

# Données sur les effectifs de la santé à des fins de planification au Canada : État actuel, défis et orientations futures



Katherine A.P. Zagrodny,  
RCPS, Université d'Ottawa, VHA  
Home HealthCare,  
IHPME, Université de Toronto

Sarah Simkin  
RCPS,  
Université d'Ottawa

Dax Bourcier  
RCPS,  
IWK Health Centre,  
Université de Dalhousie

Ivy L. Bourgeault  
RCPS,  
Université d'Ottawa

## Principaux messages à retenir

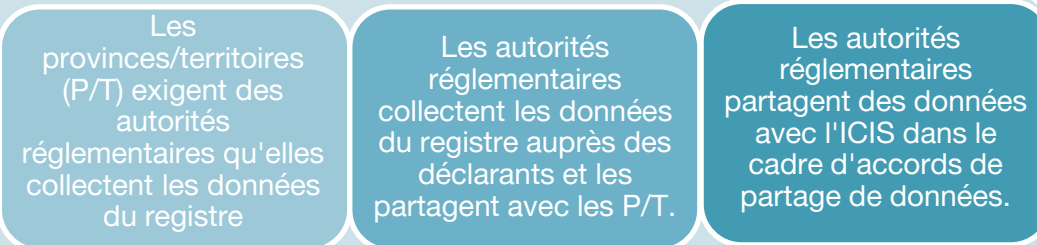
- 1 Les sources de données pancanadiennes existantes sur le personnel de la santé sont obsolètes et peu pratiques, en partie à cause du manque de normalisation.
- 2 Pour combler cette lacune, nous travaillons actuellement à l'élaboration d'une norme de données minimales sur les personnels de santé, qui constituera un élément fondamental d'une stratégie pancanadienne intégrée en matière de données pour la planification du personnel de la santé.

## Contexte

- L'amélioration de la planification du personnel de la santé au Canada est essentielle pour faire face à la crise actuelle du personnel de la santé.
- La conception actuelle des sources de données sanitaires pancanadiennes limite la capacité à planifier efficacement.

## Principaux résultats

L'ICIS recueille des données auprès des autorités réglementaires P/T conformément à la législation P/T.



### Principaux défis en matière de données

- Le cheminement des données nécessite beaucoup de temps et de ressources en raison d'un manque de normalisation. Les données:
- sont cloisonnées par profession et par province, avec peu d'éléments de données communs
  - ne comprennent que peu, voire pas du tout, de données sur l'équité
  - ne sont qu'au niveau agrégé dans la plupart des cas
  - ne sont pas destinés à la planification du personnel de la santé
  - exclut certains personnels de la santé
- Les restrictions comprennent les accords de partage juridique, l'accessibilité au public, la facilité d'utilisation.

## Objectifs

- Évaluer l'alignement des sources de données pancanadiennes sur le personnel de la santé
- Fournir des solutions pour minimiser le désalignement

## Methodologie

- Analyse et examen de l'environnement afin d'identifier les défis et les possibilités d'amélioration liés à l'utilisation des données pancanadiennes disponibles sur les effectifs de la santé pour la planification

## Prochaines étapes:

- Un SDM du personnel de la santé plus complet fournirait une infrastructure de données fondamentales en décrivant les informations de base nécessaires à une meilleure planification du personnel de la santé au Canada.
- Un SDM constituerait une étape importante dans l'harmonisation des données relatives au personnel de la santé.
- Il s'agit d'une considération essentielle pour le Centre d'excellence sur les données relatives au personnel de la santé, récemment annoncé.

### SDM de l'ICIS réactualisée



- Instigué par un livre blanc réalisé par le CHWN (2020)
- Mais il est volontaire et ne couvre pas tous les travailleurs.

### Obtention d'un financement des IRSC



- Projet SDM amélioré et inclusif pour le personnel de santé, en partenariat avec le RCPS et l'ICIS

### Travaux en cours : 11 études de cas



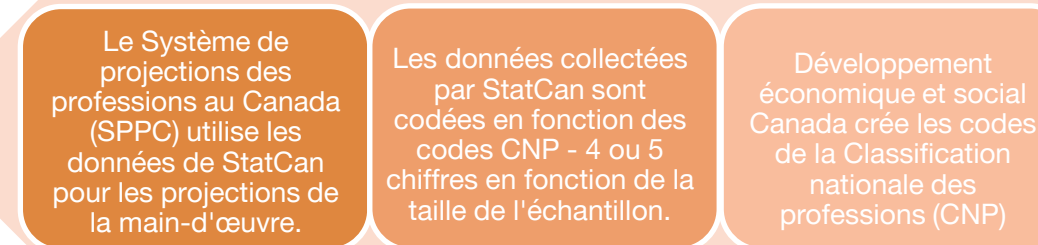
- 1) Agents d'assistance personnelle
- 2) Travailleurs sociaux
- 3) Psychologues
- 4) Sage-femmes
- 5) TLMs
- 6) TRMs
- 7) Physiothérapeutes
- 8) Ergothérapeutes
- 9) Pharmaciens
- 10) Infirmières
- 11) Médecins

Il y a un manque d'harmonisation et de normalisation entre les deux principales voies d'accès aux données sur le personnel de la santé au niveau pancanadien.

### Solution

**Si une norme minimale de données (NMD) inclusive et adaptée à l'objectif visé, décrivant les éléments de données de base pour la planification, était appliquée aux voies d'accès aux données, l'adéquation des données sur le personnel de santé entre les sources serait améliorée.**

Le CESD développe des codes CNP que StatCan utilise dans ses enquêtes auprès des travailleurs de la santé et d'autres personnes.



### Principaux défis en matière de données

- Informations détaillées limitées à l'emploi principal
- Ne saisissent pas toujours bien les groupes professionnels et de manière à refléter le niveau d'éducation et/ou les catégorisations réglementaires.
- CNP ≠ Catégories de professions de la santé réglementées
- So ≠ Synthèse des données de l'ICIS

