



RAPPORT SOMMAIRE

Sommet de l'AMC et de l'ANIIC sur la COVID-19 | Crise vécue par les travailleurs de la santé Volet II

1. Contexte

Deux ans après le début de la pandémie, des organisations représentant des travailleurs de la santé, partout au pays, sonnent l'alarme et rappellent que le système de santé du Canada est en train de s'effondrer. Sans mesures immédiates, il y a peu d'espoir pour l'avenir. En plus d'un surmenage et d'un épuisement professionnel causés par deux années de travail durant la pandémie de COVID-19, les travailleurs de la santé font maintenant face à des retards massifs dans les services et à une grave pénurie de collègues pour répondre aux demandes.

Ce rapport sommaire présente les principaux thèmes du deuxième volet du sommet virtuel, organisé le 9 mars 2022 par l'Association médicale canadienne (AMC) et l'Association des infirmières et infirmiers du Canada (ANIIC). Près de 40 représentants de 34 organisations nationales et provinciales du secteur de la santé ont participé à ce sommet. Les sujets de discussion clés étaient entre autres la portée et l'évolution depuis le sommet précédent de la crise vécue par les travailleurs de la santé, et les mesures que les organisations, les professions et les établissements de soins prennent et prendront, pour reconnaître le besoin de solutions pérennes aux défis auxquels font face les travailleurs de la santé.

Ces importantes discussions ont commencé lors du premier volet du sommet d'urgence qui s'est tenu en octobre 2021. À la suite de cette réunion, les organisations participantes ont exhorté tous les ordres de gouvernement et toutes les parties prenantes à prendre des mesures décisives pour répondre au problème du surmenage et d'épuisement professionnel du personnel, notamment des mesures immédiates et urgentes et des solutions à long terme pour résoudre la crise. Les principaux thèmes de la première réunion étaient entre autres :

- Des mesures rapides et décisives sont nécessaires pour répondre aux besoins à court terme de dotation en personnel.
- Un solide plan de ressources humaines de la santé (RHS) doit être élaboré.
- Le manque de données pour soutenir la planification des RHS doit être remédié.
- La dépendance à l'égard du recrutement à l'étranger doit diminuer.
- Des aides à la santé mentale et au bien-être doivent être mises en place à l'intention des travailleurs de la santé et des patients.
- Des mesures à tous les niveaux de gouvernement doivent être adoptées.
- Une bonne compréhension des réalités des travailleurs de la santé et des pressions sur le système doit être facilitée grâce à une terminologie et un vocabulaire adaptés.
- Les règlements pour la classification et la catégorisation des travailleurs de la santé doivent être harmonisés.

Les progrès réalisés depuis le sommet d'octobre 2021 sont entre autres :

- Le discours du Trône a reconnu les efforts déployés par les travailleurs de la santé durant la pandémie.



- Le mandat du ministre de la Santé a souligné la nécessité de veiller à ce que les travailleurs de la santé soient soutenus et recrutés dans tout le pays, et le besoin de faire avancer une stratégie intégrée, complète et centrée sur le patient
- Le projet de loi C-3 a donné suite aux menaces et au harcèlement auxquels sont confrontés les travailleurs de la santé en traitant en priorité de nouvelles mesures de protection.
- Le poste d'infirmière ou infirmier en chef (IC) du Canada, chargé de donner des conseils stratégiques en matière de politique publique, d'un point de vue infirmier a été rétabli par le gouvernement fédéral.
- Des études parlementaires ont été entreprises par le Comité permanent de la santé de la Chambre des communes sur « les effectifs du secteur de la santé au Canada » et par le Comité permanent des ressources humaines, du développement des compétences, du développement social et de la condition des personnes handicapées de la Chambre des communes sur « les pénuries de main-d'œuvre, les conditions de travail et l'économie des soins ».
- Le plan ministériel 2022-2023 de Santé Canada a indiqué que « Santé Canada tient à travailler avec les PT [provinces et territoires], ainsi qu'avec ses partenaires et intervenants dans le système de santé pour relever ces défis, et trouver des solutions viables pour soutenir et renforcer sa main-d'œuvre en soins de santé. »

2. Ce que nous avons entendu : principaux thèmes

La crise vécue par les travailleurs de la santé ne s'améliore pas. En fait, de nombreuses personnes ont indiqué que les circonstances s'aggravent et que des engagements concrets pour résoudre cette crise de manière durable ont tardé à être pris.

Les personnes participantes ont parlé des défis auxquels leurs professions, leurs établissements de soins et leurs organisations sont confrontés après deux années de pandémie. En voici quelques exemples :

- Les médecins qui ont recours aux lignes téléphoniques de soutien souffrent d'un épuisement professionnel accru et d'une détresse extrême; cet état est souvent indépendant de leur volonté.
- Dans une certaine mesure, pour les médecins résidents, la formation est compromise en raison du besoin urgent de s'occuper des patients dans le cadre du redéploiement dû à la pandémie.
- Environ 40 % des membres de la main-d'œuvre des laboratoires médicaux, partout au Canada, ont dit être prêts à changer de travail, mais n'ont pas encore démissionné.
- On a constaté une augmentation considérable des postes vacants chez les technologues en radiation médicale.
- Les taux de postes vacants dans les hôpitaux en Ontario ont augmenté de 4 % en octobre 2020 à 8 % en octobre 2021. Entre mars 2020 et septembre 2021, les démissions ont augmenté de 5 % à 8 % chez le personnel hospitalier. Les régions rurales et éloignées affichent un taux de postes vacants de plus de 30 % à 40 %.

Bien qu'à l'échelle nationale on prône l'amélioration salariale, la parité de la réglementation et la reconnaissance des préposés aux bénéficiaires, peu de changements ont été apportés. De plus, les préposés aux bénéficiaires sont confrontés à l'augmentation des prix de l'essence et ont peu de soutien financier pour faire des visites à domicile. Bien qu'une formation gratuite soit offerte dans certaines provinces, moins de 30 % des diplômés restent dans ce secteur en raison des mauvaises conditions de travail.

« La dépendance aux substances psychoactives atteint un niveau record chez les préposés aux bénéficiaires, qui quittent massivement le secteur. C'est très grave. Nous n'arrivons pas à les garder en poste. » – Participant au sommet parlant de la nécessité immédiate d'améliorer les conditions de travail des préposés aux bénéficiaires



Il faut recueillir des données probantes pour résoudre la crise vécue par les travailleurs de la santé. Le Canada manque toujours de données sur ses effectifs de la santé, tant dans les secteurs public que privé. Il reconnaît que l'élaboration d'un plan pour améliorer la collecte de données prendra du temps, mais le pays ne peut pas faire une planification de sa main-d'œuvre sans données de base normalisées et comparables. Les personnes participantes se sont dites préoccupées par le fait que les données existantes peuvent ne pas refléter avec exactitude tous les éléments clés ou le nombre de « personnes sur le terrain ». Pour relever ce défi, le Réseau canadien des personnels de santé accélère son étude sur la création d'une norme minimale de données sur les effectifs de la santé axée sur la planification, financée par les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), et devant être adoptée en ce qui a trait aux effectifs de la santé par toutes les organisations qui sont parties prenantes.

Il faut diminuer la dépendance à l'égard de l'embauche des professionnels formés à l'étranger. Bien que ce point ait été soulevé au premier sommet, les personnes participantes ont reconnu la nécessité d'améliorer continuellement les solutions canadiennes pour augmenter le nombre de travailleurs de la santé partout au pays. L'utilisation des voies d'immigration pour résoudre la crise vécue par les travailleurs de la santé n'est pas une solution rapide ou responsable. Des pays dans le monde entier font face aux mêmes défis que ceux auxquels fait face le Canada en période de pandémie et vont continuer à le faire en période de reprise. On a rappelé que le Canada a conclu une entente avec l'Organisation mondiale de la santé en 2020 pour se concentrer sur l'autosuffisance en ce qui a trait aux effectifs de la santé.

Les obstacles au champ d'exercice nuisent toujours à la prestation des services. Diverses personnes participantes ont souligné que les obstacles au champ d'exercice ou le manque de clarté sur celui-ci peuvent nuire sérieusement à la capacité des travailleurs d'offrir des soins de qualité à leurs patients, et peuvent augmenter leur charge de travail et les inefficacités des services. Par exemple, les problèmes liés au champ d'exercice limitent la capacité du personnel infirmier praticien compétent et qualifié d'offrir des soins primaires. Des médecins de santé publique ont aussi soulevé le problème que d'autres médecins ont de la difficulté à comprendre leur champ d'exercice, et de ce que leur spécialité est en droit d'accomplir, surtout compte tenu du fait qu'ils ne travaillent pas normalement dans des cliniques ou des hôpitaux.

L'accès à un soutien psychologique demeure un défi systémique. L'accès à un soutien en santé mentale reste un défi en raison des limites des régimes d'assurance maladie, ce qui rend le recrutement difficile et le maintien en poste de psychologues dans le secteur public. Les lacunes des services psychologiques publics et privés continuent à créer des problèmes d'accès dans des cadres communautaires, ce qui est regrettable, puisque ces services y sont très demandés. Les problèmes de formation constituent un facteur additionnel de limitation de l'offre de psychologues. Alors que la formation didactique relève de la compétence des ministères de l'Éducation, la résidence peut être limitée par des budgets hospitaliers stricts, ce qui pose problème pour les psychologues qui veulent terminer leur formation.

On constate toujours un manque d'action générale à créer des mesures de soutien solides pour les travailleurs de la santé durant la pandémie et après celle-ci, en plus d'un accès à des ressources en santé mentale. Il faut mettre en œuvre des stratégies pour établir des mécanismes comme une mise en application d'une rotation sécuritaire du personnel afin qu'il ait suffisamment de temps libre entre de longs quarts de travail et encourager les travailleurs de la santé à prendre congé, tout en s'assurant que des ressources appropriées sont en place pendant les absences.

L'utilisation inefficace des ressources augmente la charge de travail. L'amélioration de la réponse aux défis causés par la crise vécue par les ressources humaines de la santé (RHS) au Canada se rapporte à nos gens – nos travailleurs de la santé –, mais aussi à ce que nous leur demandons de faire. Il faut discuter de l'utilisation et du déploiement plus efficaces des ressources humaines (p. ex. ce qu'est un travail approprié ou non). Les personnes participantes au sommet ont souligné le fait que la demande de tests de dépistage de la COVID-19 dépasse considérablement l'offre en ce qui a trait aux travailleurs de laboratoire, et il faut donc utiliser des stratégies de recrutement non traditionnelles pour éliminer les goulots d'étranglement. En raison de l'augmentation de la demande de tests de dépistage et de



l'utilisation des ressources (p. ex. IRM, TDM), il est essentiel de former des partenariats avec des organisations comme Choisir avec soin pour s'assurer que les demandes de services, comme les tests de laboratoire et l'imagerie diagnostique, sont traitées de manière appropriée.

Des organisations et des associations professionnelles, partout au pays, cherchent par la représentation à résoudre la crise vécue par les travailleurs de la santé. Il faut agir de manière décisive dès maintenant pour trouver des solutions à court, à moyen et à long termes à la crise des ressources humaines de la santé. Les personnes participantes ont reconnu le rôle que joue chaque profession, établissement de soins, et organisation pour aider les gouvernements à déterminer les mesures les plus efficaces pour recruter, garder, redéployer et soutenir les travailleurs de la santé. Les gouvernements de tous les ordres doivent comprendre le besoin de changement.

Cependant, pour que des changements soient apportés de façon efficace, il faut une importante collaboration entre les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux, et avec les parties prenantes du système de santé, dont la priorité partagée sera de soutenir les effectifs de la santé actuels et futurs. Nous savons que la majorité des décisions sur la prestation des soins sont prises au niveau provincial et territorial. En définitive, cela améliorera l'accès aux soins et la qualité de ces derniers.

L'AMC, l'AIC et le Collège des médecins de famille du Canada (CMFC) formulent des recommandations afin d'améliorer le soutien et d'augmenter le nombre de travailleurs de la santé pour réduire les pressions dans l'ensemble du système. De plus, de nombreuses associations, partout au pays, mobilisent leurs membres pour parler d'une seule voix des questions liées à la crise vécue par les travailleurs de la santé, contribuant ainsi à la demande grandissante pour des changements nécessaires. Plusieurs professions exigent plus de places de formation pour faire en sorte que la capacité pancanadienne soit suffisante pour répondre à la future demande.

Des mesures doivent être prises pour mettre en œuvre une stratégie multidisciplinaire nationale en matière de ressources humaines de la santé. Toutes les personnes participantes au sommet s'entendent pour dire que les nouveaux modes de planification ne peuvent plus être cloisonnés et que la collaboration pour trouver des solutions utiles est le meilleur moyen d'y arriver. Ils ont dit que nous devons employer des méthodes tactiques en matière de développement et de mise en œuvre d'une stratégie nationale – nous ne pouvons plus nous contenter de simplement reconnaître les problèmes. La prochaine étape consiste à créer une liste de priorités sur lesquelles toutes les parties prenantes pourront travailler ensemble, et à prendre des initiatives sur les enjeux propres à la profession.

Un élément clé de cette stratégie serait de mettre en place des mesures pour optimiser la formation. De nombreux travailleurs de la santé participent aux soins quotidiens des patients, et c'est pourquoi il est essentiel d'optimiser l'utilisation des compétences de tous les professionnels. Cela facilitera une coopération entre les professions qui est optimisée afin de mieux répondre aux besoins des patients et qui correspond aux modèles de soins que nous voulons promouvoir – une vision collective d'un avenir où les soins sont intégrés et offerts en équipe.

« Une partie de la solution consiste à rassembler les divers professionnels afin d'optimiser les services. Nous devrions sérieusement envisager cette possibilité. » – Participant au sommet soulignant la reconnaissance par toutes les personnes présentes de la nécessité de décroiser la planification des RHS au Canada

Pour résoudre la crise vécue par les travailleurs de la santé, nous devons nous engager à transformer le système de santé. Les personnes participantes ont aussi reconnu qu'il faut repenser le système de santé pour répondre aux besoins des patients dans une société vieillissante, et transformer les établissements de santé en fonction des gens qui y travaillent. Sans une nouvelle façon de voir et un réel engagement des dirigeants politiques, partout au pays, à rebâtir les soins de santé, cette crise qui se déroule sous nos yeux sera tout simplement impossible à résoudre. On espère que des changements vont être apportés dans un proche avenir, car les gouvernements semblent mieux comprendre la crise que vit le Canada et d'importantes mesures devront être prises pour relever les enjeux existants.



La crise vécue par les travailleurs de la santé, qui a été débattue en profondeur lors du premier volet du sommet, est un problème vaste, complexe et multidimensionnel qui nécessitera une solution systémique à multiples facettes. Il n'y a pas de solution miracle. Nous avons besoin d'élaborer des plans à court, à moyen et à long termes pour relever les différents enjeux découlant des répercussions de la pandémie – dont un grand nombre existaient déjà avant 2020.

« Nous ne pouvons pas allouer plus de fonds et de ressources à une chose qui est fondamentalement déficiente. » – Participante au sommet parlant de l'urgence d'axer le financement sur des solutions plus durables et transformatives

3. Résumé

Les problèmes auxquels sont confrontés les travailleurs de la santé se sont aggravés depuis l'automne 2021, et bien que leur travail ait été reconnu durant la pandémie, les engagements concrets pour résoudre les problèmes ont mis du temps à venir. Les personnes participantes ont dit que nous devons employer des méthodes tactiques en matière de développement et de mise en œuvre d'une stratégie nationale.

Les principales priorités identifiées comprennent, notamment, les éléments suivants :

- créer une source de données solide sur les ressources humaines en santé;
- mettre en œuvre une stratégie nationale multidisciplinaire en matière de ressources humaines en santé;
- s'engager à transformer le système de soins de santé du Canada pour l'avenir afin de répondre aux besoins des patients tout en étant à l'écoute des travailleurs de la santé qui en font partie.