



Services aux Autochtones
Canada

Indigenous Services
Canada

Sous-ministre

Deputy Minister

Ottawa, Canada
K1A 0H4

30 avril, 2024

John Williamson, C.P. député
Président
Comité permanent des comptes publics
Chambre des communes
OTTAWA ON K1A 0A6

John.Williamson@parl.gc.ca

Cher John Williamson,

La présente a pour but de présenter au Comité une mise à jour sur les progrès réalisés en ce qui a trait à l'incidence des efforts déployés par mon ministère pour régler la pénurie du personnel infirmier et ambulancier dans les collectivités éloignées et isolées des Premières Nations.

Le Bureau du vérificateur général du Canada a déposé en mai 2021 un rapport sur les ressources en santé pour les communautés autochtones. Ce rapport traitait principalement des mesures prises par le gouvernement du Canada pour gérer la pandémie. Plus précisément, le Bureau du vérificateur général du Canada s'est penché sur la question de savoir si Services aux Autochtones Canada avait fourni aux collectivités et organisations autochtones, en temps opportun et de manière coordonnée, suffisamment d'équipement de protection individuelle et de personnel infirmier et ambulancier pour protéger les peuples autochtones contre la COVID-19. L'audit du Bureau du vérificateur général du Canada a donné lieu à deux recommandations : d'une part, Services aux Autochtones Canada devrait examiner la manière dont il gère sa réserve d'équipement de protection individuelle afin de s'assurer qu'il dispose d'un registre exact de la réserve et qu'il dispose d'une quantité suffisante d'équipement; d'autre part, Services aux Autochtones Canada devrait collaborer avec les collectivités des Premières Nations pour envisager d'autres approches en vue remédier à la pénurie chronique du personnel infirmier.

.../2

Canada

Après le dépôt de ce rapport, en mai 2022, le Comité permanent des comptes publics a présenté un rapport intitulé « Ressources en santé pour les collectivités autochtones ». Dans ce rapport, le Comité a formulé trois recommandations, invitant Services aux Autochtones Canada à présenter une série de rapports au Comité au cours des trois prochaines années afin de démontrer les progrès réalisés par rapport aux constatations du Bureau du vérificateur général. Les rapports requis devaient aborder les questions suivantes : 1) les résultats de la mise à l'essai de l'outil de gestion de la réserve d'équipement de protection individuelle et déterminer si le ministère dispose ou non d'une réserve de 12 mois d'équipement de protection individuelle; 2) l'élaboration d'une stratégie de recrutement pour le personnel infirmier, l'intégration des paramédicaux dans les modèles de soins et l'amélioration de la sécurité au travail des professionnels de la santé; et 3) les indicateurs sur les pénuries de soins infirmiers, de demandes de personnel médical et la disponibilité en logement pour les professionnels de la santé.

En septembre 2022, Services aux Autochtones Canada a présenté au Comité le rapport n°1 sur l'outil de gestion de la réserve d'équipement de protection individuelle et le rapport n°2.1 sur l'élaboration d'une stratégie de recrutement du personnel infirmier. En mai 2023, Services aux Autochtones Canada a présenté les rapports n°2.2 (stratégie de recrutement du personnel infirmier et mise à jour de l'image de marque de l'employeur), 2,3 (paramédicaux), n°3.a (pénurie du personnel infirmier et ambulancier), n°3.b (demandes de personnel médical) et n°3.c (disponibilité du logement pour le personnel de la santé). Par la présente lettre, le ministère est heureux de vous présenter un rapport à jour sur les questions n°3.a, n°3.b et n°3.c. Le ministère vous présentera une autre mise à jour concernant ces indicateurs d'ici le 30 avril 2025. Le rapport de cette année se trouve en pièce jointe.

Je vous prie d'agréer l'expression de mes sentiments distingués.



Gina Wilson

P.j.

RAPPORT n°3 : Pénuries et disponibilité

Recommandation n°3: Que Services aux Autochtones Canada présente trois rapports au Comité permanent des comptes publics de la Chambre des communes comprenant A) des indicateurs sur les pénuries de personnel infirmier et ambulancier dans les collectivités autochtones éloignées, par exemple, les taux de postes vacants; B) le nombre de demandes en personnel médical et le nombre de demandes de qui ont eu une suite favorable (incluant le pourcentage) et C) des indicateurs sur la disponibilité des logements, d'ici le 30 avril 2023, 2024 et 2025.

Rapport n° 3 Le gouvernement accepte cette recommandation et présente au Comité le rapport suivant. L'objectif de ce travail est de mesurer les besoins en ressources humaines dans les soins de santé de première ligne dans les 50 collectivités éloignées et isolées des Premières Nations où le Ministère offre directement des services de soins primaires essentiels.

A) Indicateurs de pénurie du personnel infirmier et ambulancier dans les collectivités éloignées des Premières Nations

Personnel infirmier :

Le personnel infirmier fournit des services de soins primaires essentiels aux Premières Nations dans les collectivités éloignées et isolées où les services provinciaux sont limités ou inexistant pendant les heures normales d'ouverture et où les soins sont urgents en dehors des heures normales d'ouverture. Services aux Autochtones Canada travaille avec les collectivités des Premières Nations, les agences de recrutement et d'autres partenaires clés pour remédier à la pénurie de personnel infirmier et assurer la prestation continue de services de santé de qualité.

Depuis 2020, la pandémie de COVID-19 a entraîné une aggravation de la pénurie du personnel infirmier à l'échelle nationale et mondiale. Le Rapport sur le travail de Statistique Canada pour le quatrième trimestre de 2023 présente les défis permanents liés au personnel infirmier auxquels le Canada fait face. Au cours de ce trimestre, le nombre de postes vacants dans les professions de la santé au Canada est demeuré le plus élevé pour le personnel infirmier autorisé et le personnel infirmier psychiatrique autorisé (28 700), les aides-infirmiers, les auxiliaires de la santé et les associés de services aux patients (20 900), et les infirmiers auxiliaires autorisés (13 300) – représentant collectivement 70,0 % du total des postes vacants dans les professions de la santé. Un récent rapport de l'Institut canadien d'information sur la santé a révélé une diminution de la proportion du personnel infirmier employé dans les régions rurales et éloignées, qui est passée de 11,1 % en 2013 à 9,6 % en 2022.

Le recrutement du personnel infirmier pour des postes dans des collectivités éloignées ou isolées des Premières Nations est un défi constant qui a été amplifié par la pénurie de personnel infirmier à l'échelle nationale. Le fait de vivre loin de chez soi, l'inaccessibilité des services et des activités et le manque de services de garde d'enfants sont quelques-unes des raisons pour lesquelles des membres du personnel infirmier quittent souvent les collectivités éloignées ou isolées des Premières Nations dans les deux ans qui suivent leur embauche initiale.

Au 31 janvier 2024, SAC employait 930 membres du personnel infirmier réglementé dans divers services directs et de soutien :

- i) 396 membres du personnel infirmier à temps plein dans les services de santé communautaire;
- ii) 29 membres du personnel infirmier autorisé à temps plein;
- iii) 443 membres du personnel infirmier à temps partiel dans les services de santé communautaire;
- iv) 10 membres du personnel infirmier autorisé à temps partiel;
- v) 17 membres du personnel infirmier auxiliaire autorisé à temps plein;
- vi) 35 membres du personnel infirmier auxiliaire autorisé à temps partiel;

Dans les 50 collectivités éloignées et isolées où SAC gère directement les soins de santé primaires, les membres du personnel infirmier autorisé forment la principale ressource professionnelle en matière santé. À eux s'ajoutent d'autres professionnels de la santé à l'emploi de SAC, dont des membres du personnel infirmier praticien, des membres du personnel infirmier auxiliaire autorisé et des membres du personnel ambulancier.

SAC utilise un indicateur pour le poste vacant d'infirmier autorisé – cette mesure reconnaît la réalité des rotations d'équipe dans les postes de soins infirmiers gérés et suivis au moyen d'un système national d'établissement des horaires du personnel infirmier. En raison de la nature transitoire de la rotation de l'effectif (c.-à-d. deux semaines dans la collectivité et deux semaines hors de la collectivité), SAC détermine une mesure ponctuelle du « poste opérationnel vacant » de personnel infirmier autorisé. Malgré les activités visant à recruter de nouveaux membres du personnel infirmier autorisé et à maintenir en poste ceux qui ont été embauchés, le taux moyen des postes opérationnels vacants (le 22 février 2024) a été établi à 68 % pour les postes d'infirmier autorisé fonctionnaire, qui ont par la suite été pourvus par d'autres professionnels de la santé et d'autres personnels contractuels employés par SAC. Il s'agit du même taux de postes opérationnels vacant que celui mesuré le 15 février 2023.

Postes opérationnels vacants pour les fonctionnaires (68 %)

Description :

- Le nombre réel de postes d'infirmier autorisé de la fonction publique dans des postes de soins infirmiers dotés par SAC requis au cours d'une journée donnée est de 223 (un chiffre qui représenterait une dotation complète (100 %)).
- Au cours des derniers mois, le taux moyen de dotation pour ces 223 postes était de 71 membres du personnel infirmier de la fonction publique. Les 152 postes restants ont été pourvus par 74 membres du personnel infirmier d'organismes de soins infirmiers et 32 autres membres du personnel infirmier réglementé à l'emploi à SAC (personnel infirmier auxiliaire et personnel infirmier praticiens) et de ressources humaines auxiliaires en santé – ce qui laisse vacants 46 postes du personnel infirmier.
- Par conséquent, le taux des postes opérationnels vacants est calculé de la manière suivante : $223 - 71 = 152/223$ ou 68 %. Les autres 33 % de ces postes vacants du personnel infirmier autorisé sont occupés par des membres du personnel infirmier sous contrats (c.-à-d. $74/223$), et certains des postes vacants restants sont occupés par 32 postes auxiliaires (ambulanciers, infirmières auxiliaires et infirmiers praticiens).

Au Manitoba et en Ontario, tous les postes de soins infirmiers éloignées et isolées gérés par SAC ont connu une réduction de leur capacité en raison de pénuries de personnel au cours de l'été 2023 et au cours des deux mois qui ont suivi Noël et la fin du mois de février 2024. Afin de combler ces postes vacants, SAC a passé des contrats avec des organismes pour augmenter les taux de personnel dans les postes de soins infirmiers par l'intermédiaire du personnel infirmier et ambulancier sous contrat. SAC continue de surveiller sur une base quotidienne le nombre de postes vacants et apporte des modifications à la dotation selon les besoins.

Personnel ambulancier :

Jusqu'à présent, les ambulanciers ont été utilisés en complément d'effectif en l'absence d'un nombre suffisant des membres du personnel infirmier autorisé. Cependant, en raison des différences de portée de la pratique, bien que des membres du personnel ambulancier puisse aider à fournir des services dans les collectivités, ils ne peuvent pas remplacer le personnel infirmier. Jusqu'à présent, la majorité des membres du personnel ambulancier qui travaillent dans les collectivités sont des contractuels, et le Ministère n'a pas d'ETP approuvés par le Conseil du Trésor. Par conséquent, nous ne pouvons pas déterminer un taux de postes vacants et les ressources fournies sur demande des opérations régionales. Le Ministère travaille à trouver le moyen d'optimiser l'ensemble des compétences paramédicales conformément au modèle de soins. Toutefois, les données de la partie B donnent une idée de la difficulté que les employés à contrat ont éprouvée pour répondre aux besoins de SAC.

B) Nombre de demandes en personnel médical et nombre des demandes complétées

L'Unité de coordination des services infirmiers de suppléance de SAC aide les régions de SAC dans la facilitation des demandes régionales de personnel médical contractuel (personnel infirmier et ambulancier) afin de doter temporairement les postes vacants et de garder les postes de soins infirmiers ouverts.

Entre le 1^{er} avril 2023 et le 31 mars 2024, l'Unité de coordination des services infirmiers de suppléance a reçu 4 995 demandes de personnel médical (voir le tableau ci-dessous pour plus de détails). Cela représente une diminution de 11,7 % des demandes de personnel médical par rapport à la même période de l'année dernière. La diminution de nombre de demandes est une tendance positive, car elle reflète l'amélioration de la dotation en personnel interne, avec une moindre dépendance à l'égard du personnel contractuel. Parmi les demandes reçues en 2023-2024, 2 560 ont été satisfaites, soit un taux de 51 %, contre un taux de 50 % en 2022-2023.

	Personnel infirmier	Personnel ambulancier
Demandes reçues	4 186	809
Demandes satisfaites	2 146 (51 %)	414 (51 %)

Bien que toutes les demandes de personnel médical n'aient pas pu être satisfaites par le biais de contrats, les ressources humaines supplémentaires en matière de santé qui ont été fournies ont permis aux postes infirmiers de rester ouverts et de fonctionner à environ 65 % de leur capacité en moyenne avec une combinaison de personnel médical ministériel et contractuel, garantissant ainsi un accès continu aux services de soins de santé essentiels.

C) Indicateurs sur la disponibilité du logement

Services aux Autochtones Canada reconnaît l'importance de veiller à ce que des logements bien entretenus soient disponibles dans la collectivité pour les professionnels de la santé. Le manque de logements peut avoir un impact significatif sur la rétention des professionnels de la santé et sur la capacité à continuer à fournir des services de santé essentiels.

Les visites de spécialistes médicaux, de professionnels de la santé buccodentaire et d'autres professionnels de la santé non-infirmiers, comme les travailleurs de la santé mentale, ont été retardées ou annulées dans plusieurs régions au cours de l'exercice 2023-2024 en raison du manque de logements adéquats pour ces professionnels.

En 2024, une collectivité éloignée ou isolée où les services de soins infirmiers sont gérés par SAC a perdu tous les locaux permanents du personnel des soins infirmiers à la suite d'un incendie. Par conséquent, deux collectivités exercent leurs activités dans des locaux temporaires et portables pour les professionnels de la santé.

Un sondage national récent sur les locaux auprès de professionnels de la santé qui travaille dans les 50 collectivités où SAC offre des services de soins primaires directs. Les questions utilisées pour créer le sondage ont été extrapolées à partir de l'Enquête canadienne sur le logement de 2022, à laquelle 266 professionnels ont répondu. Les résultats de ce sondage indiquent que dans les 12 mois précédents :

- 65 % des répondants ont été aux prises avec de l'eau non potable provenant des robinets pendant plus d'une semaine;
- 46 % des répondants avaient été victimes d'infestations de parasites indésirables;
- 79 % des répondants ont indiqué que les locaux devaient être réparés;
- Parmi ceux qui ont indiqué que les locaux devaient être réparés, 59 % ont indiqué qu'il s'agissait de réparations mineures et 41 % ont indiqué qu'il s'agissait de réparations majeures.

Selon le Sondage sur la main-d'œuvre en soins infirmiers (2023), 40 % des membres du personnel infirmier (comparativement à 49 % en 2020) ont indiqué qu'ils étaient satisfaits de la qualité et de la disponibilité des logements offerts par l'employeur, tandis que 37 % (comparativement à 27 % en 2020) ont exprimé une insatisfaction et 21 % ont exprimé une neutralité.

Services aux Autochtones Canada travaille avec les régions et les collectivités pour relever ces défis. Les préoccupations exprimées au sujet de locaux en particulier sont prises en compte lorsque les agents de surveillance sur le terrain visitent les collectivités pour inspecter les postes de soins infirmiers. Les constatations des agents de surveillance sur le terrain sont abordées dans les plans d'action communautaires déterminer la priorité et la responsabilité pour ces enjeux. Appuyé en partie par le financement prévu par le budget de 2021, Services aux Autochtones Canada collabore avec les collectivités des Premières Nations (les propriétaires des locaux où les membres du personnel infirmier de SAC résident dans la collectivité) afin de déterminer les locaux qui doivent être réparés et de résoudre les problèmes d'infrastructure existants.