

Rapport de vérification final

Vérification des stratégies de recrutement et de maintien en poste pour les disciplines scientifiques et médicales

juin 2008

Table des matières

Résumé.....	ii
Introduction.....	1
Contexte	1
Objectif	1
Portée et approche.....	2
Constatations, recommandations et réponses de la direction.....	2
Planification, recrutement et dotation	2
Recrutement et dotation	5
Maintien en poste du personnel	8
Recrutement et maintien en poste du personnel infirmier	9
Annexes	13
Annexe A : Glossaire des termes employés.....	13
Annexe B : Vacances et dotation prévue pour les groupes scientifiques et médicaux.....	15

Résumé

Le personnel scientifique et médical représente 46 % de l'effectif permanent. Les sciences et la recherche sont fondamentales à la réalisation du mandat de Santé Canada défini par la loi et contribuent à la santé et à la sécurité des Canadiens et des Canadiennes.

L'objectif de cette vérification était d'évaluer l'efficacité des stratégies en ressources humaines relativement au recrutement, à la dotation et au maintien en poste du personnel appartenant aux disciplines scientifiques et médicales.

Cette vérification a été effectuée par le Bureau de la vérification et de la responsabilisation (BVR) conformément à la *Politique sur la vérification interne* du gouvernement du Canada.

Le Ministère, et l'ensemble du Canada, a été confronté à des pénuries dans les groupes scientifiques et médicaux, et continuera de l'être. Tout en reconnaissant l'effort considérable investi dans l'élaboration de stratégies pour faire face aux pénuries dans ces domaines, la vérification a démontré que le Ministère devait intensifier ses efforts en ce qui a trait au recrutement, à la dotation et au maintien en poste des effectifs au moyen des activités suivantes :

- s'assurer que des plans d'action stratégiques détaillés sont établis au sein des directions générales et du Ministère pour répondre aux besoins ciblés en matière de planification des ressources humaines et éliminer les obstacles au recrutement et à la dotation;
- examiner les divers moyens rentables possibles en vue de remplacer le Système d'information sur les ressources humaines existant et déterminer s'il est possible de mieux répondre aux besoins de l'organisation en matière de stratégie, de suivi des mesures, de contrôle et de production de rapports;
- favoriser la préparation de stratégies de marketing ciblées afin de veiller à avoir un nombre suffisant de candidats pour les postes vacants;
- mettre davantage l'accent sur l'embauche d'employés nommés pour une durée indéterminée, et accroître l'utilisation de la dotation collective ainsi que d'autres inventaires en vue de pourvoir aux postes vacants;
- orienter l'amélioration de la collecte et de l'analyse des renseignements dans le cadre des entrevues de fin d'emploi ainsi que des mesures ultérieures pour contribuer à assurer le maintien en poste de membres clés du personnel et le maintien du savoir institutionnel.

Introduction

Contexte

Santé Canada a pour mission d'aider les Canadiens et les Canadiennes à maintenir et à améliorer leur état de santé. Cette responsabilité couvre toute une gamme de fonctions, notamment les suivantes : régler une grande variété de produits afin de protéger la santé et la sécurité de la population; fournir des services de santé aux Premières nations et aux Inuits; collaborer avec des partenaires provinciaux et territoriaux ainsi que des intervenants dans le cadre d'importantes initiatives de réforme; promouvoir l'amélioration de la santé; produire et communiquer des connaissances et des renseignements; contribuer à la santé mondiale. À titre de ministère à vocation scientifique, Santé Canada dépend des sciences et de la recherche en vue de réaliser son mandat défini par la loi et de contribuer à la santé et à la sécurité des Canadiens et des Canadiennes. Comme le reste du Canada, le Ministère doit faire face à une pénurie de personnel scientifique et médical qui dure depuis des dizaines d'années. La réalisation de la mission et du mandat de Santé Canada repose largement sur le personnel scientifique et médical, qui représente 46 % des employés permanents (à durée indéterminée et à durée déterminée de plus de trois mois; l'annexe A offre un glossaire de la terminologie employée dans le présent rapport).

Des vérifications antérieures ont souligné certaines lacunes que nous avons observées de nouveau lors de l'exécution de la présente vérification. Le rapport 2004 du BVR sur la vérification de l'efficacité et de l'efficacités du processus de dotation en personnel à Santé Canada indiquait que le Ministère et les directions générales n'avaient pas encore élaboré et mis en œuvre de stratégie de dotation en personnel pour appuyer la réalisation du mandat du Ministère. Les professions au sein desquelles il existe des pénuries de candidats qualifiés ont été déterminées, mais peu de plans de dotation ont été établis et mis en œuvre pour remédier à la situation. Le rapport de 2004 soulignait également le besoin pour le Ministère de procéder à une analyse plus approfondie de la démographie actuelle, des départs à la retraite prévus et des facteurs de croissance en vue d'appuyer l'élaboration d'une stratégie de dotation en personnel qui comprend la planification de la relève à Santé Canada. Le rapport faisait état de préoccupations concernant le fréquent recours à la dotation à court terme au sein du Ministère.

Objectif

L'objectif de cette vérification était d'évaluer l'efficacité des stratégies en ressources humaines relatives au recrutement, à la dotation et au maintien en poste du personnel appartenant aux disciplines scientifiques et médicales.

Portée et approche

La vérification a porté sur les activités relatives à la planification des ressources humaines, au recrutement et au maintien en poste des effectifs ainsi que sur des stratégies axées sur les principaux groupes à risque dans les disciplines scientifiques et médicales à Santé Canada. L'aspect du maintien en poste portait sur des questions régies par le Ministère. La vérification s'est penchée sur les mesures prises par la Direction des services en ressources humaines (DSRH) de la Direction générale des services de gestion. Les responsables de la vérification ont aussi communiqué avec le Bureau de l'expert scientifique en chef et des employés sélectionnés à la DGAPCR, la DGSESC, la DGPSA et la DGSPNI.

La vérification portait sur les initiatives ministérielles mises en œuvre dans la région de la capitale nationale, bien que des personnes sélectionnées chargées du recrutement en région aient été contactées. La période de vérification portait sur des mesures prises depuis l'entrée en vigueur de la nouvelle *Loi sur l'emploi dans la fonction publique* (LEFP) le 31 décembre 2005.

Cette vérification a été effectuée conformément à la *Politique sur la vérification interne* du gouvernement du Canada.

Constatations, recommandations et réponses de la direction

Les constatations de la présente vérification sont présentées sous deux principales rubriques : Planification, recrutement et dotation et Maintien en poste du personnel. Ces rubriques correspondent à nos deux secteurs d'intérêt.

Planification, recrutement et dotation

Dans ce domaine, nous avons évalué les systèmes et les procédures de gestion des ressources humaines du Ministère à l'égard de la planification, du recrutement et de la dotation du personnel scientifique et médical. Nous avons pour objectif d'évaluer le bien-fondé de ces systèmes. Nous nous serions attendus à trouver qu'ils permettaient au Ministère de répondre à ses besoins actuels et futurs en matière de personnel scientifique et médical de manière opportune et rentable. La vérification a cependant constaté que ces systèmes présentaient des lacunes qui gênaient les efforts déployés en ce sens par le Ministère.

Au cours de l'exercice de vérification de la planification fondée sur les risques, le BVR a noté que les chefs de service ont exprimé des préoccupations quant aux stratégies et aux pratiques destinées à garantir à Santé Canada suffisamment d'employés qualifiés pour atteindre ses objectifs à court, moyen et long terme. Le résumé des priorités ministérielles

en matière de ressources humaines pour 2007-2008 a permis de relever des besoins importants en personnel scientifique et médical.

La nécessité d'apporter des améliorations à la planification des ressources humaines. La gestion des taux de roulement croissants du Ministère repose sur l'élaboration de processus de planification des RH plus rigoureux. Pour l'exercice financier 2006-2007, le rythme auquel les employés ont quitté l'effectif de Santé Canada est passé à 18,4 %, comparativement à 13,5 % il y a trois ans. La plus forte hausse du taux de roulement a été enregistrée chez les employés nommés pour une période indéterminée : 911 employés ont quitté leur emploi en 2006-2007 comparativement à 500 en 2004-2005. Le roulement le plus important s'est produit chez le personnel infirmier. En 2006-2007, quelque 115 infirmiers et infirmières employés pour une période indéterminée sur un total de 547 (21 %) ont quitté le Ministère. L'annexe B offre des statistiques plus précises sur les taux de roulement pour l'exercice 2006-2007 et sur l'écart entre le nombre total de postes disponibles et celui des postes présentement pourvus.

Des progrès sont survenus dans l'élaboration du nouveau processus de planification des ressources humaines (RH), qui en est à sa deuxième année de mise en œuvre. Le processus, bien documenté, a pour objectif d'intégrer la planification des RH et la planification opérationnelle. Dans le cadre du processus, la Direction des services en ressources humaines a élaboré des plans d'action ministériels pour gérer les problèmes de recrutement et de maintien en poste des effectifs scientifiques et médicaux. Ces plans reconnaissent la nécessité pour le Ministère de s'engager à participer aux salons et aux foires de recrutement universitaires et d'appuyer la dotation collective entre les différentes directions générales. En outre, ils recensent les rôles possibles de chef de file pour chacune des directions générales à l'égard des groupes professionnels. Malgré ces progrès, certains aspects essentiels du processus de planification des RH comportent des erreurs, comme il est indiqué ci-dessous.

L'absence de plans détaillés. Nous avons constaté que la planification des RH était surtout axée sur les *mesures* que le Ministère devait prendre pour répondre à ses besoins en matière de personnel scientifique et médical. Néanmoins, les plans ne proposent pas d'étapes précises – comme une feuille de route – qui indiqueraient *comment* le Ministère envisage de répondre à ses besoins. Par exemple, les plans ne prévoient généralement pas de plans d'action détaillés qui permettraient aux directions générales et au Ministère de régler certains problèmes spécifiques relevés au sujet du recrutement, de la dotation et du maintien en poste. Ils ne précisent pas non plus qui est chargé de faire quoi, ni les calendriers prévus pour réaliser des progrès mesurables. Bien que le Ministère élabore graduellement ses plans de RH, les écarts susmentionnés dans les plans existants, notamment en ce qui a trait au manque de responsabilisation à l'égard des résultats, compromettent la capacité de Santé Canada à combler ses manques à gagner actuels et futurs au sein du personnel scientifique et médical.

Recommandation n° 1

Il est recommandé que le sous-ministre adjoint de la Direction générale des services de gestion veille à ce que des plans d'action stratégiques ministériels soient établis en vue de régler les problèmes relevés en matière de planification des ressources humaines et d'éliminer les obstacles au recrutement et à la dotation.

Réponse de la direction

La direction accepte les recommandations et s'est engagée :

- à élaborer et à diffuser un plan intégré ministériel des activités et des ressources humaines;
- à établir une stratégie de dotation et de recrutement qui sera présentée au Conseil des ressources humaines d'ici la fin de mai 2008, qui porte sur les postes difficiles à combler en sciences et en technologie;
- à élaborer un cadre de recrutement fondé sur une stratégie proactive, innovatrice et agressive d'établissement d'un bassin de main-d'œuvre.

Le système d'information sur les RH. Un système d'information sur les ressources humaines (SIRH) facilite les efforts consentis par le Ministère dans l'élaboration de stratégies et de plans précis en matière de ressources humaines dans l'ensemble des directions générales et du Ministère. Les employés du SIRH sont réceptifs aux demandes d'information, et ont élaboré toute une gamme d'outils pour appuyer la planification des RH. Toutefois, les limites actuelles du système font qu'il est difficile pour eux d'offrir une aide supplémentaire aux professionnels des ressources humaines et aux cadres hiérarchiques et de fournir de l'information aux organismes centraux et aux cadres supérieurs pour les prises de décision.

Nous avons remarqué que le système ne favorise pas la mesure, l'analyse et le contrôle des mesures de dotation et de leur lien avec les plans et l'information sur les services, comme les délais d'exécution. Le personnel de base qui soutient le système est conscient des capacités et des limites de ce dernier. Ces limites signifient que des efforts considérables sont requis pour répondre aux demandes ponctuelles de renseignements qui ne sont pas automatiquement fournis par le SIRH, mais qui faciliteraient le processus de planification des RH.

Recommandation n° 2

Il est recommandé que le sous-ministre adjoint de la Direction générale des services de gestion examine d'autres solutions rentables pour remplacer le Système d'information sur les ressources humaines existant, afin de mieux répondre aux besoins de l'organisation en matière de stratégie, de suivi des mesures, de contrôle et de production de rapports.

Réponse de la direction

La direction accepte la recommandation et s'est engagée :

- à examiner la mise en œuvre d'un Système d'information sur les ressources humaines, incluant une analyse des options et une stratégie de mise en œuvre.

Recrutement et dotation

Comme il est indiqué ci-après, un certain nombre de facteurs constituent des obstacles au recrutement de candidats pour les postes et, ultérieurement, à la dotation (c.-à-d. à la nomination de ces derniers) des postes en question.

L'accès aux bassins de candidats.

Santé Canada connaît des pénuries de personnel scientifique et médical depuis un bon moment déjà. Il n'est pas le seul ministère aux prises avec des problèmes de recrutement et de maintien en poste; des vérifications, des groupes de travail et des études ont relevé des pénuries de personnel scientifique et médical dans l'ensemble du Canada. À l'heure actuelle, le Ministère a recours à différentes stratégies pour attirer des candidats de ces deux groupes, y compris, mais non de façon limitative, des initiatives de sensibilisation ciblées auprès des universités et l'embauche d'étudiants pour des emplois d'été et des stages. Cependant, le Ministère n'a pas de stratégie officielle de marketing ciblée, fondée sur la connaissance des bassins de candidats et sur le meilleur moyen d'y accéder.

Nous avons aussi découvert que le Ministère n'examine pas systématiquement l'efficacité de ses différentes stratégies de sensibilisation et d'embauche d'étudiants pour déterminer les plus efficaces à l'égard du recrutement de personnel scientifique et médical. Par conséquent, les gestionnaires n'ont aucune assurance que les pratiques de recrutement actuelles lui permettront d'embaucher suffisamment de personnes avec les qualifications nécessaires pour permettre au Ministère de réaliser son mandat.

Le recrutement et la dotation à court terme et temporaires.

La stratégie actuelle du Ministère en matière de recrutement et d'embauche de travailleurs scientifiques et médicaux qualifiés est plutôt axée sur les mesures à court terme et ne comprend aucune orientation stratégique à l'échelle du Ministère. Le recours à des activités de dotation temporaires et ponctuelles ne date pas d'hier et a été souligné lors de la vérification interne de 2004 sur l'efficacité et l'efficience du processus de dotation du Ministère.

Notre vérification avait alors décelé un certain nombre de problèmes du côté des pratiques de recrutement et de dotation du Ministère qui contribuaient aux difficultés liées au recrutement et à la nomination de personnel scientifique et médical pour certains postes au sein du Ministère.

Le fardeau administratif associé aux processus de dotation temporaires.

Même si 78 % de toutes les opérations de dotation pour 1999-2000 touchaient des processus de dotation temporaires, ce taux a baissé à 63 % en 2005-2006. Cependant, il a de nouveau augmenté en 2006-2007, alors que 71 % de toutes les opérations de dotation du Ministère touchaient des processus de dotation temporaires. Des 10 336 opérations de dotation en 2006-2007, 6 655 portaient sur l'embauche initiale ou la prolongation ou le renouvellement d'une nomination intérimaire, temporaire ou pour une période déterminée. Ce processus de dotation des postes vacants se traduit par une utilisation inefficace des ressources de cadres hiérarchiques et de personnel chargé de la gestion des ressources humaines.

Embaucher pour une durée indéterminée ou pour une durée déterminée?

En 2006-2007, le Ministère a effectué 1 912 nominations à des postes de durée indéterminée par l'entremise de bassins de dotation collective ainsi que de processus internes et externes annoncés et non annoncés. Depuis la dernière vérification, le Ministère a réduit la proportion d'employés nommés pour une période déterminée. En 2006-2007, il y a eu 1 245 cas d'embauche initiale ou de prolongation d'une nomination à un poste de durée déterminée, en baisse comparativement aux 1 598 enregistrés en 2003-2004. Divers facteurs entrent en ligne de compte lorsque des gestionnaires optent pour des approches à court terme afin de pourvoir des postes vacants et ainsi répondre à des besoins organisationnels temporaires : la nécessité de pourvoir des postes temporairement, lorsque des employés sont en affectation ou en congé de longue durée, pour des projets à court terme, et en raison des contraintes liées à la charge de travail.

Un des principaux obstacles à l'embauche de personnel à des postes de durée indéterminée, selon les gestionnaires et le personnel chargé de la gestion des RH interviewés, est l'instabilité du financement pour certains programmes des directions générales. Nous avons également souligné ce problème lors de notre vérification de 2004. Cette instabilité rend difficile pour les gestionnaires d'embaucher des employés permanents pour travailler sur des projets à court terme puisque le financement risquerait d'être éliminé une fois le projet terminé.

Le Ministère évolue dans un marché de travail de plus en plus étroit et où la concurrence pour le recrutement de candidats qualifiés est de plus en plus féroce. Nous partageons les préoccupations soulevées par la Commission de la fonction publique, le Bureau du vérificateur général et le greffier du Conseil privé au sujet du recrutement temporaire au sein de la fonction publique en général. Il s'avère essentiel de mettre davantage l'accent sur l'embauche par les ministères en vue de répondre aux besoins de l'organisation à plus long terme grâce à l'embauche de candidats pour une période indéterminée.

Les délais dans la nomination des candidats. Les statistiques sur le temps requis afin de pourvoir les postes révèlent que les mesures afférentes aux nominations intérimaires, aux mutations et aux emplois d'une durée déterminée sont beaucoup plus rapides que les nominations à un emploi d'une durée indéterminée. Certains craignent que des retards dans le processus de dotation n'aient des répercussions négatives sur la

capacité du Ministère à attirer des candidats qualifiés. Des recherches préliminaires effectuées par la Direction des services en ressources humaines sur le temps nécessaire en vue de pourvoir les postes vacants par l'entremise de différents processus en 2005-2006 ont montré que le temps moyen requis pour mener à terme le concours et nommer un employé à un poste s'échelonnait de 99 à 208 jours. De tels délais peuvent inciter certains candidats à accepter un autre poste pendant qu'ils attendent d'être nommés.

Nous sommes conscients que certains délais dans le processus de nomination, comme ceux requis pour les habilitations de sécurité et l'évaluation des connaissances linguistiques, sont hors du contrôle du Ministère. Toutefois, certains mécanismes en place permettent de compenser pour ces délais, notamment l'émission de lettres d'offre conditionnelles aux candidats reçus pour lesquels les nominations seront confirmées uniquement après la conclusion des enquêtes, des évaluations linguistiques ou des certificats de santé dont le résultat permettrait de confirmer la nomination.

En ce qui a trait aux délais sur lesquels il peut exercer un contrôle, nous remarquons que le Ministère n'a pas encore effectué les travaux nécessaires pour déterminer quelles mesures pouvaient être prises en vue de les réduire. À notre avis, il serait important qu'il se penche sur cette question étant donné que les directions générales anticipent plus de 3 000 mesures de classification pour l'ensemble du Ministère en 2007-2008, dont 2 000 exigeront beaucoup de temps, puisqu'elles nécessiteront la création de nouveaux postes ainsi que la révision et la mise à jour ou le reclassement de postes existants.

Le roulement du personnel chargé de la gestion des ressources humaines.

Le taux de roulement élevé chez les spécialistes en ressources humaines chargés de conseiller les gestionnaires sur le processus de nomination contribue aux problèmes relevés ci-dessus. En 2006-2007, sur 127 spécialistes en ressources humaines, 79 (60,8 %) ont quitté leur poste comparativement au taux de roulement du Ministère qui se situe à 11,2 %. Compte tenu du rôle que doivent jouer ces employés quant à la facilitation et à l'orientation du processus de nomination, nous croyons que ce taux de roulement élevé nuira aux efforts du Ministère pour relever les défis susmentionnés. Le taux de roulement élevé dans la collectivité des RH n'est pas unique à Santé Canada, et semblait s'être passablement stabilisé au moment de réaliser la vérification. Néanmoins, lorsque des personnes clés en matière de RH qui participent à d'importantes initiatives de dotation quittent leur poste, cela peut influencer beaucoup sur la réussite ou l'échec de ces initiatives.

Le processus de dotation collective.

La dotation collective offre une approche qui pourrait contribuer à régler certains des problèmes de recrutement et de dotation énoncés dans les paragraphes précédents. Il s'agit d'une approche stratégique qui permet aux gestionnaires de s'entendre sur des critères de mérite communs pour un ou plusieurs postes. Les gestionnaires collaborent à la création de bassins de candidats pour des postes similaires au sein de l'organisation, au lieu de pourvoir un seul poste à la fois. Le Ministère a obtenu un certain succès avec le processus de dotation collective au cours des années précédentes, notamment à l'égard des infirmières et des infirmiers qui ont leurs propres processus de dotation collective.

La mise en œuvre du processus de dotation collective peut par contre poser des défis. Il nécessite un changement de culture – de la dotation d’un poste à la fois, à la réflexion de façon stratégique. Néanmoins, les participants au processus de dotation collective du Ministère ont mentionné que l’abandon des méthodes de dotation à court terme, et l’augmentation du nombre de candidats qualifiés lorsque des postes plus permanents devaient être pourvus, offraient certains avantages non négligeables.

Nous avons constaté que la direction n’avait pas réalisé l’analyse requise pour évaluer ce qui a bien fonctionné et ce qui a échoué au sein du Ministère; il est donc impossible de déterminer avec certitude si le Ministère pourrait tirer avantage de cet outil possiblement très utile ou dans quelle mesure il pourrait le faire.

Recommandation n° 3

Il est recommandé que le sous-ministre adjoint de la Direction générale des services de gestion préconise les activités suivantes :

- *mettre en place des stratégies de marketing ciblées;*
- *recourir au processus de dotation collective;*
- *mettre davantage l’accent sur l’embauche d’employés nommés pour une durée indéterminée*

Réponse de la direction

La direction accepte la recommandation et s’est engagée :

- à élaborer une stratégie de marketing ciblée pour le recrutement dans les disciplines scientifiques et médicales;
- à élaborer un cadre de recrutement fondé sur une stratégie proactive, innovatrice et agressive d’établissement d’un bassin de main-d’œuvre;
- à suivre et à évaluer les résultats des initiatives collectives de dotation, et à promouvoir l’utilisation de cette stratégie dans des groupes professionnels où cela pourrait être efficace.

Maintien en poste du personnel

Comme partie intégrante de cette vérification, nous avons recueilli de l’information sur l’existence de programmes axés sur le maintien en poste. Néanmoins, la présente vérification n’avait pas pour objet d’examiner leur efficacité; nous voulions plutôt chercher à repérer et à commenter les préoccupations ou les problèmes soulevés à cet égard dans le cadre de la vérification.

Le Ministère, seul et en collaboration avec la collectivité fédérale en sciences et technologie, a entrepris un certain nombre d’initiatives pour contribuer à maintenir en poste les employés des groupes scientifiques et médicaux, dont un Programme de

perfectionnement des biologistes qui permet aux employés de passer d'un BI-1 à un BI-4, à condition de posséder les compétences requises, et un Programme de perfectionnement des gestionnaires scientifiques, qui est un programme accéléré conçu pour former un cadre de la haute direction expérimenté et qualifié.

Nous avons constaté que certains de ces programmes pourraient être mieux utilisés afin de maximiser leur incidence potentielle sur le perfectionnement et le maintien en poste du personnel. Dans le domaine scientifique, Santé Canada a mis sur pied en 2002 le Programme des scientifiques émérites qui vise à inciter les scientifiques à la retraite à retourner au travail pour assurer la continuité par la diffusion de leur savoir et de leur expérience et pour servir de mentors aux jeunes scientifiques dans leur domaine d'expertise. Le premier scientifique émérite a été nommé en 2005. Pendant la tenue de la vérification, ce nombre est passé à trois. Il faudrait envisager d'élargir sa portée à d'autres directions générales et à d'autres groupes scientifiques.

La collecte et l'analyse de l'information obtenue lors des entrevues de fin d'emploi sur les motifs qui poussent un employé à quitter son emploi constituent l'une des approches qui pourraient permettre de maintenir le personnel en poste. Il est particulièrement important de maintenir en poste le personnel professionnel, étant donné que son recrutement et sa formation coûtent très cher. Par le passé, le Ministère réalisait ses entrevues de fin d'emploi en vue de recueillir de l'information sur les motifs qui poussaient un employé à quitter son emploi et sur les mesures qui pourraient être prises pour améliorer le maintien en poste du personnel clé. Le processus d'entrevues de fin d'emploi s'est avéré inefficace, et seulement 115 questionnaires ont été remplis, ce qui équivaut à seulement 13,6 % des départs.

Au cours de la période de vérification, le Ministère a entrepris de changer son processus d'entrevues de fin d'emploi pour les employés qui changeaient de poste au sein du Ministère ou qui quittaient. Aujourd'hui, le processus consiste en un questionnaire en ligne qui permet à l'employé de conserver l'anonymat, et les réponses peuvent servir à fournir de l'information qui pourrait faire l'objet d'une analyse et d'un rapport annuel. Les employés peuvent également opter pour une entrevue de fin d'emploi en personne, avec leur gestionnaire, conseiller en ressources humaines ou agent de planification intégrée. La collecte et l'analyse de l'information pourraient s'avérer cruciales pour la planification, le recrutement et le maintien en poste des ressources humaines.

Recommandation n° 4

Il est recommandé que le sous-ministre adjoint de la Direction générale des services de gestion continue d'améliorer et de promouvoir les activités suivantes :

- *le recours aux entrevues de fin d'emploi par les gestionnaires et les employés;*
- *la collecte et l'analyse de l'information obtenue lors des entrevues de fin d'emploi.*

Réponse de la direction

La direction accepte la recommandation et s'est engagée :

- à examiner l'efficacité du programme d'entrevue de fin d'emploi et à formuler des recommandations sur les changements requis.
- à mettre en œuvre des mesures stratégiques de la participation et de la satisfaction des employés comme indicateurs précurseurs du maintien en poste.

Recrutement et maintien en poste du personnel infirmier : une approche plus intégrée

La vérification s'est également penchée sur le processus de recrutement du personnel infirmier réalisé par l'entremise du Bureau des services infirmiers (BSI), soit le bureau principal ou les bureaux régionaux. Le BSI élabore des normes, des politiques et des directives et dirige des initiatives nationales. Les bureaux régionaux offrent des services de soutien et de gestion tels que le recrutement et l'orientation du personnel infirmier. Au cours de l'exercice financier 2006-2007, 76 personnes ont été recrutées. Les efforts de recrutement du BSI sont axés sur les infirmières et les infirmiers, et il utilise une approche intégrée de recrutement et de maintien en poste.

La description de la situation et des enjeux

La majorité du personnel infirmier de Santé Canada fournit des soins de santé primaires aux collectivités des Premières nations en région rurale, éloignée ou isolée. Le Ministère opère ou finance des installations de soins de santé primaires au sein d'environ 200 collectivités éloignées. Santé Canada est confronté à un défi démographique de taille en ce qui a trait à sa population de personnel infirmier. Seuls 8 % de ses infirmières et infirmiers sont âgés de moins de 30 ans, et 40 % ont plus de 50 ans. L'effectif infirmier de Santé Canada est plus âgé que la population canadienne globale d'infirmières et d'infirmiers autorisés. Une étude réalisée en 2006 révélait que 23 % de ses infirmières et infirmiers avaient fait part de leur désir de prendre leur retraite d'ici cinq ans, soit une augmentation de 20 % depuis 2002.

Le taux de roulement du personnel infirmier dans les collectivités du Nord est élevé. Par conséquent, le Ministère a constamment besoin de personnel infirmier temporaire ou de relève pour maintenir les services dans ces collectivités et contrer la perte du personnel infirmier actuel. Les pénuries de personnel infirmier sont constantes et les taux d'inoccupation varient entre 31% et 66% selon la région. Les coûts liés au recrutement et à la formation du personnel infirmier sont considérables, estimés par le Ministère à environ 108 000 \$ par infirmière ou infirmier. Le personnel infirmier fait partie du groupe déficitaire du Ministère pour lequel les délégués des centres de coûts seront autorisés à recourir aux nominations non annoncées. Santé Canada n'est pas la seule organisation confrontée à une pénurie de personnel infirmier; il doit affronter la concurrence d'autres organisations qui embauchent du personnel infirmier au Canada et à

l'étranger. Néanmoins, le Ministère a pris certaines mesures pour relever ces défis et contrer la concurrence féroce dans ce segment.

Les mesures prises pour recruter et maintenir en poste le personnel infirmier

Pour le recrutement et le maintien en poste du personnel infirmier, le BSI a eu l'avantage d'avoir à sa disposition des ressources à long terme consacrées au recrutement et au maintien en poste du personnel infirmier. Les postes pour les infirmières et les infirmiers sont pourvus grâce à la nomination d'employés embauchés pour une période indéterminée, d'employés embauchés pour une période déterminée et d'employés embauchés à temps partiel, y compris les employés embauchés par l'entremise d'une agence de personnel. Le BSI recrute du personnel infirmier par le biais du Système informatisé d'inventaire et de recrutement des infirmières (SIIRI). Les régions sont chargées de l'embauche du personnel infirmier et de son maintien en poste. Le BSI a élaboré une stratégie de recrutement, de maintien en poste et de marketing axée sur le personnel infirmier qui repose sur des stratégies antérieures et prend comme point de départ une analyse des forces et des faiblesses du BSI ainsi que des possibilités et des menaces externes. Les principales stratégies comprennent, mais non de façon limitative, la diffusion des activités de dotation à grande échelle, la prestation de services de soutien (comme des infirmières ou des infirmiers de relève et d'entraide ainsi que des programmes de réduction du stress), et différents incitatifs financiers offerts dans le cadre de négociations collectives.

Cependant, malgré ces efforts, la pénurie de main d'œuvre qualifiée persiste. Selon des entrevues réalisées avec le BSI, cette pénurie est attribuable essentiellement au traitement salarial qui n'est pas suffisamment élevé pour attirer et maintenir en poste le personnel infirmier expérimenté, en particulier les infirmières praticiennes et les infirmiers praticiens. Les salaires des infirmières et des infirmiers sont en grande partie déterminés à l'extérieur du Ministère et font généralement l'objet de négociations collectives ou reposent sur la classification des postes. Le BSI collabore avec le Conseil du Trésor pour trouver des solutions à la classification et à l'indemnisation du personnel infirmier affecté dans les collectivités isolées, et le Ministère a déjà obtenu l'autorisation de recourir à des primes de recrutement et de maintien en poste du personnel infirmier.

Des initiatives de recrutement nationales et régionales ont misé sur la diffusion d'annonces dans des hebdomadaires locaux, d'un océan à l'autre, et la participation à des salons ou des foires de l'emploi ou de sciences infirmières. Des renseignements sur les carrières en milieu infirmier sont offerts sur le site Web de Santé Canada. Le Ministère a également fourni son appui au portail pour les infirmières et infirmiers du Canada, un site Web qui permet aux infirmières et aux infirmiers d'accéder à des renseignements sur les soins de santé et favorise leur développement professionnel. Le SIIRI, qui maintient une liste des candidats éventuels pour des postes, fait actuellement l'objet d'une mise à niveau. Les initiatives en matière d'éducation comprennent le financement de la formation en soins primaires et le soutien financier requis pour compléter le cours obligatoire en soins infirmiers communautaires. Un financement limité est également offert aux infirmières et infirmiers qui obtiennent leur diplôme.

Des mesures ont été prises par le Ministère pour contribuer au maintien en poste du personnel infirmier, notamment pour cerner et traiter toutes les préoccupations en matière de santé et de sécurité. De plus, le Ministère effectue des recherches et collabore avec les divers organismes centraux et d'autres parties à l'égard des négociations collectives et d'autres questions liées aux conditions de travail.

Des lignes directrices pour la pratique clinique ont été créées et un programme de gestion du stress provoqué par un incident critique mis en place pour offrir au personnel infirmier des services de counselling et de soutien donnés par des pairs. Une politique de *double permanence du personnel infirmier* a également été mise en œuvre dans les postes de soins où le personnel infirmier doit assurer une permanence en tout temps.

Une stratégie en matière de ressources infirmières a été approuvée en 2002 et mise en œuvre dans trois régions pour s'assurer que les postes de soins infirmiers ont un effectif complet et pour renforcer les effectifs en vue de répondre à une épidémie soudaine, à une catastrophe collective ou à une campagne de vaccination de masse. Des équipes d'infirmières et d'infirmiers sont embauchées et travaillent habituellement au moins 50 % du temps travaillé par un poste à plein temps; elles acceptent d'être affectées à l'endroit où leurs services sont requis au sein d'une région donnée. Cette équipe n'est pas conçue pour être utilisée pour des affectations à long terme, en remplacement de processus de dotation plus appropriés. La stratégie a été conçue pour permettre au Ministère de maintenir les services dans les collectivités et de pourvoir les postes qui deviennent vacants pour une courte période.

Ces stratégies à court terme ont eu certains effets négatifs à long terme à l'égard des coûts, du recrutement et des services. Le recours aux infirmières et aux infirmiers fournis par des entreprises privées et aux ressources infirmières de soutien réduit la continuité des soins normalement fournis à une collectivité par une infirmière ou un infirmier affecté à long terme. De surcroît, la rémunération et les avantages sociaux offerts aux travailleurs issus du bassin de ressources, au personnel fourni par des entreprises privées et aux employés permanents varient et peuvent influencer sur le recrutement et le maintien en poste du personnel infirmier. Le personnel fourni par les entreprises privées et issu du bassin de ressources ne travaille pas à plein temps, et cette particularité est alléchante pour les personnes qui recherchent une solution de rechange à l'équilibre traditionnel entre travail et vie personnelle. Les personnes sont également rémunérées pour leurs déplacements à destination et en provenance de la collectivité où elles sont affectés, alors que les employés permanents bénéficient moins souvent de déplacements à destination et en provenance des collectivités du Nord. La méthode de l'équipe de ressources a aussi servi à recruter des infirmières et des infirmiers pour des postes à temps partiel. Le recours aux entreprises privées et aux équipes d'infirmières et d'infirmiers est plus coûteux que l'embauche d'employés permanents. Les coûts associés au recours aux entreprises privées excéderaient 12 millions de dollars pour 2006-2007. Toutefois, en vue de maintenir les services dans les collectivités, le Ministère estime devoir continuer à recourir aux équipes de ressources infirmières, puisqu'elles sont moins coûteuses que le personnel fourni par les entreprises privées. Les équipes de ressources sont nécessaires, mais elles ne règlent pas le problème de taux de vacance élevé.

Annexe A : Glossaire des termes employés

Critère de mérite : Les qualifications essentielles et les autres critères de mérite. Les qualifications essentielles sont nécessaires pour exécuter le travail et une personne doit y répondre afin d'être nommée. Les autres critères de mérite sont les qualifications qui constituent des atouts, les exigences opérationnelles ou les besoins organisationnels établis par l'administrateur général. Le gestionnaire décide si la personne choisie doit répondre à d'autres critères.

Dotation : Promotions, déplacements latéraux ou régressifs, détachements, affectations et nominations intérimaires à l'intérieur de la fonction publique.

Durée d'emploi (d'une durée indéterminée ou d'une durée déterminée) : Période pendant laquelle une personne est employée, soit pour une période indéterminée (temps plein ou temps partiel, y compris l'emploi saisonnier), une durée déterminée (temps plein ou temps partiel) ou pour un emploi occasionnel.

Emploi occasionnel : Emploi à court terme consistant à embaucher des personnes au sein de la fonction publique pour une période ne dépassant pas 90 jours ouvrables au sein d'une même organisation, au cours de la même année. Ces personnes ne peuvent participer à un processus de nomination interne annoncé, quel qu'il soit.

Intégration des étudiants : Processus permettant aux gestionnaires d'embaucher des personnes qualifiées ayant obtenu un diplôme d'études postsecondaires au cours des 24 derniers mois, pourvu qu'elles aient déjà travaillé au sein de la fonction publique dans le cadre d'initiatives comme le Programme fédéral d'expérience de travail étudiant, le Programme de stages d'enseignement coopératif et d'internat ou le Programme des adjoints de recherche.

Offre de nomination conditionnelle : Une offre de nomination est conditionnelle quand elle renferme une ou plusieurs conditions qui doivent être respectées par la candidate ou le candidat avant que la nomination ne soit effectuée. Parmi ces conditions figurent la vérification de sécurité ou de fiabilité, la prestation de serment ou l'affirmation solennelle.

Programme fédéral d'expérience de travail étudiant (PFETE) : Programme qui permet aux organisations fédérales de recruter du personnel étudiant, et qui offre aux personnes fréquentant à temps plein les écoles secondaires, les cégeps, les collèges, les instituts de technologie et les universités l'occasion de se familiariser avec les rouages du gouvernement fédéral et d'acquérir une expérience tout en améliorant leurs compétences au chapitre de l'employabilité.

Qualifications constituant un atout : Qualifications qui ne sont pas essentielles pour exécuter le travail, mais qui pourraient être avantageuses pour l'organisation ou représenter une amélioration quant au travail à exécuter, soit aujourd'hui, soit dans l'avenir.

Qualifications essentielles : Qualifications requises pour exécuter un travail auxquelles une personne doit satisfaire pour être nommée à un poste. Les autres critères de mérite sont les qualifications constituant un atout, les exigences opérationnelles ou les besoins organisationnels établis par l'administrateur général ou l'administratrice générale.

Recrutement : Embauche à l'extérieur de la fonction publique.

Annexe B : Vacances et dotation prévue pour les groupes scientifiques et médicaux

Groupes professionnels (scientifiques et médicaux)	Employés nommés pour une période indéterminée et pour une période déterminée (> 3 mois) en date du 1 ^{er} octobre 2007	Postes libérés 2006-2007	Taux de libération	Activités de dotation prévues
BI - Biologie	895	139	15,5 %	281
CH - Chimie	295	50	16,9 %	115
DE - Dentisterie	15	2	13,3 %	
EG - Soutien technologique et scientifique	564	73	12,9 %	169
EN - Ingénierie	10	0	0 %	
ES - Économie, sciences sociales et statistique	872	213	24,4 %	463
MA - Recherche - mathématique	1	1	100 %	
MD - Médecine	130	10	7,7 %	56
ND - Nutrition et diététique	50	4	8,0 %	
NU - Sciences infirmières	750	175	23,3 %	204
OP - Ergothérapie et physiothérapie	5	0	0 %	
PC - Sciences physiques	115	16	13,9 %	88
PH - Pharmacie	10	1	10 %	
PS - Psychologie	3	0	0 %	
SE - Recherche scientifique	123	12	9,8 %	38
SG - Réglementation scientifique	582	71	12,2 %	208
SW - Bien-être social	1	0	0 %	
VM - Médecine vétérinaire	20	3	15,0 %	11

Source : Répertoire de membres des groupes déficitaires de Santé Canada