



Association des
infirmières et infirmiers
du Canada

Mémoire pour les consultations prébudgétaires en prévision du budget fédéral de l'automne 2025

Août 2025



Recommandations

1. Élaborer une stratégie pancanadienne afin d'optimiser, d'intégrer et de spécialiser la main-d'œuvre infirmière du Canada.
 - A. Planification et mobilité de l'effectif.
 - B. Optimisation des rôles et accès aux soins.
 - C. Impact et optimisation des pratiques infirmières spécialisées.
2. Appuyer la santé des Autochtones, y compris la recherche en soins infirmiers menée par des Autochtones.
3. Autoriser tous les infirmières et infirmiers à attester le formulaire du crédit d'impôt pour personnes handicapées (CIPH).

À propos de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada (AIIC)

L'AIIC est une organisation de soins infirmiers qui dirige l'élaboration de politiques de la santé. Représentant 478 000 infirmières et infirmiers réglementés au Canada de l'ensemble des treize provinces et territoires, nous sommes le point central unique de la profession sur la scène nationale depuis 1908.

En tant que porte-parole national de la profession infirmière du Canada, nous :

- agissons dans l'intérêt du public pour la profession et les infirmières et infirmiers au Canada en fournissant du leadership national et international en soins infirmiers et en santé;
- plaidons pour un système de santé sans but lucratif financé par le secteur public;
- faisons progresser l'excellence en soins infirmiers et favorisons des résultats positifs sur la santé;
- faisons la promotion de la réglementation dirigée par la profession.

Nos membres comprennent des infirmières et infirmiers syndiqués et non syndiqués, retraités, des étudiants en sciences infirmières et toutes les catégories d'infirmières et infirmiers (infirmières et infirmiers autorisés, praticiens, auxiliaires autorisés et psychiatriques autorisés).

Nos recommandations sont fondées sur le document intitulé [Bâtir un Canada en meilleure santé, propulsé par les soins infirmiers : une feuille de route pour 2025 et au-delà](#), la vision factuelle de l'AIIC qui renforce le système de santé du Canada en optimisant l'effectif infirmier et en faisant progresser des soins accessibles, équitables et durables partout au pays. Les infirmières et infirmiers sont les piliers du système de santé canadien.

1. Élaborer une stratégie pancanadienne pour l'effectif de soins infirmiers afin d'optimiser les rôles, d'élargir l'accès et de renforcer les soins spécialisés.

L'AIIC exhorte le gouvernement fédéral à s'engager à créer un système de santé plus solide et à le rendre plus accessible, équitable et viable en tirant pleinement parti du leadership, de l'expertise, de la valeur et de l'impact des infirmières et infirmiers. En 2024, le Canada a dépensé 372 milliards de dollars en santé, soit 9 054 \$ par Canadien. Alors que le Canada est confronté à un système de santé de plus en plus complexe, des pénuries parmi les travailleurs de la santé et des demandes croissantes en matière de qualité et de prudence

fiscale, le rôle des infirmières et infirmiers est de plus en plus essentiel. Face aux pénuries actuelles du personnel de la santé, il y a un besoin pressant de planification de l'effectif fondée sur les données, d'harmonisation des politiques et des pratiques réglementaires, d'optimisation de l'effectif et de réalisation de l'incidence et de la valeur de la pratique infirmière spécialisée. Ces solutions démontrées sont nécessaires pour répondre aux pressions actuelles du système de santé, aux dépenses toujours croissantes en santé, à la démographie changeante et aux besoins complexes en matière de santé de la population.

Pour relever ces défis, le gouvernement fédéral doit établir et financer une stratégie pancanadienne pour l'effectif infirmier qui révèle le plein potentiel des 478 000 infirmières et infirmiers réglementés du Canada. Malgré de récents investissements dans l'[Effectif de la santé Canada](#) et l'infrastructure nationale de données, les infirmières et infirmiers restent sous-utilisés en raison d'obstacles législatifs, politiques et au sein du système.

Cette stratégie misera sur trois principaux piliers :

A. Planification et mobilité de l'effectif :

Renforcer des systèmes de données sur l'effectif intégrés et ouverts qui utilisent [Nursys et des numéros uniques pour chaque membre du personnel infirmier du Canada](#), et mettre en pratique des outils de prévision afin d'harmoniser l'effectif avec les besoins de la population. Il faut harmoniser la réglementation et l'autorisation d'exercer en soins infirmiers entre les provinces et les territoires afin de créer une approche plus cohérente et coordonnée et améliorer la mobilité de l'effectif infirmier, notamment pour accroître l'accès aux soins dans les communautés rurales, nordiques et autochtones. D'autres investissements seront nécessaires afin que les organismes de réglementation en soins infirmiers mettent en œuvre entièrement la base de données Nursys au Canada, afin de guider la planification de l'effectif en matière d'offre et de répartition.

Il est nécessaire d'établir des mécanismes de reddition de compte et de veiller au recrutement, au maintien en poste et à l'intégration éthiques des infirmières et infirmiers formés à l'étranger (IIFE), en fonction des principes directeurs énoncés dans le [Cadre éthique de Santé Canada](#). Lorsque les IIFE obtiennent leur permis ou leur autorisation d'exercer de leur province ou territoire et sont prêts à intégrer le marché du travail, les provinces et territoires doivent être redevables en matière d'optimisation et de maintien en poste du personnel d'IIFE selon les normes de données sur l'effectif infirmier et les objectifs de rendement de cet effectif.

B. Optimisation des rôles et accès aux soins :

Optimiser l'effectif infirmier et remettre en question le statu quo dans les systèmes de santé améliorera l'accès aux soins, réduira les coûts et veillera à ce que tous les professionnels de la santé travaillent à leur plein potentiel. Cette approche permettra d'atteindre les meilleurs résultats possible des investissements publics en soins de santé tout en aplanissant la courbe de coût. Les organismes de réglementation ont réalisé d'importants gains afin de moderniser le champ d'exercice régi par la loi de tous les types d'infirmières et infirmiers réglementés (p. ex., le pouvoir de prescrire des infirmières et infirmiers autorisés, la prescription de substances contrôlées par les infirmières et infirmiers praticiens), mais l'atteinte de ces progrès est lente dans les systèmes de santé. Afin de réagir à la croissance de la population et au besoin de prestataires de soins primaires, le gouvernement fédéral devrait relancer et financer l'Initiative canadienne sur les infirmières et infirmiers praticiens (ICIIP) en 2025. Cette initiative accélérera l'intégration du rôle de l'infirmière praticienne (IP) dans tout le pays afin d'aplanir la courbe des dépenses en santé et d'améliorer la valeur (valeur = résultats/coût).

Le gouvernement fédéral a financé deux phases de travail précédentes de l'ICIIP qui ont entraîné la prestation de soins par plus de 10 000 IP aux patients de tout le pays. En 2025, un projet de phase 3 pourrait rassembler les gouvernements, les organismes de réglementation, les éducateurs, les employeurs et les organisations de soins infirmiers, sous la codirection de l'Association des infirmières et infirmiers praticiens du Canada et de l'AIC aux fins suivantes :

- i. Évaluer les progrès réalisés depuis les investissements du Fonds pour l'adaptation des soins de santé primaires dans l'ICIIP 2005 et l'ICIIP 2015;
- ii. Moderniser la législation et harmoniser les exigences réglementaires;
- iii. Élargir les modèles de soins dirigés par des IP et en équipe pour répondre aux besoins de santé de la population;
- iv. Investir pour accepter plus d'étudiants IP dans les programmes d'étude et perfectionner le corps professoral composé d'IP;
- v. Remanier les modèles de financement et les programmes de rémunération pour les aligner sur la [Politique sur les services de la Loi canadienne sur la santé](#).

C. Impact et optimisation des pratiques infirmières spécialisées:

La certification dans une spécialité infirmière, bien qu'elle améliore les résultats, demeure sous-utilisée et sous-estimée au Canada. Les investissements dans le développement et la reconnaissance de la pratique infirmière spécialisée (PIS) ne sont pas seulement un impératif politique, mais également un besoin stratégique d'améliorer les résultats pour les patients, d'assurer la viabilité de l'effectif et d'obtenir une meilleure rentabilité. Depuis 1992, le [programme de certification dirigé par l'AIC](#) est la validation officielle, après l'obtention du permis d'exercer des connaissances, des habiletés et des compétences d'expert dans 23 spécialités de pratique infirmière. Les taux de certification ont diminué au Canada de 31,8 % en une décennie, soit de 17 947 infirmières et infirmiers certifiés par l'AIC en 2015 à seulement un peu plus de 12 241 infirmières et infirmiers certifiés par l'AIC en 2025. En collaboration avec le Réseau canadien des spécialités en soins infirmiers (RCSSI), comprenant 33 associations de spécialité infirmière, l'AIC recommande un investissement plus important dans la certification de la PIS afin de renforcer la capacité des infirmières et infirmiers à fournir des soins sécuritaires et de grande qualité tout en réduisant les dépenses dans le système de santé.

L'aide fédérale devrait :

- i. Financer une stratégie pancanadienne de PIS, dirigée par l'AIC avec le RCSSI, qui crée un cadre avec des stratégies de mise en œuvre pour les employeurs, les éducateurs et les organismes de réglementation pour intégrer les rôles de la PIS dans le continuum de soins;
- ii. Établir un « programme spécialisé prioritaire pour les populations » qui fournit du financement rapide à tous les types d'infirmières et infirmiers réglementés afin qu'ils obtiennent la certification dans des spécialités précises (p. ex., santé communautaire, psychiatrie et santé mentale, soins d'urgence, gériatrie) qui tiennent compte des pressions dans le système;
- iii. Soutenir des projets d'évaluation menés par l'AIC qui démontrent l'impact et la valeur des infirmières et infirmiers certifiés et de la PIS dans des spécialités très importantes.

La stratégie doit également éliminer les obstacles systémiques à la participation de l'effectif dans les systèmes de santé et les rôles, notamment pour les peuples autochtones et d'autres infirmières et infirmiers racisés, comme les IIFE. Cette stratégie doit aussi préparer les infirmières et infirmiers aux pressions climatiques à l'aide d'investissements ciblés en préparation aux situations d'urgence et en résilience du système de santé (p. ex., préparation aux pandémies et aux catastrophes naturelles).

Une stratégie complète axée sur ces priorités révélera le plein potentiel des infirmières et infirmiers, tirera parti de la [Trousse d'outils pour la rétention des effectifs infirmiers](#) et veillera à ce que chaque personne au Canada reçoive des soins de grande qualité et accessibles d'infirmières et infirmiers experts qui possèdent les connaissances et les compétences spécialisées, en plus de fournir la reconnaissance digne d'une profession hautement qualifiée.

2. Appuyer la santé des Autochtones, y compris la recherche en soins infirmiers menée par des Autochtones.

Le Canada doit prendre des mesures soutenues et concrètes pour faire avancer l'équité en santé pour les Premières Nations, les Inuits et les Métis (PNIM). Les infirmières et infirmiers sont souvent les fournisseurs de soins primaires les plus cohérents dans les communautés rurales, nordiques, éloignées et autochtones. À ce titre, et en partenariat avec l'Association des infirmières et infirmiers autochtones du Canada (AIIAC), des investissements dans la santé des Autochtones doivent reconnaître et renforcer le leadership, les connaissances et les contributions des infirmières et infirmiers des PNIM afin de créer, fournir et évaluer des soins culturellement sécuritaires qui sont dirigés par la communauté. L'inclusion de l'AIIAC améliorera la souveraineté des connaissances en soins infirmiers autochtones et intégrera des protocoles et des approches traditionnels pour les professionnels de la santé autochtone.

L'AIIAC presse le gouvernement fédéral de renforcer l'accès aux soins primaires dans les communautés autochtones en élargissant l'infrastructure de la santé numérique et les solutions de soins virtuelles, incluant les modèles de soins dirigés par le personnel infirmier. Compte tenu de la plus grande dépendance envers les infirmières et infirmiers dans les régions mal desservies, le financement doit appuyer le leadership des infirmières et infirmiers dans la transformation du système de santé en misant précisément sur la sécurité et l'humilité culturelles, le racisme envers les Autochtones et l'autodétermination des soins de santé.

Le leadership fédéral est essentiel pour éliminer le racisme, la discrimination et les obstacles systémiques au milieu de soins de santé, en particulier dans les services réglementés par le fédéral. Des mesures continues sont également nécessaires afin de mettre en œuvre les [appels à l'action liés à la santé de la Commission de vérité et réconciliation](#), y compris créer l'effectif de la santé autochtone par des investissements directs fondés sur la distinction. L'AIIAC est un chef de file dans l'élaboration de

plateformes politiques, réglementaires et législatives depuis plus de quatre décennies afin de perfectionner les compétences et la formation nécessaires pour tous les fournisseurs de soins de santé travaillant dans les communautés à l'échelle du Canada.

En partenariat avec des dirigeants en soins infirmiers autochtones, l'AIIC a cocréé un module précis qui aborde le racisme envers les Autochtones dans les soins infirmiers et les soins de santé qui s'intégrera au cours sur la sensibilisation culturelle de [NVision](#). Ce cours répond à l'appel à l'action 24 qui exige que tous les infirmières et infirmiers « suivent un cours traitant des enjeux en santé des Autochtones, comprenant l'histoire et l'héritage des pensionnats, la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones, les traités et les droits autochtones ainsi que les enseignements et les pratiques autochtones. » [Traduction] Il est essentiel que les infirmières et infirmiers et tous les professionnels de la santé aient accès à de la formation sur le Web et des programmes de formation adaptés aux compétences qui veillent à ce que le racisme à l'égard des Autochtones soit pris en compte dans les milieux de soins de santé. Cela doit aussi inclure la création des conditions nécessaires à la collecte et à l'analyse de données afin d'évaluer les progrès réalisés concernant les appels à l'action pertinents. L'AIIC demande du financement fédéral pour que les infirmières et infirmiers puissent accéder aux cours à frais réduits et avoir les outils afin de reconnaître et de remettre en question le racisme à l'égard des Autochtones dans les soins infirmiers et le système de santé. Ce cours appuie le développement de la sensibilisation culturelle, un élément essentiel pour atteindre la prestation de soins culturellement plus sécuritaires et encourager la responsabilisation au niveau individuel et systémique, tout en répondant à l'appel à l'action 24.

L'AIIC demande également le renouvellement du financement fédéral afin d'élargir le programme [Chaires de recherche autochtone en soins infirmiers](#). D'abord lancé en 2019 avec un cycle de financement sur cinq ans, le programme appuie la recherche menée par des Autochtones qui renforce la pratique infirmière, l'éducation et l'innovation du système de santé dans des contextes autochtones. Ce programme a été prolongé pour un an, et l'AIIC exhorte le relancement d'une troisième phase du programme, avec des fonds assurés sur cinq autres années. Sans l'aide fédérale renouvelée, cet élan et l'occasion d'améliorer les résultats pour les patients et les communautés autochtones seront manqués.

Nous recommandons aussi d'élargir l'initiative et d'augmenter le nombre de chaires pour représenter toutes les provinces et tous les territoires, notamment dans le but d'inclure la représentation inuite. Cela renforcerait la capacité à long terme et soutiendrait la réconciliation. Le financement futur devrait adopter une approche fondée sur la distinction, guidée par des structures et des priorités de gouvernance autochtone, et être confirmé en 2025 pour éviter toute interruption.

3. Autoriser tous les infirmières et infirmiers à attester le formulaire du crédit d'impôt pour personnes handicapées (CIPH)..

Le formulaire du crédit d'impôt pour personnes handicapées (CIPH) fournit un allègement fiscal essentiel aux personnes handicapées et à leurs familles, une stratégie clé de réduction de la pauvreté. Cependant, la complexité du formulaire et la sensibilisation limitée à celui-ci parmi les personnes admissibles entravent son efficacité. Ces problèmes entraînent souvent des demandes incomplètes, des erreurs et des retards, ainsi que l'exigence d'examen médicaux détaillés qui imposent un fardeau administratif important aux médecins et aux IP.

Les consultations de l'AIC ont révélé que d'autres catégories d'infirmières et infirmiers réglementés remplissent souvent le formulaire du CIPH, mais doivent relever des défis pour obtenir des examens médicaux et des signatures de médecins et d'IP. Dans le cadre des modèles de soins en équipe, toutes les catégories d'infirmières et infirmiers guident la formulation de diagnostics et les plans de traitement, en plus de soutenir les patients afin d'améliorer leur état général. Toutes les catégories d'infirmières et infirmiers réglementés sont bien placées pour effectuer des évaluations normalisées, réduire la variabilité des approbations et informer les patients au sujet du CIPH, ce qui augmente grandement leur participation et permet d'assurer qu'un plus grand nombre de personnes admissibles reçoivent du soutien. Ce changement éliminerait l'obstacle de la documentation, accélérerait le traitement et améliorerait l'accès aux avantages fiscaux qui restent sous-utilisés par certaines populations, comprenant les peuples autochtones, en raison de barrières systémiques aux soins et à l'information.

L'AIC recommande que le gouvernement fédéral autorise toutes les catégories d'infirmières et infirmiers à signer et attester les formulaires du CIPH. Cette recommandation s'aligne sur les [propositions du Comité consultatif fédéral des personnes handicapées](#) afin de simplifier le processus de demande du CIPH et d'élargir la portée de son attestation par les professionnels de la santé.