

*La reconnaissance des diplômés
internationaux francophones en santé :
un potentiel pour les communautés
francophones en situation minoritaire
au Canada*

SOMMAIRE

**Jean Lafontant, Éric Forgues, Chedly Belkhodja,
Ghislain Sangwa-Lugoma, Tayeb Meridji,
Linda Pietrantonio, André Tremblay, Christine Kayirangwa**

**Rapport soumis au
Consortium national de formation en santé**

**Institut canadien de recherche
sur les minorités linguistiques**

Janvier 2006

PROBLÉMATIQUE GÉNÉRALE

Le développement et l'épanouissement des communautés francophones en situation minoritaire (CFSM) au Canada passent notamment par l'existence de services en français. Cette exigence est encore plus élevée dans le domaine de la santé compte tenu de l'importance de tels services pour la santé des individus.

C'est d'ailleurs en raison du rôle de la langue de services pour la qualité des soins de santé et pour les droits des communautés francophones en situation minoritaire que ces dernières se sont mobilisées afin d'accroître les services en français dans ce domaine. Le Consortium national de formation en santé (CNFS) et la Société Santé en français (SSF) sont nés de cette mobilisation communautaire à l'échelle canadienne. Les deux organismes ont rapidement vu l'importance d'avoir des ressources humaines francophones, sinon de former du personnel de santé pour espérer obtenir des services de santé en français.

Afin de mieux connaître le potentiel que représentent, pour les communautés francophones, les nouveaux arrivants francophones ayant une formation et des compétences dans le domaine de la santé, le CNFS a approché l'Institut canadien de recherche sur les minorités linguistiques (ICRML). Il lui a demandé d'effectuer une recherche sur la situation de ces nouveaux arrivants. Les objectifs convenus dans le cadre de l'entente conclue entre le CNFS et l'ICRML se formulent ainsi :

1. Faire un profil préliminaire des professionnels de la santé francophones immigrants.
2. Faire une analyse préliminaire des types de difficultés des nouveaux immigrants francophones à trouver un emploi dans le domaine de la santé.
3. Documenter et comparer la situation en Alberta, au Manitoba, en Ontario et au Nouveau-Brunswick.
4. Envisager des solutions pour faciliter la reconnaissance et l'intégration des professionnels de la santé francophones immigrants.

D'après les données, beaucoup de personnes qui arrivent au Canada chaque année possèdent des compétences en santé. Ces immigrants constituent un atout pour la société canadienne, mais les difficultés et les barrières professionnelles en empêchent un grand nombre d'exercer dans leur champ de compétence. On fait souvent valoir la nécessité d'un niveau élevé de qualité des services en santé et d'une haute compétence des personnes qui les dispensent. Des efforts peuvent être néanmoins déployés pour faciliter l'accréditation de leurs qualifications tout en garantissant la qualité des services.

Notre recherche vient répondre au besoin de mieux connaître la situation que vivent les diplômés internationaux en santé (DIS) francophones qui souhaitent voir leur compétences reconnues afin de pratiquer leur profession.

NOTE MÉTHODOLOGIQUE

L'objet de notre recherche est de mieux connaître les difficultés des nouveaux arrivants francophones à faire reconnaître leur formation et leurs compétences dans le domaine de la santé afin d'envisager des solutions pour faciliter cette reconnaissance et, plus largement, leur intégration au marché du travail en misant sur leur connaissance de la langue française. Il s'agit d'une recherche exploratoire qui porte sur quatre provinces : le Nouveau-Brunswick, l'Ontario, le Manitoba et l'Alberta. Compte tenu de l'échéancier fixé, il nous fallait limiter le nombre de professions faisant l'objet de l'étude. Puisque le gouvernement fédéral élabore des initiatives pour faciliter la reconnaissance des titres de compétences des médecins et des infirmiers et infirmières internationaux, il nous paraissait opportun de retenir ces deux professions. Nous avons également retenu les préposés aux soins (dont l'appellation peut varier d'une province à l'autre) afin de comprendre un métier qui demande moins d'années de formation, mais permet souvent aux immigrants d'intégrer plus rapidement le marché du travail.

Les personnes interrogées sont des immigrants (38 répondants), des employeurs (13 répondants) et des agences de placement des immigrants (11 répondants). Pour réaliser notre enquête, nous avons conçu un questionnaire pour chaque groupe visé et nous l'avons administré par téléphone ou par courrier.

Pour compléter notre enquête, nous avons effectué une recherche documentaire afin de décrire et de comparer les exigences liées à la délivrance des permis de pratique applicables aux trois catégories professionnelles retenues. Nous avons également extrait certaines données de l'échantillon de 3 % du recensement de 2001 afin de dresser un premier profil des immigrants francophones dans les quatre provinces à l'étude.

DONNÉES

Selon les données du recensement de 2001 concernant les provinces à l'étude :

1. Les DIS établis dans les trois provinces autres que l'Ontario déclarent tous connaître le français et l'anglais. En Ontario, moins de 4 % se déclarent *uniquement* francophones.
2. Parmi notre échantillon, 79 % des DIS sont établis en Ontario, 12,6 % en Alberta, 4,3 % au Manitoba et 4 % au Nouveau-Brunswick.
3. On peut estimer à 12 531 le nombre total de DIS immigrants dans ces quatre provinces.

Si l'on considère la période d'immigration de 1991 à 2001 dans les quatre provinces, on note une diminution de la proportion de la catégorie Science/soins infirmiers pour l'ensemble des DIS arrivants, tous domaines d'études confondus. Antérieurement, les diplômés dans cette catégorie constituaient 27,5 % des DIS. Durant la décennie en question, elles représentaient seulement 17,8 % des DIS arrivés dans les quatre provinces. L'Ontario a obtenu la « part du lion », soit 87,7 % du total. Notons que la très grande majorité des DIS (91,8 %) se déclaraient bilingues français-anglais.

LES DIFFICULTÉS D'INTÉGRATION PROFESSIONNELLE DES DIS AU MARCHÉ DE L'EMPLOI CANADIEN

Les perceptions quant aux raisons des difficultés des DIS à s'intégrer au marché canadien de l'emploi en santé concordent. Chacun des répondants peut insister sur un aspect ou l'autre, compte tenu de sa position dans la résolution des problèmes. Tous soulignent cependant les difficultés liées à la reconnaissance des diplômes et des expériences de travail acquis à l'étranger. Elles prennent leur source dans *le traitement institutionnel ou bureaucratique* pour l'établissement des équivalences : lenteur, complexité d'un système à divers paliers; le caractère plus ou moins équitable des critères d'évaluation; des problèmes de transmission de l'information telles que la clarté et la rapidité. Le processus se complique en outre du fait qu'en Ontario, au Manitoba et en Alberta, il se déroule en anglais.

Un deuxième type de difficulté vient de l'insuffisance de la formation ou de la mise à niveau, notamment en français. Dans ce contexte, on demande aux nouveaux arrivants de refaire leur formation; cela engendre un coût élevé qui s'ajoute aux autres types de formation qui peuvent s'avérer utiles, voire nécessaires : habiletés techniques, langue et environnement de travail (rapports verticaux et horizontaux, rapports avec la clientèle). Du point de vue des DIS, il est question également des coûts entraînés par cette mise à niveau. Une partie des coûts relève de facteurs exogènes aux dispositions des DIS, par exemple la disponibilité de pareille formation. Enfin, la particularité du milieu du travail canadien dans le domaine de la santé peut également causer une difficulté d'intégration.

LA SITUATION DES DIS SUR LE MARCHÉ CANADIEN DE L'EMPLOI EN SANTÉ

Depuis leur arrivée au Canada, la majorité des DIS déclarent avoir pris des cours d'anglais et le tiers d'entre eux ont suivi une formation dans le domaine de la santé. Près du tiers des DIS (des infirmières surtout) estime qu'il existe un *lien direct* entre leur emploi actuel et leur formation. En proportion, moins de *médecins* perçoivent un pareil lien.

Les conditions de travail (précarité et salaire) sont les raisons principales du changement d'emploi. Toutefois, la mobilité ne semble pas très forte, puisque la majorité des DIS interrogés sont arrivés au cours des 10 dernières années et qu'une forte proportion n'a pas occupé plus de deux emplois (dont l'emploi actuel).

Le besoin d'argent est la raison principale pour laquelle les DIS travaillent dans d'autres domaines que celui de leur formation. Toutefois, le désir de mettre en pratique les qualifications professionnelles constitue le principal motif du choix d'un emploi, avant tous les autres avantages dont le salaire. L'usage du français comme langue de travail paraît important, mais moins que les motifs précédents.

Les agences offrent des services variés aux immigrants, notamment pour la recherche d'emploi, et assurent un certain suivi auprès de leurs clients. Nous pouvons estimer à une centaine, en moyenne, par agence par année, le nombre d'immigrants francophones qui s'adressent à elles pour obtenir de l'aide. De ce nombre, en moyenne 11 % sont des DIS. Les agences sont très

conscientes des difficultés professionnelles de leurs clients sur le marché canadien de l'emploi. Leurs points de vue à cet effet concordent avec ceux des immigrants DIS interrogés et ceux des employeurs.

Il est difficile d'évaluer la proportion et le nombre de DIS qui postulent pour un emploi auprès des organismes employeurs puisque beaucoup de ces derniers n'enregistrent pas cette information. Selon les employeurs, les professions réglementées sont celles dont l'accès est le plus difficile.

PISTES DE SOLUTION

Il ressort des entrevues que, dans leurs démarches pour obtenir un travail correspondant à leur formation avant leur arrivée au Canada, les DIS comptent d'abord sur leurs propres talents et sur leur détermination. Ils sont disposés à mieux se préparer en suivant des cours professionnels, à réussir les examens et à acquérir de l'expérience canadienne de travail. Ces atouts que sont le professionnalisme, l'ouverture et de bonnes communications horizontales et verticales leur servent également à garder un emploi. Cependant, ils comptent beaucoup sur l'appui des autorités canadiennes pour une évaluation juste et cohérente de leurs titres de compétences acquis à l'étranger ainsi qu'une formation d'appoint ciblée et efficace, c'est-à-dire qui évite des coûts inutiles, personnels et publics (par exemple le redoublement).

Pour les agences de placement, ce sont les qualifications, notamment celles qui sont transférables, le réseautage, la formation canadienne et les qualités personnelles qui favorisent l'obtention d'un emploi dans le domaine de compétence pour les DIS. En cas d'insuccès, les principales solutions à envisager sont les cours de formation d'appoint et l'apprentissage des langues, notamment l'anglais. D'autres pistes de solution comme la simplification des procédures d'accréditation, une meilleure diffusion de l'information, l'aide financière pour la formation et des options d'emplois alternatifs dans un domaine connexe sont aussi proposées.

Selon les employeurs, les atouts qui aident les DIS à obtenir un emploi dans le domaine de la santé renvoient aux critères et aux exigences d'embauche qui s'appliquent à tous les employés. Leur analyse ne tient pas compte de la spécificité de ce groupe particulier d'employés. Ainsi, ils mentionnent le fait d'avoir un permis de travail canadien, les compétences requises pour le poste, la capacité de travailler dans les deux langues officielles et des habiletés de travail dans une organisation. Il ressort par ailleurs qu'il est important, voire essentiel que les DIS aient une expérience canadienne de travail.

CONCLUSIONS ET PROPOSITIONS

Il y a beaucoup à faire pour faciliter l'intégration des DIS francophones dans des emplois qui leur permettront de mettre à profit leurs compétences. Avant même leur arrivée et jusqu'à l'obtention d'un emploi, les DIS doivent suivre un processus d'accréditation des compétences en santé. Cela implique de faire reconnaître leurs titres de compétences et de suivre, au besoin, des cours de mise à niveau. Il s'agit d'un facteur déterminant pour le passage vers un nouvel emploi et un nouveau milieu de vie. C'est au cours de ces étapes que la société canadienne et les communautés francophones en situation minoritaire perdent des ressources humaines dont elles ont pourtant besoin. Plusieurs facteurs contribuent à ce résultat : la complexité du processus; les rigidités et les barrières systémiques de la part des ordres professionnels et des employeurs; le fait que le processus se déroule souvent uniquement en anglais joue également contre les DIS francophones et les communautés francophones en situation minoritaire. Comme ces étapes sont déterminantes, c'est à ce niveau qu'il faut intervenir pour utiliser de façon optimale le potentiel que représente cette main-d'œuvre. Le processus d'accréditation, notamment dans sa composante formation, est le lieu d'intervention stratégique du CNFS.

À la suite de notre enquête, nos conclusions vont dans le sens suivant :

1. En premier lieu, il faut faire en sorte d'**informer les DIS candidats à l'immigration, avant leur départ**, des exigences qui les attendent au Canada, notamment l'obligation de détailler et de documenter leurs titres de compétences. Ils doivent aussi être informés des conditions concrètes du marché de l'emploi en santé. Par exemple, il est essentiel de leur dire que, dans la plupart des postes en situation de langue officielle minoritaire, il leur sera utile, voire nécessaire de maîtriser les deux langues officielles; qu'ils devront accepter une ou plusieurs mises à niveau de leur formation, d'une durée plus ou moins longue; qu'ils devront s'appliquer à obtenir, à réussir et à documenter des expériences d'emploi *canadiennes* à des postes peut-être subalternes par rapport à leur poste actuel.
2. Il s'agit ensuite, à l'arrivée au Canada, de **simplifier les démarches** visant à obtenir une évaluation juste et uniforme de leurs titres de compétences ainsi que les cours de formation d'appoint nécessaires. Cette simplification relève surtout des autorités (gouvernementales et professionnelles). Elle peut se réaliser de plusieurs façons, par exemple par l'instauration d'un « guichet unique » visant à guider et à accompagner les DIS dans leurs démarches auprès des organismes de réglementation.
3. Il s'agit aussi de **faciliter l'accès des DIS à des séances de formation ciblée** (qui ne redouble pas celle déjà acquise) afin d'adapter leurs savoirs et leur savoir-faire aux normes techniques, professionnelles (normatives) et culturelles en vigueur au Canada. Les DIS que nous avons interrogés acceptent volontiers cette éventualité.
4. Nous l'avons dit, les efforts d'adaptation ne devraient pas seulement venir des DIS, mais aussi des autres partenaires. D'où le souhait des agences et des employeurs de **développer la concertation** (réseautage) ainsi que des **séances de formation pour les employeurs**. Une démarche concertée entre les acteurs est essentielle pour toutes les politiques et les mesures d'immigration durables.

5. Les DIS nous ont fait part du coût important que représente pour eux la mise à niveau de leur formation, au moment même où il leur faut s'installer dans leur nouveau pays. C'est d'ailleurs pour des raisons de survie qu'ils acceptent des emplois sans lien direct avec leurs titres de compétences. Certains finissent même par renoncer à la perspective d'un emploi dans leur domaine. Une **aide financière pour la formation d'appoint ou**, mieux encore, **des stages rémunérés** (*alternative employment options*) seraient un moyen objectif d'éviter la perte ou la sous-utilisation de cette main-d'œuvre qualifiée.
6. Vu le pourcentage élevé des DIS (environ 90 %) qui se déclarent bilingues et sont disposés à travailler indifféremment dans l'une ou l'autre des deux langues officielles, il est extrêmement important que les communautés francophones en situation minoritaire puissent les attirer comme employés dans leurs établissements de santé. Cela suppose que, **sur tous les aspects, les offres des établissements francophones doivent être compétitives par rapport à celles des établissements anglophones**. Cela signifie : accueil et accompagnement des DIS; processus d'évaluation et de reconnaissance de leurs titres; formation d'appoint en français; et conditions d'emploi.

Les programmes de formation

Notre recherche montre clairement que la formation paraît une solution incontournable pour faciliter la reconnaissance des compétences des DIS francophones. L'épanouissement des communautés francophones en situation minoritaire passe, entre autres, par leur capacité d'attirer des DIS francophones, puis de leur offrir un encadrement en français pour faciliter l'accréditation de leurs compétences et leur insertion socioprofessionnelle.

Nous pensons que le CNFS peut envisager d'élaborer trois types de formation :

- 1- la formation professionnelle et technique;
- 2- la formation culturelle et linguistique;
- 3- la sensibilisation à la réalité multiculturelle.

Les deux premiers visent les immigrants et le troisième, les employeurs et les représentants des ordres professionnels dans le domaine de la santé.

1- Formation professionnelle et technique

Des programmes pourraient être élaborés pour compléter la formation professionnelle et technique des personnes immigrantes. Comme nous l'avons mentionné, cette formation ne devrait pas redoubler celle déjà acquise, mais cibler des besoins spécifiques. Les programmes devraient avoir la souplesse nécessaire pour s'adapter aux besoins particuliers.

Du côté francophone, un réseau d'établissements d'enseignement francophones est partenaire du CNFS et déjà engagé dans le développement de la formation en santé. Il pourrait contribuer à la

réflexion pour préciser les besoins et les possibilités de nouveaux programmes pour les immigrants francophones ayant des compétences en santé.

2- Formation culturelle et linguistique

D'autres activités de formation devraient être réalisées pour répondre aux besoins spécifiques des professionnels de la santé qui doivent s'intégrer à la société et au marché du travail canadiens. Des cours pourraient être offerts pour les aider à mieux connaître la réalité sociale et culturelle du Canada ainsi que son système de santé. Ils pourraient viser plusieurs professions dans le domaine de la santé. Des cours portant sur le vocabulaire technique et le jargon des professions de la santé devraient se donner en français pour faciliter l'emploi dans cette langue. Des cours sur les relations de travail entre collègues et entre professionnels et patients pourraient aussi être créés.

3- Sensibilisation à la réalité multiculturelle

Enfin, plusieurs éléments de notre enquête révèlent l'existence de barrières systémiques auxquelles se heurtent les professionnels de la santé immigrants qui souhaitent intégrer le marché du travail canadien. Si certaines barrières sont liées à la complexité des procédures et aux exigences de certains ordres professionnels, d'autres renvoient à la perception des employeurs et des représentants des ordres professionnels à l'égard des immigrants. Des cours pourraient être offerts afin de mieux faire comprendre les différences culturelles entre la société d'accueil et les sociétés d'origine des immigrants. Ils pourraient faciliter l'établissement de relations de travail plus harmonieuses et plus profitables pour tous les acteurs concernés.

En misant sur ses partenaires actuels et en demeurant ouvert à de nouveaux partenariats avec les organismes gouvernementaux, les agences de placement et les employeurs, le CNFS peut favoriser l'élaboration de programmes de formation théoriques et pratiques, de stages et de mentorat pour contribuer à lever les obstacles qu'affrontent les DIS.

Pistes de recherche à explorer

Pour bien jouer son rôle dans l'élaboration de programmes de formation pour les DIS francophones, le CNFS doit poursuivre ses efforts de recherche afin de mieux cibler son intervention. La présente recherche exploratoire a permis de confirmer l'existence de besoins de formation pour faciliter la reconnaissance des compétences des DIS et la nécessité d'intervenir à cet égard en élaborant notamment des programmes de formation adaptés aux besoins des DIS. Cependant, d'autres recherches devront être menées pour préciser davantage les types de programmes nécessaires.

- a) À cette fin, il serait pertinent d'affiner l'analyse pour définir et préciser les besoins de formation en fonction
- des professions;
 - des types de formation reçue;
 - des pays d'origine.

Cette analyse pourrait d'abord cibler les professions les plus pertinentes compte tenu des besoins en ressources humaines des communautés francophones en situation minoritaire. Elle pourrait ensuite dresser le portrait des programmes existants pour préciser les besoins de formation des professionnels immigrants en santé selon la formation acquise.

- b) Pour le CNFS et ses partenaires, il serait pertinent d'analyser l'intégration des professionnels de la santé en milieu minoritaire. L'intégration des nouveaux arrivants y est un défi pour des raisons qu'il faut mieux connaître. Certains mentionnent, par exemple, la faiblesse des ressources pour aider les immigrants francophones à s'intégrer à la société d'accueil et au marché du travail en français. Des histoires d'intégration réussie pourraient servir à éclairer ce processus et à mieux comprendre les conditions de succès de l'intégration de nouveaux arrivants en contexte minoritaire. En ce sens, il serait pertinent d'étudier le processus des migrations interprovinciales des immigrants francophones au Canada, en particulier le cheminement migratoire canadien des DIS.
- c) Le CNFS s'intéresse particulièrement aux services de santé offerts en français dans les provinces canadiennes autres que le Québec. Dans ce contexte, il serait intéressant de poursuivre les recherches sur le comportement des immigrants francophones possédant une formation en santé face au marché de l'emploi, en français ou en anglais, dans leur province d'adoption. En d'autres termes, leur connaissance du français est-elle un atout sur lequel ils misent pour trouver un emploi dans leur domaine ? Ont-ils plutôt tendance à chercher aussi, plus ou moins rapidement, un emploi en anglais ? Quelles variables influent sur ces décisions ?