



Santé
Canada Health
Canada

*Votre santé et votre
sécurité... notre priorité.*

*Your health and
safety... our priority.*

Stratégie pancanadienne relative aux ressources humaines en santé

Rapport 2007-2008



Canada

Santé Canada est le ministère fédéral chargé d'aider les Canadiennes et les Canadiens à conserver et à améliorer leur santé. Nous évaluons l'innocuité des médicaments et de nombreux produits de consommation, nous aidons à améliorer la salubrité des aliments et nous offrons de l'information aux Canadiennes et aux Canadiens afin de les aider à prendre de saines décisions. Nous offrons des services de santé aux peuples des Premières nations et aux communautés inuites. Nous travaillons de pair avec les provinces pour s'assurer que notre système de soins de santé dessert bien les Canadiennes et les Canadiens.

Publication autorisée par le ministre de la Santé.

Stratégie pancanadienne relative aux ressources humaines en santé
Rapport 2007-2008 est disponible sur Internet à l'adresse suivante :
<http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/pubs/hhrhs/2008-ar-ra/index-fra.php>

Also available in English under the title:
<http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/pubs/hhrhs/2008-ar-ra/index-eng.php>

La présente publication est également disponible sur demande sur disquette, en gros caractères, sur bande sonore ou en braille.

Pour obtenir plus de renseignements ou des copies supplémentaires, veuillez communiquer avec :
Publications
Santé Canada
Ottawa, Ontario K1A 0K9
Tél. : 613-954-5995
Télééc. : 613-941-5366
Courriel : info@hc-sc.gc.ca

© Sa Majesté la Reine du Chef du Canada, représentée par le ministre de Santé Canada, 2008
Cette publication peut être reproduite sans autorisation pour usage personnel ou à l'interne seulement, dans la mesure où la source est indiquée en entier. Toutefois, la reproduction multiple de cette publication en tout ou en partie à des fins commerciales ou de redistribution nécessite l'obtention au préalable d'une autorisation du ministre des Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, Ottawa, Ontario K1A 0S5 ou copyright.droitdauteur@pwgsc.gc.ca

HC Pub.: 9005
Cat.: H1-9/19-2008F-PDF
ISBN: 978-1-100-91011-6

Table des matières

INTRODUCTION	7
INITIATIVES DE LA STRATÉGIE PANCANADIENNE RELATIVE AUX RHS	7
Planification pancanadienne des ressources humaines du secteur de la santé	7
Formation interprofessionnelle pour une pratique en collaboration centrée sur le patient	8
Recrutement et maintien en poste	10
Les ressources humaines en santé autochtone	12
INITIATIVE RELATIVE AUX PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ FORMÉS À L'ÉTRANGER	13
PROJETS DE PLANIFICATION PANCANADIENNE DES RESSOURCES HUMAINES EN SANTÉ POURSUIVIS OU TERMINÉS EN 2007-2008	15
Projet de développement des bases de données sur les ressources humaines en santé (Institut canadien d'information sur la santé)	16
Base de données intergouvernementale sur les relations de travail en santé (Le gouvernement de la Colombie Britannique)	17
La Planification et le développement des ressources humaines francophones dans le domaine de la santé pour les communautés francophones en situation minoritaire 2007-2013 (Consortium national de formation en santé)	18
Sondage national des médecins (Institut canadien d'information sur la santé)	19
PROJETS DE FORMATION INTERPROFESSIONNELLE POUR UNE PRATIQUE EN COLLABORATION CENTRÉE SUR LE PATIENT ET DE L'INITIATIVE DE LA PROMOTION DE LA SANTÉ EN MILIEU DE TRAVAIL POURSUIVIS OU TERMINÉS EN 2007-2008	21
Cultiver des communautés de pratique pour des soins en collaboration (Cancer Care Nova Scotia)	22
Une initiative nationale novatrice d'études à distance pour la pratique interprofessionnelle en oncologie psychosociale (Capital Health District Authority)	23
Projet ECIP: Éducation à la Collaboration Interprofessionnelle centrée sur le Patient (Université de Montréal)	24
Une approche axée sur les processus visant à améliorer la formation interprofessionnelle et les soins axés sur la collaboration étroite (Faculté des sciences de la santé de l'Université McMaster)	25

Enseigner la pratique interprofessionnelle en collaboration centrée sur le patient à l'aide des sciences humaines (Soeurs de la Charité d'Ottawa (SCO) – Institut de recherche Élisabeth Bruyère)	26
Une initiative de l'Université du Manitoba : La formation interprofessionnelle } pour une pratique en collaboration centrée sur le patient (Université du Manitoba)	27
Formation interprofessionnelle au moyen de simulations de soins de maladies chroniques centrés sur les patients (Université du Nouveau-Brunswick)	28
Études interprofessionnelles des mesures d'urgence et des mesures en cas de catastrophe (Centennial College)	29
Créer des équipes concertées interprofessionnelles pour des services complets de santé mentale (Université de Western Ontario)	30
Consortium pancanadien pour l'interprofessionnalisme en santé (Université de la Colombie-Britannique))	31
Educating Future Physicians in Palliative and End-of-Life Care (Association of Faculties of Medicine of Canada)	32
Former les futurs médecins aux soins palliatifs et de fin de vie (Association des facultés de Médecine du Canada)	33
Initiative d'enseignement portant sur la collaboration interprofessionnelle de l'Université McGill : Partenariats en matière de pratique centrée sur le patient et la famille (Université McGill)	34
Institut pour la formation interprofessionnelle en sciences de la santé (Conseil des universités de l'Ontario)	35
Formation interprofessionnelle en soins gériatriques (Université du Manitoba)	36
Renforcement des capacités et promotion d'un changement de système (Université de la Colombie-Britannique)	37
Création d'un environnement d'apprentissage professionnel grâce aux communautés de pratique : une alternative au préceptorat traditionnel (Région sanitaire de Calgary)	38
Expérimentation d'équipes interprofessionnelles centrées sur les patients (Université de la Saskatchewan)	39
Collaboration dans le domaine de l'éducation et dans la pratique : une stratégie de formation interprofessionnelle pour Terre-Neuve-et-Labrador (Université Memorial de Terre-Neuve)	40
Direction de l'éducation interprofessionnelle centrée sur le patient de l'Université Queen's (Université Queen's)	41
Programme SCRIPT : Structurer la relation de communication pour le travail en équipe interprofessionnel (Université de Toronto)	42

Soins intégrés : Projet de formation interprofessionnelle pour des soins de transition novateurs dispensés en équipe (Université Dalhousie)	43
Projet des milieux de travail sains de la région régionale de la santé de Winnipeg (Régie régionale de la santé de Winnipeg)	44
Programme Kailo de mieux être en milieu de travail (Service de santé de Halton)	45
Milieux de travail sains liés aux soins infirmiers à domicile et en milieu communautaire et l'incidence sur le recrutement et le maintien en poste (Infirmières de l'Ordre de Victoria du Canada)	46
Projet sur la qualité de vie au travail (Région sanitaire East Central)	47
Initiative des pratiques exemplaires pour un milieu de travail sain (Le West Park Health Centre, en partenariat avec le Niagara Health System, le Saint Elizabeth Health Care et VON Canada)	48
Programme interhospitalier de recherche active sur le climat de travail (Centre universitaire de santé McGill)	49
Initiative sur le mieux-être en milieu de travail de la RRSM (Régie régionale de la santé de Miramichi)	50
Qualité de vie au travail – Collaboration en matière de soins de santé de qualité : Lien entre la qualité de vie au travail, les pratiques en matière de ressources humaines et les résultats dans le système de santé (Conseil canadien d'agrément des services de santé)	51
RECRUTEMENT ET MAINTIEN EN POSTE :	
PROJETS LANCÉS, POURSUIVIS ET TERMINÉS EN 2007-2008	53
Simulation de patients : un outil pédagogique de promotion de la sécurité (Institut canadien pour la sécurité des patients)	54
L'avenir de la formation médicale (Association des facultés de médecine du Canada)	55
Consultations interprofessionnelles sur le Plan directeur pour la pharmacie au Canada (Association des pharmaciens du Canada)	56
Stratégies pour soutenir les médecins de famille en soins de santé primaires et action sur la collaboration interprofessionnelle (Collège des médecins de famille du Canada)	57
Apprentissage assorti de simulations et compétence clinique (Association des collèges communautaires du Canada)	58
Research to Action: Applied Workplace Solutions for Nurses (Fédération canadienne des syndicats d'infirmières/infirmiers)	59
Garantir l'avenir des centres universitaires de sciences de la santé au Canada (Association canadienne des institutions de santé universitaires)	60

Sondage national sur la santé des médecins (Association médicale canadienne)	61
Simulation et formation en science de laboratoire médical (Société canadienne de science de laboratoire médical)	62
Collecte de données et de renseignements au sujet des soins obstétricaux d'urgence afin de soutenir la stratégie pancanadienne liée à la naissance (Société des obstétriciens et gynécologues du Canada)	63
Augmentation du soutien pour les médecins de famille dans les soins de santé primaires et les stratégies professionnelles visant à améliorer l'image de la médecine familiale auprès de tous les Canadiens (Collège des médecins de famille du Canada)	64
PROJETS PROVINCIAUX/TERRITORIAUX/RÉGIONAUX	
QUI SE SONT POURSUIVIS EN 2007-2008	65
Projet des compétences des infirmières auxiliaires autorisées dans les provinces atlantiques du Canada (Ministère de la Santé et du Bien-être de l'Alberta)	66
PROJETS SUR LES RHS AUTOCHTONES TERMINÉS EN 2007-2008	67
Forum régional en Ontario : diffusion des connaissances pour promouvoir le modèle de l'Initiative sur la participation des Autochtones au marché du travail afin de maintenir en poste les travailleurs de la santé autochtones (Gouvernement de l'Ontario, ministère de la Santé et des Soins de longue durée)	68
Ressources humaines en santé (Assemblée des Premières nations)	69
Planification des ressources humaines en santé des Premières nations (Assemblée des Premières nations)	70
Initiative inuite propre aux RHS (Inuit Tapiriit Kanatami)	71
Changements aux programmes d'études / d'admissions et de soutien (Association des facultés de médecine du Canada)	72
Cadre des RHS autochtones : indicateurs autochtones dans l'ensemble minimal de données national de l'ICIS (Organisation nationale de la santé autochtone)	73
INITIATIVE RELATIVE AUX PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ FORMÉS A L'ÉTRANGER (PSFE) :	
PROJETS POURSUIVIS EN 2007-2008	75
Intégration efficace des professionnels de la santé formés à l'étranger au système de soins de santé du Yukon (Ministère de la Santé et des Affaires sociales du Yukon)	76
Cadre d'intégration des initiatives relatives aux professionnels de la santé formés à l'étranger dans les régions de l'Atlantique (Ministère de la Santé de la Nouvelle-Écosse)	77

Évaluation à l'extérieur du Canada d'infirmières et d'infirmiers formés à l'étranger (Ministère de la Santé et du Bien-être de l'Alberta)	78
Stratégies de mise en oeuvre des programmes de perfectionnement pour les enseignants des diplômés internationaux en médecine (Association des facultés de médecine du Canada)	79
Compréhension du contexte, de la culture et du système de soins de santé canadien : un programme d'orientation pour les professionnels de la santé formés à l'étranger (Université de Toronto)	80
Formation des professionnels francophones de la santé formés à l'étranger (Consortium national de formation en santé)	81
Centre pour les professionnels de la santé formés à l'étranger (Gouvernement de l'Ontario, ministère de la Santé et des Soins de longue durée)	82
Initiative relative aux professionnels de la santé formés à l'étranger – Projets du Manitoba (Santé Manitoba)	83
Initiative relative aux professionnels de la santé formés à l'étranger – Projets de l'Alberta (Ministère de la Santé et du Bien-être de l'Alberta)	84
Initiative relative aux professionnels de la santé formés à l'étranger – Nunavut (Government of Nunavut Health and Social Services)	85
Perfectionnement professionnel des enseignants des infirmiers et infirmières formés à l'étranger (Canadian Association of Schools of Nursing)	86
Initiative relative aux professionnels de la santé formés à l'étranger – Nunavut (Ministère de la Santé et des Services sociaux du Nunavut)	87
Initiative relative aux professionnels de la santé formés à l'étranger – Projets de Terre-Neuve-et-Labrador (Gouvernement de Terre-Neuve-et-Labrador)	88
Initiative relative aux professionnels de la santé formés à l'étranger – Projets de la Nouvelle-Écosse (Ministère de la Santé de la Nouvelle-Écosse)	89
Initiative relative aux professionnels de la santé formés à l'étranger – Projets de la Saskatchewan (Ministère de la Santé de la Saskatchewan)	90
Initiative relative aux professionnels de la santé formés à l'étranger – Projets de la Colombie-Britannique (Ministère de la Santé de la Colombie-Britannique)	91
Professionnels de la santé formés à l'étranger – Élaboration concertée de produits et de services de soutien pour les professionnels de la santé formés à l'étranger travaillant dans les provinces de l'Ouest et les territoires du Nord (Le Forum de planification des ressources humaines de la santé des régions de l'Ouest et du Nord)	92
CONCLUSION	93

Introduction

Tous les gouvernements reconnaissent le rôle clé que jouent les professionnels de la santé dans la prestation de soins accessibles et de grande qualité aux Canadiens.

La Stratégie pancanadienne relative aux ressources humaines en santé (SRHS) et l'Initiative relative aux professionnels de la santé formés à l'étranger (IPSFE) sont deux programmes financés par le fédéral, qui soutiennent des projets liés aux ressources humaines en santé dont les objectifs sont le maintien et l'optimisation des effectifs du système de santé ainsi que l'intégration des professionnels de la santé formés à l'étranger. Le but de ces efforts est d'améliorer le système de soins de santé et d'assurer l'accès à des services de soins de santé de qualité à tous les Canadiens.

Le présent rapport résume les activités et les réalisations de ces deux programmes pour l'exercice 2007-2008.

Santé Canada a subventionné les projets décrits dans le présent rapport par l'entremise d'accords de contribution signés avec des bénéficiaires tels que d'autres paliers de gouvernement, des établissements d'études supérieures ainsi que des organismes regroupant des professionnels de la santé et des intervenants.

Stratégie pancanadienne relative aux ressources humaines en santé

La Stratégie pancanadienne relative aux ressources humaines en santé (SRHS) a été créée pour assurer un nombre suffisant de fournisseurs de soins de santé tout en leur favorisant des conditions de travail optimales. La SRHS comprend quatre initiatives :

- La planification pancanadienne des ressources humaines du secteur de la santé;

- La formation interprofessionnelle pour une pratique en collaboration centrée sur le patient;
- Le recrutement et le maintien en poste des fournisseurs de soins de santé et des professionnels de la santé.
- Les projets autochtones liés aux ressources humaines en santé.

Exercice financier 2007-2008

Nombre de nouveaux projets : 11

Fonds affectés : 5 130 030 \$

Planification pancanadienne des ressources humaines du secteur de la santé

« [...] disposer d'une main d'oeuvre suffisante et bien répartie entre les diverses disciplines pour répondre aux besoins de la population du Canada. »

L'Initiative de planification pancanadienne des RHS cherche à traiter des questions de planification concertée en atteignant les objectifs suivants :

- améliorer et consolider la base de données probantes et la capacité d'assurer une planification coordonnée des RHS, afin de mieux appuyer les activités fédérales provinciales territoriales (FPT), régionales et nationales;
- créer une culture où les principales questions touchant les RHS d'envergure gouvernementale, intergouvernementale et pancanadienne peuvent être déterminées et traitées.

Réalisations

En 2007-2008, l'initiative de planification des ressources humaines du secteur de la santé a donné lieu à une série de réalisations.

La création d'une base de données nationale fondée sur l'offre et des systèmes de présentation de rapports pour cinq professions de la santé réglementées : pharmaciens, ergothérapeutes, physiothérapeutes, technologues de laboratoire médical et technologues en radiation médicale. De nouveaux renseignements sur ces professions consolident les activités de recherche et de planification des RHS fondées sur des données probantes.

- Le Consortium national de formation en santé (CNFS) a entrepris la mise en oeuvre du plan de travail du Consortium et de la Société Santé en français visant à promouvoir le développement et la planification des ressources humaines en santé de façon à répondre aux besoins des communautés francophones en situation minoritaire au Canada.
- Le Collège des médecins de famille du Canada, l'Association médicale canadienne, le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada et l'Institut canadien d'information sur la santé ont réalisé le sondage national des médecins 2007. Le sondage a permis de recueillir de précieux renseignements sur les médecins que l'on ne retrouve nulle part ailleurs (comme les heures de travail, les lieux de pratique, les genres de services offerts dans différents milieux de pratique et l'utilisation de nouvelles technologies).

Le Comité consultatif fédéral, provincial et territorial sur la prestation des soins de santé et les ressources humaines (CCPSSRH) a publié, en 2007, une version révisée du Cadre de planification concertée des ressources humaines de la santé à l'échelle pancanadienne. Le CCPSSRH a défini davantage le Cadre et son plan d'action par le biais d'une série d'activités, notamment :

- La version révisée du Cadre de planification concertée des ressources humaines du secteur de

la santé à l'échelle pancanadienne a été distribuée. Le CCPSSRH a également commandé un rapport intitulé Examen des options stratégiques pour la prestation de services du département d'urgence aux Canadiennes et aux Canadiens.

Le Comité de coordination sur les titres de compétence pour l'accès à la profession a examiné les propositions sur le resserrement des critères d'admissibilité et commandé un rapport intitulé *La gestion des critères d'admission pour l'accès à la profession : analyse des enjeux et des recommandations*.

- Le Groupe de travail sur l'optimisation des compétences a produit deux documents : *le Glossaire des définitions et des descriptions opérationnelles couramment utilisées dans le domaine de l'optimisation des compétences des professionnels de la santé* et une version provisoire des *Principes directeurs relatifs à l'optimisation des compétences des professionnels de la santé*.
- Le Groupe de travail sur l'autosuffisance a produit un document intitulé *Combien en faudra-t-il? Redéfinition de l'autosuffisance des effectifs en santé*.

Formation interprofessionnelle pour une pratique en collaboration centrée sur le patient

« [...] changer la façon de former les prestataires de services de santé pour que la population canadienne puisse mieux accéder et plus vite aux services des professionnels dont elle a besoin lorsqu'elle en a besoin, ce qui augmentera éventuellement la satisfaction des patients et des prestataires de services. »

En 2007-2008, l'Initiative de Formation interprofessionnelle pour une pratique en collaboration centrée sur le patient (FIPCCP) a réalisé des progrès considérables relativement à la promotion de la formation interprofessionnelle et la

promotion de la formation interprofessionnelle et la pratique en collaboration centrée sur le patient.

Les pratiques axées sur la collaboration interprofessionnelle et le patient favorisent la participation active de chaque discipline dans les soins au patient en optimisant la participation dans les prises de décisions cliniques au sein de chaque discipline et entre-elles, tout en inspirant le respect envers les contributions de chaque professionnel de la santé.

Réalisations

En partenariat avec les gouvernements des provinces et des territoires, les établissements d'études supérieures et les établissements de santé, l'initiative de FIPCCP a fait d'énormes progrès en 2007-2008.

- Onze projets d'apprentissage du *Premier cycle* de FIPCCP visant à évaluer différentes approches de la formation interprofessionnelle ont pris fin en mars 2008. Les projets ont tous atteint les objectifs de FIPCCP, et beaucoup ont servi de catalyseurs à la formation interprofessionnelle (FI) et à la pratique en collaboration (PC) dans l'ensemble du Canada. Une synthèse préliminaire des projets a permis de cibler des résultats tels que l'élaboration d'outils d'apprentissage en FI pour le corps professoral et les étudiants; des changements institutionnels tels que l'ouverture de bureaux pour l'apprentissage coopératif; la création de partenariats entre les facultés, les unités d'apprentissage coopératif et les collectivités; une compréhension et un respect mutuel accru au sein des groupes de professionnels de la santé. Ces projets ainsi que les neuf projets d'apprentissage du *Deuxième cycle* font actuellement l'objet d'une analyse et d'une synthèse.
- Un nouveau projet complémentaire intitulé

Agrément de la formation interprofessionnelle en sciences de la santé porte sur l'élaboration de principes fondamentaux conjoints en vue de l'agrément de la formation interprofessionnelle pour : la physiothérapie, l'ergothérapie, la pharmacie, le travail social, les sciences infirmières et la médecine. Pendant l'année, ce projet a permis de diffuser les principes fondamentaux à huit organismes d'accréditation et de sensibiliser d'autres professionnels à la valeur de la formation interprofessionnelle.

- Santé Canada a commandé un rapport intitulé *Transfert et échange de connaissances dans la formation interprofessionnelle, synthèse des données probantes pour favoriser une prise de décision fondée sur la preuve* qui a fourni une synthèse et une évaluation critique des données probantes pour la FI en plus d'une meilleure compréhension de leur qualité globale.
- Le Consortium pancanadien pour l'interprofessionnalisme en santé (CPIS) a été créé par Santé Canada en 2006 pour assumer la direction nationale de la formation interprofessionnelle. Il a organisé des rencontres régionales dans les provinces de l'Atlantique ainsi que les régions de l'Ouest et du centre du Canada, donnant ainsi l'occasion aux chefs des 20 projets d'apprentissage de FIPCCP (*Premier et Deuxième cycles*) de présenter leur projet et de se familiariser avec d'autres projets dans leur région et faisant partie de leur réseau.

Recrutement et maintien en poste

« [...] inciter davantage de personnes à investir le secteur de la santé et améliorer les conditions de travail pour qu'elles y restent actives. »

L'initiative de recrutement et de maintien en poste vise à accroître le nombre de professionnels de la santé et à revitaliser la main d'oeuvre de la santé, en suscitant un plus grand intérêt pour les carrières dans ce domaine (en général et dans les secteurs particuliers), et en améliorant l'utilisation et la répartition des professionnels de la santé déjà en poste. Elle traite de l'importance de rendre les milieux de travail plus sains, afin d'appuyer la prestation de soins de haute qualité, et d'autres questions qui influencent le nombre de fournisseurs de soins de santé auxquels ont accès les Canadiens.

L'Initiative sur les milieux de travail sains (IMTS) est un volet important de l'Initiative de recrutement et de maintien en poste de la Stratégie et, à ce titre, appuie les activités suivantes :

- les mesures prises par les organisations de soins de santé pour s'attaquer aux symptômes des milieux de travail malsains, qui mettent l'accent sur la façon dont les soins de première ligne sont fournis aux patients;
- les initiatives qui donnent lieu à des améliorations du milieu de travail, de la santé et du mieux-être du personnel des soins de santé ainsi qu'à une plus grande satisfaction et une meilleure qualité de vie au travail.

Réalisations

En 2007-2008, l'Initiative de recrutement et de maintien en poste a continué de bénéficier des efforts complémentaires des provinces et des territoires, des intervenants du domaine de la santé,

des professionnels de la santé et de divers ministères fédéraux.

- L'accent mis sur les médecins de familles comprenait des stratégies pour les soutenir, afin de promouvoir la viabilité du renouvellement des soins de santé primaires, et une attention particulière a été accordée à la consolidation des liens interprofessionnels entre médecins de famille et spécialistes tout en respectant leurs rôles et responsabilités.
- Au premier cycle au Canada s'est poursuivi en vue d'établir les besoins actuels et futurs afin de promouvoir l'excellence dans les soins aux patients.
- Les mandats actuels de même que les rôles et responsabilités que les centres universitaires de sciences de la santé au Canada devraient assumer dans l'avenir.
- Un profil des compétences communes a été élaboré pour les infirmières auxiliaires autorisées de l'Ouest canadien et de la région de l'Atlantique.

Normalisation de la description des compétences des infirmières auxiliaires autorisées (IAA) de la région de l'Atlantique.

En tirant parti des travaux effectués pendant la première étape de la *Normalisation de la description des compétences des infirmières auxiliaires autorisées de l'Ouest canadien*, qui est présentée dans le rapport annuel de 2005-2006, cette deuxième étape, de 2006-2007 à 2007-2008, a permis d'élargir le processus de description du profil des compétences des IAA qui travaillent dans la région de l'Atlantique.

Cette opération a mené à la création d'un document commun sur les profils de compétences des IAA, qui donne un aperçu de l'ensemble de leur pratique et de leurs emplois dans huit provinces et peut servir dans la planification des soins de santé, l'éducation, la formation et le recrutement.

Voici les principales réalisations de l'Initiative sur les milieux de travail sains en 2007-2008 :

- Lancement de projets pilotes sur la mise en oeuvre et l'évaluation du *Programme de lignes directrices pour la pratique exemplaire des milieux de travail sains : Développement et maintien du leadership infirmier* de l'Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario;
- Processus participatif fructueux pour inclure l'ergonomie dans la conception d'établissements de soins de santé;
- Établissement d'un programme personnalisé de promotion de la santé à l'intention des travailleurs par quarts;
- Création d'outils valides et fiables afin de mesurer ce que les employés pensent du climat de travail et recensement des principales initiatives pour l'améliorer;
- Création d'un outil électronique provincial permettant de mener des enquêtes sur les ressources humaines;
- Conception d'un outil en ligne d'évaluation des risques pour la santé et d'un plan d'action pour la prévention et un milieu de travail sain en se fondant sur une analyse intégrée des données.

La majorité des projets de l'IMTS ont pris fin en mars 2007, quelques autres en mars 2008.

Les 17 et 18 mars, les chefs de projet de l'IMTS d'un bout à l'autre du Canada se sont réunis à Ottawa pour discuter des constatations et des résultats clés de leurs projets. Cet atelier était le troisième d'une série d'ateliers d'échange de connaissances organisés par Santé Canada en vue d'améliorer et de partager les connaissances portant sur les activités de milieux de travail sains et de faciliter les possibilités de réseautage. Les présentations s'articulaient autour de quatre thèmes : virage culturel et changement du système; sécurité et prévention des blessures; évaluation et amélioration du milieu de travail; approche holistique de la santé et du mieux-être.

Un des éléments clés de la gestion du changement de l'IMTS est Qualité de vie au travail - Collaboration en matière de soins de santé de qualité, une coalition multidisciplinaire nationale de chefs de file des soins de santé qui conjuguent leurs efforts pour améliorer la qualité de vie au travail des fournisseurs de soins de santé du Canada et pour améliorer les soins aux clients.

La Coalition a tenu son sommet national le 19 mars 2008 et a lancé un rapport qui soulignait une sensibilisation accrue aux milieux de travail sains, et qui ciblait des secteurs en vue d'interventions futures. Plusieurs champions des milieux de travail ont parlé de leurs efforts de mise en oeuvre de la stratégie d'action de la Coalition. Le Sommet a aussi permis de rendre hommage à la quarantaine d'organisations qui ont signé la Charte de leadership en matière de soins de santé de qualité.

Les ressources humaines en santé autochtone

Parce qu'il cherche à améliorer les services de santé ainsi que la santé en général des membres des Premières nations et des Inuits, Santé Canada a développé une relation unique avec ces communautés. La Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits (DGSPNI) de Santé Canada est directement responsable de l'accomplissement des buts de la SRHS selon la perspective des Premières nations et des Inuits, notamment :

- S'assurer que l'offre, la combinaison et la distribution actuelles et futures des RHS des Premières nations et des Inuits sont optimisées et répondent aux besoins de ces collectivités au moyen d'une approche coordonnée en matière de planification des RHS;
- Atteindre et maintenir une offre adéquate de fournisseurs de soins de santé qualifiés qui sont convenablement formés, répartis, déployés et appuyés afin de s'assurer que des services de soins de santé sûrs et culturellement adaptés sont accessibles aux Premières nations et aux Inuits;
- Accroître le nombre de membres des Premières nations et des Inuits qui choisissent des carrières dans le domaine de la santé et le nombre de fournisseurs de soins de santé qui travaillent dans les collectivités des Premières nations et des Inuits;
- S'assurer que la collecte de données sur les RHS chez les Premières nations et les Inuits est continue, coordonnée et systématique et que le processus met à contribution les organisations des Premières nations et des Inuits;
- Faire la promotion de la formation interprofessionnelle chez les travailleurs des soins de santé et de la pratique en collaboration centrée sur le patient qui traite des besoins en soins de santé intégrés des Premières nations et des Inuits, dans le but d'accroître la satisfaction des clients et, ultimement, améliorer les résultats pour le patient.

Des activités financées dans le cadre de la Stratégie complète les travaux de l'Initiative sur les ressources humaines en santé autochtone déjà en cours, qui sont financés par la DGSPNI et qui ont débuté en 2005.

Réalisations

Voici quelques exemples de réalisations dans le secteur des ressources humaines en santé autochtones en 2007-2008. Les faits saillants incluent :

- Création d'un cadre de compétences culturelles en soins santé autochtones pour les étudiants de premier cycle des facultés de médecine;
- Travaux visant l'élaboration d'indicateurs de l'offre, de production et de charge de travail pour un ensemble minimal de données (EMD) autochtone, y compris des éléments de données et les sources de données disponibles, des évaluations des facteurs relatifs à la vie privée, et des définitions spécifiques à l'EMD;
- Tenue d'un forum sur le partage de connaissances et des discussions entourant les enjeux et les innovations liés au soutien des ressources humaines en santé autochtone en Ontario réunissant des partenaires autochtones, des éducateurs, des représentants du secteur des soins de santé, des chercheurs, des représentants des gouvernements fédéral et provinciaux et d'autres intervenants;
- Appui accordé à l'Assemblée des Premières Nations, qui assure le leadership et favorise la participation des organisations autochtones régionales aux stratégies en RHS;
- Soutien de la participation de l'Inuit Tapiriit Kanatami et de la participation des Inuits dans le travail sur les RHS à l'échelle régionale.

Initiative relative aux professionnels de la santé formés à l'étranger

À leur arrivée au Canada, de nombreux professionnels de la santé formés à l'étranger (PSFE), notamment des médecins, des infirmiers et des pharmaciens, sont impatients de pratiquer la profession qu'ils ont choisie. Dans le cadre de l'Initiative relative aux professionnels de la santé formés à l'étranger (IPSFE), Santé Canada continue de travailler avec d'autres ministères fédéraux, les provinces, les territoires et les intervenants afin de permettre à un plus grand nombre de PSFE de mettre leurs compétences au profit du système de santé canadien.

En 2002, le Groupe de travail canadien sur l'accréditation des diplômés internationaux en médecine (le groupe de travail sur les DIM) a formulé six recommandations visant à favoriser l'intégration des DIM au sein du système de santé canadien. Puis, en 2004, les ministres fédéral, provinciaux et territoriaux de la Santé ont adopté ces recommandations. La mise en oeuvre des activités visant à répondre aux recommandations est soit terminée, soit en voie de l'être. Le *Rapport annuel 2005-2006 de la Stratégie pancanadienne relative aux ressources humaines en santé* présente un tableau des recommandations.

Depuis 2005, l'IPSFE se concentre essentiellement sur sept professions, soit la médecine, les sciences infirmières, les sciences de laboratoire, la technologie en radiation médicale, la pharmacie, la physiothérapie et l'ergothérapie. Néanmoins, d'autres professions bénéficient également de cette Initiative.

Réalisations

Voici certaines des réalisations de 2007-2008 :

- La capacité d'évaluer les PSFE a augmenté dans l'ensemble du pays.
- De nombreux services de renseignement et d'orientation ont été mis sur pied afin d'améliorer l'accès à toute l'information dont les PSFE ont besoin pour mieux se diriger dans les procédures menant à l'obtention d'un permis d'exercice.
- De nouveaux programmes de formation et de transition ont été lancés afin de mieux préparer les PSFE aux examens menant à l'obtention du permis d'exercice et de les intégrer à leur milieu de travail.
- Une série de projets ont été créés en vue de fournir aux éducateurs, formateurs et évaluateurs les outils nécessaires pour maximiser leur capacité à enseigner et à évaluer les PSFE.
- Sous la direction de la faculté de pharmacie de l'Université de Toronto, une initiative de collaboration entre sept professions de la santé et un certain nombre de provinces et de territoires a supervisé l'élaboration et le lancement d'un programme multiprofessionnel visant à offrir aux PSFE une orientation relative au système de soins de santé canadien. Des cours ont été offerts à Vancouver, Calgary, Edmonton, Saskatoon, Ottawa, Toronto et en ligne. Interrogés à la suite de leur participation au programme, 70 % des participants étaient tout à fait d'accord pour dire qu'ils avaient acquis une meilleure compréhension de la pratique centrée sur le patient, et 85 % ont affirmé qu'ils recommanderaient le programme à un autre PSFE.
- Un accord de contribution a été signé avec le gouvernement du Yukon afin de concevoir des outils pour attirer des PSFE dans le territoire, d'élaborer une stratégie d'évaluation des compétences des PSFE pour le territoire, et de créer des activités d'intégration pour fournir le soutien professionnel adéquat aux PSFE qui s'installent au Yukon.

- À l'Île-du-Prince-Édouard, les services d'encadrement spécialisés en recherche d'emploi à l'intention des PSFE ont entraîné la présentation de plus de 300 séances de counseling.
- Un nouveau programme de transition pour les infirmiers et infirmières auxiliaires autorisés formés à l'étranger a été établi en Nouvelle-Écosse.
- Le Conseil médical du Canada, de concert avec les gouvernements fédéral et provinciaux et d'autres intervenants, continue de réaliser des progrès en vue de créer une approche commune pour l'évaluation des DIM. Cette initiative se fonde sur les importants travaux d'élaboration déjà réalisés dans le but de créer une approche cohérente et transparente concernant l'évaluation des DIM à l'échelle du pays.
- Seize facultés de médecine du Canada utilisent le programme multimédia de perfectionnement du corps professoral destiné aux enseignants des DIM.

Projets de planification pancanadienne
des ressources humaines en santé
poursuivis ou terminés en 2007-2008

Projet de développement des bases de données sur les ressources humaines en santé (PDBD-RHS)

Montant et durée	8 250 000 \$ de 2004-2005 à 2009-2010
Bénéficiaire	Institut canadien d'information sur la santé (ICIS)
Objectifs	<p>Créer des bases de données nationales fondées sur l'offre et des systèmes de présentation de rapports à l'intention de cinq professions de la santé réglementées, soit les pharmaciens, les ergothérapeutes, les physiothérapeutes, les technologues de laboratoire médical et les technologues en radiation médicale.</p> <p>Améliorer les systèmes d'information sur la santé.</p>
Activités	<p>Évaluer les besoins en information avec les intervenants de chacun des cinq groupes afin de déterminer le niveau et le genre d'information à recueillir dans la base de données.</p> <p>Mettre au point la documentation nécessaire, suivi du développement d'une base de données.</p> <p>Recueillir, traiter, analyser et publier les données des professions.</p>
Résultats prévus Extrants	<p>L'amélioration de l'information (quantité, portée et qualité) visant à appuyer la gestion des RHS en ce qui concerne les cinq professions à l'échelle FPT.</p> <p>Une base de données nationale fondée sur l'offre et des systèmes de présentation de rapports à l'intention des cinq professions, ce qui améliorera la capacité de la recherche en RHS fondée sur l'expérience clinique et les activités de planification.</p> <p>La production et la diffusion de cinq nouveaux rapports annuels résumant les données recueillies.</p>

Personne ressource

Deborah Cohen | Institut canadien d'information sur la santé |
495, chemin Richmond bureau 600 | Ottawa (Ontario) | K2A 4H6 |
Téléphone : 613-241-7860 poste 4064 | Site Web : www.cihi.ca

Base de données intergouvernementale sur les relations de travail en santé (BDIS)

Montant et durée	367 381 \$ de 2004-2005 à 2007-2008
Bénéficiaire	Le gouvernement de la Colombie-Britannique, ministère des Finances
Description du projet	Le projet a créé une base de données confidentielle nationale de renseignements sur les niveaux de rémunération en santé et les conventions collectives entre les employeurs du domaine de la santé et les associations professionnelles dont le gouvernements peuvent se servir pour l'élaboration de politiques et de stratégies de négociations collectives. Elle inclut deux bases de données distinctes et indépendantes, une base de données est consacrée aux travailleurs du domaine de la santé, et l'autre, aux médecins.
Résultats clés	<p>Création et maintien des moteurs de recherche des ententes avec les médecins et des conventions collectives.</p> <p>Collecte et enregistrement de données découlant d'enquêtes sur les conventions collectives, une comparaison des modalités et de la rémunération totale de 15 catégories repères de travailleurs du domaine de la santé et 23 types de médecins praticiens.</p> <p>Création d'un tutoriel en ligne à l'intention des nouveaux utilisateurs de l'outil redditionnel.</p> <p>Création de la « machine virtuelle » pour présenter la base de données aux nouveaux utilisateurs.</p>
Extrants	<p>Moyen plus efficace pour les employeurs du domaine de la santé et les gouvernements de comprendre de quelle façon les niveaux de rémunération au sein de leur administration sanitaire se comparent à ceux des autres provinces et territoires.</p> <p>Les décideurs sont mieux outillés pour comprendre la valeur relative de la rémunération de leur administration et ont de meilleurs renseignements pour élaborer des politiques et des stratégies de négociation collective du domaine de la santé fondées sur des éléments probants.</p>

Personne ressource
John Davison | Gouvernement de la Colombie Britannique |
C.P. 9400 succursale Gouv. prov. | Victoria (Colombie-Britannique) | V8W 9V1 |
Téléphone : 250-356-5978 | Site Web : www.gov.bc.ca

La Planification et le développement des ressources humaines francophones dans le domaine de la santé pour les communautés francophones en situation minoritaire 2007-2013

Montant et durée	1 200 000 \$ de 2006-2007 à 2011-2012
Bénéficiaire	Consortium national de formation en santé (CNFS)
Description du projet	Le CNFS met en oeuvre le plan de travail du CNFS/de la Société Santé en français (SSF) afin de promouvoir le perfectionnement et la planification des RHS pour répondre aux besoins actuels et futurs des communautés francophones en situation minoritaire du Canada.
Activités	<p>Organiser des réunions pour des consultations régionales, provinciales et territoriales du CNFS/de la SSF, y compris des réunions thématiques sur la recherche et la production de données.</p> <p>Promouvoir la connaissance et la collaboration nationales liées à la production de données sur les besoins actuels et nouveaux.</p> <p>Donner un aperçu des capacités actuelles et futures du système d'éducation.</p> <p>Tenir un forum national sur la planification et le perfectionnement des ressources humaines francophones du domaine de la santé.</p> <p>Appuyer les projets du CNFS et de la SSF qui font la promotion du recrutement et du maintien en poste des RHS ainsi que de leur participation à des activités gouvernementales et intergouvernementales.</p>
Résultats prévus Extrants	<p>Capacité accrue d'harmoniser la planification des RH avec les besoins actuels et futurs; production de données et capacité accrue d'évaluer les besoins en RH; coopération accrue entre le système de santé, le système d'éducation et le milieu de la recherche; mécanismes d'échange de renseignements et pratiques exemplaires; meilleure compréhension des capacités du système d'éducation francophone; aperçu de la manière dont les nouveaux programmes de formation en français seront adaptés aux nouveaux besoins et aux nouvelles politiques; et efficacité accrue des activités de recrutement et de l'utilisation des RH.</p> <p>Les indicateurs de succès incluent le nombre de partenariats et d'efforts de collaboration, d'analyses et de survols réalisés, de données produites, de plans de main d'oeuvre qui incluent des ressources humaines francophones et la mise en oeuvre des recommandations.</p> <p>Les résultats seront communiqués principalement par l'intermédiaire des outils de communication du CNFS : rapport annuel, communiqué, rapport d'évaluation de projet et site Web. Les renseignements seront envoyés aux organisations nationales et provinciales qui s'intéressent à la question.</p>

Personne ressource

Consortium national de formation en santé | 400, rue Dalhousie, bureau 260 | Ottawa (Ontario) | K1N 7E4 |
Téléphone : 613-244-7837 | Site Web : www.cnfs.net

Sondage national des médecins

Montant et durée	300 000 \$ de 2006-2007 à 2007-2008
Bénéficiaire	Institut canadien d'information sur la santé
Description du projet	<p>Le sondage a été créé pour informer les planificateurs du système de santé, les organisations intervenantes et les formateurs à propos des besoins, de la répartition et du soutien en ressources des médecins. Il a été réalisé par le Collège des médecins de famille du Canada, l'Association médicale canadienne et le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada. En 2007, le sondage a été envoyé à 70 000 individus (tous les médecins, les médecins résidents de deuxième année et les étudiants en médecine du Canada).</p> <p>Le taux de réponse était de 32 % pour les médecins, de 27,9 %, pour les médecins résidents de deuxième année et de 30,08 % pour les étudiants en médecine. Le groupe de répondants du SNM est représentatif de tous les médecins et semble refléter de manière précise les données démographiques générales des médecins canadiens.</p>
Résultats clés	<p>Le sondage fournit des renseignements utiles qui n'ont été recueillis dans aucune autre source de renseignements existante sur des enjeux tels que les heures de travail, le lieu de la pratique, le type de service offert dans différents lieux de travail et l'utilisation de la technologie de diagnostic des blessures.</p> <p>Le sondage permet de cerner des enjeux liés à la main-d'oeuvre dans le domaine de la santé comme les tendances, les écarts et les risques aux fins de la planification future des ressources humaines du domaine de la santé.</p>
Extrants	<p>Les résultats du sondage alimentent une base de données des médecins coordonnée, améliorée et mise à jour pour informer les décideurs et les gestionnaires et améliorer la prise de décisions fondée sur des éléments probants. Le sondage a aussi permis de réaliser une évaluation de ce que les médecins font actuellement au Canada et des perspectives des futurs médecins canadiens qui devront répondre aux besoins en matière de santé des Canadiens.</p>
Personne ressource	<p>Institut canadien d'information sur la santé 495, chemin Richmond, bureau 600 Ottawa (Ontario) K2A 4H6 Téléphone : 613-241-7860 Site Web : www.nationalphysiciansurvey.ca/nps</p>

Projets de formation interprofessionnelle pour une pratique en collaboration centrée sur le patient et de l'Initiative de la promotion de la santé en milieu de travail poursuivis ou terminés en 2007-2008

Cultiver des communautés de pratique pour des soins en collaboration

Montant et durée	926 595 \$ de 2006-2007 à 2008-2009
Bénéficiaire	Cancer Care Nova Scotia
Objectifs	<p>Cultiver des communautés de pratique de professionnels du domaine de la santé en Nouvelle-Écosse et à l'Île-du-Prince-Édouard qui sont responsables de l'éducation des praticiens dans la collectivité</p> <p>Améliorer la pratique en collaboration centrée sur le patient chez ceux qui prodiguent des soins aux patients en oncologie et à leur famille, y compris ceux dans les communautés des Premières nations.</p>
Activités	<p>Élaborer, exécuter et évaluer un programme de formation axé sur les compétences requises pour agir comme facilitateur.</p> <p>Cultiver une communauté de pratique au sein des facilitateurs.</p> <p>Favoriser la mise en commun des connaissances, des compétences et des attitudes chez les participants aux modules du programme de base interprofessionnel (PBI).</p> <p>Modifier le PBI en oncologie existant afin de le rendre sensible aux réalités culturelles autochtones.</p> <p>Augmenter la satisfaction des patients et accroître la sensibilisation et l'accès des praticiens du domaine de la santé aux ressources existantes.</p> <p>Mener des activités de transfert et de diffusion des connaissances ainsi que l'établissement de réseaux.</p> <p>Offrir aux étudiants en soins infirmiers des occasions de jouer un rôle dans la pratique en collaboration centrée sur le patient.</p>
Résultats prévus Extrants	<p>Des modules PBI améliorés.</p> <p>Des compétences accrues de pratique en collaboration centrée sur le patient chez les professionnels de la santé qui prodiguent des soins aux patients en oncologie et à leur famille.</p> <p>Un meilleur programme d'étude pour les étudiants en soins infirmiers et une satisfaction accrue des patients.</p> <p>Plus de 1 400 professionnels de la santé devraient suivre les modules.</p>

Personne-ressource

Anne Murray | Cancer Care Nova Scotia |
1278, chemin Tower Road, 5^e étage, immeuble Bethune | Halifax (Nouvelle-Écosse) | B3H 2Y9 |
Téléphone : 1-866-599-2267 | Site Web : www.cancercare.ns.ca

Une initiative nationale novatrice d'études à distance pour la pratique interprofessionnelle en oncologie psychosociale

Montant et durée	749 608 \$ 2006-2007 à 2008-2009
Bénéficiaire	Capital Health District Authority, Nouvelle-Écosse
Objectifs	Comblent le manque de formation interprofessionnelle officielle en oncologie psychosociale. Établir un réseau canadien de formateurs et de chercheurs en oncologie psychosociale.
Activités	Analyses de l'environnement et la tenue de groupes de discussion de niveau national orientant la recherche; un cours sur l'oncologie psychosociale, pour les étudiants des cycles supérieurs, disponible en anglais et en français, qui offrira une formation interprofessionnelle à l'aide de diverses méthodes d'apprentissage; un cours de perfectionnement sur le Web pour les professionnels; des ateliers dans les régions; et un réseau national de formateur et de chercheurs.
Résultats prévus Extrants	Augmentation du nombre de spécialistes en oncologie psychosociale. Accès accru, pour les patients et leur famille, à des dispensateurs de soins ayant reçu une formation interprofessionnelle.

Personne-ressource

Deborah McLeod | Capital Health District Authority |
5820, avenue University | Halifax (Nouvelle-Écosse) | B3H 1V7 |
Téléphone : 902-473-5757 | Site Web : www.cdha.nshealth.ca

Projet ECIP: Éducation à la Collaboration Interprofessionnelle centrée sur le Patient

Montant et durée	791 451 \$ de 2006-2007 à 2008-2009
Bénéficiaire	Université de Montréal
Objectifs	<p>Créer des environnements modèles pour la formation et la pratique relativement aux soins en collaboration axés sur les patients atteints de maladies chroniques.</p> <p>Développer, au sein d'un groupe d'enseignants universitaires, de professionnels de la santé, d'étudiants, de patients et de leur famille, les compétences nécessaires pour la pratique en collaboration centrée sur les patients atteints de maladies chroniques.</p> <p>Établir et évaluer des communautés de pratique en milieu clinique.</p> <p>Déterminer et évaluer les principaux facteurs de succès dans ces communautés de pratique avant de les mettre en oeuvre dans d'autres équipes assurant la prise en charge clinique des maladies chroniques.</p>
Activités	<p>Élaborer un curriculum et des activités de formation se rapportant à la pratique en collaboration relative aux maladies chroniques.</p> <p>Établir deux communautés de pratique qui favorisent l'apprentissage et les soins interprofessionnels en collaboration.</p> <p>Créer et évaluer des activités de formation dans les communautés de pratique.</p> <p>Élaborer un modèle clinique de communauté de pratique axée sur la pratique en collaboration.</p>
Résultats prévus Extrants	<p>Créer des milieux de pratique où les cliniciens, les professeurs, les étudiants ainsi que les patients et leurs familles maintiennent un rapport entre eux.</p> <p>Collaboration accrue entre les intervenants, facilitant ainsi le transfert des connaissances et leur application dans la pratique.</p>

Contact Information

Hassan Soubhi / Robert Thivierge | Université de Montréal | Faculté de médecine |
C.P. 6128, succursale Centre-ville | Montréal (Québec) | H3C 3J7 |
Téléphone : 514-340-2800 poste 3147 | Site Web : www.umontreal.ca

Une approche axée sur les processus visant à améliorer la formation interprofessionnelle et les soins axés sur la collaboration étroite

Montant et durée	612 538 \$ 2006-2007 à 2008-2009
Bénéficiaire	Faculté des sciences de la santé de l'Université McMaster
Objectif	Élaborer et évaluer un projet de démonstration axé sur les processus, dans le but d'améliorer le fonctionnement des équipes interprofessionnelles et la formation interprofessionnelle, depuis les programmes d'études menant au diplôme jusque dans les milieux de pratique.
Activités	<p>Créer deux sous projets axés sur l'amélioration des soins aux patients et de l'apprentissage interprofessionnel grâce à deux ateliers de mise en commun des expériences et des pratiques exemplaires.</p> <p>Tenir une conférence « immersion » pour mettre à contribution des participants externes.</p> <p>Améliorer le perfectionnement des enseignants dans le cadre d'un cours d'équipe donné par des experts-conseils externes.</p> <p>Créer des récits d'apprentissage montrant les changements graduels.</p> <p>Élaborer des outils d'analyse démographique et une évaluation qualitative de l'ensemble du projet.</p>
Résultats prévus Extrants	Une meilleure compréhension des rôles et des champs d'activité de chacun au sein de l'équipe; des occasions d'apprentissage accrues dans les emplacements participant au projet; une amélioration de la qualité des soins; et le recrutement d'autres partenaires.

Personne-ressource

Susan Baptiste | 1400, rue Main Ouest, salle 412 | Hamilton (Ontario) | L8S 1C7 |
Téléphone : 905-525-9140 poste 27804 | Site Web : <http://fhs.mcmaster.ca>

Enseigner la pratique interprofessionnelle en collaboration centrée sur le patient à l'aide des sciences humaines

Montant et durée	785 979 \$ de 2006-2007 à 2008-2009
Bénéficiaire	Soeurs de la Charité d'Ottawa (SCO) – Institut de recherche Élisabeth Bruyère
Objectifs	<p>Mieux faire comprendre aux précepteurs et aux professeurs la dimension « sciences humaines » dans le contexte des soins de santé, de la formation des adultes et des technologies de l'enseignement.</p> <p>Améliorer le travail d'équipe interprofessionnel centré sur le patient et mieux faire comprendre ce que sont les soins en collaboration centrés sur le patient dans le cadre de soins de longue durée, de soins de longue durée complexes, de soins de réhabilitation et de soins palliatifs au service de santé des SCO.</p> <p>Mieux faire comprendre aux étudiants du Service de santé des SCO la dimension « sciences humaines » dans le contexte des soins de santé et de la pratique interprofessionnelle en collaboration centrée sur le patient.</p>
Activités	Création d'un module d'apprentissage en sciences humaines bilingue, reproductible, interprofessionnel et centré sur le patient qui permettra l'application de la dimension « sciences humaines » aux soins centrés sur le patient et à la pratique professionnelle. Élaboration d'un guide du précepteur et du professeur lié à cette activité.
Résultats prévus Extrants	La création d'un module d'apprentissage en sciences humaines bilingue, durable, reproductible et interprofessionnel. Cet instrument sera utilisable par les futurs professionnels de la santé de tous les niveaux dans des milieux de pratique clinique semblables.

Personne-ressource

Pippa Hall | 43, rue Bruyère | Ottawa (Ontario) | K1N 5C8 |
Téléphone : 613-562-4262 poste 4013 | Site Web : www.scohs.on.ca

Susan Brajtman | 451, chemin Smyth, salle 3249C | Ottawa (Ontario) | K1H 8M5 |
Téléphone : 613-562-5800 poste 8418 | Site Web : www.uottawa.ca

Une initiative de l'Université du Manitoba : La formation interprofessionnelle pour une pratique en collaboration centrée sur le patient

Montant et durée	767 573 \$ de 2006-2007 à 2008-2009
Bénéficiaire	Université du Manitoba
Objectifs	Établir des groupes interprofessionnels d'enseignants et d'étudiants qui valorisent, comprennent, appliquent et promouvaient la pratique en collaboration centrée sur le patient et en font la promotion en ciblant les milieux de pratique des communautés du Nord et des régions éloignées, notamment celles des Inuits et des Premières nations, ainsi que les populations mal servies de Winnipeg. Changer les valeurs, les attitudes, les compétences, le comportement et la culture des changements pour rehausser la qualité des soins aux patients et mieux assurer leur sécurité, tout en améliorant la pratique en collaboration centrée sur le patient. Ce projet évaluera les résultats des changements pour les patients et les professionnels.
Activités	<p>Créer un projet de démonstration par étapes, à savoir :</p> <ul style="list-style-type: none">sensibilisation, par des présentations et la participation du personnel et des étudiants;démonstration de l'efficacité dans le cadre de stages au choix et l'encadrement de précepteurs dans quatre milieux de pratique;mise en oeuvre d'un tronc commun dans le contexte de séances en petits groupes et en grands groupes;élaboration d'une plate-forme de recherche sur la viabilité de l'initiative. <p>Des évaluations auront lieu pour analyser les résultats pour les patients et les professionnels.</p>
Résultats prévus Extrants	<p>Créer une base de ressources professionnelles qui constitueront à terme une ressource scientifique pour une collaboration continue parmi les enseignants, les praticiens et les chercheurs.</p> <p>Les participants devront définir les modes de pratique interprofessionnelle en collaboration qu'ils aimeraient pouvoir adopter une fois leur diplôme en poche.</p>

Personne-ressource

Judy Anderson | Faculté de médecine | Université du Manitoba |
730, avenue William | Winnipeg (Manitoba) | R3E 0W3 |
Téléphone : 204-789-3559 | Site Web : <http://umanitoba.ca/faculties/medicine>

Formation interprofessionnelle au moyen de simulations de soins de maladies chroniques centrés sur les patients

Montant et durée	749 790 \$ de 2006-2007 à 2008-2009
Bénéficiaire	Université du Nouveau-Brunswick
Objectifs	<p>Élaborer un modèle d'enseignement de ces soins fondé sur des simulations de soins à des malades chroniques qui fournira aux étudiants les outils requis pour faire partie d'équipes interprofessionnelles dont la pratique est centrée sur le patient.</p> <p>Intégrer des publications et utiliser des études de cas et des activités de simulation de prestation de soins à des patients au programme d'études des étudiants de tous les niveaux et des praticiens.</p> <p>Créer une trousse de formation à l'intention des enseignants leur permettant d'intégrer le modèle de la FIPCCP dans leurs programmes et leurs ateliers.</p> <p>Définir les pratiques exemplaires assurant la viabilité des programmes de formation interprofessionnelle et de formation des enseignants.</p>
Activités	<p>Élaborer un atelier interprofessionnel.</p> <p>Créer un programme de perfectionnement des enseignants.</p> <p>Intégrer le matériel sur les pratiques de collaboration interprofessionnelle dans le cursus des programmes de base.</p> <p>Élaborer un programme postagrément pour les professionnels de la santé qui oeuvrent dans un milieu de travail collaboratif axé sur les patients ou qui sont sur le point de le faire.</p>
Résultats prévus Extrants	Augmenter le nombre de professionnels formés à la pratique en collaboration centrée sur le patient, tout en démontrant les avantages de cette approche pour le continuum des soins des maladies chroniques.

Personne-ressource

Keith De'Bell | C.P. 5050 | Saint John (Nouveau-Brunswick) | E2L 4L5 |
Téléphone : 506-648-5577 | Site Web : <http://unbsj.ca>

Études interprofessionnelles des mesures d'urgence et des mesures en cas de catastrophe (EIMUMC)

Montant et durée	844 210 \$ de 2006-2007 à 2008-2009
Bénéficiaire	Centennial College
Objectifs	<p>Améliorer le rendement des équipes interprofessionnelles sur le plan de la pratique centrée sur le patient de même que la perception de la capacité des systèmes de santé à faire face aux catastrophes, aux situations d'urgence ou aux pandémies.</p> <p>Élaborer un programme d'études interprofessionnel axé sur les compétences en matière de préparation aux catastrophes et aux situations d'urgence.</p> <p>Mettre en place et évaluer l'incidence du programme sur la capacité des professionnels de la santé et intervenants de première ligne de collaborer à la prestation de soins.</p> <p>Évaluer l'incidence d'un programme d'études prévoyant la collaboration interprofessionnelle sur l'apprentissage et l'application durable des acquis dans la pratique professionnelle.</p>
Activités	<p>Produire un programme d'études axé sur les compétences qui aidera les étudiants qui n'ont pas encore de permis d'exercer dans le cadre de leur formation au travail interprofessionnel.</p> <p>Établir un modèle en ligne de présentation et de suivi d'un programme intégré de formation interprofessionnelle et de préparation aux catastrophes et aux situations d'urgence.</p> <p>Utiliser une simulation de catastrophe et de situation d'urgence permettant d'évaluer les besoins des équipes en matière d'apprentissage.</p> <p>Élaborer des simulations réalistes de catastrophes et de situations d'urgence pour évaluer le rendement des équipes.</p> <p>Former les enseignants.</p> <p>Évaluer l'efficacité du projet.</p>
Résultats prévus Extrants	<p>Améliorer la préparation des étudiants à une formation et d'un rendement interprofessionnels au sein d'une équipe de collaboration centrée sur le patient.</p> <p>Améliorer la transférabilité et la durabilité des compétences pédagogiques interprofessionnelles dans un milieu de pratique.</p> <p>Améliorer la façon dont l'efficacité du système est perçue grâce à l'intégration d'équipes d'étudiants dans les plans de préparation aux situations d'urgence et aux catastrophes.</p>

Personne-ressource

Renee Kenny | C.P. 631, succursale A | Scarborough (Ontario) | M1K 5E9 |
Téléphone : 416-289-5000 poste 8070 | Site Web : www.centennialcollege.ca

Créer des équipes concertées interprofessionnelles pour des services complets de santé mentale

Montant et durée	773 000 \$ de 2006-2007 à 2008-2009
Bénéficiaire	Université de Western Ontario
Objectifs	<p>Faciliter les soins de santé mentale interprofessionnels en collaboration dans les milieux d'enseignement et de pratique.</p> <p>Mettre en contact des enseignants, des étudiants et des praticiens dans des milieux de pratique en collaboration interprofessionnelle centrée sur le patient qui offrent des services de santé mentale à des populations vulnérables en stimulant le réseautage et la mise en commun d'approches éducatives exemplaires.</p> <p>Augmenter le nombre d'enseignants et de professionnels de la santé formés à la pratique interprofessionnelle en collaboration.</p>
Activités	<p>Tenue d'une demi-journée de réflexion annuelle pour les responsables étudiants, les partenaires communautaires, les consommateurs et les enseignants.</p> <p>Organisation et mise sur pied d'ateliers et de simulations pour les étudiants.</p> <p>Préparation de modules en ligne d'auto-apprentissage par résolution de problèmes.</p> <p>Élaboration d'un programme d'études sur les soins interprofessionnels en collaboration et le travail d'équipe en collaboration dans les milieux communautaires.</p>
Résultats prévus Extrants	<p>Création d'une infrastructure durable et d'un programme d'études, comme mesure d'appui à la formation et à la pratique interprofessionnelles. À cette fin, les enseignants, les étudiants et les partenaires communautaires, notamment ceux qui assurent la prestation de services aux sans-abri et aux groupes défavorisés, recevront de la formation.</p>

Personne-ressource

Cheryl Forchuk / Evelyn Vingilis | 1151, rue Richmond, bureau 2 | London (Ontario) | N6A 5B8 |
Téléphone : 519-858-8500 poste 77034 / 519-858-5063 | Site Web : <http://uwo.ca>

Consortium pancanadien pour l'interprofessionnalisme en santé (CPIS)

Montant et durée	1 654 806 \$ de 2006-2007 à 2008-2009
Bénéficiaire	Université de la Colombie-Britannique
Objectif	<p>Mettre en place une collaboration pancanadienne de partenaires pour la Formation interprofessionnelle pour une pratique en collaboration centrée sur le patient (FIPCCP) afin de :</p> <ul style="list-style-type: none">promouvoir et démontrer les avantages de la FIPCCP;favoriser le réseautage et le partage des pratiques exemplaires;faciliter la collaboration dans la formation et la pratique;créer de nouveaux domaines de recherche;faciliter le transfert des connaissances dans les milieux récepteurs, comme le gouvernement, pour faciliter la prise de décisions fondée sur des éléments probants.
Activités	<p>Poursuivre la collaboration dans l'identification et l'échange de pratiques exemplaires et le transfert des connaissances, dont les produits livrables incluent : la création d'un CPIS, assorti d'un volet qui soutient les efforts de formation interprofessionnelle des étudiants à l'échelle du Canada; la formulation des questions de recherche clés; l'élaboration et la mise en oeuvre d'un cadre de communication des pratiques exemplaires, y compris un site Web et un serveur de liste; l'organisation de deux ateliers nationaux en matière de pratiques exemplaires en FIPCCP; et transfert de connaissances aux collectivités réceptrices, comme les milieux de pratique.</p>
Résultats prévus Extrants	<p>Amélioration du partage et de l'échange collégiaux dans le domaine de la FIPCCP.</p> <p>Meilleure transposition et application des résultats de recherche découlant des <i>cycles un</i> et <i>deux</i> des projets de FIPCCP, faisant de l'initiative de FIPCCP un effort pancanadien en augmentant la portée des investissements du gouvernement fédéral dans la FIPCCP.</p>

Personne-ressource

John Gilbert | Université de la Colombie-Britannique |
400-2194 Health Sciences Mall | Vancouver (Colombie-Britannique) | V6T 1Z3 |
Téléphone : 604-562-1492 | Site Web : <http://ubc.ca>

Former les futurs médecins aux soins palliatifs et de fin de vie (FFMSPFV)

Montant et durée	1 109 682 \$ de 2003-2004 à 2007-2008
Bénéficiaire	Association des facultés de Médecine du Canada (AFMC)
Description du projet	Ce projet quinquennal a aidé les écoles de médecine à mettre sur pied des initiatives pédagogiques en matière de soins palliatifs et de fin de vie (SPFV).
Résultats clés	<p>Élaboration de compétences de base consensuelles en SPFV pour les étudiants de premier cycle en médecine et en stage clinique postdoctoral dans chaque domaine de spécialité clinique clé (p. ex., médecine interne, pédiatrie, chirurgie, oncologie médicale et radio-oncologie, médecine familiale, soins intensifs et soins d'urgence).</p> <p>Création d'équipes interdisciplinaires d'étudiants de premier, deuxième et troisième cycles afin d'examiner le programme d'étude de toutes les écoles de médecine, de concert avec des professeurs en sciences infirmières, en travail social et en pharmacie.</p> <p>Tenue de symposiums d'étude qui ont permis d'examiner une vaste gamme de questions, y compris l'intégration des soins palliatifs et de fin de vie aux examens menant à l'obtention de la certification ou de l'agrément.</p> <p>Recrutement de mentors et soutien des équipes locales de modification du programme d'études interdisciplinaires.</p> <p>Élaboration et mise en oeuvre de programmes de perfectionnement en soins palliatifs et de fin de vie pour les professeurs et les formateurs.</p>
Extrants	Création d'un modèle permettant d'incorporer les compétences en SPFV dans la formation des étudiants en médecine. Le modèle pourrait être adapté afin de répondre aux besoins de formation des infirmières, des pharmaciens, des travailleurs sociaux, des physiothérapeutes et des ergothérapeutes.

Personne-ressource

Association des facultés de médecine du Canada | 265, avenue Carling, bureau 800 | Ottawa (Ontario) | K1S 2E1 |
Téléphone : 613-730-0687 | Site Web : www.afmc.ca

Le patient au coeur de nos actions : mieux se former pour mieux collaborer

Montant et durée	1 169 245 \$ de 2005-2006 à 2007-2008
Bénéficiaire	Université Laval, Faculté de médecine
Description du projet	<p>Créer, mettre à l'essai et évaluer un programme de formation interprofessionnelle intégré axé sur l'apprenant afin d'élaborer une pratique en collaboration centrée sur le patient dans les lieux où sont offerts des soins primaires en français à Québec et sa région environnante.</p> <p>Le programme pédagogique a été un continuum d'activités interfacultés composé de trois volets de formation et d'un volet de soutien à la formation autonome à l'aide des technologies de l'information et de communication dans des environnements cliniques et universitaires.</p>
Résultats clés	<p>Élaboration de trois nouveaux cours de premier cycle interfacultés (un crédit chacun), pour onze classes provenant de sept programmes disciplinaires.</p> <p>Élaboration d'un programme de formation pratique pour un public-cible (professionnels, superviseurs, résidents et internes).</p> <p>Élaboration d'un modèle de formation continue qui inclut des stratégies pour travailler au sein d'une équipe interprofessionnelle vouée aux soins primaires et aux soins centrés sur le patient.</p> <p>Création d'un site Web pédagogique, y compris une bibliothèque virtuelle.</p>
Extrants	<p>Les résultats révèlent que les apprenants étaient satisfaits et qu'ils croyaient que leurs compétences, leurs connaissances et leurs attitudes touchant la formation interprofessionnelle centrée sur le patient et la collaboration s'étaient améliorées.</p> <p>Le programme de formation pourrait être mis en oeuvre dans d'autres lieux où des soins primaires sont offerts.</p> <p>Un comité de travail a été créé concernant la mise en oeuvre d'une structure permanente pour élaborer des activités de formation et de recherche sur les pratiques de collaboration interprofessionnelle dans le milieu des soins de santé à l'Université Laval et dans son réseau d'institutions partenaires.</p>
Personne-ressource	Faculté de médecine Université Laval Pavillon Ferdinand-Vandry Québec (Québec) G1K 7P4 Téléphone : 418-656-2131 poste 8576 Site Web : www.fipac.fmed.ulaval.ca

Initiative d'enseignement portant sur la collaboration interprofessionnelle de l'Université McGill : Partenariats en matière de pratique centrée sur le patient et la famille

Montant et durée 1 300 000 \$ de 2005-2006 à 2007-2008

Bénéficiaire Université McGill

Description du projet Des étudiants et des enseignants des écoles de la Faculté de médecine (la médecine, les sciences infirmières, la physiothérapie, l'ergothérapie, les sciences de la communication et des troubles de la communication), et des cliniciens des hôpitaux universitaires de l'Université McGill ont collaboré pour favoriser le développement de la formation interprofessionnelle (FI) et la pratique fondée sur les soins centrés sur le patient et la famille.

Les facettes importantes du projet incluent : prestation d'une diversité de ressources et d'outils pour faciliter la formation interprofessionnelle afin de renforcer les attitudes, les connaissances et les compétences nécessaires pour travailler avec d'autres professionnels du domaine de la santé; création de programmes de formation interprofessionnelle et expansion des programmes de mentorat clinique afin d'améliorer la formation interprofessionnelle; et évolution des milieux de pratique clinique fondée sur la mise en place de modèles de pratique interprofessionnelle en vue de la prestation de soins complets centrés sur le patient.

Résultats clés Création d'un comité conjoint chargé du programme de FI, qui inclut des directeurs de programme de toutes les écoles canadiennes associées à la faculté de médecine.

Détermination des programmes pédagogiques et cliniques des écoles professionnelles, précision du contenu d'intérêt commun pour les étudiants des différentes professions, détermination du temps, des ressources et de l'espace requis pour mettre en oeuvre un programme de FI et mise en oeuvre de quatre ateliers de FI à l'intention des étudiants de la faculté de médecine de McGill.

Expériences pédagogiques communes des éducateurs venant des universités et du milieu clinique sur des sujets liés à la FI.

Extrants Meilleure compréhension des pratiques exemplaires en matière de collaboration interprofessionnelle en sondant des professionnels dans divers milieux cliniques que des pairs considèrent comme exerçant une pratique exemplaire en la matière. Collaboration interprofessionnelle accrue parmi les étudiants, les fournisseurs de soins de santé et les enseignants des facultés cliniques dans des contextes universitaires et cliniques.

Participation et engagement accrus des leaders des milieux universitaires et cliniques, y compris les représentants des patients et des étudiants, afin de favoriser la FI et la pratique interprofessionnelle.

Personne-ressource

Margaret Purden | École de sciences infirmières | Université McGill | 1110, avenue des Pins Ouest | Montréal (Québec) | H3A 1A3 | Téléphone : 514-398-2417 | Site Web : www.interprofessionalcare.mcgill.ca

Institut pour la formation interprofessionnelle en sciences de la santé

Montant et durée	1 192 958 \$ de 2005-2006 à 2007-2008
Bénéficiaire	Conseil des universités de l'Ontario
Description du projet	L'Institut pour la formation interprofessionnelle en sciences de la santé (IFISS) a été créé en tant que réseau virtuel d'expertise pour renforcer les connaissances, les compétences et les attitudes et pour promouvoir les changements culturels chez les étudiants en sciences de la santé et les cliniciens. L'IFISS inclut l'Université McMaster, l'Université de Western Ontario, l'Université Laurentienne, l'Université d'Ottawa et le Conseil des universités de l'Ontario. Le but du projet est de faciliter la collaboration interprofessionnelle (CI) dans les milieux universitaires et de pratique grâce à des activités d'apprentissage sur le Web et fondé sur le travail d'équipe.
Résultats clés	<p>L'élaboration et l'évaluation de huit modules en ligne à l'intention des étudiants en sciences de la santé ayant une préautorisation d'exercer et un ensemble de quatre modules sur la création d'équipes pour ceux du domaine de la pratique clinique. Les modules mettaient l'accent sur les compétences de base (p. ex. communication, éthique et pratique fondée sur des éléments probants) et des enjeux de la pratique plus précis (p. ex. soins palliatifs, santé des Autochtones, pratique communautaire et promotion de la santé).</p> <p>Les modules sont rendus disponibles aux universités canadiennes afin de favoriser l'amélioration chez les étudiants des compétences interprofessionnelles en soins centrés sur le patient.</p> <p>Parmi les participants, il y avait 156 étudiants, de dix professions différentes, et 27 cliniciens. Plus de 50 enseignants ont élaboré ou offert les modules.</p>
Extrants	<p>Création de postes de champions de la formation et de la pratique interprofessionnelles au sein des établissements universitaires et des organismes de soins de santé participants, y compris plus d'enseignants disposé à favoriser la CI chez les apprenants, permettant un tournant culturel vers l'interprofessionnalisme dans les établissements et les milieux de pratique des participants.</p> <p>Volonté des autres établissements d'examiner le contenu aux fins d'application potentielle dans leur propre site Web.</p> <p>Visibilité et viabilité accrues de l'Institut.</p> <p>Réaffirmation de l'approche de collaboration intra et interinstitutionnelle en matière d'élaboration de modules.</p>

Personne-ressource

Patty Solomon | École des sciences de la réadaptation | Université McMaster |
1400, rue Main, salle 310D | Hamilton (Ontario) | L8S 1C7 |
Téléphone : 905-525-9140 poste 27820 | Site Web : www.iihse.ca

Formation interprofessionnelle en soins gériatriques (Programme de FISG)

Montant et durée	1 131 675 \$ de 2005-2006 à 2007-2008
Bénéficiaire	Université du Manitoba, Faculté de pharmacologie
Description du projet	<p>Les responsables du programme travaillent avec des professionnels de la santé actuels et futurs dans des endroits où sont offerts des soins gériatriques communautaires afin d'élaborer des pratiques de collaboration centrées sur le patient.</p> <p>Des apprenants hautement formés bénéficiant d'une préautorisation d'exercer en médecine, soins infirmiers, pharmacologie, ergothérapie et physiothérapie ont travaillé ensemble durant leur stage clinique dans trois hôpitaux de jour où sont offerts des soins gériatriques.</p> <p>Au début de la mise en oeuvre du projet, l'équipe de FISG a déterminé qu'il fallait répondre aux besoins de formation interprofessionnelle de trois groupes d'apprenants : (1) étudiants de cycle supérieur bénéficiant d'une préautorisation d'exercer; (2) les enseignants champions des cinq disciplines participantes; et (3) les trois équipes cliniques des hôpitaux de jour où sont offerts les soins gériatriques qui ont agi à titre de mentors des équipes d'étudiants.</p>
Résultats clés	<p>De janvier 2006 à mars 2008 : 11 étudiants ont effectué leur stage mettant ainsi à contribution sept chefs et membres d'équipe clinique et cinq enseignants champions. Les stages ont mené à 87 interventions auprès de patients. Le transfert des connaissances dans le cadre du programme incluait des exposés oraux et des affiches, réunions à l'échelle nationale et internationale, et des réunions avec des représentants des gouvernements, des universités, des établissements et des régions. Production d'un guide du facilitateur sur la formation interprofessionnelle dans des contextes cliniques (<i>Interprofessional Education in Clinical Settings: A Facilitators Guide</i>).</p>
Extrants	<p>Plus grande connaissance des avantages de l'utilisation d'équipes interprofessionnelles chez les étudiants, les enseignants, les équipes cliniques, l'administration de l'université, le gouvernement et l'Office régional de la santé de Winnipeg.</p> <p>Une stratégie de formation interprofessionnelle triennale (2008 2011) à l'Université du Manitoba.</p> <p>Participation accrue des étudiants de l'Université du Manitoba à l'Association des étudiants des sciences de la santé du Canada (AÉSSCa) et création de la Manitoba Health Sciences' Students Association.</p> <p>L'émergence de trois environnements d'apprentissage en collaboration en milieu clinique.</p> <p>Stratégies pédagogiques transférables à d'autres milieux et contextes cliniques.</p>

Personne-ressource

Ruby Grymonpre | Faculté de pharmacologie | Université du Manitoba |
50, rue Sifton | Winnipeg (Manitoba) | R3T 2N2 |
Téléphone : 204-474-6014 | Site Web : www.umanitoba.ca/outreach/iegc

Renforcement des capacités et promotion d'un changement de système

Montant et durée	1 216 000 \$ de 2005-2006 à 2007-2008
Bénéficiaire	Université de la Colombie-Britannique, College of Health Disciplines
Description du projet	Le Interprofessional Network of British Columbia (In-BC) est un partenariat d'organisations d'enseignement postsecondaire du domaine de la santé administré par le College et le British Columbia Academic Health Council. Un comité directeur provincial et des groupes de travail sur les programmes, les communications et l'évaluation dirige les activités du In-BC.
Résultats clés	Accès à des ressources interprofessionnelles en ligne (p. ex. modules d'apprentissage, vidéos, compétences liées à la collaboration, etc.) par les étudiants, les précepteurs/professionnels de la santé, les éducateurs, les gestionnaires de soins de santé et d'autres. Le « <i>BC Competency Framework for Interprofessional Collaboration</i> » élaboré par le College est utilisé comme fondement de l'élaboration de programmes interprofessionnels en Colombie-Britannique. Des champions de la formation interprofessionnelle (FI) et de la collaboration sont en place à l'échelle de la Colombie-Britannique. En avril 2008, le In-BC a reçu un financement ponctuel de 335 000 \$ du ministère de la Santé de la Colombie-Britannique pour poursuivre ses activités clés, réaliser une consultation provinciale et élaborer un plan d'activités pour de futures FI et collaboration dans la province. Les responsables ont créé des partenariats dans les provinces de l'Ouest et présenté une proposition conjointe aux IRSC afin d'entreprendre une synthèse et un examen des publications scientifiques des projets de FIPCCP en Colombie-Britannique, en Alberta, en Saskatchewan et au Manitoba pour lier de manière plus explicite la FI et la pratique en collaboration aux solutions touchant les RHS.
Extrants	<p>Une approche de réseautage multiniveau provincial-régional-local a fourni un puissant outil de changement systémique.</p> <p>Importante synergie obtenue grâce au lien entre la FI et les étudiants (p. ex. bénéficiant d'une préautorisation d'exercer) et avec les professionnels de la santé (qui ont une autorisation d'exercer) dans un milieu de pratique.</p> <p>Nombre accru de comités et de groupes de planification interprofessionnels en place au sein des autorités sanitaires et des établissements postsecondaire en Colombie-Britannique.</p> <p>Nombre accru d'unités de formation interprofessionnelle en collaboration créées.</p> <p>Dialogue continu pour créer des liens entre les groupes clés au sein de la province, y compris les organismes de réglementation et les responsables des soins de santé, et les priorités du milieu des soins de la santé, comme la sécurité des patients, pour favoriser l'application de « leçons apprises » et la synergie entre les initiatives.</p> <p>Le Consortium pancanadien pour l'interprofessionnalisme en santé favorise la poursuite des partenariats.</p>

Personne-ressource

Lesley Bainbridge | College of Health Disciplines | Université de la Colombie-Britannique | 2194 Health Sciences Mall | Vancouver (Colombie-Britannique) | V6T 1Z3 | Téléphone : 604-230-2524 | Site Web : www.in-bc.ca

Création d'un environnement d'apprentissage professionnel grâce aux communautés de pratique : une alternative au préceptorat traditionnel

Montant et durée 1 111 631 \$ de 2005-2006 à 2007-2008

Bénéficiaire Initiative de recherche en soins infirmiers et de santé, Région sanitaire de Calgary

Description du projet Les responsables du projet, ont mis l'accent sur l'élaboration, la mise en oeuvre et l'évaluation d'environnements d'apprentissage interprofessionnel à l'intention des étudiants et des praticiens grâce à des communautés de pratique et du mentorat touchant la FI.

La Région sanitaire de Calgary, en partenariat avec l'Université de l'Alberta, l'Université de Calgary, Capital Health, SAIT Polytechnic, le Bow Valley College et le Mount Royal College, a créé un modèle de rechange au préceptorat traditionnel mettant l'accent sur le mentorat latéral au sein d'un environnement interprofessionnel.

Résultats clés Deux cent dix étudiants de dix disciplines différentes ont participé; la plupart étaient des étudiants en sciences infirmières du Mount Royal College et de l'Université de Calgary. Sept milieux de pratique urbains et ruraux de l'Alberta ont participé. Tous les sites ont réussi à former des communautés de pratique interprofessionnelle (CPI) et à mettre en oeuvre des changements liés à la pratique, axés sur la communication ou les processus d'admission et de congé, afin de renforcer la collaboration.

Extrants L'approche des CPI a renforcé les relations entre les fournisseurs, amélioré la coordination des soins offerts aux patients et créé des environnements de travail plus positifs. Le mentorat interprofessionnel a renforcé les expériences de stage des étudiants et leurs compétences interprofessionnelles. Les compétences interprofessionnelles les plus touchées étaient : connaissance des rôles, compétences en communication et compétences liées à la collaboration. Les étudiants ont été sensibilisés aux rôles et responsabilités des autres professionnels. Ils ont aussi utilisé un langage approprié en fonction de leur auditoire et participé à des activités conjointes d'établissement de buts et de prise de décisions, obtenant ainsi une meilleure compréhension de l'importance de la collaboration dans le cadre de la pratique. Les processus de renseignements sur les admissions et les congés ont été améliorés et on a éliminé les documents non nécessaires ou qui existaient déjà. Grâce à la création de relations et au dialogue continu, la sensibilisation accrue à la FI et à ses avantages potentiels a favorisé la participation à des activités interprofessionnelles, ce qui ne faisait pas partie de la portée initiale du projet. Le projet a prouvé que les communautés de pratique et le mentorat interprofessionnel peuvent appuyer la collaboration interprofessionnelle entre les fournisseurs de soins de santé et les étudiants.

Personne-ressource

Esther Suter | Région sanitaire de Calgary |
10101, chemin Southport Sud-Ouest | Calgary (Alberta) | T2W 3N2 |
Téléphone : 403-943-0183 | Site Web : www.interprofessionalalberta.ca

Expérimentation d'équipes interprofessionnelles centrées sur les patients

Montant et durée	1 196 000 \$ de 2005-2006 à 2007-2008
Bénéficiaire	Université de la Saskatchewan, Collège de médecine, École de physiothérapie
Description du projet	<p>Le programme a été conçu pour favoriser la formation interprofessionnelle et la pratique en collaboration en Saskatchewan et mettait l'accent sur les étudiants du domaine de la santé dans différents contextes : en classe, au moment de la résolution de problèmes et dans la pratique. Les programmes pédagogiques ont été établis selon les enjeux de santé mentale chez les jeunes et les enfants, de maladie chronique chez les adultes d'âge moyen, de transition de l'hôpital à la collectivité chez les aînés et de santé communautaire dans les collectivités autochtones. Le but ultime du programme était de soutenir des activités ayant une incidence positive sur la santé des collectivités, des familles et des particuliers à l'échelle de la province.</p>
Résultats clés	<p>Le programme a financé 47 initiatives interprofessionnelles novatrices qui faisaient participer des étudiants dans des établissements d'enseignement et dans la collectivité partout en Saskatchewan. Ces initiatives ont fait intervenir plus de 6 100 étudiants de 29 professions du domaine de la santé et des programmes de services de santé de l'Université de la Saskatchewan, de l'Université de Regina, de l'Université des Premières nations du Canada et du Saskatchewan Institute of Applied Science and Technology.</p> <p>Plus de 350 personnes ont participé à 20 ateliers ou événements d'apprentissage en faculté appuyés par le programme afin d'accroître la sensibilisation, la compréhension et les compétences liées à la formation interprofessionnelle.</p>
Extrants	<p>Le programme a servi de catalyseur de la formation interprofessionnelle en Saskatchewan, surtout pour les étudiants et les enseignants.</p> <p>Il a permis de renforcer la sensibilisation, le soutien et les occasions liés à la formation interprofessionnelle en Saskatchewan</p> <p>Il a revitalisé les efforts de collaboration afin de promouvoir la formation interprofessionnelle et a facilité l'amélioration des services de santé grâce à la formation interprofessionnelle.</p>

Personne-ressource

Liz Harrison | Université de la Saskatchewan |
1121, promenade College | Saskatoon (Saskatchewan) | S7N 0W3 |
Téléphone : 306-966-6579 | Site Web : www.usask.ca/ipe/

Collaboration dans le domaine de l'éducation et dans la pratique : une stratégie de formation interprofessionnelle pour Terre-Neuve-et-Labrador

Montant et durée	1 249 714 \$ de 2005-2006 à 2007-2008
Bénéficiaire	Université Memorial de Terre-Neuve, Faculté de médecine
Description du projet	<p>Le projet a été élaboré dans le cadre de collaborations entre les facultés de médecine et d'enseignement, les écoles de travail social, de sciences infirmières et de pharmacologie et le centre de counseling de l'Université. L'objectif était de renforcer et de promouvoir les activités de formation interprofessionnelle (FI) en milieu universitaire et dans la pratique, renforçant ainsi les compétences liées à la pratique en collaboration centrée sur les patients des apprenants et des praticiens à Terre-Neuve-et-Labrador.</p>
Résultats clés	<p>Mille cent étudiants de premier cycle par année ont participé aux modules de FI et aux blocs d'apprentissage. Ils venaient de quatre facultés de l'Université Memorial, du campus St.John's, du Centre for Nursing Studies et de la Western Regional School of Nursing.</p> <p>Plus de 300 personnes ont participé à 18 ateliers de collaboration interprofessionnelle dans l'est et l'ouest de la province. Les participants incluaient des résidents et des praticiens du domaine de la médecine, des sciences infirmières et des autres professions du domaine de la santé.</p> <p>Cent vingt sept personnes de six collectivités rurales, représentant 15 professions différentes, ont participé au Rural Mental Health Interprofessional Training Program.</p> <p>Cent cinquante mentors et superviseurs potentiels ont été formés dans le cadre de 19 séances d'orientation au préceptorat organisées à l'échelle de la province.</p> <p>Cent trente intervenants clés de la province ont participé à un symposium d'une journée sur la FI dans le domaine de la santé.</p>
Extrants	<p>Création de modules et de blocs de programme en FI. Le projet a mené à la création d'un chapitre actif de l'Association des étudiants des sciences de la santé du Canada.</p> <p>Une proposition a été faite au gouvernement provincial par l'Université Memorial pour créer un collège (College of Interprofessional Health and Community Services).</p> <p>D'autres activités contribueront à la durabilité et au renforcement de la FI dans la province, y compris la prestation continue des modules et des blocs choisis du programme, du financement pour soutenir le personnel de gestion et d'évaluation de projets clés et la mise en oeuvre d'un plan visant à renforcer la FI dans les lieux d'apprentissage fondés sur la pratique.</p>

Personne-ressource

Dennis Sharpe / Vernon Curran | Centre for Collaborative Health Professional Education |
Université Memorial | 300, promenade Prince Philip, salle H2091 | St.John's (T.-N.-L.) | A1B 3V6 |
Téléphone : 709-777-7542 | Site Web : www.med.mun.ca/cchpe/iecpccp.asp

QUIPPED – Direction de l'éducation interprofessionnelle centrée sur le patient de l'Université Queen's

Montant et durée	1 208 400 \$ de 2005-2006 à 2007-2008
Bénéficiaire	Université Queen's
Description du projet	<p>Le but du projet est de créer un environnement de FI à l'Université Queen's qui accroîtrait la capacité des apprenants et des enseignants à offrir des soins centrés sur le patient, tout en reconnaissant la contribution de l'équipe de soins de santé dans un cadre de respect et de collaboration. Les objectifs étaient les suivants : promouvoir la FI et en montrer les avantages liés à la pratique en collaboration centrée sur le patient (PCCP); augmenter le nombre d'éducateurs prêts à utiliser le point de vue de la collaboration interprofessionnelle centrée sur le patient lorsqu'ils enseignent; augmenter le nombre de professionnels de la santé formés à la PCCP avant et après leur agrément; favoriser le réseautage et les bourses d'études liés aux meilleures approches pédagogiques en matière de PCCP; et faciliter les soins fondés sur la collaboration interprofessionnelle dans le milieu de l'enseignement et de la pratique.</p>
Résultats clés	<p>Élaboration et mise à l'essai un outil d'évaluation (Collaborative Practice Assessment Tool) pour évaluer dans quelle mesure les équipes collaborent efficacement et déterminer les domaines clés à cibler dans le cadre des ateliers pédagogiques visant à renforcer la PCCP.</p> <p>Environ 1400 apprenants ayant une préautorisation d'exercer et 200 apprenants ayant eu l'autorisation d'exercer ont participé à au moins une activité interprofessionnelle de la QUIPPED.</p> <p>Des outils pour examiner et montrer les différences de perception et d'attitude des étudiants à l'égard des initiatives de FI ont démontré que les attitudes au sujet de la collaboration interprofessionnelle différaient de manière importante entre les étudiants en médecine, en sciences infirmières, en ergothérapie et en physiothérapie. Plus de 25 résumés jugés par les pairs ont été acceptés et présentés par des enquêteurs de la QUIPPED, et 14, par des étudiants.</p>
Extrants	<p>Des fournisseurs de soins de santé cliniques créent des manières novatrices d'améliorer le fonctionnement de leur équipe interprofessionnelle et encouragent les étudiants à apprendre auprès d'autres professionnels.</p> <p>La philosophie de l'Université Queen's tend à reconnaître de plus en plus la valeur et la durabilité de la FI. Des changements au sein de la Faculté des sciences de santé inclut 45 enseignants de plus prêts à fournir un enseignement fondé sur la FI; un bureau de l'éducation et de l'approche interprofessionnelles a reçu du financement provincial; plus d'étudiants participent à des initiatives de FI; les enseignants participent à des comités de FI; un nombre accru de consommateurs s'inscrivent volontairement à des activités de FI; et un comité de la FI (IPE Rubric Committee) a été établi pour créer un programme de FI.</p>

Personne-ressource

Jennifer Medves | Faculté des sciences de la santé | Université Queen's |
92, rue Barrie | Kingston (Ontario) | K7L 3N6 |
Téléphone : 613-533-6000 poste 74740 | Site Web : <http://meds.queensu.ca/quipped/>

Programme SCRIPT : Structurer la relation de communication pour le travail en équipe interprofessionnel

Montant et durée 1 195 999 \$ de 2005-2006 à 2007-2008

Bénéficiaire Université de Toronto

Description du projet Le programme a été la première occasion de recherche couronnée de succès du Council of Health Science Deans (CHSD) de l'Université de Toronto et du Toronto Academic Health Sciences Network (TAHSN). Ils ont conjugué leurs efforts afin d'améliorer les éléments probants liés à la formation interprofessionnelle pour une pratique en collaboration centrée sur le patient (PCCP). Dans le cadre du programme, les responsables ont transformé des unités d'enseignement clinique du TAHSN afin d'adopter une PCCP et de fournir des environnements constructifs permettant d'enseigner aux étudiants les pratiques exemplaires du travail en collaboration dans le domaine des soins primaires, de la médecine interne générale (MIG) et des soins de réadaptation. Ce projet interinstitutions, interfacultés et interprofessionnel visait à transformer la philosophie, à évaluer les besoins, à élaborer des interventions de FI, y compris la création d'outils et la formation du personnel, à mettre en oeuvre et étudier les innovations et à assurer le changement.

Résultats clés Les responsables ont élaboré un sondage sur la collaboration en MIG du programme SCRIPT pour évaluer les perceptions de la collaboration au sein des équipes de soins de santé. Ce sondage a le potentiel d'être utilisé à grande échelle. Une intervention de perfectionnement professionnel visant à promouvoir la communication et la collaboration dans les endroits où sont offerts les soins primaires a eu de bons résultats liés à un impact durable et pourrait fournir un cadre en vue d'une utilisation plus générale. Une intervention en soins de réadaptation a été élaborée et souligne les enjeux clés liés à la structure, aux rôles et aux routines touchant à la collaboration interprofessionnelle. Un programme de FI obligatoire débutera à l'automne 2009 et visera tous les étudiants en sciences de la santé de l'Université de Toronto.

Extrants Changement culturel en cours dans la manière dont les professionnels de la santé apprennent et travaillent.

Des subventions de recherche supplémentaires aux membres de l'équipe du programme SCRIPT renforcent le succès du programme SCRIPT et donnent l'occasion de mettre à l'essai d'avantage ses extrants.

Le programme SCRIPT a lancé une approche systématique au changement, faisant la promotion de la FIPCCP dans l'un des plus importants réseaux universitaires de sciences de la santé du pays.

Le projet a contribué à la création de nouvelles connaissances au sujet de l'expérience que font les fournisseurs de soins de santé en matière de communication et de collaboration dans différents lieux de prestation de soins de santé.

Personne-ressource

Ivy Oandasan | Université de Toronto | 399, rue Bathurst | 2^e étage, aile Ouest | Toronto (Ontario) | M5T 3S1 |

Téléphone : 416-603-5800 poste 5119 | Site Web : <http://ipe.utoronto.ca/initiatives/ipc/script/>

Soins intégrés : Projet de formation interprofessionnelle pour des soins de transition novateurs dispensés en équipe

Montant et durée 1 071 248 \$ 2005-2006 à 2007-2008

Bénéficiaire Université Dalhousie

Description du projet Depuis 1997, il y a à l'Université Dalhousie un programme pédagogique obligatoire en apprentissage interprofessionnel à l'intention des étudiants du domaine de la santé qui ont une préautorisation d'exercer. Chaque année, plus de 3 900 étudiants de 22 domaines professionnels de la santé indépendants assistent aux modules en classe. L'initiative Soins intégrés, un partenariat entre l'Université Dalhousie et le Capital District Health Authority de la Nouvelle-Écosse, prolonge ce programme de FI en cherchant à élaborer une intervention pédagogique interprofessionnelle viable en milieu clinique.

Résultats clés Cinq facultés y participaient : soins infirmiers, pharmacologie, médecine, dentisterie et hygiénistes dentaires. Trois outils ont été élaborés durant le projet : un guide de l'étudiant; un cahier de l'étudiant; et un outil d'autogestion à l'intention du patient. Les deux premiers outils visaient à faciliter la participation des étudiants, et le troisième aidait les patients à établir des buts personnels et évaluait leur niveau de confiance et leur capacité d'atteindre ces buts. Cinq instruments de recherche ont été élaborés et mis à l'essai (une échelle de l'autoefficacité liée à la FI par l'expérience, une échelle de l'autoefficacité liée à la prestation de FI fondée sur l'expérience, un exercice de réflexion en équipe, une échelle d'autogestion à l'intention des patients et une échelle de la préparation à la FI.

Extrants

Amélioration de l'autoefficacité des étudiants en matière de pratique interprofessionnelle axée sur la collaboration.

Amélioration de l'autoefficacité des enseignants pour favoriser la formation relative à la pratique interprofessionnelle axée sur la collaboration.

Compréhension accrue de l'expérience du patient vivant avec une maladie chronique.

Compréhension des méthodes appropriées pour favoriser la pratique interprofessionnelle axée sur la collaboration des enseignants et des étudiants.

Le projet a révélé que la FI fondée sur l'expérience est efficace. Lorsqu'ils étaient rassemblés dans un contexte clinique, les étudiants ont appris les uns des autres.

Le projet a aussi fourni l'occasion de rassembler des renseignements au sujet des besoins des patients qui reçoivent des soins de transition et a indiqué de quelle façon une équipe interprofessionnelle pouvait aider les patients à renforcer leur capacité de gérer eux mêmes leurs soins.

Personne-ressource

Judy McFetridge-Durdle | École des sciences infirmières | Université Dalhousie |
5869, avenue University | Halifax (Nouvelle Écosse) | B3H 4H7 |
Téléphone : 902-494-2982 | Site Web : <http://seamlesscare.dal.ca>

Projet des milieux de travail sains de la région régionale de la santé de Winnipeg

Montant et durée 305 246 \$ de 2005-2006 à 2007-2008

Bénéficiaire Régie régionale de la santé de Winnipeg (RRSW)

Description du projet Promouvoir et améliorer la santé mentale, psychologique et physique ainsi que le bien être des employés du domaine de la santé de la région de Winnipeg grâce à de la formation et de la sensibilisation, au renforcement des compétences et à des modifications dans l'environnement de travail. Parmi les priorités, mentionnons cerner les risques organisationnels et individuels pour la santé des employés à l'aide d'un outil électronique d'évaluation des risques pour la santé (ERS) et, ensuite, élaborer des mesures de soutien et des interventions pour atténuer ces risques, promouvoir la santé des employés et améliorer le maintien en poste et le recrutement des RHS.

Résultats clés

Obtention et mise en oeuvre de l'outil automatisé d'ERS.

Introduction d'activités axées sur le bien être au sein de la RRSW afin de s'attaquer à des risques pour la santé précis cernés à l'aide de l'outil d'ERS.

Création d'un réseau consultatif régional sur les milieux de travail sains ainsi que des équipes de bien être au travail dans les sites participants.

Vingt des 23 sites de la RRSW ont un comité sur le bien être, et six ont intégré la santé et le bien-être des employés dans leur plan stratégique.

Un programme d'encadrement pour la résolution de conflit entre pairs a été mis en oeuvre et a toujours cours (50 moniteurs auprès des pairs formés au cours de la première année).

Extrants

La Régie régionale de la santé de Winnipeg a renforcé sa capacité et a accéléré l'élaboration de stratégies pour des milieux de travail sains dans les sites participants.

Le projet a débouché sur une approche uniforme en matière d'infrastructure axée sur le bien-être et la participation des employés afin de conserver l'élan.

La RRSW conservera l'ERS comme principal outil pour mesurer le bien être et la participation des employés. L'outil d'ERS peut aussi être adapté afin d'être utilisé dans d'autres lieux puisqu'on peut modifier les données démographiques et personnaliser la ressource.

Personne ressource

Kim Warner / Sherry Mooney | Régie régionale de la santé de Winnipeg |
1800-155, rue Carlton | Winnipeg (Manitoba) | R3C 4Y1 |
Téléphone : 204-787-8944 | Site Web : www.wrha.mb.ca

Programme Kailo de mieux être en milieu de travail

Bénéficiaire	Service de santé de Halton
Description du projet	<p>Le Programme Kailo est une initiative visant à favoriser le bien-être des employés en milieu hospitalier élaborée initialement au Mercy Medical Center (Iowa du Nord) puis reproduite au Service de santé de Halton. Il s'agit d'une initiative de bien-être au travail non traditionnelle qui adopte un cadre psychosocial et spirituel pour répondre aux besoins des employés. Les programmes et les activités clés incluaient les « pauses Kailo » (des exposés sur des sujets psychosociaux), « Kailo to Go » (des services internes offerts directement dans les services) et « Kailo for One » (soutien individuel) ainsi que des courts massages.</p>
Résultats clés	<p>Amélioration des perceptions des employés au sujet de leur santé (de 3 à 4 %).</p> <p>Amélioration des perceptions relatives à l'adoption d'une culture axée sur la sécurité des patients (10 %).</p> <p>Amélioration générale de la satisfaction des employés (de 61 % en 2004 à 63,8 % en 2006).</p> <p>Deux participants du programme Kailo sur cinq ont déclaré que leur santé personnelle et la qualité de leur vie professionnelle s'étaient améliorées.</p> <p>Un tiers des participants du programme Kailo a indiqué avoir apporté des changements dans sa vie personnelle.</p> <p>Quatre vingt trois pour cent des employés ont déclaré qu'ils étaient mieux outillés pour gérer le stress au travail après avoir utilisé le service « Kailo for One ».</p> <p>Élaboration d'un modèle logique de programme et d'outils d'évaluation en coopération avec Metrics@Work, connu anciennement sous le nom du Workplace Health Research Laboratory de l'Université Brock.</p>
Extrants	<p>Sensibilisation accrue au fait que la santé est un élément du bien-être, confiance accrue et meilleures relations entre les employés.</p> <p>Intégration de la santé des employés à d'autres initiatives organisationnelles.</p> <p>Peut servir de modèle pour d'autres organisations voulant mettre en place une approche holistique en matière de promotion de la santé.</p>

Personne ressource

Anna Rizzotto / Bonnie Harrow | Services de santé de Halton |
327, rue Reynolds | Oakville (Ontario) | L6J 3L7 |
Téléphone : 905-338-4690 | Site Web : www.haltonhealthcare.com

Milieus de travail sains liés aux soins infirmiers à domicile et en milieu communautaire et l'incidence sur le recrutement et le maintien en poste

Montant et durée 309 949 \$ de 2005-2006 à 2007-2008

Bénéficiaire Infirmières de l'Ordre de Victoria du Canada

Description du projet Le projet a permis d'examiner l'incidence du milieu de travail sur le recrutement et le maintien en poste des infirmières qui travaillent à domicile et dans la communauté. Les activités incluent un examen de la documentation sur les facteurs ayant une incidence sur les environnements de travail sains des infirmières, un rapport d'étude de cas sur l'environnement de travail et les pratiques des infirmières dans cinq emplacements au Canada, des entrevues afin de déterminer les défis auxquels sont confrontées les collectivités autochtones et un rapport du groupe de discussion qui a examiné l'environnement de travail actuel des bénévoles et leur interaction avec les infirmières.

Résultats clés Dans le cadre du projet, trois rapports ont été produits :

Questions relatives à des milieux de travail sains et au recrutement et au maintien en poste des infirmières en soins à domicile et en milieu communautaire : Rapport de synthèse

The Home and Community Care Sector: A Good Place for Nurses to Work? Case Studies from 5 organizations across Canada

The Unique Relationship between Volunteers and Nurses in the Community (rapport du groupe de discussion auquel participaient 50 personnes).

En général, l'étude a révélé que les infirmières à domicile étaient satisfaites de leur travail en raison de leur capacité de travailler de manière indépendante et d'offrir directement des soins aux patients. En outre, elles ont affirmé que la contribution des bénévoles dans le cadre des soins à domicile est extrêmement appréciée. Les enjeux clés associés au milieu de travail des infirmières fournissant des soins à domicile et dans la collectivité incluent : l'équité salariale, la sécurité d'emploi, l'horaire et la charge de travail, la sécurité en milieu de travail, des équipes efficaces et du soutien clinique et une orientation adéquate, le mentorat et le perfectionnement professionnel.

Les enjeux importants liés au milieu de travail des bénévoles incluent : l'éducation et la formation (pas seulement de la formation sur place), la sécurité au travail, l'interaction avec les infirmières et la reconnaissance et le respect.

Extrants L'étude a révélé plusieurs stratégies efficaces qui sont actuellement mises en oeuvre par des organisations de soins infirmiers à domicile et dans la collectivité à l'échelle du pays et proposé des stratégies pour renforcer les pratiques en milieu de travail. Ces approches devraient mener à un environnement de travail sain et à la capacité accrue de recruter et de maintenir en poste des fournisseurs de soins de santé qualifiés.

Personne ressource

Jane MacDonald | Infirmières de l'Ordre de Victoria du Canada | 110, avenue Argyle | Ottawa (Ontario) | K2P 1B4 | Téléphone : 613-233-8825 poste 2280 | Site Web : www.von.ca

Projet sur la qualité de vie au travail

Montant et durée 343 442 \$ de 2005-2006 à 2007-2008

Bénéficiaire Région sanitaire East Central

Description du projet En 2000, la Région sanitaire East Central a établi que le taux d'absentéisme était 25 % plus élevé que la moyenne régionale au cours des deux dernières années. À l'aide d'animateurs, d'équipes interdisciplinaires sur le terrain et de gestionnaires, elle a cerné les aspects positifs et négatifs des milieux de travail et élaboré un plan.

Parmi les objectifs stratégiques, mentionnons les suivants :

réduire l'absentéisme lié aux problèmes psychologiques en réduisant les facteurs qui y contribue au milieu de travail;

augmenter le moral des employés tel qu'ils le perçoivent;

améliorer l'échange de renseignements en milieu de travail;

améliorer le maintien en poste et le recrutement d'employés des zones rurales;

renforcer la capacité des employés de gérer le stress et les conflits;

donner les outils nécessaires aux personnes afin qu'elles puissent prendre des décisions dans leur milieu de travail en créant une culture axée sur la confiance, le respect et la sécurité.

Résultats clés Formation des employés de première ligne sur la communication efficace, la réduction du stress et la gestion des problèmes en milieu de travail (plus de 80 heures). Les commentaires des employés révèlent qu'ils ont apprécié l'information.

Élaboration de séances de travail d'équipe et de résolution de conflits en fonction des rétroactions des employés sur place.

Création d'un outil d'évaluation personnel pour cerner les problèmes liés au moral et élaborer des stratégies pour les résoudre.

Fourniture des séances de sensibilisation sur la gestion du stress.

Expansion des séances de « dîner causerie ».

Extrants Amélioration des indicateurs de qualité de vie professionnelle (p. ex. recours moins élevé aux prestations de maladie, moral accru, communication améliorée et taux de roulement plus bas).

Personne ressource

Région sanitaire East Central | 4703, rue 53 | Camrose (Alberta) | T4V 1Y8 |

Téléphone : 780-608-8845 | Site Web : <http://www.ech.ab.ca>

Initiative des pratiques exemplaires pour un milieu de travail sain

Montant et durée	301 928 \$ de 2005-2006 à 2007-2008
Bénéficiaire	Le West Park Health Centre, en partenariat avec le Niagara Health System, le Saint Elizabeth Health Care et VON Canada.
Description du projet	Les partenaires ont travaillé en collaboration avec l'Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario (AIIAO) pour mettre à l'essai, mettre en oeuvre et évaluer le Programme de lignes directrices pour la pratique exemplaire des soins infirmiers : <i>Développement et maintien du leadership infirmier de l'AIIAO</i> .
Résultats clés	<p>Évaluation, choix et mise en oeuvre de stratégies de leadership dans les lieux participants. Élaboration et mise à l'essai de séances de sensibilisation à l'intention des infirmières ayant un poste permanent au sein du Niagara Health System (92 % des participants étaient très satisfaits ou satisfaits des séances).</p> <p>Les initiatives du Saint Elizabeth Health Care incluent la communication du savoir grâce à des ateliers à l'intention des cadres et des superviseurs. Le projet a permis à des dirigeants de services infirmiers d'obtenir des résultats structurels et procéduraux afin d'améliorer les plans d'apprentissage, la formation en leadership, le perfectionnement personnel, les occasions de mentorat et la clarification de la portée des responsabilités.</p> <p>VON Canada a créé un programme visant l'élaboration de plans d'amélioration du rendement avec des infirmières. Plus de 175 plans ont été réalisés. Les plans incluait des sujets comme l'optimisation des interactions avec les clients, l'exactitude et la rapidité de la production des rapports, la qualité des messages vocaux, l'exactitude des données versées au dossier des clients à la maison et l'élaboration de plans de perfectionnement professionnel. VON Canada a aussi tenu un atelier de deux jours sur la gestion du rendement ciblée, harmonisée, compétente et engagée qui mettait l'accent sur les techniques permettant d'améliorer la responsabilisation et l'engagement des employés et l'utilisation de données systématiques pour gérer le rendement des employés. Des employés, 97 % ont dit qu'ils comptaient utiliser les compétences acquises durant l'atelier en milieu de travail, et 84 % ont dit qu'ils croyaient que la formation allait les aider à améliorer la prestation de services aux patients.</p> <p>Le West Park Health Centre (WPHC) a exécuté un programme de bien-être des employés et une initiative à l'intention des infirmières offrant des soins primaires à la lumière des rétroactions tirées d'un questionnaire. Le WPHC a réharmonisé sa structure organisationnelle afin d'incorporer de nouveaux comités comme un comité des normes et des enjeux professionnels et a réalisé des activités de sensibilisation et de soutien afin de permettre de renforcer le processus décisionnel axé sur la gouvernance partagée.</p>
Extrants	Mise en place de pratiques et de processus clés fondés sur des données probantes favorisant l'émergence d'un milieu de travail sain et pouvant être utilisés dans divers établissements de santé.

Personne ressource

Kathleen Heslin | West Park Healthcare Centre | 82, avenue Buttonwood | Toronto (Ontario) | M6M 2J5 |
Téléphone : 416-243-3600 | Site Web : www.westpark.org

Programme interhospitalier de recherche active sur le climat de travail

Montant et durée	409 740 \$ de 2005-2006 à 2007-2008
Bénéficiaire	Centre universitaire de santé McGill
Description du projet	Mise en oeuvre d'une procédure continue d'évaluation et d'amélioration du climat en milieu de travail devant être utilisée par les organisations sanitaires.
Résultats clés	<p>Réalisation de deux enquêtes scientifiques (pré-test et post-test) dans les établissements partenaires.</p> <p>Détermination des types de stratégies d'amélioration du climat en milieu de travail qui produisent les meilleurs résultats, selon le contexte.</p> <p>Évaluation de l'incidence du climat de travail sur les ressources humaines (p. ex. absentéisme et taux de médecins en poste) et sur les patients (p. ex. satisfaction et plaintes).</p>
Extrants	La recherche a révélé que l'amélioration du climat en milieu de travail avait des répercussions positives sur la satisfaction professionnelle, l'engagement envers le travail et l'établissement, l'assiduité, la durée moyenne du séjour et le taux d'erreur d'administration de médicaments.

Personne-ressource

Serge Gagnon | Institut de recherche du Centre universitaire de santé McGill |
3650, rue Saint Urbain, salle D406 | Montréal (Québec) | H2X 2P4 |
Téléphone : 514-249-0781 | Site Web : www.muhc.ca

Initiative sur le mieux-être en milieu de travail de la RRSM

Montant et durée	295 238 \$ de 2005-2006 à 2007-2008
Bénéficiaire	Régie régionale de la santé de Miramichi
Description du projet	Un programme de mieux-être en milieu de travail a été créé afin d'améliorer la santé des 1 200 employés de la RRSM en utilisant les données tirées des constatations d'un outil d'évaluation du mieux-être.
Résultats clés	<p>Amélioration de la santé des employés de la RRSM grâce à la prise de petites mesures, y compris l'activité physique, l'alimentation saine, la réduction ou la cessation de la consommation de tabac et la santé mentale.</p> <p>Promotion du bien-être grâce à divers outils : système de messages internes, affiches, courriels, conversations téléphoniques, exposés et réunions mensuelles.</p> <p>Promotion de la vie active grâce à des défis d'activité physique auprès des employés comme des défis promenades.</p> <p>Introduction d'un outil d'évaluation du bien-être assorti de résultats mesurables. L'outil a permis de créer un profil du bien-être des employés, qui inclut des évaluations des risques de maladie cardiovasculaire et des niveaux de stress. Des employés qui ont été réévalués et conseillés, 50 % avaient vu leur taux de sucre, leur taux de cholestérol, leur indice de masse corporelle et leur niveau de stress diminuer.</p> <p>Sensibilisation des employés au fait que les choix de vie plus sains sont accessibles et possibles.</p>
Extrants	Meilleure santé des employés, meilleur moral des employés, productivité accrue et diminution du taux d'absentéisme.

Personne-ressource

Régie régionale de la santé de Miramichi | 500, rue Water | Miramichi (Nouveau-Brunswick) | E1V 3G5 |
Téléphone : 506-623-6239 | Site Web : <http://www.rha7.ca/homeeng.htm>

Qualité de vie au travail – Collaboration en matière de soins de santé de qualité : Lien entre la qualité de vie au travail, les pratiques en matière de ressources humaines et les résultats dans le système de santé

Montant et durée	1 299 500 \$ de 2004-2005 à 2008-2009
Bénéficiaire	<p>Conseil canadien d'agrément des services de santé (CCASS).</p> <p>L'initiative Qualité de vie au travail – Collaboration en matière de soins de santé vise à répondre à un besoin important en faveur d'une approche intégrée qui lie la qualité de vie au travail, les pratiques en RH et les résultats dans le système de santé, y compris la qualité des soins aux patients et les services aux clients. Elle inclut des organismes nationaux du système de santé qui représentent divers intervenants, des niveaux de gouvernance jusqu'aux fournisseurs de soins aux patients en passant par les fournisseurs de services aux clients.</p>
Objectifs	<p>Créer et maintenir des milieux de travail sains, sûrs, propices et positifs au sein des organismes de soins de santé au Canada.</p> <p>Susciter un engagement de la part du leadership afin de favoriser les mesures d'excellence dans les pratiques en RH au sein des organismes de soins de santé au Canada.</p> <p>Assurer le perfectionnement des employés et du personnel professionnel qui sont hautement compétents, dévoués et satisfaits au sein des organismes de soins de santé au Canada.</p> <p>Établir un lien stratégique entre les milieux de travail et l'efficacité organisationnelle, y compris les services de soins aux patients et les services aux clients de haute qualité au sein des organismes de soins de santé au Canada.</p>
Activités	Elles comportent le travail du Secrétariat de coordination (par l'intermédiaire du CCASS), du comité directeur et des groupes de travail, et, par l'embauche d'un coordonnateur à temps plein, créer un site Web et fournir une communication continue, créer un centre d'échange virtuel en faveur des pratiques innovatrices en matière de ressources humaines ainsi que les fonctions administratives liées.
Résultats prévus Extrants	Créer un lien entre la haute qualité, les milieux de travail sains et les pratiques en matière de ressources humaines qui favorisent ces milieux.

Personne-ressource

Conseil canadien d'agrément des services de santé |
1730, boulevard Saint-Laurent, bureau 100 | Ottawa (Ontario) | K1G 5L1 |
Téléphone : 613-738-3800 ext. 242 | Site Web : www.qwqhc.ca

Recrutement et maintien en poste :
projets lancés, poursuivis et terminés en
2007-2008

Simulation de patients : un outil pédagogique de promotion de la sécurité

Montant et durée	300 000 \$ de 2007-2008 à 2008-2009
Bénéficiaire	Institut canadien pour la sécurité des patients
Objectifs	<p>Création d'un groupe de coordination et de surveillance national pour promouvoir l'utilisation de la simulation de patients au Canada et de fournir des moyens de communication et d'échange de ressources pédagogiques et d'affaires pour les centres de simulation de patients canadiens.</p> <p>Partenariat avec le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada pour collaborer avec les collèges de soins de santé et d'autres intervenants pour promouvoir la simulation dans la normalisation et l'évaluation des travailleurs du domaine de la santé.</p>
Activités	<p>Établir un cadre pancanadien pour faciliter la communication d'information et partager les pratiques exemplaires.</p> <p>Concevoir et maintenir un site Web doté d'un référentiel pour le partage d'information.</p> <p>Recueillir des scénarios de formation en matière de simulation, ainsi que des gabarits et des lignes directrices de simulation d'activités à diffuser aux collèges des professionnels de la santé.</p> <p>Promouvoir la simulation en réunissant les intervenants interprofessionnels (dont les responsables de la réglementation et les organismes de certification et d'agrément) pour qu'ils discutent de l'inclusion de la simulation dans les normes éducatives qui régissent la formation.</p> <p>Établir un programme de formation interprofessionnelle pour que les éducateurs de profession utilisent la simulation en milieu universitaire et communautaire.</p>
Résultats prévus Extrants	<p>Création d'un groupe national de coordination pour faciliter l'échange renseignements et le partage des ressources opérationnelles.</p> <p>Amélioration de la formation des cliniciens.</p> <p>Identification des avantages clés de la simulation de patients et de la façon dont la simulation de patients peut améliorer la sécurité des patients au sein du système de santé canadien.</p>

Personne-ressource

Joseph Grebran | Institut canadien pour la sécurité des patients |
10235, rue 101 | Edmonton (Alberta) | T5J 3G1 |
Téléphone : 1-866-421-6933 | Site Web : www.patientsafetyinstitute.ca

L'avenir de la formation médicale

Bénéficiaire	Association des facultés de médecine du Canada
Objectif	Réaliser un examen minutieux du milieu de la formation médicale au Canada en fonction des besoins actuels et futurs afin de promouvoir l'excellence dans les soins aux patients par la réforme du système de formation médicale, à l'échelle du continuum, où cela est nécessaire et jugé essentiel.
Activités	<p>Réaliser une analyse environnementale, un examen des ouvrages publiés et des entrevues auprès des intervenants clés.</p> <p>Demander à des experts de participer à un processus de consultation stratégique afin de définir une vision collective du système de formation médicale et les buts et les objectifs communs permettant de l'atteindre.</p> <p>Consulter un groupe d'experts et le Forum des jeunes dirigeants qui représenteront des disciplines, à l'intérieur et à l'extérieur du système de santé. Ils contribueront à la création d'une vision et à l'établissement d'objectifs dans le cadre du projet.</p> <p>Consulter les membres de l'Atelier sur les besoins d'accès aux données, qui représentent des utilisateurs et des fournisseurs de données, afin de garantir que les planificateurs et les décideurs reçoivent continuellement les renseignements pertinents.</p> <p>Examiner les tendances et la littérature pour formuler des recommandations grâce à des consultations auprès d'un groupe d'experts, du Forum des jeunes dirigeants et des membres de l'Atelier sur les besoins d'accès aux données.</p>
Résultats prévus Extrants	Le point culminant du projet sera une réunion nationale des intervenants pour obtenir un consensus, confirmer les priorités et promouvoir les stratégies visant à renouveler le système de formation médicale du Canada.

Personne-ressource

Nick Busing | Association des facultés de médecine du Canada |
265, avenue Carling, bureau 800 | Ottawa (Ontario) | K1S 2E1 |
Téléphone : 613-730-0687 | Site Web : www.afmc.ca

Consultations interprofessionnelles sur le Plan directeur pour la pharmacie au Canada

Montant et durée	150 000 \$ de 2007-2008 à 2008-2009
Bénéficiaire	Association des pharmaciens du Canada
Objectif	Renforcement de la collaboration interprofessionnelle et réaction aux pressions sur le système de santé.
Activités	Entreprendre un processus de consultation interprofessionnelle intensif auprès des pharmaciens, des médecins, des infirmières et d'autres professionnels du domaine de la santé sur le rôle futur des pharmaciens et les changements qu'il faut apporter pour renforcer l'harmonisation de la profession aux besoins en matière de soins de santé des Canadiens.
Résultats prévus Extrant	Élaboration du Plan directeur, un plan d'action stratégique pour la pharmacie au Canada.

Personne-ressource

Brian Coburn | Association des pharmaciens du Canada |
1785, promenade Alta Vista | Ottawa (Ontario) | K1G 3Y6 |
Téléphone : 613-523-7877 | Site Web : www.pharmacists.ca

Stratégies pour soutenir les médecins de famille en soins de santé primaires et action sur la collaboration interprofessionnelle

Montant et durée	318 000 \$ de 2007-2008 à 2008-2009
Bénéficiaire	Collège des médecins de famille du Canada
Objectifs	<p>Trouver des manières d'améliorer les types de médecins de famille (MF) en soins de santé primaires en fournissant un soutien aux MF qui s'intéressent à des domaines spéciaux dans le cadre de leur pratique.</p> <p>Répondre aux besoins des MF en matière de transfert des connaissances et de gestion du changement dans le domaine des soins primaires.</p> <p>Élaborer des plans d'action durables pour améliorer la collaboration des MF et des autres spécialistes; cerner les obstacles entre les MF et les médecins spécialistes et améliorer la satisfaction des médecins en renforçant la compréhension entre les MF et les autres spécialistes des rôles de chacun et en contribuant aux meilleurs soins possible pour les patients.</p>
Activités	<p>Demander aux médecins de famille et aux autres intervenants de trouver des manières d'évaluer la qualité des modèles, nouveaux ou existants, de pratique dans le domaine de la médecine générale.</p> <p>Tenir un forum en médecine familiale sur les manières permettant de mieux comprendre les tendances actuelles du renouvellement des soins de santé primaires et leur pertinence pour les omnipraticiens et les autres fournisseurs dans l'élaboration des modèles.</p> <p>Organiser un forum à l'intention des omnipraticiens ayant des intérêts spéciaux afin de déterminer dans quelle mesure on s'occupe de communication et de réseautage, de promotion, de gouvernance, d'agrément et de l'élaboration de cours de formation médicale continue/de formation professionnelle continue.</p> <p>Appuyer les réunions du Comité d'action sur la collaboration interprofessionnelle.</p>
Résultats prévus Extrants	<p>Élaboration d'un guide de référence de principes clés mesurables que les médecins de famille et les fournisseurs de soins primaires peuvent utiliser pour améliorer les résultats en médecine générale et en soins primaires.</p> <p>Intégration des compétences interprofessionnelles de base dans le processus de formation et d'agrément, y compris la formation médicale continue/la formation professionnelle continue.</p> <p>Élaboration et mise en oeuvre des recommandations liées à la promotion des rôles et des contributions des médecins de famille ayant des intérêts spéciaux et des pratiques ciblées qui offrent des soins complets.</p>

Personne-ressource

John Maxted | Collège des médecins de famille du Canada | 2630, avenue Skymark |
Mississauga (Ontario) | L4W 5A4 | Téléphone : 905-629-0900 | Site Web : www.cfpc.ca

Apprentissage assorti de simulations et compétence clinique

Montant et durée	255 750 \$ de 2007-2008 à 2008-2009
Bénéficiaire	Association des collèges communautaires du Canada
Objectif	Déterminer si les programmes utilisant des techniques de simulation diminuent le temps de formation et augmentent le potentiel d'enseigner à plus de personnes les compétences cliniques dans le domaine de la radiologie.
Activités	Évaluation de l'efficacité des simulations comme approche d'apprentissage pouvant mieux s'intégrer aux composantes cliniques des programmes de formation des radiologues.
Résultats prévus Extrants	Analyse des données sur l'utilité des simulations dans le cadre de la formation clinique afin de déterminer si la simulation réduit le temps nécessaire pour acquérir les compétences. Le projet permet aussi de déterminer dans quelle mesure la simulation s'applique à l'échelle des disciplines et son incidence sur la formation clinique dans les programmes paramédicaux.

Personne-ressource

Michèle Clarke | Association des collèges communautaires du Canada |
200-1223, rue Michael | Ottawa (Ontario) | K1J 7T2 |
Téléphone : 613-746-2222 | Site Web : www.accc.ca

Research to Action: Applied Workplace Solutions for Nurses

Montant et durée	112 500 \$ en 2007-2008
Bénéficiaire	Fédération canadienne des syndicats d'infirmières/infirmiers
Description du projet	Le projet a permis de cerner des pratiques exemplaires provinciales en matière de recrutement et maintien de médecins en poste pouvant être appliquées à l'échelle du Canada dans le cadre de neuf projets de recherche appliquée régionaux proposés. Les projets portaient sur de la recherche non prouvée et visaient à faire le saut de la théorie à l'action en ce qui a trait aux stratégies de recrutement et de maintien en poste dans les sciences infirmières.
Résultats clés	Dans le cadre du projet, les responsables ont établi des partenariats officiels entre les syndicats, les employeurs et les ministères provinciaux de la Santé et cerné des mesures que les syndicats et les employeurs pourraient mettre en place ensemble afin de promouvoir la qualité de l'équilibre entre le travail et la vie personnelle qui se reflèterait sur la qualité des soins offerts au patient. Ils ont aussi envisagé les occasions d'adopter une approche interprofessionnelle pour renforcer la relation entre le personnel infirmier et les autres professionnels, et ont examiné les stratégies que les provinces et les employeurs peuvent mettre en oeuvre afin d'améliorer le recrutement et le maintien en poste.
Extrants	<p>Élaboration et présentation d'une proposition en vue de la création d'une initiative multipartite pancanadienne (syndicats, employeurs et ministères provinciaux de la Santé) visant à élaborer neuf projets qui toucheraient plus de 1 500 infirmières ou infirmiers grâce à des stratégies de recrutement, de maintien en poste et de perfectionnement professionnel.</p> <p>Création de partenariats solides et mobilisation des régies sanitaires, des employeurs, des administrateurs et des gestionnaires de soins infirmiers au niveau local ainsi que des infirmières et des infirmiers de première ligne envers la proposition et mise en oeuvre d'une nouvelle stratégie de ressources humaines du domaine de la santé au Canada.</p>

Personne-ressource

Linda Silas | Fédération canadienne des syndicats d'infirmières/d'infirmiers |
2841, promenade Riverside | Ottawa (Ontario) | K1V 8X7 |
Téléphone : 613-526-4661 | Site Web : www.nursesunions.ca

Garantir l'avenir des centres universitaires de sciences de la santé au Canada

Montant et durée	566 950 \$ de 2007-2008 à 2008-2009
Bénéficiaire	Association canadienne des institutions de santé universitaires
Objectifs	Proposer des recommandations sur les rôles, les responsabilités et les relations futurs des centres universitaires de sciences de la santé (CUSS) et élaborer un plan d'action.
Activités	<p>Création d'un groupe de travail national afin d'examiner les expériences nationales et internationales et formuler des recommandations sur de nouveaux cadres conceptuels et une nouvelle typologie comme des structures relatives aux soins interdisciplinaires fournis aux patients, la formation non traditionnelle dans un cadre non traditionnel et des mécanismes pour harmoniser les programmes de recherche des CUSS avec ceux de leurs partenaires majeurs.</p> <p>Commander une analyse environnementale pour cerner les facteurs internes et externes qu'il faut aborder afin de favoriser l'innovation dans la prestation des soins et des services aux patients, la sensibilisation, la formation et la recherche et pour cerner et comprendre les points de vue des CUSS, des gouvernements et du public sur les besoins changeants des CUSS.</p> <p>Commander des études de cas des CUSS afin de comprendre les modèles canadiens existants et leur évolution; décrire les interactions et les relations entre les facultés universitaires et les écoles où sont enseignées les professions du domaine de la santé, les organismes de recherche connexes et les organisations de prestation de soins; et déterminer les répercussions des changements apportés aux CUSS.</p> <p>Organiser une consultation nationale pour communiquer les constatations et les recommandations du groupe de travail national de même que fournir l'occasion aux intervenants de parler des éléments qui ont fait consensus et des enjeux qui n'ont pas été abordés.</p>
Résultats prévus Extrants	Recommandations sur les rôles, les responsabilités et les relations futurs des centres universitaires de sciences de la santé du Canada.

Personne-ressource

Glenn Brimacombe | Association canadienne des institutions de santé universitaires |
780, promenade Echo | Ottawa (Ontario) | K1S 5R7 |
Téléphone : 613-730-5818 | Site Web : www.acao.org

Sondage national sur la santé des médecins

Bénéficiaire	Association médicale canadienne (AMC)
Description du projet	Grâce à du financement de contrepartie, l'AMC a élaboré un sondage national bilingue sur la santé des médecins pour obtenir des données de base sur la santé mentale et physique des médecins canadiens qui pratiquent et fournir des données afin d'étayer la planification des ressources humaines dans le domaine de la santé.
Résultats clés	<p>Conception d'un outil de sondage valide pour évaluer la santé mentale et physique des médecins canadiens pratiquants.</p> <p>Réaliser le sondage auprès d'un échantillon représentatif de médecins canadiens pratiquants.</p> <p>Analyser la santé mentale et physique des médecins canadiens pratiquants et établir des rapports connexes.</p> <p>Dresser le premier portrait détaillé de la santé mentale et physique des médecins canadiens.</p>
Extrants	Portrait détaillé de la santé mentale et physique des médecins canadiens pratiquants qui peut être comparé à celui des autres professions du domaine de la santé. Les travaux fourniront aux décideurs les connaissances dont ils ont besoin pour contribuer à l'amélioration de la santé des médecins canadiens et renforcer la planification des ressources humaines dans le domaine de la santé.

Personne-ressource

Association médicale canadienne | 1867, promenade Alta Vista | Ottawa (Ontario) | K1G 5W8 |
Téléphone : 613-731-8610 poste 2236 | Site Web : www.amc.ca

Simulation et formation en science de laboratoire médical

Montant et durée	38 028 \$ de 2006-2007 à 2007-2008
Bénéficiaire	Société canadienne de science de laboratoire médical
Description du projet	<p>L'objectif du projet était de fournir le fondement d'éléments de preuve liés à la simulation dans la formation en science de laboratoire médical et de cerner tout écart dans les éléments de preuve pour étayer les pratiques pédagogiques, les processus stratégiques et décisionnels et l'orientation éventuelle de recherches supplémentaires. Les questions suivantes ont été soulevées :</p> <p>De quelle façon les simulations sont elles définies, construites et mises en oeuvre dans la science de laboratoire médical ? Quels sont les facteurs qui étayaient la décision d'utiliser des simulations dans le cadre d'un programme ? Quelles sont les considérations dont tiennent compte les éducateurs pour choisir et concevoir les expériences d'apprentissage par simulation ? Quelles sont les ressources nécessaires pour mettre en place, maintenir et évaluer les expériences de simulation ? Quel est l'impact du recours aux expériences de simulation sur les autres aspects du processus d'apprentissage ? De quelle façon peut on évaluer l'efficacité de l'expérience de simulation ? Quels sont les points de vue de ceux qui sont les plus directement touchés par l'apprentissage par simulation en science de laboratoire médical ?</p>
Résultats clés	<p>Déterminer la définition pratique de « simulation », les facteurs qui justifient le recours aux simulations, les ressources nécessaires et les points de vue de ceux qui sont touchés par les simulations. Le projet a permis de confirmer les lacunes attendues en recherche, au fondement pédagogique et aux éléments de preuve relatifs à l'utilisation de simulation dans les programmes de science de laboratoire médical. Les résultats de l'analyse de la littérature et de la détermination des avantages et des défis serviront aux éducateurs et aux décideurs. La mise en relief par le projet de l'impact négatif des contraintes budgétaires sur le programme de science de laboratoire médical doit être considéré du point de vue de la capacité de régler les problèmes liés aux RHS.</p>
Extrants	<p>Le projet a révélé que les simulations semblent être en recul et a constaté des contraintes financières des programmes de laboratoire médical. Les participants de l'étude (établissements d'enseignement des sciences de laboratoire médical) sont maintenant mieux informés au sujet des pratiques de simulation à l'échelle du pays. Les constatations du projet ont aussi permis de s'attaquer à des idées répandues selon lesquelles les simulations permettent de relever les défis actuels de placements cliniques et d'autres enjeux liés aux RHS.</p>

Contact Information

Kurt H. Davis | Société canadienne de science de laboratoire médical |
C.P. 2830, LCD1 | Hamilton (Ontario) | L8N 3N8 |
Téléphone : 905-528-8642 poste 11 | Site Web : www.csmls.org

Collecte de données et de renseignements au sujet des soins obstétricaux d'urgence afin de soutenir la stratégie pancanadienne liée à la naissance

Montant et durée	476 392 \$ de 2006-2007 à 2007-2008
Bénéficiaire	Société des obstétriciens et gynécologues du Canada (SOGC)
Objectif	Élaborer un processus de compilation et d'analyse de données à jour et fiables sur les soins et les services obstétricaux d'urgence au Canada.
Activités	Réaliser des analyses de l'environnement, des études documentaires, des groupes de discussion, des sondages et des entrevues afin de répondre à des questions concernant l'offre et la demande ainsi que les facteurs ayant une influence sur les obstétriciens d'urgence et les autres fournisseurs de soins obstétriques.
Résultats prévus Extrants	Les données recueillies favoriseront la planification à long terme et elles permettront aux gouvernements provinciaux et territoriaux d'accéder à des renseignements à jour sur les soins obstétriques d'urgence offerts dans leur administration afin d'évaluer et de répondre aux enjeux de RHS liés aux soins obstétricaux/périnataux d'urgence.

Personne-ressource

André B. Lalonde | Société des obstétriciens et gynécologues du Canada |
780, promenade Echo | Ottawa, Ontario | K1S 5R7 |
Téléphone : 613-730-4192 | Site Web : www.sogc.org

Augmentation du soutien pour les médecins de famille dans les soins de santé primaires et les stratégies professionnelles visant à améliorer l'image de la médecine familiale auprès de tous les Canadiens

Montant et durée 1 155 468 \$ de 2004-2005 à 2008-2009

Bénéficiaire Collège des médecins de famille du Canada

Description du projet

Le projet a permis de cerner, d'élaborer et de soutenir un cadre de médecins de famille assumant un leadership, de créer un réseau de médecins de famille assumant un leadership à l'échelle nationale, provinciale ou locale, de fournir une occasion aux médecins de famille assumant un leadership à l'échelle nationale d'accroître leurs compétences en leadership et en promotion, de communiquer leur expérience et d'élaborer une trousse d'outils sur la gestion du changement pour le renouvellement des soins de santé primaires.

Le projet inclut aussi plusieurs campagnes promotionnelles y compris des affiches, une déclaration d'engagement, une affiche murale pour promouvoir et célébrer l'histoire de la médecine familiale au Canada, la création de groupes d'intérêts de la médecine familiale pour susciter l'intérêt des étudiants à l'égard de la formation de médecin de famille et l'organisation d'un colloque international pour communiquer les expériences et les idées quant au renouvellement de la médecine familiale, de la pratique générale et des soins primaires.

Résultats clés

Création d'un comité consultatif sur les soins de santé primaires, élaboration d'une trousse d'outils sur la gestion du changement pour le renouvellement des soins de santé primaires, établissement d'un réseau de chefs de file en soins primaires et création de groupes d'intérêts en médecine familiale dans chaque école de médecine au Canada afin d'encourager les carrières en médecine familiale et de soutenir l'intérêt dans ce sens.

Extrants

Renforcement de l'image de marque de la médecine familiale, soutien accru pour les médecins de famille offrant des soins de santé primaires et production d'outils pour susciter l'intérêt des étudiants de premier cycle en médecine à l'égard de la médecine familiale.

Personne-ressource

Collège des médecins de famille du Canada |
2630, avenue Skymark | Mississauga (Ontario) | L4W 5A4 |
Téléphone : 1-800-387-6197 poste 237 | Site Web : www.cfpc.ca

Projets
provinciaux/territoriaux/régionaux
qui se sont poursuivis en
2007-2008

Projet des compétences des infirmières auxiliaires autorisées dans les provinces atlantiques du Canada

Montant et durée	258 513 \$ de 2006-2007 à 2007-2008
Bénéficiaire	Ministère de la Santé et du Bien-être de l'Alberta
Description du projet	Ce projet a été conçu pour accélérer l'élaboration de profils de compétence exhaustifs pour les infirmières auxiliaires autorisées (IAA) de la Nouvelle-Écosse, du Nouveau-Brunswick, de l'Île-du-Prince-Édouard et de Terre-Neuve-et-Labrador. Ce projet s'est appuyé sur d'importants travaux, processus et profils de compétence élaborés pour les IAA en Alberta avec l'aide du ministère de la Santé et du bien-être de la province qui s'appuyait sur un projet antérieur qui avait entraîné la normalisation des profils de compétence des IAA dans les quatre provinces de l'Ouest.
Résultats clés	<p>Un ensemble commun de termes et de définitions des compétences pour les provinces de l'Atlantique et de l'Ouest réduira les obstacles à l'enregistrement et l'agrément et accroîtra l'employabilité et la mobilité interprovinciale des IAA entre autres en permettant aux IAA de connaître les compétences requises dans une autre province. Chaque province concernée et ses établissements d'enseignement peuvent se servir du profil de compétence détaillé pour garantir une formation pertinente et rapide aux IAA. Les employeurs peuvent utiliser ces profils pour établir les descriptions de travail, planifier les ressources en soins infirmiers et utiliser plus efficacement les IAA au sein du système de santé. Le projet a cerné des enjeux liés à l'utilisation et à la mobilité auxquels sont confrontées les IAA dans les provinces de l'Atlantique, particulièrement le « manque de connaissance des employeurs au sujet des compétences des IAA », le « manque de normalisation des compétences requises dans les administrations et par les organismes de réglementation » et les « rôles et responsabilités qui entrent en conflit avec ceux des autres professions des sciences infirmières ».</p> <p>Les associations professionnelles d'IAA ont maintenant une base pour créer des programmes de perfectionnement professionnel conduiront à la prestation de meilleurs services de santé à l'intention du public.</p>
Extrants	Les associations professionnelles d'IAA dans les quatre provinces de l'Atlantique possèdent maintenant un outil de recrutement, de formation, de marketing et d'évaluation efficace pour les aider à atteindre les buts et les objectifs de leur profession.

Personne-ressource

John Thomson | Ministère de la Santé et du Bien-être de l'Alberta |
17^e étage de la Telus Plaza North, 10025, avenue Jasper Nord-Ouest |
C.P.1360 – Succ. Main | Edmonton (Alberta) | T5J 2N3 |
Téléphone : 780-427-7164 | Site Web: www.health.gov.ab.ca

Projets sur les RHS autochtones terminés en 2007-2008

Forum régional en Ontario : diffusion des connaissances pour promouvoir le modèle de l'Initiative sur la participation des Autochtones au marché du travail afin de maintenir en poste les travailleurs de la santé autochtones

Montant et durée	50 000 \$ en 2007-2008
Bénéficiaire	Gouvernement de l'Ontario, ministère de la Santé et des Soins de longue durée
Description du projet	Inspirer et motiver les intervenants du milieu de la santé afin qu'ils augmentent l'accès à des soins de santé de qualité des patients/clients autochtones grâce à des initiatives dans le domaine des ressources humaines en santé.
Résultats clés	Rassemblement des partenaires autochtones, éducateurs, représentants du secteur des soins de la santé, chercheurs, représentants des gouvernements fédéral et provinciaux et d'autres intervenants pour échanger des connaissances et discuter des défis et des innovations associés au soutien des ressources humaines autochtones du domaine de la santé.
Extrants	<p>Cent dix sept personnes ont participé à la conférence à Toronto des 15 et 16 mai 2007. La plupart étaient des fournisseurs de soins de santé ou des représentants d'établissements d'enseignement postsecondaire. Le forum mettait l'accent sur l'échange de renseignements, le renforcement des capacités et la collaboration.</p> <p>Les participants ont été sensibilisés aux sujets suivants :</p> <ul style="list-style-type: none">défis des RHS autochtones du point de vue des directeurs généraux des centres de santé;initiatives en cours dans les collèges et les universités pour éliminer les obstacles pédagogiques auxquels sont confrontés les Autochtones;pratiques exemplaires en matière de recrutement et de maintien en poste des praticiens autochtones du domaine de la santé;innovations liées aux RHS autochtones dans d'autres parties du Canada.

Personne-ressource

Lynne Nagata | Unité de la planification et des politiques connexes des ressources humaines en santé |
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée |
56, rue Wellesley Ouest, 12^e étage | Toronto (Ontario) | M5S 2S3 |
Téléphone : 416-327-7612 | Site Web : www.health.gov.on.ca

Ressources humaines en santé

Montant et durée	490 950 \$ de 2004-2005 à 2007-2008
Bénéficiaire	Assemblée des Premières nations (APN) Le projet a précédemment été dirigé par l'Organisation nationale des représentants indiens et inuits en santé communautaire (ONRIISC).
Description du projet	<p>Depuis le transfert des fonds liés à la santé des Premières nations de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits, les rôles et les responsabilités des représentants autochtones en santé communautaire (RASC) ont continué d'évoluer. Les données sur le nombre de RASC, leur emplacement, leurs rôles et responsabilités n'ont pas été mises à jour depuis les années 90. Il n'y a plus de description de travail normalisée pour eux dans les collectivités des Premières nations, qui peuvent être des infirmières, des ambulanciers ou d'autres types de fournisseurs.</p> <p>Dans le cadre du projet, les responsables ont examiné les tendances liées aux RASC dans les collectivités des PN et proposé des options pour l'avenir afin d'aborder et de renforcer ce rôle essentiel de promotion de la santé.</p>
Résultats clés	<p>Examen des données et des documents existants pour recueillir des renseignements sur la situation actuelle et les tendances liées aux RASC et leur rôle de promotion de la santé et sur la situation actuelle dans les provinces et les territoires et les systèmes de santé des PN.</p> <p>Entrevues auprès de répondants clés pour compléter l'analyse ci dessus.</p> <p>Rédaction d'un document présentant la recherche et formulant des recommandations.</p> <p>Formulation de recommandations et d'options sur l'avenir des RASC et leur rôle de promotion de la santé et établissement d'un consensus quant à une option recommandée dans le cadre du National First Nations Health Technicians Network.</p>
Extrants	Le rapport a fourni des solutions, y compris l'élaboration de compétences de base des RASC qui reflètent leurs diverses administrations et décrivent la valeur d'aider les représentants actuels à entreprendre des carrières dans le domaine de la santé dans des postes agréés.

Personne-ressource

Rose Sones | Assemblée des Premières nations |
Immeuble Trebla, 473, rue Albert, bureau 810 | Ottawa (Ontario) | K1R 5B4 |
Téléphone : 613-241-6789 poste 305 | Site Web : www.afn.ca

Planification des ressources humaines en santé des Premières nations

Montant et durée	522 410 \$ de 2004-2005 à 2007-2008
Bénéficiaire	Assemblée des Premières nations (APN)
Description du projet	Offrir une aide financière à l'APN afin qu'elle fasse preuve de leadership et qu'elle effectue des activités stratégiques et de planification continues en matière de ressources humaines de la santé. L'APN représente les Premières nations dans des comités consultatifs et groupes de travail sur les RHS, s'assurant ainsi que les enjeux, les priorités et les points de vue des Premières nations sont abordés. L'APN fournit aussi une aide aux organisations régionales et aux collectivités des Premières nations qui élaborent des stratégies de RHS.
Résultats clés	Assurer un leadership et aider les organisations autochtones régionales à élaborer des stratégies de RHS. L'APN a aussi participé activement à l'Initiative sur les ressources humaines en santé autochtones et d'autres comités consultatifs et groupes de travail sur les RHS, fournissant les points de vue et les priorités des Premières nations dans le cadre des activités de planification. Des renseignements sur les ressources humaines en santé ont été communiqués aux organisations régionales et aux collectivités des Premières nations.
Extrants	Participation des représentants des Premières nations dans des activités de planification des RHS régionales et nationales, garantissant ainsi que leurs points de vue et leurs priorités en matière d'initiatives de RHS sont inclus dans les activités de planification régionale et nationale en matière de RHS.

Contact Information

Rose Sones | Assemblée des Premières nations |
Immeuble Trebla, 473, rue Albert, bureau 810 | Ottawa (Ontario) | K1R 5B4 |
Téléphone : 613-241-6789 poste 305 | Site Web : www.afn.ca

Initiative inuite propre aux RHS

Montant et durée	505 500 \$ de 2004-2005 à 2007-2008
Bénéficiaire	Inuit Tapiriit Kanatami (ITK)
Description du projet	<p>Renforcer la capacité de ITK de procéder à des activités de planification des RHS.</p> <p>S'assurer que les points de vue et les priorités des Inuits sont représentés dans les stratégies et les plans de RHS.</p>
Résultats clés	Offrir une aide financière à ITK afin qu'il fasse preuve de leadership et qu'il effectue des activités stratégiques et de planification continues en matière de ressources humaines de la santé. ITK représente les Inuits dans comités consultatifs et groupes de travail sur les ressources humaines en santé, s'assurant ainsi que les enjeux, les priorités et les points de vue des Inuits sont abordés. ITK aide aussi les collectivités et les organisations inuites grâce à la diffusion continue de renseignements sur les initiatives en RHS et de ressources.
Extrants	Dans le cadre de leurs travaux, les comités consultatifs et les groupes de travail ont tenu compte des points de vue et des priorités des Inuits. Des organisations inuites ont été informées des initiatives et des stratégies de RHS. Le financement a aussi aidé les Inuits à participer aux travaux régionaux de RHS.

Contact Information

Tracy Brown | Inuit Tapiriit Kanatami |
170, avenue Laurier Ouest, bureau 510 | Ottawa (Ontario) | K1P 5V5 |
Téléphone : 613-232-8181 poste 271 | Website: www.itk.ca

Changements aux programmes d'études / d'admissions et de soutien

Montant et durée	395 823 \$ de 2004-2005 à 2007-2008
Bénéficiaire	Association des facultés de médecine du Canada (AFMC)
Description du projet	Offrir du leadership et des outils aux 17 écoles de médecine du Canada afin qu'elles intègrent les soins de santé autochtones dans leur programme.
Résultats clés	L'AFMC, en collaboration avec la Indigenous Physicians Association of Canada, a préparé et traduit un cadre de compétence culturelle lié aux compétences de base dans le domaine des soins aux Autochtones à l'intention des écoles de médecine du Canada. Le cadre aidera les écoles de médecine à adopter des programmes d'études en santé autochtone.
Extrants	<p>Création d'un cadre de compétence culturelle en soins de santé autochtones pour les étudiants de premier cycle des facultés de médecine.</p> <p>Communication avec les écoles de médecine afin qu'elles incluent les soins de santé aux Autochtones dans leur programme d'études.</p>

Contact Information

Barbie Shore | Association des facultés de médecine du Canada |
265 Carling Avenue, Suite 800 | Ottawa (Ontario) | K1S 2E1 |
Téléphone : 613-730-0687 | Site Web : www.afmc.ca

Cadre des RHS autochtones : indicateurs autochtones dans l'ensemble minimal de données (EMD) national de l'ICIS

Montant et durée 490 950 \$ de 2004-2005 à 2007-2008

Bénéficiaire	<p>Organisation nationale de la santé autochtone (ONSA), aussi connue sous le nom d'Organization for the Advancement of Aboriginal Peoples' Health (NAHO).</p> <p>L'ONSA, en partenariat avec l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) et la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits (DGSPNI), a entrepris l'élaboration d'un cadre général sur les RHS autochtones visant à aider à cerner les éléments de données et les méthodes de planification pour une utilisation dans de futurs projets de RHS, et à superviser des membres des Premières nations, des Inuits et des Métis qui font carrière dans le domaine de la santé.</p>
Résultats clés	<p>Les partenaires du projet ont participé à des tables rondes nationales des comités consultatifs des Premières nations, des Inuits et des Métis, effectué une analyse sur l'efficacité des méthodes de collecte de données actuelles, collaboré pour élaborer et rassembler un EMD et fourni des renseignements sur la réalisation d'une analyse environnementale.</p>
Activités	<p>Mobilisation des partenaires autochtones et fourniture de soutien continu pour l'Initiative des RHS autochtones/les cadres d'analyse environnementale et ébauche de l'EMD.</p> <p>Élaboration de définition propres aux Autochtones avec l'ICIS et traduction de l'EMD.</p> <p>Planification des RHS fondée sur les besoins à l'intention des collectivités des Premières nations, des Inuits et des Métis.</p> <p>Examen des forces et des faiblesses des analyses environnementales et des défis liés à l'accès aux sources de données, à la comparabilité des données, à la qualité des données et aux préoccupations liées à la protection de la vie privée.</p>
Résultats prévus Extrants	<p>Préparation de l'ébauche de l'EMD assortie d'indicateurs, d'éléments de données et de sources de données actuelles, d'une évaluation des répercussions sur la protection des renseignements personnels et de définitions préparées spécialement pour l'ensemble de données. Trois rapports ont été préparés :</p> <p><i>Supply, Production and Workload Indicators for the Aboriginal Minimum Data Set: Facilitating Needs-Based Health Human Resource Planning for Aboriginal Communities</i> (analyse environnementale à l'échelle nationale);</p> <p><i>Establishing a Minimum Data Set to Support the Advancement of NAHO's Aboriginal Health Human Resource Initiative: Next Steps</i> (examen des analyses environnementales nationales et régionales et recommandations sur l'élaboration d'un EMD)</p> <p><i>Options for MDS</i> (examen des options liées à la collecte de données sur les RHS autochtones)</p>

Personne-ressource

Steven Vanloffeld | Organisation nationale de la santé autochtone | 220, avenue Laurier Ouest, bureau 1200 | Ottawa (Ontario) | K1P 5Z9 | Téléphone : 613-237-9462 poste 504 | Site Web : www.naho.ca

Initiative relative aux professionnels de la santé formés à l'étranger (PSFE) : projets poursuivis en 2007-2008

Intégration efficace des professionnels de la santé formés à l'étranger au système de soins de santé du Yukon

Montant et durée	714 270 \$ de 2007-2008 à 2009-2010
Bénéficiaire	Ministère de la Santé et des Affaires sociales du Yukon
Objectifs	<p>Communiquer des renseignements importants sur le contexte professionnel au Yukon pour aider les professionnels de la santé formés à l'étranger (PSFE) à prendre la décision éclairée d'aller vivre et travailler au Yukon.</p> <p>Faciliter les processus permettant aux PSFE de faire évaluer leurs qualifications en prévision de l'obtention de l'autorisation d'exercer au Canada et de l'obtention subséquente d'un emploi au sein du système de soins de santé du Yukon.</p> <p>Élaborer des approches efficaces pour intégrer des nouveaux professionnels dans le système de soins de santé du Yukon.</p>
Activités	<p>Élaborer et distribuer du matériel promotionnel de haute qualité en vue du recrutement de nombreux PSFE au Yukon.</p> <p>Examiner et établir la meilleure approche permettant au ministère d'évaluer les titres de compétence des PSFE aux fins d'emploi dans la province.</p> <p>Fournir diverses activités d'intégration, y compris des programmes de préparation à l'emploi ou des cours d'appoint, pour s'assurer que les PSFE sont bien préparés à pratiquer au sein du système de soins de santé du Yukon.</p>
Résultats prévus Extrants	Capacité accrue du Yukon d'attirer, de former et de maintenir en poste efficacement des PSFE.

Personne-ressource

Ministère de la Santé et des Affaires sociales du Yukon | Whitehorse (Yukon) | Y1A 2N1 |

Téléphone : 867-667-3673 | Site Web : www.hss.gov.yk.ca

Cadre d'intégration des initiatives relatives aux professionnels de la santé formés à l'étranger dans les régions de l'Atlantique

Montant et durée	1 340 448 \$ de 2007-2008 à 2009-2010
Bénéficiaire	Ministère de la Santé de la Nouvelle-Écosse
Objectif	Créer un continuum de services intégrés à l'échelle des provinces des Maritimes afin d'attirer, d'intégrer et de maintenir en poste des professionnels de la santé formés à l'étranger (PSFE) et de renforcer leur capacité dans les provinces de l'Atlantique.
Activités	Le Cadre d'intégration dans les régions de l'Atlantique soutiendra la mise en branle des projets pilotes de démonstration comme : un partenariat avec les provinces de l'Ouest et les territoires du Nord pour élaborer et mettre en oeuvre des outils d'évaluation nationaux des sages femmes; l'expansion d'un portail d'information à l'intention des PSFE qui veulent s'installer dans les provinces de l'Atlantique; élargir le programme d'amélioration du curriculum vitæ des PSFE (qui est déjà efficace) et l'offrir en ligne; offrir un soutien linguistique et communicationnel au corps infirmier; élaborer un cadre pour un système de microcrédit afin de permettre aux PSFE d'éliminer les obstacles financiers.
Résultats prévus Extrants	Fournir des occasions d'autoévaluation aux PSFE avant qu'ils arrivent dans les provinces de l'Atlantique; processus rapides d'évaluation des compétences et des connaissances; processus pédagogiques et cliniques structurés pour combler les lacunes; et infrastructure renforcée pour favoriser l'intégration socioculturelle et professionnelle des PSFE et de leur famille.

Personne-ressource

Jennifer Murdoch | Ministère de la Santé de la Nouvelle-Écosse |
1690, rue Hollis | Halifax (Nouvelle-Écosse) | B3L 4H9 |
Téléphone : 902-424-2900 | Site Web : www.gov.ns.ca/health/

Évaluation à l'extérieur du Canada d'infirmières et d'infirmiers formés à l'étranger

Montant et durée	536 112 \$ en 2007-2008
Bénéficiaire	Ministère de la Santé et du Bien-être de l'Alberta
Description du projet	<p>Le projet pilote était un prolongement du projet de centre d'évaluation des infirmières et infirmiers formés à l'étranger (IIFE) de l'Alberta. Le centre, situé dans le Mount Royal College de Calgary, fournit aux IIFE l'occasion de faire évaluer leur compétence linguistique, leurs connaissances et leurs compétences afin de se préparer à l'agrément et à l'emploi en Alberta.</p> <p>Dans le cadre du projet, les responsables ont accéléré le processus d'agrément en permettant aux IIFE de se soumettre à l'évaluation du Mount Royal College à l'étranger avant d'immigrer au Canada et ont déterminé et offert des cours d'apprentissage supplémentaires aux IIFE qui attendaient d'immigrer.</p>
Résultats clés	<p>À l'automne de 2007, les responsables ont entrepris l'évaluation d'IIFE à Londres (Angleterre), à Dublin (Irlande), à Dubaï (Émirats arabes unis) et à Doha (Qatar).</p> <p>Après l'évaluation, les candidats ont été informés des domaines où ils devaient se perfectionner avant d'être admissibles à un agrément au Canada, comme les communications professionnelles, l'évaluation de la santé, la pharmacologie et les compétences de pratique clinique.</p>
Extrants	<p>Les IIFE ont suivi le processus d'évaluation et compris le type d'apprentissage supplémentaire dont ils pourraient avoir besoin avant d'être agréés au Canada. La capacité d'évaluation du College a été accrue puisque des évaluateurs supplémentaires ont été formés afin d'effectuer les évaluations à l'étranger.</p> <p>Le Mount Royal College, le gouvernement de l'Alberta et le gouvernement du Canada comprennent mieux les avantages et les défis liés à la prestation de services d'évaluation à l'étranger et peuvent maintenant échanger des leçons apprises.</p>
Personne-ressource	<p>Pam Nordstrom Mount Royal College 4825, Mount Royal Gate, Sud-Ouest Calgary (Alberta) T3E 6K6 Téléphone : 403-440-6549 Site Web : www.mtroyal.ca</p>

Stratégies de mise en oeuvre des programmes de perfectionnement pour les enseignants des diplômés internationaux en médecine (DIM)

Montant et durée	329 000 \$ de 2006-2007 à 2009-2010
Bénéficiaire	Association des facultés de médecine du Canada (AFMC)
Objectif	Proposer aux 17 facultés de médecine du Canada d'organiser des séances de formation destinées aux enseignants des DIM, à l'aide de la documentation préparée par le programme de perfectionnement des enseignants.
Activités	<p>Distribuer la documentation préparée par le programme de perfectionnement des enseignants dans le cadre de séances de formation afin de permettre aux enseignants et aux dirigeants du programme de formation d'utiliser les documents et de mettre en application les concepts qui y sont présentés de manière efficace.</p> <p>Inviter les 17 facultés de médecine, par l'entremise d'un bulletin d'information et du site Web de l'AFMC, à présenter un projet sur l'organisation d'une séance de formation. Les facultés sont aussi encouragées à inviter leurs responsables du programme provincial de DIM de leur région à assister aux séances locales afin qu'ils soient en mesure de diriger le programme de perfectionnement pour leurs enseignants des DIM.</p> <p>En raison de son succès, le programme a été prolongé afin de rejoindre d'autres facultés canadiennes et d'assurer sa durabilité.</p> <p>Le renforcement du programme de perfectionnement multimédia à l'intention des médecins et des précepteurs qui travaillent avec des DIM.</p>
Résultats prévus Extrants	Collaboration efficace entre les médecins et les enseignants pour préparer les diplômés internationaux en médecine à pratiquer au Canada.

Personne-ressource

Association des facultés de médecine du Canada |
265, avenue Carling, bureau 800 | Ottawa (Ontario) | K1S 2E1 |
Téléphone : 613-730-0687 | Site Web : www.afmc.ca

Compréhension du contexte, de la culture et du système de soins de santé canadien : un programme d'orientation pour les professionnels de la santé formés à l'étranger (PSFE)

Montant et durée	1 283 465 \$ de 2006-2007 à 2009-2010
Bénéficiaire	Université de Toronto, Leslie Dan, Faculté de pharmacologie
Objectifs	Élaboration d'un programme d'orientation pancanadien pour les PSFE par l'Université de Toronto, en collaboration avec Santé Canada, des représentants de six professions, l'Ontario, la Saskatchewan, la Nouvelle-Écosse ainsi que Terre-Neuve-et-Labrador.
Activités	<p>La première étape consistait en la collecte et l'analyse de renseignements sur les programmes d'orientation pour les PSFE afin de déceler leurs lacunes et d'élaborer un profil complet des besoins en formation des PSFE.</p> <p>Les moyens d'exécution du programme ont été examinés (p. ex. documents papier, cours en personne, en ligne, etc.) afin de déterminer la plate-forme d'apprentissage la plus efficace et efficiente, du point de vue des étudiants et des enseignants. La deuxième étape consistait en l'élaboration d'un programme complet. Les créateurs ont élaboré le programme sous forme de cours en classe en personne et ont mis à l'essai l'exécution du programme dans divers lieux à l'échelle du pays.</p> <p>Le cours en ligne a été élaboré et sera mis à l'essai. Ce format permettra à plus de PSFE d'avoir accès à des programmes de préparation à l'emploi à l'intention des membres de leur profession.</p>
Résultats prévus Extrants	<p>Création d'un programme d'orientation pancanadien pour les PSFE, structuré et systématique, qui portera principalement sur les différents volets de la pratique des fournisseurs de soins de santé dans le système canadien. Le programme sera offert à un large éventail de PSFE à l'échelle du pays.</p> <p>Analyse des programmes d'orientation pour les PSFE et des mécanismes de livraison.</p>

Personne-ressource

Université de Toronto | 144, rue College | Toronto (Ontario) | M5S 3M2 |
Téléphone : 416-978-2889 | Site Web : www.utoronto.ca

Formation des professionnels francophones de la santé formés à l'étranger

Montant et durée	1 000 000 \$ de 2006-2007 à 2009-2010
Bénéficiaire	Consortium national de formation en santé (CNFS)
Objectifs	Élaborer trois initiatives pour augmenter le nombre de professionnels de la santé pouvant fournir des services de santé aux communautés francophones en situation minoritaire à l'extérieur du Québec.
Activités	<p>Créer un programme de formation interculturelle axé sur les communautés francophones en situation minoritaire. Ce programme permettra aux enseignants et au personnel qui travaille avec des PSFE francophones de promouvoir leur intégration dans ces collectivités.</p> <p>Créer un programme de formation afin d'augmenter la réussite des infirmières francophones formées à l'étranger à l'examen d'agrément en sciences infirmières.</p> <p>Organiser des séances de consultation et élaborer et mettre en oeuvre un plan d'action pour promouvoir l'accessibilité des programmes de formation, d'évaluation et d'intégration des PSFE en français.</p>
Résultats prévus Extrants	Nombre accru de professionnels de la santé pouvant fournir des services de santé dans les communautés francophones en situation minoritaire à l'extérieur du Québec.

Personne-ressource

Consortium national de formation en santé | 260, rue Dalhousie, bureau 400 | Ottawa (Ontario) | K1N 7E4 |
Téléphone : 613-244-7837 | Site Web : www.cnfs.net

Centre pour les professionnels de la santé formés à l'étranger

Montant et durée	15 952 445 \$ de 2006-2007 à 2009-2010
Bénéficiaire	Gouvernement de l'Ontario, ministère de la Santé et des Soins de longue durée
Objectif	<p>Créer un centre pour les professionnels de la santé formés à l'étranger (PSFE) afin de réunir en un point d'accès unique tous les renseignements, les ressources et les services d'aide dont ils ont besoin pour obtenir les renseignements, les évaluations, l'éducation et la formation nécessaires à la pratique en Ontario.</p> <p>Créer un centre d'évaluation des PSFE, qui sera lié au centre pour les PSFE. Le centre d'évaluation renforcera les services d'évaluation à l'intention des diplômés internationaux en médecine et prévoira l'élaboration de services d'évaluation pour d'autres professionnels de la santé.</p>
Activités	<p>Concevoir et faire fonctionner deux nouveaux programmes connexes : le centre pour les PSFE et le centre d'évaluation.</p> <p>Ce projet s'appuie sur l'analyse de l'environnement et de la planification stratégique effectuées par l'Ontario en 2005-2006, dont les conclusions indiquent la nécessité d'améliorer l'accès aux évaluations pour les PSFE dans différentes professions du domaine de la santé, et la nécessité de créer un centre unique où ceux-ci pourront recevoir des conseils, des recommandations et accéder à des renseignements et des services.</p>
Résultats prévus Extrants	Création d'un point d'accès unique à des renseignements complets, des ressources et des conseils d'orientation qui aideront les professionnels de la santé formés à l'étranger à obtenir les renseignements, les évaluations, l'éducation et la formation nécessaires pour pratiquer en Ontario.
Personne-ressource	Ministère de la Santé et des Soins de longue durée 12-56, rue Wellesley Ouest Toronto (Ontario) M5S 2S3 Téléphone : 416-314-5518 Site Web : www.healthforceontario.ca

Initiative relative aux professionnels de la santé formés à l'étranger – Projets du Manitoba

Montant et durée	1 666 133 \$ de 2006-2007 à 2009-2010
Bénéficiaire	Santé Manitoba
Objectif	Élaborer cinq projets ayant des conséquences directes pour les diplômés internationaux en médecine (DIM), les techniciens de laboratoires médicaux, les pharmaciens, les techniciens en pharmacie, les radiologistes, les employés de bureau du service de santé, les personnes chargées de l'intervention aseptique, les assistants dentaires, les physiothérapeutes, les ergothérapeutes et les massothérapeutes.
Activités	<p>Renforcer la formation en évaluation des DIM : Les critères du programme à l'intention des DIM ont été redéfinis afin d'être plus généraux et plus inclusifs de façon à améliorer le taux de réussite des DIM ayant terminé de manière satisfaisante le programme. Le programme d'évaluation inclut maintenant un programme de mentorat d'un an pour chaque candidat qui a terminé avec succès le programme.</p> <p>Évaluation des compétences des IIFE du Mount Royal College : Embauche, formation et entrée en poste d'éducateurs en soins infirmiers afin de procéder aux évaluations des compétences au centre des sciences de la santé. Cela est effectué en conjonction avec les programmes de préparation à l'emploi offerts au Red River College à Winnipeg.</p> <p>Guides des ressources à l'intention des infirmières autorisées, des infirmières auxiliaires autorisées et des infirmières psychiatriques autorisées : Un guide détaillé des ressources afin d'améliorer les renseignements communiqués aux IIFE a été préparé et distribué.</p> <p>Programme de préparation à l'emploi des techniciens de laboratoire médical : Un programme de mise à niveau est offert aux techniciens de laboratoire médical formés à l'étranger qui sont au chômage ou sous employés pour qu'ils puissent être agréés afin de travailler en tant que technologues de laboratoire médical.</p> <p>Mener à bien une structure d'évaluation axée sur les compétences à l'intention des ergothérapeutes formés à l'étranger : Les processus de présentation de demandes ont été examinés afin de permettre aux demandeurs étrangers d'avoir pleinement accès à l'accord de reconnaissance mutuelle en ergothérapie, et un réseau de pairs sécuritaire et appuyé a été créé.</p> <p>Guide de ressources à l'intention des DIM : Un guide de ressources pour le Manitoba a été produit et est distribué. Le guide inclut des renseignements sur le système d'agrément (organismes provinciaux et nationaux et leurs responsabilités), des choses dont il faut tenir compte lorsqu'on se prépare à l'agrément, des renseignements sur les programmes accessibles, les rôles des intervenants (éducateurs, employeurs et agents de réglementation), les carrières de rechange et les services de soutien.</p>
Résultats prévus Extrants	Augmentation du nombre de PSFE qui exercent des professions dans le domaine de la santé, capacité accrue à évaluer leurs compétences et leur expérience, et capacité de fournir une formation clinique.

Personne-ressource

Santé Manitoba | 1043-300, rue Carlton | Winnipeg (Manitoba) | R3B 3M9 |
Téléphone : 204-945-3744 | Site Web : www.gov.mb.ca/health

Initiative relative aux professionnels de la santé formés à l'étranger – Projets de l'Alberta

Montant et durée	723 499 \$ de 2006-2007 à 2008-2009
Bénéficiaire	Ministère de la Santé et du Bien-être de l'Alberta
Objectif	Créer un programme d'évaluation mettant l'accent sur l'aisance à s'exprimer dans une langue et la préparation à communiquer, ainsi qu'une évaluation axée sur les compétences portant sur la connaissance des soins infirmiers et les aptitudes des infirmières et infirmiers formés à l'étranger (IIFE).
Activités	<p>Évaluer les compétences des IIFE en les comparant avec celles des diplômés en sciences infirmières du Canada au moment où ils sont prêts à exercer leur métier.</p> <p>Offrir aux IIFE la préparation nécessaire, notamment des ateliers, des documents d'étude et des conseils pour les aider à se préparer à l'évaluation, à pratiquer dans les établissements de santé canadiens et à s'intégrer.</p> <p>Fournir à d'autres organismes canadiens qui en démontrent l'intérêt des renseignements et de l'aide sur la planification et les processus d'évaluation des IIFE.</p>
Résultats prévus Extrants	Conception d'un programme d'évaluation continu grâce à la création d'un centre d'évaluation des IIFE du Mount Royal College à Calgary, en Alberta, qui pourra évaluer les connaissances, les aptitudes et les compétences des IIFE.

Personne-ressource

Ministère de la Santé et du Bien-être de l'Alberta |

17^e étage de la Telus Plaza North, 10025, avenue Jasper | Edmonton (Alberta) | T5J 2N3 |

Téléphone : 780-427-7164 | Site Web : www.health.alberta.ca

Initiative relative aux professionnels de la santé formés à l'étranger – Nunavut

Montant et durée	635 159 \$ de 2005-2006 à 2008-2009
Bénéficiaire	Ministère de la Santé et des Services sociaux du Nunavut
Description du projet	Offrir un soutien aux IIFE afin qu'ils se préparent pour l'examen d'autorisation infirmière au Canada et à obtenir un emploi au Nunavut de même que pour aider un diplômé international en médecine (DIM) à étudier la médecine familiale dans le sud.
Résultats clés	<p>Vingt trois IIFE ont été autorisés et ont commencé à pratiquer au Nunavut après avoir reçu diverses formes de soutien à leur intention incluant quatre séances d'orientation d'une durée de cinq à six semaines; un cours de révision et de préparation en vue de l'Examen d'autorisation infirmière au Canada de cinq jours; du temps d'étude et des groupes d'étude; et des services de tutorat et de mentorat.</p> <p>Le DIM qui a reçu une aide financière pour étudier la médecine familiale a obtenu sa licence et pratique au Nunavut.</p>
Extrants	<p>Renforcement important des ressources humaines du domaine de la santé sur le territoire grâce au DIM qui pratique la médecine familiale et aux IIFE qui fournissent des services de soins infirmiers dans les domaines de la santé communautaire, des soins à domicile et des sciences infirmières générales.</p> <p>Le gouvernement du Nunavut a aussi renforcé sa capacité d'orienter et de soutenir les nouveaux IIFE et pourra communiquer son expérience à d'autres régions qui veulent renforcer leur capacité d'intégrer des professionnels de la santé formés à l'étranger dans le Nord.</p>
Personne-ressource	Ministère de la Santé et des Services sociaux Government of Nunavut C.P. 1000, succursale 1000 Iqaluit (Nunavut) X0A 0H0 Téléphone : 867-982-7672 Site Web : www.gov.nu.ca/health

Perfectionnement professionnel des enseignants des infirmiers et infirmières formés à l'étranger (IIFE)

Montant et durée 370 000 \$ de 2005-2006 à 2008-2009

Bénéficiaire Association canadienne des écoles de sciences infirmières (ACESI).
Ce programme s'appuie sur travaux réalisés dans le cadre du projet pour les diplômés internationaux en médecine exécuté avec l'Association des facultés de médecine du Canada (AFMC) et financé par Santé Canada.

Objectifs Mettre sur pied un programme de perfectionnement professionnel à l'intention des enseignants en sciences infirmières qui travaillent avec des IIFE à titre de professeurs dans des établissements d'enseignement ou d'éducateurs en sciences infirmières dans des organismes de services de santé.

Activités

Créer des modules d'enseignement incluant du contenu clé, les principales méthodes d'enseignement et des stratégies clés de perfectionnement professionnel.

Élaborer des outils audiovisuels pertinents favorisant l'enseignement et l'apprentissage, ainsi que les principales références à consulter pour parfaire la formation.

Distribuer les documents par écrit et sous forme électronique, et présenter les éléments du programme à l'occasion de réunions nationales.

La phase de projet pilote comptera quatre emplacements de plus ainsi qu'un programme de formation des formateurs à l'intention des infirmières qui travaillent avec des IIFE. Le programme comprendra de la formation et du soutien pour les formateurs en sciences infirmières qui concevront et exécuteront des programmes d'enseignement dans deux régions sanitaires.

Les commentaires permettront de modifier le programme afin de s'assurer que le produit final intègre l'expertise et l'expérience des fournisseurs de soins de santé qui travaillent étroitement avec les IIFE.

Résultats prévus Créer une sensibilisation parmi l'ensemble des enseignants en sciences infirmières à propos des enjeux liés aux IIFE.

Extrants

Accès au programme de perfectionnement professionnel à partir des sites Web de l'ACESI et de l'AFMC.

Personne-ressource

Association canadienne des écoles de sciences infirmières |
Fifth Avenue Court, bureau 15 | 99 5^e Avenue | Ottawa (Ontario) | K1S 5K4 |
Téléphone : 613-235-3150 poste 25 | Site Web : www.casn.ca

Établissement d'une collaboration nationale d'évaluation

Montant et durée	193 000 \$ de 2006-2007 à 2008-2009
Bénéficiaire	Conseil médical du Canada (CMC)
Objectif	Harmoniser les méthodes d'évaluation des diplômés internationaux en médecine (DIM) au pays et uniformiser le processus à l'échelle nationale.
Activités	<p>Créer des méthodes d'évaluation normalisées destinées à juger auquel des deux niveaux suivants se situent les DIM : prêts pour la pratique ou prêts pour une formation en résidence.</p> <p>Créer un outil d'évaluation national qui est géré à l'échelle nationale et utilisé dans les régions. Cette activité comporte l'élaboration de manuels de procédures et de guides logistiques pour tous les évaluateurs et les directeurs de programmes des DIM, une aide centralisée pour le pointage, des normes de prise de décisions, des procédures d'appel, des données nationales et des programmes d'amélioration de la qualité.</p> <p>Obtenir le soutien des intervenants et leur consensus et créer une analyse de rentabilisation pour présenter la structure d'un processus d'évaluation nationale à l'intention des DIM qui entreprennent leur première année de formation de deuxième cycle.</p>
Résultats prévus Extrants	Il est prévu que cette initiative rende l'évaluation des diplômés internationaux en médecine juste, transparente et uniforme dans toutes les régions du pays.

Personne-ressource

Conseil médical du Canada |
2283, boulevard Saint-Laurent | C.P. 8234 - succursale T | Ottawa (Ontario) | K1G 3H7 |
Téléphone : 613-521-6012 | Site Web : www.mcc.ca

Initiative relative aux professionnels de la santé formés à l'étranger – Projets de Terre-Neuve-et-Labrador

Montant et durée	2 463 619 \$ de 2005-2006 à 2009-2010
Bénéficiaire	Gouvernement de Terre-Neuve-et-Labrador
Objectifs	Comblent les lacunes relativement aux services de recrutement, d'évaluation, d'orientation et de maintien en poste offerts aux DIM qui s'installent à Terre-Neuve-et-Labrador et dans d'autres provinces du Canada atlantique.
Activités	<p>Améliorer l'état de préparation et l'intégration des demandeurs en leur permettant d'accéder à de l'information par le truchement de trousse de recrutement incluant des présentoirs professionnels et des communications électroniques.</p> <p>Appuyer l'école de médecine de l'Université Memorial afin qu'elle effectue des recherches et qu'elle élabore et mette à l'essai un nouvel outil d'évaluation pour déterminer l'admissibilité des DIM aux études de cycle supérieur, aux placements cliniques et aux éventuelles occasions de pratique à Terre-Neuve-et-Labrador et dans les autres provinces de l'Atlantique.</p> <p>Élaborer et mettre à l'essai un programme de formation des précepteurs à l'intention des précepteurs qui enseignent à des DIM et les supervisent.</p> <p>Concevoir une trousse d'orientation des DIM.</p>
Résultats prévus Extrants	<p>Nombre accru de DIM qui choisissent d'exercer leur profession à Terre-Neuve-et-Labrador et amélioration du taux de maintien en poste des DIM.</p> <p>Outil d'évaluation permettant d'améliorer l'accès des DIM à des activités d'évaluation et de formation cliniques appropriées.</p>

Personne-ressource

Ministère de la Santé et des Services communautaires | Gouvernement de Terre-Neuve-et-Labrador |
57, Place Margaret | C.P. 8700 | St. John's (T.-N.-L.) | A1B 4J6 |
Téléphone : 709-729-3208 | Site Web : www.health.gov.nl.ca/health

Initiative relative aux professionnels de la santé formés à l'étranger – Projets de la Nouvelle-Écosse

Montant et durée	4 449 000 \$ de 2005-2006 à 2009-2010
Bénéficiaire	Ministère de la Santé de la Nouvelle-Écosse
Objectifs	Soutenir l'Initiative relative aux professionnels de la santé formés à l'étranger et son objectif général de recruter et de maintenir en poste des PSFE.
Activités	<p>Réaliser une analyse de la conjoncture et une analyse des lacunes afin de cerner les besoins des PSFE de la N.-É. et de l'Î.-P.-É., et élaborer un plan d'action quadriennal.</p> <p>Créer un portail pour accueillir les infirmières autorisées (IA) formées à l'étranger et leur fournir de l'information.</p> <p>Établir un processus permettant d'évaluer les IA formées à l'étranger qui ne sont pas admissibles à l'Examen d'autorisation infirmière au Canada.</p> <p>Élaborer un programme permettant aux IIFE d'acquérir les compétences et les connaissances nécessaires pour exercer le métier d'IA au Canada.</p> <p>Mettre sur pied un programme de transition, filtrer les candidats, cerner les lacunes en matière d'apprentissage et fournir un soutien scolaire aux infirmières auxiliaires autorisées formées à l'étranger afin de leur permettre d'acquérir les compétences et les connaissances nécessaires pour oeuvrer en tant qu'infirmiers et infirmières auxiliaires autorisés au Canada.</p> <p>Offrir un programme d'orientation de dix semaines afin d'aider les PSFE à franchir les étapes vers l'intégration à la collectivité et à trouver un emploi en N.-É. et à l'Î.-P.-É.</p> <p>Élaborer et exécuter un programme et des activités de soutien à la formation afin de préparer les PSFE à une carrière, y compris du counseling d'emploi spécialisé, des trousse de bienvenue pour dix professionnels, une formation en langue anglaise de 16 semaines pour les PSFE et un programme de préparation à l'examen à l'intention des DIM.</p>
Résultats prévus Extrants	<p>Plan stratégique favorisant les investissements dans l'Initiative relative aux PSFE en Nouvelle-Écosse.</p> <p>Meilleur accès des IIFE à de l'information et à des services d'orientation.</p> <p>Séances de formation et programmes permettant aux IIFE d'obtenir leur permis d'exercice et de s'intégrer à la population active.</p> <p>Meilleurs services d'orientation offerts aux PSFE afin qu'ils puissent s'intégrer à la main-d'oeuvre du domaine de la santé en Nouvelle-Écosse.</p>

Personne-ressource

Ministère de la Santé | Gouvernement de la Nouvelle Écosse |
1690, rue Hollis | C.P 488 | Halifax (Nouvelle-Écosse) | B3L 4H9 |
Téléphone : 902-424-2900 | Site Web : www.gov.ns.ca

Initiative relative aux professionnels de la santé formés à l'étranger – Projets de la Saskatchewan

Montant et durée	2 188 157 \$ de 2005-2006 à 2009-2010
Bénéficiaire	Ministère de la Santé de la Saskatchewan
Objectifs	Favoriser l'élaboration d'un éventail complet d'outils, de produits et de services essentiels conçus pour aider les PSFE à obtenir plus facilement leur permis d'exercice et, en définitive, à décrocher un emploi dans les services de santé.
Activités	Procéder à un exercice de planification stratégique. Mettre sur pied un portail pour faciliter l'intégration des PSFE. Élaborer des programmes de perfectionnement des enseignants. Élaborer un programme de transition et de cheminement de carrière. Entreprendre une recherche et une analyse de la capacité d'évaluer des DIM potentiels en Saskatchewan.
Résultats prévus Extrants	Analyse situationnelle des obstacles auxquels sont confrontés les PSFE. Portail favorisant l'intégration et la préparation des PSFE. Modules d'encadrement et de perfectionnement des enseignants, programme de transition et estimation de la capacité de la Saskatchewan d'évaluer les DIM.

Personne-ressource

Ministère de la Santé de la Saskatchewan |
Immeuble T.C. Douglas | 3475, rue Albert | Regina (Saskatchewan) | S4S 6X6 |
Téléphone : 306-787-3070 | Web Site: www.health.gov.sk.ca

Initiative relative aux professionnels de la santé formés à l'étranger – Projets de la Colombie-Britannique

Montant et durée	5 728 068 \$ de 2005-2006 à 2009-2010
Bénéficiaire	Ministère de la Santé de la Colombie-Britannique
Objectifs	<p>Repérer les professionnels de la santé formés à l'étranger (PSFE) et les aider à obtenir des services d'évaluation, de formation, d'enregistrement et de transition vers le marché du travail pour qu'ils obtiennent un emploi dans le réseau de la santé de la Colombie-Britannique en fonction des compétences et des titres et qualités qu'ils possédaient avant d'arriver au Canada.</p> <p>Améliorer les activités de coordination et de planification dans le cadre d'une approche stratégique durable axée sur l'intégration des PSFE dans la population active de la Colombie Britannique.</p>
Activités	<p>Trouver, évaluer et appliquer des méthodes pour favoriser l'intégration des PSFE dans le cadre du programme Skills Connect for Immigrants de la Colombie-Britannique.</p> <p>Renforcer la capacité des employeurs du secteur de la santé, des établissements d'enseignement postsecondaire, des organismes de réglementation et des associations professionnelles en ce qui touche la prestation de services aux PSFE.</p>
Résultats prévus Extrants	<p>Nombre accru de PSFE occupant un emploi dans le secteur de la santé qui leur permet de mettre à profit leurs compétences au maximum.</p> <p>Réduction au minimum du temps requis pour subir une évaluation en vue d'obtenir un permis d'exercice, et accès accru à des programmes de formation et d'éducation connexes.</p>

Personne-ressource

Gouvernement de la Colombie-Britannique |
5^e étage, 1515, rue Blanshard | Victoria (Colombie-Britannique) | V8W 3C8 |
Téléphone : 250-952-1286 | Site Web : www.gov.bc.ca/health

Professionnels de la santé formés à l'étranger – Élaboration concertée de produits et de services de soutien pour les professionnels de la santé formés à l'étranger travaillant dans les provinces de l'Ouest et les territoires du Nord

Montant et durée	4 396 552 \$ de 2005-2006 à 2009-2010
Bénéficiaire	Le Forum de planification des ressources humaines de la santé des régions de l'Ouest et du Nord (par le biais d'une entente de financement avec le ministère de la Santé de la Colombie-Britannique)
Objectifs	<p>Les activités du projet sont en cours en vue d'accélérer et de renforcer l'évaluation, la formation et l'intégration des PSFE à la main-d'oeuvre du secteur de la santé.</p> <p>Élaborer des outils, des produits et des services conçus pour aider les PSFE à obtenir leur permis d'exercice et, en définitive, à décrocher un emploi dans les services de santé.</p>
Activités	<p>Élaborer une évaluation efficace et normalisée des infirmières et infirmiers formés à l'étranger pour les provinces de l'Ouest et les territoires du Nord en se fondant sur les processus élaborés par le Mount Royal College en Alberta.</p> <p>Élaborer un guide d'étude des bases de la pharmacie afin d'aider les pharmaciens formés à l'étranger à obtenir le matériel pédagogique requis pour préparer l'examen d'évaluation des pharmaciens comme première étape vers l'obtention de l'autorisation d'exercer au Canada.</p> <p>Élaborer un programme d'évaluation et de transition vers le marché du travail pour les sages-femmes formées à l'étranger par l'intermédiaire du Consortium canadien des ordres de sages-femmes.</p>
Résultats prévus Extrants	<p>Accélération et renforcement de l'évaluation, de la formation et de l'intégration à la main d'oeuvre des infirmières et infirmiers, des pharmaciens et des sages-femmes formés à l'étranger.</p> <p>Développement de la capacité à élaborer des programmes visant l'intégration des PSFE et collaboration entre les gouvernements provinciaux de l'Ouest et territoriaux du Nord.</p>

Personne-ressource

Forum de planification des ressources humaines de la santé, des régions de l'Ouest et du Nord |
2 1, 1515, rue Blanshard | Victoria (Colombie-Britannique) | V8W 3C8 |
Téléphone : 250-952-3145 | Site Web : www.gov.bc.ca/health

Conclusion

Puisque les fournisseurs de soins de santé constituent le plus grand atout du système de soins de santé du Canada, il va de soi que leur santé et leur bien-être affectent la qualité des soins qui y sont offerts.

La Stratégie pancanadienne relative aux ressources humaines en santé et l'Initiative relative aux professionnels de la santé formés à l'étranger sont véritablement des entreprises de collaboration. Leurs efforts ont pour but de nous doter d'un système de soins de santé solide et viable. Par ces mesures et un collaboration avec les gouvernements des provinces et des territoires, des intervenants clés tels que des chercheurs, des éducateurs et des organismes professionnels, le gouvernement fédéral continue de démontrer son engagement à renforcer le système de soins de santé canadien.

Vous souhaitez obtenir de plus amples renseignements?

Des renseignements à jour sur l'état d'avancement et les activités de la Stratégie pancanadienne RRH sont offerts sur notre site Web accessible au lien suivant

www.ressources-humaines-en-sante.ca

Connexion : ressources humaines en santé

Le bulletin électronique Connexion : ressources humaines en santé a pour but de mettre en évidence les initiatives et les activités en cours réalisées par l'intermédiaire de la Stratégie.

Pour vous abonner à Connexion RHS de la Division des stratégies en matière de ressources humaines en santé, envoyez un courriel à hhrconnection-connexionrhs@hc-sc.gc.ca et inscrire « Ajoutez à la base de données » dans la ligne objet.

Veillez inscrire votre nom, le nom de votre organisation et votre adresse électronique.

Nous vous invitons à nous faire parvenir toute observation ou tout commentaire au sujet du bulletin électronique.