



Conseil communautaire
en santé du Manitoba

Améliorer l'accès des personnes âgées de Saint-Boniface et de Saint-Vital aux services de santé en français

Improving St. Boniface and St. Vital Seniors' Access to French-language Health Services

Objectif 4 – Identification des ressources humaines bilingues et des pratiques actuelles en matière de ressources humaines

Objective 4 – Identification of Current Bilingual Human Resources and Human Resource Practices.

Danielle de Moissac, Halimatou Ba, Margaux Roch-Gagné et Maryanne Gagné

Université de Saint-Boniface
Novembre 2012

English version follows

Améliorer l'accès des personnes âgées de Saint-Boniface et de Saint-Vital aux services de santé en français

Objectif 4 – Identification des ressources humaines bilingues et des pratiques actuelles en matière de ressources humaines

Danielle de Moissac, Halimatou Ba, Margaux Roch-Gagné et Maryanne Gagné

Université de Saint-Boniface

Novembre 2012

Ce rapport est une initiative du Conseil communauté en santé du Manitoba et a été rendu possible grâce au financement accordé par la Société Santé en français par l'entremise de Santé Canada.

Le présent rapport peut être reproduit en tout ou en partie, à la condition de mentionner la source.

Comment citer ce rapport:

de Moissac, D., Ba, H., Roch-Gagné, M. et Gagné, M. (novembre 2012). Améliorer l'accès des personnes âgées de Saint-Boniface et de Saint-Vital aux services de santé en français : Objectif 4 – Identification des ressources humaines bilingues et des pratiques actuelles en matière de ressources humaines. Rapport pour le compte du Conseil communauté en santé du Manitoba, déposé en novembre 2012, 35 pages. Université de Saint-Boniface, Winnipeg (Man.).

TABLE DES MATIERES

Liste des tableaux.....	iii
1. Introduction.....	1
1.1 Mise en contexte et objectif de recherche	1
1.2 Méthodologie.....	4
2. Résultats.....	6
2.1 Services disponibles en français	6
2.1.1 Portrait des ressources humaines dans les établissements de l'ORSW à Saint-Boniface et à Saint-Vital	6
2.1.2 Identification des clients et des professionnels d'expression française	11
2.1.3 Services en français à l'accueil et auprès du professionnel.....	11
2.1.4 Documentation bilingue	12
2.1.5 Services disponibles en français dans les organismes communautaires et les entreprises privées	13
2.2 Attitudes envers les services en français	13
2.3 Recrutement, embauche, valorisation et rétention du personnel bilingue.....	16
2.3.1 Recrutement.....	16
2.3.2 Embauche	17
2.3.3 Valorisation et rétention	18
2.3.4 Dans les organismes communautaires et les entreprises privées.....	20
2.4 Jumelage	21

2.5 Lacunes perçues dans les services de santé en français	23
3. Conclusion et recommandations	25
4. Références.....	28
5. Annexes	29
Annexe 1 – Lettre d’invitation à participer à l’étude	29
Annexe 2 – Formulaire de consentement	31
Annexe 3 – Établissements qui ont participé à l’étude.....	33
Annexe 4 – Questionnaire adressé aux gestionnaires et aux responsables des services en langue française et des ressources humaines.....	34

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1. Ressources humaines bilingues dans l’ORSW à Saint-Boniface et à Saint-Vital	7
Tableau 2. Ressources humaines bilingues à l’Hôpital Saint-Boniface	8
Tableau 3. Ressources humaines bilingues à Actionmarguerite.....	9
Tableau 4. Ressources humaines au sein des services de soins à domicile.	10

1. INTRODUCTION

1.1 Mise en contexte et objectif de recherche

La capacité d'un organisme d'offrir des services en français à sa clientèle dépend de ses ressources matérielles et humaines. L'affichage à l'intérieur et à l'extérieur d'un établissement, les publicités dans les journaux et sur Internet ainsi que la documentation offerte aux clients par les employés sont des exemples d'outils qui permettent d'attirer et de mieux servir les clients. Ce qui importe davantage pour ces derniers est de pouvoir communiquer en français à l'oral avec leurs fournisseurs de soins. Que ce soit relativement à l'accueil dans un cabinet de médecin, au service professionnel offert en milieu hospitalier, en soins de longue durée ou à domicile, au suivi auprès de divers autres professionnels ou à la coordination entre les services requis, le client souhaite communiquer dans la langue où il peut s'exprimer plus facilement et se sentir mieux compris (de Moissac et collab., 2011). De plus, la communication dans sa langue permet un diagnostic plus juste, un bon usage de mesures préventives et un bon suivi des consignes (Bowen, 2001; Woloshin et collab., 1997; Johnstone et Kanitsaki, 2006; Manson, 1988). La langue de communication, comme déterminant de la santé, influence grandement la qualité des soins reçus et la sécurité du client.

L'Office régional de la santé de Winnipeg (ORSW) assure l'offre de services en français aux francophones de Winnipeg par l'intermédiaire de son bureau des Services en langue française (ORSW, s.d.). Ce dernier a pour mandat d'aider l'ORSW à promouvoir et à fournir promptement des services de santé en français. À cet égard, certaines politiques ont été émises, telles les politiques portant sur la communication dans les langues officielles et sur le recrutement pour pourvoir les postes désignés bilingues (ORSW, s.d.). L'ORSW travaille de près avec les établissements, les programmes, les services et les agences désignés bilingues et francophones. Ces derniers doivent soumettre un plan de Services en langue française (SLF) et tenir compte des efforts déployés dans la promotion d'une culture francophone dans leur service respectif.

Des progrès mesurables prouvent l'amélioration des services en français, mais certains défis se présentent à l'embauche et au jumelage des besoins des clients avec les ressources humaines bilingues disponibles, particulièrement dans les grands établissements. De plus, chaque établissement interprète différemment ce qu'est un poste désigné bilingue et les mesures nécessaires pour évaluer et appuyer les employés embauchés dans ces postes.

Quelques études récentes explorent les capacités en ressources humaines bilingues dans les établissements désignés bilingues au Manitoba. Une étude menée en 2009 auprès des offices régionaux de la santé, dont celui de Winnipeg (Gousseau, 2009), tente de développer un portrait détaillé des besoins et des capacités actuels et anticipés en ressources humaines dans les établissements et agences désignés bilingues et francophones de la province. L'étude révèle que 740,8 postes équivalent temps plein dans l'ORSW sont désignés bilingues et que 64,3 % d'entre eux sont occupés par du personnel bilingue. Malgré les limites de l'étude, certaines tendances ont été soulevées. Le plus grand défi identifié est de combler les postes de professionnels, en particulier ceux des infirmières autorisées, des infirmières auxiliaires, des aides en soins de santé et des travailleurs en santé mentale. Ce défi relève d'une pénurie générale de professionnels de la santé, tant francophones qu'anglophones. On note également qu'une approche cohérente de désignation de postes bilingues ainsi que d'identification et d'évaluation du personnel bilingue permettrait de mieux tenir compte des ressources humaines bilingues actuelles (Gousseau, 2009).

Une étude exploratoire sur les compétences linguistiques à l'embauche abonde dans le même sens quant au plus grand défi à surmonter (Gauthier, 2011). En effet, l'auteur suggère que « la difficulté de trouver des personnes compétentes pour doter les postes désignés bilingues [est] due, entre autres, à la pénurie de personnel formé, aux méthodes de recrutement inappropriées et au drainage de ces ressources par les grands établissements urbains ». La pénurie de personnel bilingue touche particulièrement les établissements de soins de longue durée, car les nouveaux diplômés s'intéressent davantage aux soins de courte durée.

À l'heure actuelle, il semble n'exister aucune véritable stratégie de recrutement adaptée aux besoins de la communauté franco-manitobaine (Gauthier, 2011).

Une récente étude pancanadienne portant sur l'aménagement linguistique des services de santé dans des établissements anglophones ou bilingues en contexte francophone minoritaire jette un regard sur le milieu hospitalier (Forgues et collab., 2011). À l'Hôpital Saint-Boniface, une politique administrative énoncée en 2006 précise l'engagement de l'Hôpital à offrir des services dans les deux langues officielles. Dans le plan stratégique 2008-2013 de l'ORSW, on note le désir d'assurer aux francophones un accès à des services de qualité et la disponibilité de ces derniers, en renforçant le bilinguisme du personnel et la culture francophone au sein de la régie. On parle également de l'offre active et d'un environnement visuel qui reflètent le bilinguisme de l'établissement. L'embauche d'employés bilingues est priorisée pour les postes de services directs aux patients et au public (Forgues et collab., 2011). Le rapport soulève certains défis, notamment le recrutement de professionnels d'expression française. Le critère linguistique à l'embauche ajoute à la difficulté dans un contexte de pénurie générale. Outre les services obtenus à l'accueil, certains clients perçoivent que c'est le hasard qui domine dans l'obtention de services en français. La majorité des employés estiment que leur hôpital doit faire une offre de services en français, mais les hôpitaux préfèrent prioriser certains départements (tels mère et enfant, gériatrie). De façon générale, l'offre active semble plutôt faible en milieu hospitalier. L'importance ou la nécessité d'offrir des services en français est minimisée par le fait que les clients sont souvent bilingues et que la demande de services en français est faible (Forgues et collab., 2011).

Le deuxième volet de l'étude globale « Améliorer l'accès des personnes âgées de Saint-Boniface et de Saint-Vital aux services de santé en français », portant sur l'identification des services de santé disponibles en français, a permis de répertorier 106 organismes des secteurs public, communautaire, privé à but lucratif et privé à but non lucratif offrant des services de santé en français à Saint-Boniface et à Saint-Vital.

Les buts du présent volet sont 1) de repérer les ressources humaines bilingues pouvant servir les aînés en français au sein de ces mêmes organismes en prenant en considération tout le continuum de soins et 2) de mieux comprendre les pratiques actuelles et les défis entourant le recrutement, l'embauche et la rétention des professionnels pouvant offrir des services en français.

Plus précisément, nous tenterons de déterminer le nombre et le pourcentage de professionnels pouvant offrir des services en français, d'identifier la nature des services offerts par ces professionnels bilingues, de définir les pratiques actuelles quant au recrutement et à l'embauche de personnel bilingue et de cerner les défis quant au jumelage des besoins des aînés avec les ressources humaines bilingues disponibles. Ainsi, nous disposerons d'un portrait des ressources humaines bilingues et des pratiques actuelles en matière de ressources humaines quant aux établissements désignés bilingues ou francophones, aux établissements de soins de longue durée et aux fournisseurs de soins à domicile à Saint-Boniface et à Saint-Vital.

1.2 Méthodologie

Afin de répondre aux buts de ce volet, des entretiens ont été effectués auprès des responsables ou des coordonnateurs des services en langue française des établissements désignés bilingues et de l'ORSW, des gestionnaires de ressources humaines et des gestionnaires d'établissements de santé à Saint-Boniface et à Saint-Vital, ainsi que des propriétaires ou gestionnaires de quelques établissements privés et communautaires. Ces entretiens ont été réalisés entre les mois d'août et d'octobre 2012, avec l'approbation du comité d'éthique en recherche de l'Université de Saint-Boniface et de l'ORSW. Les responsables et les gestionnaires ont été invités et encouragés à participer à l'étude par l'entremise d'un courriel contenant une lettre d'invitation en pièce jointe. Cette lettre venait de la part de Susan Stratford, directrice de la zone communautaire Saint-Boniface et Saint-Vital de l'ORSW, et d'Annie Bédard, directrice générale du Conseil communauté en santé du Manitoba (CCS). Une copie de cette lettre est à l'Annexe 1. Un contact par téléphone ou courriel a ensuite été effectué afin de confirmer la participation et proposer une date d'entrevue. Les entrevues semi-dirigées ont été effectuées majoritairement en personne dans le bureau du participant, mais également par téléphone dans quelques cas.

La durée des entrevues variait de vingt à soixante minutes. Les entrevues ont été enregistrées afin de permettre leur transcription. Le consentement de participation a été obtenu avant le début de l'entrevue. Le formulaire de consentement utilisé est à l'Annexe 2.

Les établissements publics qui ont participé sont des organismes gérés par la Corporation catholique de la santé du Manitoba et l'ORSW, soit l'Hôpital Saint-Boniface, Actionmarguerite, le Centre communautaire Youville et le Centre de santé Saint-Boniface. Certains services de l'ORSW qui sont plus couramment fréquentés par les aînés (les services des soins à domicile, les services de langue française et le département de ressources humaines communautaire) ont également participé. Les huit organismes communautaires ou à but non lucratif participant à l'étude comprennent principalement des organismes qui offrent du counseling ou fournissent de l'information ou de l'orientation vers d'autres services professionnels. On y retrouve également un organisme consacré au conditionnement physique et un logement pour personnes âgées. Les huit entreprises privées à but lucratif qui ont participé à cette étude comprennent cinq établissements offrant un hébergement avec et sans services et trois entreprises offrant des soins ponctuels, tels que de la physiothérapie/massothérapie. Une liste des établissements qui ont participé à l'étude est à l'Annexe 3. Bien que tous les organismes pouvant offrir des services en français n'aient pu être sondés, cet échantillon nous permet d'identifier les tendances principales.

Le questionnaire, développé par l'équipe de recherche et validé par le groupe de travail, est composé de quatre sections (Annexe 4). La première section porte sur l'attitude envers les services en français, comme l'importance d'offrir des services en français à la clientèle âgée, l'appui de la haute direction et le sentiment de valorisation ou de contrainte lié à l'offre de services en français, tant au niveau personnel qu'au niveau de l'établissement. Ensuite, une section sur les services en français explore la proportion du temps où l'accueil et les services professionnels sont disponibles en français et combien d'employés sont en mesure d'offrir des services en français.

La prochaine section traite du recrutement, de l'embauche et de la rétention d'employés bilingues et la dernière section mène à une discussion sur les défis associés au jumelage du personnel francophone avec la clientèle francophone aînée et les pratiques qui pourraient faciliter ce jumelage. Enfin, les participants ont été invités à identifier des lacunes perçues dans les services de santé en français pour la population âgée de Saint-Boniface et de Saint-Vital.

L'ensemble des informations recueillies a été analysé en utilisant le logiciel d'analyse NVivo, ce qui a permis de faire ressortir des thèmes reliés à chacune des sections du questionnaire. Ces thèmes seront décrits en détail dans les pages qui suivent. D'abord, seront abordés les propos recueillis auprès des établissements publics qui relèvent de l'ORSW à Saint-Boniface et à Saint-Vital, puis ceux provenant d'organismes privés à but non lucratif et communautaires ainsi que d'organismes privés à but lucratif.

2. RÉSULTATS

2.1 Services disponibles en français

2.1.1 Portrait des ressources humaines dans les établissements de l'ORSW à Saint-Boniface et à Saint-Vital

Cette section tente de dresser un portrait des ressources humaines bilingues dans les établissements de l'ORSW qui ont participé à cette étude. Le Tableau 1 indique le nombre de postes désignés bilingues pour chaque groupe de professionnels, puis le nombre et le pourcentage de postes occupés par des employés bilingues pour l'ensemble des unités et établissements suivants : les unités de gériatrie (4E), de réadaptation en gériatrie, d'urgence, de dialyse, d'admission et d'inscription des patients de l'Hôpital Saint-Boniface, Actionmarguerite (Saint-Boniface et Saint-Vital), le Centre de santé et le Centre Youville (Saint-Boniface et Saint-Vital). Les données ne sont pas disponibles pour l'administration à l'Hôpital Saint-Boniface ni pour les services communautaires de l'ORSW. De plus, il y a 26,64 postes équivalent temps plein à l'Hôpital Saint-Boniface dans les unités mentionnées ci-haut qui sont occupés par des employés en mesure d'offrir des services en français mais qui n'ont pas été évalués et comptabilisés.

Nous devons également tenir compte du fait que certains membres du personnel n'ont pas été identifiés comme pouvant offrir des services en français mais sont tout de même en mesure de le faire. Les données présentées sont en date de mars 2012.

**Tableau 1. Ressources humaines bilingues dans l'ORSW
à Saint-Boniface et à Saint-Vital**

Profession ou type de service	Nombre de postes désignés bilingues	Nombre de postes occupés par des employés bilingues	Pourcentage de postes occupés par des employés bilingues
Infirmières (BN, RN, LPN)	107,64	53,9	50,07 %
Aides en soins de santé	199,27	119,60	60,02 %
Conseillers en santé mentale	2,00	2,00	100 %
Diététistes	5,10	1,60	31,37 %
Audiologistes	1,00	0,00	0 %
Ergothérapeutes	8,00	0,00	0 %
Physiothérapeutes	8,00	0,00	0 %
Personnel de soutien communautaire¹	21,53	12,70	58,99 %
Personnel administratif²	52,30	23,30	44,55 %
Administration³	40,70	37,00	90,90 %
Personnel de soutien⁴	78,54	60,10	76,52 %
Total	524,08	310,20	59,19 %

1. Le personnel de soutien communautaire comprend les aides au programme de jour, les employés des programmes de logement avec services de soutien et la facilitatrice du développement communautaire.

2. Le personnel administratif comprend les postes à l'admission et à l'inscription des clients, dans les unités (ward clerk), les adjointes administratives et le personnel à la réception.

3. L'administration comprend les gestionnaires et les responsables de département.

4. Le personnel de soutien comprend les services de cuisine, de lessive et d'entretien ménager.

Le seul établissement hospitalier à Saint-Boniface est l'Hôpital Saint-Boniface. Les services y sont offerts non seulement aux francophones de Saint-Boniface et de Saint-Vital, mais aussi à ceux de toute la région et même du milieu rural. L'Hôpital n'est pas désigné bilingue, mais il a le mandat d'offrir des services en français dans les unités précisées ci-haut ainsi que dans l'unité Mère et enfant.

Ses services sont assurés par des employés qui occupent des postes n'étant pas désignés bilingues, mais pour lesquels le bilinguisme était un critère de sélection lors de l'embauche.

Cela est contraire aux autres établissements désignés bilingues de l'ORSW, où les postes sont désignés bilingues. De façon générale, le bilinguisme constitue un critère de sélection pour les postes occupés par les membres du personnel qui sont le plus souvent en contact avec le public (D. Mohr, directrice régionale des services en langue française, communication personnelle, juin 2012). L'Hôpital vise donc à atteindre un certain quota (%) de personnel pouvant offrir des services en français. Ces postes sont répartis dans plusieurs unités et comprennent non seulement des infirmiers et infirmières mais également d'autres professionnels, des assistants techniques et des membres du personnel de soutien (N. Cazemayor, coordonnatrice des services en langue française de l'Hôpital Saint-Boniface, communication personnelle, juin 2012). Il est très difficile d'établir le nombre d'employés pouvant offrir des services en français dans chacune des unités, car cela dépend du quart de travail, du roulement des employés et des congés (N. Cazemayor, communication personnelle, juin 2012). Le Tableau 2 est un sommaire des postes ayant le bilinguisme comme critère d'embauche, ainsi que le nombre et le pourcentage de postes étant occupés par des employés bilingues. Ces données sont en date de mars 2012, telles que rapportées par l'ORSW.

Tableau 2. Ressources humaines bilingues à l'Hôpital Saint-Boniface

Profession ou type de service	Nombre de postes avec critère d'embauche bilingue	Nombre de postes occupés par des employés bilingues	Pourcentage de postes occupés par des employés bilingues
Infirmières (BN, RN, LPN)	28,00	2,8	10,0%
Aides en soins de santé	9,00	0,00	0 %
Personnel administratif¹	40,00	11,00	57,50%
Diététistes	3,50	0,00	0 %
Audiologistes	1,00	0,00	0 %
Ergothérapeutes	8,00	0,00	0 %
Physiothérapeutes	8,00	0,00	0 %
Superviseurs d'unités	0,50	0,00	0 %

Total	98,00	13,80	14,08 %
--------------	-------	-------	---------

1. Le personnel administratif comprend les postes à l'admission et à l'inscription des clients, dans les unités (ward clerk), les adjointes administratives et le personnel à la réception.

À Actionmarguerite-Saint-Boniface, plus de 90 % des postes désignés bilingues sont occupés par des membres du personnel de soins et de soutien, avec seulement 27 postes en administration. À Actionmarguerite-Saint-Vital, tous les postes sont désignés bilingues. Environ 68 % des postes sont occupés par des membres du personnel infirmier et des aides en soins de santé et 26 % représentent le personnel de soutien. Le Tableau 3 énumère les postes désignés bilingues ainsi que le nombre et le pourcentage de postes occupés par des employés bilingues à Actionmarguerite.

Tableau 3. Ressources humaines bilingues à Actionmarguerite

Profession ou type de service	Nombre de postes désignés bilingues	Nombre de postes occupés par des employés bilingues	Pourcentage de postes occupés par des employés bilingues
Infirmières (BN, RN, LPN)	73,24	44,70	61,03 %
Aides en soins de santé	190,27	119,60	62,86 %
Aides au programme de jour	4,71	4,00	84,90 %
Employés des programmes de logement avec services de soutien	15,82	7,70	48,70 %
Administration et personnel administratif¹	35,20	31,30	88,92 %
Personnel de soutien²	78,54	60,10	76,52 %
Total	397,78	267,40	67,22 %

1. L'administration comprend les gestionnaires et les responsables de département, tandis que le personnel administratif comprend les postes à l'admission et à l'inscription des clients, dans les unités (ward clerk), les adjointes administratives et le personnel à la réception.

2. Le personnel de soutien comprend les services de cuisine, de lessive et d'entretien ménager.

Au Centre de santé Saint-Boniface, tous les services sont offerts en français par les médecins et les infirmières praticiennes.

Les services connexes en nutrition, en santé mentale et en développement communautaire, ainsi que ceux offerts par le personnel administratif, sont aussi disponibles en français. Aux deux Centres Youville (Saint-Boniface et Saint-Vital), on compte près de 11 postes désignés bilingues, dont 3,6 sont occupés par des professionnels de la santé (D. Mohr, communication personnelle, juin 2012).

L'identification du personnel bilingue qui œuvre dans le domaine des soins à domicile de l'ORSW est particulièrement difficile en ce moment, car ce service est dans une phase de transition vers des postes à temps plein. Deux des huit gestionnaires de cas qui travaillent principalement à l'Hôpital Saint-Boniface sont bilingues. Les postes d'employés de services directs, tels que ceux des infirmières et des préposés aux soins, ne sont pas désignés bilingues. À la suite du réaménagement, l'ORSW prévoit désigner certains postes bilingues au sein des services de soins à domicile à Saint-Boniface et à Saint-Vital. Le Tableau 4 présente les ressources humaines bilingues au sein de ce service. Il est important de noter que les nombres de postes désignés bilingues du service direct (aides en soins de santé et aides au maintien à domicile) ne sont que des valeurs ciblées lors de la désignation des postes.

Tableau 4. Ressources humaines au sein des services de soins à domicile

Profession ou type de service	Nombre de postes désignés bilingues	Nombre de postes occupés par des employés bilingues	Pourcentage de postes occupés par des employés bilingues
Administration	2	2	100 %
Gestionnaire de cas	9	15	100 %
Gestionnaire de ressources humaines	7	7	100 %
Service direct - Aides en soins de santé et aides au maintien à domicile*	45	12	26,67 %
Service direct - Infirmières*	4,2	3,2	76,2 %
Personnel administratif	4,5	4,5	100 %

* Les nombres de postes désignés bilingues du service direct (aides en soins de santé et aides au maintien à domicile) ne sont que des valeurs ciblées lors de la désignation des postes.

2.1.2 Identification des clients et des professionnels d'expression française

Trois organismes publics notent que la clientèle francophone représente plus de la moitié de leur clientèle. On tient compte de la préférence linguistique des clients principalement à l'admission en le notant dans leur dossier. À l'Hôpital Saint-Boniface, la préférence linguistique des clients est également indiquée dans une banque de données. Cependant, après l'admission, les clients francophones doivent souvent signaler leur préférence à recevoir des services en français au professionnel soignant. Un projet pilote est mis sur pied et invite les clients francophones à porter un bracelet vert pour être mieux identifiés. Dans un établissement, soit Actionmarguerite Saint-Vital, les clients doivent répondre au critère linguistique francophone pour être admis.

Tous les organismes publics tiennent compte du nombre d'employés pouvant offrir des services en français, sauf le Centre de santé Saint-Boniface où tous les employés sont bilingues. Les établissements gérés par l'ORSW doivent rapporter annuellement le nombre d'employés bilingues à la direction des Services en langue française. Les plus grands établissements ayant un département de ressources humaines tiennent compte de la présence des employés bilingues dans leur effectif.

Certaines difficultés sont associées à la prise en compte d'employés pouvant offrir des services en français dans les organismes publics. Certains employés ne veulent pas se faire évaluer, ils ne sont pas à l'aise d'être dans une banque de données ou de parler en français. Certains établissements ont beaucoup d'employés, ce qui rend cette tâche difficile. La compétence linguistique des employés n'est pas toujours réévaluée à la suite d'une formation. En effet, les employés récemment formés ne sont pas ajoutés à la liste d'employés bilingues. Également, certains employés ne veulent pas s'identifier comme francophones, de peur de nuire à l'environnement de travail et de subir de l'intimidation de la part d'autres employés.

2.1.3 Services en français à l'accueil et de la part du professionnel

Les services à l'accueil ou à la réception, que ce soit par téléphone ou en personne, sont offerts en français dans tous les établissements publics.

Cependant, il peut arriver qu'il y ait moins de services disponibles en français en dehors des heures de bureau. Dans les établissements publics, seul le Centre de santé Saint-Boniface, où tous les employés sont obligatoirement bilingues, est en mesure d'offrir des services bilingues en tout temps. Pour les autres établissements publics, les services en français dépendent de la disponibilité du professionnel et du département ou de l'unité où il travaille. Dans les grands établissements, il semble que ce soit le hasard qui fait qu'un client reçoive des services en français. Comme le dit un gestionnaire, « *ça c'est 'hit and miss', ça dépend si ton employé est bilingue* ». À l'Hôpital Saint-Boniface, certaines unités ont été priorisées, notamment la gériatrie, l'urgence, la dialyse rénale et la médecine familiale. On constate aussi un nombre plus élevé d'infirmières bilingues que d'autres professionnels en milieu hospitalier. Par contre, il est difficile de mesurer précisément combien de professionnels sont en mesure d'offrir des services en français, à cause du système rotatif ou des échanges de quarts de travail entre eux et des congés. D'autres gestionnaires rapportent que si les chefs d'équipe sont francophones, ces derniers font des efforts pour assurer des services en français à la clientèle.

2.1.4 Documentation bilingue

Pour ce qui est de la documentation pour les clients, la majorité des établissements publics de l'ORSW fournissent des formulaires et des dépliants bilingues. Tout nouveau document qui est uniquement en anglais est obligatoirement traduit. Par contre, la documentation entre employés et toute documentation interne est majoritairement en anglais. L'affichage est bilingue à l'intérieur et à l'extérieur des établissements. La publicité, que ce soit sur le site Web ou dans les journaux, est également bilingue.

2.1.5. Services disponibles en français dans les organismes communautaires et les entreprises privées

Pour les organismes communautaires et privés à but non lucratif participant à l'étude, six des huit indiquent que 100 % de leurs employés offrent des services en français, un indique 80 % et l'autre à temps partiel.

L'accueil à la réception est disponible en français en tout temps pour 75 % des organismes et à temps partiel pour les autres. Tous ces organismes offrent des services en français à l'oral à la réception, que ce soit par téléphone ou par contact direct. La documentation pour les clients, l'affichage à l'intérieur et à l'extérieur de l'établissement, les annonces publicitaires et le site Web sont majoritairement bilingues. L'offre de services en français est donc très présente.

Pour les entreprises privées à but lucratif, le pourcentage des employés pouvant offrir des services en français est très variable (de 35 % à 100 %), et bien que des services en français soient disponibles dès l'accueil à la réception, ils sont plus souvent disponibles à temps partiel seulement. La majorité des entreprises offre des services en français à l'oral, par téléphone ou en personne. Certains documents et formulaires pour les clients sont bilingues et l'affichage est bilingue dans 37,5 % des entreprises. Deux des huit entreprises participantes disent avoir un site Web bilingue.

2.2 Attitudes envers les services en français

Les établissements publics ayant participé à l'étude sont unanimes à dire qu'il est important d'offrir des services en français aux aînés. Les principales raisons citées sont que l'établissement a un mandat linguistique, une responsabilité envers la communauté francophone ou est reconnu comme étant un fournisseur de services en français. On reconnaît également l'importance d'une bonne communication avec les aînés, qui ont un profil linguistique particulier. Les gestionnaires constatent que les aînés sont plus souvent unilingues et sont plus à l'aise de communiquer en français. Certains aînés ne veulent pas déranger en demandant des services dans leur langue. D'autres sont atteints de démence ou ont tendance à utiliser principalement leur langue maternelle.

Une bonne communication permet d'obtenir de meilleurs résultats sur le plan de la santé, réduit le taux de mauvais diagnostics et augmente l'observance des traitements et des suivis. Les barrières linguistiques ont donc un impact sur la qualité et la sécurité des soins reçus par le client. De la perspective des gestionnaires, il y a également des coûts rattachés aux services offerts par les établissements.

« Pour l'établissement, ça dit souvent qu'ils font trop de tests diagnostiques parce qu'ils ne comprennent pas vraiment ce qu'ils doivent faire, souvent le client ne peut pas suivre les conseils du médecin ... souvent ils ne reviennent pas pour des rendez-vous de suivi parce qu'ils n'ont pas bien compris qu'ils devaient le faire. » Tout le système de santé souffre des conséquences d'une communication inadéquate.

Tous les gestionnaires des organismes publics reconnaissent un appui de leur haute direction pour l'offre de services en français. Tous les établissements ont des politiques de services en langue française. Des services d'interprète sont disponibles pour les organismes de l'ORSW et un certain nombre de postes sont désignés bilingues. De plus, l'ORSW offre un appui par l'entremise de ses services en langue française. Les conseils d'administration des divers établissements sont souvent composés de francophones. Les rencontres du conseil se déroulent en français pour la moitié des organismes et l'offre de services en français est un sujet souvent discuté par la majorité des conseils.

Les gestionnaires des établissements publics ressentent une valorisation personnelle de pouvoir offrir des services en français, car ils en comprennent l'importance et sont heureux de pouvoir y contribuer. « Les gestionnaires comprennent qu'il faut vraiment pouvoir offrir un service en dépit de tous les défis. » Au niveau de l'établissement, la capacité d'offrir des services en français est également perçue comme une valorisation, car l'établissement est reconnu pour l'offre de tels services. Cela renforce la capacité des établissements et permet d'attirer une clientèle et une main-d'œuvre bilingues. Les gestionnaires sont d'avis que les employés comprennent l'importance d'offrir les services en français pour mieux répondre à la demande et améliorer l'expérience du client.

Par contre, certaines contraintes sont soulevées par les gestionnaires, dont la plus grande est sans doute celle de recruter des professionnels d'expression française pour combler les postes désignés bilingues. La désignation de postes bilingues est un processus complexe et offrir des services en français n'est pas chose facile en tout temps, constate un gestionnaire : « L'établissement, gros portrait, a une vision, a un mandat de le faire, mais au niveau du quotidien, jour à jour, c'est pas évident. »

Il y a la perception que cela crée un dédoublement du travail par rapport à la traduction, entre ce qui se passe à l'oral et ce qui doit être documenté pour que les autres membres de l'équipe professionnelle puissent comprendre. Tous les employés ne peuvent pas offrir des services en français et le budget restreint limite la possibilité d'assurer des services bilingues en tout temps.

Pour les organismes communautaires et privés à but non lucratif, il est important d'offrir des services en français aux clients d'un certain âge parce que le besoin se fait ressentir dans la communauté. Une participante précise que « *les personnes âgées demandent de plus en plus de services en français et ça nous fait plaisir d'en offrir* » et « *nous vivons dans un milieu francophone et il y a beaucoup de gens à la retraite et en résidence alentour d'ici* ». On encourage les francophones à demander des services en français afin que le milieu demeure francophone. On perçoit l'offre de services en français comme une valorisation tant personnelle que pour l'établissement, car généralement, ces organismes se sentent appuyés par leur haute direction. On tient également compte de la préférence linguistique du client en lui offrant des services dans sa langue de choix.

Pour les entreprises privées offrant de l'hébergement, il semblerait que l'importance d'offrir des services en français dépende du pourcentage de francophones habitant dans l'établissement et des services qu'on y offre. Par exemple, un logement qui n'offre aucun service de santé ne se préoccupe pas de la préférence linguistique de sa clientèle, car « *chacun fait ses propres affaires* ». Parallèlement, un centre hébergeant majoritairement des anglophones offrira à priori des services en anglais. Un gérant explique : « *Ça ne fait pas de différence que ce soit en anglais ou en français, toutes les personnes ici parlent les deux langues* », « *l'important c'est que les employés fassent le travail demandé, c'est tout ce qui compte* ». Plus il y a de francophones ayant un besoin de soutien et de services, plus on fait des efforts pour que ces services soient disponibles en français. Dans ces établissements, la haute direction appuie davantage l'offre des services en français.

On tente toutefois de tenir compte de la préférence linguistique de façon individuelle (quand on rencontre un client francophone, on s'adresse à lui en français) et on reconnaît l'importance d'offrir un milieu francophone aux résidents qui désirent socialiser dans cette langue.

Pour les entreprises privées offrant des soins ponctuels, il est important et valorisant d'offrir des services en français à la population vieillissante. Bien qu'on ne puisse servir que des clients francophones, on reconnaît qu'une grande demande de services en français existe. C'est un plaisir pour ces entreprises de pouvoir servir les clients dans la langue de leur choix et on tient compte de leur préférence linguistique. Globalement, les entreprises adaptent leurs services selon la langue parlée du client : « *Si la personne est francophone, on lui répond en français, si elle parle en anglais, on lui répond en anglais.* »

2.3 Recrutement, embauche, valorisation et rétention du personnel bilingue

2.3.1 Recrutement

Le recrutement du personnel francophone dans les établissements publics se fait de plusieurs façons. La moitié des établissements affichent à l'interne en premier, puis à l'externe. La moitié des établissements affichent dans les deux langues, tandis qu'une proportion équivalente tente d'afficher dans des sites stratégiques, tels que les réseaux communautaires et à l'aide des services de la Société franco-manitobaine. Les postes vacants sont annoncés dans les journaux, principalement dans *La Liberté*, sur le site Web de l'établissement et sur des sites de recherche d'emploi. Plusieurs établissements profitent des services du Conseil communauté en santé du Manitoba (CCS), soit par l'entremise de son site Web, soit lors des salons des carrières. On recrute également dans les universités locales, et plus particulièrement l'Université de Saint-Boniface, par l'entremise d'affichage de postes vacants et de stages offerts aux finissants. On se fie également beaucoup au bouche-à-oreille, aux salons des carrières, aux banques de curriculums vitae (CV) et aux services de l'ORSW.

Par ailleurs, les établissements publics ne semblent pas avoir de stratégie particulière pour recruter les francophones. Un gestionnaire reconnaît le besoin d'une stratégie mieux ciblée.

L'ORSW a développé certaines nouvelles stratégies, principalement avec le concours des Services en langue française. On cible les événements de recrutement à l'Université du Manitoba. L'embauche d'une agente de recrutement, une évaluation informelle du niveau de français et une condition d'emploi, qui offre à un employé dont le niveau de langue n'est pas adéquat, de suivre une formation et de se faire réévaluer dans les deux années qui suivent, sont d'autres stratégies nouvellement développées. Un incitatif monétaire est offert par Santé Manitoba aux infirmières bilingues embauchées dans un poste désigné qui y demeurent pendant au moins deux ans (Gouvernement du Manitoba, s.d.). On rapporte également des efforts de valorisation des professions de la santé et de l'offre active auprès des jeunes d'âge scolaire.

2.3.2 Embauche

Pour l'embauche d'employés bilingues, la moitié des gestionnaires des établissements publics font une évaluation formelle du français en suivant des critères déterminant le niveau d'aisance. Certains établissements effectuent ces évaluations à l'interne, tandis que d'autres profitent d'un service externe, tel qu'auprès du CCS. L'évaluation n'est pas standardisée pour tous les employés de l'ORSW. Pour les postes administratifs, un test oral et écrit est requis dans deux établissements. Pour les candidats aux postes de professionnels de la santé, ce ne sont pas tous les candidats qui se font évaluer, car on se fie à l'entrevue ou à une conversation informelle. La moitié des gestionnaires des établissements publics font des entrevues en français et en anglais afin de s'assurer que le candidat est bilingue. Deux établissements exigent même le français comme critère d'embauche. Un participant souligne par contre que tout employé doit également être en mesure de communiquer en anglais, car la langue de travail est principalement l'anglais dans cet établissement.

Lors de la sélection d'un candidat pour un poste désigné bilingue, la priorité est accordée au candidat francophone s'il répond aux autres critères de sélection liés à la pratique professionnelle. Par contre, il arrive qu'aucun francophone ne fasse de demande pour le poste. Après un deuxième et un troisième affichage du poste, si aucun candidat francophone ne s'avance, un professionnel unilingue sera embauché pour répondre aux besoins de la clientèle.

Le plus grand défi associé à l'embauche d'un professionnel francophone est la pénurie de professionnels d'expression française, et ce, pour plusieurs raisons. Tout d'abord, les professionnels d'expression française ont beaucoup d'options de travail dans divers domaines de la santé parce qu'ils sont bilingues. Ensuite, il n'y a pas assez de professionnels formés. De plus, les francophones ne font pas de demande pour les postes désignés bilingues. Les compétences professionnelles ont priorité sur le bilinguisme; les associations professionnelles s'assurent que cela est le cas lors de l'embauche. La retraite imminente de professionnels bilingues contribue à la pénurie. Ce qui est davantage perçu dans le domaine des soins de longue durée est que les nouveaux professionnels s'intéressent davantage aux soins de courte durée, tels l'urgence et les soins en milieu hospitalier.

La moitié des gestionnaires des établissements publics n'ont pas rencontré de défis syndicaux relevant de l'embauche de professionnels dans des postes bilingues, mais ils doivent tenir compte de l'ancienneté des employés et de l'équité. Bien qu'on souhaite une augmentation du nombre de postes désignés bilingues, il est déjà difficile de combler les postes existants et de maintenir un environnement de travail sain.

2.3.3 Valorisation et rétention

Certaines stratégies de rétention et de valorisation ont été développées par les Services de langue française de l'ORSW ainsi qu'individuellement par les organismes publics au sein de leur établissement. Le moyen qui semble le plus propice est de créer un bon environnement de travail où les employés sont encouragés à améliorer leur aisance en français.

Le moyen le plus couramment cité par les participants pour améliorer les capacités langagières est la formation linguistique. Tous les établissements publics, sauf un, offre une formation linguistique. Cette formation peut prendre la forme de cours ou d'ateliers de perfectionnement du français, tels qu'offerts à l'Université de Saint-Boniface grâce à l'appui du CCS. Dans les dernières années, l'Université de Saint-Boniface a développé treize options de formation. Ces cours sont offerts à des frais très modiques, soit 50 \$ par participant.

À l'occasion, on reconnaît le succès des employés qui ont suivi une formation ou ceux qui font l'offre active de services en français en les valorisant dans un bulletin électronique (Hats off) ou sur le site interne de l'ORSW intitulé Bilingual Employees Rock. L'ORSW offre également des ateliers touchant plusieurs domaines, allant de la grammaire aux entrevues cliniques, en passant par l'offre active de services en français.

Plusieurs organismes achètent des ressources en français et les mettent à la disposition des professionnels, comme un lexique de termes médicaux. On distribue également des épinglettes (Bonjour/Hello) pour promouvoir l'offre active de services en français. On tente d'offrir un lieu facilement accessible pour les professionnels, leur permettant de consulter ces ressources et de se regrouper (French in the Workplace). Les organismes promeuvent également l'apprentissage du français en organisant des activités sociales encourageant la pratique du français orale. Un exemple est les journées d'immersion, qui sont des journées d'activités pour faire la promotion de la culture franco-manitobaine et de l'importance de la langue dans l'offre de services. Un autre exemple est une sortie en dehors des heures de travail pour visionner un film français avec sous-titres. Des marches (Walk-and-Talk) ont été organisées pendant l'été, encourageant l'activité physique tout en conversant en français. Des activités ont également été organisées dans le cadre de la semaine de la Francophonie.

Certains gestionnaires nous disent qu'ils valorisent personnellement les employés qui font l'offre active de services en français et les employés qui bénéficieraient d'un encouragement et d'un appui dans l'apprentissage d'une deuxième langue. Un gestionnaire nous confie qu'il « *les valorise pour les efforts qu'ils font* ».

Certains gestionnaires tentent de jumeler des employés bilingues afin de leur donner l'occasion de converser en français et d'améliorer leur français oral.

On reconnaît qu'on pourrait s'efforcer davantage de reconnaître les employés qui font l'effort d'offrir des services en français. L'absence d'une stratégie de valorisation et le manque de ressources financières font que les efforts de valorisation sont limités.

Bien que la formation linguistique semble être accessible à tous les employés qui désirent s'améliorer, un gestionnaire note qu'un manque de suivi à la suite de la formation linguistique a pour résultat que les efforts déployés par l'employé ne sont pas reconnus. De plus, ce manque de suivi empêche de déterminer la présence d'une amélioration. Un gestionnaire suggère que le fait de suivre des cours sur place et pendant les heures de travail faciliterait le suivi et l'assiduité aux cours.

La rétention du personnel bilingue comporte certainement des défis. Le plus important semble être la pénurie de professionnels francophones qui ont plusieurs options de travail. Voici l'avis d'un gestionnaire à ce sujet : « *Les employés peuvent changer de postes très facilement. Ils peuvent toujours choisir un poste qui convient mieux à leur horaire personnel, qui convient mieux à leurs intérêts.* » Étant donné la pénurie de professionnels bilingues, les établissements sont tous à la recherche de ces professionnels. En effet, suggère cet autre gestionnaire : « *Il n'y a pas énormément de personnel francophone bilingue, alors tout le monde s'arrache les professionnels. Alors, quand on connaît quelqu'un qui est vraiment, tu sais, vraiment bonne dans son métier ou bon dans son métier mais c'est certain qu'ils ont l'embarras de choix de travailler ailleurs.* » Les employés cherchent des salaires et des avantages sociaux compétitifs et pour certains, un travail à temps plein. D'autres cherchent un nouveau défi ou un meilleur environnement de travail pour « *essayer de toujours trouver un équilibre entre travail, vie professionnelle, puis vie personnelle* ». Pour certains employés, l'apprentissage du français comme condition d'emploi leur semble difficilement atteignable ou peu valorisant; ils préfèrent changer à un autre poste non désigné, où les tâches professionnelles sont semblables. On note toutefois que si l'employé démontre une certaine volonté d'apprendre ou d'améliorer ses capacités langagières en français, la condition d'emploi peut être révisée cas par cas.

2.3.4 Dans les organismes communautaires et les entreprises privées

Pour les organismes communautaires et les entreprises privées à but non lucratif, on cherche à recruter du personnel bilingue ou à attirer des bénévoles pouvant offrir des services dans les deux langues.

Les moyens de faire du recrutement sont principalement les annonces publicitaires dans *La Liberté*, de l'affichage à l'intérieur et à l'extérieur de l'établissement ainsi que le bouche-à-oreille. Parmi les entreprises privées participant à l'étude, peu cherchent à recruter du personnel actuellement mais deux entreprises indiquent qu'au besoin, une préférence serait d'embaucher des employés bilingues : « *Si on avait à engager, c'est certain qu'on engagerait des professionnels bilingues.* » Que ce soit pour les entreprises privées ou les organismes communautaires, aucune évaluation des compétences linguistiques n'est effectuée et aucune formation linguistique n'est disponible. La traduction de documents se fait principalement par le personnel à l'interne ou par des bénévoles.

2.4. Jumelage

Une façon d'augmenter l'accessibilité des services en français serait d'optimiser le jumelage entre les professionnels bilingues et la clientèle francophone. Trois des établissements publics rapportent que le jumelage se fait automatiquement, soit parce que tous les employés sont bilingues ou que le personnel à la réception s'assure de jumeler le client francophone avec un professionnel bilingue. Dans le cas des soins à domicile, un jumelage se fait avec un gestionnaire de cas bilingue, mais pour ce qui est des soins directs reçus par la clientèle francophone, ce jumelage n'est pas assuré. Les gestionnaires de ressources humaines disent tenter d'effectuer ce jumelage. Dans les plus grands établissements, le jumelage est plus difficile mais peut se faire informellement. Dans certaines unités à l'Hôpital Saint-Boniface, les infirmières tiennent compte de la langue du client et tentent, dans la mesure du possible, de jumeler ces derniers avec une infirmière bilingue.

À l'unité de gériatrie, l'infirmier en chef tente de mieux connaître ses clients en conversant avec eux ou avec les membres de leur famille, une excellente façon de s'informer de la langue de préférence du client quant aux services pour ensuite faire un jumelage avec un professionnel d'expression française. Quand le jumelage avec un professionnel n'est pas possible, on tente tout de même d'offrir des services en français par l'entremise d'interprètes ou de bénévoles. Un gestionnaire en ressources humaines note qu'il n'y a aucun incitatif à faire ce jumelage et donc, aucun effort n'est déployé. Des ressources financières additionnelles encourageraient cette pratique.

La perspective des gestionnaires semble suivre le discours selon lequel bien que le jumelage soit souhaitable, plusieurs défis se posent. En effet, avance l'un d'entre eux : « *Dans le monde pratique, ça serait un cauchemar d'essayer de faire ça.* » Premièrement, une pénurie de professionnels bilingues se fait sentir dans la majorité des établissements et le recrutement de personnel bilingue est difficile. Les gestionnaires mentionnent que certains clients ne veulent pas déranger en demandant des services en français. Il s'agit aussi de pouvoir identifier les francophones, tant du côté des professionnels que de celui de la clientèle. Dans certains cas, souligne ce gestionnaire, les services requis sont de courte durée, « *les patients rentrent et sortent et ne sont pas là longtemps* ». Il faut également, dans la mesure du possible, tenir compte de la relation entre patient et professionnel. Par exemple, les aînés n'ont pas l'habitude de transiger avec des fournisseurs de soins de santé provenant de cultures différentes, « *ils préfèrent que ça soit un francophone, du Manitoba* ».

En ce qui a trait aux défis syndicaux, la majorité des gestionnaires des établissements publics rapportent que les règles syndicales doivent être respectées, mais cela ne constitue pas un défi insurmontable. Certaines contraintes physiques, par contre, font que le jumelage est difficile. Par exemple, il est peu probable qu'on puisse regrouper la clientèle francophone à un bout du corridor, à proximité, pour faciliter la tâche de l'infirmier qui est bilingue et qui pourra offrir ses services professionnels en français. Les différences quant au nombre de professionnels bilingues selon le quart de travail fait qu'un jumelage est difficile.

De plus, la disponibilité des professionnels et la complexité des soins requis ont pour conséquence que trop de facteurs doivent être considérés pour rendre le jumelage possible.

Certaines pratiques qui pourraient faciliter le jumelage ont toutefois été suggérées. La priorité semblerait être la capacité d'identifier la clientèle qui désire des services en français. Des initiatives telles que le port d'un bracelet vert par le client francophone transforme en signe visible et facilement reconnaissable une préférence pour le français. Une idée proposée est d'avoir un tableau blanc indiquant la préférence de langue des clients à l'unité pour que l'organisation des services se fasse à chaque quart de travail selon les besoins des clients actuels. On suggère également la création d'une équipe de professionnels bilingues ambulante appuyée par des bénévoles.

De façon plus simple, une certaine flexibilité entre professionnels pourrait faciliter le jumelage. Une sensibilisation des professionnels et des clients à l'importance des services en français et à l'offre active a déjà été identifiée comme étant une priorité dans trois établissements, mais des efforts à cet égard doivent être déployés continuellement, comme le mentionne ce gestionnaire : « *Ça peut se faire avec beaucoup de volonté, il faut la volonté de beaucoup de monde et puis il faut trouver une façon de naviguer la complexité.* »

2.5 Lacunes perçues dans les services de santé en français

Les gestionnaires des organismes publics de l'ORSW ont perçu certaines lacunes dans les services de santé en français offerts aux aînés de Saint-Boniface et de Saint-Vital. On reconnaît qu'il y a un manque dans la capacité d'offrir des services en français. Par exemple, une liste d'attente existe pour l'admission dans un foyer de soins de longue durée. Une pénurie de professionnels bilingues contribue grandement à l'incapacité d'augmenter le nombre et la diversité des services. On reconnaît que certains services existent mais ne sont pas bien connus et donc une promotion publicitaire pourrait être bénéfique. Un gestionnaire note également des lacunes par rapport au secteur de la santé mentale.

Certains gestionnaires souhaiteraient un plus grand engagement à maintenir des milieux désignés uniquement francophones, tels que le Centre de santé Saint-Boniface. En prenant ce centre comme exemple, nous constatons que les défis associés à l'offre de services en français, à l'embauche de professionnels bilingues et au jumelage sont grandement réduits. Un gestionnaire remarque qu'un plus grand engagement de la part de la Corporation catholique de la santé du Manitoba serait apprécié.

Les gestionnaires des organismes communautaires et des entreprises privées à but non lucratif sont plutôt satisfaits des services en français disponibles, avec une amélioration des services au cours des dix dernières années. Les programmes de formation professionnelle en santé de l'Université de Saint-Boniface augmentent le nombre d'employés bilingues potentiels et facilitent le recrutement. On suggère par contre qu'il pourrait y avoir davantage de services en français et qu'il est important de maintenir des milieux francophones pour les aînés.

Plusieurs gestionnaires indiquent qu'il y a une lacune dans l'orientation vers ces services : « *Ce n'est pas évident partout d'avoir des services en français, il n'y a personne qui peut nous répondre en français. Les personnes ont toujours plein de numéros à pironner avant de rejoindre quelqu'un en français, c'est très compliqué.* » Les personnes âgées n'ont pas accès à l'information facilement. On cite l'absence de service d'orientation vers ces services, car les aînés ne connaissent pas nécessairement les services qui sont disponibles en français et comment y avoir accès : « *Les personnes âgées ne savent plus où se diriger pour avoir des services et comment se rendre à ces services.* » On indique également une lacune dans les ressources financières disponibles pour la formation linguistique.

Les gestionnaires d'entreprises privées à but lucratif abondent dans le même sens quant aux progrès perçus dans la disponibilité de services en français et le manque de connaissance de ces services par les aînés. On soulève également une pénurie de foyers de soins de longue durée bilingue, une pénurie de professionnels francophones et une lacune dans la formation continue en français localement, étant donné que plusieurs professionnels ont reçu leur formation en anglais. On suggère d'encourager davantage l'offre active de services en français et d'augmenter la publicité afin de mieux faire connaître les services disponibles en français.

On suggère également de s'informer directement auprès des aînés, qui sont les personnes concernées, afin de mieux connaître les lacunes qu'ils ont relevées. En général, on croit qu'un jumelage entre le professionnel francophone et la clientèle est possible, car cela se fait déjà selon les expériences vécues par les gestionnaires. Un organisme qui est habitué à travailler en français doit parfois faire face à quelques difficultés quant à l'embauche de personnes unilingues, puisque ces dernières ne peuvent communiquer avec leur clientèle qui est majoritairement francophone. Le défi est en lien avec la pénurie de professionnels bilingues.

3. CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

Bien que des progrès appréciables soient notés quant à la désignation de postes bilingues et à la connaissance du personnel en mesure d'offrir des services en français, il demeure difficile d'avoir un portrait réel des ressources humaines bilingues, particulièrement dans les grands établissements. Tenir à jour un registre d'employés bilingues est très difficile. D'après les données obtenues, il semblerait qu'au-delà de 524 postes sont désignés bilingues à l'Hôpital Saint-Boniface, à Actionmarguerite, au Centre de santé et aux deux Centres Youville. On note qu'environ 59 % de ces postes sont comblés. Une réorganisation des services de soins à domicile permettra également de désigner des postes bilingues à l'avenir.

On constate également que des efforts sont déployés dans les domaines de la reconnaissance de la préférence linguistique du client dès son admission, de l'accueil du client dans sa langue, de la publicité bilingue dans les annonces ou sur le site Web, de l'affichage en français et de la documentation bilingue dans la grande majorité des établissements sondés, que ce soit au niveau public ou communautaire. Cela s'avère plus difficile dans le domaine privé. Les gestionnaires reconnaissent l'importance d'offrir des services en français à la clientèle aînée francophone qui peut avoir un profil linguistique particulier et des besoins plus complexes que la population générale.

C'est une valorisation personnelle, mais également une valorisation pour l'établissement, que d'être en mesure d'offrir des services en français, bien que cela présente des défis au niveau du quotidien. Également, les gestionnaires se sentent appuyés par leur haute direction, que ce soit par le conseil d'administration ou l'ORSW.

Les gestionnaires constatent toutefois que l'offre active de services en français n'est pas ce qu'elle pourrait être : souvent, le client peut demander ces services, mais ne le fera pas par crainte de trop déranger ou de prolonger le temps d'attente. Recevoir des services en français d'un professionnel bilingue semble être un coup du hasard, à l'exception des établissements qui sont en mesure d'avoir un pourcentage élevé de personnel bilingue la majorité du temps.

Les études antécédentes rapportent essentiellement les mêmes défis quant aux ressources humaines que ce qui a été signalé par les gestionnaires participant à cette étude : la pénurie de professionnels bilingues, la difficulté d'identifier et d'évaluer le personnel bilingue, le manque de stratégie de recrutement adaptée aux besoins de la communauté et une faible demande de services en français. La pénurie de professionnels bilingues est de loin le plus grand défi à surmonter. Bien que de nouveaux programmes de formation en santé soient en place à l'Université de Saint-Boniface depuis quelques années, cela ne peut combler la demande. Les stratégies de recrutement des professionnels bilingues ne semblent pas différer des stratégies habituelles utilisées pour combler tout autre poste, malgré l'ajout récent d'un incitatif monétaire et de quelques appuis informels. L'évaluation du niveau de français n'est pas standardisée pour l'ensemble des établissements de l'ORSW, chaque établissement ayant son approche. Seulement la moitié des organismes publics font une évaluation formelle de la capacité langagière à l'embauche. Une formation linguistique est disponible pour les employés de presque tous les établissements publics et on organise des activités pour promouvoir la pratique du français oral pour les employés qui veulent s'améliorer, mais un plus grand effort de valorisation pourrait avoir un impact positif sur la rétention de ces employés. De plus, le jumelage entre clients francophones et professionnels bilingues est difficile dans un grand établissement ou dans un établissement ayant peu d'employés bilingues. Aucun incitatif n'existe pour l'encourager.

Le fait de ne pas pouvoir identifier le client francophone et le professionnel bilingue et la faible demande de services en français rendent difficile ce jumelage.

Les gestionnaires souhaiteraient augmenter la capacité d'offrir des services en français, mais il faut d'abord faire connaître les services couramment disponibles. À cet égard, une meilleure orientation vers les services offerts en français permettrait aux aînés d'accéder plus facilement à ces services, sans gêne d'en faire la demande. Les efforts déployés pour promouvoir l'offre active de services en français doivent être maintenus.

En tenant compte des données présentées ci-haut, les recommandations suivantes sont formulées :

- 1) Trouver un moyen novateur d'identifier de façon visuelle et claire les clients francophones et le personnel bilingue.

- 2) Développer une façon de mieux orienter les aînés vers les services de santé disponibles en français.
- 3) Développer de nouvelles stratégies de recrutement ciblant spécifiquement des candidats bilingues.
- 4) Développer de meilleures stratégies de valorisation et de rétention spécifiquement pour les employés bilingues qui font un effort de faire l'offre active de services en français. Une valorisation particulière est méritée pour les employés pour lesquels le français est une langue seconde.
- 5) Profiter de l'expertise existante en évaluation des capacités langagières pour standardiser et adapter l'évaluation et la définition des catégories de niveau de langue, ainsi qu'un processus de suivi, pour tous les employés de l'ORSW.
- 6) Promouvoir et encourager davantage une culture d'offre active de services en français.

*« C'est une culture qui a besoin de toujours grandir dans notre organisation
comme dans les autres, où l'offre de services,
c'est quelque chose qui est très présent à l'esprit en tout temps. »*

4. RÉFÉRENCES

Bowen, S. (2001). *Language Barriers in Access to Health Care*, Ottawa, Canada : Santé Canada.

Forgues, É., Bahi, B., Michaud, J., Deveau, K., Boudreau J., et St-Onge, S. (2011). *L'offre de services de santé en français en contexte francophone minoritaire*. Moncton, Canada : Institut canadien de recherche sur les minorités linguistiques.

Gauthier, H. (2011). *Étude exploratoire sur les compétences linguistiques à l'embauche*. Rapport préparé pour le Conseil communauté en santé du Manitoba. Winnipeg, Canada.

Gousseau, C. (2009). *Rapport sur l'Étude sur l'état de la situation actuelle et projection d'avenir des professionnels et professionnelles de la santé bilingues*. Rapport préparé pour le Conseil communauté en santé du Manitoba. Winnipeg, Canada.

Gouvernement du Manitoba. (s.d.). *Fonds pour le recrutement de personnel infirmier et le maintien des effectifs*. Récupéré le 19 novembre 2012 de <http://www.gov.mb.ca/health/nurses/bfrng.html>.

Johnstone, M.-J. et Kanitsaki, O.. (2006). Culture, language, and patient safety: Making the link. *Int J Qual Health Care*, 18, 383-388.

Manson, A. (1988). Language Concordance as a Determinant of Patient Compliance and Emergency Room Use in Patients with Asthma. *Med Care*, 26, 1119-1128.

Office régional de la santé de Winnipeg. (s.d.). *Services en langue française*. Récupéré le 15 octobre 2012 de <http://www.wrha.mb.ca/about/fls/index-f.php>.

Woloshin, S., Schwartz, L., Katz, S. et Welsh, G. (1997). Is Language a Barrier to the Use of Preventive Services? *J Gen Intern Med*, 12, 472-477.

Annexe 1 – Lettre d’invitation à participer à l’étude

Le 5 septembre 2012

Nom du répondant potentiel

Coordonnées

Objet : Étude portant sur les ressources humaines à Saint-Boniface et Saint-Vital pouvant offrir des services de santé aux aînés en français

Madame/Monsieur,

Nous communiquons avec vous aujourd’hui pour vous inviter à participer à une recherche portant sur les ressources humaines bilingues à Saint-Boniface et Saint-Vital.

Cette recherche s’insère dans le projet « Améliorer l’accès des personnes âgées de Saint-Boniface et Saint-Vital aux services de santé en français », chapeauté par un Groupe de travail avec une représentation du Conseil communauté en santé du Manitoba, de l’Office régional de la santé de Winnipeg, du Centre de santé Saint-Boniface, d’Actionmarguerite, de l’Hôpital Saint-Boniface et du Conseil des francophones 55+.

L’objectif du projet est d’identifier et de mettre en œuvre les meilleures façons d’améliorer l’accès des aînés francophones de Saint-Boniface et Saint-Vital aux services en français avec les ressources actuelles du système de santé.

Les services de l’Université de Saint-Boniface ont été retenus pour mener à bien la première phase du projet. Cette première phase cherche à connaître l’état de la situation actuelle des aînés francophones de Saint-Boniface et Saint-Vital et de leur accès aux services de santé en français.

La composante de la recherche portant sur les ressources humaines a pour but :

- 1) de repérer les ressources humaines bilingues en matière de santé pouvant desservir les aînés en français dans les domaines publics et privé, et
- 2) de mieux comprendre les pratiques actuelles en matière de ressources humaines pouvant offrir des services de santé en français.

C’est ainsi que nous vous invitons et vous encourageons vivement à participer à une entrevue, en tant que chef de file dans le domaine des ressources humaines en matière de santé généralement ou encore, plus précisément par rapport aux services dispensés en français aux aînés de Saint-Boniface et de Saint-Vital.

Il importe de connaître votre vécu et vos idées concernant les ressources humaines et les pratiques permettant de desservir les aînés en français.

La chercheuse Danielle de Moissac communiquera avec vous sous peu pour fixer l'entrevue et vous faire parvenir le formulaire de consentement et le guide d'entrevue. Entre temps, si vous avez des questions, n'hésitez pas à communiquer avec Danielle à ddemoissac@ustboniface.mb.ca ou au 237-1818, poste 348.

En vous remerciant d'avance de votre précieuse collaboration, veuillez agréer nos salutations distinguées.

Susan Stratford
Directrice de la zone communautaire Saint-Boniface et Saint-Vital
Office régional de la santé de Winnipeg

Annie Bédard
Directrice générale
Conseil communauté en santé du Manitoba

Annexe 2 : Formulaire de consentement



Étude : Améliorer l'accès des personnes âgées de Saint-Boniface et de Saint-Vital aux services de santé en français – volet ressources humaines (objectif 4)

Organismes : Conseil communauté en santé du Manitoba, Université de Saint-Boniface

Nous, Danielle de Moissac et Halimatou Ba, chercheuses de l'Université de Saint-Boniface, effectuons une recherche qui porte sur l'accès des personnes âgées de Saint-Boniface et de Saint-Vital aux services de santé en français, particulièrement en ce qui se rapporte aux ressources humaines dans les établissements de santé. Notre étude est menée pour le compte du Conseil communauté en santé du Manitoba.

Nous recueillons des données sur les pratiques courantes quand aux ressources humaines dans les établissements de santé désignés bilingues. Votre connaissance de ce milieu et vos perceptions à l'égard des services en français et des ressources humaines existantes sont cruciales. Nous vous invitons à participer à une entrevue d'environ 1,5 heure où nous discuterons de questions relatives à aux services offerts aux aînés francophones parmi votre clientèle et aux ressources humaines de votre établissement. Les échanges seront enregistrés de façon sonore dans le but unique de la transcription de vos commentaires. En aucun temps votre identité ne sera dévoilée dans le rapport de recherche ni les publications qui peuvent en découler. Les enregistrements sonores et les transcriptions seront conservés sous clé à l'Université de Saint-Boniface et ne seront accessibles qu'à l'équipe de recherche (Danielle de Moissac, Halimatou Ba et l'assistante de recherche). Votre participation est volontaire et vous pouvez décider de terminer l'entrevue en tout temps et demander de ne pas utiliser les données que vous aurez fournies, sans aucun préjudice. Les données seront traitées en toute confidentialité. Les données recueillies peuvent être diffusées de façon plus large, mais votre confidentialité demeurera assurée.

Si vous désirez prendre connaissance des résultats de l'étude, nous vous prions d'en faire la requête auprès du Conseil communauté en santé du Manitoba au 235-2320 ou au ccs@ccsmanitoba.ca.

Pour plus d'informations, veuillez contacter Danielle de Moissac au (204) 237-1818, poste 348 ou Halimatou Ba au (204) 237-1818, poste 731. Pour toutes questions relatives à la déontologie, contactez Gabor Csepregi, vice-recteur à l'enseignement et à la recherche de l'Université de Saint-Boniface, au (204) 237-1818, poste 302 ou par courriel à l'adresse suivante : gcsepregi@ustboniface.mb.ca.

J'ai lu et compris toute l'information relative à ce projet de recherche. Je comprends que je pourrai poser des questions pendant toute la durée de ma participation, à laquelle je pourrai mettre fin à tout moment sans fournir aucune justification et sans préjudice. Par la présente, je consens librement à participer à ce projet de recherche selon les conditions précisées plus haut.

Signature du participant

date

Je certifie avoir expliqué au signataire les termes du présent questionnaire ainsi que les objectifs et les implications du projet de recherche. Je déclare également avoir répondu clairement à ses questions et lui avoir indiqué qu'il reste à tout moment libre de mettre fin à sa participation au projet sans avoir à se justifier de quelque manière que ce soit.

Signature du chercheur

date

Annexe 3 – Établissements qui ont participé à l'étude

Secteur public (relevant entièrement ou en partie de l'ORSW)

Actionmarguerite
Centre de santé Saint-Boniface
Centre Youville
Hôpital général Saint-Boniface
Office régional de la santé de Winnipeg
Service de langue française
Services communautaires
Soins à domicile

Secteur communautaire

Association coeliaque du Manitoba
Centre de renouveau Aulneau
Centre Renaissance
Fédération des aînés franco-manitobains
Pluri-Elles

Secteur privé à but lucratif

500 Taché
Biolight Healing
Columbus Manor
Foyer Vincent
Hunter Physiotherapy
Place Catherine
Place Eugénie
Provencher Therapeutic Massage thérapeutique

Secteur privé à but non lucratif

Centre Flavie-Laurent
Résidence Despins
Sportex

Annexe 4 – Questionnaire adressé aux gestionnaires et responsables des services en langue française et des ressources humaines

Ce questionnaire est destiné aux responsables/coordonnateurs des services en langue française des établissements désignés bilingues et de l'ORSW, aux gestionnaires de ressources humaines et aux gestionnaires des établissements de santé à Saint-Boniface et Saint-Vital. L'objectif principal de cette étude est de mieux comprendre la perspective des établissements de santé désignés bilingues quant aux services disponibles en français pour la population vieillissante de Saint-Boniface et Saint-Vital.

Votre participation est volontaire. Vous pouvez décider d'arrêter votre participation en tout temps et demander de ne pas utiliser les données que vous aurez fournies. Les données seront traitées en toute confidentialité et le rapport de recherche et toute autre publication ultérieure ne permettra pas de vous identifier.

1) Attitude envers les services en français

- a) Est-ce que votre établissement offre des soins à des aînés francophones?
- b) Tenez-vous compte de la préférence linguistique de votre clientèle âgée de façon individuelle?
Comment?
- c) Est-ce important pour votre établissement d'offrir des services en français à votre clientèle âgée?
Pourquoi?
- d) Si oui, est-ce que vous vous sentez appuyé par votre haute direction (gestionnaire, conseil d'administration) de faire des démarches assurant un service en français? Comment cela se manifeste (ex : politiques internes qui indiquent la démarche à suivre face aux services en français, appuis divers à votre disposition)?
- e) Est-ce que l'offre d'un service en français est une contrainte (rend la vie compliquée) ou une valorisation (c'est important et ça vous fait plaisir) pour vous ou votre établissement? Veuillez expliquer.

2) Services en français

- a) À quelle proportion du temps (%) est-ce qu'un accueil en français est disponible à la réception?
- b) À quelle proportion du temps (%) est-ce que le service professionnel est disponible en français?
- c) Combien de vos employés peuvent offrir un service en français (dans chacune des professions)?
Quel est le nombre total de vos employés (pour chacune des professions)? Combien de ces employés sont à temps partiel?
- d) Comment tenez-vous à jour ces données (# d'employés pouvant offrir des services en français)?
- e) Le service en français est disponible sous lesquelles des formes suivantes :

Forme du service

% de disponibilité

- A) À l'oral (au téléphone ____, contact direct ____) _____
- B) À l'écrit (documents pour le client ____, formulaires ____) _____
- C) De façon visuelle (affichage à l'extérieur ____, affichage à l'intérieur ____) _____
- D) Dans la publicité (site web ____, annonces dans journaux ____) _____
- E) Autres _____

3) Recrutement, embauche et rétention d'employés pouvant offrir un service en français

- a) Est-ce que vous cherchez à recruter et à embaucher du personnel francophone?
- b) Comment procédez-vous au recrutement du personnel francophone? (ex : annonces publicitaires affichées à quels endroits (interne vs externe), recrutement actif, autres activités ciblées, etc.)
- c) Avez-vous des stratégies de recrutement particulières? Lesquelles? Est-ce que certaines stratégies vous rapportent un plus grand succès?
- d) Comment procédez-vous à l'embauche d'un professionnel francophone (comme, par exemple, pour un poste désigné bilingue)? Est-ce qu'une priorité est accordée au candidat francophone?
- e) Quels sont les défis associés à l'embauche d'un professionnel francophone (comme, par exemple, pour un poste désigné bilingue)? (défis de nature organisationnelle, syndicale, etc.)
- f) Avez-vous des stratégies de rétention de vos employés francophones? Offrez-vous un appui pour le personnel francophone et francophile (formation linguistique, reconnaissance ou valorisation de pouvoir offrir un service en français) ?
- g) Quels sont les défis principaux à la rétention du personnel francophone?

4) Défis d'offrir des services en français

- a) Est-ce qu'un jumelage du personnel francophone peut se faire avec la clientèle francophone aînée? Qu'est ce qui facilite ce jumelage ou comment est-ce qu'il est rendu possible?
- b) Quels sont les défis associés à ce jumelage? (défis de nature organisationnelle, syndicale, etc.)
- c) Quels moyens ou pratiques pourraient faciliter ce jumelage? Est-ce qu'il y aurait une stratégie, ou plusieurs stratégies ou approches pour les diverses réalités de travail?
- d) Percevez-vous d'autres lacunes (manques) dans les services de santé en français pour la population âgée de St-Boniface et St-Vital? Si oui, lesquelles?

Merci pour votre participation!

Improving St. Boniface and St. Vital Seniors' Access to French-language Health Services

Objective 4 – Identification of Current Bilingual Human Resources and Human Resource Practices.

Danielle de Moissac, Halimatou Ba, Margaux Roch-Gagné and Maryanne Gagné

Université de Saint-Boniface

November 2012

This report is an initiative of the Conseil communauté en santé du Manitoba, and was made possible by a grant from the Société Santé en français through Health Canada.

This report may be reproduced in whole or in part, provided the source is acknowledged.

How to cite this report:

de Moissac, D., Ba, H., Roch-Gagné, M. and Gagné, M. (November 2012). Improving St. Boniface and St. Vital Seniors' Access to French-language Health Services: Objective 4 – Identification of Current Bilingual Human Resources and Human Resource Practices. Report produced for the Conseil communauté en santé du Manitoba, submitted in November 2012, 35 pages. Université de Saint-Boniface, Winnipeg, Man.

TABLE OF CONTENTS

List of Tables	iv
1. Introduction.....	1
1.1 Background and research objective.....	1
1.2 Methodology.....	4
2. Results	6
2.1 Services available in French.....	6
2.1.1 Profile of human resources in WRHA facilities in St. Boniface and St. Vital.....	6
2.1.2 Identification of Francophone clients and professionals	10
2.1.3 French-language services available From receptionists and professionals	11
2.1.4 Bilingual documentation.....	12
2.1.5 French-language services available from community organizations and private businesses	12
2.2 Attitudes towards French-language services.....	13
2.3 Recruitment, hiring, development and retention of bilingual staff	15
2.3.1 Recruitment	15
2.3.2 Hiring.....	16
2.3.3 Development and retention.....	17
2.3.4 In community organizations and private businesses	19

2.4 Matching.....	20
2.5 Gaps observed in French-language services.....	22
3. Conclusion and recommendations	23
4. References.....	26
5. Appendices.....	27
Appendix 1 – Letter of Invitation to Participate in the Study	27
Appendix 2 – Consent Form.....	29
Appendix 3 – Facilities that Participated in the Study	31
Appendix 4 – Questionnaire for Managers and Those Responsible for French language Services in Human Resources	32

LIST OF TABLES

Table 1. Bilingual Human Resources in the WRHA in St. Boniface and St. Vital	7
Table 2. Bilingual Human Resources at St. Boniface Hospital	8
Table 3. Bilingual Human Resources at Actionmarguerite	9
Table 4. Human Resources in Home Care Services	10

1. INTRODUCTION

1.1 Background and research objective

An organization's ability to provide French-language services to clients depends on its material and human resources. A facility's indoor and outdoor signage, advertisements in newspapers and on the Internet as well as documentation provided to clients by employees are examples of tools for attracting clients and providing them with better service. What is even more important for these clients is to be able to speak French with their care providers. Clients want to communicate in the language in which they are most fluent and feel better understood, whether at the reception desk in a doctor's office, when receiving professional services in a hospital, long-term care facility or at home, when receiving care from various other professionals, or during the coordination between the required services (de Moissac et al., 2011). In addition, communicating in one's language leads to more accurate diagnoses, proper use of preventive measures and carrying out of instructions (Bowen, 2001; Woloshin et al., 1997; Johnstone and Kanitsaki, 2006; Manson, 1988). The language of communication is a determinant of health that greatly influences the quality and safety of client care.

The Winnipeg Regional Health Authority (WRHA) provides French-language services to Winnipeg Francophones through its French Language Services office (WRHA, n.d.). Its mandate is to help the WRHA promote and provide timely health services in French. In this regard, certain policies have been issued, such as policies on communications in official languages and recruitment to fill bilingual positions (WRHA, n.d.). The WRHA works closely with designated bilingual and Francophone facilities, programs, services and agencies. They must submit a French Language Services (FLS) plan and incorporate efforts to promote Francophone culture in their respective services. Measurable progress provides proof that French-language services are improving, but some challenges arise in hiring and matching client needs with available bilingual human resources, especially in large facilities. In addition, each facility has a different interpretation of what constitutes a designated bilingual position and the necessary steps to assess and support employees hired in these positions.

Recent studies have explored the bilingual human resource capacities in designated bilingual facilities in Manitoba. A 2009 study of Regional Health Authorities, including the WRHA (Gousseau, 2009), attempted to develop a detailed picture of current and anticipated human resource needs and capacities in the province's designated bilingual and Francophone facilities and agencies. The study revealed that 740.8 full-time equivalent positions in the WRHA were designated bilingual and 64.3% of them were filled by bilingual staff. Despite the limitations of the study, some trends were identified. The biggest challenge identified was filling professional positions, especially those of registered nurses, licensed practical nurses, health care aides and mental health workers. This challenge is part of a general shortage of French- and English-speaking health care professionals. It was also noted that a consistent approach for designating bilingual positions and identifying and assessing bilingual staff would enable us to do a better job of taking current bilingual human resources into consideration (Gousseau, 2009).

An exploratory study on linguistic competence as a hiring criterion also found that it represented the biggest challenge (Gauthier, 2011). The author suggested that "there were various reasons why finding qualified people to fill designated bilingual positions was difficult, including the shortage of trained personnel, inappropriate recruitment methods and the fact that these resources were being lured away by major urban facilities." Long-term care facilities are especially affected by the shortage of bilingual staff because new graduates are more interested in short-term care. Currently, there does not seem to be any real recruitment strategy designed to meet the needs of the Franco-Manitoban community (Gauthier, 2011).

A recent national study of the linguistic management of health services in Anglophone or bilingual facilities in minority Francophone communities examined the hospital environment (Forgues et al., 2011). At St. Boniface Hospital, an administrative policy issued in 2006 states the hospital's commitment to providing services in both official languages.

The WRHA's 2008–2013 Strategic Plan reflects the desire to ensure that Francophones have access to quality services and that these services are available, by strengthening staff's bilingualism and Francophone culture within the Region. It also discusses active offer and a visual environment that reflects the facility's bilingualism. Hiring bilingual staff is prioritized for service positions that deal directly with patients and the public (Forgues et al., 2011). The report raises a number of challenges, including the recruitment of French-speaking professionals. Linguistic competence as a hiring criterion makes recruitment more difficult in a context of general shortage. Other than services at reception, some clients thought that obtaining French-language services was mostly a hit-and-miss proposition. Most employees believed that their hospital had to offer French-language services, but hospitals preferred to prioritize certain departments (such as the Maternal Child unit and geriatrics). In general, active offer seemed rather anemic in hospitals. The importance or need to offer French-language services was minimized by the fact that clients were often bilingual and there was little demand for French-language services (Forgues et al., 2011).

The second part of the comprehensive study entitled "Improving St. Boniface and St. Vital Seniors' Access to French-language Health Services," focused on identifying available French-language health services, listed 106 public, community, private for-profit and private not-for-profit and community organizations offering French-language services in St. Boniface and St. Vital. The goals of this fourth part of the study are to: 1) identify bilingual human resources able to serve seniors in French within these organizations across the continuum of care and 2) better understand current practices and challenges in recruiting, hiring and retaining professionals who can offer French-language services. Specifically, we will attempt to determine the number and percentage of professionals who can offer French-language services, identify the nature of services offered by these bilingual professionals, identify current practices for recruiting and hiring bilingual staff and identify the challenges in matching the needs of seniors with bilingual human resources. This will provide us with an overview of current bilingual human resources and human resource practices in designated bilingual or Francophone facilities, long-term care facilities and home care providers in St. Boniface and St. Vital.

1.2 Methodology

To meet the goals of this part of the study, interviews were conducted with French Language Services managers or coordinators at designated bilingual and WRHA facilities, human resource and health facility managers in St. Boniface and St. Vital, as well as owners or managers of some private and community facilities. These interviews were conducted between August and October 2012, with the approval of the Université de Saint-Boniface and WRHA Research Ethics Committees. Administrators and managers were invited and encouraged to participate in the study through an email, which included an attached letter of invitation. The letter was from Susan Stratford, WRHA Community Area Director for St. Boniface and St. Vital, and Annie Bédard, Executive Director of the Conseil communauté en santé du Manitoba (CCS). A copy of the letter is provided in Appendix 1. The potential participants were then contacted by phone or email to confirm their participation and schedule a date for the interview. Semi-structured interviews were mostly conducted in person in the participant's office, but some were also conducted by telephone. The interviews lasted from 20 to 60 minutes. The interviews were recorded for transcription at a later date. Consent for participation was obtained before the interview. The consent form is presented in Appendix 2.

The public facilities that participated were organizations managed by the Catholic Health Corporation of Manitoba and the WRHA, i.e. St. Boniface Hospital, Actionmarguerite the Youville Centre and the Centre de santé Saint-Boniface. Some WRHA services more commonly used by seniors (home care services, French-language services and the community human resources department) also participated. The eight community or non-profit organizations in the study mainly included organizations that provide counselling, information or referrals to other professional services. The study also included a fitness organization and a seniors' housing facility. The eight private for-profit businesses that participated in the study included five facilities that offered supportive and independent housing and three businesses that offered care, such as physiotherapy and massages. A list of facilities that participated in the study is presented in Appendix 3.

Although all organizations offering French-language services could not be surveyed, the sample enabled us to identify the main trends.

The questionnaire, developed by the research team and approved by the working group had four sections (Appendix 4). The first section focused on attitudes towards French-language services, such as the importance of providing French-language services to senior clients, senior management support and the sense of pride or feeling of limitation related to the offer of French-language services, both personally and at a facility level. A section on French-language services explored the percentage of time reception and professional services were available in French and the number of employees able to offer French-language services. The next section dealt with recruiting, hiring and retaining bilingual staff and the last section led to a discussion of the challenges in matching Francophone staff with senior clients and practices that could facilitate this. Finally, participants were asked to identify perceived gaps in French-language health services for seniors in St. Boniface and St. Vital.

All the information collected was analyzed using NVivo analysis software, which helped to highlight themes related to each section of the questionnaire. These themes will be discussed in detail in the following pages. First, the report will deal with the comments of public facilities that report to the WRHA in St. Boniface and St. Vital, and then those of private non-profit and community organizations as well as private for-profit organizations.

2. RESULTS

2.1 Services available in French

2.1.1 Profile of human resources in WRHA facilities in St. Boniface and St. Vital

This section attempts to provide an overview of bilingual human resources in the WRHA facilities that participated in this study. Table 1 shows the number of bilingual positions for each group of professionals, and the number and percentage of positions held by bilingual employees for the following units and facilities: Geriatrics Unit (4E), Rehabilitation and Geriatrics, Emergency, Dialysis, Patient Admission and Registration at St. Boniface Hospital, Actionmarguerite (St. Boniface and St. Vital), the Centre de santé Saint-Boniface and Youville Centre (St. Boniface and St. Vital). Data were not available for administration at St. Boniface Hospital or for WRHA community services. In addition, there were 26.64 full-time equivalent positions at St. Boniface Hospital in the above-mentioned units held by employees able to provide French-language services but who had not been assessed and recognized. It should also be noted that some staff members who were able to provide French-language services had not been identified as such. The data presented are as of March 2012.

Table 1. Bilingual Human Resources in the WRHA in St. Boniface and St. Vital

Profession or Type of Service	Number of Designated Bilingual Positions	Number of Positions Held by Bilingual Employees	Percentage of Positions Held by Bilingual Employees
Nurses (BN, RN, LPN)	107.64	53.9	50.07%
Health care aides	199.27	119.60	60.02%
Mental health counsellors	2.00	2.00	100%
Dietitians	5.10	1.60	31.37%
Audiologists	1.00	0.00	0%
Occupational therapists	8.00	0.00	0%
Physiotherapists	8.00	0.00	0%
Community support staff¹	21.53	12.70	58.99%
Administrative staff²	52.30	23.30	44.55%
Administration³	40.70	37.00	90.90%
Support staff⁴	78.54	60.10	76.52%
Total	524.08	310.20	59.19%

5. Community support staff included day program aides, supportive housing programs staff and the community development facilitator.
6. Administrative staff included client admission and registration positions, ward clerks, administrative assistants and receptionists.
7. Administration included managers and department head.
8. Support staff included kitchen, laundry and housekeeping services.

The only hospital in St. Boniface is St. Boniface Hospital. The hospital provides services not only to Francophones in St. Boniface and St. Vital, but also to those from the entire region and even rural areas. The hospital is not designated bilingual, but it has a mandate to provide French-language services in the units specified above and in the Maternal Child unit. Its services are provided by employees in positions not designated bilingual, but for which bilingualism was a hiring criterion. As such, the hospital is unlike other designated bilingual WRHA facilities where positions are designated bilingual.

In general, bilingualism is a selection criterion for positions held by staff members who are most often in contact with the public (D. Mohr, Regional Manager, WRHA French Language Services, personal communication, June 2012). The hospital therefore seeks to achieve a certain quota (%) of personnel to provide French-language services. These positions are in several units and include not only nurses but other professionals, technical assistants and support staff (N. Cazemayor, French Services Coordinator at St. Boniface Hospital, personal communication, June 2012). It is very difficult to determine the number of employees who can provide service in French in each unit, because this depends on the shift, employee turnover and work leave (N. Cazemayor, personal communication, June 2012). Table 2 is a summary of positions for which bilingualism is a hiring criterion, and the number and percentage of positions filled by bilingual employees. These data are as of March 2012, as reported by the WRHA.

Table 2. Bilingual Human Resources at St. Boniface Hospital

Profession or Type of Service	Number of Bilingual Positions for which Bilingualism Is a Hiring Criterion	Number of Positions Held by Bilingual Employees	Percentage of Positions Held by Bilingual Employees
Nurses (BN, RN, LPN)	28.00	2.8	10.0%
Health care aides	9.00	0.00	0%
Administrative staff¹	40.00	11.00	27.50%
Dietitians	3.50	0.00	0%
Audiologists	1.00	0.00	0%
Occupational therapists	8.00	0.00	0%
Physiotherapists	8.00	0.00	0%
Unit Supervisors	0.50	0.00	0%
Total	98.00	13.80	14.08 %

1. Administrative staff included client admission and registration positions, ward clerks, administrative assistants and receptionists.

At Actionmarguerite-St. Boniface, over 90% of the designated bilingual positions are held by members of the care and support staff, with only 27 positions in administration. At Actionmarguerite-St. Vital, all positions are designated bilingual. About 68% of positions are held by nurses and health care aides and 26% are support staff positions. Table 3 lists the designated bilingual positions and the number and percentage of positions held by bilingual employees at Actionmarguerite.

Table 3. Bilingual Human Resources at Actionmarguerite

Profession or Type of Service	Number of Designated Bilingual Positions	Number of Positions Held by Bilingual Employees	Percentage of Positions Held by Bilingual Employees
Nurses (BN, RN, LPN)	73.24	44.70	61.03%
Health care aides	190.27	119.60	62.86%
Day Program aides	4.71	4.00	84.90%
Supportive housing program employees	15.82	7.70	48.70%
Administration and administrative staff¹	35.20	31.30	88.92%
Support staff²	78.54	60.10	76.52%
Total	397.78	267.40	67.22%

1. Administration included managers and department heads, while the administrative staff included client admission and registration positions, ward clerks, administrative assistants and receptionists.

2. Support staff included kitchen, laundry and housekeeping services.

At the Centre de santé Saint-Boniface, all services were offered in French by the physicians and nurse practitioners. Related nutrition, mental health and community development services, as well as services provided by the administrative staff were also available in French. At both Youville Centres (St. Boniface and St. Vital), there were about 11 designated bilingual positions, 3.6 of which were filled by health professionals (D. Mohr, personal communication, June 2012).

It was particularly difficult to identify bilingual staff who worked in WRHA Home Care at that time because the service was transitioning to full-time positions.

Two of the eight case managers who worked primarily at St. Boniface Hospital were bilingual. The direct service employee positions, such as nurse and aide positions were not designated bilingual. Following the reorganization, the WRHA planned to designate certain bilingual positions in home care services in St. Boniface and St. Vital. Table 4 presents the bilingual human resources within this service. It is important to note that the number of bilingual positions that provide direct service (home care attendants and home support workers) were only target values when designating positions.

Table 4. Human Resources in Home Care Services

Profession or Type of Service	Number of Designated Bilingual Positions	Number of Positions Held by Bilingual Employees	Percentage of Positions Held by Bilingual Employees
Administration	2	2	100%
Case manager	9	15	100 %
Human resource manager	7	7	100%
Direct service – Home care attendants and home support workers *	45	12	26.67%
Direct direct – Nurses*	4.2	3.2	76.2%
Administrative staff	4.5	4.5	100%

* The number of bilingual positions that provide direct service (home care attendants and home support workers) were only target values when designating positions.

2.1.2 Identification of Francophone clients and professionals

Three public agencies noted that more than half of their clients were Francophones. Client language preferences were noted in client files at admission. At St. Boniface Hospital, client language preferences were also listed in a database. However, after admission, Francophone clients often had to indicate their preference for French-language services to the healthcare professional.

A pilot project was launched which invited Francophone clients to wear a green bracelet make it easier to identify them. In one facility, Actionmarguerite-St. Vital, clients were required to meet the Francophone language criterion to be admitted.

All public agencies took into account the number of employees who could offer French-language services, except the Centre de santé Saint-Boniface where all employees were bilingual. Facilities managed by the WRHA had to provide the French Language Services management with an annual report on the number of bilingual employees. Larger facilities with a human resources department kept track of the number of bilingual employees on their staff.

Some difficulties were associated with monitoring employees able to offer French services in public organizations. Some employees did not want to be assessed. They did not feel comfortable having their name in a database or speaking French. Some facilities had many employees, which made this task difficult. The employees' language proficiency was not always reassessed after training. Recently trained employees were not added to the list of bilingual employees. Also, some employees did not want to identify themselves as Francophones for fear of harming the work environment and being intimidated by other employees.

2.1.3 French-language services available from receptionists and professionals

Intake or reception services, whether provided by phone or in person, were available in French at all public facilities. However, in some cases fewer services were available in French outside of office hours. Among public facilities, only the Centre de santé Saint-Boniface, where all employees are required to be bilingual, was able to offer bilingual services at all times. At other public facilities, French-language services depended on the availability of professionals and the department or unit where they worked. In large facilities, it seemed that clients receiving services in French was a matter of chance. As one manager put it, "It's hit and miss. It depends on whether your employee is bilingual." At St. Boniface Hospital, some units were prioritized, including geriatrics, emergency, renal dialysis and family medicine. There were also more bilingual nurses than other professionals in the hospital.

However, it was difficult to accurately measure how many professionals were able to offer French-language services, because of the rotating shift system or employees trading shifts, and work leave. Other managers reported that if the team leaders were Francophones, they tried to provide clients with French-language services.

2.1.4 Bilingual documentation

Regarding documentation for clients, most of the WRHA's public facilities provide bilingual forms and leaflets. All new documents that are only in English must be translated. However, documentation between employees and all internal documentation is mostly in English. The signage inside and outside the facilities is bilingual. Advertising on the website and in newspapers is also bilingual.

2.1.5. French-language services available from community organizations and private businesses

Six of the eight community and private non-profit organizations participating in the study indicated that 100% of their employees provided services in French, while one reported 80% and the other part of the time. The greeting at reception was always available in French for 75% of organizations and part of the time for the others. All these organizations had staff that offered services in French at the reception, either by phone or in person. The documentation for clients, signage inside and outside the facility, advertisements and the website were mostly bilingual. French-language services were therefore widely available.

For private for-profit companies, the percentage of employees who could offer French-language services varied a great deal (35% to 100%): although French-language services were available at the reception, most often they were available only some of the time. Most companies offered French-language services by phone or in person. Some documents and forms for clients were bilingual and the signage was bilingual in 37.5% of the businesses. Two of the eight businesses in the study said that they had a bilingual website.

2.2 Attitudes towards French-language services

The public facilities that participated in the study all said it was important to offer seniors French-language services. The main reasons cited were that the facility has a linguistic mandate, a responsibility to the Francophone community or was recognized as a French-language services provider. They also recognized the importance of good communication with seniors who have a particular linguistic profile. Managers found that seniors were often unilingual and were more at ease when communicating in French. Some seniors did not want to bother anyone by asking for services in their own language. Others were suffering from dementia or tended to primarily use their mother tongue. Good communication produces better health outcomes, reduces the rate of misdiagnosis and increases treatment and post-treatment compliance. Language barriers therefore have an impact on the quality and safety of client care. From the managers' perspective, there were also costs associated with services provided by the facilities. *“For the facility, it often means that they perform too many diagnostic tests because they don't really understand what they have to do. Often the client can't follow the doctor's advice. They often don't return for follow-up appointments because they didn't understand that they had to do so.”* The entire health care system suffers from the consequences of inadequate communication.

All managers of public organizations recognized that senior management supports the provision of French-language services. French Language Services policies. Interpretation services were available for WRHA organizations and a number of positions were designated bilingual. In addition, the WRHA offered support through its French Language Services. The boards of directors of various facilities were often composed of Francophones. Board meetings were conducted in French for half the organizations and most boards discussed the provision of French-language services.

Managers of public facilities found it satisfying to offer French-language services because they understood its importance and were pleased to contribute to it. *“Managers need to understand that they really need to be able to provide service despite all the challenges.”*

At the facility level, the ability to provide French-language services was also considered worthwhile because the facility was recognized for providing these types of services. This increased the facilities' capacity and attracted bilingual clients and workers. The managers believed that employees understood the importance of providing French-language services to better meet demand and improve the client experience. However, the managers reported some constraints. Without doubt, the most important constraint is recruiting French-speaking professionals to fill designated bilingual positions. The designation of bilingual positions is a complex process and offering French-language services was not always easy, said a manager: "*When looking at the big picture, the facility has a vision and a mandate to do it, but in everyday life, from day to day, it's difficult.*" There was a perception that it created twice the work in terms of translation, between what was said and what needed to be documented so that other members of the professional team could understand. Not all employees could offer French-language services and budget restrictions limited the ability to provide bilingual services at all times.

Community and private non-profit organizations considered it important to offer French-language services to senior clients because there was a need in the community. One participant said, "*Seniors are demanding more and more French-language services and it is our pleasure to offer them,*" and "*We live in a Francophone community and there are many retirees and people in senior housing around here.*" Francophones were encouraged to ask for French-language services to ensure that the community remained Francophone. There was a perception that providing French-language services was rewarding for individuals and the facility, because these organizations generally felt supported by senior management. Client language preferences were also taken into account by offering them in the language of their choice.

For private companies that supplied housing, the importance of providing French-language services seemed to depend on the percentage of Francophones living in the facility and the services offered there.

For example, a residence that did not offer any health services did not worry about its clients' language preferences because "*everyone takes care of their own business.*" Meanwhile, a housing provider whose clients were mostly Anglophones focused on offering services in English. A manager said: "It makes no difference whether it's in English or French. Everyone here speaks both languages. The important thing is that the employees do the work required. That's all that matters." The more Francophones there were who needed support and services, the more efforts were made to ensure these services were available in French. In these facilities, senior management was more supportive of offering French-language services. However, efforts were made to take individual language preferences into account (Francophone clients were greeted in French) and these facilities recognized the importance of providing a Francophone environment for residents who wanted to socialize in this language.

Private businesses that provided timely care found it important and rewarding to offer French-language services to seniors. Although they could not serve Francophone clients exclusively, they recognized that there was great demand for French-language services. It was a pleasure for these businesses to serve clients in the language of their choice and they took their clients' language preferences into account. Overall, businesses provided their services in the client's language: "*If the person is Francophone, we answer her in French. If she speaks English, we answer her in English.*"

2.3 Recruitment, hiring, development and retention of bilingual staff

2.3.1 Recruitment

There were many procedures for recruiting Francophone staff in public facilities. Half of the facilities posted positions internally and then externally. Half of the facilities posted positions in both languages, while the others tried to post them in strategic locations, such as community networks and using the services of the Société franco-manitobaine. Vacant positions were advertised in newspapers, mainly in *La Liberté*, on the facility's website and job search sites.

Several facilities took advantage of the Conseil communauté en santé du Manitoba's (CCS) services, either through its website or career fairs. Facilities also recruited at local universities, particularly the Université de Saint-Boniface, by posting vacant positions and internships for graduates. They also relied heavily on word-of-mouth, career fairs, curriculum vitae (CV) banks and the services of the WRHA.

Otherwise, public facilities did not seem to have a specific strategy for recruiting Francophones. A manager recognized the need for a more focused strategy. The WRHA had developed some new strategies, mainly with the help of French Language Services. Recruitment events at the University of Manitoba were targeted. Other newly developed strategies included the hiring of a recruitment officer, informal assessments of French proficiency, and a condition of employment, whereby employees with inadequate language proficiency receive training and are reassessed within the following two years. Manitoba Health offered a cash incentive to bilingual nurses employed in a designated position who remained for at least two years (Government of Manitoba, n.d.). The participants also reported initiatives to develop health professions and attract young students.

2.3.2 Hiring

When hiring bilingual employees, half the managers of public facilities conducted formal French proficiency assessments based on criteria used to determine the level of fluency. Some facilities performed these assessments internally, while others used external services, such as those provided by CCS. The assessment was not standardized for all WRHA employees. Two facilities required an oral and written test for administrative positions. Not all candidates for health professional positions were assessed because the facilities relied on interviews or casual conversations. Half of the public facility managers conducted interviews in French and English to ensure that candidates were bilingual. Two facilities even required French as a hiring criterion. However, a participant emphasized that all employees also had to be able to communicate in English, because the working language in this facility was mainly English.

When selecting candidates for bilingual positions, priority was given to Francophone candidates if they met other criteria related to professional practice. However, sometimes no Francophones applied for the position. After the position had been posted three times, if no Francophone candidate had applied, a unilingual professional was hired to meet client needs.

The biggest challenge associated with hiring Francophone professionals was the shortage of French-speaking professionals, for which there were several reasons. First, French-speaking professionals had many options to work in various health fields because they were bilingual. Second, there were not enough trained professionals. In addition, Francophones did not make apply for designated bilingual positions. Professional skills took precedence over bilingualism; professional associations ensured that this was the case when hiring. The impending retirement of bilingual professionals contributed to the shortage. A situation more commonly observed in the field of long-term care was that new professionals were more interested in short-term care, such as emergency and inpatient care.

Half the public facility managers had not encountered union challenges relating to hiring professionals in bilingual positions, but they had to take employee seniority and fairness into account. Although the facilities wanted to increase the number of bilingual positions, it was already difficult to fill existing positions and maintain a healthy work environment.

2.3.3 Development and retention

Some retention and recovery strategies were developed by the WRHA French Language Services, and individually by public bodies within their facilities. The most appropriate method seemed to involve creating a good working environment where employees were encouraged to improve their fluency in French. The language improvement method most commonly cited by participants was language training. All public facilities but one provided language training.

This training could involve French development courses or workshops offered at the Université de Saint-Boniface with the support of CCS. In recent years, the Université de Saint-Boniface had developed three training options. These courses were offered at a very nominal cost of \$50 per participant. On occasion, the facilities recognized the success of employees who had undergone training or those who actively offered French-language services by acknowledging them in an e-newsletter (Hats off) or on the internal WRHA site entitled Bilingual Employees Rock. The WRHA also offered workshops in several areas, from grammar and clinical interviews to the active offer of French-language services.

Several agencies bought French-language resources, such as a glossary of medical terms, and made them available to professionals. The facilities also distributed pins (Bonjour/Hello) to promote the active offer of French-language services. They attempted to provide an easily accessible space for professionals, allowing them to access these resources and get together (French in the Workplace). Organizations also promoted learning French by organizing social activities which encouraged participants to speak French. A prime example was immersion days, which featured activities to promote Franco-Manitoban culture and the importance of language in service delivery. Another example was an outing after working hours to watch a French movie with subtitles. Walk-and-Talks were organized during the summer to encourage physical activity while speaking French. Activities were also organized for Francophonie Week.

Some managers told us they personally acknowledged employees who actively offered French-language services as well as employees who might benefit from encouragement and support in learning a second language. A manager told us that he, “*acknowledges them for the efforts they make.*” Some managers try to pair bilingual employees to give them the opportunity to converse in French and improve their oral French.

Participants acknowledged they could do more to recognize employees who made efforts to offer French-language services.

The lack of a development strategy and limited financial resources restricted development efforts. While language training appeared to be accessible to all staff who wished to improve, a manager noted that because there was no monitoring after language training, employee efforts were not recognized. The lack of monitoring made it impossible to determine whether language skills had improved. A manager suggested that taking courses on site during working hours would facilitate monitoring and regular attendance.

Retention of bilingual staff was certainly challenging. The greatest challenge seemed to be the lack of Francophone professionals because they had many job options. Here is what a manager had to say about this: *“Employees can change positions very easily. They can always choose a position that best suits their personal schedule and interests.”* Given the shortage of bilingual professionals, all facilities want to recruit them. Another manager had this to say: *“There aren’t many bilingual Francophone staff, so everyone is competing for these professionals. So when we know someone who is really, you know, really good at their job, you can be sure they have plenty job opportunities elsewhere.”* Employees were looking for competitive wages and benefits, and some were looking for full-time jobs. Others were looking for a new challenge or a better working environment and were *“always trying to find a balance in their work, careers and personal lives.”* For some employees, learning French as a condition of employment seemed difficult to achieve or unrewarding. They would rather shift to a non-designated position with similar professional duties. However, it was noted that if the employees demonstrated a willingness to learn or improve their French language skills, the condition of employment could be reviewed on a case-by-case basis.

2.3.4 In community organizations and private businesses

Community organizations and private non-profit companies sought to recruit bilingual staff or attract volunteers to provide services in both languages. The main recruitment methods included placing advertisements in *La Liberté*, posters inside and outside the facility as well as word-of-mouth.

Few of the private businesses in the study were looking to recruit staff but currently two businesses indicated that, if they had to hire staff, they would prefer to hire bilingual employees: *“If we had to do some hiring, there’s no doubt that we would hire bilingual professionals.”* No private businesses or community organizations performed any language assessments or provided any language training. Documents were mostly translated by internal staff or volunteers.

2.4. Matching

One way to increase the availability of French-language services would be to optimize matching between bilingual professionals and Francophone clients. Three public facilities reported that matching was done automatically, either because all employees were bilingual or the reception staff made sure to match Francophone clients with bilingual professionals. In the case of home care, clients were matched with a bilingual case manager, but matching was not guaranteed for direct care received by Francophone clients. The human resource managers said that they tried to make the appropriate matches. In larger facilities, matching was more difficult but could be done informally. In some units at St. Boniface Hospital, nurses took the clients’ language into account and did their best to match them with a bilingual nurse. In the geriatrics unit, the head nurse tried to become better acquainted with her clients by conversing with them or members of their family, a great way to find out about clients’ language preferences with respect to services and and match these clients with a French-speaking professional. When clients cannot be matched with professionals, attempts were made to offer French-language services through interpreters or volunteers. A human resources manager noted that there was no incentive to match clients so no efforts were made. Additional financial resources would encourage this practice.

The managers seemed to think that matching was desirable, but posed several challenges. One of them said: *“In the real world, trying to do that would be a nightmare.”* First, there was a shortage of bilingual professionals in most facilities and recruiting bilingual staff was difficult. Managers said that some clients did not want to bother anyone by asking for French-language services.

Also, Francophone professionals and clients had to be identified. In some cases, said the manager, short-term services are required, *“Patients come and go and are not there for long.”* The relationship between patients and professionals must also be considered. For example, seniors are not used to dealing with health care providers from different cultures, *“They would rather deal with a Francophone from Manitoba.”*

With respect to union issues, most public facility managers reported that they had to comply with union rules, but it was not an insurmountable challenge. However, some physical constraints made matching difficult. For example, it was unlikely that Francophone clients could be kept nearby at one end of the hall to make it easier for the bilingual nurse who could provide professional services in French. Differences in the number of bilingual professionals on a given shift make matching difficult. In addition, the availability of professionals and the complexity of care mean that too many factors must be considered to make matching possible.

However, some practices that could facilitate matching were suggested. The priority would seem to be the ability to identify clients who want French-language services. Initiatives such as having Francophone clients wear a green bracelet would provide an easily recognizable sign that they prefer French. One idea was to have a whiteboard indicating the language preferences of clients on the unit in order to organize services at each shift change based on the needs of existing clients. Another suggestion involved creating an itinerant team of bilingual professionals supported by volunteers. More simply, some flexibility between professionals could facilitate matching. Making professionals and clients more aware of the importance of French-language services and active offer had already been identified as a priority in three facilities, but efforts in this regard must be made continuously, as this manager said: *“Where there’s a will there’s a way. Many people have to be willing, and then we have to find a way to deal with this complex problem.”*

2.5 Gaps observed in French-language services

Managers of public organizations operated by the WRHA noticed gaps in French-language health services for seniors in St. Boniface and St. Vital. They recognized that there was a lack of capacity to provide French-language services. For example, there was a waiting list for admission to a personal care home. The inability to increase the number and diversity of services was largely attributable to the shortage of bilingual professionals. They recognized that some existing services were not well known and an advertising campaign could be helpful. A manager also noted shortcomings in the field of mental health.

Some managers would like a greater commitment to maintaining areas designated for Francophones only, such as the Centre de santé Saint-Boniface. Using this centre as an example, we found that the challenges in providing French-language services, hiring bilingual professionals and matching were greatly reduced. A manager said that a greater commitment on the part of the Catholic Health Corporation of Manitoba would be appreciated.

Managers of community organizations and private non-profit businesses were more satisfied with services available in French, which had improved over the last 10 years. The Université de Saint-Boniface health training programs increased the number of potential bilingual employees and facilitated recruitment. However, it was suggested that there could be more French-language services and maintaining Francophone environments for seniors was important. Several managers indicated that there was a gap in referrals to these services: *“Having French-language services everywhere is not easy. There is no one who can answer us in French. They always have to punch in a whole bunch of numbers before reaching someone who speaks French. It’s very complicated.”* Seniors do not have easy access to information. Participants said that there was no referral system to these services, which was a problem because seniors were not necessarily familiar with the services available in French and how to access them: *“Seniors do not know who to contact for services and how to get to the service delivery locations.”* In addition, participants reported a lack of financial resources available for language training.

Managers of private for-profit businesses also reported a lack of visible progress with respect to the availability of French-language services and seniors' lack of knowledge of these services. Participants also mentioned a shortage of bilingual long-term care facilities, Francophone professionals, and the lack of continuous French-language training available locally, given that many professionals were trained in English. They suggested promoting further active offer of French-language services and more advertising to raise awareness of services available in French. They also suggested that information be obtained directly from seniors, who were the ones involved, in order to better understand the shortcomings they had identified. In general, participants believed that clients could be matched with Francophone professionals, because according to managers, this was already being done. An organization that was accustomed to working in French sometimes had difficulty when they hired unilingual employees because they could not communicate with their clients, who were mostly Francophones. This challenge was related to the shortage of bilingual professionals.

3. CONCLUSION AND RECOMMENDATIONS

Although significant progress was noted in designating bilingual positions and being aware of which staff were able to offer French-language services, it was nevertheless difficult to obtain an accurate picture of bilingual human resources, especially in large facilities. Maintaining up-to-date records of bilingual employees was very difficult. The data appeared to indicate that over 524 positions were designated bilingual at St. Boniface Hospital, Actionmarguerite, Centre de santé and both Youville Centres. About 59% of these positions were filled. A restructuring of Home Care services will also lead to the designation of bilingual positions.

It was also noted that efforts were being made in terms of recognizing clients' language preference upon admission, greeting clients in their language, placing bilingual advertisements in newspapers or on the website, French signage and bilingual documentation, in the vast majority of the public or community facilities surveyed.

This proved to be more difficult in the private sector. Managers recognized the importance of providing French-language services to Francophone clients who could have a particular linguistic profile and more complex needs than those of the the general population. Being able to provide French-language services was personally rewarding, but also provided value for the facility, although it presented daily challenges. Also, managers felt supported by senior management, be it the Board of Directors or the WRHA.

However, managers noted that the active offer of French-language services could be improved: often, clients could request these services, but did not because they did not want to bother staff too much or extend their waiting time. Receiving French-language services from bilingual professionals seemed to be a hit-and-miss proposition, with the exception of facilities that were had a high percentage of bilingual staff most of the time.

Previous studies reported essentially the same human resource challenges mentioned by the managers who participated in this study: the shortage of bilingual professionals, difficulty identifying and assessing bilingual staff, lack of a recruitment strategy designed to meet the needs of the community, and little demand for French-language services. The shortage of bilingual professionals was by far the biggest challenge. Although new health training programs had been available at the Université de Saint-Boniface over the last few years, they could not meet the demand. Strategies for recruiting bilingual professionals did not seem to differ from the usual strategies used to fill other positions, despite the recent addition of a monetary incentive and a few informal support measures. Assessing French proficiency was not standardized throughout all WRHA facilities. Each facility had its own approach. Only half of the public organizations performed formal language assessments when hiring. Language training was available to employees in nearly all public facilities and activities were organized to encourage employees who wanted to improve their fluency in French, but more initiatives emphasizing its importance could have a positive impact on retaining these employees. In addition, matching Francophone clients with bilingual professionals was difficult in large facilities or facilities with few bilingual employees. There were no incentives to encourage matching.

The inability to identify Francophone clients and bilingual professionals and limited demand for French-language services made matching difficult.

Managers would like to increase the ability to provide French-language services, but clients must first be aware of the services currently available. In this regard, better referrals to French-language services would facilitate seniors' access to these services and avoid them the embarrassment of having to ask for them. Efforts to promote the active offer of French-language services must be maintained.

Considering the data presented above, the following recommendations are made:

- 7) Find an innovative way to provide clear visual identification of Francophone clients and bilingual staff.
- 8) Develop a better way to refer seniors to health services available in French.
- 9) Develop new recruitment strategies specifically targeting bilingual candidates.
- 10) Develop better development and retention strategies specifically designed for bilingual employees who make efforts to actively offer French-language services. Employees for whom French is a second language should receive special recognition.
- 11) Take advantage of existing expertise in assessing language skills to standardize and adapt assessments and the definition of language level categories and a monitoring process for all WRHA employees.
- 12) Promote and provide greater encouragement for a culture where French-language services are actively offered.

*“It’s a culture that needs to always grow in our organization
as in others, where offering services
is always a prime concern.”*

4. REFERENCES

Bowen, S. (2001). *Language Barriers in Access to Health Care*, Ottawa, Canada: Health Canada.

Forgues, É., Bahi, B., Michaud, J., Deveau, K., Boudreau J., and St-Onge, S. (2011). *L'offre de services de santé en français en contexte francophone minoritaire*. Moncton, Canada: Canadian Institute for Research on Linguistic Minorities.

Gauthier, H. (2011). *Exploratory Study on Linguistic Competence as a Hiring Criterion*. Report prepared for the Conseil communauté en santé du Manitoba. Winnipeg, Canada.

Gousseau, C. (2009). *Rapport sur l'Étude sur l'état de la situation actuelle et projection d'avenir des professionnels et professionnelles de la santé bilingues*. Report prepared for the Conseil communauté en santé du Manitoba. Winnipeg, Canada.

Government of Manitoba. (n.d.). *Nurses Recruitment and Retention Fund*. Accessed November 19, 2012 at <http://www.gov.mb.ca/health/nurses/bfrng.html>.

Johnstone, M.-J. and Kanitsaki, O.. (2006). Culture, language, and patient safety: Making the link. *Int J Qual Health Care*, 18, 383-388.

Manson, A. (1988). Language Concordance as a Determinant of Patient Compliance and Emergency Room Use in Patients with Asthma. *Med Care*, 26, 1119-1128.

Winnipeg Regional Health Authority. (n.d.). *French Language Services*. Accessed October 15, 2012 at <http://www.wrha.mb.ca/about/fls/index-f.php>.

Woloshin, S., Schwartz, L., Katz, S. and Welsh, G. (1997). Is Language a Barrier to the Use of Preventive Services? *J Gen Intern Med*, 12, 472-477.

Appendix 1 – Letter of Invitation to Participate in the Study

September 5, 2012

Name of potential respondent

Contact information

Subject: Study on human resources in St. Boniface and St. Vital able to provide health services to seniors in French

Dear Sir or Madam:

We would like to invite you to participate in a research project on bilingual human resources in St. Boniface and St. Vital.

This research is part of a project entitled “Improving St. Boniface and St. Vital Seniors’ Access to French-language Health Services” overseen by a working group with representation from the Conseil communauté en santé du Manitoba, the Winnipeg Regional Health Authority, Centre de santé Saint-Boniface, Actionmarguerite, St. Boniface Hospital and the Conseil des francophones 55+.

The purpose of the project is to identify and implement the best ways to improve St. Boniface and St. Vital seniors’ access to French-language services with existing health system resources.

The services of the Université de Saint-Boniface have been retained to conduct the first phase of the project. The purpose of the initial phase is to determine the current situation of Francophone seniors in St. Boniface and St. Vital and their access to French-language health services.

The purpose of the research on human resources is to:

- 3) Identify bilingual health professionals who can serve seniors in French in the public and private sectors, and
- 4) Develop a better understanding of current practices regarding human resources able to provide health care services in French.

We therefore we invite and encourage you to participate in an interview, as a leader in the field of health human resources generally, or more specifically French-language services provided to seniors in St. Boniface and St. Vital. It is important that we have information on your experience and ideas concerning human resources and practices involved in serving seniors in French.

Researcher Danielle de Moissac will contact you shortly to schedule the interview and send you the consent form and interview guide. Meanwhile, if you have any questions, do not hesitate to contact Danielle at ddemoissac@ustboniface.mb.ca or phone her at 237-1818, extension 348.

We thank you for your cooperation. Sincerely,

*Susan Stratford
Community Area Director for St. Boniface and St. Vital
Winnipeg Regional Health Authority*

*Annie Bédard
Executive Director
Conseil communauté en santé du Manitoba*

Appendix 2: Consent Form



Study: Improving St. Boniface and St. Vital Seniors' Access to French-language Health Services – Human Resource Component (Objective 4)

Organizations: Conseil communauté en santé du Manitoba, Université de Saint-Boniface

We, Danielle Moissac and Halimatou Ba, researchers from the Université de Saint-Boniface, are conducting research that focuses on St. Boniface and St. Vital Seniors' access to French-language health services, especially those related to human resources in health facilities. Our study is conducted on behalf of the Conseil communauté en santé du Manitoba.

We are collecting data on current human resource practices in designated bilingual health facilities. Your knowledge of this environment and your perceptions of French-language services and existing human resources are crucial. We invite you to participate in an interview that will last about an hour and a half where we will discuss issues relating to the services offered to the Francophone seniors among your clients and human resources at your facility. The discussions will be audiotaped for the sole purpose of transcribing your comments. At no time will your identity will be revealed in the research report or potential research publications. The sound recordings and transcripts will be kept under lock and key at the Université de Saint-Boniface and will be accessible to the research team (Danielle de Moissac, Halimatou Ba and the research assistant). Your participation is voluntary and you may decide to terminate the interview at any time and ask us not to use the data you have provided, without prejudice. The data will be kept confidential. The data may be disseminated more broadly, but your privacy will be maintained.

If you would like to see the results of the study, please submit a request to the Conseil communauté en santé du Manitoba at 235-2320 or ccs@ccsmanitoba.ca.

For more information, please contact Danielle de Moissac at (204) 237-1818, extension 348 or Halimatou Ba at (204) 237-1818, extension 731. For questions relating to ethics, please contact Gabor Csepregi, Vice-President (Academic and Research) at Université de Saint-Boniface, at (204) 237-1818, extension 302 or by email at: gcsepregi@ustboniface.mb.ca.

I have read and understand the information about this research project. I understand that I may ask questions during my participation, which I can terminate at any time without having to provide any reasons and without prejudice. I hereby freely consent to participate in this research project under the conditions specified above.

Signature of the participant

Date

I certify that I have explained to the signatory the terms of this questionnaire as well as the objectives and implications of the research project. I also declare that I have provided clear answers to his/her questions and have indicated that he/she will always be free to terminate his/her participation in the project without having to provide any reason.

Signature of the researcher

Date

Appendix 3 – Facilities that Participated in the Study

Public sector (reporting in whole or in part to the WRHA)

Actionmarguerite
Centre de santé Saint-Boniface
Youville Centre
St. Boniface Hospital
Winnipeg Regional Health Authority
French Language Services
Community Services
Home Care

Community sector

Canadian Celiac Association – Manitoba Chapter
Aulneau Renewal Centre
Renaissance Centre
Fédération des aînés franco-manitobains
Pluri-elles

Private for-profit sector

500 Taché
Biolight Healing
Columbus Manor
Foyer Vincent
Hunter Physiotherapy
Catherine Place
Place Eugénie
Provencher Therapeutic Massage Thérapeutique

Private not-for-profit sector

Centre Flavie-Laurent
Résidence Despins
Sportex

Appendix 4 – Questionnaire for Managers and Those Responsible for French-language Services in Human Resources

This questionnaire is for managers / coordinators of French-language services in designated bilingual facilities and WRHA managers / coordinators, human resource managers and managers of health facilities in St. Boniface and St. Vital. The main objective of this study is to better understand the perspective of designated bilingual health facilities regarding services available in French for seniors in St. Boniface and St. Vital.

Your participation is voluntary. You can decide to stop participating at any time and ask that the data you provide not be used. The data will be kept fully confidential and the research report and any subsequent publication will not be used to identify you.

1) Attitudes towards French-language services

- a) Does your facility provide care to Francophone seniors?
- b) Do you take into account the individual language preferences of your senior clients?
How?
- c) Is it important for your facility to offer French-language services to your senior clients?
Why?
- d) If so, do you feel that your senior management (Manager, Board of Directors) support your efforts to provide French-language services? How is this demonstrated (e.g.: internal policies that provide French-language services procedures, various support measures available to you)?
- e) Do you or your facility find that providing French-language services is a constraint (makes life complicated) or is it rewarding (it is important and you enjoy it)? Please explain.

2) French-language services

- a) How often (% of time) are greetings in French available at the reception?
- b) How often (% of time) are professional services available in French?
- c) How many of your employees can provide service in French (in each profession)? What is your total number of employees (for each profession)? How many of these employees work part-time?
- d) How do you keep these data up to date (# of employees who can provide services in French)?
- e) The following types of French-language services are available:

Type of service	% availability
F) Spoken (telephone ____, direct contact ____)	_____
G) Written (documents for the client ____, forms ____)	_____

- H) Visually (outdoor signage ____, indoor signage ____) _____
- I) In advertising (website ____, advertisements in newspapers ____) _____
- J) Other _____

3) Recruiting, hiring and retaining employees who can provide service in French

- a) Are you looking to recruit and hire Francophone staff?
- b) How do you recruit Francophone staff? (e.g.: where do you place your advertisements (internally vs. externally), active recruitment, other targeted activities, etc.)
- c) Do you have any specific recruitment strategies? Which ones? Have some strategies been more successful?
- d) How do you go about hiring Francophone professionals (for bilingual positions, for example)? Is priority given to Francophone candidates?
- e) What are the challenges associated with hiring Francophone professionals (for bilingual positions, for example)? (organizational, union challenges, etc.)
- f) Do you have strategies for retaining your Francophone employees? Do you offer support for Francophone and Francophile staff (language training, recognition or appreciation for being able to provide service in French)?
- g) What are the main challenges in retaining Francophone staff?

4) Challenges in offering French-language services

- a) Can Francophone staff be matched with senior Francophone clients? What facilitates matching or how is it made possible?
- b) What challenges are associated with matching? (organizational, union challenges, etc.)
- c) What methods or practices could facilitate this type of matching? Is there a strategy, or many strategies or approaches to address the diverse realities of work situations?
- d) Do you see other shortcomings (gaps) in French-language health services for seniors in St. Boniface and St. Vital? If so, please name them.

Thank you for participating!