

2014

# Le recrutement et la rétention des professionnels de la santé et des services sociaux bilingues en situation minoritaire

Danielle de Moissac, Sébastien Savard,  
Halimatou Ba, Faiçal Zellama, Josée Benoit,  
Florette Giasson et Marie Drolet



## REMERCIEMENTS

Cette étude est le fruit d'une collaboration interuniversitaire et communautaire. L'équipe de recherche est constituée de chercheurs de divers départements et d'écoles de l'Université de Saint-Boniface, soit l'École de service social et l'École d'administration des affaires de la Faculté d'éducation et des études professionnelles et le département des sciences expérimentales de la Faculté des sciences, ainsi que des chercheurs de l'École de service social de la Faculté des sciences sociales de l'Université d'Ottawa. Les partenaires communautaires participant en tant que milieux d'études, nous permettant de mieux connaître la perspective des professionnels quant aux enjeux associés au travail en milieu bilingue, sont la Résidence Montfort Renaissance et le Centre d'accès aux soins communautaires à Ottawa et l'organisme Actionmarguerite à Winnipeg. Nous tenons à remercier l'ensemble de ces contributions, sans lesquelles cette étude n'aurait pu être réalisée.

Nous tenons également à remercier les professionnels de la santé et des services sociaux qui ont bien voulu partager avec nous leur vécu dans un milieu de travail bilingue. Nous avons grandement apprécié leur candeur lors de leur participation au groupe de discussion, ainsi que leur engagement envers les aînés francophones de Winnipeg et d'Ottawa.

Cette étude a pu être réalisée grâce à une subvention du Consortium national de formation en santé-volet national ainsi qu'à une contribution financière de deux organismes communautaires francophones manitobains, soit Santé en français et le Conseil du développement économique du Manitoba.



*« Les gens sont habitués de vivre dans un environnement bilingue, mais quand ça vient le temps de la santé puis question médicale, puis question de diagnostique, souvent les familles, on les voit là, c'est une peur totale de l'incompréhension pour faire sûr qu'on comprend tous les termes. »*

-Une professionnelle d'Ottawa

*« Pour moi, être une personne bilingue, c'est être égal... tu es bilingue, donc t'es capable d'aider le plus grand nombre, ou bien le francophone ou bien l'anglophone. Donc, tu peux maîtriser les deux côtés, tu peux aider les deux côtés. C'est bien. C'est une bonne chose. »*

-Une professionnelle de Winnipeg

## TABLE DES MATIÈRES

Sommaire	vi
Introduction	1
1. Mise en contexte	2
1.1. La santé des francophones en situation minoritaire et leur accès aux services en français	2
1.2 Les barrières à l'accès aux soins de santé et aux services sociaux en français	3
2. Cadres théoriques portant sur le recrutement et la rétention	4
2.1 Les variables environnementales et socioculturelles	4
2.2 Les compétences langagières et les comportements langagiers de l'employé	7
2.3 Les besoins psychologiques de l'employé	7
2.3.1 La théorie de l'autodétermination	7
2.3.2 Le capital social	10
2.4 L'appui organisationnel	11
2.5 Un cadre conceptuel adapté pour le recrutement et la rétention de professionnels bilingues en contexte linguistique minoritaire	13
3. Questions de recherche	16
4. Méthodologie	16
4.1 Les milieux d'étude	17
4.2 Le profil des participants	19
5. Résultats	21
5.1 Les variables environnementales et socioculturelles dans un milieu bilingue et minoritaire	21
5.1.1 Les réalités d'un milieu de travail bilingue	22
5.1.2 Les facteurs favorisant une culture francophone dans le milieu de travail bilingue	23
5.2 Les compétences langagières des employés	24
5.2.1 Les exigences langagières en milieu de travail bilingue	24
5.2.2 Les occasions de perfectionnement linguistique informel	28
5.3 Les besoins psychologiques des employés	29
5.3.1 Le capital social au centre des besoins psychologiques	30
5.4 L'appui organisationnel	31
5.4.1 Les pratiques organisationnelles favorisant le recrutement	31
5.4.2 Les réalités et les défis de travailler dans un milieu bilingue et minoritaire	32
5.5 Un résumé des résultats	33
5.5.1 Les facteurs favorables au recrutement et à la rétention	33
5.5.2 Les défis de travailler dans un milieu bilingue	35
6. Recommandations	35
6.1 Les recommandations rattachées au contexte environnemental et socioculturel	36
6.2 Les recommandations rattachées aux compétences langagières dans les deux langues	38

6.3 Les recommandations pour mieux répondre aux besoins psychologiques des employés et favoriser le capital social	40
6.4 Les recommandations en lien avec l'appui organisationnel	42
Conclusion	45
Références	47
Annexes	
1. Guide d'entretien pour groupes de discussion	53

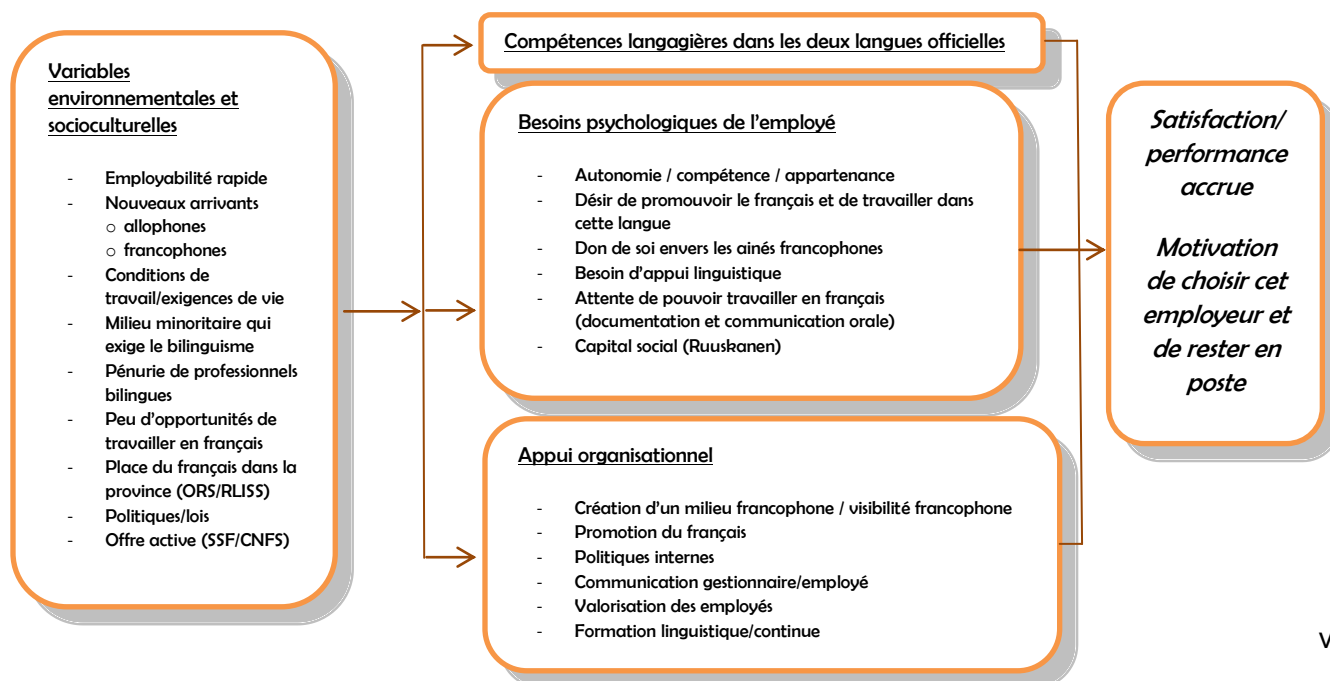
## **LISTE DES FIGURES ET TABLEAU**

Figure 1 : Le modèle de la revitalisation ethnolinguistique	5
Figure 2 : Les liens et les interactions entre la satisfaction de l'emploi, la motivation, la performance et la rétention	9
Figure 3 : Le modèle du capital social	11
Figure 4 : Le modèle de gestion des ressources humaines	13
Figure 5 : Cadre conceptuel adapté pour le recrutement et la rétention de professionnels bilingues en situation linguistique minoritaire	14
Tableau 1. Le profil sociodémographique et professionnel des participants	20

## SOMMAIRE

L'accès à des services sociaux et de santé en français est fondamental pour les aînés francophones du Manitoba et de l'Ontario en raison de leur profil sociodémographique, de leur état de santé précaire et de l'importance pour eux de pouvoir s'exprimer dans leur langue maternelle. Cependant, cet accès est limité dans ces provinces, principalement en raison d'une pénurie de professionnels bilingues, d'une déficience de réseaux pour les soutenir et d'une absence de stratégie particulière pour leur recrutement et leur rétention dans les établissements de santé francophones ou bilingues. Il est donc pertinent de prendre connaissance des éléments favorisant l'engagement et la motivation des professionnels ainsi que des pratiques actuelles de gestion des ressources humaines afin d'encourager le personnel bilingue à s'intéresser au travail en milieu bilingue et à demeurer en poste. Certaines études antérieures suggèrent qu'un des éléments de satisfaction importants pour les intervenants francophones ou bilingues dans leur travail est le capital social, soit la collaboration et le partenariat que ces intervenants développent avec d'autres personnes bilingues. De nouvelles réalités émergent du milieu de travail bilingue, telles que les défis associés aux compétences linguistiques des professionnels de la santé, tant en français qu'en anglais. Les objectifs de cette étude sont de mieux comprendre les réalités et les défis auxquels font face les professionnels bilingues ainsi que les facteurs qui favorisent leur recrutement et leur rétention dans les milieux de travail bilingues.

Cette étude a été menée auprès de professionnels de la santé et des services sociaux travaillant dans des milieux bilingues qui desservent les populations aînées francophones à Winnipeg et à Ottawa. Ces deux villes ont été privilégiées, car on sait que la pénurie de professionnels bilingues limite l'accès aux services sociaux et de santé pour les francophones vivant dans ces régions. La méthode de recherche qualitative a été utilisée; six groupes de discussion ont eu lieu à l'automne 2013. Les groupes étaient constitués principalement de préposées et préposés aux soins, d'infirmiers et infirmières et de travailleuses et travailleurs sociaux; au total, 55 professionnels y ont participé. L'analyse des données a été effectuée en s'appuyant sur un cadre conceptuel adapté, identifiant les variables qui peuvent influencer le recrutement des professionnels et leur désir de rester en poste. Ce cadre, qui reprend principalement le modèle de motivation de Dolea et Adams (2005), figure ci-dessous.



Les éléments qui peuvent influencer la satisfaction et la performance accrue d'un employé, faisant en sorte qu'il soit motivé de rester en poste, sont les suivants : les variables environnementales et socioculturelles, les compétences langagières, les besoins psychologiques de l'employé, c'est-à-dire l'autonomie, la compétence et l'appartenance, et enfin l'appui organisationnel. En tenant compte de ces composantes qui proviennent de l'expérience de travail en milieu bilingue dans un contexte linguistique minoritaire, certains facteurs ont été identifiés comme étant des motifs d'intérêt pour le recrutement et la rétention des professionnels bilingues. Parmi ces facteurs, on rapporte le sentiment de fierté d'appartenir et de contribuer à la francophonie dans sa communauté, une proximité et une confiance mutuelle entre collègues bilingues, la possibilité de travailler dans les deux langues officielles, l'occasion de maintenir ou de perfectionner une deuxième langue, la reconnaissance de l'importance de la langue pour les personnes âgées, le rapport de confiance et l'attachement émotif qui se développe entre le résident et l'intervenant et qui fait en sorte que les soins soient mieux acceptés et que l'intervenant ressente une grande satisfaction à l'égard de son travail. Par ailleurs, la qualité de l'environnement de travail, en particulier les liens qui se créent entre collègues, ainsi que la diversité linguistique et ethnique sont des éléments recherchés dans un milieu de travail. Une stratégie de recrutement présentement utilisée et qui connaît du succès est possible grâce aux liens tissés entre les établissements de formation professionnelle et le milieu de travail bilingue. À la suite d'un stage clinique effectué dans un milieu de travail bilingue, le futur professionnel développe un attachement au milieu et au personnel et est plus apte à présenter sa candidature pour travailler dans cet établissement.

Cependant, certains défis sont associés au travail en milieu bilingue par rapport aux compétences langagières dans les deux langues officielles de l'ensemble du personnel. Les professionnels s'entendent pour dire qu'une bonne connaissance de la langue anglaise est essentielle : l'anglais étant la langue de travail légiférée par la province, elle doit être utilisée dans toute documentation et communication orale avec les agences externes. Par ailleurs, une bonne connaissance de la langue française est fondamentale, car pouvoir communiquer dans la langue maternelle du résident, surtout dans les cas de démence, fait en sorte que ce dernier puisse exprimer ses besoins et, par ce fait, moins résister aux soins prodigués. Par ailleurs, le bien-être émotif des résidents est constaté par les professionnels qui sont en mesure de dialoguer avec eux en français. Ces résidents et leurs familles sont très reconnaissants des soins reçus en français. Cette dualité linguistique pourrait bien fonctionner si tous les employés étaient bilingues. Tel n'est pas le cas. La communication au sein de l'équipe de soins, entre collègues et avec les supérieurs immédiats, est souvent en anglais. Le bilinguisme équivaut à s'exprimer d'abord en anglais, et si nécessaire, en français auprès du résident et de sa famille. On constate une plus grande cohérence entre intervenants bilingues ou francophones en Ontario qu'au Manitoba, car les gestionnaires et les collègues sont plus souvent bilingues et donc l'usage du français est plus courant. Au Manitoba, le milieu de travail n'est pas réellement un espace francophone et ne peut l'être en absence de gestionnaires bilingues, de formation linguistique disponible dans les deux langues officielles et d'un suivi à l'égard de cette formation linguistique afin qu'elle soit considérée avec sérieux. Par ailleurs, les professionnels bilingues témoignent qu'être en mesure de soigner les résidents dans les deux langues n'est pas valorisé par les gestionnaires; de plus, cela occasionne une surcharge de travail. Pour certains, le fait d'être bilingue limite même les possibilités d'avancement au sein de l'établissement. Le bilinguisme est difficile à mettre en pratique en raison de la dominance de la langue majoritaire et d'un manque de promotion

d'une culture francophone dans le milieu de travail. Cela décourage les professionnels bilingues de travailler dans les milieux dits bilingues.

Pour favoriser le recrutement et la rétention de professionnels bilingues dans les établissements de santé et de services sociaux offrant des services aux francophones minoritaires, une culture francophone doit être promue. Les auteurs recommandent l'apport de trois groupes d'acteurs principaux pour augmenter la visibilité du français et promouvoir la francophonie au quotidien dans ces milieux. Les trois acteurs sont 1) les employés bilingues, 2) les établissements ayant un mandat de dispenser des services en français et 3) les instances gouvernementales régionales ou nationales qui financent l'offre de services en français. Cela comprend les agences régionales de la santé, mais également les organismes provinciaux et nationaux tels que la Société santé en français et ses tributaires, le Consortium national de formation en santé qui promeut la formation des professionnels en français, et tout organisme communautaire francophone qui vise à promouvoir la francophonie. Voici les recommandations pour chacun des ces groupes :

1) Les employés bilingues :

- Les employés bilingues sont appelés à être des ambassadeurs de la francophonie dans leur milieu de travail et sont encouragés à faire l'offre active de services en français. Les employés doivent par ailleurs s'ouvrir aux différentes cultures qui cohabitent dans la grande famille de la francophonie.
- Les employés bilingues doivent continuer de demander un appui de la part de l'employeur quant à la formation linguistique dans les deux langues officielles et la formation continue en français.
- Le capital social joue un très grand rôle dans le milieu de travail bilingue, car un réseau informel entre collègues francophones et francophiles encourage l'usage du français en milieu clinique mais également à l'extérieur du travail. Ce capital social devrait être davantage encouragé.
- Un réseau formel pourrait également être créé entre professionnels de divers établissements de santé et de services sociaux bilingues issus de la communauté francophone plus large, que ce soit au niveau provincial ou national.

2) Les employeurs :

- Les employeurs ont la responsabilité de créer un environnement de travail qui encourage, facilite et promeut la langue et la culture francophone. Ils doivent être des agents de promotion de la francophonie. Ils sont imputables, comme établissements désignés bilingues, quant à l'offre active et doivent s'assurer que les services soient disponibles en français. Cela implique l'embauche d'un plus grand nombre de professionnels, de superviseurs et de gestionnaires bilingues et la conscientisation des employés quant à leurs responsabilités vis-à-vis l'offre active dans les deux langues officielles.
- La formation linguistique dans les deux langues officielles doit être disponible et le suivi doit être assuré à cet égard. L'offre de formation continue dans les deux langues constituerait également une façon de promouvoir le bilinguisme au sein de l'établissement.
- Pour favoriser la rétention du personnel, les organisations devraient faire plus d'efforts pour améliorer chez les employés le sentiment d'appartenance à leur milieu de travail. Les employeurs



doivent assumer un rôle de rassembleur afin de développer un sentiment commun d'appartenance à la francophonie et de sensibiliser les employés à la diversité culturelle.

- Les employeurs doivent reconnaître les efforts déployés et la surcharge de travail occasionnée par les services bilingues offerts par les employés. Des primes de service bilingue devraient être considérées.
- Les établissements pour personnes âgées devraient profiter de toutes les occasions possibles pour entrer en contact avec des futurs professionnels de la santé et des services sociaux bilingues afin de faire la promotion du travail avec les personnes âgées et diffuser à grande échelle les bienfaits et les avantages d'une carrière dans ce domaine. À titre d'exemple, l'offre de stages de formation professionnelle dans ces établissements est une stratégie efficace.
- Les employeurs peuvent être reconnus comme employeurs de choix dans la mesure où ils offrent un environnement de travail où les employés se sentent à l'aise de communiquer dans l'une ou l'autre des langues officielles, ils appuient les employés qui désirent suivre une formation linguistique dans l'une des deux langues officielles, ils reconnaissent les efforts des employés bilingues qui offrent leurs services dans les deux langues et ils favorisent le sens d'appartenance à leur établissement.

### 3) Les instances gouvernementales :

- Ces organismes doivent continuer de revendiquer les droits des francophones et de lutter pour que les politiques des services en langue française soient légiférées, particulièrement au Manitoba.
- Ces organismes pourraient faciliter la formation linguistique dans les deux langues officielles pour les professionnels de la santé.
- Ces organismes pourraient appuyer l'ensemble des établissements de la santé et des services sociaux quant à la formation continue afin que celle-ci soit disponible en français.
- Les instances gouvernementales pourraient instaurer une politique incitative pour imposer le respect de la désignation bilingue des postes en définissant des règles de fonctionnement dans les services désignés qui imposent la pratique du bilinguisme. Ils pourraient financer des primes de bilinguisme pour encourager le bilinguisme en intéressant ceux qui le pratiquent dans les services désignés.
- Un organisme national pourrait prendre le leadership dans la création d'une association d'intervenants de la santé et des services sociaux bilingues.

Les données de cette étude nous éclairent sur le fait que la problématique entourant le recrutement et la rétention des employés bilingues implique non seulement les employés et les employeurs, mais également toute la communauté francophone. Chacun a une part à jouer pour augmenter le nombre de professionnels bilingues offrant des services sociaux et de santé à la population francophone en situation minoritaire.

## Introduction

La pénurie de professionnels de la santé et des services sociaux bilingues est une problématique ayant des conséquences importantes pour la santé des francophones vivant dans les communautés en situation linguistique minoritaire au Canada. La difficulté de recruter ces professionnels constitue, en effet, une des plus grandes barrières à l'accès aux services en français. Une préférence pour les milieux cliniques de soins aigus à l'urbain et la mobilité des professionnels font en sorte que les défis du recrutement et de la rétention dans certains milieux, tels qu'en région rurale, et dans des domaines particuliers, tels que les soins de longue durée, sont encore plus difficiles à surmonter. L'objectif général de cette étude est donc d'explorer auprès des professionnels de la santé et des services sociaux bilingues les facteurs favorisant leur recrutement et leur désir de demeurer en poste dans un milieu de travail bilingue. Cette étude est menée dans deux villes canadiennes, soit Winnipeg et Ottawa, permettant de comparer la perspective des professionnels bilingues dans deux contextes linguistiques minoritaires différents.

Nous débuterons ce rapport en procédant à une brève mise en contexte de l'étude, en la situant dans le grand champ de la recherche sur l'accès aux services de santé et de services sociaux aux francophones vivant en contexte minoritaire au Canada et sur les obstacles ou difficultés rencontrés par cette communauté pour accéder à des services appropriés dans sa langue. Nous poursuivrons avec la présentation d'un certain nombre de cadres théoriques pouvant nous aider à mieux saisir les différents enjeux entourant le recrutement et la rétention des professionnels bilingues. En effet, la littérature propose plusieurs cadres portant sur les variables environnementales et socioculturelles, les besoins psychologiques de l'employé, l'engagement et la motivation du personnel et certaines pratiques de gestion des ressources humaines qui peuvent influencer le professionnel dans sa décision de travailler dans un milieu particulier. En milieu bilingue, les compétences langagières de l'employé sont également à considérer. Après une brève description des cadres théoriques se rapportant à ces diverses thématiques, un cadre conceptuel adapté pour le milieu de travail bilingue en contexte minoritaire sera proposé, sur lequel appuyer les données obtenues dans la présente étude. Les questions de recherche seront ensuite précisées. Une analyse des propos recueillis lors des groupes de discussion auprès des professionnels permettra de décrire les réalités quotidiennes et les défis envisagés en lien avec le bilinguisme dans le milieu de travail. Les facteurs favorables et défavorables au recrutement et à la rétention des professionnels bilingues seront aussi rapportés. Enfin, des recommandations seront proposées visant le développement de stratégies de recrutement et de rétention s'adressant aux trois groupes d'acteurs ayant à jouer un rôle prépondérant dans cette question. Ces groupes d'acteurs comprennent les employés bilingues, agents de la valorisation de la langue dans le milieu de travail, les employeurs d'organisations dispensatrices de services sociaux et de santé à la communauté francophone, et les instances gouvernementales et communautaires ayant le mandat de promouvoir et de soutenir l'offre de services en français aux niveaux provincial et national.

## **1. Mise en contexte**

Les enjeux associés à une pénurie de main d'œuvre bilingue sont complexes en milieu linguistique minoritaire. Afin de mieux les comprendre et de constater l'importance du recrutement et de la rétention de professionnels bilingues dans le domaine de la santé et des services sociaux, une description de la santé des francophones, de leur accès aux soins dans leur langue et des barrières à cet accès est nécessaire.

### **1.1 La santé des francophones en situation minoritaire et leur accès aux services en français**

Plusieurs études portant sur la santé des communautés francophones en situation minoritaire du Canada et leur accès aux services sociaux et de santé conviennent que de vivre en situation linguistique minoritaire peut influencer la santé (Forgues et coll., 2011; Gaboury et coll., 2009; Bouchard et coll., 2009). Certains facteurs sociodémographiques associés à ces populations, tels un taux de vieillissement plus élevé, une sous-scolarisation et un plus faible revenu, contribuent à des disparités de santé (Bouchard et coll., 2009; Marmen et Delisle, 2003; Fédération des communautés francophones et acadienne du Canada [FCFA], 2001). L'usage prédominant de la langue maternelle lorsque la santé physique et émotionnelle est en péril, condition qui peut aussi avoir un impact sur les conditions de vie, contribue à un plus grand besoin d'avoir accès aux services sociaux et de santé dans cette langue, particulièrement chez les enfants et les aînés (Drolet et coll., 2014; Lepage et coll., 2012; Allaire et coll., 2010). Une étude qualitative récente menée dans trois régions de l'Ontario auprès de 25 aînés francophones ayant des maladies chroniques confirme l'importance de pouvoir exprimer ses besoins en matière de santé dans sa langue maternelle afin de favoriser l'alliance thérapeutique entre le professionnel de la santé et la personne aînée (Bouchard et coll., 2012). Pouvoir communiquer dans sa langue avec le professionnel encourage l'usage de mesures préventives et peut mener à un diagnostic plus juste ou à des consignes mieux suivies (Johnstone et Kanitsaki, 2006; Bowen, 2001; Woloshin et coll., 1997; Manson, 1988). Ainsi, l'accès à des services dans sa langue influence la prise en charge par le client de sa situation et du traitement auquel adhérer, sa participation aux décisions qui le concernent, la qualité des soins et des services reçus, ainsi que la santé globale de la personne et sa qualité de vie.

L'accès aux services sociaux et de santé en français n'est toutefois pas assuré pour tous les francophones vivant en situation minoritaire qui désirent de tels services. Au Manitoba, on constate qu'en moyenne 25 % des francophones disent recevoir des soins d'un professionnel bilingue (de Moissac et coll., 2014). Ce pourcentage varie, dépendant du type de professionnel. Par exemple, le pourcentage de francophones disant avoir eu accès à des services en français auprès des infirmières se situe à 32 % (de Moissac et coll., 2014). On perçoit une certaine augmentation des services en français offerts par un médecin omnipraticien, car le pourcentage de clients ayant reçu de tels soins de leur médecin de famille était de 14 % en 2006 (Corbeil et coll., 2006) et s'élève à 28 % en 2008-2009 (Chartier et coll., 2012). En Ontario, Marmen et Delisle (2003) indiquent que, bien que la proportion d'omnipraticiens et d'infirmiers francophones soit supérieure à celle de la population francophone, cela ne peut répondre aux besoins de la population, car ces professionnels ne sont pas disponibles en tout temps et ne travaillent pas nécessairement dans les villes et les régions où les francophones pourraient accéder à

leurs services (Marmen et Delisle, 2003). Dans un document produit par le ministère de la Santé et des soins de longue durée de l'Ontario (2012a), qui présente un portrait statistique des professions de la santé dans cette province, on apprend que 8,5 % des professionnels de la santé de la province peuvent s'exprimer en français. Ces derniers sont cependant très inégalement répartis. Par exemple, dans le territoire de Champlain, où se trouve entre autres la grande région d'Ottawa, 37,8 % des professionnels sont en mesure de communiquer en français, alors que cette proportion tombe à 0,8 % dans la région du Nord-Ouest de l'Ontario. La difficulté pour les populations francophones d'avoir accès à des professionnels de la santé pouvant s'exprimer en français est donc très variable d'une région à l'autre.

## **1.2 Les barrières à l'accès aux soins de santé et aux services sociaux en français**

L'identification des barrières à l'accès aux services sociaux et de santé en français a fait l'objet de plusieurs études (Drolet et coll., 2014; de Moissac et coll., 2012a; Forgues et coll., 2011). Au Manitoba et en l'Ontario, les défis cernés par les professionnels de la santé francophones sont très similaires. Bien que les professionnels ressentent qu'une plus grande sensibilisation aux besoins des francophones aujourd'hui se traduit par une augmentation des services en français, une pénurie de professionnels pouvant offrir un tel service et la difficulté de repérer le client ou l'intervenant francophone constituent les barrières prédominantes (Drolet et coll., 2014; de Moissac et coll., 2012a). Les professionnels rapportent un manque de connaissance des ressources humaines disponibles en français et le manque d'intégration ou de réseautage formel de ces ressources. Pour corriger ces lacunes, ils mettent en place des partenariats informels de collaboration avec des collègues de leur établissement ou d'autres organismes afin de bénéficier de réseaux de soutien. Par ailleurs, Bouchard et Leis (2008) insistent sur l'importance du réseautage communautaire afin de structurer des services sociaux et de santé intégrés et coordonnés pour les francophones.

Quelques études récentes explorent les disponibilités en ressources humaines bilingues dans les établissements désignés bilingues. Au Manitoba, Gousseau (2009) décrit les besoins et les disponibilités actuels et anticipés en ressources humaines dans les établissements et agences désignés bilingues et francophones de la province. L'étude révèle que le plus grand défi 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 (Gousseau, 2009). De surcroît, Gauthier (2011) confirme ces constats, mais cette fois-ci dans une étude exploratoire sur les compétences linguistiques. 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 régions éloignées et les établissements de soins de longue durée, car les nouveaux diplômés s'intéressent davantage aux soins aigus en milieu urbain. À l'heure actuelle, il semble n'exister aucune véritable stratégie de recrutement adaptée aux besoins de la communauté franco-manitobaine (Gauthier, 2011). Par ailleurs, les gestionnaires des établissements de services sociaux et de santé désignés bilingues reconnaissent que le profil linguistique, soit une faible connaissance de la langue anglaise, et la diversité ethnique de la main

d'œuvre immigrante évoluent et constituent de nouveaux éléments qui doivent être considérés (de Moissac et coll., 2012b).

En Ontario, dans une étude financée par la Société santé en français (inédite) sur les besoins de formation linguistique des professionnels de la santé travaillant avec les communautés francophones, les gestionnaires interrogés ont mentionné que l'obstacle le plus important à une offre de service en français était la difficulté de recruter et de garder à l'emploi des intervenants bilingues et ce, comme au Manitoba, particulièrement dans les régions éloignées. Les mesures mises en place pour remédier à cette difficulté sont diverses. Elles vont de l'offre de formation linguistique, au recrutement au Québec, jusqu'à l'embauche de personnel non encore bilingue mais avec des conditions en faveur du bilinguisme pour l'obtention de la permanence. Ceci confirme donc les résultats d'une recherche réalisée quelques années plus tôt (SSF, 2006), qui démontrait que, dans les quatre territoires ontariens étudiés (Nord, Moyen-Nord, Sud-Est et Sud), la difficulté de recruter des professionnels bilingues était une des plus importantes causes des difficultés d'accès à des services en français. Les autres facteurs qui nuisent à l'offre de services en français sont la méconnaissance des services par les populations, ainsi que le manque d'intégration et de coordination des ressources existantes.

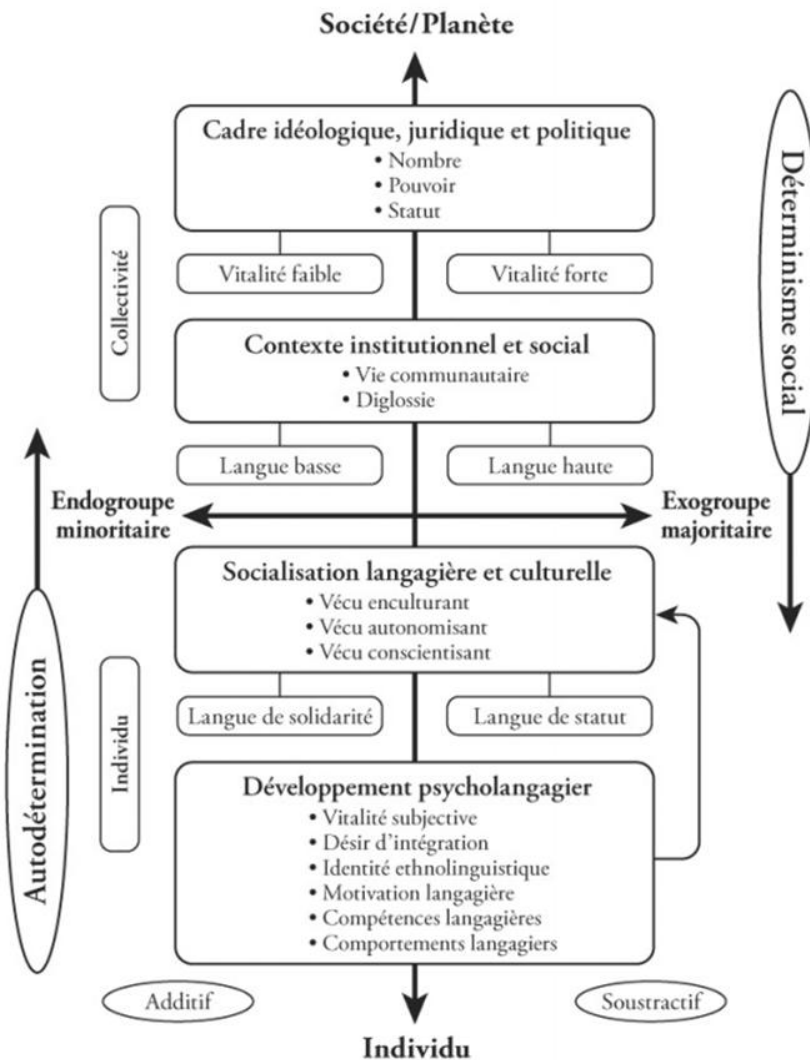
## **2. Cadres théoriques portant sur le recrutement et la rétention**

Des recherches antérieures se rapportant au recrutement et à la rétention du personnel, quel que soit le milieu de travail, ont permis de mettre en valeur des facteurs favorisant la satisfaction et une performance accrue des employés. Parmi ces facteurs, on retrouve les variables environnementales et socioculturelles, les besoins psychologiques de l'employé ainsi que l'appui organisationnel dans le milieu de travail. Plusieurs théories à ces sujets ont été proposées, ainsi que des modèles associés plus étroitement aux objectifs de cette étude, soit le capital social et la vitalité ethnolinguistique. Nous en faisons ici une brève revue et proposons un cadre conceptuel adapté qui reflète les réalités du milieu de travail bilingue en situation minoritaire. Ce cadre adapté guidera par la suite l'analyse des données recueillies lors des discussions de groupe avec les professionnels.

### **2.1 Les variables environnementales et socioculturelles**

Dans un milieu linguistique minoritaire, les variables environnementales et socioculturelles peuvent grandement influencer l'importance que prend la langue chez l'individu et dans la collectivité, et par ricochet, dans un milieu de travail bilingue. Le modèle de la revitalisation ethnolinguistique de Landry, Allard et Deveau (2006, 2008) (voir Figure 1) situe le contexte linguistique minoritaire et suggère que le déterminisme social se contrebalance avec l'autodétermination individuelle. Cette dernière dimension reconnaît la capacité des individus à faire des choix et découle de la satisfaction de trois besoins de base : l'autonomie, la compétence et l'appartenance.

Figure 1 – Le modèle de la revitalisation ethnolinguistique (Landry, Allard, Deveau, 2006)



Le modèle de la revitalisation linguistique offre d'abord une perspective intergroupe dont l'axe horizontal montre le rapport de force entre un groupe minoritaire (l'endogroupe) et un groupe majoritaire (l'exogroupe). Ce rapport de force s'exerce tout au long d'un continuum (axe vertical) allant de la société et de l'ensemble de la planète à l'individu. Les rapports de force entre l'endogroupe minoritaire et l'exogroupe majoritaire se vivent à différents niveaux, soit macrosocial, microsocial et psychologique.

Sur le plan macrosocial, le rapport entre les groupes peut d'abord se concevoir dans un **cadre idéologique, juridique et politique**. Les communautés linguistiques qui ont une forte présence démographique (le nombre), un large soutien institutionnel (le pouvoir) et un statut linguistique, social, économique et historique appréciable, demeurent actives dans leurs relations intergroupes. Les groupes où ces variables sont faibles tendraient à s'assimiler au groupe dominant. Ainsi, l'exogroupe majoritaire

serait caractérisé comme ayant une vitalité ethnolinguistique forte, alors que l'endogroupe minoritaire aurait une faible vitalité ethnolinguistique.

Dans un deuxième plan macrosocial figure le **contexte institutionnel et social** qui regroupe les facteurs de vie communautaire et de diglossie. Fishman (1991 et 2001, dans Landry, Allard et Deveau, 2008) insiste sur l'importance du « noyau foyer-famille-voisinage-communauté » comme la base de la transmission de la langue et de la culture de génération en génération. Dans le même sens, Breton (1964, 2005) traite de l'importance pour une minorité d'avoir accès à une « complétude institutionnelle », c'est-à-dire des institutions publiques capables d'assurer l'usage de la langue du groupe. Sans un minimum d'institutions ou d'espaces sociaux garantissant l'usage de la langue, la vie communautaire du groupe minoritaire risque de s'atténuer ou même de disparaître. De plus, lorsqu'un groupe minoritaire et un groupe majoritaire se côtoient, la relation est souvent diglossique, c'est-à-dire que la langue du groupe minoritaire est considérée comme une « langue de bas statut » utilisée dans des contextes informels, alors que la langue dominante est une « langue de haut statut » employée dans les fonctions formelles de la société.

La faible vitalité du groupe minoritaire et la diglossie des langues influencent ainsi la **socialisation langagière et culturelle** de ses membres. Cette socialisation se situe à un niveau microsocial, que l'on peut mesurer pour chacun des membres de la communauté. Le modèle propose ici trois types de vécus ethno-langagiers qui peuvent influencer le développement psycholangagier des membres d'un groupe linguistique minoritaire (Landry, Allard, Deveau et Bourgeois, 2005). Le **développement psycholangagier** reflète ainsi ce qu'un membre du groupe devient comme résultat de sa socialisation langagière et culturelle, et correspond à sa vitalité subjective, à son désir d'intégration, à son identité ethnolinguistique, à sa motivation langagière, à ses compétences langagières et à ses comportements langagiers.

Selon ce modèle, la vitalité de la langue minoritaire dans un milieu de travail bilingue dépendra non seulement des valeurs, des compétences et des comportements langagiers des employés qui s'identifient au groupe minoritaire, mais également des influences externes émanant d'un contexte social plus large. Les effets du rapport de force entre les groupes linguistiques majoritaire et minoritaire seront explorés dans le cadre de cette étude, tant au niveau microsocial, par exemple entre deux employés, dans le contexte de l'établissement désigné bilingue, où les employés francophones et anglophones doivent travailler ensemble, que dans la collectivité qui doit transiger selon les lois et les politiques linguistiques provinciales et fédérales. Cette étude permettra d'identifier les enjeux du bilinguisme dans un milieu de travail qui doit gérer une situation de diglossie au quotidien. Des stratégies visant le maintien de la vitalité linguistique du milieu seront proposées.

## 2.2 Les compétences langagières et les comportements langagiers de l'employé

Les compétences et les comportements langagiers sont des éléments qui peuvent influencer le développement psycholangagier de l'individu, tel que présenté dans le modèle de la revitalisation ethnolinguistique (Landry, Allard et Deveau, 2006). Inspirées du modèle de Cummins (1979, 1981), les

compétences langagières sont de deux ordres : la **compétence cognitivo-scolaire**, soit l'habileté d'employer la langue comme outil de pensée et d'abstraction, et la **compétence orale communicative**, soit l'habileté permettant d'employer la langue dans des contextes de relations interpersonnelles. Les comportements langagiers sont également de deux types. Le **comportement langagier socialisé** se rapporte à la fréquence d'usage de la langue. Ainsi, plus les contacts avec une langue ont été fréquents depuis l'enfance, plus l'usage de cette langue sera fréquent. Le **comportement ethnolangagier engagé** se manifeste dans les actions de la personne qui visent la valorisation et l'affirmation de sa langue et de son identité ainsi que la revendication de ses droits linguistiques. Ce comportement est plus susceptible de se manifester à la suite d'une prise de conscience critique des rapports de force entre le groupe majoritaire et le groupe minoritaire (Ferrer et Allard, 2002).

Dans le cadre de cette étude, nous cherchons à mieux comprendre comment les compétences et les comportements langagiers des employés bilingues sont déterminants dans la création d'un espace bilingue au sein d'un milieu de travail et comment ils influencent le recrutement et la rétention des employés. Les données recueillies nous permettront d'offrir des pistes de réflexion quant aux moyens de rehausser les compétences orales communicatives et les comportements langagiers engagés dans les deux langues officielles.

### 2.3 Les besoins psychologiques de l'employé

La littérature se rapportant à la rétention du personnel associe étroitement la satisfaction et la performance au travail avec les besoins psychologiques de l'employé. Ce troisième groupe de variables rassemble les besoins, les valeurs et les attentes de l'employé et s'inspire de la théorie de l'autodétermination de Deci et Ryan (1985, 2000) et de la théorie du capital social (Putnam, 1995; Ruuskanen, 2001).

#### 2.3.1 La théorie de l'autodétermination

La théorie de l'autodétermination (Deci et Ryan, 1985; Ryan et Deci, 2000a) reconnaît l'importance de trois besoins psychologiques qui sont fondamentaux pour la motivation et le bien-être d'une personne : il s'agit du besoin d'**autonomie**, soit de se sentir libre de réguler ses propres comportements et d'agir en conformité avec ses valeurs, du besoin de **compétence**, soit de se sentir efficace et confiant dans l'atteinte de ses buts, et du besoin d'**appartenance** ou d'affiliation sociale, où l'on développe des relations significatives et on se sent que l'on appartient à un groupe. Par conséquent, le comportement de chaque personne résulte du désir de combler ses besoins. Au moment où les besoins psychologiques sont satisfaits, le comportement n'est plus nécessairement émis pour satisfaire aux besoins, mais plutôt par intérêt ou pour l'importance accordée à l'activité. Les trois besoins psychologiques de l'autonomie, de la compétence et de l'appartenance constituent ainsi le fondement de la théorie de l'autodétermination.



La théorie de l'autodétermination fait également la distinction entre différents types de motivation qui varient selon leur degré d'autodétermination sur un continuum. La forme de motivation la plus autodéterminée est la **motivation intrinsèque**. En milieu de travail, la motivation intrinsèque fait référence au fait d'accomplir une ou plusieurs tâches par intérêt, par plaisir ou pour la satisfaction qu'elles procurent. La **motivation extrinsèque** fait référence à des comportements adoptés pour des raisons autres que l'intérêt, c'est-à-dire pour des raisons instrumentales. Une personne motivée de façon extrinsèque ne fait pas l'activité ou la tâche pour le plaisir qu'elle en retire, mais plutôt pour ce qu'elle lui permet d'obtenir ou d'éviter.

Différents types de motivation extrinsèque sont proposés (Deci et Ryan, 1985; Ryan et Deci, 2000a; 2000b). D'abord, la *régulation externe* correspond à la motivation extrinsèque la plus contrôlée. Le comportement est motivé par des sources de contrôle extérieures à la personne, comme des récompenses matérielles ou des contraintes imposées. En milieu de travail, par exemple, les personnes avec un degré élevé de motivation externe diront qu'elles effectuent leur travail pour le salaire et les avantages sociaux que celui-ci leur procure. Dans le cas de la *régulation introjectée*, la personne agit pour éviter de ressentir de la culpabilité ou pour éprouver un sentiment de fierté ou pour se donner une certaine valeur. Les personnes ayant un degré élevé de motivation introjectée diront qu'elles travaillent pour ne pas perdre leur réputation ou qu'elles doivent être les meilleures dans leur domaine pour se sentir bien. Plus une personne valorise le comportement en question, lui accorde une importance et constate que son comportement est librement choisi, plus le processus d'intériorisation des motifs externes devient *régularisé par identification*. Les personnes qui ont un niveau élevé de motivation identifiée diront que leur travail leur permet d'atteindre leurs objectifs de vie ou que leur emploi concorde avec leurs valeurs personnelles. Enfin, la régulation est dite *intégrée* lorsque la personne se sent autodéterminée dans son comportement et que cette forme d'autorégulation est cohérente avec ses valeurs, ses intérêts et son identité. Par exemple, une infirmière pourrait non seulement s'identifier à l'importance des soins qu'elle prodigue à ses patients/clients, mais bien intégrer ses activités à d'autres aspects de son emploi et de sa vie personnelle, appréciant ainsi l'importance de faire certaines tâches moins intéressantes. La motivation par régulation intégrée peut ressembler à la motivation intrinsèque en ce sens que les deux comportements sont émis de façon autodéterminée. Par contre, malgré le fait que le comportement par régulation intégrée soit émis par choix, il est tout de même considéré comme étant extrinsèque puisqu'il est émis dans le but d'atteindre un résultat personnellement important plutôt que pour le plaisir et la satisfaction qui s'y rattache. Finalement, il y a l'*amotivation*, c'est-à-dire l'absence de motivation. Une personne est amotivée lorsqu'elle ne perçoit pas la valeur de l'activité ou qu'elle ne se sent pas compétente pour l'accomplir. En milieu de travail, l'amotivation se manifeste par un niveau d'énergie moindre, une absence de régulation comportementale et un manque d'engagement.

Selon Forest et Mageau (2008), la théorie de l'autodétermination est considérée comme étant pertinente dans le milieu du travail. Plusieurs sources de satisfaction des besoins psychologiques sont identifiées, soit le mode de rémunération (Gagné et Forest, 2008), l'organisation du travail (Millette et Gagné, 2008) et le soutien dans les relations hiérarchiques (Forest et Mageau, 2008). À la suite d'une revue de littérature sur la motivation de professionnels de la santé, Dolea et Adams (2005) regroupent les résultats des études recensées en sept classes de déterminants motivationnels :

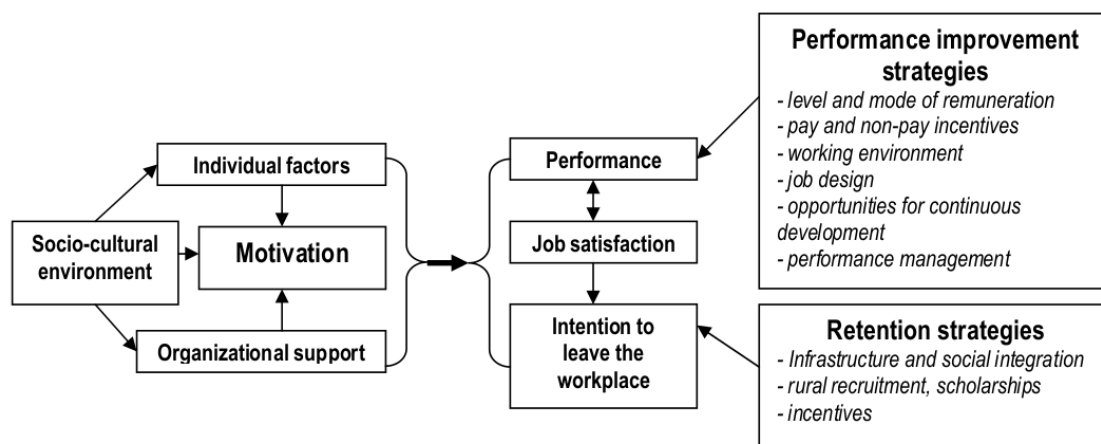
- 1) Le travail lui-même (sentiment d'autonomie au travail, travail stimulant et valorisant)
- 2) Les relations dans le milieu de travail (reconnaissance, appréciation des collègues et supérieurs)
- 3) Les conditions de travail (disponibilité de ressources, quarts de travail, charge de travail)
- 4) Les possibilités de développement personnel (possibilités de formation, acquisition de nouvelles compétences)
- 5) Le salaire/récompenses (niveau et mode de rémunération, écarts de rémunération, incitations non-financières)
- 6) La gestion (supervision, leadership, travail d'équipe)
- 7) Les pratiques organisationnelles (culture organisationnelle, fierté, sécurité d'emploi)

Sous-jacentes à ces sept regroupements, il y a les valeurs individuelles, sociétales et culturelles qui peuvent influencer les efforts et les attentes des professionnels de la santé.

Dans l'objectif de proposer des interventions qui pourraient améliorer la motivation au travail, les auteurs présentent un schéma montrant les liens et les interactions entre la satisfaction de l'emploi, la motivation, la performance et la rétention (Figure 2). Les liens entre ces éléments sont en réalité très complexes et les diverses théories de la motivation et de la satisfaction de l'emploi ne sont pas toutes d'accord. Une analyse approfondie de ce modèle va au-delà du cadre de cette étude, mais les thématiques prédominantes sont retenues.

En résumé, la théorie de l'autodétermination, telle qu'appliquée au milieu de travail, identifie les besoins de l'employé, soit l'autonomie, la compétence et l'appartenance. Parmi les sources de satisfaction, on rapporte l'organisation du travail, les relations interpersonnelles et la gestion. La motivation de l'employé, qu'elle soit intrinsèque ou extrinsèque, en combinaison avec la satisfaction des besoins, contribuent au bien-être de l'employé, à sa satisfaction et à sa performance, ce qui, dans l'ensemble, est déterminant dans son désir de demeurer en poste. Dans le cadre de cette étude, nous chercherons à identifier les besoins des employés bilingues en ce qui se rapporte particulièrement à la langue et au fait de travailler dans un milieu bilingue, ce qui nous permettra de proposer des mécanismes qui aideront l'employeur à mieux répondre à ces besoins et à ainsi retenir son personnel.

**Figure 2. Les liens et les interactions entre la satisfaction de l'emploi, la motivation, la performance et la rétention (Dolea et Adams, 2005)**



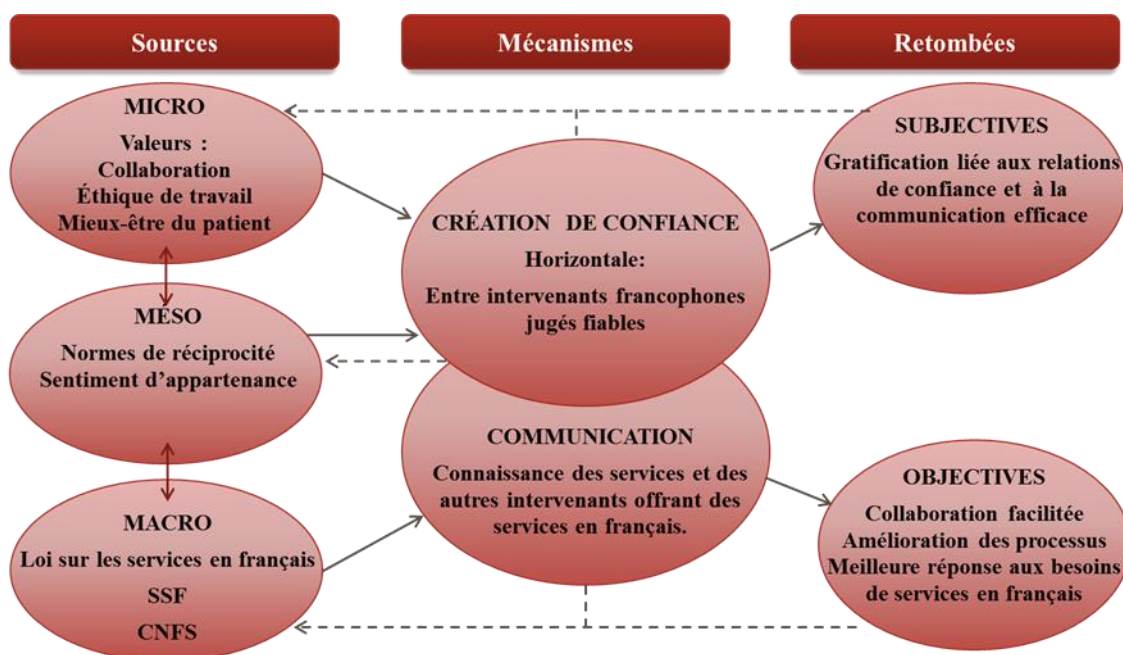
### 2.3.2 Le capital social

L'étude du capital social s'intéresse aux interactions entre les acteurs, aux liens sociaux, à ce qui circule entre les acteurs d'un système et aux facteurs qui influencent leurs dynamiques. Putnam (1995) a identifié deux dimensions autour desquelles se construit le capital social d'une communauté, soit le **bonding** qui se réfère aux liens et relations qui existent entre les membres d'une même communauté et le **bridging** qui correspond aux relations qu'une communauté entretient avec d'autres communautés ou avec des institutions situées à l'extérieur de la communauté. À l'intérieur des relations de type *bridging*, on retrouve également les liens entre la communauté et le pouvoir formel, comme le gouvernement local et l'État central. À la lumière de cette catégorisation, une communauté qui jouit d'un capital social élevé est une communauté qui, d'une part, se distingue par des liens forts et dynamiques entre les membres qui y évoluent, ce qui est permis et facilité par la présence de normes sociales solidaires intenses, partagées et solidifiées par un niveau de confiance mutuelle important, et d'autre part, par des liens multiples, diversifiés et productifs avec des communautés et des institutions situées à l'extérieur et qui enrichissent son capital social en lui permettant de tirer profit des ressources dont elle manque.

À l'instar de Putnam, d'autres auteurs ont contribué au développement et au renouvellement de modèles théoriques liés au capital social. Ruuskanen (2001), entre autres, propose un modèle qui répond en partie à une question souvent soulevée concernant ce qui appartient aux causes du capital social ou à ses effets. En d'autres termes, est-ce que la cohésion sociale, l'implication citoyenne dans les organismes bénévoles et la confiance mutuelle sont des déterminants du capital social ou sont-elles plutôt des effets ou résultats de celui-ci? Ruuskanen (2001) suggère d'envisager le capital social comme une notion composée de trois éléments : les déterminants, les mécanismes et les retombées du capital social. Martin-Caron (2013) présente dans son texte une figure qui reprend ces dimensions (voir Figure 3). On comprend donc, à la lumière de cette figure, qu'il existe des sources du capital social qui relèvent des individus (micro) alors que d'autres appartiennent à la communauté visée (méso), de même qu'à la société qui englobe ces deux entités (macro). Par conséquent, les individus, les communautés et les sociétés peuvent présenter des intensités variables de certaines composantes faisant fluctuer le niveau de capital social présent chez un individu ou une communauté. Les composantes sont différentes lorsqu'elles sont associées à des sources individuelles, communautaires ou sociétales. Selon ce même modèle, certains mécanismes vont contribuer au développement du capital social, autant des individus que des communautés. Ces mécanismes permettent de créer et d'entretenir la confiance entre les membres et entre la communauté et les autres communautés, et ils favorisent également le développement de canaux de communication permettant d'accéder à de l'information de qualité sur les enjeux et les possibilités qui se présentent aux individus et aux communautés. De plus, le capital social développé grâce à ces mécanismes va générer des retombées importantes pour les individus et les communautés en termes d'accès à des ressources et à des occasions de croissance, mais également en matière de création de climats favorables à la collaboration et au soutien mutuel.

Dans le cadre de cette étude, nous cherchons à identifier les mécanismes, les politiques organisationnelles et les orientations politiques qui favorisent le développement du capital social des employés bilingues, considérés comme une communauté en interrelation avec la communauté francophone minoritaire des territoires géographiques des milieux d'étude choisis.

Figure 3 : Le modèle du capital social (tiré de Martin-Caron, 2013, inspiré de Ruuskanen, 2001)



SSF : Société santé en français  
 CNFS : Consortium national de formation en santé

## 2.4 L'appui organisationnel

Plusieurs dimensions liées au support organisationnel et aux pratiques de gestion des ressources humaines influencent la motivation et la performance des employés. Comme la plupart des pays industrialisés, le Canada est en voie d'une transformation radicale du marché du travail. Non seulement la main-d'œuvre est plus rare, plus âgée et plus diversifiée, mais elle est aussi plus exigeante et plus difficile à fidéliser (Dychtwald, Erickson et Morison, 2004 et 2006). Dans un tel contexte, les pratiques de gestion des ressources humaines (GRH) revêtent une importance capitale dans la mesure où elles peuvent contribuer significativement à la fidélisation des employés (Fabi, Lacoursière, Morin et Raymond, 2010). L'organisation qui veut recruter et retenir ses employés, surtout s'il s'agit d'employés qualifiés, devra plutôt améliorer et appuyer davantage l'ensemble de ses pratiques de GRH (Burke et Ng, 2006; Ployhart, 2006). Se basant sur la théorie des ressources qui considère que la rétention des employés est un enjeu stratégique pour les organisations contemporaines, Coff (1997) considère que les entreprises ne peuvent développer un avantage compétitif durable que dans la mesure où elles parviennent à résoudre différents dilemmes de GRH, dont celui du taux de roulement volontaire des employés.

Depuis la fin des années 1980, les scientifiques se sont penchés sur la recherche d'une nouvelle configuration de la fonction GRH qui répond mieux aux exigences des changements majeurs<sup>1</sup> qu'ont connus les milieux organisationnels. Plusieurs typologies des rôles de la fonction et des professionnels de GRH et plusieurs modèles de GRH « renouvelée » ont été proposées. Une fonction renouvelée du GRH est perçue comme étant intégrée et stratégique, contingente et culturelle, anthropogène et mobilisante, proactive et préoccupée d'évaluation. Schuler (1990) attribue cinq rôles à la fonction des GRH pour qu'elle puisse répondre à l'obligation de contribuer à l'efficacité organisationnelle : artisan du changement, consultant interne, gestionnaire du talent humain, partenaire d'affaires dans l'élaboration et la mise en œuvre de la stratégie, ainsi que contrôleur des coûts financiers et opérationnels. Les défis en matière d'attraction et de rétention du personnel, du développement des compétences et des connaissances, de la gestion de la relève, de la productivité, de la diversité et des nouvelles valeurs de la main-d'œuvre exigent de nouveaux rôles et de nouvelles compétences pour la gestion des ressources humaines afin de contribuer directement au succès organisationnel.

Le concept d'employeur de choix mérite également d'être considéré. Clarke (2001) et Herman et Gioia (2000) disent qu'un employeur se démarque lorsque sa bonne réputation sur le marché du travail lui permet de recruter du personnel sans avoir à déployer d'efforts pour convaincre les candidats. Selon ces auteurs, la notion d'employeur de choix serait un « résultat ». D'autres auteurs, au contraire, considèrent que la qualification d'un employeur de choix relève d'un « processus » qui vise le développement d'une culture d'entreprise forte et orientée vers les ressources humaines (Chaminade, 2003; Barney, 1991). Au-delà de ces différences, les auteurs s'entendent sur des caractéristiques communes des employeurs de choix : améliorations continues des pratiques de gestion des ressources humaines comme, par exemple, la communication bidirectionnelle (Clarke, 2001).

Selon nous, le modèle le plus populaire dans les milieux académiques et professionnels et qui fait encore couler de l'encre est celui d'Ulrich (1999) (Figure 4). Ce modèle des rôles de la GRH adopte deux continuums, soit la gestion des processus versus la gestion des personnes sur l'axe horizontal et la gestion stratégique versus la gestion opérationnelle sur l'axe vertical. En tenant compte de ces continuums, le gestionnaire des ressources humaines est appelé à jouer quatre rôles principaux qui fournissent une valeur ajoutée à l'organisation. Ces quatre rôles sont : partenaire stratégique et agent du changement, expert fonctionnel, développeur du capital humain et défenseur des employés.

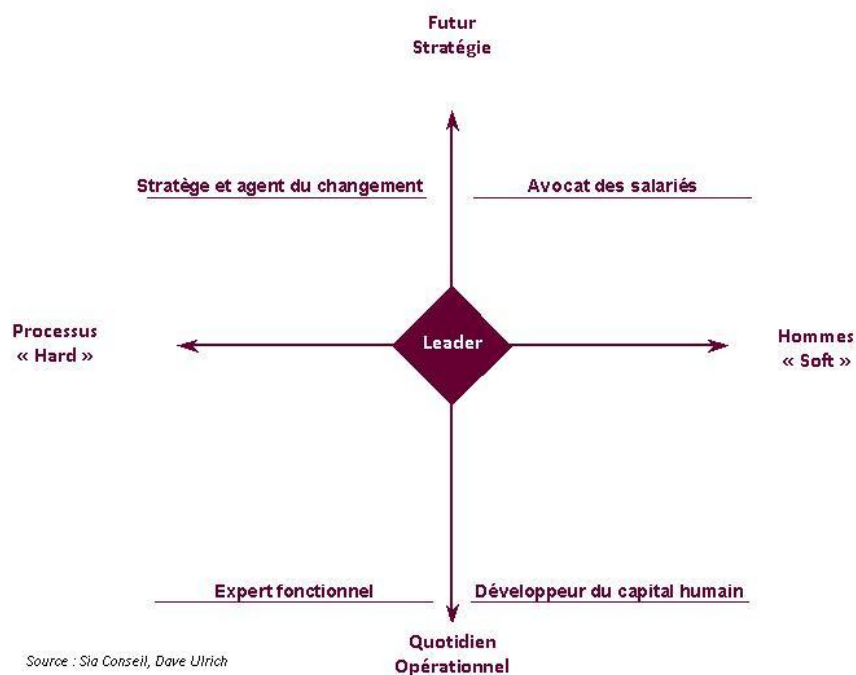
Les quatre rôles proposés pour un gestionnaire des ressources humaines sont très distincts (Saba et Dolan, 2013). La fonction de **stratège et agent du changement** sous-entend que le gestionnaire des ressources humaines fait partie de l'équipe de direction et agit en tant que conseiller pour définir et assurer la cohérence des stratégies d'affaires. Il prévoit les besoins liés au changement organisationnel, gère le processus de changement et assure l'adaptation des employés pendant ce changement. L'**expert fonctionnel** se préoccupe plutôt des processus administratifs, des coûts et du respect de l'éthique du

---

<sup>1</sup> Changements démographiques (ralentissement de la croissance de la main-d'œuvre, vieillissement de la population et de la main-d'œuvre, présence des femmes, des minorités, des handicapés et des jeunes sur le marché du travail), et changements relatifs à l'emploi et à la structure du travail (durée du travail, diversité d'emplois), à la situation économique de moins en moins stable, aux changements technologiques et aux changements des valeurs associées à la mobilité, à la retraite, aux jeunes générations.

travail. Ces deux rôles couvrent la dimension de gestion des processus. Pour ce qui est de la gestion des personnes, le gestionnaire des ressources humaines se doit d'être un **développeur du capital humain** et **l'avocat des salariés**. Il cherche à créer un environnement favorable pour l'ensemble du personnel où l'apprentissage, la valorisation et la communication entre gestionnaires et employés sont favorisés. En résumé, les fonctions d'un bon gestionnaire des ressources humaines font appel à des qualités en tant qu'analyste-prévisionniste et stratège-évaluateur, mais également requièrent des talents se rapportant à la communication et à la mobilisation des employés au sein de son organisme. Dans le cadre de cette étude, le modèle d'Ulrich sera utilisé pour déterminer si l'appui organisationnel et la gestion des ressources humaines favorise la défense des employés et le développement du capital humain associés à l'usage des deux langues officielles et la promotion du bilinguisme dans le milieu de travail.

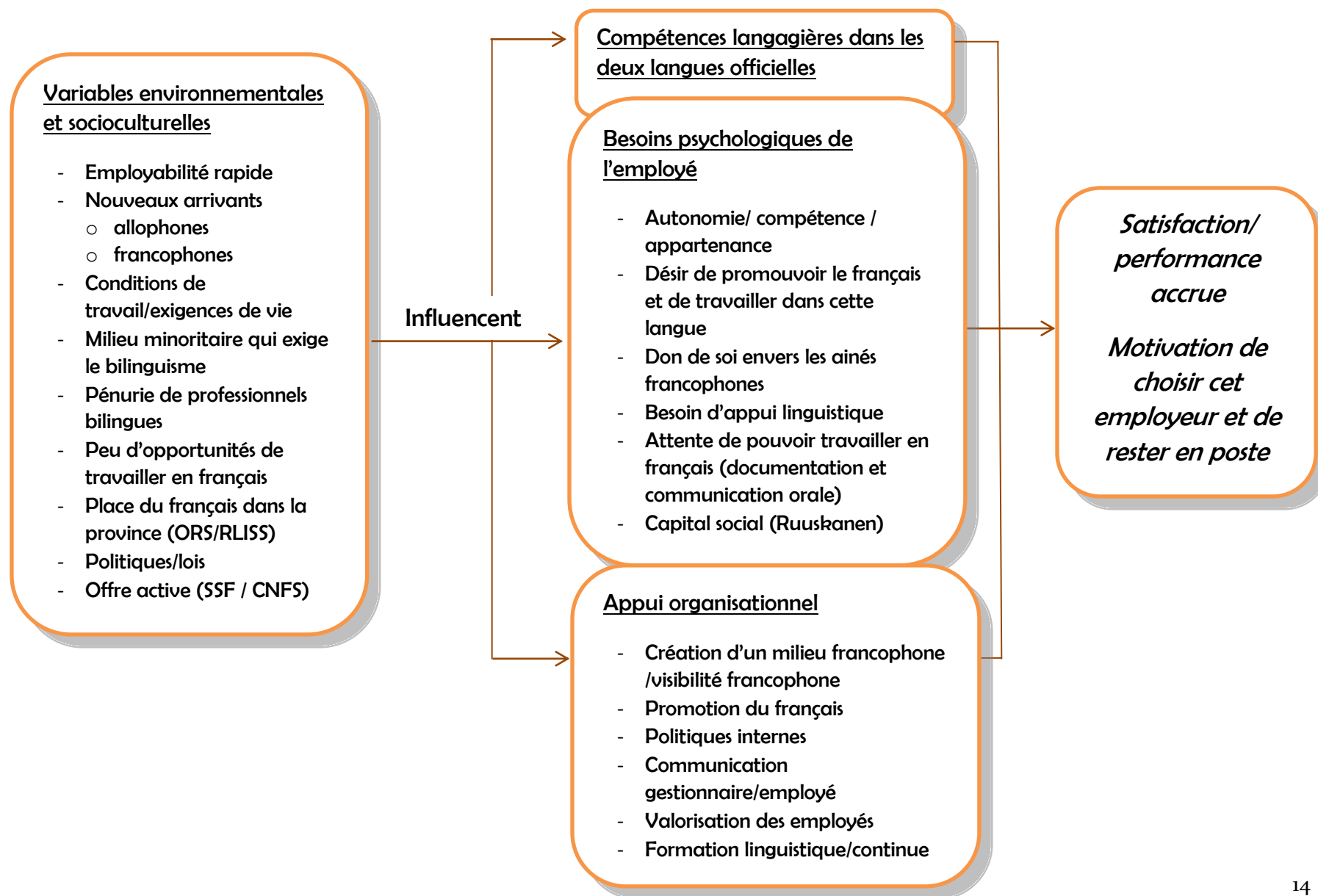
**Figure 4 : Le modèle de gestion des ressources humaines (Ulrich, 1999)**



## 2.5 Un cadre conceptuel adapté pour le recrutement et la rétention de professionnels bilingues en contexte linguistique minoritaire

En tenant compte des cadres et des modèles présentés, les auteurs de ce rapport proposent un cadre conceptuel adapté pour le recrutement et la rétention des professionnels dans un milieu de travail bilingue en contexte minoritaire. Tel qu'illustré à la Figure 5, ce cadre repose principalement sur le modèle de motivation de Dolea et Adams (2005) qui soutient que les variables environnementales et socioculturelles (macro) influencent les compétences langagières de l'employé et les besoins psychologiques (micro) de ce dernier, ainsi que l'appui organisationnel (més) qui existe dans le milieu de travail. Ensemble, ces conditions influencent le choix de l'employé de travailler dans ce milieu et de demeurer engagé, satisfait et motivé pour exceller dans son poste.

Figure 5 : Cadre conceptuel adapté pour le recrutement et la rétention de professionnels bilingues en situation linguistique minoritaire



Au niveau macro, les variables environnementales dans un milieu de travail bilingue en situation minoritaire comprennent l'employabilité rapide dans le domaine de la santé, particulièrement pour les nouveaux arrivants, tant francophones qu'allophones, et les conditions de travail permettant de répondre aux exigences de vie comme, par exemple, la conciliation famille/travail. Les variables socioculturelles sont nombreuses et tiennent compte de la réalité de travailler dans un milieu minoritaire qui exige le bilinguisme. Cette réalité comprend la pénurie de professionnels bilingues et d'opportunités de travailler en français dans les communautés francophones. La place du français dans la province, qui dépend des lois et des politiques qui gouvernent les instances telles que les offices régionaux de la santé au Manitoba et les réseaux locaux d'intégration des services de santé en Ontario, joue également un rôle important sur la vitalité linguistique de la communauté. Enfin, l'implication des organismes de revendication des droits francophones en santé, tels la Société santé en français (SSF) et le Consortium national de formation en santé (CNFS), influence l'offre active et la promotion des services en français. Le modèle de vitalité ethnolinguistique de Landry et ses collaborateurs (2006), qui décrit le cadre idéologique, juridique et politique, ainsi que le contexte institutionnel et social, appuie ce niveau macro.

Au niveau micro, on retrouve les besoins psychologiques de l'employé, qui comprennent les valeurs, les besoins et les attentes de ce dernier qui influencent sa motivation pour réussir au travail (Deci et Ryan, 2005). Le cadre adapté comprend, parmi les besoins psychologiques, les variables associées à la langue, telles que les compétences langagières dans les deux langues officielles et le désir de promouvoir le français et de travailler dans sa langue maternelle. On retrouve également, parmi les besoins de l'employé, le don de soi et le désir de soigner des personnes âgées francophones. Le besoin d'appui linguistique et une attente d'être en mesure de travailler en français, tant au niveau de la communication orale que de la documentation, sont également des éléments recherchés par l'employé. Finalement, le capital social, tel que modélisé par Ruuskanen (2001), vient répondre à un besoin de l'employé, le motivant à demeurer en poste.

Au niveau méso, on retrouve les facteurs associés à l'appui organisationnel de l'établissement de santé bilingue. Ces facteurs comprennent non seulement les politiques internes qui font en sorte que le bilinguisme soit visible et que la promotion et l'usage des deux langues officielles soient possibles dans toutes les tâches quotidiennes touchant le client, sa famille et les employés, mais également une visibilité plus large d'un espace francophone dans la communauté. À cela s'ajoutent des pratiques de gestion des ressources humaines en tant que défenseur des employés (Ulrich, 1999), particulièrement en ce qui se rapporte à l'écoute des employés, à la communication entre gestionnaires et employés, à la valorisation de ces derniers et à la création d'un environnement favorable à l'apprentissage, ainsi qu'en tant qu'agent du changement en lien avec l'évolution de la main d'œuvre.

Ce cadre conceptuel adapté nous permet maintenant de procéder à l'élaboration des questions de recherche et à l'analyse des données recueillies qui nous aident à mieux comprendre comment les variables environnementales et socioculturelles, les compétences langagières, les besoins des employés et les pratiques organisationnelles influencent le recrutement et la rétention des professionnels bilingues dans un milieu de travail bilingue.



### 3. Questions de recherche

Une amélioration dans l'accès aux soins de santé et aux services sociaux en français dans les communautés en contexte linguistique minoritaire dépend, entre autres, du recrutement et de la rétention de professionnels bilingues. Étant en situation de pénurie de professionnels bilingues, il est fondamental de poser ces questions :

- 1) Quels sont les facteurs qui favorisent le recrutement et la rétention des professionnels dans un milieu de travail francophone ou bilingue ?
- 2) Quels sont les réalités de travail dans un établissement de santé francophone ou bilingue en contexte minoritaire ?
- 3) Quels sont les défis que doivent envisager les professionnels bilingues dans ces milieux pour exercer leur profession ?
- 4) Existe-t-il des réseaux de soutien social formels et informels à l'intérieur de l'établissement ou avec d'autres organismes du milieu ?
- 5) Quelles sont les stratégies à prioriser pour faciliter le recrutement et la rétention de professionnels bilingues ?

Cette étude cherche à répondre à ces questions en portant une attention particulière aux enjeux associés à la langue et aux exigences du bilinguisme qui ont un impact sur la vie professionnelle, mais également sur l'environnement de travail.

### 4. Méthodologie

La méthodologie qualitative a été privilégiée pour cette étude, méthode qui permet de mieux connaître les réalités du milieu de travail bilingue dans deux communautés francophones en situation minoritaire. Des groupes de discussion ont été menés auprès des professionnels de la santé ayant un contact direct avec la clientèle aînée, soit principalement des infirmiers et infirmières, des préposés et préposées aux soins et des travailleurs sociaux, mais également quelques ergothérapeutes, orthophonistes et spécialistes du loisir travaillant dans un foyer de soins de longue durée ou offrant des services dans un logement avec services de soutien. À Winnipeg, le recrutement des participants s'est fait par l'entremise d'une personne-ressource dans les milieux de travail, qui s'est chargée de transmettre la lettre d'invitation par écrit ou électroniquement aux intervenants de son établissement. Cette personne-ressource n'était pas le superviseur immédiat des employés, évitant ainsi qu'une relation d'autorité n'influence la participation à cette étude. À Ottawa, un des entretiens a eu lieu au début d'une rencontre déjà prévue avec les employés de l'établissement. Les intervenants avaient alors le choix d'y participer ou non. Les intervenants participant au deuxième entretien ont été informés du projet au moyen d'une affiche les invitant à prendre contact avec l'associée de recherche s'ils désiraient y participer, ou d'un courriel envoyé directement à partir d'une liste d'intervenants ayant participé à une étude ultérieure et ayant accepté qu'on les contacte à nouveau. Quatre entretiens ont été menés à Winnipeg, soit deux dans le quartier de Saint-Boniface (n = 14) et deux dans le quartier de Saint-Vital (n = 22). À Ottawa, deux groupes ont participé à la recherche, soit un groupe à la Résidence Montfort Renaissance (n = 14) et un

groupe rassemblant les intervenants du Centre d'accès aux soins communautaires (CASC) et ceux de l'Hôpital général d'Ottawa (n = 5). Au total, 55 professionnels ont participé aux groupes de discussion.

Les entretiens ont été animés par des chercheurs en service social pendant l'automne 2013 et ont eu lieu principalement durant les heures de travail des participants. Les questions proposées au groupe portaient d'abord sur le recrutement, cherchant à mieux comprendre ce qui fait que le participant travaille aujourd'hui dans un foyer bilingue et les réalités du milieu de travail bilingue. Elles exploraient aussi les défis et les avantages, ainsi que l'engagement du professionnel, c'est-à-dire les principales motivations pour lesquelles les participants demeurent en poste. Ensuite, les participants ont été invités à partager au sujet de la reconnaissance reçue pour leurs efforts d'offrir des services en français et du soutien pour le faire. Enfin, les dernières questions portaient sur la place qu'occupe le capital social dans leur milieu de travail en termes de soutien mutuel et sur les pratiques de gestion courantes dans les milieux de travail bilingues. Le guide d'entretien se trouve à l'Annexe 1 aux fins de consultation.

#### **4.1 Les milieux d'étude**

Les milieux d'étude ciblés pour cette recherche sont des milieux bilingues offrant des services de santé aux aînés. Nous nous sommes intéressés aux services visant les aînés francophones, car c'est auprès de cette population vulnérable qu'un accès aux services en français est davantage nécessaire. Nous avons également choisi de mener cette étude dans deux régions canadiennes, soit à Winnipeg au Manitoba et à Ottawa en Ontario. En plus du contexte linguistique minoritaire que partagent ces deux communautés, des études antérieures portant sur la perspective des professionnels de la santé et des services sociaux bilingues quant à l'accès aux services en français dans ces provinces ont souligné les mêmes défis, dont la pénurie de professionnels bilingues (Drolet et coll., 2014; de Moissac et coll., 2012a). Les chercheurs des deux régions s'intéressent donc à approfondir les connaissances se rapportant au recrutement et à la rétention des professionnels bilingues. Cela permet de comparer leurs constats et de voir si les exigences d'un milieu de travail bilingue se ressemblent.

À Winnipeg, l'organisme Actionmarguerite a deux foyers de soins de longue durée, soit Actionmarguerite Saint-Boniface et Actionmarguerite Saint-Vital (Actionmarguerite, 2014). Historiquement des entités distinctes, ces deux foyers se sont amalgamés en 2011 pour devenir une corporation communautaire à but non lucratif qui offre des soins et des services aux aînés et aux personnes qui éprouvent des problèmes de santé complexes dans la région de Winnipeg. Actionmarguerite appartient aujourd'hui à la Corporation catholique de santé du Manitoba et est financé principalement par l'Office régional de la santé de Winnipeg (Actionmarguerite, 2014). Elle se distingue, entre autres, en étant un des plus gros fournisseur de soins de longue durée, le seul à être désigné bilingue, et l'établissement de santé ayant le plus grand pourcentage d'employés bilingues à Winnipeg. Actionmarguerite offre ses services aux francophones de toute la province.

Les deux foyers d'Actionmarguerite, bien que gérés conjointement, ont des réalités différentes. Actionmarguerite Saint-Boniface, un établissement de 309 lits, offre non seulement les soins de longue durée aux aînés, mais également aux personnes souffrant de démence ou ayant des besoins complexes

en matière de santé (Actionmarguerite, 2014). Bien que désigné par la province comme établissement bilingue (français et anglais), seulement certaines unités sont francophones. L'ensemble des 470 employés occupent des postes désignés bilingues, mais seulement 56,6 % des postes sont comblés par des employés bilingues (ORSW, 2014). Ce pourcentage a été constant durant les quatre dernières années. Pour ce qui est des infirmiers et préposés aux soins, 184,45 postes équivalent temps plein sont occupés par 270 employés (Actionmarguerite, 2014). Environ 45,8 % de ces postes sont comblés par du personnel bilingue. Cette proportion est demeurée également stable au cours des dernières années. La majorité (79 %) des infirmiers et préposés aux soins sont des femmes et 47 % travaillent à temps partiel. Environ 31 % des infirmiers et préposés aux soins ont 54 ans et plus, comparativement au 15,9 % étant de la génération des millénaires (nés en 1981 ou après). On comptait 45 nouveaux infirmiers ou préposés aux soins en 2012-2013, ce qui veut dire que 17 % des infirmiers et préposés aux soins étaient de nouvelles recrues (Actionmarguerite, 2014).

Actionmarguerite Saint-Vital offre également des soins de longue durée aux aînés et aux personnes souffrant de démence (Actionmarguerite, 2014). Contrairement à Actionmarguerite Saint-Boniface, cet établissement de 154 lits est désigné francophone, ce qui implique que les résidents doivent être francophones pour y être admis. On compte 220 employés à Saint-Vital, dont 69,2 % sont comblés par du personnel bilingue (ORSW, 2014). Le pourcentage d'employés bilingues est toutefois à la baisse; en 2010 et 2011, on estimait que 80 % des postes étaient comblés par des employés bilingues. Pour les infirmiers et préposés aux soins, 136 employés occupent 89,9 postes équivalent temps plein désignés bilingues, dont 65,5 % sont comblés par du personnel bilingue. À cet égard, on note également une réduction de la proportion d'employés bilingues, car en 2010 et 2011, plus de 75 % des postes étaient comblés par des intervenants bilingues. La majorité (84,6 %) des infirmiers et préposés aux soins sont des femmes (Actionmarguerite, 2014). Environ 56,6 % travaillent à temps partiel. Plus de 21 % des employés ont 54 ans et plus, comparativement au 22,1 % étant de la génération des millénaires. On comptait, en 2012-2013, 27 nouveaux infirmiers ou préposés aux soins, ce qui veut dire que 20 % des infirmiers et préposés aux soins étaient de nouveaux employés (Actionmarguerite, 2014).

À Ottawa, il existe peu de centres de soins de longue durée qui soient bilingues : on retrouve plutôt des résidences ou maisons de retraite privées, ainsi que plusieurs centres de soins de longue durée où tout se passe soit en français ou en anglais. Nous avons donc privilégié un logement avec services de soutien, soit la Résidence Montfort Renaissance, qui est un organisme communautaire sans but lucratif ayant pour mission d'offrir des services d'aide à la vie autonome pour les personnes âgées à risque élevé (Montfort Renaissance, 2014). Selon la directrice générale de cet établissement, près de 85 % des résidents sont des francophones, cependant un faible pourcentage de résidents anglophones accepte de vivre dans ce milieu francophone. En fait de ressources humaines, il y a huit postes à temps plein et six postes à temps partiel. Douze de ces postes sont occupés par des préposés aux soins, les autres par une infirmière, une gestionnaire et du personnel administratif. Tous ces intervenants sont francophones mais peuvent répondre à l'exigence d'un anglais fonctionnel afin de pouvoir servir les résidents anglophones. Les services de soutien y sont offerts aux francophones de l'Est de l'Ontario et sont financés par le Réseau local d'intégration des services de santé (RLISS) de Champlain. Conjointement, les résidents peuvent recevoir des soins à domicile offerts par le Centre d'accès aux soins communautaires (CASC), organisme participant également à cette étude. Le CASC, qui est bilingue, a

été établi par le Ministère de la santé et des soins de longue durée pour faciliter l'accès du public à l'ensemble des services à domicile, des services communautaires et des établissements de soins répartis en Ontario (Ministère de la santé et des soins de longue durée, 2012b). Sa mission est de mettre les gens en rapport avec les services de soins appropriés (CASC, 2013). Le CASC a des employés bilingues, mais, selon les participants au groupe de discussion, en raison de contrats signés avec des agences privées, il y a une surreprésentation de personnel anglophone. On y embauche du personnel infirmier, des travailleurs sociaux, des ergothérapeutes et des physiothérapeutes, entre autres. Certains postes sont désignés bilingues et comblés par des employés qui répondent à l'exigence linguistique. Autrement, les postes sont désignés anglophones.

#### **4.2 Le profil des participants**

Le profil des professionnels est décrit au Tableau 1. Dans l'ensemble, les participants ont une moyenne d'âge de 46 ans, avec une étendue d'âge de 22 à 65 ans. On remarque une plus forte proportion de femmes, ce qui est représentatif du profil général des infirmières et préposées aux soins. Plus de la moitié (57,5 %) des participants sont d'origine immigrante. Une grande proportion des participants ont le français comme langue maternelle (78,4 %) et utilisent le français couramment à la maison (80,3 %). En fait de profil professionnel, près de 60 % des participants sont des préposés aux soins et 30 % sont des infirmiers. Les autres participants sont des travailleurs sociaux, des ergothérapeutes, des orthophonistes et des spécialistes du loisir. Un peu plus de la moitié des participants ont obtenu leur diplôme dans un établissement post-secondaire local francophone, tandis que 15,2 % l'ont obtenu d'un établissement francophone ailleurs au Canada. La moyenne d'années d'expérience dans le domaine est de 12,1 ans, mais on note une étendue de 7 mois à 39 ans. En ce qui a trait à l'ancienneté dans le milieu de travail actuel, on note une moyenne de 8,5 ans, mais un éventail large allant de 5 mois à 37 ans. Plus de 80 % des participants travaillent à temps plein, et 60 % ont leur permanence. Il est à noter également que plus de la moitié (52,9 %) des participants travaillent dans le même établissement depuis le début de leur carrière professionnelle.

Tableau 1. Le profil sociodémographique et professionnel des participants

Profil sociodémographique	Winnipeg (n = 33)	Ottawa (n = 19)	Total (n = 52)
<b>Âge (années)</b>			
Moyenne	46,3	45,5	46,0
Étendue	22-65	30-58	22-65
Médiane	48	46	47
<b>Sexe</b>			
Homme	33,3 %	10,5 %	25 %
Femme	66,6 %	89,5 %	75 %
Origine immigrante (principalement africaine)	63,6 %	47,4 %	57,7 %
Langue maternelle : français (ou français et autre langue)	78,1 %	78,9 %	78,4 %
Langue utilisée à la maison : français (ou français et autre langue)	81,3 %	78,9 %	80,3 %
<b>Profil professionnel</b>			
<b>Profession</b>			
Infirmier	36,4 %	21,0 %	30,8 %
Préposé aux soins	60,6 %	57,9 %	59,6 %
Travailleur social	3,0 %	5,3 %	3,8 %
Autre*	0,0 %	15,8 %	5,7 %
<b>Lieu d'obtention du diplôme</b>			
Établissement local francophone	48,3 %	64,7 %	54,3 %
Établissement francophone canadien	17,2 %	11,8 %	15,2 %
<b>Expérience dans le domaine (années)</b>			
Moyenne	13,1	10,6	12,1
Étendue	1 à 39	7 mois à 35 ans	7 mois à 39 ans
Médiane	9	9,5	9
<b>Ancienneté (années)</b>			
Moyenne	10,3	5,4	8,5
Étendue	1 à 37 ans	5 mois à 18 ans	5 mois à 37 ans
Médiane	7	4,6	7
Travail à temps plein	80,8 %	80,0 %	80,6 %
Permanence obtenue	57,1 %	63,2 %	60,6 %
Travaille dans le même établissement depuis le début de sa carrière professionnelle	65,6 %	33,3 %	52,9 %

\* On retrouve dans cette catégorie des ergothérapeutes, orthophonistes et spécialistes du loisir.

## 5. Résultats

Dans cette section, nous présentons et discutons des propos des professionnels de la santé bilingues qui ont participé aux groupes de discussion, en considérant les différentes composantes du cadre conceptuel proposé. Quatre thèmes principaux sont donc abordés, soit les variables environnementales et socioculturelles, les compétences langagières, les besoins psychologiques de l'employé, plus particulièrement en ce qui se rapporte au capital social, et l'appui organisationnel. Les citations appuyant les thèmes présentés proviennent d'intervenants d'Ottawa (RO) et de Winnipeg (RW).

### 5.1 Les variables environnementales et socioculturelles dans un milieu bilingue et minoritaire

Plusieurs thématiques soulevées par les participants se rapportent au contexte environnemental et socioculturel, principalement du milieu de travail bilingue, mais également de la communauté francophone plus large. Nous abordons d'abord l'environnement de travail en milieu bilingue et minoritaire.

Les résultats de l'étude montrent que pouvoir travailler dans un milieu bilingue est un facteur de recrutement attrayant pour les employés. En effet, presque tous les répondants ont affirmé leur désir de travailler dans un milieu bilingue ou francophone, parce qu'ils se sentent plus à l'aise avec la langue française.

*« On a dit la langue de travail ici, c'est le français; c'est pour ça que nous tous, que nous tous là avons choisi ici, parce que la langue de travail, ils ont dit c'est le français. » (RW-1)*

Plusieurs de ces professionnels de la santé, la plupart des immigrants récemment reçus, préfèrent travailler dans un milieu bilingue ou francophone parce que le français est leur première langue officielle au Canada. Ils ont reçu une formation en français et c'est important et avantageux pour eux de travailler en français. Le français est la langue qu'ils maîtrisent le mieux et avec laquelle ils sont le plus à l'aise. Ces raisons les motivent à vouloir exercer dans des établissements qui leur permettent l'usage de cette langue, comme l'atteste ce répondant:

*« ... je me suis plus orienté dans ce foyer qui est francophone tout juste parce que le français, c'est ma première langue et, arrivant ici au Canada, c'était plus aisé pour moi de commencer par là... » (RW-2)*

Par ailleurs, les milieux de travail francophones ou bilingues sont peu nombreux et donc très recherchés. Les participants affirment que le fait que l'établissement soit identifié et promu comme étant un milieu de travail bilingue fait en sorte que les employés prévoient que la langue de travail soit tant le français que l'anglais. La réputation d'être un établissement désigné bilingue a aussi une influence importante sur la clientèle et leurs familles, car dès l'admission, ces derniers s'attendent à recevoir des soins et des services en français. Les participants rapportent, par contre, que la réputation ou la perception de ce que devrait être un milieu bilingue n'est pas toujours représentative de la réalité du milieu.

### 5.1.1 Les réalités d'un milieu de travail bilingue

La section qui suit présente la réalité d'un milieu de travail bilingue telle que décrite par les participants, particulièrement en ce qui concerne la langue et son influence sur l'environnement.

**L'importance de la langue pour les résidents francophones** : Les participants sont nombreux à constater que la langue utilisée auprès des résidents a un effet marquant sur ces derniers. Ils disent que les résidents francophones sont plus à l'aise de s'exprimer en français, et que, dans le cas de démence, le français est la seule langue de communication. Les participants remarquent aussi que le fait de parler en français avec les clients agités a un effet calmant.

Les résidents et les familles sont très reconnaissants des efforts du personnel d'offrir des services en français, jusqu'au point où certains résidents se souviennent même du retour après un congé d'une préposée bilingue, tellement ils se réjouissent d'être soignés en français. Les clients apprécient la communication plus aisée, la facilité d'exprimer leurs besoins, ce qui se traduit en une moins grande résistance aux soins. Les professionnels apprécient également l'occasion de communiquer en français avec les résidents et entre eux, car ils se sentent plus à l'aise et peuvent s'exprimer plus librement.

« ... ils sont déjà confus, ils ont déjà l'Alzheimer et ils sont perdus déjà, ils doivent penser qu'on les a pris puis on les a amené en Afrique. Ça aussi, c'est épeurant, alors quand ils voient qu'on parle français, on dirait que ça les calme parce qu'ils ont leur langue quand même. Ils se comprennent. »

(RW3, professionnelle immigrante)

**La dualité linguistique en milieu minoritaire** : Dans un établissement de soins de longue durée désigné bilingue en milieu minoritaire, la dualité linguistique nous est décrite par les participants comme suit : bien que la langue de communication avec le résident francophone soit plus souvent le français, la langue de travail, qui comprend la communication orale entre les membres de l'équipe de soins et la documentation, doit être l'anglais. Dans un milieu minoritaire, même dans un établissement désigné bilingue, l'anglais domine. Un participant au Manitoba constate même que « c'est comme si le francophone ici n'est pas vu comme quelqu'un de première considération » (RW-2), tandis qu'à Ottawa, un participant dit :

« Souvent, les rencontres officielles ou les réunions, on est beaucoup exposé à l'anglais. Comme tout ce qui est officiel se fait dans la langue anglaise, comme journée d'employés, des réunions officielles, vraiment c'est en anglais. » (RO-1)

La dominance anglophone dans le milieu de travail découle du fait que la francophonie dans le contexte régional est minoritaire, même au sein d'un milieu désigné bilingue. Les participants constatent qu'un bon nombre d'employés ne sont pas bilingues. Par ailleurs, dans l'éventualité d'avoir recours aux services à l'extérieur de l'établissement bilingue, une connaissance de l'anglais est essentielle. Tel que légiféré par la province, toute documentation, soit les dossiers médicaux, les rapports et les formulaires de santé, doit être rédigée en anglais. Les participants reconnaissent que cela est nécessaire afin d'assurer que l'état de santé et les dossiers des résidents soient compris par tous les intervenants, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de l'établissement dans le cas d'urgences, de consultations ou de transfert de

soins vers un centre hospitalier. La responsabilité professionnelle exige donc d'avoir une bonne connaissance de l'anglais, particulièrement pour les infirmiers et professionnels ayant à documenter et à communiquer avec des intervenants à l'externe. Par contre, les participants avouent que cela fait en sorte que tout résident ou membre de la famille uniquement francophone ne pourra comprendre ce qui est écrit dans le dossier. Pour le résident qui préfère des soins en français et en a droit, il semble y avoir une certaine discordance à ce niveau.

Les participants reconnaissent que la communication écrite au sein de l'établissement est bilingue, telle que les notes de service et l'affichage dans l'édifice, mais on ne sent pas qu'il existe une culture francophone. Les participants sont encouragés à faire de l'offre active auprès des résidents et des familles, mais en revanche, certains superviseurs immédiats ne sont pas bilingues, du moins à Winnipeg. De plus, ils affirment que la formation continue est presque uniquement en anglais, ce qui est mis en évidence dans les affiches à la salle d'apprentissage où ont lieu les entretiens de groupe à Winnipeg. L'établissement désigné bilingue n'est donc pas réellement un espace où la francophonie se vit au quotidien dans la vie professionnelle des employés.

Cette dualité linguistique pose certains défis en ce qui concerne l'environnement et le contexte socioculturel de l'établissement. En premier lieu, les participants soulignent que le bilinguisme dans le milieu de travail provoque certaines tensions entre employés francophones et anglophones. Particulièrement à Winnipeg, ils craignent la ségrégation et l'exclusion des employés non francophones. Ils ne veulent pas nécessairement créer une association ou un regroupement d'employés bilingues à l'interne, par peur d'exclure les non francophones. Par ailleurs, que ce soit à Ottawa ou à Winnipeg, on remarque l'absence d'associations regroupant les professionnels de la santé et des services sociaux bilingues. Dans une deuxième optique, la dualité linguistique fait en sorte qu'il devient de plus en plus difficile de repérer le client désirant un service en français. Il en va de même pour l'identification des collègues bilingues. Ceci est plus pertinent à Winnipeg, peut-être parce qu'un plus grand nombre d'employés ne sont pas bilingues.

### **5.1.2 Les facteurs favorisant une culture francophone dans le milieu de travail bilingue**

Les participants offrent quelques suggestions pour rehausser la culture francophone au sein de leur établissement bilingue. Tout d'abord, le concept d'un incitatif financier est rapporté par les participants des deux provinces, une pratique couramment utilisée dans certains secteurs gouvernementaux. Cela valoriserait davantage l'offre de services en français par les employés bilingues.

*« Je prênerais, en fait pour exemple, une prime de bilinguisme ... à mon avis ça serait une belle reconnaissance, dans le sens de dire « bien on te reconnaît comme étant bilingue ... comme ils faisaient en fait déjà au gouvernement... c'est une belle façon de reconnaître que on peut desservir les clients en français puis l'organisme dépend de nous pour le faire aussi. Alors je trouve que ça serait important. » (RO-2)*

Outre cette suggestion, les participants soulèvent qu'une plus grande reconnaissance de la part des gestionnaires envers les professionnels qui offrent leurs soins dans la langue désirée par le résident serait



appréciée et valoriserait davantage l'effort de rendre plus fréquent l'usage du français. De plus, les professionnels suggèrent de célébrer la francophonie, soit en soulignant la journée mondiale de la francophonie, la fête de la Saint-Jean-Baptiste ou tout autre évènement associé à la francophonie. On suggère rehausser la francophonie de façon régulière, de manière à non seulement célébrer la diversité francophone mais d'en être fier.

*« Ils avaient fait une année, ... la journée franco-ontarienne. Ça l'avait fonctionné en tout cas. C'était la journée de la francophonie puis c'était musique et bouffe canadienne-française. Puis les anglophones s'étaient présentés puis ils aimaient beaucoup la culture, puis la bouffe, puis la langue, la chanson puis tout. Ils étaient tout impressionnés que nous c'était comme « oui c'est notre journée ... c'est les petites choses comme ça que ça valoriserait la culture au sein de l'organisme. » (RO-3)*

Les participants reconnaissent, par ailleurs, que les liens entre les organismes francophones de la communauté sont importants pour augmenter la vitalité linguistique francophone. À titre d'exemple, à Winnipeg, les chercheurs constatent, d'après les propos récoltés des participants, que la collaboration entre l'université francophone et les établissements de santé fait en sorte que les apprenants sont exposés à des milieux de travail bilingues durant les stages de formation lors de leurs études. Ceci leur permet de se familiariser avec ces milieux et contribue à ce que, par la suite, ils soient plus intéressés à y travailler, particulièrement en raison de l'occasion qui leur est offerte de travailler en français. Une collaboration entre les institutions publiques francophones assure ainsi l'usage de la langue et contribue à la vitalité de la communauté linguistique minoritaire.

## 5.2 Les compétences langagières des employés

Cette partie des résultats renseigne sur les capacités des employés à offrir des services de santé dans les deux langues officielles. Elle rapporte la perception des employés quant aux réalités et défis du milieu de travail bilingue, notamment en lien avec les compétences langagières exigées pour assurer une bonne communication.

### 5.2.1 Les exigences langagières en milieu de travail bilingue

Les professionnels de la santé bilingues affirment communiquer principalement en français avec les résidents. Pour eux, le français facilite la continuité des soins qu'ils leur prodiguent. C'est avec joie qu'ils découvrent qu'un patient parle français.

Quelques professionnels éprouvent certaines difficultés à communiquer avec les résidents en raison du niveau de langue de ces derniers, mais à force de devoir le faire, ils finissent par se comprendre.

*« J'suis plus confortable souvent avec les résidents qui parlent français... on dirait qu'il y a quelque chose qui, j'sais pas comment expliquer, mais tu sais aussitôt que tu t'introduis puis « oh, tu parles français », puis là ils sont tout contents de te voir, puis c'est comme si t'es la famille. » (RW-4)*

« C'est un français différent ici (rire). Il y a plusieurs résidents ici qui ont, tu sais, une éducation de 4<sup>e</sup>, 5<sup>e</sup> année alors c'est beaucoup de jargon, de slang. Alors c'est un français différent que moi j'étais accoutumé. » (RW-5)

En ce qui a trait à la communication entre employés, certains professionnels communiquent avec leurs collègues bilingues en français parce qu'ils se sentent à l'aise ainsi. D'autres profitent de travailler avec un collègue provenant du même pays d'origine pour parler dans leur langue vernaculaire, ce qui met certains autres collègues mal à l'aise.

« Aussi, comme il y a beaucoup de langues là, beaucoup de nations ici, alors deux personnes peuvent parler dans leur langue natale. Puis quand tu écoutes, tu ne sais pas ce qu'ils sont en train de parler-là, tu es frustré, directement. 'Est-ce qu'il parle de moi ou quoi?' Ça oui. » (RW-6)

Le vocabulaire utilisé, même dans le vernaculaire, peut avoir plus d'un sens, comme on le voit dans l'exemple qui suit :

« 1- Des fois tu veux dire un mot, et puis la personne va te demander cinq fois qu'est-ce que ça signifie. (RW-7)

2- [Comme] le mot commode. (RW-8)

1 – Commode, ici c'est la toilette. (RW-7)

2 – Pour du monde, une commode c'est pour mettre du linge, pour d'autres, c'est s'assir pour faire nos besoins... » (RW-8)

Sur un autre plan, l'origine des employés apporte un autre défi lié à la diversité de compétences linguistiques. Plusieurs professionnels de la santé sont des immigrants nouvellement arrivés de différents pays, francophones, anglophones ou autres. Ces professionnels parlent le français et l'anglais, avec différents accents selon leur pays d'origine, créant ainsi une diversité linguistique ce qui rend la communication parfois difficile.

« Un défi pour moi, j'trouve, c'est qu'y a plusieurs différents types de français, de différents pays que même pour moi, je comprends en général le français, mais la façon que certaines personnes parlent, je comprends pas. » (RW-4)

« Oui, aussi c'est le langage, aussi les expressions qu'on utilise, un langage plus simple aussi. Quand je m'exprime en français parce que souvent je parle le même langage qu'eux. J'utilise les mêmes termes que eux. Parce que les anglophones, oui, ils apprennent le français, mais des fois ça dépend du langage que tu utilises puis des termes que tu utilises. Puis des fois, il va avoir des francophones qui vont dire que je comprends pas même si vous essayez. Ou vice versa. Moi aussi quand je m'exprime en anglais, il y a peut-être des termes que j'utilise que les anglophones sont pas habitués d'entendre aussi. Mais non, c'est pas juste la langue, c'est tout l'aspect culturel qui tourne autour là. » (RO-3)

On constate donc qu'outre la langue, la culture influence également la communication. Cela est moins pertinent pour les résidents, qui sont majoritairement franco-manitobains ou franco-ontariens, mais devient plus important pour les employés, qui viennent non seulement du Canada français mais

également d'autres pays francophones, particulièrement du continent africain et d'Haïti, et de pays où l'anglais est davantage parlé, par exemple des Philippines. Il est donc normal que ces employés qui viennent d'ailleurs aient des difficultés à comprendre le résident francophone. Cela peut également causer des difficultés de communication entre collègues.

Les différences de compétences linguistiques sont facilement reconnaissables en ce qui a trait aux divers niveaux de vocabulaire des termes médicaux ou tournures spécifiques en français utilisés par les médecins. Ceux-ci emploient un certain vocabulaire qui peut paraître incompréhensible pour les autres professionnels de la santé et rendre la communication plus difficile.

*« C'est facile parce que tu lis. C'est plus difficile quand tu entends les personnes parler. Quand on parle avec les docteurs ou les physiciens, spécialement ceux qui utilisent un idiome... Il y a des idiomes qui est spécial aux Canadiens, c'est sûr que je ne comprends pas. » (RW-9)*

*« Surtout pour nous les infirmières. Comme il vient de le dire là. Si tu appelles un médecin en anglais, puisque la majorité parle juste en anglais, parle pas français. Il faut que tu expliques donc ça cause un problème si tu ne trouves pas les mots ou si tu es mal prise. » (RW-1)*

Pour mieux communiquer, les professionnels doivent utiliser certains termes médicaux en anglais, et utiliser alors l'anglais pour mieux s'exprimer. C'est le cas s'ils doivent faire leurs évaluations à l'écrit ou oralement lorsque la situation est urgente.

*« Il y en a un résident qui veut [se] tuer ... avec le couteau, donc on a téléphoné à 911, ils ont envoyé la police. Il y en a beaucoup de police, quelques fois je ne suis pas capable et tout le monde parle anglais, juste l'anglais, et quelques fois, on n'est pas capable de discuter avec eux. » (RW-9)*

Outre les compétences linguistiques variables parmi les francophones, les professionnels sont souvent confrontés à des barrières linguistiques importantes dans leur relation avec certains collègues anglophones qui ne comprennent pas du tout le français. À Winnipeg, par exemple, les rencontres entre employés et supérieurs se font généralement en anglais. Bien que le milieu de travail soit bilingue, la plupart des supérieurs communiquent plus souvent en anglais. Ils ne parlent en français aux employés que lorsque ces derniers en manifestent le besoin réel.

*« Avec nos supérieurs, ils peuvent te parler en anglais. Si tu ne comprends pas, tu leur dis que tu n'as pas compris, ils vont te parler en français. » (RW-1)*

Faire peu usage du français dans les services de santé ou préférer utiliser l'anglais peut créer une insécurité linguistique, un déficit de la langue française. Le fait que les rencontres se font en anglais risque de réduire les compétences langagières des employés en français. Ces derniers courent le risque de perdre l'usage pratique du français au profit de l'anglais qui reste omniprésent dans les lieux de travail bilingues.

*« Bien, tu sais, je me plains souvent, je dis souvent « Pourquoi on ne parle pas français? Parce qu'il y a une seule personne qui parle anglais? » Ici tout le monde parle le français, il y a une seule personne, la réunion se fait automatiquement en anglais. » (RW-1)*

Les compétences linguistiques sont en jeu non seulement à l'oral, mais également à l'écrit, car toute la documentation se fait en anglais.

*« ... tout est en anglais. Les rapports sont en anglais, ce n'est jamais en français. Puis, seulement quand tu parles avec les résidents, tu peux choisir, quand c'est un francophone, tu parles français, quand c'est un anglophone, tu parles anglais. Mais les choses officielles, c'est en anglais. » (RW-10)*

*« Toute la documentation est faite en anglais. Alors parler, surtout sur l'unité où est-ce que tout se fait en français, plus ou moins, parce que toutes les résidentes sont francophones. On se parle tous en français, mais là il faut tout traduire en anglais puis tout mettre ça, remplir les formulaires et tout ça en anglais. » (RW-5)*

Même si les établissements de santé sont désignés bilingues, la tenue des dossiers en anglais est une exigence reconnue par tous les répondants. Écrire les rapports en anglais est une obligation à laquelle sont confrontés les professionnels francophones. On peut comprendre aisément la frustration de ces derniers lorsqu'arrive le moment de traduire les expressions et termes médicaux dans la langue majoritaire qu'ils ne maîtrisent pas nécessairement. Cette obligation mène certains d'entre eux à se questionner sur l'aspect législatif de la tenue de notes en anglais dans les dossiers. Il faut noter que les professionnels sont tenus de servir le résident dans la langue de son choix, qui est majoritairement le français. La loi exige pourtant que les dossiers soient être rédigés en anglais, car ils doivent être lus et compris non seulement par les professionnels de l'établissement, mais aussi par ceux des hôpitaux, des urgences et d'autres services impliqués.

Un élément souvent rapporté par les professionnels est la traduction du français vers l'anglais dans les dossiers, ce qui occasionne une surcharge de travail.

*« Non, mais je veux juste dire en général, comme juste travailler en français et puis là devoir tout traduire. Et puis des fois, c'est pas si facile que ça transmettre le message d'une langue à l'autre. » (RW-5)*

*« Je trouve ça difficile quand t'as eu toute ton intervention ou ta conférence de famille en français, que là tu retournes à ton bureau, puis [il] faut que tu rédiges ton rapport, mais en anglais. C'est pas évident parce qu'encore une fois, il faut [que] tu penses, faut [que] tu réfléchisses. Mais aussi, c'est d'interpréter tout ce que tu as fait dans une autre langue, qui [n']est pas évident. » (RO-3)*

De plus, les employés sont souvent amenés à jouer le rôle d'interprète pour des collègues dans le besoin. Aussi, dans l'intérêt des résidents francophones, ils sont souvent amenés à jouer le rôle d'intermédiaire entre les familles et les intervenants anglophones.

*« Parce que les résidents s'expliquent en français, puis la personne anglais la comprend pas, alors il vient nous chercher, puis on leur explique ce que la résidente voulait dire. » (RW-3)*

Les professionnels, toutefois, demeurent très respectueux de l'intérêt des résidents. L'éthique professionnelle l'emporte sur les considérations personnelles.

Toutes ces situations témoignent de l'importance pour les employés de bien connaître les deux langues. Certains professionnels s'engagent à faire une entrevue en français avec un patient francophone, sachant qu'ils auront à la traduire dans le dossier, mais d'autres préfèrent procéder en anglais pour éviter le surplus de travail. Plusieurs professionnels sont frustrés de devoir traduire, car cela exige une bonne connaissance de la terminologie dans les deux langues ainsi que du temps supplémentaire. Les participants suggèrent, par contre, la possibilité d'avoir des journaux de bord où les notes d'événements quotidiens (par exemple, si un client a refusé de manger ce jour-là) pourraient être écrites en français, car cette documentation est uniquement pour l'usage à l'interne. D'autres constatent qu'idéalement, si l'ensemble du personnel à l'interne était bilingue, cela serait possible, mais que, pour le moment, cela ne pourrait se faire sans compromettre la santé des résidents.

### 5.2.2 Les occasions de perfectionnement linguistique informel

D'autres facteurs ont été identifiés par les participants comme ayant eu un rôle à jouer dans leur décision de faire des démarches pour obtenir un emploi dans l'organisation où ils travaillent actuellement. Un des facteurs était la possibilité offerte par le milieu en question de parfaire la maîtrise de leur langue seconde, ou même, pour certains, de leur troisième langue. Ceci était particulièrement vrai pour les employés nouvellement arrivés au Canada. Pour plusieurs d'entre eux, leur première langue est une autre langue que l'anglais et le français. Le français est leur deuxième langue, car ils viennent d'une ancienne colonie française où ils ont appris cette langue à l'école, sans nécessairement la parler à la maison. Travailler dans une résidence pour personnes âgées où il est possible de parler en français tout en pouvant améliorer la maîtrise de la langue anglaise, est un avantage et un attrait important. Dans la région d'Ottawa, certains Québécois ont également choisi de travailler du côté de l'Ontario afin d'améliorer leur anglais.

*« Je suis contente de où je suis rendue au niveau de mon anglais. Je dirais que mon anglais est très, très fonctionnel maintenant. Je peux écrire, je peux m'exprimer très, très bien en anglais, mais j'ai parcouru un long chemin. »*

(RO-1)

*« Ça nous donne l'avantage de mieux nous perfectionner dans l'une des langues... »*

(RW-11)

Plusieurs participants, particulièrement à Winnipeg, disent devoir faire des efforts pour mieux communiquer en anglais, mais n'ont pas l'impression que les employés anglophones en font de même par rapport au français. Selon les participants, peu d'employés anglophones sont motivés pour apprendre le français. De plus, une certaine proportion d'employés a également de la difficulté à s'exprimer en anglais, donc pour eux, la communication de façon globale est difficile. Les participants reconnaissent que le français est une langue difficile à apprendre, particulièrement à l'âge adulte. Bien que la formation linguistique en français soit disponible pour les anglophones, les participants remarquent qu'il n'y a pas de suivi effectué par les gestionnaires, et donc les efforts de suivre les cours ne sont ni valorisés ni considérés sérieusement par les collègues anglophones. Certains suivent la formation linguistique en français pour se rendre compte que maintenir un niveau de langue acceptable à long

terme s'avère difficile. De plus, la formation linguistique en anglais n'est pas aussi accessible qu'en français. Les participants suggèrent qu'une exigence de bilinguisme suppose qu'un appui pour la formation linguistique soit disponible dans les deux langues.

### 5.3 Les besoins psychologiques des employés

Dans cette section, nous rapportons les propos des participants aux groupes de discussion sur les dimensions liées à leurs besoins psychologiques, en nous référant au modèle de Deci et Ryan (2000, 2002), ou encore aux éléments liés aux valeurs, attentes et besoins qui peuvent influencer la motivation et la performance des employés selon Dolea et Adams (2005). Outre les besoins soulevés sous le thème de compétences langagières, un des éléments liés aux valeurs défendues par les participants et qui les motive autant à postuler pour des postes bilingues qu'à demeurer à l'emploi d'un organisme offrant des services en français, est leur fierté d'appartenir à la communauté francophone. Cette fierté se traduit, entre autres, par un désir de contribuer à l'offre de services en français et de participer à la survie et au maintien des acquis de leur communauté.

*« Moi je trouve que, tu sais, au niveau du Canada je veux dire, les deux langues officielles, c'est français l'anglais, je veux dire, au fond, de pouvoir vivre ça dans le quotidien. Pour moi, c'est vraiment important d'alimenter la langue, alimenter la francophonie, non seulement l'Ontario. Pour moi, c'est vraiment important. » (RO-2)*

*« Conservation de la culture, ça en fait partie. J'suis franco-manitobain et puis la culture franco-manitobaine change pas mal, mais ici [dans le foyer] c'est encore un peu la même chose. » (RW-5)*

L'attachement des intervenants bilingues ne se limite pas à la communauté francophone; ils manifestent également un attachement pour la communauté des personnes âgées. Tant chez les répondants de Winnipeg que d'Ottawa, l'intérêt pour le travail avec les aînés est mentionné à plusieurs reprises comme un aspect qui les avait incités à chercher un emploi dans l'organisme où ils travaillent.

*« Je préférerais l'interaction que t'as et le bonheur que tu leur apportes. Pour moi, c'est pas juste une job à faire, c'est vraiment une vocation que j'ai. Je peux donner de tout de moi-même puis on s'aperçoit après une secousse qu'on reçoit beaucoup d'eux. Puis il vient à nous connaître, alors ils sont joyeux de nous voir et nous reconnaît. Puis, tu sais au moins que, quand même ils sont ici, parce que c'est vraiment pour eux, c'est la dernière étape de leur vie, si tu peux les apporter bonheur puis les faire sourire puis qu'ils sont heureux, les rendre plus heureux que tu peux possible, pourquoi pas? C'est gratifiant pour les personnes. » (RW-12)*

Le domaine de la santé est celui dans lequel les répondants ont choisi de travailler. La possibilité que l'organisation leur offre de travailler dans ce secteur est donc à l'origine, dans le cas de plusieurs, de leur décision de postuler pour un emploi dans ce milieu. Plus particulièrement, pour un certain nombre d'entre eux, la possibilité de travailler avec les aînés a joué un rôle important dans leur choix d'un employeur. Cet intérêt qu'ils portaient pour cette clientèle semble, aux dires de certains participants, s'être mué en un attachement très senti envers les résidents et les usagers des services avec lesquels ils

sont en relation quotidienne ou régulière. En effet, lorsqu'on leur demande ce qui les motive à demeurer dans leur poste, plusieurs mentionnent être émotivement liés aux personnes âgées auxquelles ils offrent des soins et des services. La qualité de la relation qu'ils ont développée avec les résidents est un des éléments les plus souvent mentionnés comme étant générateurs de satisfaction dans leur milieu de travail.

Plusieurs facteurs qui incitent ou motivent les employés à conserver leur emploi dans un poste bilingue sont semblables à ceux qui les ont amenés à postuler pour l'emploi qu'ils occupent. Cependant, certains éléments sont des facteurs qui alimentent uniquement leur motivation à demeurer dans leur poste actuel. Ce qui ressort comme le facteur de rétention le plus important est la qualité de l'environnement de travail. En effet, autant les répondants de la région de Winnipeg que ceux de la région d'Ottawa ont souligné la qualité des liens qu'ils établissent avec leurs collègues de travail et avec les résidents comme une des principales sources de satisfaction dans leur emploi actuel. La possibilité d'évoluer dans un milieu bilingue où l'on retrouve une diversité intéressante tant du point de vue ethnique que linguistique est une autre explication à leur désir de maintenir leur lien professionnel avec leur employeur actuel.

*« Moi ce que je ressens, c'est qu'il y a quelque chose d'inné qui est là. Il y a comme quelque chose de spontané, naturel qui existe, puis c'est un peu mystérieux peut-être. Mais moi c'est comme ça que je le vis. Il y a quelque chose un peu magique et puis tu sais qu'elle parle français. Puis là, il y a un rapprochement automatique. » (RO-2)*

*« Moi c'est que j'apprécie, c'est que ... entre nous ...c'est un peu comme une famille. C'est-à-dire le confort qu'on a entre nous ». (RW-7)*

Les répondants de Winnipeg soulignent également qu'ils aiment travailler dans un milieu où la compassion et le don de soi sont des valeurs fondamentales, alors que certains répondants de la région d'Ottawa, surtout ceux travaillant dans un centre d'accès, sont particulièrement motivés par la possibilité de travailler dans un milieu où la transdisciplinarité est très présente.

### **5.3.1 Le capital social au centre des besoins psychologiques**

Au centre des propos tenus par les participants sur les facteurs qui les motivent à solliciter pour un poste bilingue et à y demeurer, on retrouve souvent des éléments qui permettent de penser que, pour les francophones, travailler dans un milieu bilingue permet de mettre à profit et de maximiser leur capital social. Cela est facilité par la présence d'un capital social important à l'intérieur de la communauté francophone minoritaire. Le capital social, rappelons-le, est formé de l'ensemble des réseaux sociaux permettant à des individus, des groupes et des sociétés, grâce à la confiance qu'ils génèrent entre les membres, d'avoir accès à des ressources et à des opportunités qui faciliteront l'atteinte d'objectifs qui n'auraient pu être atteints sans la présence de ces réseaux et relations (Putnam, 1995). Dans le contexte de notre étude, nous pouvons constater qu'il existe chez les intervenants bilingues qui ont participé à notre recherche un sentiment d'appartenance important envers la communauté francophone. En effet, plusieurs des répondants ont mentionné avoir choisi leur employeur, en partie au moins, parce que

l'emploi offert permettait de travailler en français et auprès de francophones. Les répondants ont à cœur le bien-être de la communauté francophone minoritaire et désirent contribuer à la promotion et à la conservation de la culture francophone. Il existe également entre les intervenants francophones ou bilingues un niveau de proximité et de confiance qui n'existe souvent pas avec leurs collègues anglophones.

*« Bien, il y a le fait de parler français aux clients, mais aussi parler français entre les collègues... T'es capable de parler la langue maternelle à quelqu'un d'autre ... parce qu'on a comme un, tu sais, un milieu genre en commun, puis je trouve qu'on est capable de plus être ouvert... ».* (RO-4)

*« Bien nous dans les hôpitaux, comme vous savez, c'est pas mal anglophone, c'est un milieu très, très, très anglophone malheureusement. Les francophones on se regroupe ensemble. C'est ce qu'on fait. Entre collègues, pendant le dîner ou par téléphone, on se regroupe énormément ensemble. »* (RO-3)

Cette réalité semble cependant plus présente à Ottawa qu'à Winnipeg. À Ottawa, il semble plus facile de communiquer en français avec les gestionnaires qui sont souvent bilingues. On n'hésite pas non plus à communiquer en français avec les collègues. À Winnipeg, les intervenants ne peuvent pas toujours communiquer avec leurs supérieurs en français, car souvent ces derniers sont anglophones. On hésite également à parler en français ouvertement avec les collègues, car on craint d'exclure les collègues incapables de s'exprimer dans cette langue. Même entre francophones, la communication est moins aisée, car le français parlé par les Franco-manitobains est différent de celui parlé par les francophones nés à l'extérieur du Canada au point qu'il est parfois difficile de se comprendre. Le sentiment d'appartenance à une communauté francophone dans le milieu de travail semble donc plus fort et plus facile à atteindre à Ottawa qu'à Winnipeg. Le capital social possédé par les intervenants bilingues d'Ottawa apparaît donc comme étant plus imposant et plus utilisé pour soutenir leur action et faire valoir leurs droits et ceux des usagers francophones.

#### **5.4 L'appui organisationnel**

Dans cette partie, nous discuterons des réponses avancées par les participants sur les dimensions liées au soutien organisationnel qui peut influencer la motivation et la performance des employés. Pour ce faire, nous discuterons des pratiques organisationnelles qui motivent les professionnels de santé à se présenter à des postes bilingues et à rester en emploi ainsi que les défis de travailler dans un milieu de travail bilingue.

##### **5.4.1 Les pratiques organisationnelles favorisant le recrutement**

Tel que décrit auparavant, les répondants de Winnipeg et d'Ottawa soulignent leur intérêt et leur choix de travailler dans le domaine de la santé, avec les aînés et dans les deux langues. En plus des facteurs de motivation liés aux compétences langagières des employés, à leurs besoins psychologiques et à leurs valeurs, les répondants des deux régions remarquent des facteurs liés aux pratiques organisationnelles.



Pour certains, la structure et la durée du programme de formation professionnelle sont des facteurs de motivation pour le recrutement. En effet, la durée du programme de formation professionnelle varie de un à quatre ans, en fonction de la profession. De plus, il est constitué d'une formation théorique et d'un stage pratique dans les milieux de travail, ce qui permet de se familiariser avec le travail et son environnement organisationnel et de s'y sentir à l'aise. Ceci facilite par la suite le recrutement dans ces milieux de travail. Au-delà de l'articulation entre la formation professionnelle acquise et l'emploi, les répondants de Winnipeg notent les aspects relatifs à une employabilité forte et des salaires intéressants chez leur actuel employeur. Les répondants d'Ottawa mentionnent surtout les bonnes conditions de travail telles que la flexibilité dans l'organisation de travail, la diversité du personnel et la sécurité d'emploi.

#### **5.4.2 Les réalités et les défis de travailler dans un milieu bilingue et minoritaire**

Même si la majorité des répondants ont confirmé qu'ils ont choisi leur l'employeur actuel pour travailler en français auprès des francophones, la réalité et les défis de travail dans un milieu bilingue sont complexes. Nous allons maintenant discuter des réalités des pratiques organisationnelles telles que décrites par les participants et des défis que doivent relever ces derniers dans leur milieu de travail.

La communication est une des principales fonctions de gestion dans les organisations. Dans leur quotidien, les membres d'un établissement de santé désigné bilingue communiquent oralement et par écrit dans les deux langues officielles. Bien que ce soit en français que les employés communiquent avec les résidents et leurs familles, les professionnels sont confrontés à des obstacles linguistiques qui émanent de la gestion. À Winnipeg, les répondants parlent souvent de barrières de communication en français avec la direction : les supérieurs immédiats ne sont pas tous bilingues, affirment-ils. En conséquence, la communication se fait majoritairement en anglais. Quant à la communication écrite au sein de l'organisation, bien que les notes de service et l'affichage soient bilingues, les rapports de santé et la formation continue est en anglais. On n'a pas l'impression que les droits des employés quant à l'usage des deux langues officielles soient équitablement défendus.

*« Les gérants sont anglophones. Donc, tu sais, le fait que comme, on en a un qui est anglophone seulement. Le fait que t'es pas capable, tu sais, de dire quoi que ce soit en français pour que ça soit compris, c'était comme, c'était un blocage. » (RO-4)*

Au contraire, certains répondants d'Ottawa ont confirmé que leurs supérieurs sont bilingues et que, dans leur organisation, la communication orale dans les deux langues est bonne. Au centre d'hébergement, la rédaction des rapports se fait en français également mais dans les autres organisations ottaviennes rencontrées, la communication écrite se fait uniquement en anglais. Les frustrations mentionnées par rapport à la documentation à Winnipeg reviennent également à Ottawa.

La gestion de carrières est une autre pratique de gestion des ressources humaines qui incombe au développement professionnel des employés bilingues. En effet, selon ce que nous ont rapporté quelques participants aux groupes de discussion à Winnipeg et à Ottawa, à cause de la pénurie du personnel bilingue, la direction essaye de garder les employés bilingues dans les postes et fonctions qu'ils occupent car le bilinguisme est nécessaire. Cette pratique de gestion du personnel limite les possibilités d'avancement à cause du bilinguisme et, selon les réponses des participants, provoque des effets néfastes au bon fonctionnement de l'organisation. Ils génèrent des tensions entre les employés francophones et anglophones dans les milieux de travail.

*« Quand t'es bilingue, t'es pénalisé un petit peu, parce que moi aussi j'ai voulu changer de poste, puis j'ai été refusé dans le sein de l'organisation parce que, à cause que j'étais bilingue, ça prenait une personne bilingue dans ce poste-là. Fait qu'ils voulaient me garder le plus longtemps possible dans ce poste-là. » (RO-3)*

Si le bilinguisme contrarie énormément la promotion des employés, l'absence de reconnaissance par rapport au fait d'offrir un service en français affecte pour sa part leur satisfaction. Tel que décrit auparavant, les répondants à Winnipeg et à Ottawa rapportent qu'il y a de la reconnaissance de la part des résidents et de leurs familles mais peu de la part de l'employeur. Par ailleurs, une autre réalité amère qui génère des insatisfactions chez les participants, soit l'absence d'éthique quant au soutien des employés, a été soulevée par les participants à Winnipeg. En effet, les employés bilingues remarquent que l'employeur donne la possibilité aux anglophones d'apprendre le français, mais qu'ils ne suivent pas la même pratique avec les francophones pour qu'ils apprennent l'anglais. Ces résultats permettent de souligner l'importance d'harmoniser les pratiques organisationnelles et de veiller à leur équité vis-à-vis de l'ensemble des employés de l'établissement. Un gestionnaire peut augmenter la satisfaction des employés en veillant à l'équité dans ses pratiques de gestion.

## **5.5 Un résumé des résultats**

En résumé, les facteurs qui favorisent le recrutement et la rétention des professionnels bilingues en milieu minoritaire sont nombreux et variés. Ils se rapportent évidemment à l'usage de la langue minoritaire, mais aussi au sentiment de faire partie d'une communauté francophone et de contribuer à sa vitalité. De plus, certains besoins, valeurs et attentes influencent la motivation et la performance des employés bilingues.

### **5.5.1 Les facteurs favorables au recrutement et à la rétention**

De prime abord, les professionnels bilingues ressentent la fierté d'appartenir et de contribuer à la communauté francophone. Ils aiment leur langue et souhaitent pouvoir la « vivre » au sein d'une communauté, qu'elle soit familiale, sociale ou professionnelle. Ceci est possible dans un milieu de travail bilingue, où les résidents et certains collègues désirent la même chose. Il existe de ce fait un niveau de proximité et de confiance entre les intervenants francophones ou bilingues, particulièrement à

Ottawa. Les professionnels bilingues souhaitent maintenir la vitalité linguistique francophone de leur communauté en contribuant à la promotion et la conservation de la langue dans leur milieu de travail.

La possibilité de travailler dans les deux langues officielles fait en sorte que l'employé peut communiquer avec les résidents, leurs familles et les collègues de travail dans la langue qui lui est plus aisée. Ceci est particulièrement important pour les immigrants, qui représentent une forte proportion parmi les participants de cette étude. Le bilinguisme dans le milieu de travail facilite le maintien de la langue française, qu'elle soit la langue maternelle ou la langue seconde car, en milieu minoritaire, l'usage de l'anglais est très courant. Par ailleurs, l'obligation de bien connaître l'anglais et le milieu permettant son usage quotidiennement sont également des facteurs recherchés par les employés bilingues qui désirent améliorer leurs compétences dans cette langue.

Un des facteurs qui attire les professionnels bilingues vers des milieux de soins de santé bilingue est la reconnaissance de l'importance de la langue de la part des personnes dans le besoin. Dans le cadre de cette étude, les participants ont été nombreux à constater que l'usage du français est fondamental pour répondre aux besoins des aînés francophones. Le rapport de confiance qui se crée entre un résident et un soignant qui se comprennent mieux en raison d'une langue qui leur est plus aisée ne peut être sous-estimé. Cela est davantage remarqué dans les cas de démence, où le résident accepte plus facilement les soins prodigués dans sa langue maternelle. Un attachement émotif se développe entre le résident et l'intervenant et fait en sorte que ce dernier ressente une plus grande satisfaction et soit motivé pour rester dans l'emploi actuel.

Les participants constatent que la qualité de l'environnement de travail est un facteur de rétention important. On note particulièrement les liens entre collègues de travail et avec les résidents comme étant clé en ce qui concerne la satisfaction dans l'emploi actuel, car on se sent « *un peu comme une famille* ». Les participants remarquent également la diversité linguistique et ethnique comme des facteurs recherchés, et pour certains s'ajoutent la transdisciplinarité et les valeurs liées à la compassion.

Une stratégie de recrutement qui a connu du succès est le lien entre la formation professionnelle et le milieu de travail bilingue. Un très grand nombre de participants avouent qu'avoir fait des stages de formation dans un milieu a grandement influencé leur décision d'aller y travailler après l'obtention de leur certification ou diplôme. Les participants constatent aussi que la courte durée et la structure du programme de formation professionnel les motivent à poursuivre une carrière dans le domaine de la santé. Cela fait en sorte qu'un nouveau professionnel peut accéder relativement rapidement à un emploi ayant un salaire intéressant. De plus, les professionnels, surtout à Ottawa, mentionnent les bonnes conditions de travail en ce qui a trait à la sécurité d'emploi et à la flexibilité dans l'organisation de travail.

### 5.5.2 Les défis de travailler dans un milieu bilingue

Les réalités du milieu de travail bilingue en milieu minoritaire qui découragent le professionnel bilingue sont parfois incontournables. La dominance anglophone est omniprésente, tant dans l'établissement bilingue que dans la communauté environnante. Les professionnels sont unanimes à constater qu'une bonne connaissance de l'anglais est essentielle, car il faut être en mesure de communiquer les besoins des résidents aux professionnels des autres établissements de santé, majoritairement anglophones. Ne pas pouvoir communiquer en anglais met en péril la santé et la sécurité des résidents; les compétences langagières dans les deux langues officielles font partie de l'éthique professionnelle. Plusieurs participants constatent que l'anglais est la langue de travail, même dans un établissement désigné bilingue. Le bilinguisme équivaut à s'exprimer d'abord en anglais et, si nécessaire, en français. Bon nombre d'employés ne sont pas bilingues, ce qui complique tout ce qui se rapporte à la communication à l'interne entre collègues mais aussi entre superviseurs et intervenants. Pour le travail d'équipe, la communication entre quarts de travail, la documentation et la formation continue, il faut utiliser la langue qui est comprise par tous. La prédominance de l'anglais empêche l'épanouissement d'un espace francophone et constitue une menace à la sécurité langagière du français. Il est donc difficile de promouvoir l'usage du français dans l'absence d'une mission institutionnelle et de politiques assurant la connaissance de la langue minoritaire par l'ensemble des employés. On constate une plus grande cohérence entre intervenants bilingues ou francophones à Ottawa, car les gestionnaires et les collègues sont plus souvent bilingues et donc l'usage du français est plus courant. En comparaison, à Winnipeg, les supérieurs sont moins souvent bilingues et un plus grand nombre de collègues ne comprennent pas le français, donc il est plus difficile de promouvoir une culture francophone. De plus, le manque de suivi par rapport à la formation linguistique en français pour les employés anglophones et la quasi-absence de formation linguistique en anglais ne favorisent pas l'équité en matière de dualité linguistique.

Un manque de reconnaissance de la part des gestionnaires par rapport à la capacité d'offrir des services dans les deux langues est perçu par plusieurs participants. La traduction nécessaire pour compléter les dossiers et les services d'interprète entre un résident francophone et les professionnels unilingues sont des surcharges que doivent assumer les professionnels dans un milieu bilingue. Un manque de valorisation à cet égard renvoi un message négatif à l'employé, qui se décourage alors de faire l'offre active. De plus, certains professionnels bilingues se disent limités dans leurs possibilités d'avancement à cause de leur bilinguisme, car l'employeur empêche leur promotion professionnelle dans l'unique but de maintenir les services bilingues selon leurs besoins.

## 6. Recommandations

Les recommandations formulées dans cette section sont adressées à trois groupes d'acteurs ayant tous à jouer un rôle prépondérant pour favoriser le recrutement et la rétention du personnel bilingue dans les établissements de santé et de services sociaux. Les trois groupes d'acteurs sont :

- 1- les employés bilingues;
- 2- les employeurs, soit les organisations ayant le mandat de dispenser des services sociaux et de santé à la communauté francophone en situation minoritaire; et

- 3- les instances gouvernementales régionales ou nationales qui financent l'offre de services, de même que les organisations ayant le mandat de promouvoir et de soutenir l'offre de services et la formation professionnelle en santé dans les communautés francophones minoritaires telles que la Société santé en français (SSF) et le Consortium national de formation en santé (CNFS).

En effet, nous croyons fermement que, pour atteindre leurs cibles, les recommandations doivent viser des changements dans les comportements, les attitudes et les politiques adoptés par ces trois groupes d'acteurs. Pour chacun des grands thèmes identifiés dans le cadre conceptuel adapté au milieu de travail bilingue en situation minoritaire, nous élaborerons des recommandations de même que discuterons des rôles que pourraient assumer les employés eux-mêmes ou des comportements qu'ils pourraient adopter pour améliorer les chances de succès des orientations suggérées. Ensuite, nous allons présenter les recommandations qui s'adressent aux employeurs pour ensuite mentionner comment les instances régionales ou nationales sont interpellées par ces communautés où des organisations ont le mandat d'offrir des services de santé aux francophones en situation minoritaire. De même, bien que les recommandations émergent de l'analyse des résultats obtenus dans les groupes de discussions réalisés à Winnipeg et à Ottawa, nous croyons que plusieurs de celles qui seront proposées dans ce rapport sont également pertinentes pour d'autres communautés francophones en situation minoritaire.

## **6.1 Les recommandations rattachées au contexte environnemental et socioculturel**

Afin de promouvoir la francophonie dans le milieu de travail et de rehausser le contexte environnemental et socioculturel francophone dans un milieu bilingue, certains efforts doivent être déployés par les trois acteurs.

### Employés

Les employés doivent être des acteurs engagés dans la valorisation de la langue. Ils doivent être éduqués quant à leur responsabilité de faire de l'offre active en français, c'est-à-dire offrir le service en français avant même que le résident ne le demande. L'offre active comprend aussi l'ensemble des mesures prises pour faire en sorte que les services en langue française soient facilement disponibles, accessibles et connus, et que la qualité de ces services soit comparable à celle des services offerts en anglais (RIFSSSO, 2012). Dans le cas de l'employé, cela pourrait prendre la forme d'un affichage en français dans son bureau, d'une épinglette indiquant la capacité de parler en français et la pratique courante de communiquer en français avec les autres intervenants francophones. Augmenter l'usage de la langue française favorise un environnement où le bilinguisme est accepté et valorisé.

### Employeurs

Les organisations voulant recruter et retenir les intervenants bilingues doivent mettre en place une culture organisationnelle qui encourage, facilite et promeut la langue et la culture française à l'intérieur de l'établissement. En effet, d'après le modèle de la revitalisation ethno linguistique de Landry, Allard et Deveau (2006), la capacité à long terme des établissements de santé et de services sociaux à recruter des employés bilingues passe par la vitalité ethno linguistique de la communauté francophone. Cette vitalité

est tributaire de plusieurs éléments, dont la présence d'un contexte socio-institutionnel qui favorise et protège l'usage de la langue du groupe. Pour qu'un individu veuille maintenir son appartenance à un groupe linguistique minoritaire, il faut que dans son foyer, dans son milieu familial élargi, et dans son voisinage et sa communauté, la langue française ait été valorisée. Entre autres, pour qu'une communauté linguistique puisse se développer, elle doit avoir accès à des institutions qui permettent son utilisation et augmentent sa visibilité. Nous croyons donc important que la langue française occupe une place prépondérante dans les établissements qui offrent des services aux francophones en situation minoritaire afin qu'elle puisse assumer ce rôle de dynamisation culturelle.

Les employés qui travaillent dans les organisations bilingues doivent se sentir encouragés à parler en français autant avec les résidents qu'avec les autres employés ou les supérieurs. Le caractère francophone ou bilingue doit impérativement transparaître de multiples façons dans ces organisations de façon à envoyer un message clair à toute la communauté sur l'importance qu'occupe la langue française dans le fonctionnement quotidien de ce milieu de vie et de travail. Trop souvent, les participants aux groupes ont relevé le peu de visibilité accordée au français, même dans un établissement pourtant clairement identifié comme francophone ou bilingue. En plus des affiches en français et de la communication écrite dans les deux langues officielles pour diffuser de l'information aux employés et aux familles (feuillet d'information, mémos, etc.), l'utilisation d'outils de gestion des ressources humaines où les deux langues sont utilisées se font rares (formulaire d'évaluation, bordereaux de paie, etc.). Une autre façon de valoriser la culture francophone serait de célébrer la francophonie lorsque des occasions intéressantes se présentent. Par exemple, lors de la Saint-Jean-Baptiste en juin ou encore en favorisant la participation des usagers et des employés dans les fêtes et festivals qui célèbrent la francophonie (par exemple, le Festival Franco-Ontarien ou le Festival du Voyageur, au Manitoba). Il serait souhaitable, dans la mesure du possible, de valoriser davantage la francophonie dans le milieu de travail.

Afin de rehausser la francophonie dans les milieux de travail bilingues, les organisations pourraient offrir des primes aux intervenants en mesure de s'exprimer dans les deux langues officielles. À titre d'exemple, une subvention pour infirmiers ou infirmières bilingues a été créée au Manitoba en marge du Fonds pour le recrutement de personnel infirmier et le maintien des effectifs, stratégie rendue possible grâce à la collaboration de Santé en français et de ses partenaires (Santé en français, 2014). Cette subvention favorise l'embauche de personnel bilingue en offrant une somme monétaire en échange pour un an de travail dans un poste désigné bilingue. Par contre, cette subvention n'assure pas la rétention de cet employé qui, souvent, migre vers un autre poste à la fin du contrat. Une prime permettrait davantage de reconnaître l'importance de la langue française en plus de servir d'incitatif pour apprendre et maintenir la langue, tant pour les employés bilingues que pour ceux qui occupent un poste désigné sans pouvoir s'exprimer en français lors de l'embauche.

Quand un établissement est désigné francophone ou bilingue, l'employeur a la responsabilité sociale d'être un agent de promotion de la francophonie. Il a également une imputabilité envers l'offre active, étant un établissement désigné bilingue par la province. En s'affichant et en s'assurant que les services offerts dans son établissement soient réellement disponibles en français, il augmente la visibilité de la francophonie pour sa clientèle et ses familles, le personnel et toute la communauté. En guise de stratégie

de recrutement, l'établissement de santé bilingue a de l'intérêt à travailler étroitement avec d'autres organismes francophones de la communauté locale, tels les établissements de formation de professionnels de la santé, entre autres. En accueillant des apprenants bilingues qui sont également des employés potentiels, l'établissement peut profiter davantage de leur passage pour faire valoir les bénéfices de travailler dans un milieu bilingue.

#### Instances gouvernementales/communauté

Afin d'assurer une culture francophone dans les établissements de santé, la communauté et les instances gouvernementales doivent reconnaître l'importance de la langue officielle minoritaire et lui accorder sa juste place. En Ontario, la loi de 1986 sur les services en français (LSF) garantit au public le droit de recevoir des services en français de la part des ministères et organismes du gouvernement de cette province situés dans 25 régions désignées. Au Manitoba, l'absence d'une loi fait en sorte qu'il est plus difficile d'accéder aux services en français et faire valoir la juste place de cette langue officielle. Santé en français et la Société franco-manitobaine doivent continuer de revendiquer les droits des francophones et lutter pour que les politiques des services en langue française soient légiférées. La communauté francophone, les représentants d'organismes et les instances gouvernementales provinciales représentant la francophonie doivent également multiplier les occasions de célébrer et de rendre visibles la langue et la culture française. Les établissements bilingues à eux seuls ne pourront assumer cette responsabilité; toute la communauté doit être impliquée et engagée à renforcer la culture francophone.

## **6.2 Les recommandations rattachées aux compétences langagières dans les deux langues**

Les compétences langagières dans les deux langues officielles sont l'une des marques du succès du recrutement et de la rétention des professionnels de la santé et des services sociaux. Elles peuvent être perçues comme barrières si, dans les établissements désignés, le bilinguisme n'est pas respecté. L'un des principaux défis à relever concerne la mise en place des stratégies pouvant y répondre.

#### Employés

La diversité linguistique et culturelle se caractérise par une différence de valeurs entre les professionnels issus des minorités ethniques ou de l'immigration récente et ceux de la société d'accueil, et place le bilinguisme en situation de choc culturel où l'anglais détient le monopole. Au niveau des employés qui ne maîtrisent pas les deux langues, il est nécessaire de suivre une formation linguistique pour pouvoir s'exprimer dans les deux langues officielles tout en favorisant l'offre active pour l'usage du français. Afin de favoriser l'entraide, les professionnels pourraient organiser des clubs de discussion ou des dîners permettant d'utiliser davantage cette langue nouvellement apprise, que ce soit le français ou l'anglais.

Les professionnels doivent davantage conscientiser leurs ordres professionnels quant à l'importance de la langue dans l'offre de services sociaux et de santé. Ils doivent militer au sein de leur organisme professionnel et faire valoir le bilinguisme. Ces structures pourraient devenir des appuis à la Francophonie.

Une association provinciale ou régionale d'intervenants de la santé et des services sociaux bilingues pourrait être créée pour favoriser des discussions autour des enjeux et des défis des compétences langagières dans les établissements de services sociaux et de santé. Une telle association pourrait offrir du soutien aux professionnels et impulser le réseautage entre ses membres.

### Employeurs

Au niveau des employeurs, il serait important que ceux-ci assurent l'offre de sessions de formation linguistique dans les deux langues officielles pour donner l'occasion à tous les employés de devenir bilingues. Il s'agirait, d'une part, d'offrir de la formation, et d'autre part, de faire le suivi pour évaluer l'impact d'avoir reçu la formation sur le comportement des professionnels. Le milieu étant essentiellement anglophone, il serait intéressant d'offrir de la formation continue dans les deux langues officielles afin de favoriser le bilinguisme.

La promotion du bilinguisme doit être encouragée. Nous recommandons que les employés soient obligés de démontrer une maîtrise suffisante des deux langues officielles avant de pouvoir obtenir la permanence, ce qui n'est pas le cas aujourd'hui. Également, lors de l'embauche, il serait essentiel que le nouvel employé soit conscientisé de sa responsabilité en tant qu'employé dans un poste désigné bilingue de faire l'offre active en français. Par exemple, certains établissements indiquent clairement dans la lettre d'embauche que le nouvel employé accepte la responsabilité de faire l'offre active dans les deux langues officielles.

Autant les propos tenus par les participants à cette recherche que les écrits scientifiques consultés (Drolet et al., 2014; Savard et al., sous presse) ont fait ressortir la surcharge de travail qui incombe souvent aux employés bilingues, que ce soit pour la traduction des documents et des notes de services ou pour le rôle d'interprète qu'ils sont appelés à jouer. L'employeur doit reconnaître cette surcharge de travail et valoriser ceux qui doivent composer avec elle. À cet égard, l'octroi de primes au bilinguisme pourrait être un facteur efficace de rétention des professionnels francophones et bilingues.

### Instances gouvernementales/communauté

Au niveau des instances politiques et décisionnelles dans la communauté, il est suggéré de développer et de financer des stratégies de formations disponibles pour tous les professionnels de la santé qui occupent des postes bilingues. À titre d'exemple, les instances gouvernementales pourraient offrir des fonds ou des bourses aux institutions qui font la promotion du bilinguisme, instaurer une politique incitative pour imposer le respect de la désignation bilingue des postes en définissant des règles de fonctionnement dans les services désignés qui exigent la pratique du bilinguisme, et financer des primes de bilinguisme pour encourager celui-ci en intéressant ceux qui le pratiquent dans les services désignés.

L'organisme Société santé en français, avec ses tributaires provinciaux, pourrait assumer le rôle de leadership dans la création d'une association d'intervenants bilingues. Cette association pourrait être d'ordre national ou provincial.



### **6.3 Les recommandations pour mieux répondre aux besoins psychologiques des employés et favoriser le capital social**

Dans la prochaine section, nous mettons l'accent sur les recommandations qui visent à satisfaire les besoins psychologiques des employés bilingues ou à mieux répondre à ceux-ci. Comment, en effet, s'assurer que les pratiques organisationnelles, les politiques gouvernementales et les comportements des intervenants contribuent à répondre aux besoins psychologiques des employés bilingues, facilitant ainsi le recrutement et la rétention de ces derniers par l'organisation.

#### Employés

En lien avec la réponse aux besoins psychologiques des employés, la plus importante responsabilité des employés eux-mêmes en ce qui concerne la satisfaction de ces besoins est de demander de la formation continue et que leur rendement en français soit évalué. Il ne sert à rien de demander aux employeurs et aux instances décisionnelles de financer de la formation ou l'achat de matériels permettant de soutenir la francisation des milieux de travail si les employés ne font pas de demande en ce sens. L'employeur a la responsabilité de rendre accessibles les moyens et les outils, mais les employés ont le devoir de les utiliser.

Aussi, les employés doivent s'ouvrir aux différentes cultures qui cohabitent dans la grande famille de la francophonie existante dans leur milieu de travail. S'ouvrir aux autres cultures est nécessaire pour le bien-être, à moyen et long terme, de la collectivité des employés bilingues.

#### Employeurs

Tel que mentionné dans la section précédente, nous estimons important que le personnel soit en mesure de recevoir de la formation continue en français et puisse obtenir une évaluation de leur rendement en français, à leur demande. Mais évidemment, pour que les employés puissent recevoir de la rétroaction concernant leur performance en français, les gestionnaires qui produisent cette information doivent être en mesure de s'exprimer dans cette langue. Actuellement, cela ne semble pas être le cas dans l'ensemble des organisations où travaillent les personnes ayant participé à la recherche. Il en résulte que les employés ne peuvent que communiquer en anglais avec leurs supérieurs hiérarchiques. Dans ces conditions, il est très difficile de valoriser et de faire ressortir le caractère francophone ou bilingue de l'établissement. Tous les efforts doivent donc être consentis dans les organisations bilingues pour repérer, recruter et former des gestionnaires pouvant communiquer en français avec les employés bilingues.

Pour favoriser la rétention du personnel, les organisations doivent consacrer des efforts à favoriser le sentiment d'appartenance des employés face à leur milieu de travail. Les employés doivent se sentir appréciés et reconnus par leur employeur. La reconnaissance peut être intrinsèque, soit un « merci » spontané donné en privé, ou extrinsèque, soit des remerciements très publics et formels. Cette reconnaissance encourage certains types de comportement où d'efforts déployés pour le bien de l'organisation et de ses membres, comme le fait d'offrir le service de santé dans les deux langues ou d'appuyer un collègue anglophone auprès d'un résident francophone. Il est donc important que l'employeur témoigne, de toutes les façons possibles, aux employés sa reconnaissance et son

appréciation par rapport au travail effectué par les intervenants. Pour ce faire, les employeurs peuvent, par exemple, souligner dans le bulletin interne les anniversaires des employés, la naissance des enfants des employés, les mariages, les décès, etc. Ils peuvent également faire des fêtes d'employés à Noël et à l'été pour remercier les employés pour leur engagement et en profiter pour mentionner le fait que des employés aient atteint 10, 15, 20 ou 25 ans de services dans l'organisation, et accompagner cette réussite d'un cadeau dont la valeur croît avec le nombre d'années accumulées. D'autre part, accorder une prime pour encourager la formation continue (l'employeur peut penser à octroyer 50 \$ pour cinq heures de formation en ligne pour les employés bilingues), encourager les idées d'amélioration des services et des conditions du travail en faisant un tirage de 100 \$ par mois parmi tous les participants, offrir un repas mensuel payé si des résultats ont été atteints, ne sont que quelques suggestions. Il serait par ailleurs important de sonder auprès des employés ce qui a trait à leurs suggestions pour de telles activités. Il est très important que tous les moyens retenus pour témoigner la reconnaissance de l'employeur aux employés méritants soient communiqués dans les deux langues, et en présentant l'information en français en premier dans les établissements bilingues.

Un des problèmes rencontrés par les organisations qui offrent des services de santé et de services sociaux aux aînés, qu'ils soient francophones ou anglophones, est lié aux préjugés défavorables qui sont véhiculés concernant le travail avec les personnes âgées et au manque d'intérêt pour cette clientèle démontré par les étudiants qui sont formés dans les professions de la santé et des services sociaux (Sheedy, 2011). Malheureusement, le manque de connaissances sur les défis particuliers et les avantages du travail avec cette clientèle, qui semble généralisé, fait en sorte que les étudiants démontrent très peu d'intérêt à faire des stages en milieu de travail ou à postuler pour des postes dans des établissements dont la clientèle principale est composée d'aînés. C'est pourquoi nous croyons que les établissements pour personnes âgées doivent profiter de toutes les occasions possibles pour entrer en contact avec les futurs professionnels de la santé et des services sociaux afin de faire la promotion du travail avec les personnes âgées. Les témoignages de plusieurs participants le confirment, lorsque les étudiants ou les nouveaux employés ont la chance de s'initier au travail avec cette clientèle, beaucoup d'entre eux y trouvent des défis et des sources de satisfaction leur permettant d'envisager une carrière de longue durée dans ce milieu de travail. La clientèle s'avère même bien souvent être la première source de satisfaction envers leur travail. C'est pourquoi il est nécessaire de faire tomber ces préjugés et de diffuser à grande échelle les bienfaits et les avantages d'une carrière réalisée avec les personnes âgées. En multipliant les rencontres avec les étudiants dans les milieux de formation et en participant à des campagnes de publicité faisant la promotion du nursing ou du service social en gérontologie, les organisations pourraient augmenter l'intérêt envers cette clientèle et faciliter le recrutement d'employés bilingues. Ces campagnes de publicité devraient être financées par les agences régionales de la santé ou par les Ministères provinciaux de la Santé.

Cette prochaine recommandation suggère que l'employeur assume le rôle de rassembleur de son personnel. On se réfère ici non seulement à la résolution de conflits entre employés, mais également aux tensions ou incompréhensions pouvant parfois caractériser les relations entre les employés parlant français. En effet, certains participants, particulièrement à Winnipeg, disent qu'il arrive que les relations entre francophones ne sont pas toujours faciles dû à la grande diversité linguistique et culturelle qui existe entre les différentes communautés francophones qui cohabitent dans les milieux de travail. Cette

diversité fait en sorte que les gens ont parfois de la difficulté à se comprendre et à communiquer, nuisant ainsi grandement à la complicité et à la solidarité pouvant s'installer entre les francophones. Nous recommandons donc aux gestionnaires de prendre cette situation au sérieux et de tenter de désamorcer ces tensions. Nous croyons qu'il pourrait être intéressant de sensibiliser les employés à la diversité culturelle, par exemple, en célébrant les différentes francophonies par le biais d'une célébration multiethnique où en offrant une formation de sensibilisation interculturelle. L'employeur a donc un rôle à jouer à titre de rassembleur afin de développer un sentiment d'appartenance commun à la francophonie.

#### Instances gouvernementales/communauté

Au niveau de la communauté, nous croyons que les agences régionales de la santé peuvent soutenir l'action des organisations en finançant les mesures identifiées. Les contraintes financières importantes avec lesquelles les établissements de santé et de services sociaux doivent composer font en sorte qu'il sera très difficile pour eux de payer des primes au bilinguisme ou d'acheter des logiciels de gestion de ressources humaines permettant la production des évaluations ou des bordereaux de paies dans les deux langues. Par contre, d'autres stratégies pourront être priorisées, telles que des campagnes de publicité diffusant à grande échelle les bienfaits et les avantages d'une carrière réalisée auprès des personnes âgées, campagnes qui devraient être financées par les agences régionales de la santé ou par les Ministères provinciaux de la Santé. Les agences régionales de la santé doivent soutenir les efforts des établissements dans ce sens en mettant en place et en finançant des programmes de formation pour gestionnaires destinés aux employés francophones ou bilingues.

## **6.4 Les recommandations en lien avec l'appui organisationnel**

Les recommandations pour favoriser un appui organisationnel visent uniquement les employeurs, car ils sont les seuls en mesure d'effectuer des changements quant à la gestion de leurs ressources humaines et des pratiques administratives et stratégiques.

#### Employeurs

Dans un contexte de pénurie de main-d'œuvre qualifiée, nous recommandons aux employeurs d'être plus innovateurs en matière de pratiques de recrutement en entreprenant des actions de recrutement proactives. L'employeur doit aller chercher dans les universités et les collèges les jeunes professionnels de la santé et des services sociaux qu'il souhaite avoir à son emploi en raison de leurs compétences professionnelles et linguistiques. Des mesures agressives de recrutement doivent donc être envisagées, telles que le parrainage des futurs professionnels de la santé par l'employeur, l'octroi de bourses aux étudiants, l'offre d'emplois d'été, d'emplois à temps partiel et de stages. D'un autre côté, l'employeur doit entretenir sa réputation comme employeur de choix par une plus grande visibilité dans les milieux communautaires.

L'employeur de choix priorise la communication claire et directe avec ses employés actuels et futurs (Champagne, 2005; Salmon, 2006). Selon Rousseau (2005), la communication est la base de l'établissement d'un contrat psychologique qui scelle, de façon informelle, les attentes réciproques de

l'employé et de l'employeur. Nous avons également relevé que la qualité des relations, autant avec les collègues qu'avec les supérieurs, demeure une de principales sources d'attraction et de rétention des professionnels de la santé et des services sociaux. À cet effet, nous soutenons que cette attraction et cette rétention peuvent être très fortement favorisées grâce à des pratiques de communication bidirectionnelle et illimitée. Les recherches indiquent que, si bien la communication bidirectionnelle est coûteuse en temps et en argent, elle reste plus précise et plus efficace que la communication à sens unique. Cependant, à cause de leur efficacité, les canaux de communication unidirectionnels comme les notes de service, les lettres, les courriels et les rapports sont très utilisés en milieu de travail. Malheureusement, s'ils facilitent les choses pour l'émetteur, les messages unilatéraux peuvent être frustrants pour le récepteur, qui n'est pas certain d'en comprendre l'intention ou le sens exacts.

La communication bidirectionnelle est comme une conversation. Elle va dans les deux sens : ascendant et descendant. Elle est descendante lorsqu'elle transite d'un niveau donné à un niveau inférieur. Cette communication est utilisée pour assigner des objectifs, transmettre des instructions, informer les employés des règles et des procédures en vigueur, souligner les problèmes à traiter, et renvoyer un feedback sur les performances. Elle est ascendante lorsqu'elle remonte d'un niveau donné à un niveau supérieur de l'organisation. Cette fois, la communication permet de fournir un feedback aux responsables hiérarchiques, de les informer du degré de réalisation des objectifs et de signaler les problèmes rencontrés. Les gestionnaires peuvent l'utiliser pour connaître les sentiments des employés à l'égard de leur travail, de leurs collègues et de l'organisation dans son ensemble. Ils en tirent également des idées d'amélioration. Cette communication ascendante peut se manifester sous la forme de rapports de performances, de boîtes de suggestions, d'enquêtes d'attitudes, etc. Elle peut être informatisée où, par exemple, tous les employés répondent chaque année à une enquête sur le climat professionnel et leur satisfaction et dressent un bilan de l'action managériale. Dans ces pratiques, l'employeur doit chercher à tirer profit des dernières technologies et des outils de réseautage social comme Facebook ou Twitter. De plus, une telle communication, pour être efficace, doit être disponible dans la langue de choix des interlocuteurs, ce qui nous ramène à l'importance des gestionnaires bilingues. Ainsi, nous recommandons aux employeurs d'entretenir leur pratique de communication, c'est-à-dire d'inclure dans leur planification des stratégies de communication avec les employés et d'établir des politiques à cet égard.

Selon le modèle moderne de bonne gestion des ressources humaines d'Ulrich (1999), le gestionnaire des ressources humaines, ayant le rôle d'agent de transformation, doit encourager les comportements qui favorisent le développement d'une culture de changement et prévoir les contraintes à la satisfaction des employés dans l'organisation. La fonction de GRH comporte une certaine responsabilité sociale vu qu'elle implique d'assumer le rôle d'avocat des salariés. L'exécution de ce rôle exige, selon l'approche client-fournisseur, que le salarié soit considéré comme un client interne dont la satisfaction est essentielle à la réussite de l'organisation. Les attentes de ce client interne peuvent se résumer en cinq mots clés, soit les cinq E : équité, employabilité, épanouissement, éthique et écoute (Peretti, 2001). En effet, le gestionnaire des ressources humaines doit être le défenseur des intérêts, des droits et des responsabilités des employés. Il doit discuter des besoins de ces derniers et souligner les préoccupations des gestionnaires en matière de relations et de communication avec eux. Finalement, il doit fournir aux employés les ressources nécessaires afin qu'ils soient attirés envers l'atteinte des objectifs

organisationnels. Ce rôle vise à favoriser, mesurer et accroître la compétence, la contribution et l'engagement des employés. Nous recommandons donc à l'employeur d'appuyer le gestionnaire des ressources humaines dans ce sens.

En ce qui a trait à la promotion du personnel bilingue, il est à noter qu'une politique et des méthodes de promotion équitables, sans ambiguïté et conformes aux attentes des employés peuvent mettre la satisfaction des employés au rendez-vous. L'obtention d'une promotion permet le développement personnel, améliore la vie professionnelle et offre un statut social plus élevé. De ce fait, l'employé sera d'autant plus satisfait s'il obtient la promotion. L'employeur doit être en mesure d'accorder cette promotion et ne doit pas permettre le blocage d'un avancement professionnel.

## Conclusions

En conclusion, cette étude a permis de mieux connaître les facteurs influençant le recrutement et la rétention de professionnels de services sociaux et de santé bilingues en situation linguistique minoritaire. Les auteurs constatent que les employés bilingues sont fiers de servir la population francophone et se voient comme jouant un rôle important dans la promotion de la francophonie dans leur milieu de travail et leur communauté. Pouvoir travailler dans un milieu bilingue est recherché, car cela permet le maintien des deux langues officielles. Les professionnels bilingues reconnaissent l'importance de la langue pour les résidents, avec qui ils développent un plus grand attachement en raison de ce partage d'une langue commune. Cela contribue à la qualité de l'environnement, car les liens avec les résidents francophones et les collègues bilingues deviennent une source de satisfaction importante et favorisent la rétention des employés. Une stratégie de recrutement visant les stages de formation professionnelle dans les milieux de travail bilingues a connu un certain succès dans le domaine de la santé et des services sociaux, car de plus, la structure et la durée des programmes de formation favorisent l'entrée rapide sur le marché du travail.

La réalité du travail en milieu bilingue occasionne certains défis, car la prédominance de l'anglais fait en sorte que le bilinguisme soit difficile de mettre en pratique. Le fait que le français soit très peu pratiqué dans le milieu dit bilingue constitue une menace à sa sécurité langagière. Il est donc difficile de promouvoir l'usage du français dans l'absence d'une mission institutionnelle et de politiques assurant la connaissance de la langue minoritaire par l'ensemble des employés. Selon les professionnels, l'absence de formation continue en français, de gestionnaires bilingues, de suivi de la formation linguistique en français et de formation linguistique en anglais constituent des éléments défavorables au maintien d'un milieu de travail bilingue. De plus, le manque de reconnaissance d'une surcharge de travail exigée pour répondre aux besoins d'une clientèle francophone dans un milieu minoritaire décourage le professionnel de faire de l'offre active de services en français.

Les auteurs recommandent donc l'apport de trois groupes d'acteurs principaux ayant chacun un rôle à jouer pour favoriser le recrutement et la rétention du personnel bilingue dans les établissements de santé et de services sociaux offrant des services aux communautés francophones minoritaires. Les employés bilingues doivent être des ambassadeurs de la francophonie dans leur milieu de travail et faire l'offre active de services en français. Un réseau informel entre collègues francophones et francophiles pourrait encourager l'usage du français en milieu clinique mais également en dehors des heures de travail. Un réseau formel pourrait aussi être créé entre professionnels de divers établissements de santé et de services sociaux bilingues de la communauté francophone plus large. Les employés sont appelés à s'ouvrir aux différentes cultures qui cohabitent dans la grande famille de la francophonie.

Les employeurs, soit les organisations ayant un mandat de dispensation de services de santé et de services sociaux bilingues, ont la responsabilité de créer un environnement de travail qui encourage, facilite et promeut la langue et la culture francophone. Ils se doivent d'être des agents de promotion de la francophonie en s'affichant et en s'assurant que les services offerts soient réellement disponibles en français. Cela implique l'embauche d'un plus grand nombre de professionnels, de superviseurs et de gestionnaires bilingues. La formation linguistique dans les deux langues officielles doit être offerte et le

suivi doit être assuré. L'offre de formation continue dans les deux langues constituerait également une façon de promouvoir le bilinguisme au sein de l'établissement. Pour favoriser la rétention du personnel, les organisations devraient faire plus d'efforts pour améliorer le sentiment d'appartenance des employés face à leur milieu de travail. L'employeur doit assumer un rôle de rassembleur afin de développer un sentiment d'appartenance commun à la francophonie et de sensibiliser les employés à la diversité culturelle. Il doit également reconnaître les efforts exigés et la surcharge de travail occasionnée par les services bilingues offerts par les employés. Des primes de service bilingue pourraient être considérées. Les établissements pour personnes âgées devraient profiter de toutes les occasions possibles pour entrer en contact avec les futurs professionnels de la santé et des services sociaux afin de faire la promotion du travail avec les personnes âgées et diffuser à grande échelle les bienfaits et les avantages d'une carrière réalisée avec cette clientèle. Ces recommandations mènent les auteurs à souligner l'idée d'employeur de choix. Dans le contexte du milieu de travail bilingue en situation minoritaire, l'employeur peut être reconnu comme employeur de choix dans la mesure où il offre un environnement de travail où les employés se sentent à l'aise de communiquer dans l'une ou l'autre des langues officielles, il appuie les employés qui désirent suivre une formation linguistique dans l'une des deux langues officielles, il reconnaît les efforts de ses employés bilingues qui offrent leurs services dans les deux langues et il favorise le sens d'appartenance à son établissement.

Le troisième acteur comprend les instances gouvernementales régionales ou nationales qui financent l'offre de service de santé et de services sociaux en français. Ceci comprend les agences régionales de la santé, mais également les organismes provinciaux et nationaux tel que la Société santé en français et ses tributaires, le Consortium national de formation en santé qui promeut la formation en français pour les professionnels de la santé et des services sociaux, et tout organisme communautaire francophone qui vise à promouvoir la francophonie. Ces organismes doivent continuer de revendiquer les droits des francophones et de lutter pour que les politiques des services en langue française deviennent lois, particulièrement au Manitoba. Ces organismes pourraient faciliter la formation linguistique dans les deux langues officielles pour les professionnels de la santé. Ils pourraient instaurer une politique incitative pour imposer le respect de la désignation bilingue des postes en définissant des règles de fonctionnement dans les services désignés qui imposent la pratique du bilinguisme et financer des primes de bilinguisme pour encourager celui-ci en intéressant ceux qui le pratiquent dans les services désignés. Par ailleurs, un organisme national pourrait prendre le leadership dans la création d'une association d'intervenants de la santé et des services sociaux bilingues.

Les stratégies de recrutement de professionnels de la santé bilingues devraient viser les valeurs, les besoins et les attentes des employés qui souhaitent servir une clientèle francophone. Pour assurer que ces employés demeurent bilingues, un appui linguistique dans les deux langues officielles est nécessaire. De plus, un établissement qui est désigné bilingue et qui est reconnu pour l'offre de service en français doit créer un milieu de travail où les employés, les clients et leurs familles se sentent à l'aise de toujours communiquer dans la langue officielle de leur choix. Enfin, la capacité de recruter du personnel bilingue et donc d'offrir aux francophones en situation minoritaire des services dans leur langue ne repose pas uniquement sur des pratiques de gestion des établissements de santé et de services sociaux, mais aussi bien sur l'engagement de l'ensemble de la communauté francophone.

## Références

- Actionmarguerite (2014). *Actionmarguerite, service et compassion – Résidences*. Récupéré le 10 juin 2014 du site de l'auteur : <http://www.actionmarguerite.ca/fr/about-us/homes/>
- Allaire, G., Bouchard, L., Charbonneau, M. et Morin, V. (2010). *Profil sociodémographique du Manitoba*. Sudbury, ON, Canada : Groupe de recherche interdisciplinaire sur les soins de santé aux francophones / Institut franco-ontarien, Université Laurentienne.
- Barney, J. (1991). Firm Resources and Sustained Competitive Advantage. *Journal of Management*, 17(1), 99-120.
- Bouchard, L., Chomienne, M.-H., Benoit, M., Boudreau, F., Lemonde, M. et Dufour, S. (2012). Do chronically ill, elderly Francophone patients believe they are adequately served by Ontario's health care system?: Exploratory study of the effect of minority-language communities. *Can Fam Physician*, 58(12): e686-7.
- Bouchard, L. et Leis, A. (2008). La santé en français. Dans Thériault, J. Y., Gilbert, A. et Cardinal, L. (dir.), *L'espace francophone en milieu minoritaire au Canada. Nouveaux enjeux, nouvelles mobilisations*. Montréal, QC : Éditions Fides, 351-381.
- Bouchard, L., Gaboury, I. et Chomienne, M.-H. (2009). La santé en francophonie canadienne – Vivre en situation minoritaire influence-t-il la santé? *AMLFC Bulletin*, 43(2), 5.
- Bowen, S. (2001). *Barrières linguistiques dans l'accès aux soins de santé*. Ottawa, ON : Santé Canada.
- Breton, R. (2005). *Ethnic Relations in Canada: Institutional Dynamics*. Montréal et Kingston, Canada : McGill-Queen's University Press.
- Breton, R. (1964). Institutional completeness of ethnic communities and the personal relations of immigrants. *American Journal of Sociology*, 70(2), 193-205.
- Burke, R. J. et Ng, E. (2006). The changing nature of work and organizations: Implications for human resource management. *Human Resource Management Review*, 16, 86-94.
- Centre d'accès aux services communautaires (2013). *A propos du CASC de Champlain*. Récupéré le 11 juin 2014 du site de l'organisme: <http://healthcareathome.ca/champlain/fr/Qui-nous-sommes/Votre-CASC>.
- Chaminade, B. (2003). *Guide de l'employeur de référence*. Saint-Denis, QC : AFNOR, 283p.
- Champagne, S. (2005). Abbott Canada, 50 ième position. Nous vous écoutons. *La Presse, Cahier Affaires*, p.2.
- Chartier, M., Finlayson, G., Prior, H., McGowan, K.-L., Chen, H., de Rocquigny, J., Walld, R. et Gousseau, M. (2012). *La santé et l'utilisation des services de santé des francophones du Manitoba / Health and Healthcare Utilization of Francophones in Manitoba*. Winnipeg, MB : Manitoba Centre for Health Policy.



- Clarke, K. F. (2001). What businesses are doing to attract and retain employees - Becoming an employer of choice. *Employee Benefits Journal*, 26(1), 21-23.
- Coff, R. W. (1997). Human Assets and Management Dilemmas: Coping with Hazards on the Road to Resource-Based Theory. *The Academy of Management Review*, 22(2), 374-402.
- Corbeil, J.-P., Grenier, C. et Lafrenière, S. (2006). *Les minorités prennent la parole : résultats de l'Enquête sur la vitalité des minorités de langue officielle*. Ottawa, ON : Statistique Canada.
- Cummins, J. (1981). The role of primary language development in promoting educational success for language minority students. Dans California State Department of Education (dir.), *Schooling and language minority students: A theoretical rationale* (pp. 3-49). Los Angeles, CA : California State University.
- Cummins, J. (1979). Linguistic interdependence and the educational development of bilingual children. *Review of Educational Research*, 49(2), 222-251.
- Deci, E. L. et Ryan, R. M. (Eds.). (2002). *Handbook of self-determination research*. Rochester, NY : University of Rochester Press.
- Deci, E. L. et Ryan, R. M. (2000). Commentaries on "the 'what' and 'why' of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior". *Psychological Inquiry*, 11(4), 269-318.
- Deci, E. L. et Ryan, R. M. (1985). *Intrinsic motivation and self-determination in human behavior*. New York, NY : Plenum Press.
- de Moissac, D., Giasson, F. et Roch-Gagné, M. (sous presse). Accès aux services sociaux et de santé en français : où en sommes les Franco-Manitobains ? *Minorités linguistiques et société*.
- de Moissac, D., de Rocquigny, J., Giasson, F., Tremblay, C.-L., Aubin, N., Charron, M. et Allaire, G. (2012a). Défis associés à l'offre de services de santé et de services sociaux en français au Manitoba : perceptions des professionnels. *Reflets : revue d'intervention sociale et communautaire*, 18(2), 66-100.
- de Moissac, D., Roch-Gagné, M., Ba, H. et Gagné, M. (2012b). *Identification des ressources humaines bilingues et des pratiques actuelles en matière de ressources humaines*. Winnipeg, MB : Université de Saint-Boniface.
- Dolea, C. et Adams, O. (2005). Motivation of health care workers-review of theories and empirical evidence. *Cah Sociol Demogr Med*, 45(1):135-61.
- Drolet, M., Savard, J., Benoît, J., Arcand, I., Savard, S., Lagacé, J. et Dubouloz, C. (2014). Health services for linguistic minorities in a bilingual setting: Challenges for bilingual professionals. *Qualitative Health Research*, 24(3), 295-305.
- Dychtwald, K., Erikson, T. J. et Morison, R. (2006). *Workforce crisis: how to beat the coming shortage of skills and talent*. Boston, MA : Harvard Business School Press.
- Dychtwald, K., Erikson, T. et Morison, R. (2004). Its time to retire retirement. *Harvard Business Review*, 82(3): 48-57.

- Fabi, B., Lacoursière, R., Morin, M. et Raymond, L. (2010). Pratiques de gestion des ressources humaines et engagement envers l'organisation. *Gestion*, 34(4), 21-29.
- Fédération des communautés francophones et acadienne du Canada (2001). *Pour un meilleur accès à des services de santé en français*. Ottawa, ON : Fédération des communautés francophones et acadienne.
- Ferrer, C. et Allard, R. (2002). La pédagogie de la conscientisation et de l'engagement : Une éducation à la citoyenneté démocratique. Deuxième partie : La PCE : Concepts de base, transversalité des objectifs, catégorisation des contenus, caractéristiques pédagogiques, obstacles et limites. *Éducation et francophonie*, 2, 96-134.
- Fishman, J. A. (2001). *Can threatened languages be saved?: Reversing language shift, revisited : A 21st century perspective*. Cleveland, OH : Multilingual Matters.
- Fishman, J. A. (1991). *Reversing Language Shift: Theoretical and Empirical Foundations of Assistance to Threatened Languages*. Cleveland, OH : Multilingual Matters.
- Forest, J. et Mageau, G. A. (2008). La motivation au travail selon la théorie de l'autodétermination. *Psychologie Québec*, 25(05), 33-36.
- Forgues, É., Doucet, M. et Guignard Noël, J. (2011). L'accès des aînés francophones aux foyers de soins en milieu minoritaire, un enjeu linguistique en santé et mieux-être. *La Revue canadienne du vieillissement*, 30(4), 603-16.
- Gaboury, I., Guignard Noël, J., Forgues, É. et Bouchard, L. (2009). *Les données administratives et d'enquêtes sur l'état de santé et l'accès aux services des communautés francophones en situation minoritaire : Potentiel d'analyse et état de situation*. Ottawa, ON : Consortium national de formation en santé.
- Gagné, M. et Forest, J. (2008). The study of compensation systems through the lens of self-determination theory: Reconciling 35 years of debate. *Canadian Psychology*, 49(3), 225-232.
- Gauthier, H. (2011). *Étude exploratoire sur les compétences linguistiques à l'embauche*. Winnipeg, MB : Conseil communauté en santé du Manitoba.
- Gousseau, C. (2009). *Étude sur l'état de la situation actuelle et projection d'avenir des professionnels et professionnelles de la santé bilingues*. Winnipeg, MB : Conseil communauté en santé du Manitoba.
- Herman, R. E. et Gioia, J. L. (2000). *How to become an employer of choice*. Winchester, VA : Oakhill Press, 242 p.
- Johnstone, M.-J. et Kanitsaki, O. (2006). Culture, language and patient safety : Making the link. *Int J Qual Health Care*, 18, 383-8.
- Landry, R., Allard, R. et Deveau, K. (2008). Un modèle macroscopique du développement psycholangagier en contexte intergroupe minoritaire. *Diversité Urbaine*, numéro hors série, 45-68.

- Landry, R., Allard, R. et Deveau, K. (2006). Revitalisation ethnolinguistique : un modèle macroscopique. Dans Magord, A. (dir.), *Innovation et adaptation : Expériences acadiennes contemporaines* (pp. 105-124). Bruxelles, Belgique : P.I.E.-Peter Lang.
- Landry, R., Allard, R., Deveau, K. et Bourgeois, N. (2005). Autodétermination du comportement langagier en milieu minoritaire : un modèle conceptuel. *Francophonies d'Amérique*, 20, 63-78.
- Lepage, J.-F., Bouchard-Coulombe, C. et Chavez, B. (2012). *Portrait des minorités de langue officielle au Canada : Les francophones du Manitoba*. Ottawa, ON : Statistique Canada.
- Manson, A. (1988). Language Concordance as a Determinant of Patient Compliance and Emergency Room Use in Patients with Asthma. *Med Care*, 26, 1119-28.
- Marmen, L. et Delisle, S. (2003). Les soins de santé en français à l'extérieur du Québec. *Tendances sociales canadiennes*, 11, 27-31.
- Martin-Caron, L. (2013). *Recension des écrits sur le capital social et sa mesure*. Chaire de recherche Marcelle Mallet sur la culture philanthropique. Cahier TA1301. 68 p.
- Millette, V. et Gagné, M. (2008). Designing volunteers' tasks to maximize motivation, satisfaction and performance: The impact of job characteristics on volunteer engagement. *Motivation and Emotion*, 32(1), 11-22.
- Ministère de la santé et des soins de longue durée (2012a). *Base de données des professions de la santé, Données statistiques 2010*. Ottawa, ON : Professions Santé Ontario. 116 p.
- Ministère de la santé et des soins de longue durée (2012b). *Services et soins à domicile, dans la collectivité et en établissement*. Récupéré le 11 juin 2014 du site de l'organisme : [http://www.health.gov.on.ca/fr/public/programs/ltc/6\\_ccac.aspx](http://www.health.gov.on.ca/fr/public/programs/ltc/6_ccac.aspx)
- Office régional de la santé de Winnipeg (2014). *Analyse des tendances – Service de langue française*. Winnipeg, MB : Office régional de la santé de Winnipeg.
- Ployhart, R. E. (2006). Staffing in the 21st Century: New Challenges and Strategic Opportunities. *Journal of Management*, 32, 868.
- Putnam, R. D. (1995). Bowling Alone: America's Declining Social Capital. *Journal of Democracy*, 6(1), 65-78.
- Regroupement des intervenantes et intervenants francophones en santé et en services sociaux de l'Ontario (2012). *Trousse d'appui RH. Vers un service bilingue*. RIFSSSO, ON. Récupéré le 30 septembre 2014 du site de l'organisme : <http://www.rifssso.ca/wp-content/uploads/2008/05/Trousse-francais-pages-qui-se-suivent1.pdf>.
- Réseau des services de santé en français de l'Est de l'Ontario (document inédit). Étude nationale Formation linguistique et adaptation culturelle. Résultats pour la province de l'Ontario.
- Rousseau, D. M. (2005). *Psychological Contracts in Organizations: Understanding Written and Unwritten Agreements*. Thousand Oaks, CA : Sage Publications. 246 p.

- Ruuskanen, P. (2001). *Trust on the Border of Network economy. Social capital and Trust*. Jyväskylä, Finlande: Edit. Kaj Limonen.
- Ryan, R. M. et Deci, E. L. (2000a). Intrinsic and Extrinsic Motivations: Classic Definitions and New Directions. *Contemporary Educational Psychology*, 25(1), 54-67.
- Ryan, R. M. et Deci, E. L. (2000b). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55(1), 68-78.
- Saba, T. et Dolan, S. (2013). *La gestion des ressources humaines. Tendances, enjeux et pratiques actuelles* (5 eds). Montréal, QC : ERPI. 757 pages.
- Salmon, M. (2006). Être un employeur de choix. *Expert, Les Affaires.com*. Récupéré le 6 septembre 2006 du site [www.lesaffaires.com](http://www.lesaffaires.com).
- Santé en français (2014). *Rapport annuel 2013-1014*. Winnipeg, MB : Santé en français.
- Schuler, R.S. (1990). Repositioning the human resource function: transformation or demise? *Academy of Management Executive*, 4, 49-59.
- Sheedy, S. (2011). A call to action - Dispelling the myths and reducing the negative factors impacting nursing recruitment to long-term care. *Perspectives: The Journal of the Gerontological Nursing Association*, 34(4), 17-26.
- Société santé en français (2006). *Préparer le terrain. Soins de santé primaires en français en Ontario. Rapport provincial*. Ottawa, ON : Société santé en français. 40 pages.
- Ulrich, D. (1999). *Human Resource Champions : The Next Agenda for Adding Value and Delivering Results*. Boston, MA : Harvard Business School Press.
- 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 – GUIDE D'ENTRETIEN POUR GROUPES DE DISCUSSION

### PRÉSENTATION DE L'INTERVIEWER

Bonjour, je m'appelle \_\_\_\_\_ et je fais partie d'une équipe de recherche qui souhaite mieux comprendre votre environnement de travail dans un foyer de soins de longue durée bilingue.

Avant de commencer, j'aimerais vous laisser savoir que nous allons enregistrer la discussion, uniquement pour la transcrire plus tard. Nous vous assurons par contre que l'anonymat et la confidentialité seront maintenus, c'est-à-dire que vos noms ne seront pas inclus dans la documentation et personne ne pourra associer des commentaires à une personne en particulier.

Nous voulons aussi que l'entrevue soit plutôt une conversation ou une discussion, donc ce n'est pas nécessaire de parler à tour de rôle ou de vous adresser seulement à moi, bien qu'il serait important que seulement une personne parle à la fois et que tous aient l'occasion de partager leurs pensées.

Avant de commencer, je pense que ce serait bien si nous faisons un tour de table pour vous donner l'occasion de vous présenter et de nous dire quelle est votre profession et sur quelle unité vous travaillez.  
*(On fait un tour de table)*

Au cours de l'entrevue, j'aimerais que nous parlions des thèmes suivants : les réalités du milieu de travail bilingue et votre engagement en tant qu'employé bilingue. En ayant ces thèmes en tête...

## RECRUTEMENT

Questions principales	Questions complémentaires	Questions de clarification
1. Qu'est-ce qui fait en sorte que vous travaillez aujourd'hui dans un foyer bilingue?	<p>a. Qu'est-ce qui vous a attiré à cet établissement bilingue? Expliquez.</p> <p>Quelques exemples :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• un incitatif (financier ou autre)</li> <li>• une connaissance qui travaille ici</li> <li>• un désir de travailler auprès d'ainés francophones</li> <li>• un désir de travailler en français</li> <li>• la réputation de l'employeur ou du foyer</li> </ul>	Pouvez-vous m'en dire un peu plus ?

## LES RÉALITÉS DU MILIEU DE TRAVAIL BILINGUE

Questions principales	Questions complémentaires	Questions de clarification
2. Quels sont les défis associés à travailler dans un milieu bilingue? Expliquez. (Si possible, les classer par ordre d'importance)	<p>a. Quelles difficultés proviennent de travailler dans un milieu bilingue ?</p> <p>b. À explorer :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• la communication</li> <li>• les relations avec mes supérieurs, les autres employés et les clients</li> <li>• les exigences professionnelles</li> <li>• une surcharge de travail</li> </ul>	<p>Pouvez-vous m'en dire un peu plus ?</p> <p>Pouvez-vous me donner des exemples ?</p>
3. Quels sont les avantages de travailler dans un milieu bilingue? Expliquez. (Si possible, les classer par ordre d'importance)	<p>a. Qu'est-ce qui facilite le travail dans un milieu bilingue?</p> <p>b. À explorer :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• la communication (entre collègues; avec superviseur immédiat)</li> <li>• l'organisation du travail</li> <li>• la formation linguistique et les outils nécessaires pour offrir un service en français sont à ma disposition</li> <li>• les possibilités d'avancement</li> <li>• les bonnes relations avec mes supérieurs, les autres employés et les clients</li> <li>• les activités sociales</li> </ul>	<p>Pouvez-vous m'en dire un peu plus ?</p> <p>Pouvez-vous me donner des exemples ?</p>

## ENGAGEMENT

Questions principales	Questions complémentaires	Questions de clarification
4. Quelles sont les principales raisons pour lesquelles vous	<p>a. Qu'est-ce que vous appréciez le plus dans votre milieu de travail bilingue et pourquoi?</p> <p>b. Qu'est-ce qui vous motive de continuer à</p>	Pouvez-vous m'en dire un

continuez à travailler dans ce milieu bilingue?	travailler dans ce milieu bilingue? c. Est-ce que vous restez dans ce poste bilingue par nécessité ou par choix ? d. Si vous pourriez transférer à un poste non bilingue, le feriez-vous? Pourquoi? e. Vous considérez-vous «émotivement attaché » à Actionmarguerite ?	peu plus ?  Pouvez-vous me donner des exemples ?
---	--	--

#### RECONNAISSANCE ET SOUTIEN

Questions principales	Questions complémentaires	Questions de clarification
5. Quelle reconnaissance recevez-vous pour vos efforts d'offrir des services en français? Expliquez.	a. Est-ce que les aînés et leur famille semblent apprécier que vous leur parliez en français? b. Est-ce que vos supérieurs reconnaissent vos efforts? Comment? c. Est-ce qu'on vous félicite ou vous donne du « feedback » régulièrement ?	Pouvez-vous me donner des exemples ?
6. Est-ce qu'on vous offre un soutien en tant qu'employé bilingue?	a. Avez-vous accès à une formation linguistique particulière? b. Avez-vous un encadrement particulier, tel l'appui d'un mentor ?	Pouvez-vous me donner des exemples ?
8. Existe-t-il des liens particuliers entre les employés bilingues ?	a. Avez-vous une association d'employés bilingues, soit à l'interne ou à l'externe? b. Est-ce que les employés bilingues s'offrent un appui ou un soutien entre-eux de façon informelle?	Pouvez-vous me donner des exemples ?
9. De quelle façon Actionmarguerite pourrait-elle éviter de perdre ses employés bilingues?	a. Que pourrait faire la direction pour améliorer son style de gestion pour les employés bilingues ? b. Quelles sont vos suggestions pour que Actionmarguerite soit un meilleur lieu de travail bilingue ? c. Quels sont les changements que vous apporteriez ?	Pouvez-vous m'en dire un peu plus ?  Pouvez-vous me donner des exemples ?
10. Aimeriez-vous ajouter autre chose ou faire un commentaire?		

Merci beaucoup de votre participation et votre franchise.

## Données sociodémographiques

Tous les renseignements recueillis ci-dessous sont confidentiels et ne seront utilisés que pour l'analyse des données.

### I. RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

- a) Sexe      Femme \_\_\_ Homme \_\_\_
- b) Âge \_\_\_\_\_
- c) Groupe ethnique \_\_\_\_\_
- d) Je vis au Canada depuis \_\_\_\_\_ (années)

### II. EXPÉRIENCE DANS LA PROFESSION

- e) Profession \_\_\_\_\_
- f) Lieu d'obtention du diplôme professionnel, s'il y a lieu  
\_\_\_\_\_
- g) Nombre total d'années d'expérience *dans cette profession* (incluant cette année) \_\_\_\_\_
- h) Nombre total d'années d'expérience *dans cette profession* à Actionmarguerite (incluant cette année) \_\_\_\_\_
- i) Status :      Poste permanent \_\_\_      Poste à terme \_\_\_  
                  Temps plein \_\_\_      Temps partiel \_\_\_      Occasionnel \_\_\_
- j) Langue maternelle (première langue apprise et encore comprise)  
Français \_\_\_      Français et anglais \_\_\_  
Anglais \_\_\_      Autre, précisez \_\_\_\_\_
- k) Langue la plus souvent utilisée au travail  
Français \_\_\_      Français et anglais \_\_\_  
Anglais \_\_\_      Autre, précisez \_\_\_\_\_
- l) Langue la plus souvent utilisée à la maison  
Français \_\_\_      Français et anglais \_\_\_  
Anglais \_\_\_      Autre, précisez \_\_\_\_\_



