



## Nous célébrons notre premier anniversaire



### En quoi consiste le RCRHS?

Le RCRHS a été mis sur pied grâce aux fonds de Santé Canada et des Instituts de recherche en santé du Canada, et est composé de décideurs politiques, de chercheurs et d'experts nationaux qui ont à cœur ou participent à la recherche, à l'élaboration de politiques ou à la planification dans le domaine des ressources humaines en santé.



### DANS CE NUMÉRO

Buts et proposition de démarche du RCRHS	2
Actualités: Réponse du RCRHS au rapport du conseil du premier ministre	3
Plaques tournantes régionales du RCRHS	4
Consultations du RCRHS	5-6
Synthèses de connaissances du RCRHS	7
Mise en valeur des étudiants en RHS	8
Outils du RCRHS et du NHSRF	9-10
Le RCRHS dans l'actualité—extraits	11
Lettre de nos bailleurs de fonds	12

### Notre anniversaire

**Le réseau canadien sur les ressources humaines en santé vient de fêter son premier anniversaire le 1er Octobre à l'Hôtel Westin, à Ottawa.**



**Discours-Programme:** *Perspective internationale sur la nécessité d'un observatoire des ressources humaines en santé, Charles Godue, Organisation panaméricaine de santé (OPS)*

**Panel de décideurs:** *Faire face aux défis dans le domaine des ressources humaines en santé, et ce que le RCRHS peut faire pour aider,*

**Terry Goertzen, CCPSSRH**

**Suzanne McGurn, MSSLD de l'ontario**

*Un rapport complet sera bientôt disponibles!!*

*Pour plus d'information:*

[www.hhr-rhs.ca](http://www.hhr-rhs.ca)

### À propos du bulletin d'information du RCRHS

Le bulletin d'information du RCRHS est un de ses outils de diffusion de connaissances et a pour but de fournir ce qui suit;

- des renseignements sur les nouvelles, les innovations, les outils et les recherches les plus récents dans le domaine des ressources humaines en santé à l'échelle du pays;
- les dernières nouvelles sur les activités, les outils novateurs et les produits d'échange de connaissances du RCRHS

# Buts du RCRHS

Ce réseau pancanadien sur les RHS a pour but de mettre en relation les décideurs, les utilisateurs de connaissances et les chercheurs en RHS, afin de faire ce qui suit:



Assurer la coordination, recueillir des données, échanger des renseignements et renforcer la capacité dans le domaine de la **recherche de haute qualité en RHS**, au moyen de ce qui suit :

*Ses outils de recherche en ligne:*

- ✓ Répertoire d'experts
- ✓ Bibliothèque canadienne en RHS
- ✓ Répertoire de données sur les RHS



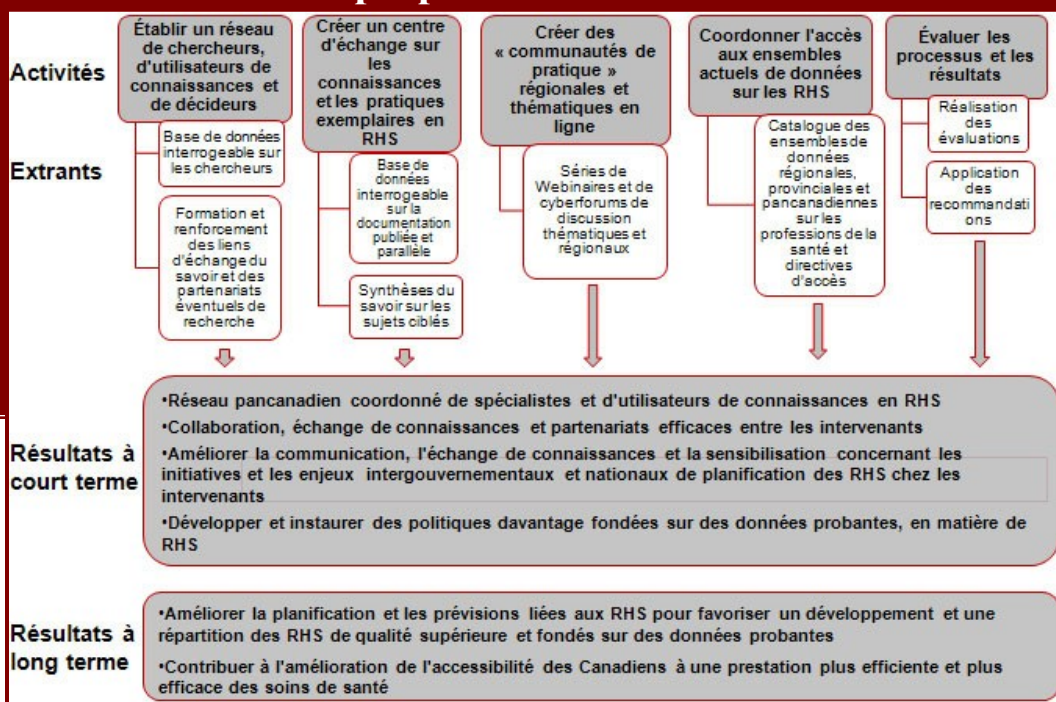
Soutenir des **politiques et des pratiques de haute qualité et fondées sur des données probantes en matière de RHS**, au moyen de ce qui suit:

*Ses outils d'aide à la décision en ligne:*

- ✓ Synthèses de connaissances sur les RHS
- ✓ Trousse de planification des RHS
- ✓ Présentation d'innovations en RHS



## Notre proposition de démarche



## Réponse du RCRHS au Rapport du Conseil du premier ministre: Groupe de travail sur l'innovation en matière de santé

En janvier 2012, les premiers ministres Robert Ghiz de l'Île-du-Prince-Édouard et Brad Wall de la Saskatchewan ont été nommés coprésidents du Groupe de travail sur l'innovation en matière de santé. Il s'agit d'un groupe composé de tous les ministres de la santé provinciaux et territoriaux et ayant pour but de « mettre en place d'un processus de collaboratif en matière de transformation et d'innovation qui contribuera à assurer la viabilité des soins de santé ». De plus, les membres de ce groupe « souscrivent au principe voulant qu'une collaboration et une coopération continues soient essentielles pour offrir au Canadiens un accès aux meilleurs soins de santé au monde » (Conseil de la fédération; Jan 17 2012).

À la suite de cette annonce, on a mis sur pied les trois groupes de travail suivants :

**Ressources humaines en santé:** Dirigé par Terre-Neuve-et-Labrador et la Colombie-Britannique

**Lignes directrices de pratique clinique:** Dirigé par l'Ontario et l'Alberta

**Champs d'activité:** Dirigé par le Manitoba et le Nouveau-Brunswick

Chaque groupe de travail a produit un rapport, qui a été présenté à Robert Ghiz et à Brad Wall, aux fins de discussion à la réunion du Conseil des premiers ministres tenue à Halifax, en juillet 2012. Peu après la réunion, les premiers ministres ont publié un rapport qui portait sur le passage de l'innovation à une action élargie dans le système de soins de santé qui représente une étape essentielle vers une approche axée davantage sur la collaboration et l'engagement. Les recommandations présentées dans ce rapport, intitulé *De l'innovation à l'action*, à l'égard des trois domaines interdépendants des initiatives de gestion des ressources humaines en santé, des modèles de soins axés sur le travail d'équipe et des lignes directrices de pratique clinique ont fait ressortir la nécessité de mieux mettre à profit notre infrastructure de connaissances, afin de mieux traiter ces questions. Le rapport recommande notamment l'établissement d'une plateforme pour assurer, de façon continue, l'identification des modèles novateurs et la diffusion de renseignements à ce sujet, afin de contribuer à promouvoir l'adoption des pratiques exemplaires.

En réponse à ce rapport en matière de soins de santé, la Dr Ivy Lynn Bourgeault a publié un article dans Troy Media, selon lequel un des meilleurs moyens de mettre en œuvre les recommandations du rapport serait l'établissement d'un « observatoire » pancanadien coordonné des ressources humaines en santé et que le Réseau canadien sur les RHS pourrait servir de prototype d'un tel observatoire. Elle indique que le RCRHS a déjà commencé de travailler à renforcer la capacité en recherche sur les RHS et à mettre en relation les chercheurs avec divers utilisateurs de connaissances et décideurs politiques, afin de traiter les questions examinées par les groupes de travail sur l'innovation en matière de santé des premiers ministres, entre autres », et elle souligne l'importance de situer le réseau dans un contexte international plus large pour le traitement des questions de migration. Bien que le rapport représente un pas en avant vers l'amélioration des soins de santé au Canada, il ne nous permet pas de trouver plus clairement la bonne voie.

L'actualité du Troy Media est disponible uniquement en anglais sur le site web du RCRHS: [www.hhr-rhs](http://www.hhr-rhs)

# Plaques tournantes régionales du RCRHS



Les plaques tournantes régionales tabletront sur les forces existantes, tout en offrant des possibilités supplémentaires de collaboration et d'échange de connaissances nationaux à l'appui du mandat du RCRHS. Ces plaques tournantes contribueront également à l'exécution du mandat de la plaque tournante régionale du Centre et de ses programmes de recherche, et du mandat des autres membres et équipes du Réseau, par la participation au comité de gestion, le travail avec les chefs de plaques tournantes à la coordination et à la gestion des recherches désignées comme priorités régionales, et le travail avec les autres plaques tournantes de thèmes à des programmes conjoints de diffusion et de mise en pratique de connaissances. Chaque plaque tournante régionale recevra les ressources administratives nécessaires pour gérer ses activités et participer aux activités d'échange de connaissances du RCRHS.



## Dr. Morris Barer

*Chef de la plaque tournante de l'Ouest du RCRHS, directeur du Centre de recherche sur les services et les politiques de santé de l'Université de la Colombie-Britannique et ancien directeur de l'Institut des services et des politiques de la santé (IRSC).*

*“L'équipe de la plaque tournante régionale de l'Ouest du RCRHS travaille depuis un certain temps à une synthèse de résultats de recherche portant sur les répercussions de la féminisation de l'effectif de médecins sur l'offre de services de santé”*  
- Voir page 7 pour plus de détails.



## Dr. Ivy Lynn Bourgeault

*Chef de la plaque tournante centrale et coordinatrice principale du RCRHS, titulaire de la chaire de recherche de l'IRSC et de Santé Canada en politiques relatives aux ressources humaines en santé; directrice scientifique du Réseau ontarien de recherche sur les ressources humaines en santé.*

*“L'équipe de la plaque tournante régionale du Centre travaille depuis un certain temps à une synthèse de résultats de recherche portant sur les professionnels de la santé formés à l'étranger dans le contexte canadien ”*  
- Voir page 7 pour plus de détails.



## Dr. Gail Tomblin-Murphy

*Chef de la plaque tournante de l'Est du RCRHS, professeure à l'école des sciences infirmières de l'Université Dalhousie et directrice du Collaborating Centre Health Workforce Planning and Research récemment mis sur pied par l'OMS.*

*“L'équipe de la plaque tournante régionale de l'Est du RCRHS travaille depuis un certain temps à une synthèse portant sur la planification du personnel et du système de santé en fonction des besoins en matière de santé de la population ”*  
- Voir page 7 pour plus de détails.



## Consultation de la plaque tournante centrale

La première Consultation du Réseau canadien sur les ressources humaines en santé (RCRHS) a eu lieu à Toronto, le 10 mai 2010, avant l'obtention de fonds de Santé Canada et des IRSC. Cette consultation avait pour but de définir le mandat, la structure et l'organisation du RCRHS. Il s'agissait d'une série de séances en petits groupes, où nous avons demandé aux participants de cerner et de discuter de ce qui suit :



- Des idées novatrices pour le mandat et les centres d'intérêt du Réseau
- Des thèmes de recherche clés prometteurs et novateurs
- Un cadre organisationnel et opérationnel pour le Réseau
- Des plans de viabilité et des partenaires organisationnels clés

Consulter le rapport complet disponible sur le site Web du RCRHS: [www.hhr-rhs.ca](http://www.hhr-rhs.ca)

## Consultation de la plaque tournante de l'Est

Le lancement officiel du RCRHS a eu lieu à Halifax, Nouvelle-Écosse, le 9 mai 2011. Cet événement comprenait une série de panels, où des experts ont présenté des outils et des innovations en planification et en prise de décisions dans le domaine des RHS. De plus, c'était l'occasion de tenir un dialogue entre les chercheurs, les utilisateurs de connaissances et les décideurs, dans le but d'améliorer le portail Web et le centre d'échange de données du RCRHS, et de déterminer les priorités de recherche dans le domaine de la combinaison et la répartition des RHS.



Les présentations ont été suivies par une série de panels et de séances en petits groupes portant sur les quatre sujets suivants : les données sur l'offre des RHS, la modélisation axée sur l'offre et les besoins des RHS; la question de la combinaison des RHS, et les questions de répartition des RHS.

L'événement s'est terminé par une discussion sur ce que les priorités du Réseau devraient être au cours des années à venir. Les participants ont indiqué que le RCRHS devrait se concentrer sur l'obtention de la participation des intervenants de tous les échelons, local, régional, provincial et national, et sur l'élaboration d'un portail Web complet qui comprendrait les définitions et les mesures courantes des RHS, des modèles de planification interprofessionnelle, des bases de données et des sources de données, une base de données sur les chercheurs en RHS, et les pratiques exemplaires en matière de RHS. De plus, on a indiqué que le Réseau devrait également communiquer certaines de ces pratiques exemplaires à l'aide d'outils de synthèse des résultats de recherche et de la série d'articles *À bas les mythes* de la Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé.

Les participants ont indiqué qu'il fallait mettre sur pied des groupes de travail pour aider à s'occuper des quatre priorités suivantes :

- La planification des RHS fondée sur les compétences
- Les RHS autochtones, en région éloignée et en région rurale
- Les modèles de soins, la modélisation et le changement des combinaisons de compétences
- Les définitions, les mesures, les ensembles de données et les normes courantes

Consulter le rapport complet disponible sur le site Web du RCRHS: [www.hhr-rhs.ca](http://www.hhr-rhs.ca)

## Consultation de la plaque tournante de l'Ouest

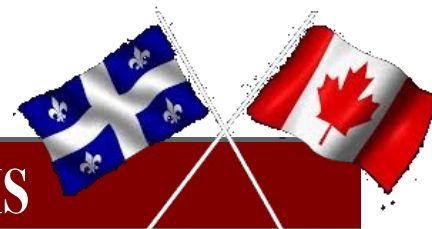


La Consultation de l'Ouest canadien du RCRHS a eu lieu à Vancouver, le 17 février 2012. Comme le lancement, la Consultation de l'Ouest canadien comprenait une série de panels d'experts, qui ont présentés des outils et des innovations en planification et en prise de décisions dans le domaine des RHS, et était également l'occasion de tenir un dialogue entre les chercheurs, les utilisateurs de connaissances et les décideurs.

Cette Consultation comprenait trois séances en petits groupes dont les objectifs précis étaient les suivants : identifier les ensembles de données existants sur les RHS, l'accessibilité de ces ensembles de données et les partenariats nécessaires pour faciliter l'accès aux données; identifier les domaines pour lesquels le RCRHS pourrait se servir de la série d'articles *À bas les mythes* de la Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé, d'analyses par simulation et de synthèses d'aide à la décision; et discuter de la meilleure manière d'utiliser la Trousse d'outils des RHS de la Nova Scotia Health Services Research Foundation, afin d'appuyer l'élaboration et l'utilisation de modèles de planification axés sur les besoins pour mettre en correspondance les besoins, les ressources et les capacités en matière de compétences particuliers.

La discussion de clôture portait sur la manière dont le RCRHS pourrait connaître du succès dans l'avenir. Plus particulièrement, on a indiqué que le Réseau devrait faciliter la collaboration entre les gouvernements provinciaux, les organisations de recherche et le public, afin d'élaborer des formes de politiques s'appuyant sur des données probantes de haute qualité sur la planification des RHS, et éviter les négociations basées sur les intérêts avec les associations de médecins. L'établissement d'un observatoire national des RHS représenterait un pas en avant important à cet égard. Le RCRHS a commencé à améliorer la disponibilité et la visibilité des données probantes sur la planification des RHS, en hébergeant une bibliothèque complète d'outils de planification des RHS et en mettant en relation les chercheurs, les utilisateurs de connaissances et les décideurs en RHS de partout au Canada, afin de promouvoir l'échange de renseignements sur les réussites, les échecs et les leçons tirées.

Consulter le rapport complet disponible sur le site Web du RCRHS: [www.hhr-rhs.ca](http://www.hhr-rhs.ca)



## Consultation francophone du RCRHS

La Consultation francophone du RCRHS a eu lieu à Montréal, le 20 septembre 2012. Cette Consultation comprenait un exposé sur une étude de l'égalité d'accès aux services et aux professionnels de la santé dans les langues minoritaires, et, comme les Consultations de l'Est et de l'Ouest, une série de séances en petits groupes, pour obtenir une rétroaction sur les types d'outils, de recherches et d'innovations en RHS que le RCRHS devrait entreprendre ou élaborer. De plus, on a tenu un panel de décideurs, afin de faire la lumière sur certains des défis particuliers auxquels les décideurs devaient faire face au Québec et sur ce que le RCRHS pouvait faire pour contribuer à relever ces défis. La Consultation avait également pour but de permettre l'échange d'idées, de commentaires et de suggestions sur les problèmes et les obstacles à l'introduction de ces modèles, de ces outils et de ces stratégies pour la promotion des dernières innovations en RHS.

Le rapport complet sera disponible bientôt sur le site web du RCRHS: [www.hhr-rhs.ca](http://www.hhr-rhs.ca)

### Professionnels de la santé formés à l'étranger

Le personnel de la plaque tournante régionale du Centre travaille depuis un certain temps à une synthèse de résultats de recherche portant sur les professionnels de la santé formés à l'étranger dans le contexte canadien. Environ 25 % des médecins praticiens au Canada ont d'abord été formés dans d'autres pays. Il y a des milliers d'immigrants diplômés qui souhaitent exercer dans le domaine médical et qui n'ont pas eu l'occasion d'être évalués, de suivre une formation de recyclage (le cas échéant) et de s'intégrer à la population active du Canada. Cette synthèse de connaissances portera sur l'état des recherches sur l'intégration des professionnels de la santé formés à l'étranger tout au long du processus d'intégration, y compris ce qui suit :

- le recrutement / l'immigration / l'évaluation avant l'arrivée
- l'évaluation / la transition / les programmes d'orientation
- la reconnaissance professionnelle / l'intégration à la population active / l'expérience professionnelle



### Féminisation de l'effectif de médecins

Le personnel de la plaque tournante régionale de l'Ouest du RCHRHS travaille depuis un certain temps à une synthèse de résultats de recherche portant sur les répercussions de la féminisation de l'effectif de médecins sur l'offre de services de santé. Presque 20 % des Canadiens signalent que nous faisons face à une pénurie de médecins. La proportion croissante de femmes dans l'effectif de médecins est une des causes les plus souvent mentionnées de cette pénurie perçue. Par conséquent, cette synthèse servira à examiner quatre mécanismes possibles par lesquels la proportion croissante de femmes dans l'effectif de médecins peut avoir (et pourrait avoir dans l'avenir) un effet néfaste sur l'offre clinique disponible :

1. la réduction de la durée des carrières;
2. une productivité réduite pendant l'exercice;
3. des restrictions touchant les segments de la population de patients desservis;
4. des restrictions touchant les combinaisons de services offerts.

**Vous trouverez ces produits intéressants de transfert de connaissances sur les RHS et d'autres du même genre sur le site web du RCHRHS!**

### Planification des ressources humaines en santé

Le personnel de la plaque tournante régionale de l'Est du RCHRHS travaille depuis un certain temps à une synthèse portant sur la planification du personnel et du système de santé en fonction des besoins en matière de santé de la population.

La planification de systèmes de santé et de RHS en fonction des besoins de la population est un des principaux mandats de la plupart des gouvernements à l'échelle du Canada. Toutefois, les provinces et les territoires éprouvent des difficultés de plus en plus importantes à répondre à la demande croissante en matière de services de soins de santé, et il y a des inquiétudes grandissantes au sujet de la capacité du pays de continuer de financer le système de soins de santé actuel dans l'avenir. À la plaque tournante de l'Est du RCHRHS, on prépare un document de synthèse sur les approches axées sur les besoins pour la planification des RHS et des systèmes de santé. Ce document traitera des principes de la planification des RHS en fonction des besoins et des principaux défis auxquels les planificateurs et les chercheurs doivent faire face pour se conformer à ces principes, et présentera une gamme de cadres, d'approches analytiques et d'outils de planification élaborés pour aider à relever certains de ces défis.

# Mise en valeur des étudiants en RHS



Lindsay Hedden est une candidate au doctorat à la School of Population and Public Health de l'Université de la Colombie-Britannique et remplit les fonctions de chercheuse en politiques pour le RCRHS. Elle relève du Dr Morris Barer. Ses recherches actuelles portent sur la perception selon laquelle la proportion croissante de médecins de premier recours de sexe féminin en Colombie-Britannique contribue à une pénurie de services de soins de première ligne. Ses études visent à déterminer l'effet réel de la féminisation de l'effectif de soins de première ligne, en tenant compte du cheminement de carrière, des activités, des modèles d'exercice et des champs d'activité, en comparaison avec celui des autres tendances de la démographie de l'effectif et des modèles d'activités. Ces études s'appuieront sur les sources de données administratives obtenues auprès de Population Data British Columbia, y compris le Medical Services Plan (MSP) Client Registry, LE MSP Claims Database et le College of Physicians and Surgeons of BC Registry.

## Appel à tous les étudiants diplômés et postdoctorants!!

### Devenez membre du RCRHS et mettre en valeur vos thèses sur les RHS

#### Au sujet de l'appel:

Le Réseau canadien sur les ressources humaines en santé invite tous les étudiants gradués et postdoctorants rédigeant une dissertation ou effectuant un stage postdoctoral sur des sujets liés aux **ressources humaines en santé en Canada** à se joindre à notre réseau et à mettre en valeur leur dissertation ou sujet de recherche de stage postdoctoral sur notre site web.

#### Comment s'inscrire:

Envoyez-nous votre CV, le titre de votre thèse et un court (250 word) résumé au:  
[info@hhr-rhs.ca](mailto:info@hhr-rhs.ca)

### L'adhésion est Gratuite!!!

#### Sujets éligibles

- **Planification des RHS**
  - Modèles basés sur l'approvisionnement et les besoins
- **Combinaison/distribution des RHS**
  - Combinaison de compétences
  - Délégation de tâches
  - Modèles d'innovation en matière de soins
- **Mobilité/Migration**
  - Professionnels de la santé formés à l'étranger,
  - Diplômés internationaux
- **RHS dans les régions rurales/éloignées et/ou autochtones**

#### Avantages de l'adhésion au RCRHS

- Créez un profil de vos intérêts et de votre expertise en RHS sur notre répertoire en ligne d'experts en RHS
- Possibilité de partager des idées et thèses ou sujets de recherche sur les RHS avec des experts, chercheurs et décideurs du RCRHS
- **Exposez vos recherches à une gamme de décideurs/utilisateurs des connaissances!**



Pour plus d'information:  
[www.hhr-rhs.ca](http://www.hhr-rhs.ca)



## Outils du RCRHS



### Répertoire des experts du RCRHS

Le répertoire des experts du Réseau canadien sur les ressources humaines en santé est une base de données des principaux chercheurs, d'experts et de décideurs en ressources humaines en santé au Canada (accessible via [www.hhr-rhs.ca](http://www.hhr-rhs.ca)). Le but de ce répertoire est d'établir des liens entre les experts des ressources humaines en santé et les acteurs concernés afin de renforcer les compétences en recherche, de rassembler de l'information pour établir des politiques en santé et partager des idées innovatrices et de la recherche sur les ressources humaines en santé.

#### Caractéristiques principales

En plus d'offrir de l'information de base sur nos principaux chercheurs, experts et décideurs sur les ressources humaines en santé au Canada, notre répertoire en ligne permet à ses membres de créer leur propre profil et de choisir la façon dont est affichée l'information à leur sujet. Les membres peuvent décider de la façon dont leur information sera partagée en choisissant l'une des bases de données suivantes :

#### *Base de données (publique) des partenaires :*

Base de données pour les membres désirant que leur information soit ouverte au public sur le site du RCRHS (c.-à-d. que l'information est accessible à toute personne visitant le site) et voir/accéder à l'information des autres membres de la base de données (publique) des partenaires.

#### *Base de données (privée) des membres:*

Base de données pour les membres désirant que leur information ne soit accessible qu'aux autres membres du RCRHS.

#### Adhésion du RCRHS

Pour rejoindre le répertoire des experts du RCRHS, vous devez faire une demande d'adhésion RCRHS. L'adhésion est gratuite, il suffit d'envoyer votre en expliquant votre intérêt : [info@hhr-rhs.ca](mailto:info@hhr-rhs.ca)

Visitez le site web pour plus de détails : [www.hhr-rhs.ca](http://www.hhr-rhs.ca)



### Bibliothèque en ligne de littérature sur les RHS du RCRHS

Les chercheurs du Réseau canadien sur les ressources humaines en santé ont créé une bibliothèque en ligne interrogeable sur les ressources humaines en santé canadiennes. Cette ressource virtuelle a été conçue pour mettre la littérature grise et publiée pertinente à la disposition de divers utilisateurs de connaissances et chercheurs. Actuellement, la bibliothèque comprend plus de 5000 références de langue française et anglaise sur lesquelles vous pouvez aisément faire des recherches et que vous pouvez télécharger facilement, afin de les utiliser!

Mise à jour en continu, la bibliothèque du RCRHS comprend des citations et des données sommaires pour les publications de diffusion restreinte, avec des liens et des directives simples pour faciliter votre accès au contenu intégral. Toutefois, l'avantage principal de la bibliothèque est la fonction qui vous permet de chercher et de trouver des documents de littérature grise, y compris des rapports, des ressources s'appuyant sur les recherches, des présentations PowerPoint et des rapports de consultations.

Le contenu de la bibliothèque du RCRHS englobe 46 catégories et comprend des mots-clés pour les ressources humaines en santé, les secteurs de la santé, les contextes de recherche, les méthodes clés et les sources de données. La bibliothèque comporte également des ressources pour maximiser vos efforts de recherche, y compris un glossaire de termes et un tutoriel en ligne. Actuellement, la bibliothécaire de recherche du RCRHS, Heather McDonald, effectue un essai d'utilisateur de la bibliothèque. Conçu pour fournir à l'équipe de la bibliothèque une rétroaction sur le système de classification anglais de la bibliothèque, l'essai d'utilisateur les aidera à mettre au point la fonctionnalité de la bibliothèque, afin de mieux répondre aux besoins des utilisateurs.

Si vous souhaitez nous fournir une rétroaction, contactez nous au [info@hhr-rhs.ca](mailto:info@hhr-rhs.ca) (en anglais seulement).

## Outils du RCRHS

À venir  
[www.hhr-rhs.ca](http://www.hhr-rhs.ca)

### Répertoire de données du RCRHS

À l'heure actuelle, les chercheurs, les décideurs et les responsables de l'élaboration des politiques dans le domaine des ressources des soins de la santé du Canada font face à un défi commun : le manque d'accès aux sources d'information et aux bases de données nécessaires pour faire leur travail. Le répertoire des bases de données sur les ressources humaines en santé du Canada (RBDRHSC) comprendra un index interrogeable en ligne de toutes les bases de données et sources d'information connues et disponibles sur les ressources humaines en santé du Canada. Cet index aura pour objectif de faciliter, d'élargir et de renforcer la recherche, la prise de décisions et l'élaboration de politiques sur les ressources humaines en santé, par la maximisation de la gamme et de la qualité des sources d'information disponibles. Il s'agira d'un index interrogeable en ligne d'une gamme étendue de sources de données canadiennes. Selon les plans, il comprendra des détails sur le propriétaire, le contenu, les étapes d'accès et les exigences des bases de données. À ce jour, plus de 250 sources ont été indexées, et les recherches se poursuivent. L'élaboration du CHHRDD est une initiative du Réseau canadien sur les ressources humaines en santé [www.hhr-rhs.ca](http://www.hhr-rhs.ca).

### Trousse pancanadienne de planification des RHS



Le site web de la trousse pancanadienne de planification des ressources humaines en santé (RHS) est maintenant en ligne! NHSRF ont reçu des fonds de Santé Canada pour élaborer cette Trousse d'outils. Elle est fondée sur l'expérience et les pratiques exemplaires de partout au Canada et appuie les planificateurs et les décideurs en RHS.

Afin d'en apprendre davantage et d'entrer en relation avec des collègues du domaine des RHS, veuillez consulter le site web au [www.hhrtoolkit.ca/fr](http://www.hhrtoolkit.ca/fr)



### Le RCRHS dans les Médias sociaux



Joignez-vous à nos discussions sur les RHS dans notre forum de discussion en ligne!!

Visitez le site web du RCRHS pour plus d'informations: [www.hhr-rhs.ca](http://www.hhr-rhs.ca)

# Le RCRHS DANS L'ACTUALITÉ - Extraits

## Le Rapport d'étape 2012 du Conseil canadien de



Voici des extraits clés du Rapport d'étape 2012 du Conseil canadien de la santé sur la question des ressources humaines en santé :

*“Le Canada a réalisé des gains en ce qui concerne les ressources humaines de la santé. Cependant, pour renforcer la performance des effectifs de la santé du Canada et pour assurer la viabilité du système de soins de la santé canadien, il faudra veiller davantage à obtenir une **combinaison adéquate de prestataires** et à permettre à divers professionnels des soins de santé d’être actifs dans l’ensemble de leur champ d’exercice. (CCS, 2012, pg 10).*

*“En 2010, le comité permanent de Chambre des communes sur la santé publiait une série de recommandations qui pourraient aider à faire face à certains problèmes des ressources humaines de la santé au Canada, notamment la proposition de créer un **observatoire national indépendant sur les ressources humaines de la santé**, qui favoriserait la recherche sur les pratiques exemplaires, encouragerait la collecte de données, travaillerait à l’application des connaissances et définirait les principales priorités des recherches à venir.” (CCS, 2012, pg 10)*

## Blogue du RCRHS : Avons-nous réalisé des progrès

Les progrès que nous avons réalisés pour assurer une utilisation plus efficace et efficiente des ressources humaines en santé (RHS) peuvent-ils être considérés comme un cas du verre à moitié plein ou à moitié vide, ou faut-il considérer tous progrès comme seulement une goutte dans l'océan de ce qui est possible? Les conclusions que le Conseil canadien de la santé a tirées au sujet des questions touchant les RHS dans son Rapport d'étape sont justes. Au Canada, nous avons « réussi » à augmenter l'offre de RHS (à tel point, en effet, que nous entendons parler de surplus et du sous-emploi de certains médecins spécialistes), mais sans tenir compte de la combinaison appropriée de RHS ou prendre des mesures pour nous assurer que les professionnels de la santé hautement qualifiés exerçant déjà travaillent en exploitant tout leur champ d'activité.

La question du champ d'activité est soulevée de plus en plus souvent aux tables rondes importantes sur les politiques, le Conseil de la fédération n'étant qu'un exemple. Non seulement la possibilité de travailler en exploitant tout son champ d'activité est-elle importante pour la productivité de l'effectif de la santé, mais c'est un élément essentiel des efforts visant à retenir le personnel hautement qualifié (une autre question négligée). Nous avons également amélioré les initiatives d'éducation et de pratique en collaboration, grâce à l'investissement et aux efforts fructueux du Consortium pancanadien sur l'interprofessionnalisme en santé, qui n'est plus financé, mais la planification interprofessionnelle de l'offre et de la répartition des RHS reste limitée. C'est-à-dire que toutes améliorations apportées aux modèles de planification sont toujours limitées par l'isolement géographique et professionnel. Ainsi, nous en avons fait beaucoup moins que nous aurions pu afin de renforcer la base de données probantes pour la planification nationale et encore moins afin de favoriser une collaboration plus étroite entre les secteurs essentiels au processus de planification.

Nous sommes déçus que les appels répétés à l'établissement d'un observatoire pancanadien des RHS, appuyés par tous les intervenants et tous les membres du Comité parlementaire de la santé en 2010, n'aient pas été pris en compte. Comme l'indique l'OMS, un tel observatoire pourrait recueillir, analyser et transmettre des données et des renseignements sur l'effectif de santé, faciliter un dialogue entre les intervenants en RHS, et contribuer à l'élaboration de politiques et à une meilleure compréhension des questions touchant les RHS. C'est dans ce vide que le RCRHS tente depuis un certain temps d'élaborer les outils de recherche et d'échange de connaissances dont on a grand besoin, grâce aux fonds pour projets pilotes reçus de Santé Canada et des IRSC. Nous travaillons à rendre les données probantes plus accessibles à ceux qui doivent prendre des décisions d'une importance capitale en matière de RHS et à aider à soutenir notre système de santé public.



## Lettres de nos bailleurs de fonds



**Dr. Robyn Tamblyn,**  
Directrice Scientifique  
IRSC Services et des  
politiques de la Santé

*La Chaire de recherche appliquée en matière de ressources humaines en santé, dirigée par Dr Bourgeault, et financée par l'Institut des services et des politiques de la santé des IRSC et Santé Canada met en place un programme de recherche en vue d'appuyer la Stratégie canadienne en matière de ressources humaines en santé ainsi que l'Initiative relative aux professionnels de la santé formés à l'étranger.*

*Grâce à son enthousiasme, sans oublier le soutien de la Chaire de recherche, Dr Bourgeault est parvenue à bâtir un programme de recherche impressionnant, qui a pu obtenir des fonds supplémentaires ainsi que l'appui de décideurs publics pour créer un Réseau pancanadien en matière de ressources humaines en santé, qui se focalise sur les enjeux ayant une incidence sur la prestation des soins de santé au Canada et ailleurs.*

*Ayant débuté avec peu de ressources financières, les dirigeants du réseau, en l'occurrence Dr Bourgeault, Dr Tomblin-Murphy et Dr Barer ont rapidement bâti un programme intéressant qui servira à inspirer la prochaine génération de chercheurs en RHS, à former (ou sensibiliser) les gestionnaires de RHS, à renforcer les liens avec les décideurs politiques en vue de transformer le système de soins de santé.*

*Je suis optimiste en ce qui a trait à la capacité du RCRHS à faciliter l'amélioration des politiques publiques en matière de ressources humaines en santé, une meilleure planification et gestion des RHS à l'échelle pancanadienne.*

*C'est pourquoi, je leur souhaite la meilleure des chances.*

*Dre. Robyn Tamblyn*



**RCRHS**  
Réseau canadien sur les  
ressources humaines en santé



Université d'Ottawa  
1 rue Stewart, Salle 229  
Ottawa, On  
info@hhr-hrs.ca  
www.hhr-hrs.ca

