

# Portrait de la main-d'œuvre en santé du Canada

## Consultation auprès des membres de SoinsSantéCAN

Ce document a été produit par SoinsSantéCAN, le porte-parole national des hôpitaux, des organisations de soins de santé et des organisations de recherche en santé du Canada. .

Juin 2024

### À propos de la consultation

À l'automne 2022, le Comité consultatif sur les ressources humaines en santé de SoinsSantéCAN (CCRHS) a lancé une étude comparative à la grandeur du pays pour mieux comprendre les défis en matière de main-d'œuvre auxquels font face les organisations de soins de santé du pays. L'étude a été affinée et améliorée et des changements ont été apportés aux définitions et aux indicateurs afin d'assurer la cohérence et la comparabilité. Par conséquent, l'étude de cette année constitue une année de référence.

En plus de l'étude, SoinsSantéCAN a consulté les membres du CCRHS dans le cadre d'une rencontre en personne, en juin 2024, afin de discuter des défis, des opportunités et du partage des meilleures pratiques au Canada, d'élaborer des stratégies à leur égard et de formuler les recommandations que vous trouverez dans le présent rapport.

### Comité consultatif sur les ressources humaines en santé (CCRHS)

Le CCRHS est un comité du conseil d'administration de SoinsSantéCAN composé de cadres supérieurs responsables des ressources humaines et de la culture dans le domaine de la santé au Canada. Ce comité représente la main-d'œuvre en santé de tout le pays, non seulement des hôpitaux, mais aussi des autorités sanitaires provinciales et régionales qui dispensent des soins dans tout le continuum.

SoinsSantéCAN et ses membres utiliseront les résultats de l'étude dans leur plaidoyer auprès des principaux décideurs, pour répondre aux questions urgentes d'aujourd'hui en matière de RHS et pour établir un point de référence essentiel aux fins de l'évaluation des investissements, des changements aux politiques et des impacts environnementaux au fil du temps.

### Représentation de la main-d'œuvre

L'étude sur la main-d'œuvre de 2022-2023 représente l'effectif suivant au sein des organisations membres:



Les organisations qui ont répondu à l'étude sont de divers types, selon la province ou le territoire (c'est-à-dire, autorité sanitaire provinciale ou régionale versus hôpitaux individuels).

### État actuel

En cette période postpandémique, les organisations de soins de santé continuent de faire face à d'importants défis de main-d'œuvre à la grandeur du Canada. Ces défis sont accentués par les taux élevés de stress et d'épuisement professionnel, les pénuries dans certaines professions essentielles et dans certains milieux de soins, ainsi que la croissance et le changement des besoins de soins de la population canadienne. Tous ces facteurs posent des défis sur les plans du recrutement, de la rétention, de la santé et du bien-être du personnel et entraînent des conséquences sur l'accès à des soins de grande qualité. Les systèmes de santé complexes doivent évoluer sans cesse pour répondre aux besoins changeants des patients, des communautés et de leur personnel et fournir des soins efficaces dans tout le continuum.

## Enjeux et opportunités



**Plus de 48 000 postes sont en cours de recrutement dans l'ensemble des organisations qui ont répondu à l'enquête. Les taux de postes à pourvoir sont restés plus élevés qu'avant la pandémie, principalement en raison de l'ajout de postes pour gérer les volumes dans le système.**

**Opportunité :** collaboration entre les membres du CCRHS et les intervenants fédéraux (p. ex., Effectif de la santé Canada, IRCC) sur une stratégie pancanadienne d'accélération du recrutement et de la rétention des professionnels de la santé formés à l'étranger qui tient compte des besoins des provinces et territoires, des stratégies pour évaluer et combler les lacunes dans les compétences, d'un soutien à l'établissement et de l'intégration dans la main-d'œuvre existante.

**Opportunité :** plaidoyer de SoinsSantéCAN en faveur d'investissements dans la recherche appliquée qui soutient l'adoption et la diffusion de la technologie dans la prestation des soins de santé (p. ex., l'intelligence artificielle), afin de réduire le fardeau administratif, de mieux utiliser l'étendue du champ de pratique des professionnels, d'améliorer la satisfaction au travail et la qualité et la sécurité des soins.



**Le taux moyen d'heures supplémentaires (heures supplémentaires en pourcentage du nombre total d'heures rémunérées) pour le personnel de soins de première ligne était de 7,6 % (IA), de 8,6 % (IAA) et de 9 % (ASS/PAB) dans l'ensemble du Canada, avec des taux nettement plus élevés dans certaines régions du Canada atlantique. Les services de soins intensifs ont également enregistré un nombre important d'heures supplémentaires de la part de leur personnel spécialisé : les services d'urgence (9,1%) et les unités de soins intensifs (11,9%). Ces heures supplémentaires sont dues aux nombreux postes vacants, aux congés de maladie et aux besoins accrus pour des services de santé et elles ont un impact considérable sur le bien-être des travailleurs.**

**Opportunité :** investissement dans la recherche et la mise en œuvre de nouveaux modèles de soins qui améliorent et intègrent les soins primaires, les soins communautaires ou à domicile et les soins aigus, et fournir les soins les plus appropriés et les plus rentables dans la bonne partie du continuum de soins.



**Le taux de roulement moyen (nombre d'employés qui quittent leur poste divisé par le nombre total d'employés) s'est stabilisé autour de 7 % à l'échelle nationale, mais certaines régions, comme l'Ontario, connaissent un taux de roulement plus élevé (11%), car la concurrence est plus forte entre les organisations, ce qui coûte cher au système et a des incidences sur les taux de vacance et les heures supplémentaires. Le taux de roulement des aides en soins de santé/préposés aux bénéficiaires est plus élevé que ceux des autres professionnels.**

**Opportunité :** offrir notre soutien à Effectif de la santé Canada pour identifier les réussites internationales en matière d'optimisation de la main-d'œuvre et de modèles de soins innovants. Le CCRHS collaborerait avec Effectif de la santé Canada et d'autres organismes, comme les ordres professionnels, pour tester et mettre à l'essai des modèles dans les organisations membres de SoinsSantéCAN au Canada.



**De l'Ontario à la côte est du Canada, une moyenne de 9 % des heures de travail rémunérées pour les postes d'infirmières (IA et IAA) ont été enregistrées comme congé de maladie. Dans certaines organisations et certains endroits, les taux sont beaucoup plus élevés, comme dans les régions rurales, éloignées et nordiques, où les taux de congé de maladie atteignent 29 %. D'autres problèmes liés aux congés de maladie peuvent se poser pendant les périodes où les infections respiratoires sont plus fréquentes.**

**Opportunité :** investissement dans l'examen et le soutien de la mise en œuvre de tactiques innovantes qui optimisent le bien-être des travailleurs, favorisent l'équilibre entre la vie professionnelle et personnelle et la satisfaction des travailleurs et réduisent le fardeau administratif (p. ex., les garderies abordables/accessibles, le mentorat de première ligne et le soutien des pairs) dans le but de réduire les congés de maladie, d'améliorer le recrutement et la rétention du personnel et de raviver l'intérêt dans les carrières en soins de santé.



**Les membres s'entendent sur le fait que le développement professionnel est un levier essentiel de l'engagement, de la rétention et de la planification de la relève du personnel des soins de santé. En plus du personnel de première ligne, il peut aussi s'avérer difficile de recruter le personnel qualifié pour occuper des postes de gestion ou de direction. Les membres ont déclaré un nombre important de départs à la retraite pendant la pandémie, ce qui a laissé d'importantes lacunes dans les compétences de leadership et a nécessité une amélioration des compétences et un renforcement des capacités.**

**Opportunité :** collaboration de CHA Learning, la division de développement professionnel de SoinsSantéCAN, avec les organisations pour déterminer comment soutenir le renforcement du leadership spécifique aux soins de santé qui favorise la transformation du système.

**Opportunité :** augmentation des investissements dans le développement professionnel de tous les professionnels des soins de santé afin de soutenir davantage le bien-être et la rétention des travailleurs, ainsi que le renforcement important des capacités au sein du système.

# ORGANISATIONS MEMBRES QUI ONT PARTICIPÉ À L'ÉTUDE

## Colombie-Britannique

### (3/5 autorités régionales de la santé)

- Autorité sanitaire Fraser
- Island Health
- Northern Health Authority

## Alberta (toute la province)

- Alberta Health Services
- Covenant Health

## Saskatchewan (toute la province)

- Saskatchewan Health Authority

## Manitoba (toute la province)

- Soins communs Manitoba
- Action cancer Manitoba

## Ontario

- Baycrest
- Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario & Centre de traitement pour enfants d'Ottawa
- Centre des sciences de la santé de Kingston
- Centre des sciences de la santé de London
- l'Hôpital d'Ottawa

- SE Health
- Centre des sciences de la santé Sunnybrook
- Centre régional des sciences de la santé de Thunder Bay
- University Health Network
- Centre de soins de santé mentale Waypoint
- Women's College Hospital

## Quebec

- Centres intégrés de santé et de services sociaux et centres intégrés universitaires de santé et de service sociaux

## Nouveau-Brunswick (1/2 des autorités sanitaires)

- Réseau de santé Vitalité - Vitalité Health Network

## Nouvelle-Écosse (toute la province)

- Régie de la santé de la Nouvelle-Écosse
- IWK Health

## Prince Edward Island (toute la province)

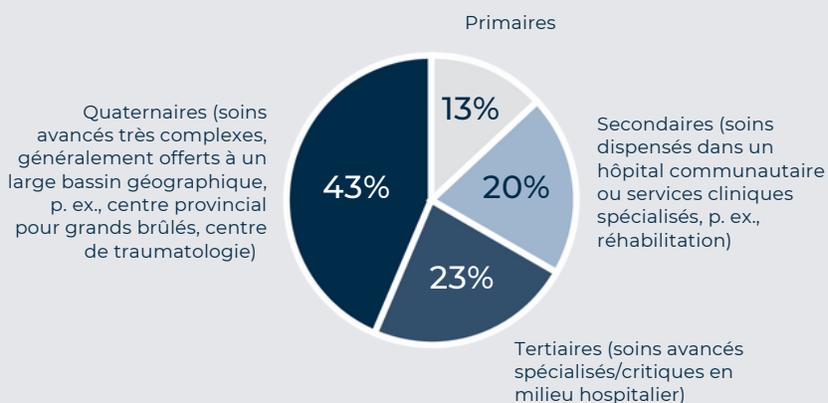
- Santé Î.-P.-É.

## Terre-Neuve-et-Labrador (toute la province)

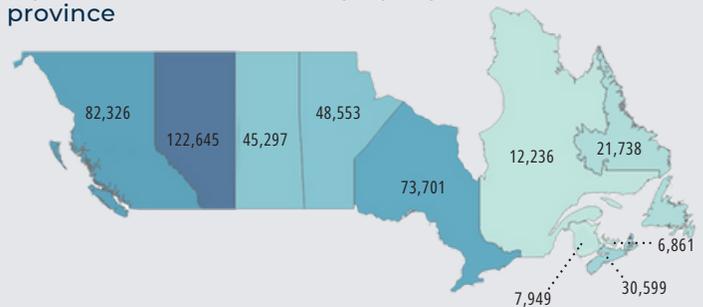
- Newfoundland and Labrador Health Services

## REPRÉSENTATION GÉOGRAPHIQUE ET DÉMOGRAPHIQUE

66% des organisations qui ont répondu à l'étude offrent au moins des soins de niveau tertiaire



Distribution géographique des répondants : nombre d'employés par province



- 30 organisations répondantes dans 10 provinces (plusieurs organisations provinciales ou régionales)
- Les organisations répondantes ont un personnel de plus de 450 000 employés. Ce chiffre comprend plus de 110 000 IA, environ 34 000 IAA et environ 52 000 ASS/PAB.
- Les organisations ont déclaré plus de 524 millions d'heures travaillées dans l'exercice 2022-2023.

% de répondants offrant des services

