

Rapport 11 — Ressources en santé pour les collectivités autochtones - Services aux Autochtones Canada - Plan d'action de la direction

| Recommandations | Réponse de la gestion/ Actions | Gestionnaire responsable (Titre) | Autres intervenants requis | Date d'achèvement prévue |
|---|--|---|----------------------------|--------------------------|
| <p>Recommandation 1 (#11.46):</p> <p>Services aux Autochtones Canada devrait examiner la gestion de sa réserve d'équipement de protection individuelle pour s'assurer qu'on dispose de dossiers exacts et de la quantité de stock appropriée pour répondre à la pandémie actuelle et aux urgences de santé publique futures auxquelles font face les collectivités et les organisations autochtones.</p> | <p>Réponse:</p> <p>D'accord. Services aux Autochtones Canada a examiné son inventaire initial d'équipement de protection individuelle (EPI) d'avant la pandémie de COVID-19 et l'a comparé au taux moyen d'utilisation d'EPI pour la première année de la pandémie. Le Ministère a constaté que, dans l'ensemble, il était en bonne position pour répondre aux besoins des collectivités des Premières Nations en ce qui concerne l'utilisation prévue des stocks d'EPI pour les travailleurs de la santé employés par le Ministère, conformément à ses obligations légales. De plus, 2 % de chaque envoi d'EPI acheté par Services publics et Approvisionnement Canada a été attribué à Services aux Autochtones Canada par l'entremise de la Réserve nationale stratégique d'urgence de l'Agence de la santé publique du Canada, dans le cadre de la politique de répartition des ressources limitées approuvée par les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux pendant la pandémie.</p> <p>Afin de s'assurer que Services aux Autochtones Canada dispose de dossiers exacts et d'un stock optimal pour répondre aux urgences de santé publique actuelles et futures, le Ministère a terminé la première phase d'un outil automatisé de gestion des stocks. La première phase est terminée pour faire le suivi des stocks sortants. Les travaux pour la prochaine phase de suivi des stocks entrants ont commencé. Le Ministère est en train de revoir son approche cyclique pour l'achat et l'élimination de l'EPI afin de permettre le maintien d'une quantité optimale de stocks. Enfin, le Ministère met la dernière main aux exigences en</p> | <p>Directeur, Maladies transmissibles</p> | | |

| | | | | |
|--|---|--|------------|---------------------|
| | <p>matière de gestion des stocks pour les services d'entreposage qui répondent aux besoins de suivi des stocks du Ministère.</p> <p>Le Ministère continuera de déterminer et de maintenir des quantités optimales d'EPI dans ses réserves pour répondre aux besoins des membres des Premières Nations vivant dans les réserves en cas d'urgence de santé publique. Il continuera de travailler avec les partenaires provinciaux, territoriaux et fédéraux pour déterminer les quantités optimales d'EPI afin de protéger les peuples autochtones.</p> | | | |
| | <p>Mesure de suivi 1.1</p> <p>Collaborer avec l'entrepreneur pour effectuer un nouveau dénombrement complet de toutes les réserves actuelles d'EPI et mettre à jour les deux systèmes de gestion des stocks en conséquence pour assurer l'exactitude et l'uniformité des données d'inventaire actuelles</p> | | | |
| | <p>Principaux livrables :</p> <p>1.1 Rapport de dénombrement des stocks mis à jour.</p> | <p>1.1) Directeur, Maladies transmissibles</p> | <p>N/A</p> | <p>Juillet 2021</p> |
| | <p>Mesure de suivi 1.2</p> <p>Élaborer des exigences détaillées en matière de gestion des stocks d'EPI à inclure dans le contrat d'entreposage d'EPI de SAC afin d'assurer l'utilisation d'un système de gestion des entrepôts (SGE) en temps réel qui saisit des renseignements complets et détaillés et l'historique des stocks, de l'expédition et de la livraison de tous les articles.</p> | | | |

| | | | | |
|--|--|---|-----|-----------|
| | Principaux livrables : 1.2 Énoncé des travaux (EDT) final pour le contrat de solution d'arrivée, d'entreposage et de distribution | 1.2) Directeur, Maladies transmissibles | N/A | Août 2021 |
| | Mesure de suivi 1.3 SAC mettra en œuvre la phase 2 de l'outil automatisé de gestion des stocks et effectuera une analyse mensuelle détaillée des stocks afin d'assurer une gestion proactive des stocks d'EPI. | | | |
| | Principaux livrables : 1.3 Phase 2 Outil de gestion des stocks et document décrivant le processus d'analyse des stocks. | 1.3) Directeur, Maladies transmissibles | N/A | Mars 2022 |
| | Mesure de suivi 1.4 Examiner et réviser l'approche hybride de 2014 pour l'approvisionnement et l'élimination de l'EPI en fonction des dates d'expiration des stocks et du taux de consommation d'EPI afin de maintenir un inventaire stable pour répondre aux besoins des collectivités des Premières Nations et des Inuits. | | | |
| | Principaux livrables : 1.4 Document décrivant l'approche hybride | | N/A | Mars 2022 |

| | | | | |
|---|---|---|--|--|
| | | 1.4) Directeur, Maladies transmissibles | | |
| <p>Recommandation 2 (#11.61):</p> <p>Services aux Autochtones Canada devrait travailler avec les 51 collectivités éloignées ou isolées des Premières Nations pour envisager d'autres approches pour remédier à la pénurie continue d'infirmières dans ces collectivités et pour examiner le soutien infirmier et paramédical offert à toutes les collectivités autochtones afin de déterminer les meilleures pratiques</p> | <p>Réponse:</p> <p>D'accord. Services aux Autochtones Canada est d'accord pour collaborer avec les 51 collectivités des Premières Nations qu'il sert directement à l'élaboration d'approches visant à combler les pénuries de personnel, y compris l'effectif de ressources humaines en santé et les modèles de pratiques exemplaires pour la collectivité. Le Ministère travaillera par l'entremise de son Conseil de leadership de la profession infirmière pour déterminer de nouvelles approches et pratiques exemplaires dans les domaines suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Participation des collectivités des Premières Nations aux processus de dotation; Élargissement de l'éventail des compétences des professionnels de la santé, comme les ambulanciers paramédicaux et le personnel infirmier auxiliaire autorisé; | | | |
| | <p>Mesure de suivi 2.1.</p> <p>En collaboration avec le Conseil de leadership en soins infirmiers et le Comité directeur sur le maintien en poste et le recrutement du personnel infirmier, SAC examinera son modèle de recrutement actuel pour :</p> | | | |
| | <p>Principaux livrables 2.1:</p> | | | |

| | | | | |
|--|--|---|---|---|
| | <p>a) Adopter une nouvelle stratégie de recrutement du personnel infirmier qui tient compte des pratiques exemplaires du milieu. Délaisser les méthodes traditionnelles de recrutement « <i>afficher et attendre</i> » pour se tourner vers la recherche active de talents et la gestion des talents tout au long du cycle de vie des employés, fondées sur la recherche dans le milieu</p> <p>b) Adopter des outils et des méthodes pour améliorer l'expérience des candidats tout au long du processus d'embauche</p> <p>c) Adopter des affiches de recrutement ciblé – soins primaires, santé publique, infirmière praticienne, infirmière responsable – qui définissent clairement les rôles et qui interpellent les effectifs infirmiers du Canada</p> <p>d) Élaborer, avec la Direction des communications, des produits à jour sur l'image de marque de l'employeur qui présentent SAC comme un employeur de choix.</p> | 2.1) Gestionnaire du Centre Main-d'œuvre infirmière | <p>2.1 a) Secteurs corporatifs de SAC (RH, communications, médias/marketing), SRRS</p> <p>2.1 b) Régions de la DGSPNI, RH</p> <p>2.1 c) Régions de la DGSPNI, Secteurs corporatifs de SAC (RH, communications, médias/marketing), SRRS</p> <p>2.1 d)) Régions de la DGSPNI, Secteurs corporatifs de SAC (RH, communications, médias/marketing), SRRS</p> | <p>2.1a) Mars 2023</p> <p>2.1 b) Juin 2021</p> <p>2.1 c) Janvier 2022</p> <p>2.1 d) Mars 2023</p> |
| | <p>Mesure de suivi 2.2:</p> <p>Améliorer la capacité du Ministère en matière de santé et de sécurité au travail pour appuyer le personnel infirmier de SAC</p> | 2.2 Gestionnaire du Centre Main-d'œuvre infirmière | | |
| | <p>Principaux livrables 2.2:</p> <p>a) Terminer la mise en œuvre des éléments suivants du Centre de coordination des services infirmiers</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Triage et gestion des cas. b. GI-TI c. Rémunération | | 2.2 a) Secteurs corporatifs des régions RH, OSC, IM/TI et DGSPNI | 2.2 a) Mars 2022 |

| | | | | |
|--|--|--|---|---|
| | <p>d. Sécurité et gestion des installations</p> <p>b) Améliorer la capacité du Ministère en matière de santé et de sécurité au travail pour appuyer le personnel infirmier de SAC.</p> <p>c) Établir un cycle régulier de rétroaction des employés de première ligne par les moyens suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Sondage auprès du personnel (tous les 5 ans) b) Comité consultatif des soins infirmiers c) Entrevues de départ personnalisées | | <p>2.2.b) Main-d'œuvre régionale</p> <p>2.2.c) ICSD, Régions de la DGSPNI</p> | <p>2.2.b) Avril 2021</p> <p>2.2.c) Septembre 2021</p> |
| | <p>Mesure de suivi 2.3:</p> <p>SAC s'appuiera sur les leçons apprises pendant la pandémie pour intégrer les ambulanciers paramédicaux dans les modèles de soins et l'éventail des compétences, et :</p> <ul style="list-style-type: none"> a) veiller à ce que les rôles et les modèles de soins soient mis à jour afin d'articuler clairement l'inclusion des ambulanciers paramédicaux et leur inclusion dans le champ de pratique réglementaire; b) examiner les contrats existants pour intégrer les ambulanciers paramédicaux afin d'améliorer nos modèles de prestation de services; c) examiner ou modifier nos politiques applicables pour inclure les ambulanciers paramédicaux | | | |

| | | | | |
|--|--|--|---|---|
| | <p>Principaux livrables 2.3:</p> <p>a) Analyse de la conjoncture identifiant le champ de pratique des ambulanciers paramédicaux et les rôles et responsabilités définis par région.</p> <p>b) Révision des contrats pour intégrer les ambulanciers paramédicaux et mieux refléter les rôles et les responsabilités au-delà de la pandémie.</p> <p>c) Politiques mises à jour, notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> i. Révision de la politique et des procédures sur les substances contrôlées de la DGSPNI et demande une exemption au Bureau des substances contrôlées (BSC) de Santé Canada (SC) ii. Mise à jour des exigences de formation obligatoire (p. ex., module de formation sur les SC) et adaptation au besoin. iii. Évaluation des guides de pratique clinique (GPC)/formulaire dans le contexte du champ de pratique des ambulanciers paramédicaux. | <p>2.3 a) and c) Directeur de la Division des systèmes de soins de santé primaires</p> <p>2.3 b) Directeur de la Division des systèmes de soins de santé primaires; Gestionnaire du Centre Main-d'œuvre infirmière</p> | <p>2.3 a) Régions de la DGSPNI</p> <p>2.3 b) Régions de la DGSPNI, ICSD</p> <p>2.3 c) Bureau des substances contrôlées Santé Canada, Régions de la DGSPNI</p> | <p>2.3 a) Juin 2022</p> <p>2.3 b) Décembre 2022</p> <p>2.3 c) Juin 2023</p> |
|--|--|--|---|---|