliminer la violence dans le secteur de la santé est primordial pour améliorer les conditions de travail et maintenir en poste le personnel infirmier.

La planification du personnel de santé fondé sur les preuves

Au Canada, il y a très peu de données sur la composition de notre main-d'œuvre en santé. Par conséquent, les gouvernements doivent planifier dans le noir, et ont souvent recours à des approches bouffonnes pour attirer les nouvelles recrues. Considérant que la main-d'œuvre en santé représente près de 8 pour cent du PIB total du Canada, une mauvaise planification de cette main-d'œuvre se traduit en coûts économiques et humains importants (Bourgeault et al., 2021).

La planification de la main-d'œuvre en santé doit se faire de façon éclairée et systématique; des données précises nous permettraient de gérer la pénurie de personnel infirmier, de prévoir les besoins en services de santé, et de bâtir un système de soins de santé plus apte à réagir. Pour y arriver, la FCSII a demandé la création d'une agence fédérale chargée de la planification de la main-d'œuvre en santé, similaire à ce que ConstruForce Canada fait dans le secteur de la construction.



Références

Bourgeault, I. L., Chamberland-Rowe, C., & Simkin, S. (2021). Co-developing an integrated primary care workforce planning approach at a regional level: Overarching framework and guiding principles. *Human Resources for Health, 19*(1). <https://doi.org/10.1186/s12960-021-00578-z>

McGillis Hall, L. (2020). *Avenir de la profession infirmière. Des infirmières et infirmiers canadiens dressent un portrait des environnements de travail avant la COVID-19*. Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et infirmiers. Tiré de https://fcsii.ca/wp-content/uploads//2020/12/CFNU_outlook_FR_web.pdf

Registered Nurses' Association of Ontario. (31 mars 2021). *Work and wellbeing survey results*, (p.16). Tiré de https://rnao.ca/sites/rnao-ca/files/Nurses_Wellbeing_Survey_Results_-_March_31.pdf

Scheffler, R. M., & Arnold, D. R. (2018). Projecting shortages and surpluses of doctors and nurses in the OECD: What looms ahead. *Health Economics, Policy and Law, 14*(2), 274–290 <https://doi.org/10.1017/s174413311700055x>

Statistique Canada. (2 février 2021). La santé mentale chez les travailleurs de la santé du Canada pendant la pandémie de COVID-19. *Le Quotidien*. Tiré de <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/210202/dq210202a-fra.htm>

Statistique Canada. (21 septembre 2021). Postes vacants, deuxième trimestre de 2021. *Le Quotidien*. Tiré de <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/210921/dq210921a-fra.htm>

Statistique Canada. (8 octobre 2021). Employés travaillant à temps supplémentaire (hebdomadaire), selon la profession, données mensuelles non désaisonnalisées. Tiré de https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/fr/tv.action?pid=1410030801&request_locale=fr

Stelnicki, A. M., Carleton, R. N., Reichert, C. (16 juin 2020). *Mental disorder symptoms among nurses in Canada*. Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et infirmiers. Tiré de <https://nursesunions.ca/research/mental-disorder-symptoms/>

Xu, X. (7 septembre 2021). Nursing schools can't accommodate increase in demand at time when profession faces shortage. *The Globe and Mail*. Tiré de <https://www.theglobeandmail.com/canada/article-nursing-schools-cant-accommodate-increase-in-demand-at-time-when/>

