



***Rapport du Dialogue sur l'engagement des étudiants et des
futurs professionnels pour de meilleurs services de santé en
français dans un contexte minoritaire***

***Formation et Outillage
Recrutement et Rétention***

***Équipe de recherche :
Pier Bouchard
Sylvain Vézina
Mylène Savoie***

Août 2010

AVANT-PROPOS

Depuis sa création, le Consortium national de formation en santé (CNFS) travaille à améliorer les services de santé en français dans les communautés francophones vivant en situation minoritaire au Canada. Pour cela, il assure la formation postsecondaire de professionnels francophones de la santé en collaboration avec ses 11 institutions membres, qui sont des universités et des collèges francophones à l'œuvre dans ces communautés.

L'objectif de cette alliance stratégique consiste à accroître la présence et l'apport de professionnels de la santé et de chercheurs francophones pour répondre pleinement, en français, aux communautés francophones en situation minoritaire. Le CNFS veut ainsi apporter une contribution significative au mieux-être et au plein épanouissement de ces communautés.

Le CNFS travaille étroitement avec son partenaire privilégié, la Société Santé en français (SSF), qui s'engage à promouvoir la santé en français pour les communautés francophones et acadiennes en situation minoritaire. La SSF œuvre dans des domaines tels que le réseautage, l'organisation des services, le développement et l'utilisation appropriée des technologies de pointe.

Le CNFS a profité d'un financement de cinq ans dans le cadre du Plan sur les langues officielles de Santé Canada, de 2003 à 2008. Depuis 2008, il bénéficie de fonds de Santé Canada, dans le cadre de la Feuille de route pour la dualité linguistique canadienne 2008-2013.

Lors de l'évaluation formative du CNFS réalisée en 2006, l'évaluateur a soumis la recommandation suivante sur la formation des étudiants : « Analyser la problématique de l'outillage des étudiants leur permettant de faire face aux défis de l'offre active des services de santé en français dans les établissements de santé et développer une stratégie visant à transmettre la compréhension des enjeux et les aptitudes et les habiletés requises pour faire face à ce défi ».

Pour étudier cette problématique, le CNFS a mandaté une équipe de chercheurs de l'Université de Moncton. Au terme de la première phase du projet, l'équipe a dégagé un portrait de l'état de sensibilisation des étudiants et des diplômés aux enjeux de l'offre de services de santé de qualité en français ainsi qu'aux aptitudes et aux habiletés requises pour ce faire. Elle a aussi proposé quelques pistes d'action. Le présent rapport fait état de la deuxième phase du projet qui a permis d'engager les divers acteurs du domaine de la santé (étudiants, professionnels, professeurs, dirigeants, gestionnaires, experts et décideurs) dans une réflexion commune au cours d'un forum de type dialogue. L'objectif était de mieux informer et impliquer ces acteurs afin de déterminer des objectifs de formation, des contenus à élaborer et des outils à mettre en

place pour mieux outiller la prochaine génération de professionnels par rapport aux défis de l'offre de services de santé de qualité en français.

Ultimement, le projet vise à conscientiser les futurs professionnels aux enjeux et aux défis liés à la prestation des services de santé en français et à mieux les outiller pour qu'ils puissent intervenir de façon efficace dans un contexte minoritaire.

Le CNFS tient à remercier l'équipe de recherche de l'Université de Moncton, formée de Pier Bouchard, de Sylvain Vézina et de Mylène Savoie, pour leur appui continu dans ce dossier, ainsi que Jenny Robinson et Monique Brideau qui ont apporté un appui lors des rencontres. Il remercie aussi sincèrement la conférencière des rencontres régionales, Lise Paiement. Merci également à la firme PGF pour le travail de logistique ainsi qu'aux animateurs et aux rapporteurs qui ont fait un excellent travail d'équipe lors des séances. Enfin, un merci spécial aux étudiants et nouveaux professionnels, aux professeurs, aux chercheurs, aux gestionnaires et aux professionnels de la santé qui ont si généreusement offert leur temps, leur expertise et leurs opinions.

Lynn Brouillette

Gestionnaire cadre

Consortium national de formation en santé

La production de ce rapport a été rendue possible grâce à l'appui financier de Santé Canada. Les vues exprimées dans ce rapport ne reflètent pas nécessairement celles du ministère.

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	1
1. CONFÉRENCE SUR L'ENGAGEMENT.....	4
2. DIAGNOSTIC GÉNÉRAL : L'IMPACT DE LA LANGUE SUR LA QUALITÉ DES SERVICES	6
2.1 Variation des conditions et des enjeux entre les régions	6
2.2 Identité, fierté et valorisation	7
2.3 Charge de travail.....	7
2.4 Administration des soins de santé	8
2.5 Compétences linguistiques.....	8
3. VALEURS ET PERSPECTIVES DES ÉTUDIANTS ET DES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ	9
3.1 Langue de travail et langue de service	9
3.1.1 Question identitaire.....	9
3.1.2 Question linguistique.....	10
3.1.3 Question de l'outillage	11
3.2 Valeurs et milieu de travail.....	11
3.2.1 Question d'équilibre et de mieux-être	12
3.2.2 Question de culture organisationnelle	12
3.2.3 Question de générations	13

4.	CONTENUS À LIVRER.....	14
4.1	Connaissances clés	14
4.2	Compétences clés.....	16
5.	MODES DE LIVRAISON	20
5.1	Études de cas et situations réelles	20
5.2	Stages	21
5.3	Activités de réseautage	21
5.4	Conférences et séminaires de formation en français.....	22
5.5	Utilisation des nouvelles technologies	22
5.6	Camps de leadership et jeux interprofessionnels	22
5.7	Boîte à outils et trousse d'information	23
6.	RECRUTEMENT ET RÉTENTION : LE PHÉNOMÈNE DE LA « GRANDE SÉDUCTION »	25
6.1	La stratégie de recrutement-rétention	28
6.1.1	Valorisation, implication et mise en place d'incitatifs pour les jeunes	28
6.1.2	Leadership et rôle du gestionnaire.....	29
6.1.3	Pratiques innovatrices de recrutement.....	30
6.1.4	Développement d'un plan de recrutement pancanadien	31
6.1.5	Approche de marketing social	32
	CONCLUSION	33
	ANNEXE I.....	35

TABLEAUX ET FIGURES

Tableau I. Profil des professionnels et des gestionnaires en santé appelés à œuvrer en contexte minoritaire – Dimension « connaissances » (savoir)	16
Tableau II. Profil des professionnels et des gestionnaires en santé appelés à œuvrer en contexte minoritaire – Dimension « compétences » (savoir-faire, savoir-être)	18
Figure 1. Préoccupations envers le milieu de travail.....	35
Figure 2. Domaines de connaissance à inclure dans la formation	36

INTRODUCTION

La série de dialogues portant sur l’outillage des étudiants et des nouveaux professionnels est une initiative du Consortium national de formation en santé (CNFS). Le projet a débuté en 2008, à la suite de l’évaluation sommative du projet CNFS et d’une recommandation en particulier libellée comme suit :

« Analyser la problématique de l’outillage des étudiants leur permettant de faire face au défi de l’offre active des services de santé en français dans les établissements de santé et développer une stratégie visant à transmettre la compréhension des enjeux et les aptitudes et les habiletés requises pour faire face à ce défi. »¹

Pour aborder cette problématique, le CNFS a mandaté une équipe de chercheurs de l’Université de Moncton. Une enquête d’envergure nationale a alors été réalisée à l’aide de deux méthodes de collecte de données. Une série d’entrevues a d’abord été réalisée auprès de personnes considérées comme engagées ou qui connaissent bien les questions relatives à l’outillage et aux services de santé en français offerts en milieu minoritaire (professeurs, chercheurs, gestionnaires, professionnels de la santé, coordonnateurs du CNFS). Ensuite, un sondage a été mené auprès d’étudiantes et d’étudiants en fin de programme et de nouveaux professionnels issus de domaines liés à la santé.

Les résultats ont été rassemblés dans un premier rapport présenté en 2009 au Secrétariat national du CNFS et intitulé *L’outillage des étudiants et des nouveaux professionnels : un levier essentiel pour l’amélioration des services de santé en français*.² Ce rapport présentait un portrait de l’état de sensibilisation des étudiants et des diplômés sur les enjeux ainsi que les aptitudes et les habiletés requises pour faire face à

¹ LeBlanc, P. (2008). *Rapport de l’évaluation sommative du Projet de formation et de recherche du Consortium national de formation en santé*.

² Bouchard, P. et Vézina, S. (2009). *L’outillage des étudiants et des nouveaux professionnels : un levier essentiel pour l’amélioration des services de santé en français*. Rapport de recherche présenté au Consortium national de formation en santé (CNFS).

l'offre de services de santé de qualité en français et proposait quelques pistes d'action. Certains éléments de ce rapport se trouvent à l'Annexe I.

Le contenu de ce rapport a servi à alimenter les dialogues réunissant plus d'une centaine de participants, soit divers acteurs (étudiants, nouveaux professionnels, personnes familiarisées avec le sujet, chercheurs, coordonnateurs, établissements de santé, responsables de formations, responsables d'organismes, représentants de citoyens, etc.) dans trois régions du pays, soit l'Est (Moncton), le Centre (Ottawa) et l'Ouest (Winnipeg) et tenus entre le 29 octobre 2009 et le 6 mars 2010.

Pour les régions de l'Est (Moncton) et du Centre (Ottawa), le dialogue s'est déroulé en deux temps. Une première session visait à poser un diagnostic, à déterminer des contenus à livrer dans la formation et le perfectionnement des professionnels de la santé et à faire état de la situation en matière de recrutement et de rétention. La deuxième session permettait de déterminer des modes de livraison adaptés aux contenus établis lors de la première session et d'élaborer une stratégie d'action à la fois pour l'outillage des étudiants et pour le recrutement et la rétention des nouveaux professionnels.

En ce qui a trait à l'ouest du pays (Winnipeg), les contraintes liées à la distance et à la disponibilité des participantes et des participants ont conduit les organisateurs à concentrer les travaux en une seule session.

Dans son ensemble, le dialogue visait à établir des stratégies d'action concrètes permettant aux acteurs clés du système de travailler avec les nouvelles générations de professionnels de la santé et d'optimiser leur contribution au bénéfice des communautés francophones en milieu minoritaire.

Le projet visait également à dégager les perspectives des étudiants et des nouveaux professionnels et de susciter leur engagement pour éventuellement développer leur leadership en matière de services de santé en français. Par cet exercice dialogique, le projet cherchait à améliorer la compréhension des réalités de la prestation des services de santé en français et des défis à relever au quotidien. Étant donné que l'objet principal de l'enquête visait les étudiants et les nouveaux professionnels, le dialogue devait

permettre d'engager une discussion autour des motivations et des attentes de cette nouvelle génération envers leur milieu de travail et leur avenir.

Deux volets interreliés ont été abordés par les participants : l'outillage; le recrutement et la rétention.

L'outillage

Il était ici question d'échanger afin de déterminer les connaissances, les compétences et les aptitudes nouvelles à développer pour outiller les étudiantes et les étudiants de manière à ce qu'ils puissent offrir activement des services de santé en français de qualité dans un contexte minoritaire. Le processus devait également permettre de déterminer et de recommander, selon un ordre de priorité, les modes de livraison de ces contenus.

Le recrutement et la rétention

Le second volet du dialogue visait à mieux saisir les enjeux liés à la pénurie de professionnels de la santé et les défis du recrutement et de la rétention de la nouvelle génération de professionnels appelée à desservir les francophones en situation minoritaire. Il était question d'explorer les pratiques innovatrices et les modèles utiles pour relever les défis dans ce domaine.

Par l'entremise de ce dialogue, nous comptons trouver un fil conducteur pouvant guider une action nationale commune suffisamment souple pour s'adapter à chacune des réalités locales, régionales ou provinciales. Comme l'efficacité de toute stratégie repose sur son adaptation aux réalités de chacun des milieux, il nous apparaissait essentiel de recourir à un tel mécanisme d'échange pour approfondir le sujet de notre étude.



« L'engagement de chacun de nous peut faire une différence et avoir d'importantes répercussions sur la qualité des services de santé en français. »

– Lise Paiement

1. CONFÉRENCE SUR L'ENGAGEMENT

Madame Lise Paiement a assisté aux rencontres d'Ottawa et de Moncton. La conférencière a invité les participants à réfléchir à la question de la construction du sens. Il est important, selon elle, de se poser les questions suivantes : Pourquoi ai-je choisi de travailler dans le monde de la santé? Qu'est-ce que j'aimerais que les gens disent de moi à la fin de ma carrière? Qu'est-ce qui est important pour moi?

En fait, la réussite d'une vie est souvent liée au sentiment d'avoir pu changer quelque chose. Également, c'est par les valeurs que nous véhiculons que nous aurons un impact sur notre milieu.

Pour apporter des changements dans un secteur d'activité particulier, nous devons d'abord intervenir sur les personnes et les inviter à changer leurs attitudes et leurs comportements. Voici quelques éléments de réflexion en lien avec un comportement en contexte « minoritaire » et la construction de sens tels qu'abordés par la conférencière :

- On doit s'interroger sur les valeurs essentielles de la communauté francophone.
- Il faudrait cesser de se percevoir comme des personnes qui demandent toujours plus.
- Au Canada, il existe deux langues officielles et l'on ne devrait pas accorder plus d'importance à l'une de ces langues. C'est là une question de valeurs.
- La contribution de la communauté francophone est importante pour le Canada dans son ensemble. Elle soutient que « *Montfort is not a French issue, it's a Canadian issue* ».

- En revendiquant un espace francophone pour les services de santé, on ne doit pas avoir le sentiment de « déranger ». Au contraire, les services de santé en français doivent être présentés comme une valeur ajoutée pour l'établissement.

Il est important de poser un regard critique, de susciter une prise de conscience et d'amener les gens à y croire. Nous avons encore trop souvent tendance à confondre minorité et infériorité, pro-français et anti-anglais, respect et tolérance, accent et difficultés langagières.

L'engagement et les valeurs sont étroitement liés. Aussi, comme certains spécialistes des questions identitaires le mentionnent, il y a lieu de s'interroger sur ce qui suit : Comment être soi sans se fermer à l'autre et comment s'ouvrir à l'autre sans se perdre soi-même? De même, on doit se demander comment s'affirmer tout en respectant l'autre. La ligne du respect devrait se situer à mi-chemin sur le continuum entre « moi et l'autre ».

Comme la réussite du milieu dépend en grande partie du contexte, il s'avère nécessaire de mettre en place un environnement propice à des services de santé de qualité où les jeunes pourront contribuer à la vitalité de la communauté francophone. Ainsi, il est important d'enseigner tôt aux élèves à demander des services en français. On a également besoin d'un environnement qui offre un espace francophone. Le problème est qu'il existe souvent des préjugés et de l'intolérance. D'où l'importance d'avoir également une réflexion du côté anglophone sur ce sujet.

Dans cette perspective, il est important d'adopter une attitude positive et de demeurer optimiste quant à l'avenir de la communauté francophone. Il est plus motivant pour les étudiantes et les étudiants d'entendre parler des « bons coups » que des risques élevés d'assimilation. Enfin, ceux-ci doivent être sensibilisés au fait que lorsqu'ils portent la valeur de la francophonie, ils ont automatiquement un impact sur la qualité des services de santé en français.

2. DIAGNOSTIC GÉNÉRAL : L'IMPACT DE LA LANGUE SUR LA QUALITÉ DES SERVICES DE SANTÉ

Les participants ont été invités à échanger autour des questions suivantes :

- Si vous aviez à poser un diagnostic sur votre milieu, en ce qui concerne le lien entre la langue et les services (offre et qualité), quel serait-il?
- Avez-vous déjà été témoins de situations pouvant illustrer l'impact de la langue sur la qualité des services?
- Qu'est-ce que vous souhaiteriez changer (ex. gouvernance, organisation des services de santé en français)?
- Quelle devrait être la contribution des nouveaux professionnels pour améliorer la prestation de l'ensemble des services de santé en français?
- Quel serait l'ordre de priorité à établir?

Les cinq constats suivants ressortent clairement et méritent d'être examinés plus attentivement :

2.1 Variation des conditions et des enjeux entre les régions

Tous s'accordent à reconnaître le pluralisme des conditions des communautés francophones en situation minoritaire.

Le Centre et l'Est canadiens se caractérisent par une variété étendue de situations. Dans certaines régions, la population francophone est dispersée et il n'y a donc pas toujours la masse critique nécessaire pour assurer des services de santé en français de qualité. L'immigration peut poser des défis d'intégration en raison d'une certaine forme de concurrence que l'on perçoit parfois entre l'approche du multiculturalisme et celle de la promotion des langues officielles. Dans certaines régions, l'accès à des services de santé en français est pratiquement inexistant. Dans d'autres par contre, les services de santé primaires sont accessibles en français, mais il faut parcourir de longues distances pour accéder aux services spécialisés concentrés dans les grands centres. Enfin, dans certaines régions à forte concentration de francophones, les gens ne sont pas toujours conscients des problèmes que rencontrent les francophones vivant ailleurs au pays.

L'Ouest du pays se caractérise par l'isolement des communautés francophones, généralement de petite taille et dispersées sur un vaste territoire. Cela se répercute sur le diagnostic posé par les participants au dialogue de Winnipeg. À ce titre, deux constats doivent ici être signalés. D'abord, l'isolement dans des milieux multiculturels et multilingues semble rendre périlleuses les revendications linguistiques en faveur du français. On ne veut pas passer pour des enfants gâtés qui demandent plus de services que les autres (autochtones ou allophones). On craint également d'être marginalisé par la majorité anglophone si l'on s'affiche trop « ouvertement » comme francophone. Le second constat découle du premier. On estime qu'il est essentiel de s'ouvrir et de travailler avec la majorité anglophone. Des efforts doivent être déployés pour éduquer et sensibiliser les anglophones à la condition des francophones. On estime que c'est d'abord eux qu'il faudrait outiller afin qu'ils reconnaissent la valeur ajoutée du pluralisme ou de la dualité linguistique.

2.2 Identité, fierté et valorisation

Les participants des trois régions ont aussi relevé le fait que plusieurs francophones en contexte minoritaire font face à un problème d'identité, de fierté et de valorisation. On parlera des francophones « dans le placard », dans la mesure où l'on sait qu'ils sont là, mais on ne les rejoint pas. À cet effet, certains diront que la sensibilisation et l'éducation au fait français devraient se faire dès l'âge scolaire, tandis que d'autres avancent que la sensibilisation de base devrait plutôt relever de la famille.

2.3 Charge de travail

On soulignera ici le fait que la charge de travail d'un employé francophone en milieu anglo-dominant est presque automatiquement accrue (traducteur de service), ce qui tend à décourager les employés bilingues à s'afficher comme tel.

« Comme les autres professionnels ne peuvent communiquer avec les patients francophones, je suis appelée à tenir plusieurs rôles à la fois : interprète, infirmière et travailleuse sociale. »

« Le leadership, c'est d'être le porte-parole de la famille et du patient. Il faut accepter de répondre à des questions qui n'ont pas rapport à la profession et d'accomplir de multiples tâches. Nous sommes la bouée de sauvetage des patients. »

2.4 Administration des soins de santé

Tous s'entendent sur la nécessité d'un engagement des gestionnaires pour l'accès à des services de santé en français de qualité. On relève toutefois que la gestion supérieure est assurée surtout, voire dans certains cas exclusivement, en anglais, ce qui requiert l'adoption de mesures de sensibilisation des gestionnaires à l'impact de la langue sur la qualité des services de santé. Par ailleurs, on estime que l'offre de services de santé en français de qualité repose sur l'organisation du travail et l'établissement de mesures d'appui favorables. Il est donc essentiel que les gestionnaires soient davantage conscients de l'importance d'offrir des services de santé en français et qu'ils soient informés des effets de la langue sur la qualité des services de santé. Par exemple, dans le cadre de formations qui leur seraient offertes, ils pourraient être invités à discuter de situations réelles.

« Pour changer l'attitude des gestionnaires intermédiaires, il faut mettre de l'avant l'argument de la sécurité pour le patient. »

2.5 Compétences linguistiques

Les participants ont abordé la question du niveau d'alphabétisation des patients francophones. Comme ce niveau n'est pas toujours suffisant, certains patients opteront plutôt pour un service en anglais. Par ailleurs, on relève l'importance du recours à un langage simple pour faciliter la communication entre les professionnels et leurs patients. Enfin, la terminologie médicale en français doit être valorisée davantage dans la formation des futurs professionnels, notamment par un emploi plus systématique de manuels en langue française.

Bref, il semble clair que, de manière générale, il manque d'outils pédagogiques pour la formation des professionnels de la santé francophones. Comme les étudiantes et les étudiants doivent, dans bien des cas, utiliser des ouvrages rédigés en langue anglaise, ils seront portés à recourir à cette terminologie dans leur milieu de travail, notamment lorsque celui-ci est anglo-dominant. Tout cela contribue à un effritement progressif des acquis et des compétences linguistiques en français.

3. VALEURS ET PERSPECTIVES DES ÉTUDIANTS ET DES JEUNES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ

Les tables rondes organisées dans le cadre de cette série de dialogues visaient à donner la parole aux étudiants et aux jeunes professionnels pour dégager leurs perspectives sur les enjeux liés à la prestation des services de santé en français en contexte minoritaire ainsi que les pistes de solution à privilégier pour relever les défis en milieu de travail. Ces discussions ont également permis de mieux saisir les valeurs, motivations, attentes et préoccupations des futurs et jeunes professionnels par rapport au milieu de travail³.

3.1 Langue de travail et langue de service

3.1.1 Question identitaire

Le dialogue a permis de faire clairement ressortir le fait que les jeunes professionnels se dirigent vers une profession de la santé parce qu'ils souhaitent « faire une différence » et donner un sens à leur travail. Ainsi, certains ont affirmé qu'ils recherchaient des occasions d'engagement et, comme francophones, aimeraient contribuer au développement de leur communauté.

Il est intéressant de noter que, pour certains, le seul fait de devenir parents pouvait également jouer un rôle dans leur cheminement identitaire. Il peut même arriver qu'un tel événement puisse agir comme « élément déclencheur » et, du coup, renforcer leur engagement envers le fait français.

Plusieurs représentants de la nouvelle génération se sont prononcés en faveur d'un programme de sensibilisation afin de valoriser la langue française dans les écoles primaires et, par la suite, dans les établissements d'enseignement de niveau secondaire et postsecondaire. La sensibilisation vise à amener les jeunes à réfléchir sur certaines problématiques vécues

« Je voulais que mon enfant puisse parler avec sa grand-mère et se faire comprendre. C'est là que j'ai découvert à quel point le français était important pour moi. »

³ Soulignons que les participants à ces tables rondes sont généralement plus sensibilisés et engagés que la moyenne.

par les francophones en milieu minoritaire et à mieux se préparer à relever les défis qu'ils rencontreront en milieu de travail. D'ailleurs, il est intéressant de rapporter le cas d'une jeune participante anglophone issue d'un programme d'immersion qui a choisi de poursuivre ses études en français et de travailler ensuite dans un milieu francophone. Elle attribue sa décision au fait qu'elle a eu l'occasion de vivre des expériences enrichissantes qui l'ont sensibilisée à l'importance de la maîtrise d'une deuxième langue, en l'occurrence le français. Enfin, les participants ont mentionné que la sensibilisation des jeunes par les jeunes professionnels serait, sans aucun doute, une stratégie efficace à privilégier.

3.1.2 Question linguistique

Plusieurs jeunes sont d'avis que l'usage de la langue anglaise peut être bénéfique et leur offrir davantage d'options en cours de carrière. Bon nombre d'entre eux se prononcent en faveur du bilinguisme et trouvent important que le patient puisse avoir accès à un service dans la langue de son choix pour bien se faire comprendre. Ils souhaiteraient donc que leur établissement ait un parti pris en faveur de la diversité et que des efforts soient déployés pour que le patient se retrouve au centre des préoccupations des professionnels de la santé. Ces derniers devraient faire preuve d'ouverture non seulement à l'égard des patients issus des communautés de langues officielles, mais également de ceux venant d'autres communautés linguistiques. Cette question de l'équité revêt une grande importance à leurs yeux.

Cela étant dit, il faut voir que certains professionnels de la santé hésitent encore à s'afficher comme « francophones » et « bilingues », craignant que cela se traduise par un accroissement de leur charge de travail. De fait, ils seraient alors appelés, à plusieurs occasions, à agir comme traducteurs afin de s'assurer de mieux desservir les patients francophones qui ont droit à un service de qualité égale à celui de la majorité. Ainsi, les jeunes ont relevé la présence d'une multitude de facteurs de stress en milieu de travail auxquels s'ajoute le défi de desservir la population de langue française.

Des jeunes professionnels œuvrant dans des régions à faible concentration de francophones ont exprimé un certain inconfort à s'exprimer ouvertement en français puisqu'ils estiment ne pas suffisamment maîtriser la langue française. La discussion a alors porté sur le complexe d'infériorité que l'on perçoit souvent en milieu minoritaire. Certains jeunes professionnels ont mentionné qu'il serait temps de « sortir du placard »

et d'afficher ouvertement leur fierté d'être francophone. Ils aimeraient également que les employeurs posent des gestes concrets en faveur des services de santé en français, par exemple celui d'afficher davantage de postes bilingues. Ils sont toutefois conscients qu'il est souvent très difficile de convaincre certains décideurs. Pour ces derniers, la priorité est la qualité des soins. Les professionnels n'ont pas besoin de parler français, le plus important étant d'avoir d'excellents cliniciens.

3.1.3 Question de l'outillage

Les jeunes professionnels estiment qu'il existe des lacunes importantes dans le contenu des cours qui leur sont offerts, notamment en ce qui concerne la problématique des services de santé en français. Ils aimeraient que cette question soit examinée de plus près et que le matériel pédagogique soit conçu de manière à permettre de sensibiliser davantage les futurs professionnels de la santé aux enjeux clés pour les francophones en contexte minoritaire. Ils souhaiteraient également que, dans leur formation, une plus grande place soit réservée à la dimension culturelle. De plus, ils aimeraient obtenir plus d'occasions de stage en milieu francophone et acquérir ainsi une expérience pertinente qui leur permettrait de tisser des liens avec les gens de la communauté francophone.

De même, en ce qui concerne le milieu de travail, ils sont d'avis qu'à certains égards, les outils accessibles en langue française sont insuffisants. À ce titre, ils proposent d'avoir recours à la technologie, notamment pour favoriser le réseautage et améliorer l'accès à l'éducation continue et à distance en français (vidéos, dictionnaires pour maîtriser la terminologie médicale dans les deux langues, etc.).

3.2 Valeurs et milieu de travail

« ... les jeunes qui débarquent dans le monde du travail ne sont pas les adultes d'aujourd'hui en moins vieux. Dans leur paquetage, il y a des idées et des valeurs bien différentes. Ils ne considèrent pas les entreprises comme une seconde famille et ne se transformeront pas en bourreaux de travail. Ils détestent les "petits chefs". Ils veulent un équilibre de vie. »⁴

⁴ Sérieyx, H. (2002). Les jeunes et l'entreprise : des noces ambiguës (page couverture). Paris, France : Eyrolles

3.2.1 Question d'équilibre et de mieux-être

Les étudiants et les nouveaux professionnels ne souhaitent pas investir leur temps et leur énergie uniquement dans le travail. À la différence de leurs parents, ils trouvent important d'être davantage présents auprès de leurs enfants et sont à la recherche d'un meilleur équilibre entre leur vie professionnelle et leur vie privée. Aussi, selon certains, il est temps de briser les mythes voulant que les jeunes soient moins dévoués à leur travail parce qu'ils souhaitent travailler moins d'heures.

« À certains égards, je ressemble à mes parents du fait que j'accorde de l'importance à la famille, mais au niveau du travail, c'est différent. Quand je suis au travail, je donne mon 100 %, mais quand je quitte mon emploi, je passe à autre chose [...] Un équilibre doit être établi entre la famille et le travail, sans quoi notre santé en souffrira... »

Plusieurs souhaitent donc maintenir un équilibre entre leur vie professionnelle et leur vie privée et considèrent qu'il s'agit là d'un atout pour l'employeur.

« Si, en tant que professionnel de la santé, nous n'arrivons pas à nous occuper de notre propre santé, comment pourrions-nous prendre soin des autres? »



3.2.2 Question de culture organisationnelle

Les étudiants et les jeunes professionnels accordent une grande importance à la culture organisationnelle, qui doit refléter leurs valeurs personnelles. Ainsi, ils ont indiqué une préférence pour les établissements qui mettent l'accent sur le mieux-être et adoptent une gestion participative. Ils considèrent important que l'employeur les implique dans la prise de décision et leur donne l'occasion d'avoir une influence sur l'orientation de leur établissement.

Comme l'ont rapporté les médias, au cours de la dernière année, la pénurie de main-d'œuvre se fait sentir pour certaines catégories d'emploi et conduit les employeurs à rivaliser entre eux pour recruter les nouveaux diplômés. Ainsi, certains déploient des efforts considérables pour démontrer qu'ils se démarquent des autres employeurs et que leur établissement n'est pas axé uniquement sur la production, mais également sur les relations humaines.

Certains jeunes accordent une plus grande importance à l'encadrement de l'employeur qu'à l'aspect salarial, car le risque de faire des erreurs représente une source de stress significative en début de carrière. Il s'avère que les employeurs reconnus pour donner un très bon encadrement aux stagiaires n'éprouvent pas de difficultés à recruter de nouveaux professionnels par la suite, car ces derniers recherchent une valorisation et un environnement de travail de qualité. Conséquemment, les participants au dialogue souhaiteraient que les nouvelles pratiques en milieu de travail, comme les pratiques de mentorat, soient répertoriées et qu'on mette l'accent sur une communication efficace en milieu de travail.

3.2.3 Question de générations

Les étudiants et les jeunes professionnels souhaitent travailler en harmonie avec les autres générations. Ils n'aiment pas être perçus comme une menace lorsqu'ils intègrent leur nouveau milieu de travail du fait qu'ils souhaitent avoir leur mot à dire ou qu'ils ont le réflexe de recourir aux nouvelles technologies. À ce titre, ils ont proposé qu'une réflexion soit amorcée et que des formations soient offertes en milieu de travail sur la question des relations intergénérationnelles. Certains ont d'ailleurs mentionné qu'une meilleure collaboration intergénérationnelle serait nécessaire pour améliorer le climat de travail. Il est intéressant de noter que les propos des participants rejoignent en cela les travaux de certains spécialistes de la gestion qui se sont penchés sur cette question des différences de valeurs entre les générations.⁵

⁵ Sérieux, H., *op.cit.*

4. CONTENUS À LIVRER

Si l'on devait dresser un profil de compétences pour les professionnels appelés à offrir activement des services de santé en français de qualité, quelles connaissances, compétences et aptitudes devrait-il contenir?

Pour traiter de cette question, les participants ont eu accès à une liste de contenus possibles tirés de l'étude *L'outillage des étudiants et des nouveaux professionnels : un levier essentiel pour l'amélioration des services de santé en français*, réalisée par l'équipe de chercheurs.

4.1 Connaissances clés

La connaissance de la *langue comme déterminant de la santé* s'est imposée chez les participants des trois régions (voir tableau I). En maîtrisant ce type de connaissances, les professionnels seraient plus enclins à adopter cette cause et à participer plus activement à l'offre de services de santé en français. La connaissance des *conditions des communautés minoritaires* est arrivée en tête de liste dans la région de l'Est, suivie par les *caractéristiques du travail en contexte minoritaire*. De façon similaire, les participants du Centre et de l'Ouest ont également inscrit parmi leurs priorités les *réalités et conditions des minorités* (Centre), les *caractéristiques et le profil de compétences du travail en contexte minoritaire* (Ouest) et les *conditions des communautés minoritaires* (Ouest). On vise ainsi à agir sur la sensibilisation des jeunes à l'égard de la problématique de l'offre de services de santé en français, tout en les initiant aux défis qu'ils pourraient rencontrer dans leurs pratiques en contexte minoritaire.

Moncton et Winnipeg ont accordé une grande importance au *développement identitaire*. Certains participants de l'Ouest indiquent, à propos du développement identitaire, que pour les jeunes d'aujourd'hui, ce n'est pas nécessairement l'identité francophone qui arrive au premier rang, mais des valeurs canadiennes telles la justice et l'équité.

Les groupes d'Ottawa et de Winnipeg ont considéré importante la question des *droits des minorités* ou de *l'actualisation de ces droits*.

« Ils doivent entretenir le sentiment que leurs revendications linguistiques ne sont pas du “chialage”, mais plutôt une question de droit. »

Le groupe de Winnipeg fut le seul à prioriser le développement de contenus de nature *démographique*. Cela découle, semble-t-il, d'un constat selon lequel plusieurs personnes, dans l'Ouest, ne réclament pas l'accès à des ressources en français dans certaines régions puisqu'elles ne sont pas conscientes que d'autres francophones y habitent et souhaiteraient eux aussi accéder à ces mêmes ressources. Généralement dispersés et isolés, les francophones de l'Ouest ignorent bien souvent l'état des populations francophones habitant le territoire, ce qui accentuerait leur sentiment d'isolement. Dans le même sens, ils sont les seuls à retenir comme priorités *l'historique des soins de santé et l'information sur les structures et les infrastructures francophones*. Une participante précise qu'à l'origine, plusieurs hôpitaux de l'Ouest canadien ont été fondés par des francophones, mais que cette information n'est pas connue des plus jeunes.

Tableau I. Profil des professionnels et des gestionnaires en santé appelés à œuvrer en contexte minoritaire – Dimension « connaissances » (savoir)

Moncton	Ottawa	Winnipeg
<ul style="list-style-type: none"> • Langue comme déterminant de la santé • Caractéristiques du travail en contexte minoritaire • Conditions des communautés en situation minoritaire • Développement identitaire 	<ul style="list-style-type: none"> • Langue comme déterminant de la santé • Réalités et conditions des minorités • Pratiques exemplaires • Droits des minorités 	<ul style="list-style-type: none"> • Langue comme déterminant de la santé • Caractéristiques et profil de compétences du travail en contexte minoritaire • Informations démographiques • Conditions des communautés en situation minoritaire • Développement identitaire • Pratiques exemplaires • Actualisation des droits • Historique en soins de santé • Informations sur les structures et les infrastructures francophones
<p>Les énoncés en GRAS sont jugés prioritaires.</p>		

4.2 Compétences clés

Au chapitre des compétences priorisées par les participants, nous retrouvons toujours des points communs aux trois régions (voir tableau II). La *fierté d'être francophone* est une compétence clé reconnue comme très importante par les participants des trois

régions. Un participant confie que l'expérience dialogique qu'il était en train de vivre, impliquant le partage d'expériences entre différents acteurs, était comme un « bain de fierté francophone ».

À Ottawa, certains participants percevaient le développement de la fierté comme relevant de la construction de sens. Le groupe de Winnipeg a retenu le sentiment de fierté, mais en utilisant l'expression *engagement envers la francophonie et le bilinguisme*. Cela dit, les propos des participants de l'Ouest rejoignent ceux de leurs collègues des autres régions du pays du fait qu'il faut agir sur la confiance des francophones si l'on veut éviter qu'ils « restent dans le placard ».

Les trois régions ont retenu plusieurs compétences complémentaires essentielles à l'offre de services de santé en français, soit la *connaissance et l'affirmation de soi, les habiletés sociales et de relations interpersonnelles*, ainsi que le *réseautage*. Comme nous le mentionnions précédemment, les francophones de l'Ouest font face à une situation particulière. Bien que les défenseurs de la cause soient très engagés, ils se considèrent à bout de souffle et se trouvent isolés dans leur démarche. Il n'est donc pas surprenant que le réseautage soit une priorité dans cette région. Les participants de la région de l'Est n'ont pas mentionné cet aspect, jugeant qu'une bonne partie du travail de réseautage avait déjà été accomplie. Le *leadership* a été largement favorisé à Moncton et Ottawa alors qu'il retient peu l'attention des participants de Winnipeg. À Ottawa, la stratégie de leadership transformationnel adoptée à l'Hôpital Montfort sous forme de projet de développement en 2006 a d'ailleurs servi de pratique exemplaire pour les participants.

« Pour progresser au niveau collectif, on doit avoir un engagement au niveau individuel. »

Les compétences culturelles et linguistiques ont aussi été mentionnées par les participants des trois régions. On souligne alors l'importance de se rassembler entre francophones, de s'épauler et de discuter pour raviver la culture française. Les compétences linguistiques impliquent le fait de bien écrire et de bien parler le français. Certains participants sont d'avis qu'il faudrait accorder plus d'attention au français dans les évaluations lors de la formation des futurs professionnels et que la langue de service constitue un aspect de l'évaluation des stages

des étudiants. Aussi, il est important pour les participants de faire en sorte que les professionnels puissent simplifier le vocabulaire dans leurs interventions auprès des patients.

Tableau II. Profil des professionnels et des gestionnaires en santé appelés à œuvrer en contexte minoritaire – Dimension « compétences » (savoir-faire, savoir-être)

Moncton	Ottawa	Winnipeg
<ul style="list-style-type: none"> ● Fierté d’être francophone ● Leadership ● Connaissance et affirmation de soi ● Compétences linguistiques ● Habiletés sociales et relations interpersonnelles 	<ul style="list-style-type: none"> ● Développement de la fierté – savoir-être (développer la construction de sens : logique /idéologique) ● Leadership ● Réseautage ● Compétences linguistiques et culturelles ● Habiletés sociales ● L’importance du français 	<ul style="list-style-type: none"> ● Engagement envers la francophonie/bilinguisme ● Ouverture à la pluralité ● Leadership ● Réseautage ● Connaissance de soi et affirmation ● Compétences linguistiques et culturelles ● Habiletés sociales et relations interpersonnelles ● L’autonomie ● Compétences liées au travail en contexte minoritaire ● Importance d’aller au-delà d’un profil de compétences (stratégie globale pour les francophones)
<p>Les énoncés en GRAS sont jugés prioritaires.</p>		

Signalons enfin que les participants de l'Ouest ont été les seuls à retenir *l'ouverture à la pluralité* comme une compétence à développer. Cela est probablement attribuable à la spécificité de leurs conditions (immigration, forte présence d'autres minorités tels les groupes autochtones), mais il ne faut pas perdre de vue que cette ouverture à la diversité correspond, comme nous l'affirmions plus tôt, aux valeurs partagées par une majorité de jeunes, et ce, partout au Canada.

5. MODES DE LIVRAISON

Les participants ont relevé les modes de livraison les plus pertinents pour assurer le transfert et l'apprentissage des contenus précédemment définis en tentant de répondre aux questions suivantes :

- Quels sont les modes de livraison les plus propices?
- Quels sont les modes de livraison qui offrent le plus de potentiel?
- Quel est le niveau de faisabilité de ces modes de livraison?
- Quels sont les modes à privilégier?

Ainsi, cinq modes de livraison sont privilégiés : l'emploi d'études de cas issues de situations réelles, l'intégration aux stages, les conférences et séminaires, les activités de réseautage, l'emploi des technologies, dont le web. Cependant, on considère que le succès de l'entreprise repose sur la conception d'une boîte à outils contenant divers types d'informations (exercices, documents, etc.) directement utilisables et mise à la disposition des personnes intéressées, sous forme de diverses trousse d'information adaptées aux publics visés et aux milieux (académique, travail, loisir, etc).

5.1 Études de cas et situations réelles

Les études de cas ont été reconnues par les participants des trois régions comme un mode de livraison efficace et facilement adaptable aux diverses situations. On souligne qu'elles sont déjà largement employées pour traiter de la question des communications et se former à la résolution de problèmes réels. On estime qu'il s'agit là d'une méthode pédagogique dynamique et bien adaptée au type de contenus à livrer pour outiller nos professionnels. De plus, il semble que certains étudiants iraient même jusqu'à choisir leur établissement d'études postsecondaires selon le critère de l'emploi de l'approche par problème. Selon plusieurs, il serait facile pour les formateurs d'insérer l'aspect linguistique dans les études de cas existantes. Non seulement nous connaissons suffisamment de situations concrètes pouvant être traduites dans des cas adaptés à la formation de professionnels de la santé, mais certaines études de cas existantes pourraient sans doute être modifiées de manière à intégrer la dimension linguistique. Cela permettrait à la fois d'initier les futurs professionnels au fait que le patient doit être au centre de leur pratique et que la langue employée a un impact sur la qualité des

soins et la sécurité des patients. Il faut impérativement insérer cette philosophie dans les formations.

5.2 Stages

Les stages sont déjà prévus dans de nombreux programmes de formation en santé. Il y aurait lieu d'introduire la question linguistique et culturelle dans les objectifs des programmes et la mesure du rendement. Le stage devrait permettre aux futurs professionnels de reconnaître la valeur ajoutée du français dans l'exercice de leur profession. Par ailleurs, certains estiment que l'offre de stages cliniques pancanadiens permettrait d'encourager les professionnels à s'ouvrir sur le monde et sur d'autres communautés en situation minoritaire. La création d'une base de données pour coordonner le tout serait utile pour les employeurs. Il faudrait également modifier les façons de faire par rapport aux stages pour éliminer certaines barrières perceptibles sur le plan de la mobilité interprovinciale. D'ailleurs, il faut reconnaître la difficulté à trouver des lieux de stages ou d'internat en français. L'implication des communautés et le renforcement du réseau mettant en relation les organismes de santé francophones et les établissements de formation, en vue de choisir des lieux de stages, apparaissent ici comme des voies prometteuses.

5.3 Activités de réseautage

On estime important d'avoir un point central pour rallier les francophones au Canada. Cela pourrait être un forum ouvert à tous ou restreint à une catégorie de professionnels et qui servirait à la fois à la formation (perfectionnement) et au réseautage. On pourrait même envisager la mise sur pied de forums mettant en rapport des professionnels en poste avec des étudiantes et des étudiants. Le réseautage est d'ailleurs particulièrement important pour les jeunes déjà impliqués dans des réseaux sociaux (Facebook, Twitter...), mais trop peu sensibilisés, selon certains participants, au réseautage professionnel. Selon certains, les réseaux devraient aussi inclure les associations et ordres professionnels afin de mieux les sensibiliser et les impliquer. Il faudrait même favoriser l'établissement de réseaux réunissant des francophones et des anglophones francophiles ou en immersion, de manière à étendre le niveau de sensibilisation.

5.4 Conférences et séminaires de formation en français

La participation à des conférences et à des congrès nationaux servirait à la fois à sensibiliser et à outiller des professionnels de la santé tout en favorisant le réseautage. Elle permettrait d'établir des liens entre les étudiants, les professionnels et les communautés minoritaires et de créer une communauté d'apprentissage. Le sentiment d'appartenance serait ainsi renforcé. À cet effet, la création d'une liste de conférenciers francophones potentiels serait utile. Cela dit, il faudrait aussi faire connaître les formations déjà offertes en français dans les milieux minoritaires et s'assurer de la présence du français dans les congrès organisés par les associations professionnelles. D'où l'importance de réaliser un travail de sensibilisation auprès de ces dernières.

5.5 Utilisation des nouvelles technologies

Les nouvelles technologies devraient être considérées dans les modes de livraison des nouveaux contenus. Elles peuvent également servir à actualiser le système de communication entre les francophones en situation minoritaire. Comme les nouvelles technologies et les réseaux sociaux, tel « Facebook », sont valorisés par les jeunes professionnels, leur usage s'impose pour rejoindre ces derniers. On pense, par exemple, à la possibilité de présenter sur un site web des problèmes ou des défis que rencontrent les professionnels de la santé francophones en contexte minoritaire afin que d'autres professionnels échangent des suggestions et des conseils en ligne en s'inspirant de leur propre expérience. Précisons que l'emploi des technologies est aussi perçu comme un moyen de combattre l'isolement et la dispersion des communautés francophones.

5.6 Camps de leadership et jeux interprofessionnels

En s'inspirant de modèles déjà en place, on relève comme une avenue possible l'organisation de camps de leadership réunissant des étudiantes et des étudiants dans le domaine de la santé et axés sur la sensibilisation aux enjeux et aux défis liés à la qualité des services de santé en français en contexte minoritaire. Ces camps pourraient aussi prendre la forme de jeux, lesquels se tiendraient, par exemple, lors des Rendez-vous de la Société Santé en français.

5.7 Boîte à outils et trousse d'information

Les participants aux dialogues ont fait preuve de pragmatisme en adoptant un critère de faisabilité du projet à mettre en œuvre. De plus, ils étaient conscients du fait que le succès de l'entreprise dépendait de la capacité des parties concernées à intégrer les contenus à livrer dans leurs pratiques et programmes actuels. Dans cet esprit, la production d'une boîte à outils apparaît comme la pierre angulaire de toute stratégie de mise en œuvre. Cette boîte à outils alimenterait une série de trousse d'information adaptées aux besoins des publics visés et aux différentes réalités des francophones du Canada en situation minoritaire. Or, cinq types de trousse pourraient être produites en tenant compte des spécificités de chacun des publics, soit :

- Les professeurs (formateurs);
- Les étudiants;
- Les précepteurs de stages;
- Les professionnels en place ou en début de carrière;
- Les gestionnaires (cette trousse devrait servir à atteindre les objectifs liés tant au recrutement qu'à la rétention).

Il a aussi été question de mettre ces contenus à la disposition des anglophones afin de les sensibiliser et de leur permettre de les intégrer à leurs propres formations, décisions ou actions. Cela implique donc la conception d'une trousse spécifique destinée aux anglophones qui serait traduite et adaptée aux publics mentionnés précédemment. Le contenu des trousse pourrait être différent dans la forme et le contenu selon les objectifs et le public visé. Cela étant dit, il faudrait d'abord constituer une boîte à outils pouvant contenir les éléments d'information suivants :

- Le mandat et les objectifs du CNFS;
- Un cadre de référence présentant les concepts clés (services de santé appropriés linguistiquement et culturellement, accès, sécurité...);
- Une liste de connaissances et de compétences à acquérir dans la perspective de l'offre de services de santé en français de qualité;
- Des documents vidéo de sensibilisation présentant les défis et problématiques liés aux services de santé en français (ex. selon l'approche de la thérapie d'impact);

- Des fiches de sensibilisation destinées principalement aux employeurs, mais aussi aux associations professionnelles;
- Des études de cas présentant des situations concrètes rencontrées par les francophones en contexte minoritaire accompagnées d'un guide pédagogique;
- Un canevas permettant d'intégrer la dimension linguistique dans les exercices déjà utilisés dans les formations (simulations, apprentissage par problèmes...);
- Une liste de conférenciers, soit des champions à inviter et l'établissement d'un réseau;
- Une liste d'établissements de santé pouvant accueillir des stagiaires;
- Un guide d'encadrement et d'évaluation des stagiaires dans la perspective de l'accès à des services de santé en français de qualité;
- Des adresses Internet utiles;
- Une liste d'arguments favorables pour valoriser l'offre de services de santé en français en milieu de travail;
- Des bases de données et un répertoire;
- Un réseau virtuel à l'intention des professionnels francophones du domaine de la santé.

Ces outils pourraient être rendus accessibles en versions papier et électronique. Il apparaît d'ailleurs opportun d'imaginer une forme de guichet unique pour faciliter l'accès aux différents outils.

6. RECRUTEMENT ET RÉTENTION : LE PHÉNOMÈNE DE LA « GRANDE SÉDUCTION »

Les participants au dialogue se sont entendus sur la nécessité d'intensifier les mesures de recrutement de professionnels de la santé francophones. La situation actuelle s'avère préoccupante. Il est question, pour plusieurs professions en santé, de pénurie réelle ou appréhendée requérant l'adoption de moyens et de stratégies efficaces pour y faire face.

« On a remarqué une baisse importante du nombre de jeunes disponibles. En conséquence, le réservoir de jeunes sera bientôt en difficulté. Le phénomène du vieillissement est de plus en plus évident. On va avoir une crise avant longtemps. »

« Pour nous recruter, nos voisins du sud nous offrent une maison et d'excellentes conditions de travail. Pourtant, je veux juste être apprécié en tant que personne humaine. En matière de recrutement, il faut surtout travailler sur la fibre de l'appartenance. »

« Il faut informer les jeunes des avantages liés à une carrière en santé et cela, dès leur plus jeune âge. D'où l'importance de créer un "continuum" dans la formation des étudiants francophones. »

« L'ouverture vers d'autres communautés est essentielle. On devrait rechercher non pas un engagement fermé, mais un engagement ouvert à la pluralité. »

De nombreuses illustrations du phénomène de la « grande séduction » ont été soulevées par les participants. Par exemple, certains employeurs promettent d'être attentifs aux besoins des candidats et s'engagent à leur présenter des défis intéressants tout au long de leur carrière. Pour marquer des points par rapport à d'autres employeurs du domaine de la santé, certains d'entre eux ont recours à divers incitatifs tels qu'un soutien pour la recherche de services de garderie ou une aide financière pour le logement et les dettes d'études. D'autres encore mettent en place un « club social »

pour assurer l'intégration de leurs nouvelles recrues et leur permettre de développer des liens d'amitié avec les autres membres du personnel.

De plus, que ce soit dans le cadre d'un stage ou d'un emploi, ces jeunes professionnels disent apprécier le fait d'être attendus et désirés. À titre d'exemple, une participante a mentionné que son employeur avait entrepris plusieurs démarches avant de la découvrir et de lui offrir un poste. Une expérience qui fut très « valorisante » pour la candidate qui, de son côté, avait pris soin de comparer les offres d'emplois des diverses provinces avant d'arrêter sa décision. Cette situation nouvelle s'explique certes par la loi de l'offre et de la demande, mais cela démontre également qu'il devient nécessaire de bien connaître les attentes des étudiants et des jeunes professionnels afin de choisir les incitatifs appropriés pour les attirer dans les établissements de santé offrant des services en français.⁶

On a observé un intérêt commun entre les régions, notamment autour de la question des pratiques exemplaires et innovatrices (ex. mentorat, recrutement par les pairs, etc.).

De nombreux participants accordaient une grande importance au rôle des gestionnaires appelés à valoriser, impliquer et mettre en place les incitatifs susceptibles d'attirer les jeunes professionnels francophones. Ils s'entendent toutefois pour dire que la responsabilité du recrutement ne revient pas seulement aux gestionnaires et aux spécialistes en ressources humaines, mais également aux communautés qui doivent s'impliquer tout au long du processus.

Il y aurait donc lieu d'adopter des mesures de « marketing social » et d'élaborer une stratégie de recrutement tant pancanadienne qu'internationale. Pour les participants

« On doit mettre en place un système de mentorat dans le milieu de travail et ainsi s'assurer que les étudiants et les nouveaux professionnels puissent s'intégrer à un réseau et se faire une nouvelle vie. C'est souvent ce qui fait une différence quand vient le moment de choisir un emploi! »

⁶ À ce sujet, voir Stordeur et d'Hoore (dir.), (2009). *Attractivité, fidélisation et qualité des soins : 3 défis, une réponse*. Paris, France : Lamarre.

réunis à Winnipeg, il ne faisait aucun doute que c'est d'abord d'un mouvement d'ampleur en faveur de la promotion des services de santé en français dont on a besoin pour progresser en la matière.

Il est apparu qu'une stratégie de recrutement doit nécessairement passer par l'évaluation du nombre de francophones sur le territoire, ce qui implique une « sortie du placard » de ces derniers. Soulignons, à ce titre, que les gestionnaires des établissements de santé situés dans l'Ouest rencontrent un double défi sur le plan du recrutement. En effet, s'il n'est pas facile de repérer les nouveaux professionnels dans le domaine de la santé, la tâche est encore plus difficile lorsqu'on ajoute à cela la dimension linguistique.

« Si le recrutement est un défi majeur, il reste que celui de repérer les professionnels bilingues est tout aussi important et encore plus difficile. Comment rejoindre ceux qui sont déjà dans le système, les mettre en valeur et les constituer en réseau? »

Aussi, les participants ont proposé d'organiser une table ronde qui permettrait de réunir des experts en gestion des ressources humaines afin d'adopter une stratégie globale et de déterminer des priorités.

Pour plusieurs, la question de la rétention est considérée comme étant tout aussi cruciale que celle du recrutement. Comme l'a indiqué une gestionnaire, il est nécessaire de recourir à de nouvelles pratiques de recrutement pour s'assurer de maintenir un bon taux de rétention des nouveaux professionnels. À ce titre, le « recrutement par les pairs », une formule privilégiée à l'hôpital Montfort, s'est avéré efficace pour retenir les employés dans cet établissement. Il consiste à impliquer les employés dans le processus de recrutement de leurs futurs collègues de sorte qu'ils se préoccupent davantage par la suite d'intégrer ces nouvelles recrues. En outre, cette pratique, qui est étroitement reliée à un style de leadership transformationnel, a bien fonctionné pour cet établissement dont le taux de rétention avait considérablement chuté au cours des années précédentes.

D'autres stratégies de rétention ont été mentionnées par les participants, dont la valorisation continue des jeunes par le biais d'une politique de reconnaissance, la mise en place de nouvelles pratiques de conciliation travail-famille, etc.

6.1 La stratégie de recrutement-rétention

Au terme de l'exercice dialogique, nous relevons de nombreux thèmes auxquels il serait souhaitable de porter une plus grande attention lors de l'élaboration d'une stratégie de recrutement-rétention à l'intention des professionnels de la santé francophones :

6.1.1 Valorisation, implication et mise en place d'incitatifs pour les jeunes

D'abord, il importe de valoriser davantage les compétences linguistiques des professionnels de la santé francophones. Les employeurs doivent reconnaître de façon concrète l'importance de desservir adéquatement les patients francophones.

Cela pourrait se traduire par la mise en place de programmes de reconnaissance pour les professionnels en santé qui vivent « ouvertement » leur francophonie et l'offre de conditions de travail spécifiques afin d'éviter un alourdissement de la tâche des personnes qui sont couramment appelées à agir à titre d'interprètes.

Il faut aussi prendre les moyens nécessaires pour favoriser l'implication des jeunes. Cela requiert de mieux saisir et de prendre en considération les valeurs des jeunes, notamment leur aspiration à un meilleur équilibre travail-famille. À cet égard, il devient également important de prendre en compte les besoins de tous les membres de la famille, notamment des conjoints des candidats.

À cela s'ajoutent diverses actions concrètes à mettre de l'avant :

« Il faudrait d'abord changer la mentalité dans le milieu de travail. La minorité francophone est encore perçue comme un ghetto. »

« Au-delà de l'outillage, ce qui est important est de s'assurer que le milieu de travail soit prêt à recevoir ces étudiants. Il faut consacrer des efforts à la valorisation du français. »

- Offrir une sécurité d'emploi;
- Offrir des primes de bilinguisme;
- Financer une partie de la formation en échange d'un contrat à durée déterminée;
- Offrir des bourses d'études assujetties à la signature d'un contrat;
- Mettre en place un système de placement interrégional qui permettrait de rembourser rapidement le prêt étudiant et dont pourraient bénéficier les employeurs situés dans l'Ouest canadien;
- Multiplier les occasions de placement des jeunes en milieu minoritaire;
- Concevoir une stratégie pour aider les francophones à oser s'afficher davantage en milieu de travail.

6.1.2 Leadership et rôle du gestionnaire

Tous s'entendent sur la nécessité de préciser le rôle des gestionnaires et de les encourager à faire preuve de leadership.

« Pour changer l'attitude des gestionnaires intermédiaires, il faut utiliser l'argument de la sécurité du patient. »

« On a besoin de personnes influentes au niveau des postes en gestion des ressources humaines. »

« Il faut tenir compte du fait que les jeunes de cette génération ont l'habitude d'être consultés par leurs parents. D'où l'importance d'opter pour un leadership de style "transformationnel" qui plaît aux jeunes et leur convient mieux. »

« Malheureusement, nous avons plusieurs dinosaures en gestion, il devient nécessaire de changer le style de gestion. »

« Pour progresser, il faut s'intéresser aux gestionnaires francophones, mais il est également très important de sensibiliser la majorité. »

Cela implique non seulement de les sensibiliser et de favoriser leur engagement, mais aussi de les inciter à adopter un leadership de type transformationnel propice à

l'innovation et à la transformation de la culture organisationnelle. Les gestionnaires doivent recourir à leur imagination et penser à l'extérieur du cadre. Il est important de moderniser la gestion des ressources humaines, de s'ouvrir à de nouveaux modèles de gestion, de promouvoir un milieu de travail enrichissant, notamment en offrant aux jeunes professionnels des occasions de développement professionnel et des défis stimulants tout au long de leur carrière. De plus, les gestionnaires devraient suivre une formation en vue de se familiariser avec les nouvelles pratiques de rétention et de recrutement.

6.1.3 Pratiques innovatrices de recrutement

Les participants ont échangé autour de pratiques innovatrices reconnues en matière de recrutement. L'accueil étant un moment très important pour le nouvel employé, certains employeurs prévoient des ressources spécifiques pour favoriser son intégration au milieu de travail. Mentionnons notamment la mise en place d'un système de parrainage des nouvelles recrues par des personnes expérimentées (système de mentorat et initiatives intergénérationnelles). En offrant un encadrement de qualité aux nouvelles recrues, l'environnement de travail permet de diminuer l'anxiété et le stress chez les professionnels en début de carrière. Par ailleurs, en reconnaissant l'apport des nouveaux professionnels et en les valorisant, l'environnement de travail permet de développer un sentiment d'appartenance à l'équipe, d'établir une relation de confiance avec les gestionnaires et d'offrir, du même coup, une expérience positive aux patients qui pourront bénéficier de l'ambiance positive ainsi créée.

Comme nous le signalions plus tôt, les principes du leadership transformationnel permettent de relever certains défis actuels en gestion des ressources humaines, comme le recrutement dans un contexte de forte compétition, l'absentéisme et la rétention de professionnels. Retenons ici, en guise d'exemple, la mise en œuvre d'activités telles que des forums de discussion trimestriels, des ateliers et des tables rondes destinés à générer et à échanger des idées. De telles pratiques seraient susceptibles de favoriser la mise en place d'un processus d'amélioration continue et permettraient de déceler des champions ou des leaders. Il importe également de répondre aux attentes des jeunes qui souhaiteraient avoir une influence sur leur milieu de travail.

De plus, il s'agit de répondre aux besoins des employés, notamment en matière d'équilibre vie professionnelle-vie privée (ex. horaires de travail flexibles...).

6.1.4 Développement d'un plan de recrutement pancanadien

Les participants au dialogue ont soulevé les effets négatifs de la concurrence entre les provinces canadiennes et entre les établissements de santé au sein d'une même province. Or, on estime que cette compétition peut être préjudiciable à l'offre de services de santé en français de qualité. Trop souvent, les petites communautés sont laissées pour compte au profit des centres urbains à forte concentration de citoyens francophones.

Conséquemment, les participants estiment nécessaire de fixer des objectifs communs et d'établir une stratégie nationale pour favoriser le recrutement des professionnels francophones de toutes les régions du Canada, l'objectif étant de retenir les professionnels à l'intérieur de la francophonie canadienne et non seulement dans une organisation en particulier. Il faudrait imaginer de nouvelles avenues sur le plan pancanadien et combiner les forces des employeurs pour attirer davantage de candidats. On pense également à recourir au stage comme instrument de recrutement national.

« La création d'un système de placement pour les stagiaires dans les communautés francophones canadiennes serait très utile, parce que les étudiants recherchent l'aventure et pourraient vivre des expériences dans diverses régions du Canada. Ce qui aurait pour effet de les sensibiliser davantage à l'importance d'offrir des services de santé en français. »

6.1.5 Approche de marketing social

L'adoption d'une approche de « marketing social » semble requise pour impliquer la communauté dans l'élaboration d'une stratégie de recrutement. Cette dernière aurait un rôle important à jouer pour attirer de nouveaux professionnels et assurer leur intégration. Il a été question d'engager un dialogue sur le thème du recrutement en impliquant davantage la communauté en tant que partenaire à part entière, c'est-à-dire au même titre que les autres acteurs concernés.

« Nous pourrions suivre l'exemple du film *La grande séduction*. Il est important de savoir se vendre, promouvoir les programmes et mettre en valeur les atouts de notre région. »

CONCLUSION

À l'évidence, le projet sur l'engagement des étudiants et des futurs professionnels de la santé a permis de mieux saisir leurs perspectives, de susciter leur engagement pour qu'ils puissent éventuellement exercer un leadership en matière de services de santé en français et de s'assurer que l'outillage était pour eux un moyen efficace à privilégier pour progresser en ce domaine.

« À l'école, on m'a sensibilisé à la question identitaire. Depuis cette expérience, je suis une personne engagée. Aujourd'hui, je m'assure d'intégrer le français dans ma vie quotidienne et de ne pas le perdre. »

– Une nouvelle professionnelle de la santé

Les dialogues entre les acteurs confirment également la nécessité d'élargir le champ d'action. En plus de la conception d'une boîte à outils et de son intégration aux programmes de formation, il s'avère essentiel, dans les prochaines années, de sensibiliser et de mobiliser le corps professoral, et d'impliquer les intervenants en milieu de travail ainsi que les communautés.

Les participants ont mentionné qu'il devient nécessaire également de concevoir des programmes de perfectionnement à l'intention des gestionnaires en poste, notamment en leur offrant des sessions intensives de formation pour les sensibiliser à l'impact de la langue sur la qualité des soins de santé. Ces formations pourraient prendre la forme d'échanges sur des pratiques administratives et des façons d'organiser le travail de manière à assurer la sécurité du patient dans un contexte minoritaire.

Enfin, il importe de valoriser et de rendre visible les professionnels de la santé francophones que l'on forme en favorisant leur engagement, mais également en intervenant sur l'organisation des services de manière à optimiser leur contribution. Le projet de l'outillage devrait contribuer, par l'acquisition de connaissances et par le développement de compétences et d'aptitudes nouvelles (savoir, savoir-faire, savoir-être), à conscientiser les futurs professionnels aux réalités et aux enjeux des services de santé en français et à mieux les préparer à relever les défis qui se présentent au quotidien dans leur milieu de travail. Tout indique qu'il pourra également mener à une

transformation du système de santé, à la promotion d'une nouvelle culture organisationnelle et au développement de services de santé appropriés linguistiquement et culturellement.

L'engagement soutenu des participants aux trois exercices (Moncton, Ottawa et Winnipeg) ainsi que le grand intérêt qu'ils ont manifesté en fin de parcours, pour participer aux efforts de mise en œuvre des stratégies d'action et des mesures envisagées, laissent présager un avenir prometteur à ce projet. Bref, il ressort clairement du dialogue entre les acteurs concernés que la révision du contenu des formations ainsi que la conscientisation et l'engagement des futurs professionnels devraient se traduire par une amélioration significative de l'ampleur et de la qualité des services de santé en français et, du coup, favoriser le développement et l'épanouissement des communautés francophones en contexte minoritaire.

ANNEXE I

Certains résultats du premier rapport présenté en 2009 :

On relevait dans ce premier rapport, une importante disparité entre les réalités des communautés francophones à travers le Canada tant en ce qui a trait à l'accès à des services de santé en français de qualité qu'à la perception qu'en ont les étudiants et les nouveaux professionnels. Ces disparités seraient attribuables notamment à la taille des communautés et à leur degré de dispersion. Par ailleurs, les résultats de cette étude révèlent des craintes exprimées par un grand nombre de personnes rencontrées en entrevue relativement à l'engagement des étudiants et des nouveaux professionnels envers l'offre de services de santé en français. Pourtant, 80 % des étudiants et des nouveaux professionnels ayant répondu au sondage estiment qu'il est important ou encore très important d'obtenir des services de santé en français et 73 % disent privilégier le français comme langue de travail. Les nouveaux professionnels formés grâce à l'appui du CNFS offrent donc un très grand potentiel de contribution à l'amélioration de l'accès à des services de santé en français. Si la situation ne peut être qualifiée de dramatique, elle n'en demeure par moins préoccupante. Par exemple, les futurs diplômés et les nouveaux professionnels ont placé la difficulté de travailler en français au 5^e rang de leurs préoccupations, et ce, loin derrière la charge de travail.

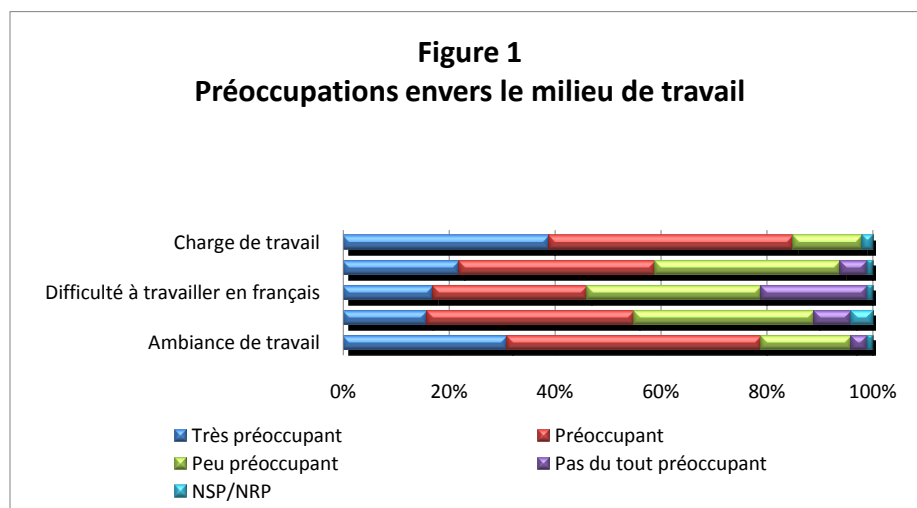


Figure 1. Préoccupations envers le milieu de travail

Au chapitre des actions à poser pour améliorer l’outillage des professionnels de la santé, divers thèmes ont été portés à l’attention de l’observateur dans le cadre de cette étude préliminaire, soit les compétences linguistiques et culturelles, la connaissance des droits des minorités, les conditions spécifiques des communautés en situation minoritaire, la langue comme déterminant de la santé, les compétences linguistiques en anglais comme en français, la fierté d’être francophone, le leadership et, enfin, les habiletés sociales et les compétences interpersonnelles. De plus, on a été en mesure d’observer que les connaissances historiques retiennent peu l’attention des étudiants et des nouveaux professionnels alors que les connaissances sur les réalités et les enjeux de la prestation des services, les compétences interpersonnelles et les compétences linguistiques en français suscitent chez eux un plus grand intérêt.

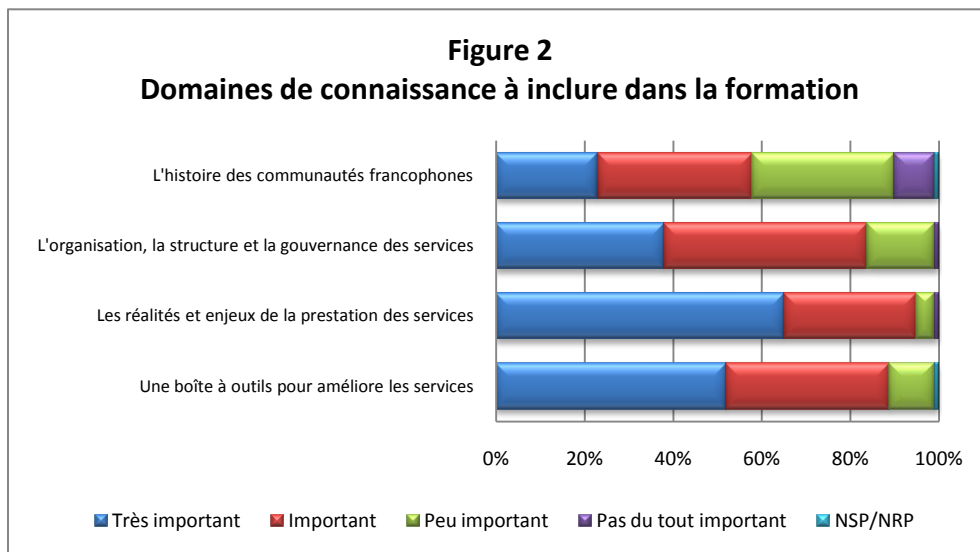


Figure 2. Domaines de connaissance à inclure dans la formation

En ce qui concerne les modes de transmission des contenus déterminés, trois commentaires généraux méritent d’être rappelés ici : ces contenus ne devraient pas faire l’objet de cours spécifiques, ils devraient plutôt traverser l’ensemble des programmes de formation; il faut varier les modes de transmission des contenus et les orienter vers la pratique; il faut prendre en compte les exigences des programmes de formation et les réviser de manière à ne pas trop les alourdir ou encore les affaiblir.

Aussi, trois outils à privilégier ont été retenus, soit l'intégration des contenus aux exigences des stages; le recours à des simulations et à des études de cas; la tenue de conférences et la participation de leaders invités dans des cours.