

<http://elections.cna-aiic.ca>



# Campagne 2008

Les quatre enjeux de l'AIIC  
au cours des élections



L'Association des infirmières et infirmiers du Canada mobilise les politiciens et d'autres décideurs du gouvernement afin qu'ils adoptent des mesures législatives, des politiques et des programmes qui appuient une meilleure santé et de meilleurs soins de santé pour tous les Canadiens.

### La santé et les soins de santé sont importants

Depuis une décennie ou plus, les sondages d'opinion montrent que l'accès aux soins de santé constitue une préoccupation de premier plan pour la population canadienne. Un sondage du 3 septembre 2008 mené par Ipsos Reid a constaté que les soins de santé et l'environnement sont à égalité comme la première priorité des Canadiens. Les candidats à une charge politique ne peuvent l'oublier. Les idées réfléchies et efficaces sur l'amélioration de l'accès aux soins de santé méritent l'appui des politiciens. Les approches proposées par l'AiIC appuient l'innovation et rendront notre système de santé plus viable.

En mars 2005, la Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé (FCRSS) a résumé des études sur les répercussions que la création d'un deuxième niveau – parallèle et privatisé – du système de santé aurait sur les temps d'attente. La FCRSS a conclu qu'il est difficile de déterminer comment un tel système pourrait diminuer les temps d'attente.

On a observé, par exemple, que « puisque les praticiens de la santé ne peuvent se trouver à plusieurs endroits simultanément, la création d'un système privé parallèle encourage les médecins et les infirmières à quitter les hôpitaux publics. »

FCRSS, *À bas les mythes*, mars 2005.



Au cours des élections fédérales qui se sont tenues depuis les derniers 100 ans, l'Association des infirmières et infirmiers du Canada (AiIC) a dégagé plusieurs grandes questions comme des priorités justifiant une intervention politique. À titre de votre association professionnelle, nous nous concentrons sur ces enjeux dans nos échanges avec les partis politiques au cours des campagnes électorales. En mobilisant les candidats dans votre circonscription afin de les inciter à appuyer des mesures bénéfiques pour tous les Canadiens, vous renforcez les efforts déployés par l'AiIC à l'échelon national.

## Préparez-vous!

Il y a des mesures pratiques que vous pouvez prendre au cours des élections afin de faire campagne en faveur d'un système de santé viable et d'une amélioration de la santé pour toutes et tous. On trouve d'autres renseignements sur la façon de promouvoir la profession infirmière à <http://elections.cna-aiic.ca>.

Au cours de la campagne électorale de 2008, l'AiIC se penchera sur les solutions pratiques à quatre problèmes cruciaux pour la santé et les soins de santé au Canada :

- **Maintenir** le système de santé sans but lucratif et financé par le secteur public au Canada grâce à l'innovation et la technologie
- **Garantir** des médicaments sur ordonnance sûrs, efficaces et abordables pour tous les Canadiens
- **Former, recruter et déployer** efficacement des professionnels de la santé
- **Réduire** les menaces à la santé, en particulier celles qui proviennent de dangers environnementaux

L'AiIC collaborera avec les chefs et le personnel national de chacun des partis afin de voir à ce que ces quatre grandes questions soient inscrites à leur programme politique. Ces grands enjeux auront des répercussions différentes et importantes dans chacune des 308 circonscriptions électorales du Canada. Votre participation au cours de la campagne électorale garantira que les candidats seront au courant de la pertinence de ces quatre enjeux – ainsi que des solutions proposées par les soins infirmiers – dans leur circonscription.

Les idées que les électeurs appuient intéressent tous les partis politiques. Les infirmières peuvent échanger avec les candidats pour les aider à comprendre qu'il est sensé sur le plan politique de faire face aux questions de santé et d'appuyer les solutions proposées par les infirmières du Canada.

Voici les liens entre ces quatre grandes questions et le travail du gouvernement fédéral (peu importe du parti au pouvoir) :

- Le gouvernement fédéral a établi un programme national sur les sciences et la technologie. Les solutions proposées par l'AiIC reconnaissent que l'innovation technologique joue un rôle important lorsqu'il s'agit de relever les défis du système de santé.
- Le gouvernement fédéral contribue à la Stratégie nationale sur les produits pharmaceutiques en finançant Inforoute Santé du Canada et le Service canadien de prescription et d'utilisation optimales des médicaments, ainsi que la réglementation des médicaments, entre autres.
- Le gouvernement fédéral est responsable de l'apprentissage en milieu de travail et du développement des connaissances. Nos solutions sont pertinentes à cette responsabilité.
- Le gouvernement fédéral est chargé par la loi de gérer les menaces à l'environnement (*Loi canadienne sur la protection de l'environnement*), y compris celles qui ont une incidence sur la santé humaine.

La privatisation du système de santé n'est pas la panacée. Des études comparant la qualité des services de santé et les résultats pour la santé ont démontré que les soins de santé financés par l'État donnent de meilleurs résultats que les établissements privés.

## Bien faire passer le message

Dans le cas de chacune des quatre grandes questions, l'AiIC souhaite que les politiciens appuient l'innovation qui rend notre système de santé plus efficace. Les mesures à prendre pour assurer le suivi des solutions proposées par l'AiIC relève de la compétence du gouvernement fédéral. (Pour savoir qui est chargé de quoi, consultez <http://elections.cna-aiic.ca>). Les messages qui suivent doivent servir auprès des décideurs des partis politiques nationaux et des candidats à une charge fédérale.



1

## Maintenir le système de santé sans but lucratif et financé par le secteur public au Canada

### Message principal

Même si notre système de soins de santé doit relever de nombreux défis – dont les plus connus sont l'accès aux soins et les temps d'attente – beaucoup de solutions existent, et ces solutions ne nécessitent pas une transition vers les soins de santé privés ni vers un système à deux niveaux. Ces solutions demandent de l'innovation et un recours croissant à la technologie. Beaucoup de nouvelles technologies présentent des améliorations importantes sur le plan de l'efficacité, comme l'ont démontré des projets pilotes, mais elles n'ont pas été commercialisées et implantées à l'échelon national.

### À demander

L'AiIC sollicite votre appui pour que le gouvernement fédéral investisse et fasse preuve de leadership dans les deux domaines suivants :

1. Une stratégie nationale pour améliorer l'innovation et la productivité dans le secteur de la santé
2. L'implantation accélérée des dossiers de santé électroniques et d'autres technologies de l'information et de la communication afin d'améliorer l'accès aux services de santé

### Les faits

- Lorsque l'on tient compte des dépenses d'autres pays, il n'y a aucune raison de croire que celles que le Canada consacre à la santé échappent à tout contrôle. Le Canada a consacré à la santé 10 % de son PIB en 2006, ce qui le place au huitième rang sur 30 pays de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE)<sup>1</sup>. (Les É. U. y ont consacré 15,3 % de leur PIB en 2005)<sup>2</sup>. Nous devons investir plus stratégiquement dans le système de santé.
- De nombreux projets lancés dans les hôpitaux et les établissements de santé d'un bout à l'autre du Canada ont démontré les avantages de la cybersanté et d'autres technologies, ainsi que ceux de la restructuration des méthodes de travail<sup>3</sup>.
- Les approches innovatrices des soins des premières lignes ont démontré l'efficacité des équipes de soins de santé<sup>4</sup>.
- Anthony Fell, président du Conseil de RBC Marchés des capitaux, signale que le secteur de la santé accuse un retard de 25 à 30 ans sur l'industrie bancaire au niveau de l'adoption des technologies de l'information et de la communication<sup>5</sup>.
- L'établissement des dossiers de santé électroniques pourrait éviter des dépenses de 48 milliards de dollars en 20 ans, seulement en réduisant les effets indésirables des médicaments, et en évitant 14 milliards de plus en réduisant le double emploi et les examens inutiles<sup>6</sup>.
- La création de dossiers de santé électroniques pour tous les Canadiens coûtera 10 milliards de dollars sur 10 ans<sup>7</sup>. Jusqu'à maintenant, le gouvernement fédéral n'a investi que 1,5 milliard<sup>8</sup>.



## 2 Garantir des médicaments sur ordonnance sûrs, efficaces et abordables pour tous les Canadiens

### Message principal

Tous les Canadiens devraient avoir accès de façon opportune à des médicaments sur ordonnance sûrs et efficaces, et aucun Canadien ne doit être privé d'un médicament sur ordonnance dans l'éventualité où il serait incapable de le payer.

### À demander

L'AIIIC veut que le gouvernement donne suite à son engagement fait dans l'Accord sur la santé de 2004 de mettre en œuvre une stratégie nationale sur les produits pharmaceutiques. Allez-vous augmenter vos efforts en vue de mettre en œuvre les neuf éléments de la stratégie nationale sur les produits pharmaceutiques?

### Les faits

- Les dépenses liées aux médicaments sur ordonnance atteignaient presque 27 milliards de dollars en 2007. On estime que 20 % des Canadiens sont non assurés ou sous-assurés contre les dépenses en médicaments<sup>9</sup>.
- En 2004, le premier ministre fédéral et les premiers ministres des provinces et territoires, connus comme les « premiers ministres » ont convenu qu'aucun Canadien ne

devrait assumer un fardeau financier exagéré pour obtenir des produits pharmaceutiques nécessaires<sup>10</sup>.

- Les premiers ministres ont convenu de prendre des mesures, avant la fin de l'année 2005-2006, afin de garantir à tous les Canadiens, peu importe où ils vivent, l'accès à la couverture des médicaments onéreux<sup>11</sup>.
- Les premiers ministres ont aussi convenu de collaborer davantage afin de promouvoir l'usage optimal de médicaments, les pratiques exemplaires en matière d'ordonnance de médicaments et une meilleure gestion du coût de tous les médicaments, y compris les médicaments génériques, afin de garantir que tout médicament soit sûr, efficace et accessible de manière opportune et efficiente.
- Dans son rapport annuel de 2008 aux Canadiens, le Conseil canadien de la santé a commenté le progrès inacceptable de la mise en œuvre de la stratégie nationale sur les produits pharmaceutiques qu'on nous avait promis en 2004<sup>12</sup>.

## 3 Former, recruter et déployer efficacement des professionnels de la santé

### Message principal

Le Canada ne réussit pas à former, garder et déployer efficacement les professionnels de la santé. Le Canada doit investir davantage dans la formation des employés. On prévoit une pénurie de 113 000 infirmières d'ici 2016.

### À demander

L'AIIIC souhaite que le gouvernement fédéral appuie des initiatives dans les deux domaines suivants :

1. Le développement de nouvelles compétences. Approuvez-vous des mesures, notamment l'utilisation des recettes de l'assurance-emploi, qui récompensent directement les travailleurs et les employeurs canadiens pour avoir investi dans le développement de compétences spécialisées?
2. Augmentation des possibilités d'inscription en sciences de la santé. Appuyez-vous des programmes qui augmentent la capacité des établissements d'enseignement afin qu'elle corresponde aux besoins fédéraux en recrutement d'infirmières – le gouvernement fédéral aura besoin de quelque 1 600 nouvelles infirmières au cours des dix prochaines années – ainsi que d'autres professionnels de la santé?

### Les faits

- En 1996, les employeurs du Canada ont consacré à la formation une moyenne de 842 \$ par employé, mais dix ans plus tard, ce montant était tombé à 699 \$ seulement (en dollars de 1996)<sup>13</sup>.
- Les organisations de soins de santé consacrent à l'apprentissage et au perfectionnement un pourcentage plus faible (1,27 %) de leur masse salariale que d'autres organisations canadiennes (1,80 %)<sup>14</sup>.
- Il est crucial que les travailleurs améliorent continuellement leurs compétences pour que le Canada puisse être concurrentiel sur la scène mondiale. Les employeurs du Canada ne suivent toutefois pas les autres pays de l'OCDE quant au volume de formation qu'ils offrent à leurs travailleurs<sup>15</sup>.

## Faits sur les soins infirmiers

En 2006, on comptait **252 948 infirmières** autorisées travaillant en soins infirmiers au Canada.

**55 %** des infirmières occupent des postes à temps plein.

**13 %** des infirmières ont eu plus d'un employeur en soins infirmiers.

**Pour une infirmière** âgée de 35 ans ou moins, on compte 1,9 infirmières âgées de 50 ans ou plus.

**Une infirmière sur cinq** est âgée de 55 ans ou plus.

**35 %** des infirmières travaillant en oncologie et 45 % des infirmières travaillant en salle d'opération prendront leur retraite dans les cinq prochaines années.

On prévoit une pénurie de **113 000** infirmières d'ici 2016.

### Références :

*Institut canadien d'information sur la santé, Base de données sur les infirmières et infirmiers autorisés. 2006*

*AIIIC, Planifier pour demain : prévisions des ressources humaines en soins infirmiers. 2002*

- Un récent rapport de Statistique Canada révèle que 77 % des travailleurs du secteur de la santé ont déclaré avoir amélioré leur rendement au travail grâce à la formation continue<sup>16</sup>.
- Selon le *Rapport mondial sur la santé de 2006*, la formation continue est un facteur important qui joue sur la rétention des professionnels de la santé, y compris les infirmières<sup>17</sup>.
- Le gouvernement fédéral est le cinquième employeur en importance d'infirmières au Canada : il emploie quelque 3 500 infirmières dans des secteurs comme le ministère des Anciens Combattants, le ministère de la Défense nationale, les Forces canadiennes, Santé Canada (y compris la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits) et le Service correctionnel du Canada.
- Le gouvernement fédéral affiche des taux d'inoccupation qui atteignent 50 % dans les postes d'infirmières<sup>18</sup>.

## 4 Réduire les menaces à la santé, en particulier celles qui proviennent des dangers environnementaux

### Message principal

Les risques environnementaux, y compris l'exposition à des contaminants nuisibles, endommagent la santé des Canadiens et causent des décès. Il faut réduire la présence de contaminants nuisibles dans l'air, l'eau et les aliments.

### À demander

Appuyez-vous l'adoption de mesures législatives afin de réduire et d'éliminer les dangers environnementaux qui menacent la santé humaine? L'AIC souhaite plus particulièrement vous voir :

1. Appuyer le retour de la *Loi canadienne sur la qualité de l'air* modifiée par le Comité législatif de la Chambre des communes chargé d'étudier le projet de loi C-30 en 2007.
2. Appuyer les modifications nécessaires à la *Loi sur la protection de l'environnement* lorsqu'elle sera modifiée.

### Les faits

- Une flambée épidémique de la bactérie *Listeria* survenue à la suite d'une infraction à la salubrité alimentaire est liée à au moins 13 décès au Canada cette année<sup>19</sup>.
- Chaque année, on peut attribuer à la pollution atmosphérique 5 900 décès dans huit grandes villes du Canada<sup>20</sup>.
- Quelque 2,7 millions d'enfants et d'adultes du Canada sont atteints d'asthme. La qualité médiocre de l'air contribue à l'apparition de cette maladie<sup>21</sup>.
- En 2003, on a recensé 1 481 cas probables ou confirmés du virus du Nil occidental au Canada; en 2007, on comptait 2 215 cas de la sorte<sup>22</sup>. Les changements climatiques peuvent influencer le nombre et la distribution géographique de maladies à transmission vectorielle et augmenter la durée de la saison de transmission. On s'attend à une augmentation des infections du virus du Nil occidental en réaction au réchauffement de la planète<sup>23</sup>.

- Les événements météorologiques extrêmes deviendront de plus en plus communs en raison des changements plus fréquents du climat, et ils peuvent mettre la santé en danger. Par exemple, les inondations peuvent causer la contamination de l'eau potable, ce qui peut entraîner des éclosions épidémiques de maladies parasitaires ou bactériennes comme la diarrhée<sup>24</sup>.

## La crédibilité des infirmières et la force du nombre

Au Canada, on compte quelque 270 000 infirmières. Les sondages d'opinion confirment que les Canadiens considèrent les infirmières comme une des sources d'information et d'aide les plus dignes de confiance. Pour leur part, les politiciens ont une faible cote de confiance auprès du public.

Il vaut la peine de répéter ces quatre grands messages : plus on les répète, plus ils seront efficaces. Pour que les candidats à une charge politique comprennent les messages, il faut utiliser des exemples locaux – des anecdotes et des exemples qui démontrent comment un enjeu en particulier nuit à la santé des électeurs de leur circonscription, ou comment les solutions proposées par l'AIC sont bénéfiques pour les mêmes électeurs.

- 1 Organisation de coopération et de développement économiques. (2007). *OECD health data 2007. How does Canada compare*. Extrait le 21 janvier 2008 du [www.oecd.org/dataoecd/46/33/38979719.pdf](http://www.oecd.org/dataoecd/46/33/38979719.pdf).
- 2 Ibid.
- 3 Murphy, J. et Burke, L. (1990). Charting by exception: A more efficient way to document. *Nursing* 20 (5), 65-69. Pour d'autres exemples, voir l'Exposé stratégique n° 3 de l'AIC sur les ressources humaines de la santé, *Relever les défis posés par la main-d'œuvre du système de santé par la refonte innovatrice des effectifs* ([www.cna-aiic.ca/AIIC/issues/hhrbriets/default\\_f.aspx](http://www.cna-aiic.ca/AIIC/issues/hhrbriets/default_f.aspx)).
- 4 Small, N. (1994). The role of the gerontological nurse practitioner in nursing homes. *Nursing Homes: Long Term Care Management*, 43(4), 48-50; McAiney, C. A. (2005). Evaluation of the nurse practitioner in long-term care project. Rapport non publié par le Réseau des services d'urgences de Hamilton.
- 5 Doctors too slow to embrace electronic health records. (25 mai 2007). CBC News. Extrait le 28 mai 2007 du [www.cbc.ca/health/story/2007/05/25/electronic-health-records.html?ref=rss](http://www.cbc.ca/health/story/2007/05/25/electronic-health-records.html?ref=rss).
- 6 Booz Allen Hamilton. (2005). *Infiroute Santé du Canada – Stratégie d'investissement sur dix ans : Dossier de santé électronique pancanadien. Résumé*. Toronto : Infiroute Santé du Canada.
- 7 Infiroute Santé du Canada. (2007). *DSE...À la croisée des chemins vers le succès : Rapport annuel 2006-2007*. Toronto : Auteur.
- 8 Ibid.
- 9 Institut canadien d'information sur la santé. (2008). *Dépenses en médicaments au Canada, de 1985 à 2007*. Ottawa : Auteur. Applied Management, Fraser Group, and Tristat Resources. (2000). *Canadians' access to insurance for prescription medicines*. Vol. 2.
- 10 Santé Canada. (2004). Rencontre des premiers ministres sur les soins de santé. Disponible au [www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/delivery-prestation/ftcollab/2004-fmm-rpm/index-fra.php](http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/delivery-prestation/ftcollab/2004-fmm-rpm/index-fra.php).
- 11 Ibid.
- 12 Conseil canadien de la santé. (2008). *Relancer la réforme : Renouveau des soins de santé au Canada, 2003-2008*. Ottawa : Auteur.
- 13 Grant, M. et Hughes, P. D. (2007). *Learning and development outlook 2007: Are we learning enough?* Ottawa : Conférence Board du Canada.
- 14 Ibid.
- 15 Ibid.
- 16 Allen, M. K., Ceolin, R., Ouellette, S., Plante, J. et Vaillancourt, C. (2007). *Éducation des travailleurs de la santé : un portrait statistique 2000 à 2004*. Ottawa : Statistique Canada.
- 17 Organisation mondiale de la Santé. (2006). *Rapport sur la santé dans le monde 2006 : Travailler ensemble pour la santé*. Genève : Auteur.
- 18 Dirigeants de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits, communication personnelle, 2006.
- 19 Health officials probe more deaths, advise tossing suspect meat. (21 août 2008). CBC News. Extrait le 7 septembre 2008 du [www.cbc.ca/consumer/story/2008/08/21/isteriosis.html?ref=rss](http://www.cbc.ca/consumer/story/2008/08/21/isteriosis.html?ref=rss).
- 20 Santé Canada. (Avril 2005). *Information*. Ottawa : Auteur. Extrait le 21 janvier 2008 du [www.hc-sc.gc.ca/ahc-asc/media/nr-cp/2005/2005\\_32bk1\\_f.html](http://www.hc-sc.gc.ca/ahc-asc/media/nr-cp/2005/2005_32bk1_f.html).
- 21 Santé Canada. (Mai 2006). *Votre santé et vous : Asthme*. Ottawa : Auteur. Extrait le 21 janvier 2008 de [www.hc-sc.gc.ca/iyh-vsv/diseases-maladies/asthma\\_f.html#is](http://www.hc-sc.gc.ca/iyh-vsv/diseases-maladies/asthma_f.html#is).
- 22 Agence de la santé publique du Canada. *Virus du Nil occidental Moniteur 2003 et 2007*. Disponible au [www.phac-aspc.gc.ca/wnv-vwn/mon-hmsur-2003-fra.php](http://www.phac-aspc.gc.ca/wnv-vwn/mon-hmsur-2003-fra.php) et au [www.phac-aspc.gc.ca/wnv-vwn/mon-hmsur-2007-fra.php](http://www.phac-aspc.gc.ca/wnv-vwn/mon-hmsur-2007-fra.php).
- 23 Santé Canada. (2005). Santé humaine et changements climatiques : *Évaluation des vulnérabilités et de la capacité d'adaptation au Canada*. Ottawa : Ministre de la Santé.
- 24 Ibid.



# Les infirmières peuvent faire une différence

Prenez la parole et votez le 14 octobre pour un candidat et un parti qui travailleront de leur mieux pour maintenir le système de santé et améliorer la santé de la population canadienne.



<http://elections.cna-aiic.ca>