

# MISE À JOUR DU BPSI

## JANVIER 2004

Bureau de la politique des soins infirmiers  
Santé Canada  
17<sup>e</sup> étage, immeuble Jeanne-Mance  
Indice d'adresse 1917D  
Pré Tunney  
Ottawa (Ontario)  
Canada K1A 0K9  
Téléphone : (613) 941-5170  
Télécopieur : (613) 952-3077  
[onp\\_bpsi@hc-sc.gc.ca](mailto:onp_bpsi@hc-sc.gc.ca)

Vous pensez que personne n'a jamais ressenti votre douleur et votre cœur brisé, puis vous lisez. La lecture m'a appris que les choses qui me tourmentaient étaient en fait les mêmes choses qui me reliaient à tous les êtres vivants ou à tous ceux qui ont déjà vécu.

[TRADUCTION]  
James Baldwin

### MANCHETTES

Une récente étude révèle une progression constante du taux d'absentéisme et d'heures supplémentaires chez les infirmières.

La 1<sup>re</sup> conférence de l'Association canadienne pour la recherche sur les services et les politiques de la santé aura lieu à Montréal en mai prochain

Accent sur la coopération interdisciplinaire

Prix 2004 pour l'avancement de la recherche sur les services de santé

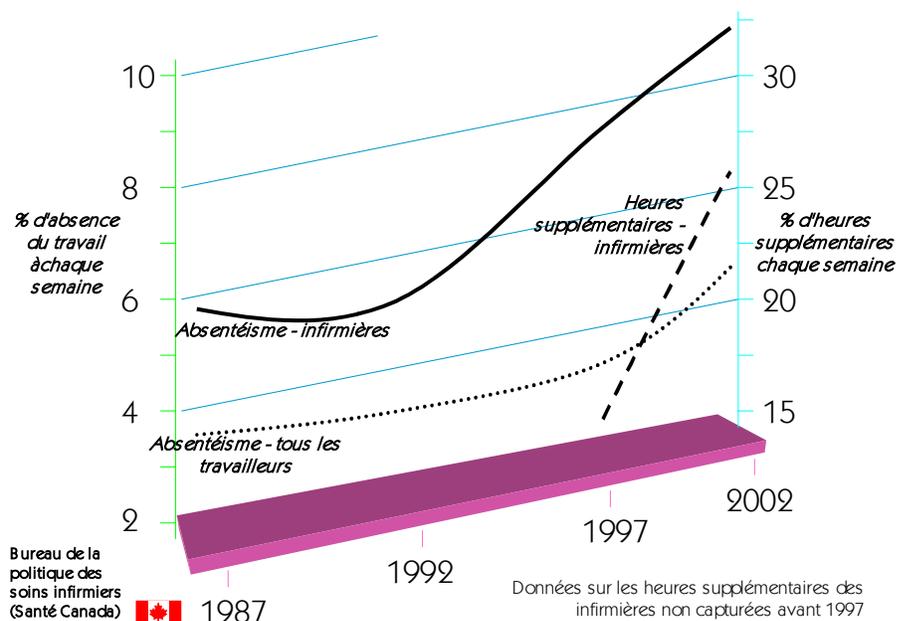
Possibilités de financement pour l'éducation et la recherche

### ABSENTÉISME ET HEURES SUPPLÉMENTAIRES

Les résultats d'une récente étude commandée par le Bureau de la politique des soins infirmiers révèle une progression constante du taux d'absentéisme et d'heures supplémentaires chez les infirmières autorisées canadiennes. Le taux d'absentéisme de tous les autres travailleurs canadiens connaît aussi la

même tendance. L'étude était fondée sur l'analyse de la situation des infirmières autorisées et des infirmières en chef du secteur public et ce, pendant les années sélectionnées d'enquête sur la population active (EPA) de Statistique Canada. Le Centre syndical et patronal du Canada a réalisé l'étude et a présenté son rapport à Santé Canada. La version électronique du rapport intégral est disponible au Bureau de la politique des soins infirmiers (BPSI).

### Absentéisme et heures supplémentaires chez les infirmières autorisées



L'étude visait les infirmières autorisées, car les données sur les infirmières auxiliaires autorisées et les infirmières auxiliaires immatriculées sont regroupées avec d'autres groupes professionnels à un niveau supérieur. Nous espérons obtenir l'information relative aux infirmières auxiliaires autorisées et aux infirmières auxiliaires immatriculées dans un avenir rapproché.

### Absentéisme

En 2002, le taux d'absentéisme lié à une maladie ou à une blessure chez l'infirmière autorisée était 8,6 %, considérablement plus élevé que le taux estimé en 1987 (5,9 %). Entre 1997 et 2002, le taux d'absentéisme chez les infirmières autorisées qui travaillaient à plein temps est passé de 7,8 % à 8,6 %. Pour l'ensemble des groupes professionnels, le taux a augmenté encore plus durant la même période – de 3,4 % à 4,7 %. Pour chaque année de l'étude, le taux pour les infirmières autorisées qui travaillent à plein temps est environ le double de celui des infirmières qui travaillent à temps partiel.

Le taux d'absentéisme est à la hausse pour tous les groupes d'âge de personnel infirmier; il est cependant intéressant de remarquer un taux élevé chez les infirmières âgées de moins de 45 ans.

Comparativement à d'autres professions, les infirmières autorisées qui travaillent à plein temps présentent pour l'année 2002, un taux d'absentéisme causé par une maladie ou une blessure 83 % plus élevé que le taux de tout autre groupe de travailleur à plein temps (8,6 % par rapport à 4,7 %) – au deuxième rang derrière le groupe du *Personnel de soutien des services de santé*, groupe qui comprend les aide-infirmières et les préposés aux malades.

En 2002, 19,6 millions d'heures ont été perdues en raison d'absentéisme – l'équivalent de 10 808 postes à plein temps.

### Heures supplémentaires

En 2002, 26 % de toutes les infirmières autorisées ont travaillé des heures supplémentaires chaque semaine – pourcentage supérieur à celui estimé en 2001 (23,9 %), considérablement plus élevé que le taux de 1997 (15,3 %) et supérieur à la moyenne déclarée pour tous les groupes de travailleurs (22,5 %). Environ 11,5 % des infirmières autorisées ont travaillé des heures supplémentaires sans rémunération en 2002; 16,9 % ont déclaré des heures supplémentaires rémunérées. Les taux d'heures supplémentaires rémunérées et non rémunérées ont augmenté depuis 1997.

Les différences d'heures supplémentaires entre groupes d'âge ne sont pas appréciables; cependant, en 2002, le groupe d'infirmières autorisées âgées de moins de 35 ans était le moins susceptible de travailler des heures supplémentaires (23,7 %) et le groupe d'infirmières autorisées âgées entre 50 et 54 ans était le plus susceptible de travailler des heures supplémentaires (30,3 %).

En raison de la définition générale de l'expression «heures supplémentaires» utilisée dans cette analyse, il est possible que les infirmières à plein temps et les infirmières à temps partiel travaillent des «heures supplémentaires».

Le nombre estimé d'infirmières qui travaillent des heures supplémentaires a plus que doublé entre 1997 et 2002, mais la moyenne des heures supplémentaires travaillées a quelque peu diminué (6,4 et 6,2 heures respectivement). En 2002, les heures supplémentaires totales (rémunérées et non rémunérées) équivalaient à environ 15,7 millions d'heures – ou 8 643 postes à plein temps toute l'année. Les heures supplémentaires annuelles globales ont augmenté d'environ 2,9 millions heures entre 2001 et 2002 – l'équivalent de 1 626 postes à plein temps toute l'année.

**Les taux d'absentéisme ont augmenté dans tous les groupes professionnels.**

**Les heures de travail perdues en 2002 en raison de l'absentéisme des infirmières autorisées équivalaient à 10 808 postes à plein temps.**

**En 2002, le nombre total d'heures supplémentaires rémunérées et non rémunérées des infirmières autorisées équivalaient à 8 643 postes à plein temps.**

## PLEINS FEUX SUR LES PROCHAINES ACTIVITÉS DE LA RNAO

**3<sup>e</sup> Conférence internationale sur la santé des aînés et sur les soins aux aînés** - date limite pour la présentation des résumés : le 19 février 2004.

**4<sup>e</sup> Conférence internationale sur le milieu de travail sain en action en 2004** - date limite pour la présentation des résumés : le 19 février 2004.

Tous les résumés sont présentés à la section *Ateliers et conférences* de la rubrique *Le Centre* du site Web de la RNAO [www.rnao.org](http://www.rnao.org).

**Lignes directrices sur les pratiques exemplaires - La RNAO annonce la création de nouveaux partenariats avec sept organisations de soins de santé axés sur la diffusion et l'évaluation des lignes directrices sur les pratiques exemplaires en soins infirmiers.**

La RNAO a annoncé la création de partenariats d'une durée de trois ans avec sept organisations de soins de santé sélectionnées pour mettre en œuvre et évaluer les lignes directrices sur les pratiques exemplaires en soins infirmiers (NBPG). Les représentantes d'organisations «partenaires» retenues – infirmières de soins généraux, infirmières de pratique avancée, infirmières-chefs et DG – se sont rencontrées à Toronto le mardi 13 janvier dans le cadre de la première Journée de réflexion regroupant les organisations partenaires sur les NBPG.

Ces partenariats dynamiques et durables, financés à parts égales par le MSSLD de l'Ontario et par les organisations partenaires, élaboreront des stratégies innovatrices de mise en œuvre et d'évaluation des NBPG. En plus de fournir aux infirmières des lignes directrices actuelles et complètes fondées sur la plus récente expérience clinique dans des domaines particuliers, les lignes directrices sur les pratiques exemplaires permettent aux patients et au grand public de mieux comprendre la qualité des soins auxquels

ils devraient s'attendre. À ce jour, le projet NBPG de l'Ontario, coordonné par la RNAO et financé par le MSSLD, a mis au point 17 lignes directrices axées sur la santé des aînés et les soins aux aînés, les soins de santé à domicile, les soins de santé mentale, les soins d'urgence et les soins de santé primaires, en plus d'une trousse de mise en œuvre à l'intention des infirmières et des organisations qui utilisent les lignes directrices. L'élaboration de quatre nouvelles lignes directrices est en cours.

Des milliers d'infirmières de toutes les régions de la province et de tous les secteurs de la profession ont élaboré, mis à l'essai (projet pilote), mis en œuvre et évalué les lignes directrices découlant de la plus récente recherche sur la pratique des soins infirmiers. Quarante-sept établissements de santé de l'Ontario et environ 4 600 intervenants ont participé au projet. Plusieurs autres milliers d'infirmières commencent à utiliser les lignes directrices sur la pratique des soins infirmiers pour enrichir les soins prodigués aux patients.

## COOPÉRATION INTERDISCIPLINAIRE

***La qualité des soins est meilleure lorsque les médecins et les professionnels de la santé mentale collaborent au traitement du patient.***

Un récent rapport du Health Quality Council de la Saskatchewan précise ce qui suit : « Une approche de collaboration relative aux soins de santé mentale dans laquelle les médecins de famille collaborent avec les professionnels de la santé mentale au traitement du patient fonctionne mieux que si ces soins sont prodigués sans consultation ». L'examen de 40 études de soins de santé mentale partagés a permis aux chercheurs de découvrir que le patient qui reçoit un traitement de collaboration présente moins de symptômes que le patient qui reçoit des soins conventionnels de son médecin de famille et qu'il est plus susceptible d'être guéri ou en rémission au moment du suivi. La recherche, réalisée par l'ancienne

Health Services Utilization and Research Commission, a en outre démontré plus d'efficacité que la forme typique de soins de santé mentale prodiguée par les médecins de famille; en plus, le patient préfère les soins de santé mentale partagés. Pour connaître tous les détails, consultez le site Web suivant : [www.hqc.sk.ca/whats\\_new.html](http://www.hqc.sk.ca/whats_new.html)

***Collaboration des infirmières praticiennes et des médecins à la prestation des soins au patient.***

Une recherche et enquête mixte réalisée par la RNAO et l'Ontario Medical Association (OMA) démontre que les infirmières praticiennes et les médecins de l'Ontario collaborent étroitement dans le cadre de nouveaux partenariats établis à l'ensemble de la province. L'enquête visait à recueillir des renseignements sur l'expérience des rapports de pratique de collaboration des médecins généralistes /médecins de famille et des infirmières praticiennes établis au cours des dernières années. Les rapports de pratique de collaboration entre les infirmières praticiennes et les médecins ont donné d'excellents résultats dans les centres hospitaliers de longue durée, les réseaux de soins primaires, les centres de santé communautaire et les cabinets de médecin.

Selon le Dr John Rapin de l'OMA, « Le rapport présente l'information justifiant le maintien et l'amélioration des partenariats de pratique existants et offre un cadre pour les médecins et les infirmières praticiennes qui envisagent la création de nouveaux partenariats. L'OMA s'est engagée à continuer de prendre les mesures nécessaires pour encourager et forger de nouveaux partenariats de travail avec les infirmières ontariennes afin d'améliorer l'accès aux services de santé partout en Ontario ». Adeline Falk-Rafael, présidente de la RNAO mentionne ce qui suit : « Le rapport confirme la valeur de la collaboration entre infirmières et médecins. Les partenariats de pratique de coopération de l'Ontario montrent le pas à l'échelle nationale. La RNAO s'est engagée à poursuivre les travaux avec les médecins de la province afin de produire d'excellents

partenariats de pratique pour mieux servir la population de l'Ontario ». L'enquête, financée par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD), a été réalisée entre décembre 2002 et février 2003. Des entrevues individuelles et collectives ont été réalisées auprès d'infirmières praticiennes, de médecins généralistes et de médecins de famille pour obtenir le plus d'information possible sur leurs relations de pratique coopérative. La RNAO et la OMA collaborent actuellement à soutenir la préparation de pratiques interdisciplinaires en Ontario en mettant sur pied un programme d'éducation et de mentorat pour les médecins/infirmières praticiennes qui favorisera davantage les relations de travail positives et qui améliorera les soins prodigués aux patients en Ontario.

Pour obtenir un exemplaire de l'enquête, prière de visiter les sites Web suivants : [www.rnao.org](http://www.rnao.org) ou [www.oma.org](http://www.oma.org).

## ANNONCE DE FINANCEMENT

Bourses de formation sur la recherche stratégique sur les sexes, les femmes et la toxicomanie :

Doctorat : 20 000 \$ par année  
Maîtrise : 18 000 \$ par année  
Détenteur d'une bourse de perfectionnement post-doctoral : 40 000 \$ par année  
Chercheur clinique : 45 000 \$ par année  
Date limite pour la présentation des demandes : 31 mars 2004. Les récipiendaires seront informés au plus tard le 30 avril 2004  
Prière de visiter le site Web suivant pour obtenir pour plus d'information :

[www.addictionsresearchtraining.ca/](http://www.addictionsresearchtraining.ca/)

## MISE À JOUR SUR LES CONFÉRENCES 2004

### **Association des hôpitaux de l'Ontario La poussée de SRAS en 2003 : Questions provinciales**

Hôtel Renaissance Toronto Skydome  
20 février 2004  
[www.oha.com](http://www.oha.com)

### **Ontario Women's Health Council et l'Association des hôpitaux de l'Ontario Conférence sur la santé des femmes - Responsabilité de l'excellence**

Hôtel Holiday Inn on King Toronto  
27 février 2004  
[www.oha.com](http://www.oha.com)

### **Association des hôpitaux de l'Ontario Conférence sur l'infirmière praticienne**

Hôtel Hilton Toronto  
1<sup>er</sup> mars 2004  
[www.oha.com](http://www.oha.com)

### **Conférence canadienne sur la recherche en soins infirmiers (2004)**

London (Ontario)  
Du 12 au 15 mai 2004  
Thème : "Transforming Health Care  
Through Nursing Research: Making It  
Happen"  
<http://publish.uwo.ca/~maandrus/nnrc/Abstract3.htm>

### **Conférence nationale sur les soins de santé primaires- Avançons les soins en santé primaires: Bien des succès, beaucoup à accomplir**

Centre des congrès de Winnipeg  
Du 16 au 19 mai 2004  
[www.phcconference.ca](http://www.phcconference.ca)

### **1<sup>re</sup> Conférence de l'Association canadienne pour la recherche sur les services et les politiques de la santé (auparavant ACRES)**

Hyatt Regency (Hôtel Wyndham) Montréal  
Du 26 au 28 mai 2004  
[www.cahspr.ca](http://www.cahspr.ca)

### **3<sup>e</sup> Conférence internationale sur l'économie de la santé et la gestion de la santé**

Athens Institute for Education and Research  
(ATINER) Athènes (Grèce)  
Du 3 au 5 juin 2004  
**Contact :** Sotiris Soulis  
[atinet@otenet.gr](mailto:atinet@otenet.gr)

### **Academy Health Annual Research Meeting**

San Diego  
Du 6 au 8 juin 2004  
[www.academyhealth.org/arm/abstracts/brochure.htm](http://www.academyhealth.org/arm/abstracts/brochure.htm)

### **Santé, assurance et équité : Journées d'économie publique Louis-André Gérard- Varet**

Les 10 et 11 juin 2004  
Marseille (France)  
**Date limite pour la présentation des  
résumés :** le 15 février 2004  
**Contact :** Prof. Nicolas Gravel  
[gravel@ehess.cnrs-mrs.fr](mailto:gravel@ehess.cnrs-mrs.fr)

### **Congrès biennal de l'AIIC**

St. John's (Terre-Neuve)  
Du 20 au 23 juin 2004  
[www.cna-aiic.ca](http://www.cna-aiic.ca)

### **8<sup>e</sup> conférence Santé, travail et mieux-être**

Transformer l'organisation  
Vancouver (C.-B.)  
Du 28 au 30 octobre 2004  
[www.healthworkandwellness.com](http://www.healthworkandwellness.com)

### **8<sup>e</sup> Conférence sur la recherche en soins infirmiers**

Séville (Espagne)  
Du 17 au 20 novembre 2004  
[www.isciii.es/investen](http://www.isciii.es/investen)

## **FCRSS**

**Connaissez-vous une personne ou  
une équipe qui a grandement  
contribué à l'avancement de la  
recherche sur les services de santé et  
à la prise de décision fondée sur  
l'expérience clinique au Canada?**

La FCRSS encourage les nominations  
publiques pour le *Prix pour l'avancement  
de la recherche sur les services de santé  
(2004)*. Les contributions peuvent avoir été

faites par des décideurs qui financent la  
recherche sur les services de santé ou des  
partenaires de chercheurs sur les services  
de santé qui consultent fréquemment la  
recherche pour prendre des décisions  
fondées sur l'expérience clinique. Nous  
accueillons en plus la nomination de  
personnes qui effectuent des recherches  
sur les services de santé, qui les  
communiquent bien, qui enseignent sur  
cette recherche ou qui la défendent. Nous  
voulons reconnaître les gens qui  
participent de différentes façons à la  
recherche sur les services de santé — et  
pas nécessairement de façon  
conventionnelle. Veuillez soumettre une  
nomination à la FCRSS au plus tard le  
31 mars 2004 à 17 h 00 à l'adresse  
suivante :

[www.chsrf.ca/funding\\_opportunities/hsraa/pdf/nform\\_e.pdf](http://www.chsrf.ca/funding_opportunities/hsraa/pdf/nform_e.pdf).

Le gagnant recevra 10 000 \$ qui  
serviraient à l'avancement de la recherche  
sur les services de santé. Pour de plus  
amples renseignements, prière de  
consulter le site Web de la FCRSS à  
l'adresse [www.chsrf.ca](http://www.chsrf.ca).

## **ALLONS DE L'AVANT**

**Le BPSI est fier d'annoncer la  
publication de *Allons de l'avant -  
Rapport d'étape 1999-2003*.**

Ce rapport souligne les réalisations du  
BPSI depuis sa création en 1999, énumère  
les principales publications et suggère les  
orientations politiques à venir. Les  
exemplaires du rapport ont été envoyés  
par courrier à tous nos collègues  
intervenants au niveau national, provincial  
et territorial. Nous afficherons sous peu le  
rapport sur notre site Web. N'hésitez pas à  
communiquer directement avec le  
personnel de notre bureau pour obtenir un  
exemplaire imprimé du rapport.