

1. Introduction

Un appel à l'action infirmière traduit la capacité de leadership de notre profession et notre compétence à diriger l'amélioration du système de santé et de la santé de tous les Canadiens.

La Commission nationale d'experts a présenté un plan d'action de neuf points en juin 2012. Pour mettre en œuvre ces recommandations, l'AIIIC a élaboré onze projets distincts. Contrairement à bon nombre de rapports avant le nôtre, l'AIIIC est passée à l'action.

Grâce à l'ensemble du travail accompli par la Commission nationale d'experts, c'est la première fois que la profession infirmière dirige la transformation à une aussi grande échelle. Inutile de préciser que nous sommes très heureux du travail accompli et que nous sommes reconnaissants envers nos membres et nos partenaires en soins infirmiers pour leur aide, leurs idées et leur enthousiasme.

2. Parmi les cinq meilleurs pays en cinq ans

La recommandation principale de la Commission nationale d'experts est de s'assurer que le Canada se taille une place parmi les cinq meilleures nations, à l'égard de cinq résultats clés liés à la santé de la population et au rendement du système d'ici cinq ans, c'est-à-dire d'ici le 150^e anniversaire du Canada, en 2017.

Cette recommandation découle d'un écart troublant entre les dépenses liées à la santé et les résultats au Canada. Les coûts des soins de santé à l'échelle nationale dépassent maintenant la marque de 200 milliards de dollars par année. Plusieurs provinces et territoires consacrent près de 50 % de leur budget aux soins de santé.

Malgré les budgets croissants, le rendement du système de santé canadien et les résultats sur la santé de la population tirent de l'arrière. Nous perdons d'ailleurs du terrain dans les classements internationaux.

L'AIIIC a tenu une conférence consensuelle au printemps 2013. 32 représentants provinciaux et territoriaux de conseils de la qualité en santé, ministères de la Santé, régies régionales de la santé, représentants du gouvernement fédéral, universitaires, gestionnaires de systèmes de santé et spécialistes de mesure d'indicateurs y ont assisté.

Le groupe a étudié une liste de dix indicateurs présélectionnés de manière systématique par l'AIIIC et un groupe externe d'experts. Ces indicateurs ont été choisis parmi des centaines d'indicateurs utilisés dans le monde, selon des critères tels que leur importance, pertinence, validité et faisabilité.

Les indicateurs ont également été étudiés selon le contexte canadien. Quels indicateurs permettraient au Canada de connaître un excellent rendement ou de montrer une amélioration notable?

Après des discussions et débats animés, le groupe a atteint un consensus sur l'ébauche du portefeuille des cinq états de santé et indicateurs prioritaires :

1. Accroître le nombre d'établissements de soins de santé primaires qui offrent des soins après les heures normales de travail.
2. Améliorer la gestion des cas de maladie chronique et la coordination des soins de santé primaires.
3. Augmenter l'accès électronique pour les Canadiens à l'information et aux services de santé.
4. Réduire le nombre d'hospitalisations pour les troubles instables liés au diabète.
5. Réduire le taux d'obésité juvénile.

Les participants à la conférence consensuelle étaient d'avis que ces objectifs reposant sur des indicateurs :

- représentent des enjeux qui ont des effets considérables sur la santé de la population, sur la qualité de vie des personnes et sur les coûts liés au système de soins de santé;
- reflètent les priorités du public en matière de soins de santé et de changements au système de santé;
- créent un équilibre entre le système de santé et l'amélioration de l'état de santé;
- présentent un programme que les chefs de file en santé, les organismes, les fournisseurs de soins et les patients peuvent appuyer;
- fournissent un important point de mire aux parties prenantes du domaine de la santé au Canada.

L'AIC élabore actuellement un cadre d'action qui servira à formuler la contribution et les solutions de la profession infirmière ainsi que les multiples occasions de collaborer plus largement avec d'autres partenaires de la santé afin d'améliorer le classement du Canada quant à ces priorités.

3. Élargir le champ d'exercice des infirmières et infirmiers autorisés

Les gouvernements cherchent actuellement des moyens innovateurs de dispenser de meilleurs soins de santé afin d'améliorer les résultats pour la santé, et cela avec moins de ressources.

Ils doivent commencer par examiner et évaluer les ressources actuelles afin de s'assurer qu'elles sont utilisées de façon optimale. L'AIC croit que la formation, les connaissances et les compétences des infirmières et infirmiers autorisés sont souvent sous-utilisées. Les données probantes démontrent que si les dirigeants du domaine de la santé permettaient à ces professionnels d'occuper leur plein champ d'exercice, de façon uniforme dans tous les milieux de travail, les secteurs, les provinces et territoires, les Canadiens verraient l'accès aux soins de santé s'améliorer et les coûts liés aux services d'urgences diminuer.

En mai 2013, l'AIC a organisé une table ronde pancanadienne avec des chefs de file en soins infirmiers. Le but de cette rencontre était d'établir les assises du pouvoir des infirmières et infirmiers autorisés afin de poser des diagnostics et de prescrire des médicaments de façon autonome d'ici 2020. Les participants, de presque toutes les provinces et territoires, se sont également penchés sur les effets de ces responsabilités sur la formation, la réglementation, le déploiement des effectifs et la pratique clinique des infirmières et infirmiers autorisés.

Nous avons été heureux d'accueillir à cette discussion animée et positive, des représentants du Conseil canadien des organismes de réglementation des infirmières et infirmiers autorisés, de la Fédération canadienne des syndicats des infirmières et infirmiers et de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. Plusieurs provinces, dont la Colombie-Britannique, l'Alberta, la Saskatchewan, le Manitoba, l'Ontario et le Québec, ont déjà accompli des progrès. L'AIC continue à diriger ce travail, en collaboration avec les organismes de réglementation, syndicats, associations, formateurs, gouvernements et employeurs. La collaboration a été positive dans ce projet et tous ont su faire preuve de solidarité afin de faire progresser la pratique.

4. La santé dans toutes les politiques

Un autre projet de l'AIC est d'amener les gouvernements à constater que toutes les politiques publiques, lois et programmes peuvent avoir des répercussions sur la santé des Canadiens. Selon notre sondage national, il est clair que cette question préoccupe aussi les Canadiens. D'ailleurs, une majorité écrasante d'entre eux sont d'avis que toutes les politiques publiques devraient tenir compte des effets positifs et négatifs sur la santé, avant d'être mises en œuvre.

Si les questions de santé avaient été prises en compte, lorsque les gouvernements ont réduit l'éducation physique dans nos écoles, serions-nous aux prises avec un taux d'obésité aussi important à l'heure actuelle? Du secteur de l'environnement à celui du transport, de l'emploi à l'immigration, la santé est omniprésente. Elle doit, par conséquent, être prise en considération dans toutes les politiques.

Les infirmières et infirmiers connaissent bien cet enjeu. Les soins holistiques qu'ils dispensent leur permettent de constater à quel point la vie, c'est-à-dire l'emploi, le salaire, les habitudes, l'éducation, le quartier de résidence et plus encore, ont des effets sur la santé. Il est crucial que les chefs de gouvernements comprennent ces liens.

Le concept de la santé dans toutes les politiques a été mis de l'avant en novembre 2012, lors de la journée de lobbying sur la Colline du Parlement, où nous avons rencontré plus de 40 députés et sénateurs. Depuis, nous avons eu de nombreuses occasions de discuter avec eux de moyens d'intégrer la santé dans les politiques publiques. Leur rétroaction sera importante dans notre cheminement.

Un groupe de travail appuie ce projet. Il se compose des deux coprésidentes de la Commission nationale d'experts, Maureen McTeer et Marlene Smadu, de chefs de file dans le domaine des politiques publiques et de représentants d'universités, du gouvernement fédéral et d'organismes de santé.

5. Qualité et sécurité

L'AIC est fière de collaborer avec la Fédération canadienne des syndicats des infirmières et infirmiers (FCSII), afin de s'assurer que des mesures de qualité et de sécurité sont en place pour appuyer les infirmières et infirmiers. La profession infirmière dispense plus de soins que tout autre groupe dans le système de santé. Elle est un lien clé lorsqu'il s'agit de sécurité. Par conséquent, elle doit être un chef de file dans l'élaboration et le maintien de stratégies susceptibles de faire progresser les travaux sur la qualité et la sécurité.

Nous devons avant tout fonder nos actions sur des données probantes. C'est pourquoi l'AIC et la FCSII élaboreront des normes communes, qui pourront être mesurées et dont les résultats seront suivis de près afin de veiller à l'atteinte des objectifs.

La FCSII et le conseil d'administration de l'AIC ont récemment approuvé un plan d'action sur la qualité des soins aux patients, fondée sur une dotation de l'effectif infirmier favorisant la sécurité.

6. Conclusion

Une réalisation, telle que la Commission nationale d'experts et la mise en œuvre de son travail, n'est possible que grâce à nos membres, et la voix unifiée des infirmières et infirmiers du Canada. Merci.

Merci aux commissaires, dont plusieurs sont des infirmières et infirmiers, pour tout le temps et l'énergie qu'ils ont consacré à la Commission. Et merci aux coprésidentes, Maureen McTeer et Marlene Smadu.

Visionner maintenant une courte vidéo au sujet de la Commission nationale d'experts.