

# Les défis du recrutement et de la rétention en milieu minoritaire francophone dans le secteur de la santé

*Regroupement des intervenants francophones  
en santé et en services sociaux de l'Ontario  
(Rifssso)*

*Mai 2008*



Entrevues réalisées par Suzanne Dufour  
Rédaction : Suzanne Dufour et Christiane Fontaine



**Préparé par le  
Regroupement des intervenants francophones  
en santé et en services sociaux de l'Ontario**

# TABLE DES MATIÈRES

<i>Portée de l'étude</i> .....	4
<i>Méthodologie de l'étude</i> .....	4
<i>Représentation des participants</i> .....	5
<i>Introduction</i> .....	5
<i>Le milieu de travail francophone des intervenants</i> .....	8
<i>Les défis du recrutement et de la rétention</i> .....	11
<i>Revoir nos stratégies de recrutement et de rétention</i> .....	16
<i>Recrutement et de rétention en milieu minoritaire francophone</i> .....	25
Facteurs individuels.....	26
Facteurs familiaux .....	26
Facteurs communautaires .....	27
Facteurs professionnels.....	28
Facteurs organisationnels .....	30
Facteurs, habiletés et formation linguistiques .....	38
Facteurs économiques .....	40
<i>Les professionnels de la santé formés à l'étranger</i> .....	42
<i>Conclusion</i> .....	43
<i>Recommandations</i> .....	43
<i>Annexe</i> .....	46

## Portée de l'étude

Cette étude porte sur le recrutement et la rétention des professionnels francophones/bilingues dans le domaine de la santé. Elle a, entre autres, permis d'identifier des conditions gagnantes qui peuvent être mises en place afin de recruter et de maintenir des professionnels pour offrir des services de santé en français en Ontario. De plus, elle a aussi permis de mieux saisir les principaux enjeux que font face les gestionnaires des organismes et les responsables des ressources humaines dans les milieux de la santé qui offrent des services de santé en français ou bilingues.

Nous vous présentons également les points saillants qui ont émergé des entrevues individuelles et les résultats d'une analyse des écrits depuis l'an 2000 qui viennent appuyer les propos recueillis chez les participants.

Loin d'être exhaustive, cette étude se veut, dans un premier temps, un regard critique sur les pratiques au niveau du recrutement et de la rétention des professionnels de la santé en milieu minoritaire francophone. Elle se veut une porte d'entrée vers d'autres recherches plus approfondies qui permettront d'examiner tout particulièrement les modes de livraison de services de santé pour les populations vivant en milieu minoritaire et qui porteront également sur les environnements de travail dans les milieux de la santé qui offrent des services en français ou bilingues.

## Méthodologie de l'étude

Cette étude se compose des éléments suivants :

- Revue littéraire à partir des écrits de l'an 2000 publiés au Canada et même internationalement ;
- Analyse de données recueillies avec des gestionnaires de services de santé, professionnels et autres acteurs dans le milieu de la santé lors des entrevues.

## Représentation des participants

Pour cette enquête, nous avons fait des entrevues avec plusieurs personnes telles que des gestionnaires d'organismes qui offrent des services de santé en français, des professionnels francophones/bilingues et aussi d'autres acteurs dans le milieu de la santé et ce, à travers la province. Ces entrevues nous ont permis d'avoir une perspective opérationnelle, « sur le terrain même », des difficultés et des réussites que rencontrent les gestionnaires et responsables de ressources humaines quand vient le temps de s'assurer qu'un nombre adéquat de professionnels sont en place pour offrir des services de santé en français au sein de leur organisme. De plus, elles ont permis d'identifier et d'examiner certaines conditions gagnantes qui sont en place et qui permettent de recruter suffisamment des professionnels francophones pour pouvoir offrir des services de santé aux populations minoritaires francophones qui vivent dans des milieux majoritairement anglophones/unilingues.

Les organismes ont été choisis en fonction du secteur qu'ils représentent au sein du système de santé et du rôle important qu'ils jouent auprès de la communauté francophone. Ils sont soit des organismes francophones qui offrent seulement des services en français, ou bien des organismes anglophones qui offrent certains services en français. Nous avons aussi porté une attention toute spéciale à la répartition géographique des organismes sélectionnés afin de s'assurer que les différentes régions de la province soient représentées.

## Introduction

Plusieurs changements<sup>1</sup> dans notre société, autant sur les plans démographique et social, ont présentement un impact direct sur le marché de l'emploi en général. Entre autres, la diminution des naissances et le vieillissement de la population active, la diminution du nombre de jeunes, le resserrement de la population en âge de travailler (15 à 64 ans), etc. Ces changements ont également pour effet de diminuer le bassin de main-d'œuvre disponible dans lequel les organismes vont puiser pour y trouver leur personnel et, inévitablement le domaine de la santé n'en fait pas exception. Ils auront des répercussions indéniablement sur la disponibilité des ressources humaines et engendreront un déséquilibre entre l'offre

---

<sup>1</sup>Morin, D. et Cossette M, Bilan des déterminants du roulement du personnel; Observatoire de gestion stratégique des ressources humaines UQUAM.  
<http://www.observatoiregrh.uqam.ca/index2.php?idscategorie=124>

et la demande au niveau du personnel de soins de santé autant sur le plan régional, provincial que pan-canadien.

En Ontario, depuis ces dernières années, le système des soins de santé connaît également de nombreux changements. « La transformation du système de santé ontarien » vise principalement à réduire les temps d'attente, à faire un meilleur usage possible de toutes les ressources du système ainsi qu'améliorer l'accès et l'accessibilité à des soins de santé de qualité dans le but d'aider les Ontariennes et Ontariens à demeurer en santé. Ces changements ont aussi amené un nouveau joueur au niveau de la planification et l'offre de services de santé : les réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS). Les RLISS<sup>2</sup> ne dispensent pas de services cliniques, mais sont responsables de la planification ainsi que du financement de la prestation des services de santé et aussi d'en assurer l'intégration. Dans leur rôle, les RLISS doivent, entre autres, évaluer et planifier les services en français dans leur région, en assurer le financement et affecter les ressources appropriées. À plus long terme, et à mesure que les RLISS rempliront leur mandat en vue de rendre les services de santé locaux plus réceptifs aux besoins des collectivités, les communautés pourront remarquer une amélioration sur le plan de l'accessibilité et de la disponibilité de ces services.

Dans cette vague de transformation, le gouvernement ontarien annonçait, en mai 2006, une nouvelle stratégie au niveau des ressources humaines en santé qu'on appelle la stratégie ProfessionsSantéOntario (*Health Force Ontario*). Cette stratégie<sup>3</sup> repose principalement sur la collaboration de trois ministères (Santé et des Soins de longue durée (MSSLD), Formation et des Collèges et Universités (MFCU) et Affaires civiles et de l'Immigration (MACI). ProfessionsSantéOntario vise à s'assurer qu'on a et aura le nombre

*Il n'existe pas de solution unique à la crise actuelle. Les raisons en sont complexes et les solutions doivent être diversifiées.*

suffisant de professionnels de soins de santé et une bonne représentativité, non seulement aujourd'hui, mais également dans le futur. Elle comprend un éventail d'initiatives conçues pour aider l'Ontario à cerner ses besoins en matière de ressources humaines pour la santé, à élaborer de nouveaux rôles de fournisseurs pour suivre l'évolution des besoins de santé, à collaborer étroitement avec le système d'éducation afin de former des gens possédant les connaissances, les compétences et les attitudes appropriées et à livrer une concurrence efficace pour attirer des professionnels de la santé. Cette stratégie comprend également un volet qui a pour objectif de faciliter l'intégration des

<sup>2</sup> Mesures législatives visant les RLISS: [http://www.health.gov.on.ca/french/public/legislation/lhins/lhins\\_faaf.html#1](http://www.health.gov.on.ca/french/public/legislation/lhins/lhins_faaf.html#1)

<sup>3</sup> ProfessionSantéOntario; <http://www.professionssanteontario.ca/WhatsHFO.aspx>

professionnels de la santé formés à l'étranger dans les milieux de travail ainsi que de les renseigner sur les différentes étapes de qualification afin de pouvoir obtenir leur licence pour pratiquer en Ontario.

Le système de santé a subi d'importantes coupures<sup>4</sup> qui ont eu un impact important sur la charge et les conditions de travail des professionnels de la santé en général et, plus particulièrement sur le personnel en soins infirmiers, engendrant ainsi des difficultés au niveau des horaires et charge de travail, du stress et de la sécurité en milieu de travail (temps plein versus temps partiel...), etc. La charge de travail du personnel infirmier s'est considérablement accrue au cours de la dernière décennie. Nous savons aussi que les séjours dans les hôpitaux sont écourtés et que les patients qui y séjournent sont plus malades pendant leur séjour. De plus, ces mêmes études indiquent que ces facteurs combinés ont des incidences importantes sur le taux de satisfaction professionnelle du personnel des soins de santé autant du côté du personnel infirmier que sur l'ensemble des professionnels en santé.

Les gestionnaires<sup>5</sup> du système de santé reconnaissent que l'amélioration de l'accès et la réduction des temps d'attente exigent de plus en plus la collaboration entre les gouvernements, la participation des fournisseurs de soins et des clients. Ils affirment également qu'il faut investir stratégiquement dans des domaines comme l'accroissement de la réserve de professionnels de la santé (p. ex., des médecins, des infirmières, des pharmaciens et autres), des services communautaires efficaces, allant des soins à domicile à la promotion de la santé et la prévention des maladies, ainsi que des ressources financières qui y sont rattachées.

La capacité<sup>6</sup> d'un pays ou d'une province à atteindre le niveau de santé le plus élevé possible dépend d'un nombre suffisant de professionnels de la santé qui sont préparés, éduqués et répartis de manière adéquate, autant dans les organismes/milieux de santé eux-mêmes que géographiquement, et qui sont également en mesure de fournir des services de santé qui sont de qualité, efficaces et rentables. De plus, un nombre adéquat de professionnels en santé est nécessaire et doit être en place afin de permettre à la communauté d'avoir accès à l'information et l'éducation nécessaire pour qu'elle puisse participer activement et atteindre un niveau maximal de santé.

---

<sup>4</sup> Santé Canada; (2007). Conditions de travail des infirmières et infirmiers : Comment relever le défi ? Ottawa ON : [http://hc-sc.gc.ca/sr-sr/alt\\_formats/hpb-dgps/pdf/pubs/hpr-rps/bull/2007-nurses-infirmiees/2007-nurses-infirmieres-fra.pdf](http://hc-sc.gc.ca/sr-sr/alt_formats/hpb-dgps/pdf/pubs/hpr-rps/bull/2007-nurses-infirmiees/2007-nurses-infirmieres-fra.pdf)

<sup>5</sup> Secrétariat des conférences intergouvernementales canadiennes, (2004). Un plan décennal pour consolider les soins de santé - [http://www.scics.gc.ca/cinfo04/800042005\\_f.pdf](http://www.scics.gc.ca/cinfo04/800042005_f.pdf)

<sup>6</sup> International Council of Nurses; Le développement des ressources humaines dans le domaine de la santé. <http://www.icn.ch/pshhrdf.htm>

Au cours des dernières années, la compréhension de la problématique du recrutement et de la rétention au niveau des effectifs <sup>7</sup> travaillant dans le secteur de la santé, d'une part, et des soins qu'ils offrent, d'autre part, est devenue une des principales priorités à l'échelle régionale, provinciale et nationale. À l'heure actuelle, on dispose de très peu de données normalisées à l'échelle nationale sur les RHS au Canada, sauf pour les médecins, les infirmières autorisées, les infirmières auxiliaires autorisées et les infirmières psychiatriques autorisées et on observe des lacunes considérables au chapitre des données.

Conscients de la contribution importante que les fournisseurs de soins de santé peuvent apporter pour l'atteinte des objectifs visés par la transformation du système de santé en Ontario, le dossier **recrutement et rétention des professionnels de la santé** est l'un des dossiers prioritaire. En effet, la province de l'Ontario veut mettre en oeuvre des méthodes innovatrices quant aux services des ressources humaines, y compris des stratégies de recrutement et de maintien ciblées ainsi que diverses méthodes destinées à améliorer la qualité de vie au travail, comme la formation continue, le perfectionnement professionnel et les horaires variables.

## Le milieu de travail francophone des intervenants

Environ 550 000 francophones habitent l'Ontario. Quarante pour cent de ceux-ci vivent dans l'Est de la province, et plus principalement dans la région d'Ottawa-Carleton. 40 % de plus habitent dans la partie centrale et celle du Sud-Ouest de la province, en particulier à Toronto, Penetanguishene, Welland et Windsor. Les 20 % qui restent demeurent surtout dans le Nord-Est de l'Ontario. Cependant ce 20 % de la communauté du Nord se retrouve dans des bassins de francophones plus concentrés.

Les francophones représentent environ 5 % de la population totale mais il faut noter que ce pourcentage varie grandement d'une région à l'autre. L'Ontario a connu une légère augmentation du nombre de francophones de 1996 à 2001 soit 6 600 personnes de plus. Malgré cette augmentation, le pourcentage de francophones a pris un recul de 5 % à 4,8 % dû à l'augmentation de la population totale de l'Ontario. L'augmentation du nombre de francophones est

---

<sup>7</sup> Institut canadien d'information sur la santé. (2005). Projet du fichier minimal des ressources humaines de la santé. Ottawa, Ontario.  
[http://secure.cihi.ca/cihiweb/dispPage.jsp?cw\\_page=MDS\\_18aug2004\\_1\\_f](http://secure.cihi.ca/cihiweb/dispPage.jsp?cw_page=MDS_18aug2004_1_f)

principalement due au nombre croissant de nouveaux arrivants parlant français. Le caractère multiculturel de la communauté francophone est aussi un élément démographique important. Les minorités raciales francophones représentent environ 10 % de la population francophone de la province.

Le nombre d'anglophones parlant le français<sup>8</sup> a augmenté ou est demeuré stable, dépendamment de la région. Au cours des dernières années dans toutes les provinces à l'extérieur du Québec, 7,4 % des anglophones mentionnaient être capable de pouvoir soutenir une conversation dans les deux langues officielles en 2006, une augmentation depuis 2001 (7,1 %) dans les provinces et tous les territoires. De plus, les recherches<sup>9</sup> identifient plusieurs particularités sur la santé des francophones de l'Ontario et les services qui y sont associés :

- Un manque de soins de santé en français ;
- Un manque de professionnels de la santé francophones ;
- Le manque de professionnels et de services est particulièrement criant au niveau de la santé mentale de la toxicomanie et des soins spécialisés en français ;
- Les francophones ont des spécificités au niveau de leur santé qui les démarquent de la majorité anglophone telles que des taux plus élevés de certaines maladies chroniques ;
- Les services pour le néo-franco-ontariens sont quasi inexistantes et,
- Les services existants sont mal identifiés ce qui fait que plusieurs personnes qui en ont besoin n'y accèdent pas.

De leur côté, les intervenants travaillant avec les francophones en Ontario<sup>10</sup> partagent souvent les caractéristiques suivantes :

- Ils travaillent souvent au sein d'organismes plus petits ayant moins de budget et de personnel ;
- Leur mandat exige souvent de copier les services développés en anglais pour la population anglophone sans nécessairement en faire l'adaptation ;

---

<sup>8</sup> Lord, Bernard. (Février 2008). Rapport sur les consultations du gouvernement du Canada sur la dualité linguistique et les langues officielles. Ministre du Patrimoine canadien, Condition féminine et Langues officielles. [http://www.pch.gc.ca/pc-ch/consultations/lo-ol\\_2008/lord\\_f.pdf](http://www.pch.gc.ca/pc-ch/consultations/lo-ol_2008/lord_f.pdf)

<sup>9</sup> Leclerc, Guylaine. (Février 2008) La santé des femmes francophones de l'Ontario. Réseau ontarien pour la santé des femmes. [http://www.owhn.on.ca/pdfs/Francophone\\_Francais.pdf](http://www.owhn.on.ca/pdfs/Francophone_Francais.pdf)

<sup>10</sup> Nexus - Meilleur départ, (2004). Comment rejoindre les francophones : Programmes de maternité et de petite enfance; [http://www.meilleurdepart.org/resources/howto/pdf/Francophones\\_manual\\_fre.pdf](http://www.meilleurdepart.org/resources/howto/pdf/Francophones_manual_fre.pdf)

- Ils occupent dans bien des cas un rôle de « généraliste », c'est-à-dire qu'ils représentent et sont impliqués dans plusieurs programmes et services au sein d'un même organisme, contrairement à leurs collègues anglophones qui bien souvent travaillent dans un domaine plus spécialisé car ils ont plus de personnels et de ressources à leur disponibilité ;
- Ils travaillent à l'intérieur d'équipes plus petites. Ceci a pour effet qu'il est plus difficile d'avoir un remplaçant lors de formation ;
- Ils desservent généralement une population plus étendue géographiquement et aussi plus diversifiée sur le plan de la langue et de la culture ;
- Ils sont souvent géographiquement isolés les uns des autres.

Travailler en français demande souvent aux professionnels francophones de relever certains défis. Selon une étude<sup>11</sup> faite sur les intervenants et le tabagisme (2001), les difficultés les plus importantes auxquelles les intervenants font face dans la prestation des services aux francophones concernent :

- *Manque de ressources* - Le manque de ressources est principalement relié au manque de personnel bilingue ou francophone pour offrir les services. Les autres difficultés concernent le manque de financement et le manque d'outils disponibles en français. Le haut degré de roulement du personnel vient également compliquer ce manque de ressources.
- *Faible taux d'alphabétisation et difficultés de traduction* – Il existe également un manque de documentation disponible en français et qui sont écrits dans un langage clair et concis. Le haut niveau de langage utilisé et le manque d'adaptation de ces documents rendent ceux-ci presque inutilisables pour certains clients francophones, surtout s'ils proviennent de certains pays de la francophonie. Nous retrouvons bien souvent dans ces documents des traductions intégrales de l'anglais au français sans qu'il n'y ait aucune adaptation reflétant la culture et répondant aux besoins de groupes ciblés.
- *Difficultés à rejoindre les francophones* – L'éparpillement géographique des francophones en Ontario, que ce soit en milieu urbain ou rural, est tel qu'il est quasiment impossible de cerner un groupe de francophones soit pour les informer, les sensibiliser et les regrouper autour d'une thématique santé. Bien souvent, ils auront à parcourir de grandes distances pour avoir accès à des

---

<sup>11</sup> *Nexus Santé* (2001)., Les intervenants francophones et la lutte au tabagisme en Ontario. Le Bloc-Notes :15, Toronto ON

activités ou des soins de santé en français. Prenons le cas de la population francophone du Nord de l'Ontario qui se caractérise par sa grande étendue, les distances importantes d'une ville à l'autre, une proportion considérable de francophones par rapport à la population totale et une grande disparité dans les services de santé offerts aux francophones aussi bien qu'à la population en générale.

- *Organisation des services* – Les intervenants qui offrent des services en français, que ce soit dans des organismes francophones ou bilingues, doivent selon les politiques internes de certains organismes et selon les exigences des lignes directrices de certains programmes de financement, offrir les services seulement lorsqu'un nombre minimal de participants y est inscrit. Ces politiques désavantagent les francophones car le nombre de participants/clients est plus limité que chez les anglophones. En conséquence, les intervenants doivent être plus innovateurs lorsque vient le temps de promouvoir et d'offrir leurs services ou activités. Cette difficulté est amplifiée car les données statistiques ne sont pas recueillies systématiquement par tous les organismes de santé soit afin d'identifier les besoins des clients francophones et en ce qui concerne le nombre de francophones qui ont accès à un programme ou à un service quelconque, la nature, le nombre et la provenance des demandes pour des services de santé en français.

## Les défis du recrutement et de la rétention

La pénurie de ressources humaines dans le domaine de la santé<sup>12</sup> se manifeste dans plusieurs coins du pays et également dans plusieurs secteurs, que ce soit pour les spécialités médicales de pointe, les soins infirmiers généraux ou bien au plan des préposés aux malades qui assument le quotidien des soins personnels dans les centres spécialisés et les hôpitaux. D'ailleurs, nous voyons de plus en plus de rapports d'études<sup>13</sup> qui démontrent clairement que les efforts de recrutement et de rétention ne permettent pas de répondre à la demande prévue. Sur le plan francophone, le problème est encore plus aigu.

---

<sup>12</sup> TB Chan, B. (Juin 2002) Du surplus perçu à la pénurie perçue : l'évolution de la main-d'œuvre médicale au Canada dans les années 1990. Institut canadien d'information sur la santé. Ottawa ON

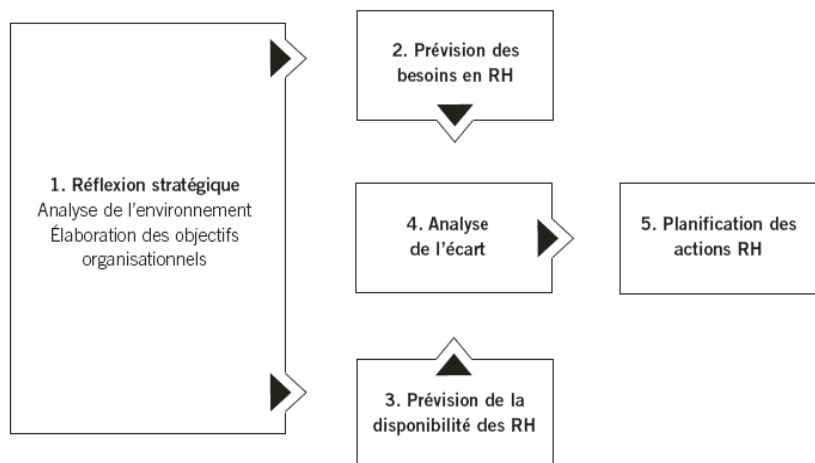
<sup>13</sup> Allen, m., Ceolin, R., Ouellette, S., Plante, J. et Vaillancourt, C. (2006). Éducation et ressources humaines en santé : aperçu des besoins en information. Ottawa ON

Si nous désirons diminuer cette pénurie, il faudra alors mettre en commun des approches innovatrices afin de rendre les pratiques de recrutement et de rétention beaucoup plus efficaces. Pour ce faire, il faut planifier les ressources humaines en santé en regardant de plus près les besoins de santé de la population, les priorités et le type ainsi que le nombre de professionnels requis pour offrir les services de santé. Parallèlement, il faut également revoir les modes de livraison de ces services afin d'améliorer l'accès et l'accessibilité à des soins de santé de qualité. La planification des ressources humaines en santé doit aussi être constituée d'un processus continu et interactif qui permettra d'ajouter de nouveaux renseignements et d'adapter continuellement les plans de recrutement et de rétention.

La rétention des professionnels de la santé fait également partie des défis auxquels les gestionnaires et responsables des ressources humaines des organismes de santé doivent faire face. Nous ne pouvons pas séparer le recrutement de la rétention. Si le recrutement draine énormément d'énergie, de temps et d'argent, alors, dans un premier temps, les mécanismes de rétention doivent devenir primordiaux.

Figure 1 : *Modèle traditionnel de planification des ressources humaines*

#### ÉTAPES DE LA PLANIFICATION



Une profonde réflexion s'impose donc non seulement pour attirer des candidats potentiels mais surtout pour les maintenir en poste.

Les principales causes expliquant les problèmes de rétention sont :

- les modes d'organisations de services en soins de santé primaires qui peuvent être inefficaces ou déficients ;

- l'ampleur de la tâche à accomplir surtout lorsque le professionnel est isolé et ne fait pas partie d'une équipe interdisciplinaire ou ne travaille pas en collaboration avec d'autres professionnels ;
- la difficulté d'assurer le maintien continu des compétences cliniques et de formations continues des professionnels ;
- le manque de soutien professionnel au sein de leur organisme mais aussi au niveau régional, provincial et pancanadien ;
- le besoin pour les professionnels qui offrent des services de santé en français en milieu francophone minoritaire d'avoir accès à des outils en langue française ;
- le resserrement du bassin de professionnels dû au nombre de professionnels qui prendront leur retraite dans les prochaines années ;
- les besoins de santé grandissant dû à une population vieillissante et l'émergence de maladies chroniques reliées à la qualité de vie et l'environnement.

Selon le Comité consultatif sur la prestation des soins de santé et les ressources humaines, « ... les méthodes traditionnelles de recrutement <sup>14</sup> et d'élaboration des programmes de formation pour les professionnels de la santé ne permettront pas aux diverses administrations d'honorer ni l'engagement qu'elles ont pris d'améliorer le niveau de santé des populations, ni d'autres engagements comme celui d'améliorer les soins à domicile ».

Une autre étude faite en 2003 par Giles et Du Bois <sup>15</sup>, qui portait sur les politiques en ressources humaines dans le domaine de la santé (RHS), met en évidence l'importance du recrutement et de la rétention stratégique dans un processus de planification et de gestion efficace des RHS. Ces chercheurs recommandent, entre autres, une meilleure planification des RHS afin de prévenir la « sur » ou « sous » dotation, une distribution adéquate du personnel, une reconnaissance de nouvelles catégories d'employés et une modification des conditions de travail afin de permettre une plus grande mobilité du personnel et une plus grande souplesse dans le déploiement. De plus, l'Accord de 2003 des premiers ministres sur le renouvellement des soins vient réaffirmer l'importance d'une « *bonne planification et une bonne gestion des ressources humaines du secteur de la santé sont essentielles pour que les Canadiens aient*

---

<sup>14</sup> Sous-comité de planification des ressources humaines en santé du Comité consultatif sur la prestation des soins de santé et les ressources humaines (Mars 2007). Un cadre de planification concertée des ressources humaines de la santé à l'échelle pan-canadienne. Ottawa ON - [http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/all\\_formats/hpb-dgps/pdf/pubs/hhr/2007-frame-cadre/2007-frame-cadre\\_f.pdf](http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/all_formats/hpb-dgps/pdf/pubs/hhr/2007-frame-cadre/2007-frame-cadre_f.pdf)

<sup>15</sup> Santé Canada (2003), Étude documentaire et analyse du contexte entourant les pratiques privilégiées de déploiement des ressources humaines en santé et les outils d'aide à la décision : Rapport final - [http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/pubs/hhrhs/2004-hhr-rhs-tools-outils/index\\_f.html](http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/pubs/hhrhs/2004-hhr-rhs-tools-outils/index_f.html)

*accès aux prestataires de soins de santé dont ils ont ou auront besoin ».*

La littérature suggère plusieurs stratégies afin d'améliorer le recrutement et la rétention : meilleure évaluation des besoins au niveau du personnel, réduction du nombre de postes occasionnels, l'intégration des nouveaux employés, amélioration de l'utilisation et de la répartition des professionnels de la santé déjà en poste (déploiement), la mise en place de mécanismes de promotion, la redéfinition de certains rôles, le développement d'un plus grand intérêt pour les carrières dans le domaine de la santé en général et plus particulièrement dans les secteurs où il y a un manque de personnel, la réduction des obstacles pour les professionnels de la santé diplômés à l'étranger, l'amélioration des conditions de travail et la mise en place de milieux de travail plus sains pour les travailleurs de la santé, etc. Mais, il ne faut pas oublier que ces stratégies font également partie d'une approche élargie de planification des ressources humaines telles que l'opportunité de développer ses compétences professionnelles dans un nouveau champs d'expertise, de travailler dans un milieu sécuritaire, respectueux et valorisant et de participer au processus décisionnel des milieux de santé.

Les recherches des dernières années favorisent surtout une approche concertée pour la planification des ressources humaines en santé. Bien que cette approche représente plusieurs avantages, il reste qu'elle est accompagnée de plusieurs défis<sup>16</sup> :

- un manque de données fiables et cohérentes sur les principales disciplines de la santé et de normes nationales régissant ces données, même une absence de définitions communes et de méthodologie cohérente de collecte des données ;
- un manque de données concernant la productivité, la charge de travail, l'utilisation des ressources, la demande et la performance ;
- un manque de données concernant les établissements d'enseignement et leur capacité ;
- un manque de capacité d'évaluation des besoins en santé, de modélisation des systèmes de prestation des services et de prévision de la demande en ressources humaines ;
- un manque de capacité d'analyse des données concernant les RHS et de convertir cette analyse en savoir utilisable ;

---

<sup>16</sup> Ibid.

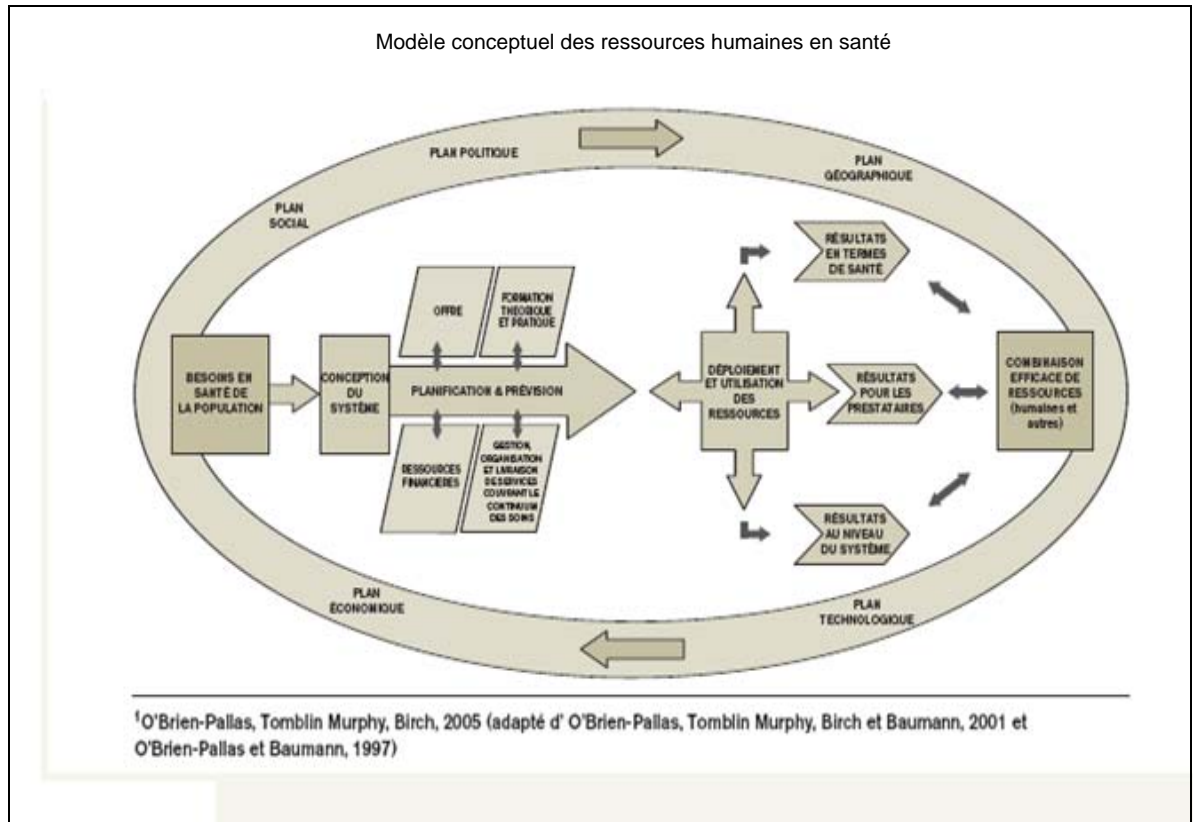
- un manque de financement continu des initiatives portant sur les données et la modélisation plus particulièrement si on examine la question de l'offre de services en français.

Pour contrer les problèmes reliés au recrutement et à la rétention et même jusqu'à un certain point devenir proactif, il est donc important d'avoir une vision d'ensemble et d'agir de façon concertée et solidaire entre les différents réseaux territoriaux et provinciaux, et les organismes nationaux qui interviennent sur ces questions. Il est donc légitime de viser à établir et faire partager des priorités et des démarches communes au niveau du recrutement et de rétention de personnel à l'échelle canadienne.

D'ailleurs, un groupe de chercheurs (Tomblin, O'Brien-Pallas et ass.) ont développé un modèle de planification développé à partir des besoins de santé de la population. Le modèle suggéré permet de reconnaître le fait que les ressources humaines du secteur de la santé doivent être alignées le plus possible sur les besoins en soins de santé de la population (O'Brien-Pallas 2002).

Ce modèle conceptuel reconnaît l'existence de certains facteurs qui, bien que jouant un rôle important dans la planification des ressources humaines dans le domaine de la santé, peuvent avoir jusqu'ici été ignorés dans les exercices de planification tels que des facteurs d'ordre social, politique, géographique, économique et technologique. En considérant ces différents facteurs dans le cadre d'un processus de planification des ressources humaines de la santé, cela permet également de mettre en place des conditions de succès au niveau de la rétention et du recrutement des professionnels francophones en santé.

S'il existe une pénurie de plus en plus criante de professionnels dans le domaine de la santé, ne pas se préoccuper aujourd'hui du recrutement et de la rétention au sein de nos organismes, c'est prendre le risque de ne pas pouvoir avoir au bon moment et à la bonne place les professionnels compétents et voire même fragiliser l'accès et l'accessibilité à des services de santé de qualité pour la population ontarienne. Le statu quo n'est plus de mise et de nouvelles approches tant au niveau du recrutement, de la rétention des professionnels de la santé et des modes de livraisons des services doivent être explorées.



## Revoir nos stratégies de recrutement et de rétention

La crise des ressources humaines dans le secteur de la santé a une portée multidimensionnelle dans ses symptômes, ses causes sous-jacentes et ses conséquences. La recherche de solutions à ces problèmes peut être examinée sous trois angles :

### 1) Revoir les modèles de livraison des services de santé ?

Il devient de plus en plus difficile de prendre «la bonne décision» en matière de RHS parce que les modes de prestation des soins évoluent rapidement dû à un environnement en constante évolution et, il faut s'adapter. Il est primordial d'appuyer les modèles de prestation de services qui reconnaissent la gamme complète des activités professionnelles et qui permettent d'attirer et de garder les professionnels de santé. Dans ce contexte, il faut donc repenser dans un cadre plus large permettant de mettre en place des stratégies de planification adéquate pour le recrutement et la

rétenion du personnel. Un examen des facteurs de succès dans le dossier du recrutement et de la rétenion ont permis d'identifier clairement la nécessité de « reconceptualiser » les modèles de prestation des services, y compris le déploiement des ressources humaines en santé, à la lumière des changements apportés à l'organisation des soins. Ces changements comprennent une nouvelle approche de prestation des services de santé et une réorganisation de la gestion des ressources humaines visant à promouvoir un milieu de travail permettant de nouvelles stratégies de déploiement.

L'offre active est importante car si elle est l'un des éléments essentiels nécessaire pour mettre en place un modèle de services de santé en français adapté aux besoins de sa communauté. ...Faire de l'offre active implique un engagement de la part de tout organisme à connaître les besoins de la clientèle francophone et de prendre le temps de planifier et d'organiser les services pour les francophones.

*Centre de santé communautaire, région du Nord de l'Ontario*

Ceci demande qu'on puisse<sup>17</sup> ...

- offrir des possibilités de formation, qui comprendrait également des rotations cliniques, particulièrement dans les régions sous-desservies, de façon à attirer les professionnels de santé de façon plus permanente dans ces milieux ;
- élaborer des modèles de prestation des services qui optimisent et maximisent les substitutions de compétences et l'élargissement des cadres de fonction dans les professions de la santé, ce qui devrait inclure l'établissement de définitions claires de ces cadres de pratique, leur communication aux membres concernés de l'équipe des soins de santé et aux autres intervenants clés et l'établissement de frontières cohérentes pour la pratique professionnelle ;
- encourager une plus grande diversité des ressources humaines en santé et le recrutement au sein de la main-d'oeuvre d'un plus grand nombre de représentants des groupes minoritaires et ethnoculturels ;
- adopter des approches nationales qui sont adaptables vis-à-vis la planification et du déploiement des RHS, compte tenu de la

---

<sup>17</sup> North South Group Inc pour Santé Canada (2004). Étude documentaire et analyse du contexte entourant les pratiques privilégiées de déploiement des ressources humaines en santé et les outils d'aide à la décision : Rapport final. Ottawa ON - <http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/pubs/hhrhs/2004-hhr-rhs-tools-outils/index-fra.php>

difficulté à appliquer des solutions régionales ou locales aux défis rencontrés à ce niveau ;

- effectuer davantage d'études d'évaluation des pratiques innovatrices de déploiement afin d'en analyser les répercussions cliniques et financières ainsi que d'établir un fondement à partir duquel on pourrait élargir ou reproduire ces pratiques.

La région géographique desservie est immense et représente un grand défi quand vient le temps d'offrir des services de santé et encore plus quand ils sont offerts en français. Si on examine l'évaluation des services en français, le suivi peut être beaucoup plus complexes dus à la grandeur du territoire et parce qu'on y trouve plusieurs régions rurales.

*CASC, région du Nord de l'Ontario*

Il devient de plus en plus évident qu'il faut explorer de nouvelles façons de travailler et d'offrir des services de santé qui auront de plus en plus d'incidence sur le recrutement du personnel et sur leurs tâches. Par exemple, depuis les dernières années on accorde plus en plus d'attention à la nécessité et aux perspectives d'élargissement de l'utilisation des ressources humaines en santé actuelles. Beaucoup d'organismes, et même de communautés, se penchent sur cette problématique. Ils se sentent obligés d'offrir d'importantes primes lors de la signature de contrat, un logement gratuit ou d'autres généreux incitateurs pour attirer les professionnels de la santé dans leur région. Bien que ces mesures puissent aider au recrutement, les recherches n'ont pas encore démontrées concrètement leur efficacité lorsque vient le temps de penser aux stratégies de rétention du personnel.

Le plan de désignation doit être revu et les services de santé en français doivent être offerts selon les besoins de santé de la population et non parce que certains professionnels bilingues se trouvent en place dans certains départements et non dans d'autres.

*Hôpital, région du Nord de l'Ontario*

Il faut continuer d'innover et d'élaborer des approches inédites. L'importance de l'approche traditionnelle accordée à la spécialisation

des services doit donner lieu à de nouveaux modèles qui mettent en relief l'intégration, la collaboration et le travail d'équipe. À cet effet, il ne s'agit pas forcément de former un plus grand nombre de fournisseurs pour exécuter le même genre de tâches. Au contraire, il faut établir des stratégies pour mieux utiliser les professionnels qui sont en place, élaborer de nouveaux modèles de livraison de services (constituer de nouvelles équipes, y compris des équipes auxquelles participent des travailleurs du système de services de santé non traditionnels) et créer de nouveaux modèles de pratique (notamment des modèles de collaboration en matière de soins et d'autosoins). Pour ce faire, nous avons besoin de programmes d'éducation et de formation novateurs, afin d'aider les fournisseurs de services de santé à s'adapter à ces nouveaux modèles et à former leur personnel.

Modèle intégrateur en organisation des soins et du travail<sup>18</sup>



<sup>18</sup> Source : Bédard, B. Benoit, D. Viens, C. (2005). Guide des pratiques novatrices en organisation des soins et du travail. Association Québécoise des établissements de santé et des services sociaux. [http://www.chsrf.ca/research\\_themes/pdf/Guide-des-pratiques-novatrices-en-organisation-des-soins-e%20.pdf](http://www.chsrf.ca/research_themes/pdf/Guide-des-pratiques-novatrices-en-organisation-des-soins-e%20.pdf)

## 2) Réapprendre à recruter ?

La planification des RHS<sup>19</sup> en tant que telle a une histoire longue et variée au Canada. Elle a toujours été indépendante d'autres aspects de la planification du système et s'est faite plus souvent qu'autrement en cloisonnement. Aujourd'hui, on peut constater qu'on y délaisse clairement la démarche traditionnelle qui accordait la priorité à la satisfaction des besoins des populations dans le domaine de la santé pour passer à un cadre qui permet de définir les services nécessaires, des moyens innovateurs de les offrir, les types de professionnels nécessaires et la façon de les déployer afin que le système optimise l'utilisation de leurs compétences. Ce cadre établit aussi des interventions précises que les administrations peuvent réaliser de façon concertée pour avoir des professionnels de la santé plus stables et efficaces.

Présentement, le recrutement se fait surtout par contact personnel.  
*Hôpital, région du Nord de l'Ontario*

Le bouche-à-oreille est la méthode qui est la plus efficace. Nous trouvons plusieurs intervenants francophones par nos contacts personnels.  
*CACS, région du Centre Sud-Ouest*

Recruter est moins facile. Il est donc devenu nécessaire de redéfinir l'acte de recrutement dans sa complexité, de faire évoluer les méthodes de recrutement qui sont présentement utilisées et d'inclure l'acte de recrutement dans un contexte de gestion des ressources humaines à la fois global et territorial. Elles prennent les formes suivantes :

- une attitude d'attraction plutôt que de sélection (forums, manifestations) ;
- une approche d'intégration, en utilisant les arguments qui jouent sur l'attractivité des emplois et l'amélioration de l'image de la profession ;
- un assouplissement des critères de recrutement : élargissement de l'embauche à d'autres âges, sexes, chômage, ou durée dans l'emploi, élaboration de passerelles vers d'autres professions, et importance plus grande accordée à l'expérience par rapport aux diplômes.

---

<sup>19</sup> Tomblin, G. (2005). Pleins feux : Ressources humaines en santé. Institut des services et des collectifs de la santé (ISPS). Ottawa ON - <http://www.cihr-irsc.gc.ca/ff/28365.html>

Aujourd'hui, les gestionnaires et les responsables des ressources humaines recrutent leurs professionnels parmi trois bassins différents de candidats potentiels : les jeunes professionnels, ceux qui ont de l'expérience et qui ont délaissé le milieu et qui retournent sur le marché du travail et les professionnels formés à l'étranger. Les défis sont d'un tout autre ordre et sont reliés au bassin de candidats potentiels que l'on désire recruter. Par exemple, les jeunes ont des valeurs et attentes différentes des professionnels qui sont entrés sur le marché du travail il y a dix ou quinze ans passés. Ces jeunes sont surtout axés sur les résultats et non pas le processus et ceci offre plus de défis. Ils aiment avoir accès à la technologie à la fine pointe, désirent une flexibilité dans les méthodes de travail et leurs horaire et veulent recevoir de la rétroaction ... beaucoup de rétroaction. Tous ces éléments demandent alors d'humaniser leur environnement car ils recherchent un milieu de travail chaleureux et amical, pas nécessairement familial ou paternaliste. Ils recherchent du mentorat qui permettra par le fait même de valoriser les connaissances et l'expertise du « boomer » et d'apporter une touche humaine au travail pour le jeune.

Il faut donc que les gestionnaires et les responsables des ressources humaines adaptent leurs stratégies de recrutement en lien avec les valeurs et les attentes de ces jeunes professionnels. Comme le mentionne le démographe canadien David Foot, les jeunes professionnels ont tendance à être moins fidèle envers l'organisme qui les emploie. Ils aiment explorer de nouvelles avenues. Ils ont aussi des attentes plus élevées que ceux de la génération précédente. Ils désirent avoir un travail qui répond à leurs valeurs et qui leur permet une certaine flexibilité.

La région géographique desservie est immense et représente un grand défi quand vient le temps d'offrir des services de santé et encore plus quand ils sont offerts en français. Si on examine l'évaluation des services en français, le suivie peut être beaucoup plus complexes dus à la grandeur du territoire et parce qu'on y trouve plusieurs régions rurales.

*CASC, région du Nord de l'Ontario*

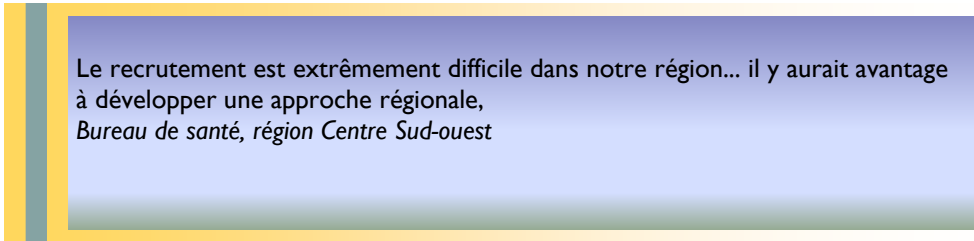
Les professionnels de la santé plus âgés<sup>20</sup> qui ont de l'expérience et/ou qui ont délaissé le milieu et qui retournent/aimeraient retourner

<sup>20</sup> International Center for Human Resources in Nursing. (Janvier 2008). La profession infirmière confrontée au problème du vieillissement. [http://www.icn.ch/matters\\_ageing\\_Workforcef.htm](http://www.icn.ch/matters_ageing_Workforcef.htm)

sur le marché du travail sont une ressource humaine particulièrement importante et même essentielle dans notre contexte actuel de pénurie. Leur départ prématuré ou forcé, ou la réduction du nombre de leurs heures travaillées entraînent un gaspillage d'expérience précieuse dans le domaine des soins aux clients. Avec leur départ à la retraite, ce sont des compétences, une expertise clinique et du savoir qui peuvent devenir une importante contribution à la formation et à la préparation de la prochaine génération de professionnels. Il faut donc s'efforcer de retenir ces professionnels par la mise en œuvre de stratégies adaptées qui inclut le développement de nouveaux rôles pour ceux-ci.

La littérature suggère donc qu'il est possible d'inciter les professionnels plus âgés et plus expérimentés à prolonger leur vie professionnelle moyennant les conditions suivantes : travail flexible et adapté ; charges de travail aménagées, horaires assouplis, réduction du nombre d'heures de travail, etc. ; une culture organisationnelle favorisant la participation aux prises de décision et l'autonomie des travailleurs ; un climat incitatif et gratifiant, l'attitude positive de l'encadrement ; des environnements de travail ergonomiques, sécurisés et orientés vers l'efficacité et l'accès à des modalités de perfectionnement professionnel axées sur les besoins des professionnels expérimentés.

Le Canada est un pays de choix pour les professionnels en santé formés à l'étranger. Il offre un bassin considérable potentiel de professionnels, particulièrement pour les francophones qui peuvent aider à contrer la pénurie existante. Ils ont des connaissances de base qui peuvent être utilisées dans le milieu de la santé. Par contre, ces connaissances ne suffisent pas pour répondre aux exigences des professions réglementées de la santé au Canada et en Ontario. Ces professionnels, qui veulent travailler dans leur domaine d'expertise, doivent dans la plupart des cas mettre à niveau leurs connaissances par le biais de programmes de formation et de mentorat ce qui leur permet ainsi d'acquérir ultimement leur licence de pratique.



Le recrutement est extrêmement difficile dans notre région... il y aurait avantage à développer une approche régionale,  
*Bureau de santé, région Centre Sud-ouest*

### **3) S'interroger sur les stratégies de rétention du personnel**

S'il devient de plus en plus difficile de recruter du personnel compétent, cela amène les organismes à repenser leurs stratégies de recrutement mais il faut aussi revoir celles reliées au maintien afin de pouvoir garder en place le personnel qu'ils ont déjà et ainsi être capable de répondre à la demande. Ils doivent examiner de plus près les éléments qui permettent à leur personnel d'avoir envie de se développer et rester chez eux. Lorsque l'on parle de fidélisation du personnel, on parle de donner au personnel des raisons d'apprécier et de demeurer au sein de l'organisme. Cette fierté de travailler à un endroit plutôt qu'à un autre provient de différentes sources :

- Des soins ou services qui sont offerts ;
- Des personnes avec qui il travaille ;
- Des valeurs qui y sont véhiculées ;
- Des clients que l'on dessert ;
- Des conditions de travail ;
- Du rôle social que joue l'organisme ;
- Des possibilités de développement professionnel offertes ;
- De l'environnement de travail où il est possible de se réaliser tout en réalisant les objectifs de l'organisme et de participer aux prises de décision.

L'incapacité de recruter et de retenir les professionnels de la santé a plusieurs conséquences : fermeture ou limitation de l'accès à des services de santé ainsi que diminution de la qualité des soins et de la productivité. De plus, une forte rotation du personnel augmente les coûts pour les prestataires de soins, notamment en termes de recrutement et de formation du nouveau personnel, de l'augmentation du nombre d'heures supplémentaires ou bien le recours ponctuel à du personnel temporaire. Il faut également regarder les coûts et l'efficacité limitée à l'intégration de nouveau personnel, la démoralisation et les pertes de productivité chez le personnel en place et l'augmentation du taux d'absentéisme chez celui-ci. À ceci, se rajoutent des facteurs tels que le stress, une santé plus fragilisée ou des problèmes de santé et/ou de condition physique qui ensemble, ont un impact sur la productivité et les coûts reliés qui ne cessent d'augmenter. Les employeurs et les syndicats doivent donc collaborer afin d'établir des horaires, des heures de travail et des arrangements de partage du travail innovateurs qui permettront d'offrir de la souplesse aux professionnels tout en essayant de satisfaire les besoins du reste du personnel en santé dans leur milieu de travail.

De plus, la littérature<sup>21</sup> propose plusieurs stratégies pour améliorer le recrutement et la rétention soit la redéfinition des rôles des professionnels de la santé, l'optimisation des efforts visant l'accomplissement du cadre intégral de leurs fonctions, la promotion de la collaboration interdisciplinaire, l'amélioration des méthodes d'évaluation des besoins du personnel, la réduction du nombre de postes occasionnels, l'amélioration des conditions de travail, la mise en place de mécanismes d'avancement dans la carrière dans les milieux de santé. Les questions de formation et d'éducation sont qualifiées d'essentielles pour la promotion de l'enrichissement des rôles dans les stratégies visant l'élargissement du cadre des fonctions.

Lorsqu'on parle de stratégie de recrutement et de rétention, il faut dans un premier temps examiner les divers facteurs qui influencent l'offre de main-d'œuvre sur le marché du travail et à évaluer les besoins en personnel du secteur de la santé à court, moyen et long terme. Pour ce faire, il faudra concevoir une nouvelle vision audacieuse des ressources humaines dans ce secteur, qui devra être appuyée par une culture en milieu de travail et une stratégie de leadership visant à valoriser pleinement l'apport de tout le personnel. Ainsi, il sera possible de coordonner les efforts pour disposer des ressources compétentes au bon endroit et au moment opportun.

La recherche<sup>22</sup> de solutions aux problèmes des ressources humaines a donc comme point de départ la reconnaissance du fait que la performance de toute organisation dans le domaine de la santé est en fonction de professionnels motivés, bien renseignés et disposant de ressources appropriées. Les relations entre les collègues de travail ainsi qu'entre les employés et leurs employeurs sont particulièrement importantes. De plus, les mêmes éléments du milieu de travail qui permettent d'atteindre les objectifs organisationnels (c'est-à-dire, une organisation « saine » ou en bon état de fonctionnement) contribuent aussi à l'atteinte de résultats positifs chez les travailleurs, qu'il s'agisse de leur bien-être matériel, du perfectionnement de leurs compétences et de leur satisfaction au travail.

---

<sup>21</sup> North South Group Inc. (28 juin, 2004). Étude documentaire et analyse du contexte entourant les pratiques privilégiées de déploiement des ressources humaines en santé et les outils d'aide à la décision –Rapport final.

[http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/alt\\_formats/hpb-dgps/pdf/pubs/2004-hhr-rhs-tools-outils/2004-hhr-rhs-tools-outils\\_f.pdf](http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/alt_formats/hpb-dgps/pdf/pubs/2004-hhr-rhs-tools-outils/2004-hhr-rhs-tools-outils_f.pdf)

<sup>22</sup> Koehoorn, Mieke et al. (Janvier 2002). Créer des milieux de travail de haute qualité dans le secteur de la santé. Réseaux canadiens de recherche en politiques publiques et Institut de recherche sur le travail et la santé. Document de recherche du Réseau de la main-d'œuvre.

[http://www.chsrf.ca/final\\_research/commissioned\\_research/programs/pdf/cr-cprn\\_f.pdf](http://www.chsrf.ca/final_research/commissioned_research/programs/pdf/cr-cprn_f.pdf)

## Recrutement et de rétention en milieu minoritaire francophone

La crise des ressources humaines<sup>23</sup> dans le secteur de la santé a une portée multidimensionnelle dans ses symptômes, ses causes sous-jacentes et ses conséquences. La recherche de solutions à ces problèmes a comme point de départ la reconnaissance du fait que la performance de toute organisation de services de santé est en fonction d'employés motivés, bien renseignés et disposant de ressources appropriées. Les organismes de services de santé peuvent et doivent parvenir à mettre en place un cercle décent qui consiste à relier l'environnement de travail, la qualité individuelle de la vie professionnelle et la performance organisationnelle.

Dans la planification des ressources humaines<sup>24</sup> de la santé en milieu minoritaire francophone, on doit prendre divers facteurs en considération : évolution des modalités d'exercice, caractère approprié des champs d'exercice, changements démographiques, modèles de prestation de soins ainsi que la relation, la communication et la langue parlée et écrite entre les professionnels de la santé et aussi les clients francophones. Cette planification exige et exigera une abondance de données solides avec de bons modèles de prévision des besoins futurs et le désir de collaborer entre les secteurs francophones de compétence et les secteurs anglophones de la province.

Le centre utilise des foires de professionnelles, des agents de recrutement pour trouver les professionnels francophones ou bilingues.

*Centre de santé communautaire, région du Centre-Sud de l'Ontario*

L'organisme utilise les journaux locaux et les institutions éducatives pour recruter.

*Services de santé mentale, région du Centre Sud-ouest de l'Ontario*

Chez-nous le recrutement se fait par des annonces bilingues au niveau des écoles, campagne publicitaire, journaux... Nos stratégies de recrutement sont centrées surtout autour de la recherche et du réseautage.

*CASC, région du Nord de l'Ontario*

<sup>23</sup> Koehoorn, Mieke et al. (Janvier 2002). Créer des milieux de travail de haute qualité dans le secteur de la santé. Document de recherche du Réseau de la main-d'œuvre. Ottawa, Ontario, Canada. - [http://www.chsrf.ca/final\\_research/commissioned\\_research/programs/pdf/cr-cprn\\_f.pdf](http://www.chsrf.ca/final_research/commissioned_research/programs/pdf/cr-cprn_f.pdf)

<sup>24</sup> Conseil canadien de la santé. Rapport Annuel 2006. Ressources humaines de la santé. [http://www.healthcouncilcanada.ca/fr/index.php?option=com\\_content&task=view&id=69&Itemid=65](http://www.healthcouncilcanada.ca/fr/index.php?option=com_content&task=view&id=69&Itemid=65)

Pour y parvenir, il faudra concevoir une vision audacieuse de planification des ressources humaines francophones/bilingues dans le secteur de la santé. Celle-ci devra être appuyée par une culture en milieu de travail et une stratégie de leadership visant à valoriser pleinement l'apport de tout le personnel francophone/bilingue. Il faudra aussi avoir une meilleure compréhension des facteurs susceptibles d'attirer et de retenir les professionnels en santé et de permettre d'élaborer de meilleures stratégies de recrutement et de rétention qui sont tout particulièrement axées sur les professionnels francophones/bilingues dans ce domaine.

Dans la littérature, on regroupe en sept catégories les facteurs qui peuvent influencer le choix d'un futur candidat : les facteurs individuels, familiaux, environnementaux, professionnels, organisationnels, éducationnels et économiques.

### ***Facteurs individuels***

Les facteurs individuels sont des caractéristiques personnelles qui peuvent influencer le choix d'un futur candidat francophone/bilingue à accepter une position ou bien à décider de rester en poste au sein d'un organisme. Cette catégorie comprend des facteurs tels que le fait d'être né et avoir grandi dans sa région, le fait d'avoir sa famille et ses amis qui demeurent dans la même région, de relever des défis et, son plan de carrière. Même si le sexe et l'âge du candidat n'ont pas vraiment d'importance, ces facteurs doivent être examinés sérieusement car chez les professionnels en général de même que chez les professionnels francophones, nous observons un phénomène de « féminisation » des professions depuis les dernières années. Par exemple, en médecine, plus de la moitié des étudiants sont des femmes.

... ces éléments permettent la rétention : salaire compétitifs, assurance collective, développement professionnel, accès gratuit à un gymnase, formation

*Centre de santé communautaire, région du Centre-Sud de l'Ontario*

### ***Facteurs familiaux***

La famille de nos jours prend de plus en plus d'importance. Les professionnels recherchent de plus en plus un équilibre entre la vie au travail et la vie familiale. Ceci est d'autant plus important pour les

professionnels francophones car il arrive souvent qu'ils soient déracinés de leur région pour aller occuper des postes dans une nouvelle région et ils n'ont plus accès au même soutien familial qu'ils avaient dans leur région d'origine. Ils se retrouvent entièrement responsables à satisfaire les besoins de leur famille.

La vie au travail, le travail et la famille, le travail et le développement personnel, le travail et les responsabilités sociales et communautaires... sont tous des éléments formant les assises de la question de la conciliation travail-vie. Cette question vise avant tout la création d'un milieu de travail qui permette de maintenir cet équilibre. La conciliation travail-vie est donc un facteur qui a un impact sur le recrutement et le maintien du personnel.

Comme mentionné précédemment, les professionnels francophones sont souvent appelés à s'installer à l'extérieur de leur région. Afin d'augmenter les chances que le professionnel accepte un poste, le gestionnaire ou le responsable des ressources humaines doit aussi se préoccuper et prendre en considération les besoins d'emploi du conjoint soit, en lui offrant un emploi ou en lui facilitant la recherche d'un emploi. Ce même professionnel peut dans certains cas avoir des enfants, alors l'accès à des institutions/organismes communautaires et éducatifs en français devient un atout supplémentaire et d'importance pour eux.

## ***Facteurs communautaires***

Pour attirer des professionnels francophones, il faut que les communautés francophones démontrent plus d'énergie et de fierté et de s'identifier comme francophone en plus de développer le sens d'appartenance à la communauté  
*Hôpital, région du Nord de l'Ontario*

... on est prêt à offrir une certaine flexibilité au niveau des compétences requises lorsqu'il y a un candidat potentiel francophones.  
*Centre de santé mentale, région du Centre-Sud de l'Ontario*

Les facteurs communautaires jouent un rôle important dans le recrutement. Dans bien des cas, il s'agit de caractéristiques qui sont reliés directement à la communauté : les structures en place pour soutenir la famille (écoles, garderies, activités de sport et autres), l'accès à des activités culturelles et sociales en français, un mode de

vie moins stressant, une résidence abordable, etc. Ils incluent également des caractéristiques locales qui permettent au professionnel de s'attacher à son nouveau lieu de vie et à développer un sens d'appartenance pour cette communauté. Ces facteurs contextuels sont d'autant plus importants pour le recrutement et la rétention des professionnels francophones qui desservent la population francophone car ils seront appelés à desservir une communauté francophone qui fait partie d'une communauté élargie anglophone.

Donc, il va sans dire que la communauté joue un rôle au niveau de l'intégration du nouveau professionnel dans leur communauté mais aussi dans le recrutement du candidat potentiel. La communauté a surtout un rôle à jouer au niveau du sentiment d'appartenance des professionnels en santé et peut par le fait même avoir un effet positif et influencer le recrutement et la rétention de ceux-ci.

### ***Facteurs professionnels***

Tous les aspects du professionnalisme sont influencés par l'environnement de travail, nos aptitudes et la reconnaissance de la valeur du travail accompli. L'environnement de travail devrait permettre au professionnel francophone de mettre en pratique ses connaissances ainsi que ses habiletés et de les améliorer afin qu'il ait les compétences et les qualités requises pour comprendre les tâches qu'il doit accomplir, pouvoir mesurer la complexité de son travail et connaître les exigences tant physiques, sociales, émotionnelles qu'intellectuelles. Il devrait se sentir valorisé en tant que professionnel et ce, en lui offrant les conditions idéales pour satisfaire à ses demandes dans la mesure du possible, en reconnaissant l'importance de son travail et en le rémunérant en conséquence.

Les occasions d'avancement professionnel, le développement des connaissances et le soutien offert soit par l'organisme lui-même ou bien par ses collègues de travail sont des éléments importants et sous-jacents au recrutement et à la rétention. Les défis que rencontrent les gestionnaires et les responsables des ressources humaines lors du recrutement de professionnels francophones qui ont les compétences requises, surtout en régions éloignées, demandent une certaine souplesse dans leur approche et exigences. Par exemple, dans certains cas, ils vont offrir le poste à des professionnels qui n'ont pas nécessairement toute la gamme de compétences exigées mais qui ont quand même les connaissances de base et qui par la suite peuvent continuer de développer leur expertise avec l'appui de leur milieu de travail les connaissances.

Pour retenir nos professionnels et les appuyer, nous devons leur offrir des occasions de développement professionnel par de la formation continue en français, même si c'est avec la télémédecine, avoir un site de réseautage et créer des occasions pour se rencontrer en face-à-face.

*Hôpital, région du Nord de l'Ontario*

Au niveau de la rétention, l'isolement professionnel, la fatigue et le stress peuvent aussi avoir un impact négatif. Le fait de limiter le nombre d'heures de travail et de prévoir des périodes de repos ont un impact direct sur la qualité des services offerts aux clients et, par conséquent, ont une importance particulière aux yeux du professionnel.

Privilégier l'atmosphère de travail, satisfaction au travail, service de formation et aussi des privilèges au niveau du conditionnement physique. Ceci comprend également d'offrir un soutien financier ou technologique pour y accéder.

*Hôpital, région Nord de l'Ontario*

Les professionnels francophones/bilingues ont besoin entre autres<sup>25</sup> :

- d'être impliqués dans les décisions et être bien informés ;
- d'avoir accès à un leader ou mentor francophone visible et accessible, connu des professionnels, qui est également visionnaire, enthousiaste et en position hiérarchique de décideur;
- d'avoir accès à une communauté de pratiques formée de professionnels francophones en santé ;
- d'avoir des gestionnaires et coordonnateurs compétents et qualifiés, visibles, disponibles, attentifs, capable de promouvoir, faciliter et soutenir l'autonomie et l'imputabilité professionnelle de ses professionnels ;
- d'avoir accès à des ressources, des outils d'intervention, de diagnostique et du matériel éducatif pour informer leurs clients, la famille et la communauté sur divers thèmes reliés à la santé ;

<sup>25</sup> Bédard, B. Benoit, D. Viens, C. (2005). Guide des pratiques novatrices en organisation des soins et du travail. Association Québécoise des établissements de santé et des services sociaux.

[http://www.chsrf.ca/research\\_themes/pdf/Guide-des-pratiques-novatrices-en-organisation-des-soins-e%20.pdf](http://www.chsrf.ca/research_themes/pdf/Guide-des-pratiques-novatrices-en-organisation-des-soins-e%20.pdf)

- d'établir de bonnes relations de collaboration entre professionnels autant francophones qu'anglophones ; et
- de valoriser le développement des compétences en supportant la poursuite des études, la formation en cours d'emploi et la croissance professionnelle.
- 

De plus, les activités de réseautage favorisent le partage de connaissances et d'expertise entre professionnels francophones et lui permettent d'assurer un niveau élevé de professionnalisme.

### ***Facteurs organisationnels***

Puisque la démarche de rétention doit être basée sur les valeurs communes à l'organisme et à son personnel, une des choses importantes à faire pour développer ce sentiment d'appartenance est de communiquer clairement les valeurs organisationnelles de même que les objectifs et les attentes avec le personnel. On a pu constater que lorsqu'on a une plus grande participation des francophones, surtout dans les organismes bilingues ou qui offrent des services en français, aux instances de gouvernance et aux prises de décisions, les chances d'avoir des mécanismes mis en place pour soutenir le professionnel francophone dans son travail auprès des communautés francophones augmentent considérablement et de fait leur niveau de satisfaction au travail augmente également.

La qualité de l'environnement et les conditions de travail, l'accès aux services spécialisés, la possibilité de travailler au sein d'une équipe, et la réputation de l'organisme est certainement des facteurs organisationnels qui encouragent le recrutement et la rétention.

#### *Les conditions de travail*

Les conditions de travail jouent un rôle déterminant dans la rétention et la réduction du taux de rotation du personnel. Selon Buchan et Calman<sup>26</sup>, deux chercheurs qui se sont récemment penchés sur la pénurie mondiale des professionnels de la santé et, particulièrement chez les infirmières autorisées, il y a lieu de croire qu'un mode de gestion participatif, la flexibilité des opportunités d'emploi et l'accès à la formation continue peuvent non seulement inciter les professionnels de la santé à rester dans leurs postes plus longtemps, mais aussi d'améliorer la qualité des services qu'ils offrent.

---

<sup>26</sup> Conseil international des infirmières ( 2006 ). La pénurie mondiale de personnel infirmier: domaines d'action prioritaire; <http://www.icn.ch/global/shortagef.pdf>

Le centre a investi beaucoup pour assurer un milieu de travail satisfaisant et gratifiant pour les employés. Le travail se fait en équipe et il prône l'autonomie. L'environnement de travail est un élément de base de la rétention.  
*Centre de santé communautaire, région du Nord de l'Ontario*

Les organismes doivent pouvoir offrir un environnement de travail sain (*healthy workplace*) s'ils veulent recruter des professionnels surtout chez les plus jeunes. Des études ont démontré que dans ce type d'environnement, l'on retrouve...

- une qualité élevée de relations interpersonnelles (entre les gestionnaires et les employés, entre les employés et leurs collègues, entre les employés et les clients, entre l'organisation et ses partenaires) ;
- une éthique organisationnelle de haut niveau ;
- la prise de mesures assurant la satisfaction des employés pour favoriser le recrutement et la rétention du personnel ;
- la création d'un environnement de travail favorisant le bien-être ;
- le développement des connaissances et de l'expertise ; et
- la reconnaissance des réalisations et des compétences.

Le centre essaie autant que possible d'obtenir des ressources en français et de la formation en français pour leur personnel. Ils utilisent surtout les ressources en français qui proviennent du Québec mais aussi celles d'ailleurs au pays.  
*Centre de santé communautaire, région du Nord de l'Ontario*

Les responsables de la santé doivent bien comprendre l'importance cruciale de la motivation sur la performance des travailleurs dans un contexte de raréfaction des ressources car la motivation au travail est généralement perçue comme un facteur clé de la performance des individus et des organismes. On dispose d'éléments empiriques permettant d'établir une relation entre l'insatisfaction professionnelle, le manque de motivation et l'intention de démissionner. On a constaté que la performance des travailleurs de la santé dépend de trois facteurs (Kanungo et al. 1994 ; Bennette et al. 1999) :

- La capacité du personnel à accomplir son travail (les connaissances, les aptitudes et l'expérience nécessaires : autrement dit la compétence au sens large) ;
- La motivation du personnel à s'impliquer dans son travail (la volonté) ; et

- Le soutien institutionnel ou la possibilité de travailler professionnellement (disponibilité des ressources, existence de politiques et pratiques favorables à la performance, contexte social et matériel).

Les éléments-clé pour maintenir en poste le plus longtemps possible son personnel est de continuer à les valoriser et reconnaître la valeur ajoutée au fait qu'ils sont francophones, continuer à offrir de la formation en français, les impliquer dans la formation de relève, maintenir un climat organisationnel convivial qui favorise l'autonomie et le développement des capacités.

*Centre de santé communautaire, région du Nord de l'Ontario*

Une évaluation systématique et régulière de la performance est également une excellente façon d'augmenter la satisfaction au travail chez le professionnel. L'évaluation offre l'occasion de reconnaître

... qualité de vie ? ... il faut être dédié, avoir une certaine satisfaction du travail accompli et de l'impact que l'on a sur les clients francophones. C'est n'est sûrement pas l'argent qui m'attire dans ce poste car j'aurai pu être rémunéré plus ailleurs.

*Intervenant, région du Centre Sud-Ouest*

leurs efforts et d'écouter ce qu'ils ont à dire. Cela peut être un défi pour un organisme anglophone ou bilingue qui n'a pas de personnel francophone ou de mécanisme en place pour évaluer le travail accompli par leurs professionnels francophones.

L'implication du professionnel francophone dans la prise de décisions a un impact au niveau des services et des activités offerts en français par l'organisme. Ce professionnel est une personne-ressource qui connaît bien sa communauté et ses besoins de santé. Il peut donc sensibiliser les décideurs et en conséquence voir des programmes et des activités qui répondent adéquatement à ses besoins. De plus, cette implication permet de développer chez le professionnel francophone/bilingue son sentiment d'appartenance de façon significative.

## *La diversité et l'intégration des nouveaux employés*

L'une des particularités des francophones<sup>27</sup> en Ontario, c'est qu'ils ont en commun leur diversité, de par leur appartenance à des communautés multiculturelles et plurielles, un patrimoine francophone et un statut minoritaire en tant que membres de communautés de langue officielle. La diversité comprend donc la diversité des cultures<sup>28</sup>, des races et des langues, la diversité des groupes d'âge, la diversité des réalités familiales et personnelles et leur intégration.

La diversité pose des défis au niveau de la gestion de la différence en milieu de travail. Les milieux, programmes et services en santé seront gagnants lorsqu'ils se préparent judicieusement à l'intégration et à la promotion de cette diversité autant à l'interne qu'à l'externe. Le milieu de travail qui encourage et qui permet cette différence et diversité permet d'offrir un environnement où il existe une culture de confiance et de respect – c'est-à-dire où on reconnaît le travail fait, où il existe une bonne communication avec et entre les supérieurs et collègues, où on offre une certaine flexibilité et l'occasion de participer aux décisions. D'ailleurs, ce genre d'environnement est profitable autant à l'organisme qu'à tous les professionnels eux-mêmes car il a un impact sur leur santé mentale, physique, spirituelle, émotionnelle et sociale.

Il est donc possible d'envisager la gestion de la diversité au travail dans une perspective élargie axée sur la promotion et la valorisation de la différence, sur la complémentarité et l'interdépendance des connaissances et des expertises.

Dans un environnement respectueux des différences et de la diversité, la mise en place d'un processus d'intégration et de formation efficace des nouveaux employés/professionnels a plusieurs avantages :

- réduction du roulement de personnel ;
- communication claire des normes de rendement, des politiques et des règles de l'organisation;
- formation cohérente à l'égard des modalités, des connaissances, des méthodes de travail et de l'attitude de tous les professionnels ;
- alignement du comportement des professionnels sur les objectifs de l'organisation ;

---

<sup>27</sup> Fédération des francophones de la Colombie-Britannique (2006). Sommet des Communautés francophones et acadiennes. <http://www.lacolombiebritannique.ca/media/Sommet%20des%20communautes.pdf>

<sup>28</sup> Gestion de la dotation. Gérer la diversité: un parcours culturel. [http://www.orhri.org/etatsgeneraux/pdf/EtatsGen1\\_Ann3.pdf](http://www.orhri.org/etatsgeneraux/pdf/EtatsGen1_Ann3.pdf)

- loyauté des professionnels, bon rapport entre eux et culture de l'organisme positive ;
- impression durable de qualité et de professionnalisme chez les employés ; et
- acquisition d'un membre du personnel modèle en ce qui concerne l'organisation, les soins, l'attention aux détails et d'autres comportements importants.

### *La collaboration interdisciplinaire*

Malgré tout, la rareté et la précarité des ressources humaines en santé peuvent devenir des sources d'innovation notamment dans le domaine de la collaboration interprofessionnelle.

La collaboration dans les services de santé est reconnue comme une stratégie majeure dans la restructuration du système de santé. Elle permet d'augmenter la qualité des soins, la sécurité et la satisfaction du client et a aussi un impact sur le taux de morbidité.

Il existe certaines difficultés de travailler avec du personnel provenant d'autres ethnies qui peuvent parler français. Les clients âgés ont de la difficulté à les comprendre.... l'écart culturel est trop grand pour certains de nos clients francophones.

*Résidence pour personnes âgées, région du Centre Sud-ouest de l'Ontario*

Le concept de collaboration<sup>29</sup> signifie que des professionnelles et des professionnels travaillent ensemble dans un effort intellectuel les réunissant pour atteindre un but et des objectifs communs (DeLeon, 1995; Ulrich et Smallwood, 2003). Pour ce faire, la collaboration requiert des interactions à des fins d'exercice des pratiques, d'éducation ou de recherche, entre des compétences et des perspectives de professionnelles et de professionnels ayant des motivations et des antécédents différents.

#### **LA COLLABORATION**

*« Un processus de décision commun entre des acteurs professionnels interdépendants, impliquant des consensus dans la prise de décision et la responsabilités des résultats »*

Wood & Gray, 1991

La collaboration interprofessionnelle est aussi décrite comme un processus interprofessionnel de communication et de prise de décision qui

<sup>29</sup> Robidoux, Manon. (Septembre 2007). Collaboration interprofessionnelle L'École en chantier. Faculté d'éducation de l'Université de Sherbrooke. Sherbrooke, Québec. [http://www.usherbrooke.ca/education/ecoleenchantier/documents\\_offerts/cadre-referenc-collaboration.pdf](http://www.usherbrooke.ca/education/ecoleenchantier/documents_offerts/cadre-referenc-collaboration.pdf)

permet aux connaissances et aux aptitudes distinctes et partagées d'influencer de façon synergique les services offerts (Way, Jones et Busing, 2000).

Elle consiste à fournir des services de santé complets aux clients par l'entremise de divers professionnels qui collaborent ensemble à la prestation de soins de qualité au sein des établissements de santé et dans la communauté. Les équipes de soins de santé (p. ex. équipes Santé familiale, équipes de soins palliatifs et équipes de soins intensifs, équipe de diabète, équipe de soins à l'enfant) mettent en pratique la collaboration interprofessionnelle en soins de santé. Cependant, il reste beaucoup de travail et d'éducation à faire pour opérationnaliser cette approche et la rendre plus efficace. Réunir des professionnels de la santé ensemble ne suffit pas et ne garantit pas une collaboration qui est fonctionnelle pour maximiser l'offre des services centrés sur le client.

La collaboration interprofessionnelle et interdisciplinaire permet donc une certaine mobilité entre divers groupes professionnels. Le système de santé actuel ne peut plus se permettre de travailler dans des chasses gardées. La collaboration interprofessionnelle en soins de santé permet donc cette mobilité.

L'approche interdisciplinaire dépasse donc la simple juxtaposition des interventions multidisciplinaires. Elle demande au professionnel de la santé un certain ajustement dans ses interventions. Ce modèle permet beaucoup d'interactions entre ses membres, d'apprentissage et une compréhension intégrée des problèmes et des besoins du client<sup>30</sup>. Elle est d'autant plus justifiée quand il s'agit d'offrir des services de santé à la population francophone vivant en milieu minoritaire dû au manque flagrant de professionnels francophones en santé et de lieux d'accès en français. Elle favorise une réponse plus cohérente aux besoins des clients francophones en exigeant de la part des membres de l'équipe une synthèse, une harmonisation des points de vue et une continuelle perspective de coopération entre eux.<sup>31</sup>

Pour en arriver à un travail interdisciplinaire efficace, des conditions préalables de nature différente doivent être respectées<sup>32</sup> :

- les buts et des objectifs communs doivent être compris, acceptés et partagés par tous les membres de l'équipe;

---

<sup>30</sup> Lavoie, Julie et al.(1998). De la pluri, à la multi vers l'interdisciplinarité de l'approche-programme. <http://www.med.univ-rennes1.fr/sisrai/art/approche-programme.html>

<sup>31</sup> Paule Lebel. L'intervention interdisciplinaire : Un défi au quotidien, présentation au colloque du Conseil québécois de lutte contre le cancer, 17 novembre 2000, Hôtel Delta, Montréal.

<sup>32</sup> Ibid.

- chaque membre doit comprendre son rôle, ses fonctions et ses responsabilités ainsi que ceux des autres membres de l'équipe;
- un respect mutuel de ces rôles et compétences doit exister;
- une flexibilité est nécessaire dans le partage des rôles et des responsabilités qui se chevauchent ainsi que dans l'organisation du travail et le partage des tâches;
- des mécanismes efficaces de communication et de prise de décision doivent être instaurés et réévalués périodiquement;
- la présence de leadership au sein de l'équipe est nécessaire;
- le travail interdisciplinaire doit être reconnu dans les mesures de rendement professionnel;
- la rémunération des activités (notamment celles qui sont effectuées par les médecins) liées au travail interdisciplinaire doit être assurée;
- les appuis institutionnels et professionnels et de formation au travail interdisciplinaire sont nécessaires;
- l'implantation et le maintien d'une équipe complète nécessitent la participation de toutes les disciplines pertinentes.

Le milieu de travail doit cependant favoriser cette approche de collaboration interdisciplinaire qui n'est pas une valeur en soi mais une démarche de construction et d'organisation des savoirs et du réel pour aborder un objectif précis : le bien-être du client francophone. Des mesures doivent être aussi mises en place afin d'offrir aux professionnels de la santé qui en font partie un espace d'apprentissage, de formation et de soutien.<sup>33</sup> Les organismes et gestionnaires concernés doivent créer les conditions favorables au travail d'équipe et à la détermination d'un leadership souple, efficace et éclairé. Cette nouvelle approche ne peut qu'avoir un effet positif sur la livraison des services de santé en français.

### *Le déploiement des ressources humaines*

On accorde une certaine attention à la nécessité et aux perspectives d'élargissement de l'utilisation actuelle des ressources humaines en santé. Cependant, aujourd'hui, la substitution des compétences et l'élargissement du cadre de fonctions des professionnels de la santé constituent une importante stratégie de déploiement pour tenter de régler les déséquilibres entre l'offre et la demande chez les professionnels de la santé. Le manque de professionnels francophones en santé, surtout en milieu minoritaire francophone,

---

<sup>33</sup> Editorial. <http://www.fundp.ac.be/institution/autser/interfaces/publications/gerard/txt/gf00414%20editotoulouse.pdf>

amène les gestionnaires à repenser l'utilisation des ressources humaines au sein de leur organisme afin d'assurer des soins de qualités pour la communauté francophone qu'ils desservent.

Les stratégies clés de déploiement<sup>34</sup> sont la substitution, les cadres de fonctions élargis et les modèles de prestation faisant appel à des équipes, une plus grande utilisation des infirmières praticiennes pour

*Le déploiement vise donc à créer un ensemble efficient de ressources humaines et autres qui produit les meilleurs résultats pour la santé, les fournisseurs et le système.*

AITC

la prestation des soins de santé primaires (SSP), le recours à des infirmières ayant un cadre de fonctions élargi, l'utilisation de la télésanté et de la télémédecine pour accroître l'accès aux services de santé, particulièrement dans les collectivités éloignées ou isolées. Elles touchent également le recours aux intervenants des services paraprofessionnels et l'utilisation accrue des « aides » ou « techniciens ».

La collaboration interdisciplinaire permet d'offrir au professionnel un environnement de travail propice à la formation. Il existe d'ailleurs des programmes d'enseignement postsecondaire qui visent à soutenir les professionnels dans ce modèle de prestation de services de santé. L'impact de cette approche est très positif surtout dans les collectivités rurales et isolées où on s'efforce alors de recruter des professionnels dans la communauté et de lui offrir une formation théorique et pratique sur place, en milieu de travail. Ce qui vise à encourager et à accroître le nombre de professionnels en santé à s'installer dans les régions éloignées souvent mal desservies.

...développer des formations sur les approches interdisciplinaires et les rendre accessible dans les milieux de soins de santé.

... établir des mécanismes de transfert des connaissances pour les professionnels.  
*Gestionnaire, région de l'Est de l'Ontario*

Cependant, le déploiement efficace des professionnels francophones dans les hôpitaux et autres services de santé demeurent un très gros problème car en plus de n'avoir pas le nombre suffisant de professionnels, nous n'avons pas non plus toutes les données nécessaires pour faire une planification adéquate et efficace. En effet, on remarque un manque évident de recherches sur des

<sup>34</sup> North South Group Inc. (Juin 2004). Étude documentaire et analyse du Contexte entourant les pratiques Privilégiées de déploiement des Ressources humaines en santé et les Outils d'aide à la décision - Rapport final pour Santé Canada. [http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/alt\\_formats/hpb-dgps/pdf/pubs/2004-hhr-rhs-tools-outils/2004-hhr-rhs-tools-outils-fra.pdf](http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/alt_formats/hpb-dgps/pdf/pubs/2004-hhr-rhs-tools-outils/2004-hhr-rhs-tools-outils-fra.pdf)

données probantes dans les milieux de santé francophones en situation minoritaire. Les résultats de recherches aideraient à mettre en place des approches constructives et guideraient les décisions stratégiques de déploiement dans ces milieux.

Il va de soi que ces pratiques de déploiement des ressources humaines <sup>35</sup> doivent :

- Viser une population bien définie telle que les francophones en milieu minoritaire, et reposer sur des approches axées sur les besoins en matière de santé.
- Être clairement définies, avec des cadres de fonctions cohérents, et doivent être clairement communiquées aussi bien aux membres de la profession déployée qu'aux autres groupes professionnels associés qui travaillent au sein de cette profession.
- Être accompagnées de l'éducation et de la formation requises pour appuyer les nouvelles compétences et les capacités nécessaires à la prestation des services de santé.
- Reposer sur des pratiques exemplaires fondées sur des données probantes qui ont été démontrées au moyen d'études d'évaluation.

Une stratégie de déploiement en milieu minoritaire veut dire mettre le professionnel francophone/bilingue là où il est le plus efficace. Il est donc important de bien connaître les effectifs professionnels francophones/bilingues de son organisme et de les redéployer adéquatement au bon endroit comme, par exemple, dans des services tels que les services d'urgence, la santé mentale et les services aux personnes âgées, les soins d'accès communautaires, etc., là où la communication dans la langue du client est de prime importance.

### ***Facteurs, habiletés et formation linguistiques***

Il est important que les services de santé soient offerts en français à la population francophone car plusieurs études démontrent clairement qu'il y a un lien entre le fait de recevoir des services dans sa langue maternelle et la qualité des soins de santé que l'on reçoit. Si on ne comprend pas le professionnel comme il faut, la communication sera amoindrie et, par conséquent, il peut y avoir des problèmes de santé : on va mal comprendre les indications du médecin ou posologie et/ou les directives qui sont données.

---

<sup>35</sup> Ibid.

L'utilisation d'une deuxième langue officielle exige un effort supplémentaire de la part des gestionnaires et des employés. Il ne s'agit pas d'une simple perception mais bien d'un effort additionnel réel. Cependant, les communications<sup>36</sup> dans le domaine de la santé sont complexes. « Il y a un langage spécialisé qui contient plutôt des informations scientifiques et la description de symptômes mais il y a aussi un langage qui n'est pas spécialisé qui relève de la communication humaine et de la compassion avec le client. »

*« La langue a été décrite comme la technologie la plus indispensable à la médecine, soit le principal instrument pour assurer sa pratique (C. Jackson, 1998). S'il ne s'agissait pas de la langue, le travail des médecins et des vétérinaires serait pratiquement identique. »*

*M. M. Clark, 1983.*

Les stratégies de recrutement<sup>37</sup> doivent mettre l'accent sur les avantages du bilinguisme pour attirer les candidats potentiels pour travailler dans des milieux minoritaires francophones. Ces candidats éventuels, qui sont anglophones

et francophones unilingues, doivent avoir l'assurance qu'ils recevront tout le soutien nécessaire pour devenir bilingues et ainsi pouvoir offrir des services de santé de qualité en français.

L'évaluation de l'habileté de parler le français (*Skills competency test-grade 9 French requires 70 % passing grade*). L'entrevue se fait en français par un employé qui a les compétences en français à un niveau avancé.

CASC, région du Nord de l'Ontario

La formation linguistique demeure un moyen important pour s'assurer que les professionnels en santé aient les compétences linguistiques qu'exige leur poste. En reconnaissant le bilinguisme comme compétence de base, la formation linguistique doit être considérée comme un élément essentiel des plans d'apprentissage et de développement de carrière dans les milieux minoritaires francophones. De plus, le niveau de la formation linguistique doit être adapté aux besoins des professionnels en santé, anglophones pour l'apprentissage du français, pour les francophones pour l'apprentissage de l'anglais et pour les membres de minorités visibles dont la langue première est autre que le français et l'anglais.

<sup>36</sup> Vallée, Pierre. (Le 6 mai, 2007). Santé- le langage de la douleur. L'offre de services de santé aux minorités linguistiques. Le Devoir. Québec. <http://www.ledevoir.com/2007/05/05/142188.html>

<sup>37</sup> Boisvert, Patrick et Leblanc, Mathieu. (2003). École de la fonction publique du Canada. Le français à suivre? : redonner un dynamisme aux langues officielles en milieu de travail. Table ronde de recherche-action du CCG sur les langues officielles en milieu de travail - [http://www.ccmd-cg.gc.ca/research/publications/html/p116/9\\_f.html](http://www.ccmd-cg.gc.ca/research/publications/html/p116/9_f.html)

Au niveau organisationnel, en plus de la formation linguistique qui peut être offerte, on doit mettre un accent particulier sur des mesures de suivi à cette formation de façon à maintenir les compétences linguistiques acquises.

Ainsi, les stratégies de recrutement doivent donner au bilinguisme un pouvoir d'attraction auprès des anglophones, des francophones et des membres de minorités visibles. Les offres d'emploi devraient énoncer clairement que toute la formation linguistique nécessaire sera offerte aux nouveaux candidats. En répondant ainsi aux besoins de formation linguistique cela favorise leur maintien en poste et assure une relève bilingue au niveau des postes désignés en santé.

La difficulté d'accès à la formation linguistique constitue un facteur qui peut exacerber les problèmes de rétention des professionnels en santé. En conséquence, les organismes et les services qui desservent les communautés francophones doivent porter une attention sérieuse à ce problème et s'engager à investir les ressources appropriées pour répondre aux besoins de ce groupe particulièrement à risque.

Il est donc important d'investir dans le développement d'outils pédagogiques et de programmes de formation flexibles et adaptés au style d'apprentissage des professionnels en santé. Il est nécessaire d'investir les ressources appropriées pour permettre un ancrage des compétences linguistiques en début de carrière et de mettre sur pied un programme de formation linguistique pour les nouveaux candidats comportant une affectation ou une immersion dans la deuxième langue. Il faut aussi investir dans des mesures de suivi à la formation linguistique en vue de favoriser le maintien des compétences linguistiques acquises et de mettre en place un meilleur mécanisme de surveillance afin de s'assurer de la qualité des services offerts dans les deux langues officielles par les professionnels de la santé en Ontario.

Pour les professionnels francophones/bilingues, le fait d'être apte à offrir des services et soins, de façon professionnelle, dans les deux langues officielles doit être considéré comme un atout qui mérite d'être financièrement compensé.

### ***Facteurs économiques***

En plus de mettre l'accent sur les variables professionnelles, personnelles et intangibles lors du recrutement de professionnels de

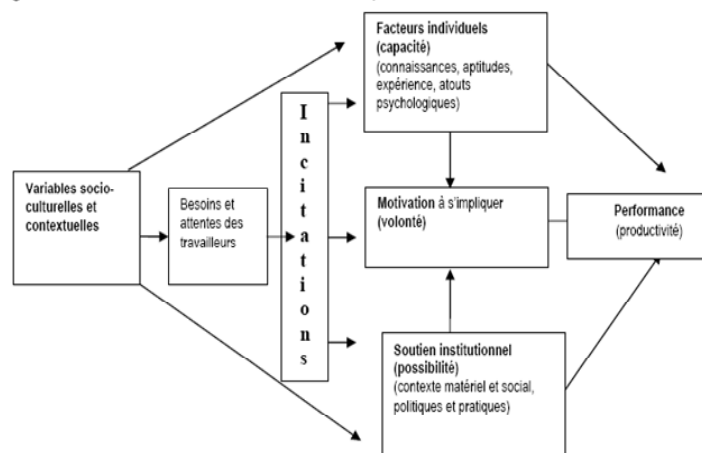
la santé, les facteurs financiers ont une incidence sur le choix et les lieux de pratique. Le salaire a toujours une influence positive sur recrutement et la rétention et ce, sans oublier les avantages, les compensations et les avantages sociaux.

Un encouragement financier pour étudier en français, surtout au début des programmes de formation en médecine, permettrait d'attirer plus d'étudiants dans ce domaine.

*Hôpital, région du Nord de l'Ontario*

Les professionnels d'aujourd'hui veulent bien plus qu'un chèque de paie bien que la compensation salariale demeure importante pour eux. Dans ce contexte, il est indispensable de faire le lien entre incitations et performance. Une incitation, au sens strict, consiste en une prestation explicite ou implicite, de nature financière ou autre, récompensant l'accomplissement d'un acte donné (Saltman, 2002). Individus, groupes et organisations peuvent tous bénéficier de telles incitations. Le Rapport mondial de la santé 2000 définit les incitations comme l'ensemble des récompenses et pénalités pouvant affecter les prestataires de soins, compte tenu des organisations au sein desquelles ils œuvrent et des interventions qu'ils assurent. Elles consistent notamment en salaires, primes, allocations, vacances, autonomie, transports et horaires flexibles.

Figure 3 : relations entre incitations, motivation et performance des travailleurs de la santé



Source : Kanungo et Mendonca (1994)

## Les professionnels de la santé formés à l'étranger

Le Canada est un pays de choix pour les professionnels en santé formés à l'étranger<sup>38</sup>. Il offre un bassin considérable de professionnels, particulièrement pour les francophones, qui peuvent contribuer à contrer la pénurie existante. Ils ont acquis des connaissances de base dans leur pays d'origine qui peuvent être utilisées dans divers milieux de la santé. Par contre, en arrivant en Ontario, ils doivent faire reconnaître les connaissances acquises qui bien souvent ne sont pas suffisantes pour répondre aux exigences des professions réglementées de la santé en Ontario. Ils doivent alors mettre à niveau leurs connaissances par le biais de programmes de formation et de mentorat, ce qui leur permet ainsi d'acquérir ultimement leur licence de pratique.

Afin d'appuyer ces professionnels de la santé formés à l'étranger qui veulent travailler dans leur domaine d'expertise, les gouvernements<sup>39</sup> ont mis en place différentes initiatives qui permettent d'accélérer le processus pour obtenir leur licence et qui vise également l'intégration des professionnels de la santé formés à l'étranger. La *Loi de 2006 sur l'accès équitable aux professions réglementées en Ontario*, exige des professions réglementées de la province que leurs procédures de délivrance de permis et de licences soient équitables, claires et ouvertes pour tous. D'ailleurs, le Bureau de la Commissaire à l'équité a été créé pour regarder ce dossier de plus près. La création du centre d'accès ProfessionsSantéOntario permet aux professionnels de la santé formés à l'étranger de recevoir des conseils et un appui suivi, certaines formes d'évaluation sur place et des renseignements pour obtenir leur licence et exercer dans le domaine de la santé en Ontario.

Même avant de commencer le processus pour obtenir leur licence, l'un des principaux obstacles auxquels se heurtent c'est la recherche de renseignements précis et accessibles sur les régimes d'inscription aux professions réglementées de la province. Des sources d'information en ligne et rédigées dans un français clair et précis doivent être offerts aux professionnels francophones afin de faciliter la compréhension du processus par les professionnels francophones

---

<sup>38</sup>Comité consultatif fédéral-provincial-territorial sur la prestation des soins de santé et les ressources humaines (CCPSSRH) (Septembre 2005, révisé en 2007). Un cadre de planification concertée des ressources humaines de la santé à l'échelle pancanadienne. Stratégie en matière de ressources humaines en santé.

<http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/hhr-rhs/strateg/index-fra.php>

<sup>39</sup> Communiqué. (18 décembre, 2006). Le gouvernement McGuinty ouvre ses portes aux professionnels à l'étranger. Pour aider les nouveaux arrivants et les professionnels de la santé à réussir en Ontario. Toronto, Ontario.

[http://www.health.gov.on.ca/french/media/news\\_releases/archives/nr\\_06/decf/nr\\_121806f.html](http://www.health.gov.on.ca/french/media/news_releases/archives/nr_06/decf/nr_121806f.html)

de la santé formés à l'étranger et connaître les étapes à suivre pour l'obtention de leur licence.

Les professionnels de la santé formés à l'étranger sont sans aucune aucun doute une ressource incontournable pour assurer l'accès à des services de santé, et ce plus particulièrement auprès de la population francophone de l'Ontario. Ils permettront d'assurer une relève dans ce domaine.

## Conclusion

De toute évidence, la priorité est d'agir maintenant ! Les besoins en recrutement sont évidents, même s'ils ne sont pas quantifiés précisément et qu'il faut renouveler nos stratégies de rétention. Cependant, le nombre de professionnels disponibles n'est plus suffisant. Il est de prime importance que les différents niveaux gouvernementaux et les gestionnaires d'organismes qui offrent des services de santé en français ait une vision d'ensemble et agissent de façon concertée et solidaire pour contrer la pénurie existante et assurer aux francophones des services de santé dans leur langue.

Nous espérons que les résultats de cette étude permettront d'amorcer un processus de réflexion au niveau des stratégies de recrutement et de rétention utilisés présentement dans le milieu de la santé ainsi qu'au niveau des modes de prestations des services de santé pour les francophones vivant en milieu minoritaire.

## Recommandations

- Recueillir dans une banque de données centralisées des données sur la répartition des professionnels francophones dans le domaine de la santé en Ontario afin de soutenir la planification des ressources humaines en santé, plus particulièrement dans les communautés francophones.
- Inciter les ordres réglementés de la santé à identifier les langues officielles qui sont parlées par leurs membres.
- Revoir la livraison des services de santé en lien avec les ressources humaines disponibles. Développer des modèles de services, de soins et des processus de navigation (*navigation system*) pour certains problèmes de santé spécifiques tels que pour le diabète, santé mentale et autres, qui pourraient être adapté et utilisés à travers la province dans les communautés minoritaires francophones.

uvent offrir des services de santé en français dans le système.

- Développer les habiletés linguistiques chez les professionnels de la santé : évaluation pré et post, mesures de soutien au développement linguistique, inclure aussi la mise à niveau du français pour les francophones..
- Améliorer le développement des connaissances professionnels et le leadership en appuyant la mise en place d'un centre d'apprentissage virtuel pour les professionnels francophones de la santé (voir projet du Rifssso).
- Appuyer le développement d'initiatives visant les professionnels francophones formés à l'étranger : développement d'un réseau de professionnels francophones formés à l'étranger qui permettrait de briser l'isolement, de faciliter le partage de ressources et d'expertise, et la mise sur pied d'un système de mentorat.
- Augmenter le financement relié aux activités qui permettent de mettre en valeur les différentes carrières en santé auprès des jeunes francophones : élargir les groupes ciblés afin de rejoindre les plus jeunes (à partir de 6 ans), diversifier les modalités de sensibilisation et d'information, promouvoir les milieux de la santé et les différents axes de pratique dans ces milieux.
- Soutenir financièrement les organismes francophones/bilingues de santé qui offrent des placements d'été pour les jeunes afin qu'ils puissent acquérir de l'expérience et des connaissances sur une profession particulière.
- Développer un mécanisme de promotion des stages cliniques de pratique en milieu francophone qui permettrait à l'étudiant d'un programme postsecondaire en santé d'avoir une expérience pratique dans un milieu francophone. La disponibilité des stages en milieu francophone est donc un outil essentiel car ils facilitent l'intégration de candidats potentiels dans des organismes ou institutions qui offrent des services de santé en français.
- Appuyer le financement de la mise en place un réseau de mentorat pour appuyer les professionnels francophones qui travaillent au sein d'équipe interdisciplinaire.
- Appuyer financièrement le développement d'une communauté de pratique virtuelle qui permettrait aux professionnels francophones d'échanger des ressources et des connaissances et aussi d'accéder à des formations en-ligne.
- Favoriser la création de partenariats efficaces qui permettent une collaboration interdisciplinaire et inter organisationnelle pour offrir des

activités de développement professionnel, de formation linguistique et autres.

- Offrir des bourses d'études pour les jeunes qui s'inscrivent dans les programmes postsecondaires en santé.

# Annexe

## Glossaire des termes utilisés

**Communauté de pratique** : L'objectif d'une communauté de pratiques est la mise en place d'une structure de partage de connaissances entre ses membres, afin de permettre l'émergence d'une intelligence collective, de création de valeur et d'innovation.

### Déploiement (selon Santé Canada)

- Utilisation optimale des ressources humaines en santé et des ressources technologiques disponibles pour réduire les déséquilibres sur le plan de la répartition géographique des services et de l'éventail des dispensateurs de soins.
- Mise sur pied de projets créatifs et innovateurs afin de maximiser le cadre des fonctions des dispensateurs de soins de santé.
- Utilisation de l'éventail optimal de dispensateurs de soins de santé pour répondre aux besoins locaux, soutenir le système de santé et obtenir les meilleurs résultats globaux.
- Utilisation des ressources existantes grâce à leur déplacement physique ou à l'utilisation de la technologie, des télécommunications ou d'autres techniques pour dispenser des services de santé dans les secteurs sous-desservis.

Le déploiement n'inclut pas le recours à des incitatifs, financiers ou autres, pour recruter des dispensateurs de soins de santé.

### Employeurs

- Tous ceux qui embauchent des professionnels de la santé, comme les gouvernements et les administrateurs des soins de santé.

### Incitation :

Ensemble des récompenses et pénalités pouvant affecter les prestataires de soins, compte tenu des organisations au sein desquelles ils œuvrent et des interventions qu'ils assurent.

### Outils d'aide à la décision

- Outils de mesure de la charge de travail ou autres outils qui contribuent de façon positive aux initiatives de déploiement grâce à une utilisation optimale des ressources humaines en santé
- Outils permettant de déterminer de façon objective le nombre total d'heures de soins (services directs et indirects) que nécessitent les

clients ainsi que le nombre et le type de dispensateurs de soins de santé en mesure d'offrir ces services.

- Outils pouvant aider les employeurs à déterminer la meilleure façon d'utiliser les ressources humaines en santé.

### **Paraprofessionnel**

Les paraprofessionnels fournissent certains services de santé qui permet d'accroître indirectement la capacité des ressources humaines du système de soins de santé, là où le nombre de fournisseurs professionnels reste limité. Ces paraprofessionnels peuvent être des travailleurs de soutien ou des intervenants, des conseillers sociaux, des adjoints psychiatriques, des membres des communautés formés comme paraprofessionnels et autres. Ils ne sont pas régis par un ordre réglementé de la santé.

### **Pratique privilégiée**

Initiative ou mesure que prennent le plus fréquemment les employeurs pour régler une question de déploiement.