

SUMMER EDITORIAL

The Impending Nursing Shortage: A Case for Raising — Not Lowering — Education Standards

It's been quite a year. In early February the Quebec ministers of education and health announced that in future there would be only one access route to nursing, the CEGEP (or technical college) level — implying that access to nursing via the university route would be closed, university education reserved for specialization. In November 1997 the Canadian Nurses Association (CNA) released a long-awaited report predicting that by the year 2011 there will be a serious shortage of nurses, estimated between 60,000 and 113,000; these Canadian findings confirmed those of earlier nursing studies conducted by provincial manpower departments. And in May the premier of Nova Scotia, in a Speech from the Throne, announced his government's intention of re-introducing hospital schools of nursing.

The Nova Scotia decision appeared to be directly linked to the nursing shortage. The reason for the Quebec announcement was less clear, although it did relate in part to the job market. During the past few years of severe job shortages, CEGEP-trained nurses have experienced difficulty finding employment, and it has become patently clear that their preparation is inadequate to meet the needs of an increasingly complex health-care system.

Whatever the reasons underlying the Quebec ministers' announcement, the affected community reacted to it with disbelief and outrage. Reaction came from all sectors of the nursing community, the health-care system, and the education system. It came from all corners of the province and from across Canada. Even the American Nurses Association communicated its dissatisfaction with the plan.

The government was surprised and overwhelmed by the response. The nursing community was even surprised by its own reaction. Nurses spoke up in a loud and clear voice and, for once, were heard. In June the Quebec government issued a communiqué reversing its intention to close direct access to nursing via the university. All is calm — for the moment. (The community is still reacting to the Nova Scotia decision.)

These are defining moments in Canadian nursing history. The profession was able to make its case because, as a community, it has developed a clear vision for itself. Over the past 30 years, nursing has clarified its mandate and developed an impressive body of knowledge. It has created an education system to realize its vision.

We are at a precarious point in our history. How we respond to the nursing shortage will define the future of the profession. The estimated shortages are based on an aging population who will require nursing care, a large number of nurses retired or at the point of retiring, and a diminishing pool of young nurses. During the past 20 years the number of individuals who have selected nursing as a career has fallen by nearly 50%. In other words, nursing has not been replenishing itself.

There are many reasons for this alarming state of affairs. Each of us has our own favourite explanation. We can blame the feminist movement, particularly in its early years, for devaluing the "pink professions" and rejecting anything associated with traditional women's roles. The message conveyed to a whole generation of young women was that to make it in the health-care field you had to be a doctor. The nurse was a symbol of subservience to men. We can blame the media for portraying nurses as either saints, sluts, or dimwits. We can cite the endless tensions between physicians and nurses and the lack of appreciation on the part of physicians for nursing's critical contribution to the well-being of patients. We can cite difficult working conditions. We can cite nursing's failure to recognize the complexities of its own work and its failure to communicate what nurses do — to make its work visible. The list goes on.

At the end of the day, however, we are responsible for our own state of affairs. Nursing has important choices to make in attracting and keeping its future practitioners. The CNA and the Canadian Association of University Schools of Nursing (CAUSN) have made the nursing shortage their priority.

At the most immediate level, nursing will have to resist the pressure to find quick and easy solutions to the nursing shortage. We are already witnessing one response — a solution that I predict will be disastrous for the profession in the long term — fewer entrance requirements and shorter programs. While these measures are intended to make nursing more accessible and attractive, they will have the opposite effect: They will discourage the best and the brightest students from applying. With the many career choices available to young people today, bright students are attracted to professions they perceive to be difficult and challenging; these are the professions that are awarded

status. By lowering standards we are conveying the message that nursing requires little substantive knowledge and that its skills can be learned quickly. In effect we are, once again, denying the complexity of nursing, denying that quality care requires vast stores of knowledge. And in effect we are guilty of exactly the type of thinking behind the recent Quebec and Nova Scotia proposals: We are failing to recognize the vital link between quality health care and quality education.

We should in fact be raising entry requirements and extending the length of programs. The students we attract into nursing today will be determining the nature of the profession 30 years from now. It is from this pool that our practitioners, researchers, educators, and leaders will be drawn.

We were able to win this round against the governments because nursing had invested in education, and therefore its leaders, practitioners, and scholars could articulate our mandate and knew what was at stake for the health-care system. They had the knowledge and the empirical evidence to back up the vision.

To help realize the vision and realize the dream of quality health care, nursing must continue to attract the best and the brightest. If we fail to invest in high-quality nursing education now, who will be around to fight for quality health care in the next round?

Laurie N. Gottlieb
Editor

ÉDITORIAL D'ÉTÉ

Le manque imminent en personnel infirmier : un plaidoyer en faveur de la hausse et non de la réduction des normes de formation

Cette année en fut toute une pour nous. En début de février, les ministres provinciaux de l'éducation et de la santé firent une déclaration à l'effet que le cégep (collège de formation technique) deviendrait la seule institution à dispenser une formation en soins infirmiers — ce qui signifie que l'accès à la profession ne se ferait plus par la voie universitaire, qui elle, ne serait empruntée que pour acquérir une spécialisation. En novembre 1997, l'Association des infirmières et infirmiers du Canada (AIIC) publia un rapport longuement attendu, dans lequel on prévoyait une grave pénurie en personnel infirmier, un manque se chiffrant entre les 60 000 et 113 000, d'ici à l'an 2011. Ces résultats à l'échelle canadienne confirmèrent ceux issus de recherches antérieures menées par les ministères provinciaux de la main-d'oeuvre. De plus, au mois de mai, le premier ministre de la Nouvelle-Écosse annonça, dans un discours du Trône, que son gouvernement avait l'intention de réintroduire les écoles de soins infirmiers en milieu hospitalier.

La décision de la Nouvelle-Écosse semble être directement liée à la pénurie de personnel infirmier. Les raisons qui motivent celle de Québec ne sont pas aussi limpides, quoiqu'elles sont partiellement liées à la situation sur le marché du travail. Dans le contexte de pénurie d'emplois des dernières années, les infirmières formées dans les cégeps ont éprouvé des difficultés à trouver de l'emploi. Il est donc très évident que leur formation ne répond pas aux besoins d'un système de santé qui se complexifie de plus en plus.

Quelles que soient les raisons qui motivent la décision des ministres québécois, la communauté concernée fut surprise et outragée par cette déclaration. Les réactions fusèrent de tous les secteurs de la communauté infirmière, ainsi que du système de santé et d'éducation, de toutes les régions du Québec et d'un bout à l'autre du pays. Même

l'association américaine des infirmières et infirmiers exprima son insatisfaction face au projet.

Le gouvernement fut stupéfait et dépassé par l'ampleur de la réaction. La communauté infirmière fut même étonnée de sa propre réaction. Les infirmières se prononcèrent publiquement avec force et clarté, et pour une fois, leurs propos furent reçus. En juin, le gouvernement du Québec émit un communiqué à l'effet qu'il renversait sa décision de couper l'accès direct à la profession par voie universitaire. Tout est calme — pour l'instant. (La communauté mène toujours une lutte contre la décision de la Nouvelle-Écosse.)

Les enjeux qui se jouent sont de la plus haute importance dans l'histoire des soins infirmiers au Canada. La profession a pu mener sa plaidoirie parce qu'elle a élaboré, en tant que communauté, une vision claire de ses objectifs. Au cours des 30 dernières années, elle a précisé son mandat et développé un impressionnant bloc de connaissances, tout en créant un système d'éducation qui permet de mener à terme cette vision.

Nous sommes à un moment précaire de notre histoire. Notre réaction face à la pénurie de personnel infirmier définira l'avenir de la profession. Les prévisions de pénurie sont fondées sur le phénomène de vieillissement de la population, laquelle nécessitera des soins infirmiers. Il y a aussi le grand nombre d'infirmières et infirmiers qui sont retraités ou au bord de la retraite, ainsi que la baisse du nombre de jeunes dans la profession. Au cours des 20 dernières années, le nombre d'individus qui choisissent une carrière en soins infirmiers a diminué de près de 50 %. En d'autres termes, les effectifs de la profession ne se renouvellent pas.

Voilà autant de raisons qui expliquent cette situation alarmante. Chacun de nous possède sa propre explication. Nous pouvons reprocher au mouvement féministe, surtout dans ses premières années, d'avoir dévalorisé les « professions roses » et rejeté tout ce qui était associé aux rôles traditionnels féminins. Le message véhiculé auprès de toute une génération de jeunes femmes était qu'il fallait être médecin pour percer dans le domaine de la santé. L'infirmière était le symbole de la soumission face aux hommes. Nous pouvons pointer aussi du doigt les médias pour avoir présenté les infirmières comme des saintes, des prostituées ou des imbéciles. Nous pouvons citer sans fin les éternelles tensions entre les médecins et le personnel infirmier et l'absence de reconnaissance, de la part du corps médical, de la contribution vitale des infirmières et infirmiers au bien-être des patients. Nous pouvons

faire référence aux conditions de travail difficiles, ainsi qu'à l'incapacité de la profession de reconnaître la complexité de son propre travail et de rendre public les réalisations du personnel infirmier, soit de visibiliser son travail. La liste de raisons est longue.

Toutefois, en bout de ligne, c'est nous qui menons notre barque. La profession doit procéder à d'importants choix si elle veut attirer et conserver dans ses rangs de futurs praticiens. L'AIIC et l'Association canadienne des écoles universitaires de nursing (ACÉUN) ont choisi d'accorder la priorité à ce dossier.

À court terme, la profession devra résister aux pressions qui l'incitent à trouver des solutions rapides et faciles, face à cette pénurie. Déjà, nous sommes témoins d'une certaine approche, soit une diminution des conditions d'entrée et l'instauration de programmes plus courts. À mon sens, une telle solution s'avérera, à long terme, désastreuse pour la profession. Ces mesures visent à rendre la profession plus accessible et attirante, mais elles produiront l'effet contraire. Elles auront un effet dissuasif auprès des meilleurs étudiants, lesquels ne s'inscriront pas. Dans un contexte actuel où les jeunes ont accès à un vaste choix de carrières, les étudiants doués sont attirés par les professions qu'ils perçoivent comme étant exigeantes et riches en défis. Ces professions sont celles qui décernent un statut dans la société. En diminuant les normes, nous véhiculons le message comme quoi la profession requière peu de connaissances approfondies et que les compétences pour l'exercer sont rapidement acquises. En fait, nous nions, une fois de plus, la complexité de la profession et le fait que des soins de qualité nécessitent un vaste savoir. De plus, nous adhérons à cette même pensée qui anime les projets récemment proposés au Québec et en Nouvelle-Écosse. Nous ne reconnaissons pas le lien vital entre des soins de qualité et une solide formation.

En fait, nous devrions plutôt hausser les conditions d'entrée et la durée des programmes. Les étudiants que nous recrutons aujourd'hui définiront, dans 30 ans, la nature de la profession. C'est de ce bassin que seront issus nos praticiens, chercheurs, formateurs et porte-parole.

L'investissement de la profession dans le domaine de l'éducation nous a permis de remporter cette ronde contre les gouvernements. Grâce à cet investissement, les meneurs, praticiens et chercheurs ont pu articuler notre mandat et cerner les enjeux quant au système de santé, puisqu'ils possédaient la connaissance et les preuves empiriques pour défendre la vision.

Éditorial d'été

Pour concrétiser la philosophie et le rêve qui préconisent des soins de santé de qualité, la profession doit continuer à exercer un attrait auprès des étudiants les plus brillants et doués. Si nous ne réussissons pas, aujourd'hui, à investir dans un solide programme de formation en soins infirmiers, qui se portera à la défense des soins de qualité lorsque la prochaine ronde du combat aura lieu ?

Laurie N. Gottlieb
Rédactrice en chef