

Association des infirmières et infirmiers du Canada

Réponses

1. Reprise économique et croissance

Compte tenu du climat d'austérité budgétaire actuel au sein du gouvernement fédéral et dans le monde, quelles mesures fédérales particulières estimez-vous nécessaires pour assurer la reprise économique et une plus forte croissance économique au Canada?

Une population en santé est essentielle à la prospérité économique d'un pays, et la santé de la population active joue un rôle clé dans la croissance économique. Chaque année, les maladies chroniques coûtent au moins 190 milliards de dollars à l'économie canadienne. Afin de réunir les conditions favorables à la reprise et à la croissance économiques, il importe avant tout de réunir les conditions favorables à la santé de la population canadienne. L'AIIIC recommande au gouvernement fédéral de prendre les initiatives nécessaires afin d'améliorer la santé de la population canadienne : • au moyen de cinq indicateurs de la santé et de cinq indicateurs du système de santé favorisant leur amélioration respective; • par la mise en œuvre d'une stratégie pancanadienne d'amélioration du classement du Canada par rapport à ces indicateurs d'ici 2017. L'identification de ces indicateurs se fera en collaboration avec l'Institut canadien d'information sur la santé, Santé Canada, l'Agence de la santé publique du Canada et Statistique Canada, sous la direction du gouvernement. Ce sera pour le gouvernement fédéral l'occasion de faire preuve de leadership et de travailler de concert avec les gouvernements provinciaux et territoriaux, le personnel infirmier, les professionnels de la santé, les chercheurs, les responsables des politiques et la population, à la création conjointe et à l'élaboration d'une stratégie pancanadienne visant l'amélioration de la santé grâce à des soins de santé primaires. L'AIIIC est d'avis que la prospérité d'un pays repose sur la productivité de sa population et, à l'instar de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), elle croit qu'une population en santé se traduit par une main-d'œuvre en santé. Selon le Conseil canadien de la santé, l'amélioration de la santé et de la productivité des citoyens canadiens dépendra de la volonté de tous les gouvernements de travailler ensemble dans l'intérêt de la population. Il est possible d'améliorer la santé de la population tout en stimulant la croissance économique et la productivité si l'on se fixe comme objectif national de se doter d'un système de santé viable et cohérent, et si l'on respecte cet objectif. Même si l'on a évalué et constaté une amélioration des indicateurs de la santé semblables depuis l'Accord sur la santé de 2003, moins de progrès ont été accomplis du côté des indicateurs de performance du système. Pour améliorer la santé de notre population et de notre main-d'œuvre, il est nécessaire de mettre en place un système national d'évaluation des indicateurs prioritaires comportant une définition et une approche normalisées. Voici quelques-uns des indicateurs importants qui, selon l'AIIIC, devraient être pris en considération : • La mesure de l'obésité chez les adultes et chez les enfants; • L'incidence et la prévalence du diabète; • La gestion des conditions propices aux soins ambulatoires; • Les taux de réadmission dans les 30 jours pour les cas de maladies mentales; • L'accès en tout temps à des équipes interprofessionnelles de soins primaires travaillant en collaboration.

2. Création d'emplois

Les entreprises canadiennes étant aux prises avec les pressions qu'exercent sur elles des facteurs comme l'incertitude relative à la reprise économique aux États-Unis, à la crise de la dette souveraine en Europe et à la concurrence livrée par un certain nombre de pays développés et en développement, quelles mesures particulières devraient, selon vous, être prises pour promouvoir la création d'emplois au Canada, notamment celle qui est attribuable à l'accroissement du commerce intérieur et international?

La mobilité est un facteur important qui a une incidence sur la disponibilité des professionnels de la santé. Le Canada a une capacité limitée en ce qui a trait au suivi des déplacements de son personnel infirmier tant au Canada (entre provinces et territoires) qu'à l'étranger (lorsque le personnel quitte le pays pour aller travailler à l'étranger). Le seul moyen pour le Canada de connaître le nombre d'infirmières et d'infirmiers autorisés travaillant à l'étranger est le renouvellement du permis de travail dans une province ou un territoire. En raison de menaces potentielles découlant des récents changements apportés à la politique de l'assurance santé aux États-Unis, qui permettront à 30 millions de citoyens américains de plus d'avoir accès plus facilement à des soins de santé, il n'a jamais été aussi important de veiller à la stabilité du bassin de professionnels de la santé au Canada. En effet, il sera tentant pour les États-Unis, qui auront des besoins accrus, de venir puiser dans le bassin de professionnels de la santé hautement qualifiés du pays voisin qu'est le Canada. L'AiIC recommande au gouvernement fédéral d'établir un identificateur national unique (INU) pour tous les professionnels de la santé réglementés du Canada. L'établissement d'un INU pour les professionnels de la santé favoriserait la création d'emplois :

- En assurant un dénombrement exact des ressources humaines de la santé (RHS) et en permettant une meilleure coordination de ces ressources dans les provinces et territoires ainsi qu'en affinant la prévision de l'offre et de la demande.
- En permettant une identification précise et sécurisée des fournisseurs de soins de santé dans l'ensemble des données et des services liés aux dossiers de santé électroniques (DSE), garantissant ainsi la véritable identité du personnel et limitant l'accès aux DES aux seules personnes autorisées.
- En fournissant aux gouvernements l'information nécessaire pour étudier les tendances en matière de stabilité de la main-d'œuvre, y compris celles qui concernent le statut de la pratique (en activité, en congé temporaire, en congé de maternité), la distribution des fournisseurs de soins de santé dans les différents secteurs ou milieux, le lien entre le domaine de pratique et l'âge de la retraite, les abandons et les retours à la profession et la mobilité à l'intérieur des provinces et des territoires. Les renseignements obtenus grâce à l'INU permettraient aux décideurs de planifier la formation et le déploiement des ressources humaines en santé afin de répondre aux futurs besoins des Canadiens et de favoriser la santé de la population. L'introduction d'un INU constitue l'une des mesures rentables à long terme faisant partie du Cadre de planification concertée des ressources humaines de la santé à l'échelle pancanadienne de Santé Canada. Dans son étude de faisabilité sur les RHS, l'ICIS a démontré que l'adoption d'un INU dans neuf professions entraînerait un coût de démarrage de 17,27 millions de dollars sur trois ans et des coûts annuels de fonctionnement de 5,18 millions de dollars par la suite.

3. Changement démographique

Quelles mesures spécifiques le gouvernement fédéral devrait-il prendre, selon vous, pour aider le pays à faire face aux conséquences du vieillissement de la population canadienne et des pénuries de main-d'œuvre?

Après l'âge de 65 ans, les dépenses par habitant consacrées à la santé doublent tous les 10 ans et s'élèvent à 8 425 \$ pour une personne de 75 ans et à 16 821 \$ pour une personne de 85 ans. Étant donné que plus de 4,7 millions de Canadiens sont âgés de 65 ans et plus et que ce chiffre devrait doubler d'ici 2036, il importe plus que jamais de promouvoir la santé et de prévenir les maladies afin de favoriser la santé et l'indépendance optimale chez les personnes âgées. L'AiIC recommande au gouvernement

fédéral de prendre l'initiative et de travailler, en collaboration avec les gouvernements provinciaux et territoriaux, à établir et à mettre en œuvre une stratégie globale axée sur le vieillissement en santé qui permettrait aux systèmes de santé et aux systèmes sociaux de mieux répondre aux besoins de la population vieillissante. Cette stratégie devrait s'inscrire dans un cadre de soins de santé primaires et devrait inclure dans sa planification les principes du vieillissement actif (processus d'optimisation des possibilités de conservation ou d'amélioration de la santé, de participation et de sécurité visant à accroître la qualité de vie chez les personnes vieillissantes) de même que les aspects suivants : • priorité accordée aux saines habitudes de vie, à la réduction de l'obésité, à la prévention des maladies et des blessures, à la santé mentale, à la surveillance et la protection de la santé et, finalement, à la réduction des inégalités en matière de santé chez les personnes âgées du Canada, par l'adoption d'une approche de santé mettant l'accent sur les déterminants sociaux sous-jacents à la santé; • création d'un réseau pancanadien de recherche en santé financé par le gouvernement fédéral ayant pour objectif de repérer les principales pratiques rentables axées sur le travail d'équipe en matière de prestation de soins aux personnes souffrant de démence et de diffusion de l'information dans l'ensemble du système de soins de santé au Canada; • fonds d'innovation pour la santé des Canadiens servant à définir et à mettre en œuvre des modèles de pratiques exemplaires novateurs en matière de prestation de soins de santé. De nombreuses études ont démontré la rentabilité des modèles de soins collaboratifs interprofessionnels axés sur le travail d'équipe pour instaurer des services de prévention et de gestion des maladies chroniques s'adressant aux personnes âgées. Le gouvernement devrait favoriser la mise en œuvre de ces modèles et la diffusion de l'information sur le sujet dans l'ensemble du système de santé; • fonds additionnels pour améliorer les services de soins palliatifs ou de fin de vie et l'accès aux médicaments pour les personnes âgées; • crédits d'impôt fédéral additionnels pour aider les personnes âgées du Canada à demeurer plus longtemps chez elles. Les crédits d'impôt pour les aidants naturels (la famille) et l'augmentation des prestations de soins à domicile sont des moyens beaucoup moins coûteux que les soins de longue durée et les soins en établissement, même lorsqu'ils comprennent des soins de relève.

4. Productivité

Compte tenu des difficultés que connaît le marché de l'emploi du fait, notamment, du vieillissement de la population et des efforts toujours consacrés aux mesures visant à accroître la compétitivité du pays, quelles initiatives fédérales particulières sont-elles nécessaires pour le renforcement de la productivité au Canada?

Comme la productivité est tributaire de l'état de santé d'une population, la productivité augmente à mesure que les maladies chroniques diminuent. Sans même tenir compte des 20 milliards de dollars en moyenne que coûtent chaque année les maladies mentales, en raison de la réduction de la main-d'œuvre disponible, les maladies chroniques coûtent 190 milliards de dollars annuellement à l'économie canadienne. Des mesures ciblées visant à prévenir les maladies chroniques et à promouvoir la santé mentale et le rétablissement permettent l'établissement d'une main-d'œuvre moins susceptible de connaître des baisses de productivité. L'AIIIC recommande au gouvernement fédéral de mettre en place des mesures pour favoriser la santé mentale, la promotion de la santé et la prévention des maladies, qui pourraient inclure : • des incitatifs financiers et un soutien aux employeurs pour lutter contre la stigmatisation liée à la maladie mentale et pour améliorer les interventions en cas d'urgence en milieu de travail; • des incitatifs fiscaux et des investissements dans les infrastructures afin d'encourager l'activité physique; • des règlements ciblés visant la diminution des taux d'obésité, comme ceux visant la réduction de la teneur en sel et en gras des aliments préparés. L'inaction dans la lutte contre les problèmes de santé mentale et de stigmatisation liée à la maladie mentale en milieu de travail entraîne également une baisse de la productivité. Le gouvernement fédéral peut promouvoir la santé psychologique et la sécurité au travail en encourageant la création de programmes en milieu de travail, au moyen d'incitatifs fiscaux et de soutien financier, dont le but serait de lutter contre la stigmatisation,

de favoriser la santé mentale, de prévenir et de gérer les urgences en santé mentale. De même, les huit maladies chroniques les plus étroitement liées à l'obésité ont coûté environ 4,6 milliards de dollars à l'économie canadienne dans la seule année 2008. Des initiatives comme l'aménagement de sentiers de marche et de pistes cyclables, des programmes encourageant l'activité physique et des mesures incitant les employés à participer à des programmes d'activités et de bien-être en milieu de travail peuvent améliorer la santé et la productivité. Pour chaque dollar investi dans ce type de programmes, les employeurs constateront un rendement des investissements de l'ordre de 3,43 \$ en cinq ans. La consommation excessive de sel est un facteur de risque connu pour l'hypertension artérielle, l'une des principales causes des maladies du cœur, des accidents vasculaires cérébraux et de l'insuffisance rénale, et un facteur important concourant à la mort prématurée, à l'invalidité et à l'augmentation des coûts des soins de santé. Toutes ces affections chroniques comportent des risques de complications qui nuisent à la productivité, alors que des interventions appropriées s'inscrivant dans des politiques fondées sur des données probantes peuvent prévenir l'hypertension artérielle. On estime que des mesures visant la diminution de l'apport en sodium et des besoins de traiter les maladies cardiovasculaires associées à l'hypertension artérielle permettraient aux contribuables canadiens d'économiser 1,4 milliard de dollars par année. Durcir la réglementation sur la teneur en sodium des aliments préparés constitue une mesure positive en ce sens.

5. Autres défis

On sait que des particuliers, des entreprises et des communautés éprouvent des difficultés actuellement au Canada. Quels sont, selon vous, ceux qui éprouvent le plus de difficultés, quelles sont ces difficultés et quelles mesures fédérales sont-elles nécessaires pour remédier à ces difficultés?

Dans notre société, les Canadiens au revenu le moins élevé sont ceux qui sont aux prises avec les plus importants problèmes de santé. Selon un récent rapport de la Commission nationale d'experts de l'AIIC, le revenu, le logement, l'insécurité alimentaire et l'exclusion sociale sont quatre facteurs déterminants dans les inégalités en matière de santé. La pauvreté est cependant la plus grande menace pour la santé. L'une des façons de remédier à ces inégalités pour le gouvernement fédéral serait d'inclure la santé dans chaque politique au moyen d'un outil d'évaluation de l'incidence sur l'équité en santé de chacune des décisions du gouvernement. L'AIIC recommande au gouvernement fédéral d'instaurer un processus d'évaluation de l'impact sur l'équité en santé de toutes les décisions prises par le fédéral dans l'élaboration des politiques, des plans, des programmes ou des services. L'évaluation de l'impact sur l'équité en santé permet de déterminer quelles sont les populations aux prises avec les plus importants problèmes de santé et, parmi ces problèmes, lesquels sont attribuables à la mise en œuvre des politiques touchant, par exemple, l'emploi, le logement, les revenus et le développement des jeunes enfants. Par la mise en œuvre rigoureuse de l'évaluation de l'impact sur l'équité en santé, le gouvernement fédéral fera preuve de responsabilité et de transparence et veillera à ce que les décisions prises tiennent compte des Canadiens aux prises avec les plus importants problèmes de santé. Nous savons depuis longtemps que l'état de santé d'un individu est influencé à 75 % par des facteurs extérieurs aux services de santé, mais il ne faut pas oublier qu'il en va de même pour une population. Certains déterminants sociaux, en particulier la pauvreté, l'itinérance ou l'appartenance à une minorité ethnique ou raciale, peuvent rendre les personnes plus vulnérables à la maladie et réduire leur capacité d'avoir accès à des services de santé et de prendre soin de leur santé. Les populations autochtones du Canada incarnent de manière particulièrement frappante l'impact des déterminants sociaux sur la santé. Les Autochtones sont surreprésentés au sein des personnes vivant dans la pauvreté, touchés par le chômage, le faible niveau de scolarité et les logements surpeuplés. Pour ces groupes, les taux élevés de maladie et de mort précoce suscitent de vives inquiétudes. La prévalence du suicide et la maladie chronique (non transmissible et infectieuse) dans cette population sont particulièrement alarmantes.

Les disparités en santé chez les groupes raciaux et ethniques persistent partout au Canada. Cette situation s'explique en partie par l'inaction de tous les ordres de gouvernement dans l'élaboration et la mise en œuvre des politiques et des services offerts aux collectivités qu'ils desservent. L'élargissement de la portée des politiques en santé et l'accroissement des services, exigeant de plus en plus de conformité entre les décisions des gouvernements municipaux, provinciaux, territoriaux et fédéral et les approches à palier multiples, permettront de tenir compte de la santé dans toutes les politiques gouvernementales.