

Rapport sommaire sur l'atelier d'échange de
connaissances concernant l'Initiative sur les
ressources humaines en santé autochtone (IRHSA)
– Sommet de la CQVT-SSQ
Le 18 mars 2008



*Initiative sur les ressources humaines
en santé autochtone*



Coalition pour la qualité de vie au travail
et des soins de santé de qualité



Canadian Health Services Research **Foundation**
Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé

Préparé le 28 mars 2008 par



Table des matières

1. Sommaire	3
2. Aperçu de la réunion	5
2.1 Mot de bienvenue et présentations	5
2.2 Séance plénière : Recrutement et maintien en poste – Victoria Gubbles	6
2.3 Séance plénière : Agrément et qualité de vie au travail – Carol Hopkins et Rosemary Williams	7
2.4 Déjeuner de réseautage : Travailler et se sentir bien - D ^r Martin Shain	8
2.5 Séance plénière : Cheminement de carrière – Lori Petruskevi	9
2.6 Séance plénière : Prochaines étapes – Vision pour l’avenir ...	10
2.6.1 Créer un réseau d’échange d’information : « Rassembler les pièces »	10
2.6.2 Priorités déterminées par les petits groupes - 1, 2 et 3	11
2.6.3 Recommandations relatives aux prochaines étapes .	12
2.7 Sommaire et récapitulation	13
3. Compte rendu des délibérations – Séances en petits groupes	14
3.1 Recrutement et maintien en poste	14
3.2 Agrément et qualité de vie au travail	19
3.3 Cheminement de carrière	24
4. Sommaire de l’évaluation	29
5. Recommandations générales	34
Annexe A – Liste des participants	37
Annexe B – Membres du comité d’organisation	38

1. Sommaire

L'Initiative sur les ressources humaines en santé autochtone (IRHSA), la Coalition pour la qualité de vie au travail et des soins de santé de qualité (CQVT-SSQ) et la Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé (FCRSS) ont travaillé en collaboration en vue d'offrir le premier atelier d'échange de connaissances sur les Autochtones à l'occasion du sommet de la CQVT-SSQ.

Ce sommet avait comme objectif d'offrir aux participants une occasion de dialoguer et d'échanger des stratégies efficaces et des exemples de mise en œuvre en ce qui a trait à la qualité de vie au travail et à des milieux de travail sains dans les communautés autochtones. Le sommet visait aussi à sonder l'intérêt et la nécessité de mettre en place un réseau pour promouvoir et favoriser la qualité de vie au travail et des milieux de travail sains dans les communautés autochtones. Ces objectifs ont été réitérés dans les commentaires d'ouverture de l'atelier.

Le concept clé du rapport de 2006 de la CQVT-SSQ, « Un moyen fondamental d'améliorer les soins de santé est d'assainir les milieux de travail des employés dans ce domaine », a aidé à préciser le thème principal de l'atelier. Les composantes clés de ce même rapport ont constitué la base des discussions :

- Fixer des priorités et mettre en place des pratiques appropriées en ce qui a trait aux attentes en matière de rendement et aux responsabilités;
- Mesurer les indicateurs standard et produire des rapports à ce sujet;
- Mettre en œuvre des stratégies visant à améliorer et à évaluer les projets;
- Établir de bons moyens internes et externes d'échange de connaissances afin de poursuivre l'échange, l'acquisition et l'amélioration des connaissances.

On signale que l'objectif initial du sommet est de créer une tribune pour faciliter l'échange de connaissances et discuter de mesures prioritaires et de stratégies de mise en œuvre pour les étapes qui suivront cette réunion.

Voici d'autres points clés qui ont servi à nourrir les discussions au cours de cette journée :

- Reconnaître que les participants en sont tous à des étapes différentes de l'élaboration ou de la mise en œuvre;
- Reconnaître qu'il faut fixer un point de départ et agir de manière stratégique;

- Reconnaître qu'il s'agit de la première occasion de partenariat avec l'IRHSA et la CQVT-SSQ, et que nous apprendrons les uns des autres – il est toujours passionnant de participer à un projet qui favorise la croissance.

L'ordre du jour propose d'examiner trois éléments : le recrutement et le maintien en poste, l'agrément et la qualité de vie au travail ainsi que le cheminement de carrière.

Les discussions tenues pendant l'atelier donnent lieu aux recommandations suivantes en ce qui concerne les prochaines étapes : fournir aux participants l'occasion de déterminer les mesures qui leur semblent prioritaires en matière de qualité de vie au travail dans les établissements de soins de santé autochtone; utiliser davantage la technologie pour créer des réseaux et échanger de l'information; tenir régulièrement des réunions semblables, mais d'une durée plus longue, pour que les discussions soient plus fructueuses et pour créer des réseaux; dresser des inventaires des compétences et des infrastructures actuelles; influencer les jeunes pour qu'ils poursuivent leurs études et qu'un plus grand nombre d'étudiants obtiennent un diplôme en soins de santé.

2. Aperçu de la réunion

Mot de bienvenue et présentations.

Simon Brascoupe commence les activités du sommet par une prière d'ouverture et remercie ensuite les responsables qui lui permettent de profiter de ce cadre de travail et de cette occasion de se réunir pour discuter du sujet à l'ordre du jour, soit la qualité de vie au travail et la qualité des soins de santé dans les communautés autochtones.

Mireille Baril, agente principale de programme, IRHSA, Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits (DGSPNI) de Santé Canada, présente brièvement l'IRHSA et ses objectifs. Elle parle du lien qui existe entre les objectifs de l'IRHSA et ceux de la CQVT-SSQ, à savoir les conditions relatives à l'amélioration du maintien en poste, des compétences culturelles et des compétences de base.

Melissa Barton, qui travaille au Secrétariat de coordination de la CQVT-SSQ, décrit brièvement la Coalition et fait référence aux travaux de base déjà réalisés. Ces travaux incluent le rapport de 2006 de la CQVT-SSQ, intitulé *À notre portée*, qui met en lumière la nécessité de créer des réseaux, d'échanger de l'information et de résoudre la question de la qualité des milieux de travail en santé.

Wendy Johnson, vice-présidente de Bell & Bernard Limited (BBL), anime la réunion et donne un aperçu des activités de la journée : examen de l'ordre du jour, détermination du but, des résultats prévus et des sujets des exposés – recrutement et maintien en poste, agrément et qualité de vie au travail et cheminement de carrière.

On demande à tous les participants de se présenter et d'indiquer la communauté ou l'organisation d'où ils viennent.

On insiste sur le caractère non officiel de la réunion et on encourage les participants à amorcer le dialogue et à poser des questions, car cette journée leur appartient. On donne la possibilité aux participants de modifier l'ordre du jour, mais aucune demande n'est faite en ce sens.

Les points clés suivants établissent le cadre de la discussion et favorisent la participation :

- Le point de départ du sommet est « un cadre d'échange de connaissances », mais les participants définissent un plan visant à déterminer des mesures prioritaires et des stratégies de mise en œuvre pour les étapes à franchir à la suite de la présente réunion.

- Reconnaître que les participants en sont tous à des étapes différentes de l'élaboration ou de la mise en œuvre et qu'il faut respecter le cheminement de chacun.
- Reconnaître qu'il faut fixer un point de départ et agir de manière stratégique pour atteindre le but fixé.
- Reconnaître qu'il s'agit de la première occasion de partenariat avec l'IRHSA et la CQVT-SSQ et que nous apprendrons tous les uns des autres.
- Reconnaître qu'il est toujours passionnant de participer à un projet qui favorise la croissance.

Séance plénière – Recrutement et maintien en poste

Victoria Gubbles, directrice de l'Aboriginal Employment Development Branch, Ministry of First Nations and Metis Relations, du gouvernement de la Saskatchewan, parle de l'aspect « offre et demande » de l'industrie des soins de santé et de la nécessité d'embaucher des professionnels de la santé compétents et qualifiés pour résoudre les problèmes de pénurie de main-d'œuvre qualifiée. Elle souligne que le recrutement et le maintien en poste des professionnels de la santé autochtone ne sont pas seulement une question de chiffres et de collecte de données statistiques sur le nombre de personnes, mais qu'il doit y avoir un nombre proportionnel équitable de personnes qui travaillent à tous les niveaux de l'industrie – du niveau d'entrée jusqu'au niveau des cadres supérieurs.

Dans le domaine du recrutement et du maintien en poste, il faut savoir où trouver les personnes autochtones compétentes, comment les maintenir en poste au sein de l'industrie, et comment créer et maintenir un environnement attrayant et facile d'accès pour les Autochtones. Les institutions et les établissements de soins de santé doivent accepter d'évoluer et être disposés à reconnaître la diversité et à saisir les occasions qu'elle offre.

D'autres points clés sont abordés, par exemple le fait que les mesures doivent être innovatrices et créatives sans diminuer les normes à respecter, le fait que la collaboration avec les partenaires et les clients est un élément essentiel et que l'on doit reconnaître les stratégies mises de l'avant et investir dans ces stratégies à long terme et non à court terme – il n'existe pas de solution « facile et rapide ».

Le message fondamental de Mme Gubbles est de mettre l'accent sur des solutions qui produiront des changements réels.

Séance plénière – Agrément et qualité de vie au travail

Carol Hopkins est directrice exécutive du Nimkee NupiGawagan Healing Centre et directrice exécutive adjointe de la National Native Addictions Partnership Foundation. Mme Hopkins définit ce que sont les normes d'agrément et indique comment ces normes sont liées à la qualité des soins de santé. Les normes sont essentiellement le cadre et les piliers de la structure; elles peuvent notamment toucher les politiques, la gouvernance, la pratique, les protocoles, les processus, la langue de travail et le leadership. Les normes définissent aussi ce qu'est un environnement de travail de qualité qui inclut la culture, une communication ouverte, la prise de décisions, le contexte d'apprentissage, la conception des tâches et des emplois et un environnement de travail physique favorable.

Ces composantes améliorent la satisfaction au travail, les résultats des clients, la participation, la productivité et les relations de travail. Le bien-être est un terme général utilisé pour décrire un environnement de travail sain et la satisfaction des employés, et le bien-être des employés dépend en grande partie de la qualité du leadership exercé au sein d'une organisation. Le leadership est un élément clé, car l'organisation doit manifester sa volonté de progresser et de s'adapter au changement en ce qui touche la diversité. La haute direction doit relever le défi d'intensifier les communications afin de mobiliser les forces des employés, de miser sur leurs atouts plutôt que sur leurs faiblesses, de favoriser la formation et le perfectionnement professionnel et de mettre l'accent sur une démarche proactive plutôt que réactive. On aborde la question de la culture organisationnelle en indiquant qu'une telle culture commence par la connaissance du degré d'engagement des employés.

Si vous communiquez efficacement avec vos employés et que vous recueillez leurs commentaires de manière à créer et à entretenir un lien de confiance avec eux, vous établirez un environnement de travail positif pour une équipe de soins de santé de qualité. Si vous ne travaillez pas à l'atteinte d'un tel degré d'interaction et d'intégrité en vue d'améliorer le moral et la motivation de vos employés, vous aurez comme résultat un milieu de travail malsain, où les gens ne sont pas heureux, où le taux d'absentéisme dû à la maladie ou au stress est très élevé et où les conflits de travail sont nombreux. Une satisfaction accrue des employés entraînera des résultats positifs et une plus grande productivité.

Rosemary Williams, infirmière gestionnaire, Programme de santé communautaire au Walpole Island First Nation Health Centre, présente un exemple concret d'un programme fructueux portant sur un milieu de travail de qualité qui est en cours de réalisation au Walpole Island Health Centre. Le *Workplace Wellness Program 2008-2010* (programme de mieux-être au travail) a été créé en 2002 à la suite de l'engagement du Programme de santé communautaire de créer un environnement de travail sécuritaire, sain et positif.

Ce programme est fondé sur des occasions d'apprentissage et de perfectionnement, sur le soutien, le respect et la sécurité des employés dans leur milieu de travail, sur la reconnaissance et l'appréciation du travail des employés, et sur le lien qui existe entre le programme, la Walpole Island First Nation Health Mission et les normes d'agrément en santé des Premières nations.

Le programme comprend sept composantes clés :

- Examen et réunions de planification du *Workplace Wellness Program*;
- Ateliers d'expression artistique;
- Ateliers de sensibilisation et d'information sur la diversité;
- Activités de sensibilisation et de communication à l'intention des employés;
- Perfectionnement personnel/professionnel;
- Soutien au rendement et motivation des équipes;
- Établissement de réseaux et de partenariats.

On a déterminé un objectif pour chaque composante ainsi que les activités de programme connexes, et on évalue le programme pour mesurer le degré de réussite de la mise en œuvre et les résultats atteints par rapport aux objectifs fixés.

Déjeuner de réseautage avec les participants de l'Initiative en matière de milieu de travail sain

Le D^r Martin Shain, fondateur et directeur du Neighbour at Work Centre, un organisme qui travaille principalement à la promotion du bien-être des employés et de milieux de travail sains, fait un exposé au cours du déjeuner.

Cette séance offerte au cours du déjeuner donne l'occasion aux participants du sommet de l'IRHSA et à ceux du forum de la CQVT-SSQ d'assister à l'exposé du D^r Shain et de créer des liens. Le D^r Shain parle du principe « *to work and be well* » (travailler et se sentir bien) et explique les fondements d'un milieu de travail sain et efficace qui, en bout de ligne, sont liés à la qualité des relations de travail. Dans son exposé, il traite en détail des trois éléments qui sont nécessaires pour que les relations de travail soient saines

et efficaces, soit la sensibilisation, la compréhension et l'attention accordée aux personnes.

Séance plénière – Cheminement de carrière

Lori Petruskevich, consultante en cheminement de carrière, est une spécialiste des méthodes de reconnaissance des acquis au moyen de la création d'un portfolio général. Elle présente un projet sur le cheminement de carrière en cours de réalisation à la Northern Inter-Tribal Health Authority. La démarche des Premières nations du Nord de la Saskatchewan appelée « *Learning the Dance of Partnerships* » (apprendre la danse des partenariats) est une étude de cas qui porte sur la manière de concilier des visions et des points de vue du monde divergents en matière de progrès.

L'information inclut les leçons retenues lorsqu'il a fallu affronter ou surmonter des obstacles liés à des interprétations et à des points de vue différents à l'occasion d'un conflit dans le contexte de partenariats et de relations de travail. Les leçons retenues sont les suivantes :

- Connaître la situation réelle de votre partenaire;
- Respecter les différences;
- Créer des liens de confiance;
- Reconnaître que les échecs sont des occasions d'apprendre;
- Être prêt à faire face au changement (à s'adapter, à effectuer des modifications).

On discute des éléments clés du cheminement de carrière, qui incluent : la collaboration, la création de partenariats, le respect des différences et les programmes individualisés conçus spécialement pour répondre aux besoins des communautés et des personnes.

On souligne que l'évaluation et la reconnaissance des acquis (ERA) est un outil unique qui est actuellement sous-utilisé dans les communautés des Premières nations et dans l'ensemble du pays. L'ERA examine les expériences de vie et l'application des connaissances acquises, et transpose ces connaissances en mesures ou en qualifications sur le plan des études. L'ERA est une méthode qui sert à évaluer les expériences des personnes et qui pourrait éventuellement être utilisée pour déterminer la manière dont une personne pourrait atteindre des objectifs plus élevés ou la manière dont une personne atteint déjà de tels objectifs. L'ERA devrait être utilisée à plus grande échelle afin d'accroître le recrutement des jeunes Autochtones dans le domaine de la santé et pour encourager davantage de jeunes à étudier dans ce domaine.

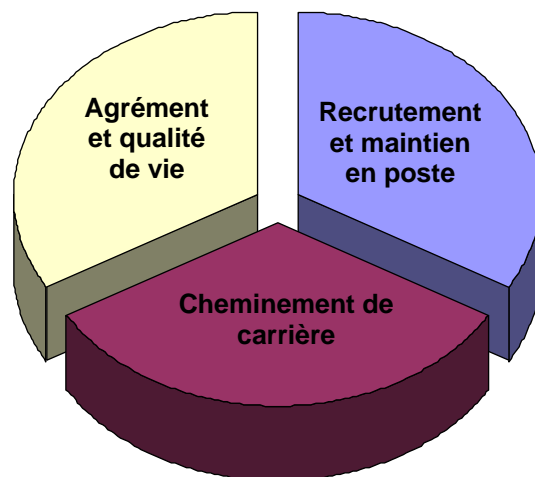
Séance plénière – Prochaines étapes : vision pour l'avenir

La séance plénière a servi à résumer les discussions tenues en petits groupes au cours de la journée. Chaque petit groupe avait la tâche de fixer deux priorités pour chaque sujet ayant fait l'objet d'une discussion (trois au total), et de déterminer les sujets qui, selon eux, exigent des mesures prioritaires. On a aussi demandé aux petits groupes de formuler une recommandation qui, selon eux, devrait être mise en application et représente une prochaine étape nécessaire pour améliorer la qualité de vie au travail dans les établissements de soins de santé.

On a demandé aux participants de se concentrer sur des mesures réalisables concrètement et de se rappeler que le financement reste un enjeu déterminant. Mais, dans le cadre de leur réflexion, on leur a suggéré de dépasser la simple question du financement et de formuler une recommandation prônant des mesures qui pourraient être mises en œuvre sans y consacrer des ressources financières importantes.

On a accordé aux groupes une brève période pour discuter et communiquer le résultat de leurs discussions à l'ensemble des participants. Le graphique suivant présente, dans un cercle, chacun des sujets et la manière dont ils être liés les uns aux autres pour former un cercle complet. Les priorités et les recommandations sont énumérées plus loin sous forme de tableau.

2.6.1 Créer un réseau d'échange d'information : « Rassembler les pièces »



2.6.2 Priorités déterminées par les petits groupes – 1, 2 et 3

Sujet	Groupe 1	Groupe 2	Groupe 3
Recrutement et maintien en poste	<ul style="list-style-type: none"> Élaborer une stratégie de recrutement et de maintien en poste : axée sur les Premières nations, adaptée aux différences culturelles et incluant l'aspect culturel du programme d'études, de la maternelle au niveau postsecondaire. Veiller à ce que les programmes internes et externes se complètent afin d'enrayer la concurrence face au financement et aux ressources en créant des relations de travail saines entre tous les intervenants. 	<ul style="list-style-type: none"> Un dialogue national sur l'éducation allant de la maternelle à la 12e année est nécessaire. Il faut aussi créer des programmes de transition. Le maintien en poste et l'éducation doivent être axés sur le respect des différences culturelles. 	<ul style="list-style-type: none"> Mentorat – Créer des occasions de mentorat à l'intérieur et à l'extérieur de la communauté, y compris des occasions pour les Premières nations, les Inuits et les Métis. Indicateurs de recherche – Créer et surveiller des indicateurs significatifs qui fournissent des renseignements sur le degré de satisfaction des employés, le maintien en poste, un milieu de travail sain (en général) + ACT (action, carrières et transition).
Agrément et qualité de vie au travail	<ul style="list-style-type: none"> S'engager à effectuer une autoévaluation honnête. Reconnaître les réalisations, mêmes minimales, et s'engager à élaborer des stratégies de promotion du travail d'équipe qui soient conformes aux valeurs culturelles. 	<ul style="list-style-type: none"> Renforcement des capacités (humaines et financières). Environnement favorable du processus (mentorat, création de réseaux) et nouveau lancement de la vidéo de Carol. Création d'un milieu de travail sécuritaire du point de vue psychologique et connaissance de l'origine des mythes qui sont véhiculés au sujet des Autochtones. 	<ul style="list-style-type: none"> Favoriser et promouvoir des relations de travail saines par la sensibilisation. Prendre les mêmes mesures que celles décrites au point 2, Recrutement et maintien en poste.
Cheminement de carrière	<ul style="list-style-type: none"> Adopter une approche globale, holistique, pour reconnaître les acquis issus d'un apprentissage officiel et de l'expérience. 	<ul style="list-style-type: none"> Plan général des RH – il faut harmoniser les besoins des personnes et ceux des employeurs, faire preuve de souplesse en matière de cheminement de carrière, mais intégrer ces besoins 	<ul style="list-style-type: none"> Adopter une approche holistique souple en matière de cheminement de carrière. Créer des partenariats avec le ministère de la Santé, celui de

	<ul style="list-style-type: none"> S'engager à mettre en œuvre un processus à long terme. 	<p>dans un plan plus large, au niveau local.</p> <ul style="list-style-type: none"> Création d'un réseau (environnement favorable). Il faut élaborer un plan qui renseigne sur toutes les mesures prises en matière de RH. Ce plan fournit des renseignements sur le passé, le présent et l'avenir. Il contribue au progrès de l'organisation de toutes les manières possibles. 	<p>l'Éducation, d'autres communautés et des employeurs qui respectent les différences culturelles et misent sur les projets communs.</p>
--	--	--	--

2.6.3 Recommandations relatives aux prochaines étapes

1. Mettre l'accent sur des moyens électroniques pour maintenir la communication : Facebook, gestionnaire de liste de diffusion, bulletin électronique, courriel, page Web, babillard électronique. Il est important de créer une base de données et de centraliser l'information à présenter aux intervenants. On pourrait également organiser un autre forum, mais d'une durée plus longue cette fois, afin d'allouer plus de temps à la discussion. Il faut renforcer les liens entre les différents groupes et intervenants.
2. Organiser une réunion l'an prochain; une telle réunion serait très profitable, car les conférenciers pourraient nous parler de leurs nouveaux projets, et nous pourrions aussi constater les progrès réalisés dans les projets qui sont présentés aujourd'hui. Il faut échanger de l'information et diffuser une liste de participants.
3. Produire des rapports, trouver des outils, créer un site Web (outil central de communication), échanger les renseignements, produire un calendrier des activités, organiser d'autres forums qui mettent l'accent sur un sujet en particulier, sur des mesures et sur des occasions à long terme – les progrès, les liens et les étapes à franchir.
4. Dresser un inventaire national des établissements dans les communautés. Nous voulons travailler dans des lieux de travail de qualité. Il y a des lacunes – nous ne disposons pas de l'espace de travail nécessaire.
5. Fournir des ressources aux organismes afin qu'ils puissent diffuser leurs pratiques exemplaires.
6. Faire pression en faveur du renouvellement du financement de l'IRHSA.
7. Définir la situation telle qu'elle est aujourd'hui (compétences des personnes).
8. Faire en sorte que plus d'étudiants ayant obtenu un diplôme manifestent un intérêt pour le secteur de la santé.
9. Au sein des communautés – s'efforcer de trouver des modèles et des récits qui inspireront les jeunes et les inciteront à faire des études dans le domaine des soins de santé.

Sommaire et récapitulation

L'animateur félicite les participants qui ont fait de cette journée un succès et les remercie d'avoir participé à ce sommet. On reconnaît que chacun doit s'acquitter de nombreuses responsabilités dans son travail quotidien et on applaudit les participants, car ils ont assisté à cette réunion en dépit d'un horaire chargé.

Cette réunion était la première de ce genre. La quantité des renseignements mis en commun et des recommandations formulées aidera les organisateurs à faire progresser le programme de l'IRHSA et à améliorer la qualité de vie au travail dans les communautés autochtones. L'échange de connaissances nous aidera à déterminer la façon optimale de faire des progrès dans l'avenir. Les discussions ont aussi clairement mis en lumière la nécessité d'obtenir plus de commentaires de la part des communautés et d'autres organismes.

On remercie en particulier les partenaires qui ont aidé à l'organisation et au financement du sommet : la Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé, la Coalition pour la qualité de vie au travail et des soins de santé de qualité et l'Initiative sur les ressources humaines en santé autochtone de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits de Santé Canada.

On demande à tous les participants de remplir un formulaire d'évaluation et, en échange, on leur remet un billet valide pour un tirage et un prix. Cet exercice a été bien accueilli par les membres du groupe et, par conséquent, environ 98 % des formulaires d'évaluation ont été remplis.

Simon Brascoupe termine la réunion en prononçant une prière et souhaite à tous un retour en toute sécurité.

Une réception, organisée par la Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé, a eu lieu après la réunion et a permis aux participants à la réunion de l'IRHSA, à la réunion de l'Initiative en matière de milieu de travail sain et au sommet de la CQVT-SSQ de créer des liens et d'en apprendre davantage sur le travail de leurs collègues.

3. Compte rendu de délibérations – Séances en petits groupes

À la fin de l'exposé de chaque conférencier en séance plénière, on invitait les participants à se réunir en petits groupes pour discuter du sujet présenté et à formuler des commentaires sur leur réflexion selon trois sections :

1. Les mesures efficaces;
2. Les problèmes;
3. Les solutions.

3.1 Recrutement et maintien en poste

Groupe 1

Mesures efficaces

- Les représentants de l'Alberta ont mis l'accent sur la participation des membres des communautés;
- Mesures axées sur les Premières nations;
- Besoin d'un financement suffisant et durable;
- Un groupe a trouvé des mentors et a encadré des étudiants de niveau secondaire; la communauté profite maintenant des services de quatre médecins et d'un pharmacien;
- On a créé des partenariats avec des établissements d'enseignement du milieu;
- Les mentors proviennent de la communauté;
- Ensembles d'avantages sociaux à des fins de maintien en poste;
- Il faut s'occuper des étudiants (étudiants en soins infirmiers des Premières nations) et prendre le temps de leur offrir des services de mentorat;
- Pour offrir un mentorat, il faut un engagement ferme de la part des professionnels locaux;
- Une communauté a mis sur pied, à l'intention des infirmières, un programme de mentorat officiel financé par la bande;
- Une communauté a aidé les infirmières à terminer leurs études et aucune d'entre elles n'a quitté sa communauté;
- Stratégies conçues à l'échelle locale;
- Il faut être concurrentiel sur les plans des avantages sociaux, des salaires et des autres gratifications non monétaires;
- Logement sain – offrir des services d'appoint aux professionnels et attirer de nouveaux talents dans la communauté.

Problèmes

- Difficulté à trouver des mentors;
- Logements inadéquats;
- Financement insuffisant;
- Problèmes liés à l'infrastructure, à l'eau potable, aux services de base;
- Sécurité d'emploi/absence de syndicats/sécurité au travail;
- Distances à parcourir pour se rendre au travail et revenir à son domicile;
- Pénurie de professionnels de la santé, en particulier de professionnels autochtones;
- Fossé entre les générations – quels outils faut-il fournir aux jeunes pour qu'un plus grand nombre d'entre eux obtiennent un diplôme?
- Au Québec, il existe un problème linguistique, car les étudiants reçoivent une formation en anglais et, pour travailler au Québec, ils doivent se soumettre à un examen en français;
- Dans l'Arctique, l'utilisation d'autres langues constitue un problème majeur pour les Inuits. De plus, la plupart des outils et des manuels ne sont pas traduits en langues autochtones;
- Sensibilisation aux carrières en santé et à la manière d'accéder aux carrières/études dans ce domaine (il faut sensibiliser les jeunes à ces aspects);
- Croyance liée au fait que les ressources seront disponibles – il faut que les gens puissent être certains que l'infrastructure sera à leur disposition;
- Crainte liée au fait de quitter la communauté;
- Problèmes liés à la culture, à la sensibilité, à la vision;
- Aucun programme d'enseignement ne tient compte des différences culturelles;
- Programmes d'études postsecondaires qui ne tiennent pas compte des différences culturelles;
- Les professionnels de l'enseignement doivent comprendre l'attitude des étudiants;
- Les employés qui sont des membres des Premières nations sont des modèles, tout comme les enseignants et les médecins;
- Les gens ont toujours eu une relation négative avec le monde de l'éducation; les parents ne s'intéressent pas à cet aspect;
- Peu de valeur accordée à l'expérience par rapport à la formation scolaire;
- Il faut intensifier le rôle des aînés.

Solutions

- Accroître les taux d'obtention de diplômes;
- Accroître la participation des parents – les faire participer au choix de programme d'études;
- Obtenir la participation des guérisseurs traditionnels qui ont une expérience sur le plan communautaire;
- Élaborer des programmes éducatifs qui respectent les différences culturelles – ces programmes doivent être imprégnés de la culture et être

liés aux composantes culturelles, par exemple utiliser les mathématiques pour décrire la construction d'un tipi;

- Embaucher plus de professeurs qui sont membres des Premières nations;
- Demander aux mentors qu'ils suivent des cours dans les universités et les écoles pour devenir des champions de la profession (et apprendre la manière d'exercer leurs activités de mentor);
- Le chef et les membres du conseil doivent encourager les étudiants – ils doivent s'investir dans la réussite des jeunes et tisser des liens d'amitié avec ces derniers;
- Obtenir un soutien gouvernemental plus important;
- Accorder plus de ressources financières – prêcher par l'exemple;
- S'engager à long terme;
- Faire preuve d'un réel leadership – démontrer ce leadership de manière évidente!
- Offrir localement tous les programmes éducatifs liés aux services de santé;
- Nommer un sous-ministre adjoint qui serait un membre des Premières nations;
- Cheminement de carrière/sensibilisation – jeter des ponts et offrir un soutien;
- Changer le langage des descriptions de travail;
- Effectuer un examen au niveau fédéral;
- Créer des liens avec la communauté, les organismes des Premières nations;
- Pourquoi l'IRHSA est-elle gérée par l'entremise d'un organisme politique?
- Il existe une concurrence entre les Premières nations en ce qui a trait aux ressources financières – il faudrait collaborer et dépolitiser l'attribution des ressources financières;
- Élaborer un plan global clair afin de définir une stratégie plus large en ce qui concerne les systèmes de soins de santé;
- Faire en sorte que les processus soient soutenus par les communautés;
- Cibler les personnes qui ont du talent au sein de la communauté;
- Déterminer les modèles et les champions au sein des communautés;
- Améliorer le perfectionnement professionnel dans les organisations.

Groupe 2

Mesures efficaces

- Faire en sorte que la question du milieu de travail sain devienne une priorité stratégique;
- Reconnaître que le succès d'une organisation dépend de la qualité de vie au travail;
- Créer des solutions novatrices dans lesquelles le recrutement ne dépend pas des ressources financières;
- Créer des partenariats de type « accès aux Autochtones » pour l'embauche d'employés sur le terrain ou dans le domaine clinique;

- Éliminer le cloisonnement administratif/l'isolement et échanger l'information;
- Faire en sorte qu'il y ait des avantages ou une forme de reconnaissance pour les organismes qui créent un milieu de travail sain;
- Proposer des modèles positifs (« modèles de champions »). Par exemple, « *Seeds of Success* » à la radio, modèles locaux dans les communautés;
- Créer des partenariats dans le contexte d'une stratégie de recrutement (stratégie quinquennale).

Problèmes

- La qualité de vie au travail dans les organismes n'est pas toujours une priorité stratégique;
- Enseignement de la maternelle à la 12^e année : il faut combler les lacunes en mathématiques et en sciences pour que les jeunes obtiennent leur diplôme (conditions préalables à des études dans le domaine de la santé);
- Disparités salariales (communauté par rapport à la DGSPNI, niveau fédéral par rapport au niveau provincial, manque d'uniformité d'une région à l'autre);
- Reconnaissance des compétences (ou manque de reconnaissance des compétences);
- Formation (ou absence de formation) des travailleurs de la santé non réglementés;
- Accès aux soins de santé 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7;
- Reconnaissance de la diversité des travailleurs par « l'employeur ».

Solutions

- Faire en sorte que la communauté crée des liens avec les infirmières qui travaillent dans les postes de soins infirmiers;
- Accorder un soutien/une assistance à l'infirmière qui fournit les services;
- Faire preuve de souplesse;
- Élaborer un plan stratégique en ressources humaines en collaboration avec les partenaires (bandes);
- Privilégier un modèle coopératif – GB;
- Créer des partenariats avec les conseils tribaux pour assurer une sécurité financière;
- Favoriser chez les employés la compréhension des compétences culturelles (cultures et attitudes), de la diversité culturelle, d'une approche holistique.

Groupe 3

Mesures efficaces

- Mettre en place des équipes multidisciplinaires (poste de soins infirmiers, centre de soins de santé, soins à domicile) pour accroître la motivation;
- Mettre en œuvre un bon système de soutien;
- Faire connaître la bonne réputation de l'établissement de soins de santé;

- Avoir un réel désir de travailler au sein de la communauté;
- Tisser des liens culturels et linguistiques;
- Comprendre le langage corporel/les expressions faciales;
- Avoir les bons outils et la formation adéquate pour effectuer le travail;
- Promouvoir les services offerts et créer des liens;
- Obtenir la participation des membres de la communauté;
- Favoriser un sentiment d'appartenance – faire partie intégrante d'une équipe;
- Fournir des programmes de mentorat à l'intérieur et à l'extérieur de la communauté;
- Promouvoir la notion de respect;
- Connaître le prénom des personnes comme élément de base dans ses relations;
- Favoriser la communication;
- Encourager et soutenir la créativité – renforcer le sens de l'autonomie;
- Recherches : les employeurs devraient surveiller certains indicateurs liés au maintien en poste et au milieu de travail sain.

Problèmes

- Hiérarchie, pouvoir et revenu;
- Diversité chez les travailleurs : âge, perfectionnement personnel, expérience de vie, degré d'instruction, antécédents personnels et culturels;
- Conditions de travail non conformes aux normes;
- Absence de conditions de travail;
- Insatisfaction par rapport au niveau de rémunération et au niveau de financement actuel;
- Éloignement sur le plan géographique;
- Motivation au travail;
- Réponses aux demandes des secteurs public et privé;
- Sentiment d'impuissance face aux problèmes dans les communautés autochtones; se sentir dépassé par les problèmes/les enjeux;
- Effectuer un travail qui ne correspond pas à la portée de la pratique et pour lequel les connaissances acquises sont insuffisantes;
- Charge de travail et nombre de demandes (charge de travail par employé = trop importante);
- Pénurie de professionnels qualifiés au sein des communautés;
- Leaders trop occupés;
- Trop grand nombre de besoins et de problèmes déterminés (on ne sait pas par où commencer);
- Création de projets/d'objectifs à long terme;
- Solutions rapides ou temporaires;
- Conséquences du roulement du personnel à tous les niveaux;
- Problèmes liés à l'accès aux ressources/au manque de ressources – en raison de l'éloignement géographique.

Solutions

- Bon programme d'orientation et d'intégration;
- Bonne connaissance de la culture et de la communauté visée;
- Participation des patients et des membres de la communauté;
- Communication améliorée dans les zones rurales;
- Séances de communication pour les membres de l'équipe et ceux de l'équipe multidisciplinaire;
- Programme d'enseignement postsecondaire : compétence culturelle et étudiants autochtones – diversité au sein des communautés;
- Soutien à la formation – conserver les connaissances et les compétences actuelles : exigences, examen des descriptions de travail, examen des niveaux de rémunération;
- Création de partenariats efficaces avec différents organismes secteurs de la santé : enseignement postsecondaire : travail/stages, équilibre;
- Mentorat – médecine traditionnelle, jeunes et aînés/guérisseur;
- Connaissances et compétences fondées sur des preuves – culture;
- Personnes qualifiées dans la communauté;
- Qualité des connaissances et des compétences;
- Recrutement en milieu rural – logement;
- Locaux à bureaux;
- Professionnel de la santé apte à créer des réseaux;
- Internet – mettre sur pied un programme d'établissement de réseaux à l'extérieur de la communauté (blogue);
- Outils de mesure de la réussite, preuve de réussite.

3.2 Agrément et qualité de vie au travail

Groupe 1

Mesures efficaces

- Périodes de réflexion pour les équipes;
- Célébrations – activités mensuelles;
- Soutien des intervenants, les aider à garder un bon moral;
- Activités de reconnaissances – menées avec doigté – en tenant compte des années de service;
- Formation/perfectionnement professionnel;
- Création de différentes catégories afin de reconnaître différentes caractéristiques.

Problèmes

- Saboteurs;
- Charge de travail – ne pas oublier qu'il est permis de s'amuser;
- Répartition équitable des tâches entre les employés – favoriser la communication, l'entraide, et le faire de manière non menaçante;
- Responsabilité au niveau collectif;

- Bon fournisseur au moment opportun;
- Capacités – insuffisantes dans l'ensemble;
- Employés qui se demandent pourquoi on organise une activité – ils ne comprennent pas la valeur de la qualité de vie au travail;
- Épuisement lié aux exigences de base du travail – au simple fait de devoir entrer au travail;
- Horaires variables;
- Attentes même lorsque la personne n'est pas « en devoir »;
- Prévention et crise (cette notion est différente dans le Nord et dans le Sud);
- Certaines personnes ne veulent être examinées que par une infirmière en particulier;
- Absence d'infrastructure pour soutenir les travailleurs – aménagement médiocre non fondé sur des pratiques exemplaires;
- Participation du chef et des membres du conseil au processus décisionnel : sont-ils présents?
- Autonomie en matière de santé, dans le traitement des toxicomanies;
- Absence de formation, pénurie de main-d'œuvre et de personnel de remplacement;
- Postes de travail, équipement et infrastructure de base inadéquats;
- Équilibre travail-vie personnelle;
- Impossibilité d'utiliser ses congés annuels;
- Chef et membres du conseil trop engagés dans le processus;
- Absence d'un système de gestion des ressources humaines (système équitable);
- Soutien aux personnes – afin qu'elles se réalisent pleinement;
- Collaboration entre les membres de la communauté.

Solutions

- Élaborer une stratégie en matière de ressources humaines;
- Reconnaissance – employés très performants par rapport à ceux qui se concentrent sur leurs tâches de base – éviter le ressentiment et offrir les mêmes chances à tous de réussir;
- Favoriser l'équité en matière de rémunération entre les hommes et les femmes;
- Surveiller les employés très performants = risque d'épuisement professionnel?
- Axer la reconnaissance non seulement sur la réalisation générale, mais aussi sur une tâche en particulier;
- Régler les problèmes;
- Favoriser l'atteinte de l'équilibre travail-vie personnelle – cet aspect peut constituer un engagement;
- Accorder des congés de maladie à titre d'encouragement – mais il faut d'abord régler les problèmes sous-jacents liés à l'épuisement professionnel;
- Traiter les gens comme des partenaires égaux;

- Définir ce que doivent être des relations saines entre les différents services;
- Effectuer des exercices de renforcement des équipes – une telle activité devrait être obligatoire;
- Organiser des périodes de réflexion pour les employés;
- Reconnaître les mesures prises à petite échelle;
- Faire preuve de créativité;
- Organiser des activités/célébrations;
- Faire en sorte que tous les employés déjeunent ensemble – et ne parlent pas du travail;
- Tenir des réunions des employés sur une base régulière/créer un outil de communication;
- Organiser des séances d'information sur une base régulière;
- Sensibiliser davantage les employés aux forces, aux compétences et à la diversité de l'organisation.

Groupe 2

Mesures efficaces

- Promouvoir les valeurs et la mission de l'organisation (afficher les valeurs de l'organisation et réexaminer ces valeurs sur une base permanente);
- Être sensibilisé au fait que les milieux de travail se font concurrence pour embaucher des employés (il faut répondre aux besoins de ces derniers);
- Communiquer davantage, échanger de l'information, recueillir les commentaires des clients et des membres de la communauté;
- Favoriser l'agrément;
- Cibler les efforts (plan stratégique et financement);
- Déterminer les enjeux;
- Établir un lien entre les indicateurs et proposer des solutions;
- Obtenir la participation des leaders et des partenaires;
- Créer des réseaux afin d'améliorer la qualité des services;
- Veiller à ce que les décisions clés incluent tous les piliers, y compris les employés/le milieu de travail, les ressources financières, la communauté, les clients et le personnel.

Problèmes

- Obstacles structurels : financement, parité salariale;
- Attitude qui consiste à tenter en vain de rendre une chose attrayante (consulter Larry S. pour en savoir plus à ce sujet);
- Manque de clarté au sujet du rôle/de l'emploi et absence de liens avec la mission de l'organisation (par exemple, description de tâche de l'infirmière de service);
- Renouvellement de l'IRHSA;
- Conséquences.

Solutions

- Renseigner les intervenants sur le milieu de travail sain, le personnel embauché, la productivité, la satisfaction des clients, la crédibilité des organisations;
- Organiser des activités de reconnaissances;
- S'arrêter et examiner la situation antérieure et le chemin parcouru;
- Reconnaître que les solutions, qu'elles soient de petite ou de grande envergure, sont toutes importantes.

Groupe 3

Mesures efficaces

- Reconnaissance des employés;
- Participation des employés et consultation de ces derniers – mesures à prendre, sentiment d'appartenance;
- Entrevue de fin d'emploi – raison du départ;
- Politique de la porte ouverte à l'endroit des gestionnaires et des employés (relations bilatérales);
- Rétroaction positive;
- Occasions de croissance;
- Information aux employés sur l'évolution, les progrès et l'histoire de l'organisation;
- Ouverture de la direction face à la création d'un milieu de travail sain;
- Harmonisation des gestes et de la parole;
- Leadership = responsabilité de tous;
- Amélioration des compétences en leadership de tous les employés;
- Reflet de la mission et des objectifs de l'organisation (nature, raisons);
- Soutien aux employés de première ligne et aux gestionnaires :
 - programme-système pour les employés;
 - services de soutien pour aider les travailleurs (services de guérisseur traditionnel);
- Valeurs : explication des valeurs personnelles et organisationnelles;
- Séance de réflexion pour les employés – styles de travail et styles d'apprentissage;
- Normes et caractère permanent du travail;
- Profil de styles individuels;
- Encouragement face à l'innovation en soulignant les échecs (comme expérience d'apprentissage) et en soutenant les nouveaux projets.

Problèmes

- Peur;
- Manque de communication, de soutien, de ressources;
- Préparation au changement;
- Degré de confiance des intervenants;
- Participation des gestionnaires;

- Gestionnaires qui oublient parfois de communiquer avec les employés, de les consulter et de planifier avec eux;
- Programme de transition/lacune;
- Cours intensif en matière de culture, d'environnement, de géographie, de transition et d'adaptation;
- Modèle de comportement profondément ancré;
- Non-respect des protocoles et des politiques;
- Responsabilisation;
- Évaluation : gestionnaire – employé, employé – gestionnaire;
- Compétences en leadership (mindgarden.com) (partenaires en matière de gestion du personnel à l'extérieur de l'organisation);
- Épuisement professionnel des gestionnaires (cadres intermédiaires, cadre supérieurs);
- Reconnaissance des limites;
- Différences entre les générations;
- Roulement du personnel;
- Loyauté.

Solutions

- Évaluation du problème;
- Quelles sont vos croyances? Quelles sont vos valeurs? Quel sont vos préjugés? Agissez!
- Solutions axées sur l'intelligence émotionnelle (employés, gestionnaires, politiques, programmes d'enseignement);
- Évaluation du rendement;
- Relations : employés – gestionnaire (travail en collaboration);
- Politique relative au personnel révisée chaque année;
- Examen du « *Speak up corner* » (tribune libre) par la direction;
- Élaboration des plans de travail sur une base collaborative;
- Description de travail;
- Responsabilisation;
- Liste des objectifs dressée par les employés et communiquée à la direction;
- Mise en valeur des forces de chaque groupe d'âges;
- Enquêtes sur la satisfaction des employés;
- Programme d'aide/de mentorat par les pairs en milieu de travail; encouragement et motivation;
- Précision du mandat et des attentes;
- Élaboration d'indicateurs clairs pour surveiller la qualité de vie au travail (congés de maladie, taux de roulement des employés, taux d'insatisfaction des employés);
- Mesures incitatives;
- Information fondée sur des recherches;
- Cycle de vie de l'organisation (compréhension) – évolution et innovation;
- Équilibre;
- Habilitation des employés;

- « Bavardage » au cours d'un déjeuner.

3.3 Cheminement de carrière

Groupe 1

Mesures efficaces

- Évaluer les acquis;
- Aborder les membres de la communauté de manière respectueuse;
- Considérer que le point de départ est la communauté;
- Prendre des mesures qui correspondent aux besoins;
- Reconnaître que certaines communautés ne sont pas préparées – comment peuvent-elles se préparer?
- Tracer la voie, écouter;
- Entretenir des relations cordiales – sincérité et mesures de soutien;
- Proposer des modèles de rôle;
- Connaître les attentes – faire équipe/mentor;
- Fixer des objectifs réalistes et atteignables;
- Accorder une valeur à l'expérience;
- Tenir compte de la crainte liée à la nécessité d'obtenir une formation systématique;
- Avoir recours à un récit – aide à faire comprendre aux gens qu'ils ne sont pas les seuls dans cette situation;
- Communiquer avec les membres de la communauté.

Problèmes

- Roulement de personnel élevé;
- Uniformité;
- Effort pour maintenir la motivation, car il s'agit d'un long processus;
- Instabilité sur le plan politique;
- Création de liens de confiance avec des partenaires pour franchir un long processus;
- Soutien de la communauté;
- En raison des événements antérieurs et actuels, les gens ne font pas confiance au gouvernement pour obtenir de l'aide;
- Soutien gouvernemental insuffisant et aucune obligation de rendre compte;
- Surmenage, surutilisation des capacités et tâches plus importantes pour obtenir des gains à long terme;
- Soutien aux partenaires;
- Crainte de « picorage » de la part d'autres groupes et du gouvernement;
- Dénombrement équitable des personnes à la suite de leur perfectionnement professionnel.

Solutions

- Améliorer la mémoire de l'organisation – transfert efficace de la mémoire portant sur les compétences;
- Proposer une solution globale – élaborer une politique;
- Favoriser une indépendance face au gouvernement et au conseil;
- Organiser des séances d'orientation et de sensibilisation pour les nouveaux intervenants d'organismes;
- Il n'existe pas d'approche descendante en matière de gestion; respecter les acquis des employés et les faire participer à l'ensemble du processus;
- Faire en sorte que les communautés déterminent les besoins en ressources humaines en soins de santé – quelle est la situation actuelle et quels sont les besoins;
- Valoriser les communautés en raison de leurs différences culturelles, et non par compassion/esprit de rivalité;
- Adopter une démarche axée sur les forces, travailler en fonction des forces actuelles qui ne sont ni meilleures, ni pires, mais seulement différentes;
- Adopter une approche basée sur les acquis, la reconnaissance des acquis – jeter des ponts pour que les employeurs puissent reconnaître les acquis;
- Considérer les aînés comme les « gardiens du savoir »;
- Prendre des mesures visant à faciliter le processus de guérison;
- Veiller à ce que les aînés élaborent leur propre recueil en matière de connaissances;
- Travailler avec le système d'éducation dans notre secteur et avec les communautés, prendre la responsabilité de déterminer pourquoi les jeunes ne terminent pas leurs études de niveau secondaire;
- Faire en sorte que des occasions de formation soient offertes au sein de la communauté;
- Offrir une formation appropriée qui aiderait les gens à faire face aux obstacles; par exemple la nécessité de comprendre pourquoi les jeunes consomment du crystal meth et la manière de réagir en présence de tels comportements;
- Offrir aux intervenants un soutien au leadership pour leur permettre d'exercer leur rôle de leader – offrir une formation en leadership;
- Sensibiliser le gouvernement en ce qui a trait aux calendriers d'exécution – une période de cinq ans n'est pas assez longue;
- Prolonger les délais d'exécution, car le Conseil du Trésor impose une limite en cette matière;
- Accorder un financement de base pour la formation des ressources humaines;
- Soutenir le cadre de travail en ressources humaines au moyen d'un financement durable.

Groupe 2

Mesures efficaces

- Créer des partenariats avec les communautés, les organismes, les collèges et les établissements d'enseignement des Premières nations;
- Privilégier les secteurs clés : harmonisation des besoins des employeurs à ceux des personnes, inventaire des actifs et des compétences, description de travail axée sur les compétences, approche holistique, soutien et mentorat de la part de l'employeur;
- Favoriser le détachement d'employés, les déplacements d'employés;
- Élaborer une stratégie positive de maintien en poste;
- Favoriser le partenariat entre employeur et employé;
- Dresser un inventaire des talents des personnes;
- Planifier la relève;
- Proposer un modèle adéquat en matière de ressources humaines.

Problèmes

- Atteinte d'un équilibre entre le nombre d'employeurs qui veulent partir et le nombre d'employeurs qui veulent rester;
- Certificats d'entrée;
- Établissements d'enseignement/de formation (programmes de transition);
- Embauche par l'organisation, gouvernance, aspect communautaire;
- Perception face à la hiérarchie (progression professionnelle);
- Équilibre à atteindre entre les besoins de la communauté, ceux de l'organisme et ceux des personnes;
- Risque – appauvrir les communautés sur les plans des compétences et de l'expertise.

Solutions

- Utiliser le processus du programme de Recrutement des leaders en politique (RLP) (reconnaisances des compétences);
- Faire preuve de souplesse;
- Améliorer les connaissances;
- Élaborer un modèle de cheminement de carrière fondé sur les besoins;
- Respecter des principes clés (souplesse);
- Conserver des données sur les compétences et la formation de la personne, etc. (données très positives);
- Créer un poste de conseiller en cheminement de carrière;
- Commencer à sensibiliser et à renseigner les personnes lorsqu'elles sont jeunes;
- Nourrir l'espoir d'obtenir un revenu plus élevé grâce à des études supérieures;
- Viser l'atteinte d'un équilibre.

Groupe 3

Mesures efficaces

- Démarche qui tient compte d'abord de la situation actuelle et non de la situation future de la personne (distinguer le présent de l'avenir);
- Analyse des problèmes courants;
- Définition des stratégies et des solutions : uniques à la personne;
- Besoin de l'appui de la communauté et de l'organisation;
- Évaluation et reconnaissance des acquis (ERA);
- Partenariat : monde de l'éducation (enseignement postsecondaire/ écoles), organismes de santé, chef et conseil;
- Rôles (différents rôles des intervenants);
- Souplesse et neutralité;
- Portfolio de la personne, de la communauté;
- Occasions d'apprendre de l'expérience des autres;
- Approche holistique.

Problèmes

- Problèmes en mathématiques et en sciences – professeurs sûrs d'eux (formation des professeurs, compétence en salle de classe, enseignement postsecondaire, programmes d'enseignement);
- Promotion de l'instruction auprès des communautés et des familles (modèles de personnes instruites, de personnes qui ne quittent pas la communauté);
- Formation en cours d'emploi;
- Compréhension des raisons à l'origine du problème – répercussions des pensionnats indiens sur les parents et les grands-parents;
- Système d'éducation axé sur les besoins de la communauté et adapté à sa situation actuelle;
- Programme offert dans la communauté (collège, programme d'enseignement postsecondaire dans la réserve);
- Programmes de transition pour tous les apprenants (plus grande accessibilité dans la communauté);
- Manque de souplesse;
- Problèmes liés à la famille, aux enfants, aux responsabilités familiales;
- Changement culturel;
- Soutien insuffisant;
- Sensibilisation;
- Mesures pour faire en sorte que les jeunes restent à l'école.

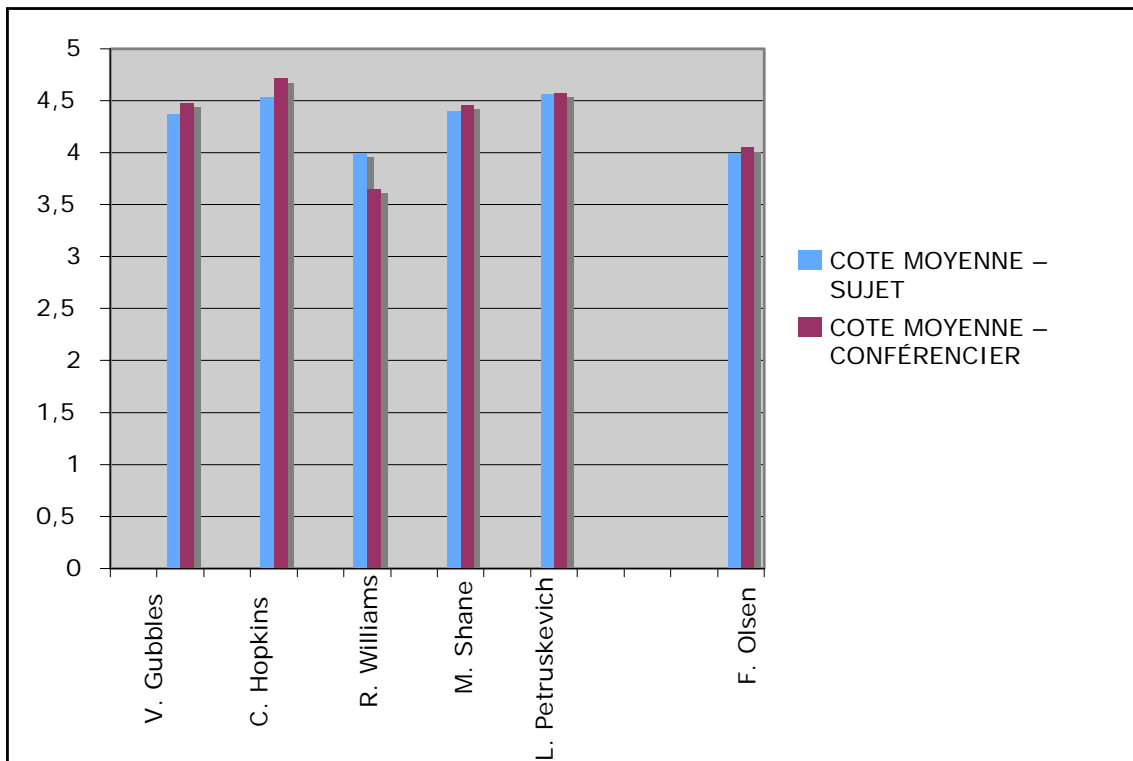
Solutions

- Lien entre le monde de l'éducation et celui de l'emploi (programme de formation);
- Solutions stratégiques;
- Meilleure sensibilisation face à l'éducation;
- Programmes en ligne venant d'autres pays (partenariat avec une institution sœur);
- Souplesse en matière d'horaire, de cours, afin de répondre aux besoins des étudiants;
- Mesures incitatives pour les professeurs et les jeunes;
- Compétence culturelle des futurs professeurs : notion incluse dans les programmes éducatifs;
- Renseignements fournis aux employeurs (chef de conseil) afin qu'ils fassent preuve de souplesse;
- Consentement de l'employeur à offrir à ses employés la possibilité d'obtenir une formation – compétence culturelle;
- Adoption d'une approche holistique;
- Perspective en santé de la population;
- Infrastructure adéquate;
- Reconnaissance des problèmes;
- Collaboration entre le secteur de la santé et celui de l'éducation;
- Pertinence et accessibilité de l'éducation;
- Présence de professionnels de la santé à l'intérieur et à l'extérieur de la communauté pour renseigner la population – soutenir l'éducation d'autres personnes;
- Diminution de l'importance de la crainte associée à l'éducation;
- Augmentation des ressources financières (MAINC);
- Mise en œuvre d'un processus de financement.

4. Sommaire de l'évaluation

Formulaire d'évaluation – Chaque élément est coté selon une échelle allant de 1 à 5 où S/O = Personne absente, 1 = Très faible, 2 = Faible, 3 = Passable, 4 = Satisfaisant et 5 = Très satisfaisant.

SÉANCES PLÉNIÈRES	COTE MOYENNE - SUJET	COTE MOYENNE – CONFÉRENCIER
Recrutement et maintien en poste <i>Victoria Gubbels</i>	4,37	4,48
Agrément et qualité de vie au travail <i>Carol Hopkins</i>	4,54	4,72
Agrément et qualité de vie au travail <i>Rosemary Williams</i>	4	3,65
Déjeuner de réseautage de l'Initiative en matière de milieux de travail sains <i>Martin Shain</i>	4,4	4,46
Cheminement de carrière <i>Lori Petruskevich</i>	4,57	4,58
Cheminement de carrière <i>Frieda Olson</i>		
Création d'un réseau axé sur l'échange d'information – Prochaines étapes : Vision pour l'avenir	4	4,05



Veillez fournir tout commentaire additionnel au sujet des séances plénières qui ont eu lieu au cours de la conférence :

Dans l'ensemble, les commentaires étaient positifs, mais on indiquait clairement que la durée du sommet devrait être plus longue. De manière générale, les participants ont apprécié les sujets et les conférenciers, et les ont trouvés bien préparés. Toutefois, on indique que les conférenciers se fient trop aux présentations PowerPoint pour communiquer leur message.

Les participants auraient aimé qu'on leur fournisse des copies papier des exposés, ce qui leur aurait permis de prendre des notes au cours des discussions et de les communiquer ensuite aux membres de la communauté.

En général, les participants croient qu'on a répondu aux attentes et que cette conférence est un bon début.

Objectifs de la journée : *Communiquer et promouvoir les pratiques qui favorisent une qualité de vie au travail et des milieux de travail sains dans les établissements de soins de santé autochtone de partout au pays, et créer un réseau afin de poursuivre l'échange des connaissances et des expériences en matière de qualité de vie au travail.*

Selon vous, les objectifs de l'activité ont-ils été atteints?

Les participants devaient répondre par Oui ou par Non, mais certains ont formulé d'autres commentaires.

Commentaires :

Les participants ont exprimé leur satisfaction face à la variété et à la pertinence des exposés; à leur avis, il est très utile de connaître les projets menés par les autres régions et les autres communautés.

Certains participants voulaient obtenir plus de renseignements sur l'établissement d'un lien direct avec l'IRHSA et sur les objectifs de cette dernière; ils ont recommandé que les organismes régionaux, nationaux et communautaires soient mieux représentés.

Selon les participants, on a reconnu l'existence de beaucoup de problèmes importants et on devrait poursuivre l'examen des sujets à l'ordre du jour et prendre plus de mesures à ce sujet.

Êtes-vous satisfait de la tenue de cet événement? OUI – 100 %

Commentaires :

Les participants ont trouvé les exposés instructifs. Ils ont profité de cette occasion pour rencontrer de nouvelles personnes et échanger des renseignements. Ils ont constaté que les autres participants faisaient face aux mêmes difficultés, mais ce sommet leur a permis d'obtenir des renseignements utiles et d'échanger de nouvelles idées à mettre en application dans leurs milieux respectifs.

Les participants ont exprimé une réserve quant au fait que les séances se déroulaient à un rythme trop rapide, que les exposés importants ont été présentés trop rapidement et que des renseignements ont échappé aux participants.

Selon vous, une telle activité est-elle profitable? OUI – 100 %

Commentaires :

Tous les participants sont d'accord pour dire que l'échange de connaissances est toujours profitable et qu'il est important de savoir qui fait quoi pour pouvoir adopter les pratiques des autres et adapter les mesures qui sont déjà efficaces. Les gens ont trouvé très utile de rencontrer les intervenants clés de l'IRHSA et d'échanger avec eux.

Les participants ajoutent qu'il existe un si grand nombre de problèmes à régler et si peu de temps pour le faire.

Est-ce que vous assisteriez de nouveau à ce type d'activité?

OUI – 100 %

Commentaires :

Encore une fois, les participants ont affirmé unanimement qu'ils assisteraient de nouveau à d'autres activités de ce type et que, en réalité, ces activités devraient avoir lieu dans d'autres endroits. En tenant compte de la situation actuelle en ce qui concerne les soins de santé, il est extrêmement important de poursuivre le dialogue.

Quels sont les sujets/thèmes qui, selon vous, devraient faire partie de l'ordre du jour du prochain événement?

Les participants ont considéré que les trois sujets abordés au cours du sommet sont des secteurs clés en santé et qu'on devrait poursuivre le travail relatif à ces trois sujets. Selon eux, il faudrait obtenir plus d'information sur les points suivants :

- Plus grand nombre de projets/propositions au niveau communautaire;
- Détermination des éléments clés en matière de « pratiques exemplaires » et de « milieux de travail sains », p. ex. l'infrastructure idéale pour héberger une équipe de soins de santé;
- Mise en commun des pratiques exemplaires actuelles;
- Manière d'amorcer un processus d'évaluation;
- Création d'un cadre de travail en ressources humaines;
- Plus grand nombre de stratégies axées sur des mesures concrètes;
- Renseignements sur l'intelligence émotionnelle, les aspects légaux liés aux ressources humaines et la sécurité culturelle.

Quels changements pourrait-on effectuer?

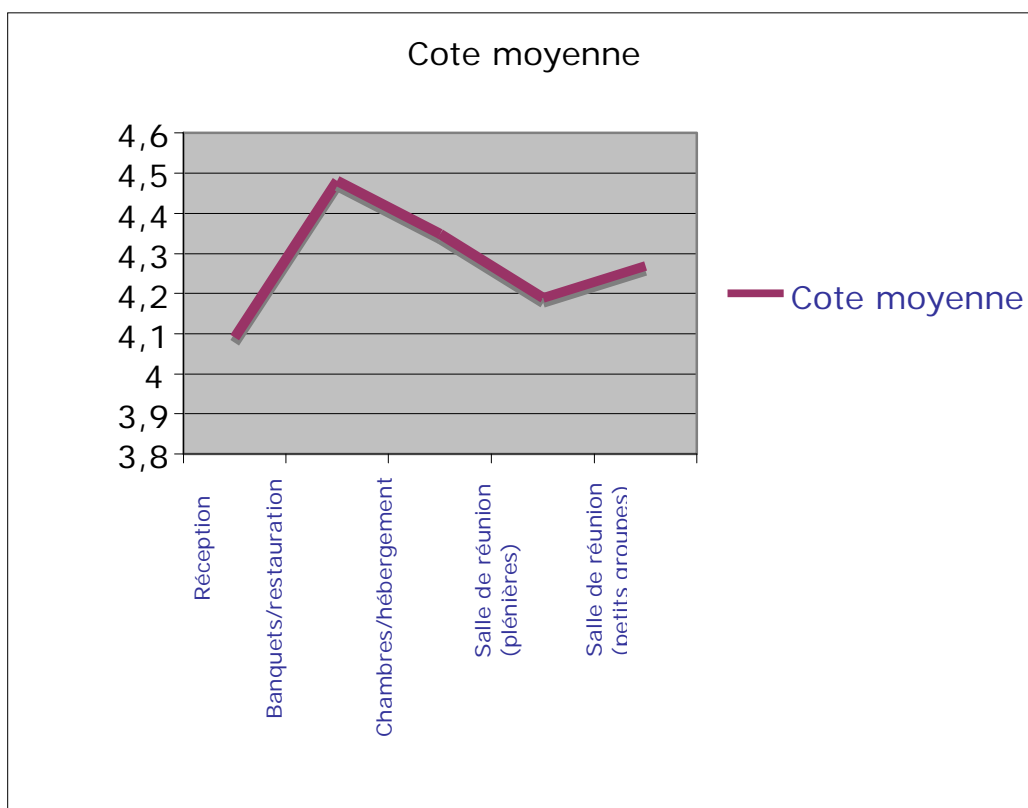
La principale préoccupation formulée par les participants est que la séance était trop brève et que les gens n'avaient pas assez de temps. On indique clairement que la séance devrait durer deux jours.

Les participants croient que le sommet est une réussite, mais ils voudraient tisser des liens plus étroits avec l'IRHSA de toutes sortes de manières – plan de travail, objectifs, mise en œuvre.

Veillez indiquer votre taux de satisfaction par rapport à l'endroit choisi pour l'événement, soit le Crowne Plaza Hotel :

Les participants cotent cet élément selon une échelle allant de 1 à 5 où S/O = Personne absente, 1 = Très faible, 2 = Faible, 3 = Passable, 4 = Satisfaisant et 5 = Très satisfaisant

Selon les commentaires additionnels formulés, la température de la salle de réunion était trop élevée et la salle était mal aérée. Cependant, de manière générale, les cotes moyennes indiquées plus loin démontrent que les installations et les services de l'hôtel étaient « satisfaisants ».



Commentaires additionnels et rétroaction :

Les participants ont dans l'ensemble exprimé les deux commentaires suivants : premièrement, le lien avec l'IRHSA n'était pas clair et, deuxièmement, la température de la salle de réunion était trop élevée.

Les participants indiquent aussi qu'ils ont apprécié les efforts consacrés à l'organisation de l'atelier et ils précisent que l'animation du sommet était une réussite.

5. Recommandations générales

En résumé, les participants se sont rassemblés à l'occasion de cette réunion et ils ont participé activement aux séances en petits groupes; ils sont d'avis que le sommet a été très utile sur les plans de la création de réseaux et de l'échange d'information. À cet égard, l'objectif de la réunion a été atteint.

Dans l'avenir, en se basant sur les commentaires exprimés dans les formulaires d'évaluation, il semble que des changements devront être effectués en ce qui a trait à l'endroit et à la durée de la réunion. Selon le consensus général, la durée appropriée d'une telle réunion serait de deux jours.

Même si les participants ont jugé que les sujets à l'ordre du jour étaient bien choisis et qu'ils constituaient des secteurs clés dont il fallait discuter, plusieurs participants voudraient discuter davantage de la stratégie sur les ressources humaines et de la manière de créer des liens plus étroits avec l'Initiative sur les ressources humaines en santé autochtone, qui fait actuellement partie du programme de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits de Santé Canada.

En ce qui a trait à l'animation de la réunion, l'horaire de la journée était très serré et il a fallu diriger les activités avec beaucoup d'habileté pour faire en sorte que les exposés et les techniques de dynamique de groupe soient présentés selon l'horaire. En général, les participants veulent profiter pleinement des pauses prévues pour créer des liens. Lorsque l'horaire est chargé, il est plus difficile de faire preuve de souplesse et d'accorder un peu plus de temps à cet égard.

Les recommandations particulières qui découlent des discussions tenues au cours du sommet ainsi que les commentaires reçus sont les suivants :

1. Tenir une deuxième réunion afin de poursuivre le travail de remue-méninges amorcé au cours de la première réunion.
2. Faire en sorte qu'il y ait plus de possibilités de parler des « pratiques exemplaires » et des stratégies visant à mettre en œuvre ces pratiques dans d'autres établissements de soins de santé.
3. Expliquer plus clairement le lien qui existe entre les objectifs de la réunion et l'IRHSA et ses futurs objectifs.

4. Inviter un plus grand nombre de participants et faire en sorte que les organismes autochtones nationaux et régionaux ainsi que les communautés soient représentés de manière appropriée.
5. Organiser l'ordre du jour de manière à permettre la tenue de multiples séances en petits groupes sur une variété de sujets ou à différents niveaux, pour faire en sorte que les participants puissent choisir les sujets qui correspondent le plus à leurs besoins.
6. Prolonger la durée de la réunion; une telle réunion devrait durer au moins deux jours.
7. Organiser une réunion finale avec tous les intervenants ayant travaillé à la planification pour veiller à ce que les renseignements sur les principaux bailleurs de fonds, les partenaires ou les notes soient inclus dans les documents et qu'aucun élément ne soit oublié.
8. Veiller à ce que tous les documents imprimés soient offerts aux participants et qu'ils soient inclus dans leurs trousse de réunion.
9. Créer des modèles de feuilles de travail pour chaque sujet afin d'aider les participants à déterminer la manière dont les mesures peuvent être mises en œuvre au niveau local – démarche pertinente dans le cas de la CQVT-SSQ.
10. Favoriser la participation des membres de l'équipe d'animation dès les premières étapes de la planification pour obtenir leur soutien et leurs suggestions en ce qui concerne l'ordre du jour et pour atteindre les meilleurs résultats possible.
11. Fournir des listes de collaborateurs partenaires qui peuvent travailler de concert avec les intervenants de l'industrie des soins de santé afin d'améliorer la qualité de vie au travail et favoriser des milieux de travail sains.
12. Créer des outils informatiques et des liens pour intensifier la communication et l'établissement de réseaux au sein de l'industrie des soins de santé.
13. Élaborer un guide servant à déterminer les étapes nécessaires à l'atteinte des objectifs de la CQVT-SSQ et y inclure la manière d'amorcer les différentes étapes de la mise en œuvre, p. ex. comment créer un cadre de travail pour élaborer une politique sur les ressources humaines en santé.

14. Prévoir davantage d'activités interactives, par exemple des jeux de rôles, pour favoriser les échanges entre les participants et varier la cadence des activités inscrites à l'ordre du jour.
15. Organiser une réception afin de rassembler les participants et présenter une vidéo sur les pratiques exemplaires ou les outils promotionnels.

Annexe A – Liste des participants

BARTON, Melissa
BEAUVAIS, Natalie
BURTON, Pam
CAMERON, Anita
COHEN, Deborah
COOK, Joanne
DAULT, Mylène
DOXTATOR, Sheri
GLADUE, Darlene
HAMMI, Samir
HART-WASKEKEESIKAW, Fjola
HEALY, Bonnie
HOWARD, Sonya
KAHLINA, Vera
LEBLANC, Marie-Josée
NAHWEGAHBOW, Beverly
NOEL, Francine
PETRUSKEVICH, Lori
ROTHFUCHS, Steve
RYAN, Kevin
RYAN, Ron
SANDERS, Larry
SANDERSON, Lora
SHESHEQUIN, Loretta
STEVENSON, Darrin
STRELIOFF, Wayne
TARRANT, Florence
WILSON, Christine

Annexe B – Membres du comité d'organisation

BARIL, Mireille (SC, DGSPNI)
BARTON, Melissa (CQVT-SSQ)
BINKS, Janet (SC, DGSPNI)
BRASCOUPE, Simon (SC, DGSPNI)
DAULT, Mylène (FCRSS)
LACROIX, Gisèle (SC, DGSPNI)
SWEENY, Maureen (SC, DGSPNI)
TOULOUSE, May (SC, DGSPNI)