



# **RAPPORT : RÉSULTATS ET CONCLUSIONS PROVENANT DU SONDAGE SUR LE RECRUTEMENT ET LA RÉTENTION DES EMPLOYÉS DANS LES FOYERS DE SOINS**

Association des foyers de soins du Nouveau-Brunswick 2017

## **Résumé**

Ce rapport est basé sur un sondage effectué auprès du secteur en mai 2017. Avec un taux de réponse de 85 %, certaines des difficultés prévues ont été confirmées, d'autres défis ont été notés et des opportunités d'amélioration du processus de recrutement et de rétention des employés dans les foyers de soins ont été identifiées. Il est recommandé qu'un comité responsable d'élaborer une stratégie et un plan de mise en œuvre se mette au travail à l'automne.

## Table des matières

	Page
<b>Sommaire exécutif</b>	<b>2</b>
<b>Introduction</b>	<b>4</b>
<b>Questions du sondage; Taux de réponse aux questions; Sommaire statistique; Analyse; Questions supplémentaires soulevées :</b>	
<b>Question 1 : Dans quelle région votre foyer est-il situé?</b>	<b>5</b>
<b>Question 2 : Combien de lits compte votre foyer?</b>	<b>5</b>
<b>Question 3 : Combien d'employés compte votre organisation?</b>	<b>5</b>
<b>Question 4 : Comment a été le roulement de personnel du domaine des soins en 2016-2017?</b>	<b>6</b>
<b>Question 5 : Combien y a-t-il de postes du domaine des soins à pourvoir dans votre foyer?</b>	<b>8</b>
<b>Question 6 : Quel est l'âge moyen des nouveaux employés de l'année dernière?</b>	<b>9</b>
<b>Question 7 : Quel est le sexe moyen des nouveaux employés?</b>	<b>11</b>
<b>Question 8 : Comment votre foyer de soins a-t-il affiché les emplois disponibles?</b>	<b>13</b>
<b>Question 9 : Les méthodes d'affichage utilisées pour le recrutement ont-elles connu du succès?</b>	<b>15</b>
<b>Question 10 : Pouvez-vous fournir un montant approximatif pour les dépenses de l'an dernier associées au recrutement?</b>	<b>17</b>
<b>Question 11 : Veuillez décrire votre expérience en matière de maintien; la plupart des nouveaux employés sont-ils demeurés en poste suite à la période de probation?</b>	<b>18</b>
<b>Question 12 : Combien de personnes embauchées au cours de l'année dernière pour pourvoir des postes du domaine des soins ont été congédiées pendant la période de probation?</b>	<b>20</b>
<b>Question 13 : Quelle était la raison du congédiement des nouveaux employés?</b>	<b>21</b>
<b>Question 14 : Quel type de poste occupaient les nouveaux employés du domaine des soins?</b>	<b>21</b>
<b>Question 15 : Quelles ont été les demandes des nouveaux employés par rapport aux heures de travail?</b>	<b>23</b>
<b>Question 16 : Offrez-vous des incitatifs d'embauche?</b>	<b>25</b>
<b>Question 17 : Avez-vous déjà discuté de vos besoins en personnel avec un collègue? Si oui, quels sont les résultats?</b>	<b>26</b>
<b>Question 18 : Seriez-vous prêts à participer à un programme coopératif qui offre à des étudiants la possibilité d'étudier, tout en travaillant dans votre foyer, dans le but d'obtenir un diplôme?</b>	<b>27</b>
<b>Question 19 : Les préposés aux soins embauchés au cours de la dernière année avaient : (type d'expérience de travail/éducation)</b>	<b>28</b>
<b>Question 20 : Quel est, selon vous, le principal problème en matière de recrutement et de maintien des employés dans votre foyer de soins?</b>	<b>30</b>
<b>Sommaire de l'analyse du sondage</b>	<b>32</b>
<b>Prochaines étapes</b>	<b>32</b>

## Sommaire exécutif

- 86,5 % des foyers de soins du Nouveau-Brunswick ont participé à ce sondage.
- La moitié des foyers ayant répondu au sondage ont moins de 50 lits, et 30 % ont 60 employés ou moins.
- En moyenne, le nombre d'employés pour un ratio de 0 à 50 lits est de 1,7 employé; pour un ratio de 51 à 100 lits, 1,6 employé; et pour un ratio de 101 lits ou plus, 1,4 employé.
- Le taux de roulement de personnel moyen signalé est de 11,2 % chez les 5 779 employés des foyers de soins ayant répondu au sondage. En se basant sur les chiffres de l'an dernier (147 roulements - 543 infirmières et infirmiers immatriculés des foyers de soins), on obtient un taux de roulement de 27 %. En utilisant les coûts estimés de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada en ce qui a trait aux coûts estimatifs associés au roulement des infirmières et infirmiers immatriculés, les frais seraient de 3,6 millions de dollars.
- Au moment de remplir le sondage, les postes suivants devaient être dotés : 36 postes d'II, 49 postes d'IAA et 102 postes de préposés aux soins.
- L'âge moyen des personnes embauchées dans les foyers de soins est de 25 à 34 ans, suivi d'une moyenne de 35 à 44 ans. Les femmes sont le plus souvent embauchées. Étant donné cette moyenne d'âge et de sexe, et en comparant avec les données du recensement du Nouveau-Brunswick, la cohorte âge (25 à 34 ans) et sexe représente 11,9 % de la population du Nouveau-Brunswick.
- Selon les données recueillies, les effets du genre sur les pratiques et le recrutement de la main-d'œuvre doivent être pris en considération pour les hommes et pour les femmes.
- Les médias traditionnels sont utilisés par la plupart des foyers de soins pour recruter, mais certaines régions préfèrent les médias sociaux.
- On a signalé que les offres d'emploi affichées de manière traditionnelle connaissent du succès dans 60 % des cas et qu'en général, les foyers de soins ont dépensé 88 000 \$ en recrutement, ou 26,17 \$ par lit.
- Lorsque les horaires de travail demeurent flexibles, 59 % des employés gardent leur emploi. Les difficultés notées sont d'offrir un horaire garanti avec des quarts de travail réguliers, la concurrence entre les hôpitaux et les foyers de soins pour les II et les IAA, et la concurrence entre les foyers de soins pour les préposés aux soins.
- Quatre-vingt-cinq employés des soins ont été congédiés pendant leur période de probation au cours de la dernière année.
- Les causes de congédiement les plus fréquentes sont les pratiques non sécuritaires, l'incapacité à travailler sur appel et un niveau d'absentéisme élevé.
- La plupart des postes à pourvoir étaient des postes occasionnels et les demandes les plus fréquentes étaient associées aux horaires ne pas travailler le soir, la fin de semaine, sur appel et les demandes pour des congés sans solde.
- La plupart des foyers de soins ont signalé que les conventions collectives empêchent d'offrir des incitatifs d'embauche, mais certains des foyers offrent une période d'orientation rémunérée, du soutien en matière de frais II/IAA professionnels, et un soutien associé au Programme fédéral de l'allègement des droits de scolarité.
- 32 % des foyers de soins ont signalé avoir discuté de leurs besoins en matière d'emploi avec des collègues et 32 % ont également signalé avoir discuté avec des collègues qui ne répondaient toutefois pas à leurs besoins en recrutement.

- 91 % des foyers de soins ont signalé qu'ils appuieraient un programme coopératif pour étudiants.
- 74 % des préposés aux soins embauchés par des foyers de soins au cours de la dernière année possédaient un diplôme collégial.
- Les obstacles de recrutement principaux signalés étaient les postes occasionnels non garantis, les emplacements ruraux, la concurrence et le manque de prestige professionnel.

## Introduction

La discussion sur le recrutement et le recrutement des employés dans les foyers de soins ne date pas d'hier. C'est une conversation qui a lieu dans les foyers de soins depuis de nombreuses années, mais elle est habituellement alimentée par des foyers de soins ruraux ayant besoin d'employés professionnellement qualifiés comme les infirmières et infirmiers immatriculés et les infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés. Au cours des années, ces besoins en main-d'œuvre ont enregistré des hauts et des bas dans diverses régions ciblées. Plusieurs stratégies de recrutement ont été utilisées, mais cette question n'a jusqu'ici jamais été identifiée comme étant un problème régulier dans les foyers de soins de la province. En plus d'avoir pris connaissance que cette tendance avait changé, on a noté que nous avons peu d'informations autres que les rapports anecdotaux sur ce problème.

Au niveau régional, il existe plusieurs exemples de foyers de soins individuels qui assument un rôle de leadership en ayant des discussions sur les besoins en personnel avec les collègues communautaires et en trouvant des options de recrutement créatives. C'est ainsi que des foyers de soins ont décidé de soutenir des étudiants par l'entremise de programmes coopératifs ou en leur offrant d'autres incitatifs d'emploi. Malgré ces efforts individuels des foyers de soins, les besoins en matière de recrutement et de rétention des employés semblent avoir augmenté puisqu'on fait état d'une pénurie accrue de préposés aux soins, d'II et d'IAA. Cette pénurie a également été grandement publicisée par les médias puisqu'un foyer de soins situé dans un centre urbain a été incapable d'ouvrir une nouvelle section de son établissement en raison d'un manque d'employés.

En février, l'AFSNB et des représentants du CCNB ont pris part à une discussion dirigée par un foyer de soins et, en avril, l'AFSNB, Développement social et l'administrateur d'un foyer de soins ont rencontré des représentants du NBCC pour exprimer leurs préoccupations par rapport au recrutement et au nombre d'étudiants, et pour essayer de mieux comprendre comment est déterminée la taille des classes.

Dans une province aspirant à créer de l'emploi, plusieurs questions ont été identifiées dans le but de comprendre pourquoi les foyers de soins ont de la difficulté à recruter et à maintenir des employés. N'y a-t-il pas assez d'étudiants formés? La quantité d'employés dans la province est-elle trop petite pour soutenir les besoins en main-d'œuvre des foyers de soins? La demande en matière de fournisseurs de soins de longue durée dans divers environnements a-t-elle augmenté en raison de la population vieillissante? On a alors décidé qu'un sondage provincial serait effectué dans le but d'obtenir une image provinciale des besoins et des problèmes, et que les données seraient analysées afin de déterminer s'il est possible de trouver des options viables menant à un maintien de l'effectif dans le secteur.

Suite à des discussions avec le CCNB et le NBCC, un total de 20 questions ont été élaborées en collaboration avec Développement social et des administrateurs de foyers de soins choisis au hasard. Le sondage a été distribué en mai 2017. Cinquante-huit des 67 foyers de soins ont rempli le sondage pour un taux de participation de 86,5 %. Les répondants proviennent des sept régions de l'AFSNB avec une représentation équilibrée des foyers de soins anglophones et francophones des régions rurales et urbaines.

Ce rapport comprend pour les différentes questions un taux de réponse, un sommaire statistique, une discussion portant sur les résultats, les renseignements fournis dans la revue de la littérature, une analyse des résultats et d'autres questions soulevées par les conclusions. Le rapport se termine par un sommaire de ce que nous avons appris et par une énumération des prochaines étapes.

### Question 1 - Dans quelle région votre foyer est-il situé?

Taux de réponse à la question : 100 %. Tous les participants au sondage ont répondu à la question 1.

Sommaire statistique : Province : 58 foyers de soins sur 67 ont rempli le sondage = **86,5 %**

Région 1 : 13 foyers de soins sur 14 ont rempli le sondage = 92,8 %

Région 2 : 13 foyers de soins sur 16 ont rempli le sondage = 81,2 %

Région 3 : 14 foyers de soins sur 16 ont rempli le sondage = 87,5 %

Région 4 : 5 foyers de soins sur 5 ont rempli le sondage = 100 %

Région 5 : 1 foyer de soins sur 2 a rempli le sondage = 50 %

Région 6 : 7 foyers de soins sur 9 ont rempli le sondage = 77,7 %

Région 7 : 5 foyers de soins sur 5 ont rempli le sondage = 100 %

Puisque des foyers de soins de toutes les régions ont rempli le sondage, le problème de recrutement et de rétention des employés de soins peut être considéré comme un problème récurrent du secteur partout dans la province. C'est de plus une question importante pour le secteur, comme l'illustre le haut taux de participation au sondage en mai 2017.

### Question 2 – Combien de lits compte votre foyer?

Taux de réponse à la question : 100 %. Tous les participants au sondage ont répondu à la question 2.

Sommaire statistique : Voici la taille des 58 foyers de soins ayant répondu au sondage :

- 32 sont des établissements de 0 à 50 lits (55,2 %)
- 16 sont des établissements de 51 à 100 lits (27,6 %)
- 10 sont des établissements de 100 lits ou plus (17,2 %)

Plus de la moitié des répondants au sondage sont des petits foyers de soins ayant 50 lits ou moins, ce qui représente bien la taille de la plupart des foyers de soins du secteur.

En prenant en considération les 67 foyers de soins membres de l'AFSNB, nous pouvons noter que les réponses sont conformes à la démographie des membres de l'AFSNB :

- De 0 à 50 lits : 32 foyers (représentant 47,8 % des foyers)
- De 51 à 99 lits : 22 foyers (représentant 32,8 % des foyers)
- 100 lits ou plus : 13 foyers (représentant 19,4 % des foyers)

### Question 3 - Combien d'employés compte votre organisation?

Taux de réponse à la question : 100 %. Tous les participants au sondage ont répondu à la question 3.

Sommaire statistique : Parmi les répondants, voici le nombre d'employés signalés par établissement :

- 19 établissements ont signalé 60 employés ou moins (32,7 %)
- 27 établissements ont signalé de 61 à 120 employés (46,6 %)
- 12 établissements ont signalé 121 employés ou plus (20,7 %)

Le tableau ci-dessous démontre le nombre total d'établissements, le nombre total de lits et le nombre total d'employés par région ayant rempli le sondage sur le recrutement et la rétention des employés.

Région	Nombre d'établissements	Nombre de lits	Nombre d'employés	Pourcentage
Région 1	13	1 089	1 399	92,8 %
Région 2	13	902	1 505	81,2 %
Région 3	14	780	1 277	87,5 %
Région 4	5	386	509	100 %
Région 5	1	100	110	50 %
Région 6	7	355	575	77,7 %
Région 7	5	324	459	100 %
<b>Province</b>	<b>58</b>	<b>3 933</b>	<b>5 779</b>	<b>86,5 %</b>

#### Comparaison des données associées aux questions deux et trois :

En comparant le nombre de lits et le nombre d'employés dans chaque foyer de soins, un ratio de lit à employés peut être déterminé :

- De 0 à 50 lits – Le ratio de lit à employés varie de 1,4 à 2,3 avec une moyenne de 1,7 employé par lit.
- De 51 à 100 lits – Le ratio de lit à employés varie de 1,2 à 2 avec une moyenne de 1,6 employé par lit.
- 101 lits ou plus – Le ratio de lit à employés varie de 1,2 à 1,8 avec une moyenne de 1,4 employé par lit.

Il faut noter que l'écart entre les chiffres pour chaque groupe peut être influencé par le nombre d'employés non prévus à l'horaire. Certains foyers peuvent compter un nombre plus ou moins élevé d'employés dans cette catégorie, mais pour les quarts de travail sur appel seulement.

#### Question 4 – Comment a été le roulement de personnel du domaine des soins en 2016-2017? (Veuillez inclure un chiffre pour chacune des catégories)

Taux de réponse à la question : 100 %

Sommaire statistique : Le total d'employés pour les foyers de soins ayant rempli le sondage est de 5 779. Le roulement est défini comme les employés qui ont quitté leur emploi dans le foyer, mais qui ont été remplacés par d'autres employés.

- II : 147
- IAA : 173
- Préposés aux soins : 329

Ces chiffres représentent un taux de roulement de 11,2 % pour les foyers de soins ayant rempli le sondage. En comparant avec le nombre total d'employés représentés par les foyers de soins ayant rempli le

sondage, les II représentent 2,5 %, les IAA représentent 3 % et le nombre total de préposés aux soins représente 5,7 %. Malheureusement, comme les II, les IAA et les préposés aux soins représentés dans le nombre total de 5 779 n'ont pas été indiqués séparément dans le sondage, il est impossible de déterminer le taux de roulement précis associé à leur catégorie professionnelle. On peut toutefois noter qu'en 2013, 543 infirmières et infirmiers immatriculés avaient été embauchés dans les foyers de soins. Les 147 postes signalés dans le taux de roulement de 2015 représentaient 27 % de cette catégorie professionnelle et ces chiffres pourraient être plus élevés si tous les foyers de soins avaient participé au sondage.

Dans un document d'information de l'Association des infirmières et infirmiers du Canada de 2009, on a estimé à 25 000 \$ les coûts associés à chaque roulement d'II dans les hôpitaux. Ce montant inclut les frais associés à la productivité et aux ressources<sup>1</sup>. En considérant le taux de roulement d'II signalé en 2016 et en utilisant ce taux à titre d'estimation pour les foyers de soins, cette valeur monétaire de 2009 représenterait 3,6 millions de dollars consacrés au poste d'II uniquement par les foyers de soins. Ce taux de roulement est également un facteur déterminant lorsque nous prenons en considération le rôle de leadership joué par les II dans les foyers de soins et l'impact que pourrait avoir ce haut taux de roulement sur ce poste.

En recensant des documents portant sur le roulement d'employés dans le domaine des soins infirmiers, on peut constater plusieurs conclusions importantes. On a noté que dans le contexte des soins, le taux de roulement des employés du domaine des soins diminue de manière significative lorsque des pratiques de travail à forte implication sont utilisées afin de permettre l'engagement des employés, la contribution à la conception de programmes et à la prise de décisions, une autonomie de travail plus importante, des possibilités de formation et de perfectionnement, et la reconnaissance des efforts. La reconnaissance par les résidents, les familles, les collègues et les leaders est directement liée au bien être des infirmières et infirmiers et n'est pas influencée par une indemnisation financière quelconque<sup>2</sup>. Cette recherche indique le lien entre l'image de soi, les valeurs professionnelles et les pratiques organisationnelles. Plus ces éléments sont étroitement liés et plus l'employé aura tendance à conserver son emploi<sup>3</sup>.

Cette réflexion soulève plusieurs questions en ce qui a trait au taux de roulement et au mieux-être des employés des foyers de soins. Selon les données de 2017 du Programme d'aide aux employés et à la famille (PAEF), les raisons principales pour lesquelles les employés demandent du soutien sont les besoins personnels et émotionnels, le stress, l'anxiété, la dépression et le deuil. L'intensité de travail et la surcharge du rôle (trop de travail à faire pendant la période de temps allouée)<sup>3</sup> sont des facteurs qui contribuent à ces problèmes et qui ont un effet d'entraînement sur l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée. Comme les jeunes infirmières et infirmiers souhaitent obtenir un emploi adapté à leur vie et non pas l'inverse<sup>4</sup>, il est avantageux de comprendre en quoi cela consiste et de connaître les adaptations qui peuvent être apportées pour assurer un avenir avantageux aux foyers de soins dans un environnement concurrentiel pour les fournisseurs de soins. Dans un rapport de l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) intitulé « Le personnel infirmier réglementé, 2016<sup>5</sup> », on note qu'au niveau national,

<sup>1</sup> [https://www.cna-aicc.ca/~media/cna/page-content/pdf-en/roi\\_nurse\\_turnover\\_2009\\_e.pdf?la=en](https://www.cna-aicc.ca/~media/cna/page-content/pdf-en/roi_nurse_turnover_2009_e.pdf?la=en)

<sup>2</sup> [http://ac.els-cdn.com/S2352013215000885/1-s2.0-S2352013215000885-main.pdf?tid=9c866f38-890e-11e7-9255-0000aacb35d&acdnat=1503608331\\_7f09e1d444e2b0f34ea8a85121e27f51](http://ac.els-cdn.com/S2352013215000885/1-s2.0-S2352013215000885-main.pdf?tid=9c866f38-890e-11e7-9255-0000aacb35d&acdnat=1503608331_7f09e1d444e2b0f34ea8a85121e27f51)

<sup>3</sup> Boxall, Peter. Macky, K. 2014. High-Involvement work processes, work intensification and employee well-being. *Work Employment & Society*. 28 :963. <http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0950017013512714>

<sup>4</sup> <https://sunpasit.go.th/booking/docs/da25e559630e948647663c24347d7e83.pdf>

<sup>5</sup> <https://www.cihi.ca/sites/default/files/document/regulated-nurses-2016-report-fr-web.pdf>

seulement 15,4 % des II travaillent dans un foyer de soins ou dans un établissement de soins de longue durée; ce pourcentage est toutefois plus élevé chez les IAA. Cette tendance nationale devrait être prise en considération au Nouveau-Brunswick et on devrait évaluer ses implications sur la satisfaction des besoins en matière de soins des résidents.

Autres questions soulevées :

1. À quoi ressemblent les pratiques de travail à forte implication dans les foyers de soins?
2. Quels sont les coûts à considérer?
3. Quels sont les programmes de reconnaissance les plus efficaces pour favoriser le mieux-être des II/IAA/Préposés?

### **Question 5 – Combien y a-t-il de postes du domaine des soins à pourvoir dans votre foyer de soins? (Veuillez inclure un chiffre pour chacune des catégories)**

Taux de réponse à la question : 100 %

Sommaire statistique : Ces chiffres reflètent les postes à pourvoir dans les foyers de soins répondants au moment de remplir le sondage et il prend en considération tous les types de postes (non prévus à l'horaire, à temps partiel, à temps plein). Les types d'emplois individuels n'ont pas été inscrits au sondage. Un poste à pourvoir est défini comme un emploi vacant qui n'a pas été doté en raison d'un manque de candidats qualifiés.

- II : 36 postes à pourvoir
- IAA : 49
- Préposés aux soins : 102

Dans le rapport sur le marché du travail du Nouveau-Brunswick rédigé par NBjobs<sup>6</sup>, le tableau ci-dessous démontre que le nombre de postes non professionnels du domaine des soins continuera d'augmenter. C'est un élément clé de la planification des foyers de soins en matière de main-d'œuvre qui se base sur la Classification nationale des professions (CNP). On prévoit aussi que le nombre de postes de professionnels réglementés continuera aussi d'augmenter dans la province conformément au profil créé par l'entente Canada-Nouveau-Brunswick sur le développement du marché du travail<sup>7</sup>.

### **Nouveau-Brunswick**

- Un total de 147 929 aînés vivent au Nouveau-Brunswick, ce qui représente 19,5 % de notre population.
- D'ici 2038, si la tendance actuelle se poursuit, on prévoit qu'une proportion de 31,3 % de la population du Nouveau-Brunswick sera constituée d'aînés.

---

<sup>6</sup> [https://www.nbjobs.ca/sites/default/files/pdf/nblmo-final\\_f.pdf](https://www.nbjobs.ca/sites/default/files/pdf/nblmo-final_f.pdf)

<sup>7</sup> <http://www2.gnb.ca/content/dam/gnb/Departments/petl-eptf/PDF/PopGrowth/Healthcare.pdf> (Disponible en anglais seulement)

- Au cours des 20 dernières années, on a enregistré une perte nette de 1 250 jeunes âgés de 15 à 24 ans dans la province.

Niveau de compétence/ Occupation	CNP*	Emploi 2017	2017-2026		Nombre total de postes à pourvoir		
			Demande d'extension	Demande remplacement	2017-21	2022-26	2017-26
Aide-infirmières, préposés aux soins et associés au service de soins aux patients	3 413	6 632	1 272	1 931	1 503	1 700	3 203
Autres postes de soutien des services de santé	3 414	608	109	157	120	147	267
Travailleurs de soutien à domicile, aides ménagères et occupations connexes	4 412	4 871	342	1 976	1 246	1 074	2 320

\*Classification nationale des professions

Ces projections démontrent clairement que le nombre de postes à pourvoir continuera d'augmenter à moins que des stratégies de recrutement et de rétention ne soient adoptées.

#### Question 6 – Quel est l'âge moyen des nouveaux employés de l'année dernière?

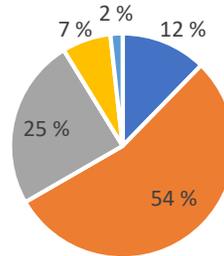
Taux de réponse à la question : 100 %

Sommaire statistique : L'âge des nouveaux employés des foyers de soins est comme suit :

- 54 % des nouveaux employés embauchés sont âgés de 25 à 34 ans
- 25 % des nouveaux employés embauchés sont âgés de 35 à 44 ans
- 12 % des nouveaux employés embauchés sont âgés de 18 à 24 ans
- 7 % des nouveaux employés embauchés sont âgés de 45 à 55 ans
- 2 % des nouveaux employés embauchés sont âgés de 56 à 64 ans

### Âge moyen des nouveaux employés dans les foyers de soins

■ 18-24 ■ 25-34 ■ 35-44 ■ 45-55 ■ 56-64



Les 25 à 34 ans sont les plus nombreux dans le groupe des nouveaux employés du secteur dans la province. Il semblerait toutefois que les catégories d'âge moyen pour les régions 1 (Moncton) et 5 (Campbellton) soient différentes du reste de la province (35 à 44 ans pour la région 1 et 45 à 54 ans pour la région 5).

La région 6 (Péninsule acadienne) est également divisée de manière égale entre la catégorie des 25 à 34 ans et celle des 35 à 44 ans chez les nouveaux employés. En tenant compte de la migration interprovinciale, on prévoit que la migration des jeunes vers le sud de la province aura une incidence sur l'âge des nouveaux employés dans les régions 5 et 6.

La grande région 1 comprend 14 foyers de soins dans la région du Grand Moncton, mais aussi plusieurs foyers de soins dans les communautés rurales des comtés de Kent, de Westmorland et d'Albert. Ce facteur pourrait expliquer que la moyenne d'âge pour les nouveaux employés de cette région (Moncton et comté de Westmorland, profil de recensement, 2016) se situe à 50 % dans la catégorie des 35 à 44 ans. Puisque la région de Moncton/Dieppe est une destination habituelle de la migration intraprovinciale<sup>8</sup>, surtout chez les jeunes adultes, on s'attend à ce que la main-d'œuvre du centre urbain soit plus jeune.

Un autre élément à prendre en considération est que le secteur est largement dominé par les femmes (88 % - Sondage sur l'évaluation des besoins de santé, AFSNB, 2010). Pendant cette période de leur vie, les infirmières et les infirmiers, mais plus particulièrement les infirmières, doivent, en plus de prendre soin des résidents dans le cadre de leur emploi, prendre soin de leur jeune famille et de leurs parents vieillissants.

Autres questions soulevées :

- Existe-t-il une corrélation entre la catégorie d'âge des nouveaux employés de Campbellton et de la Péninsule acadienne et la migration de la population du nord vers le sud de la province? Cela pourrait-il expliquer pourquoi les régions 5 et 6 (50/50) embauchent de nouveaux employés plus âgés?

<sup>8</sup> <http://www.cbc.ca/news/canada/new-brunswick/moncton-passe-saint-john-largest-city-1.3971897>

- Existe-t-il un lien entre les demandes particulières et les attentes des nouveaux employés par rapport à la catégorie d'âge moyen des nouveaux employés?

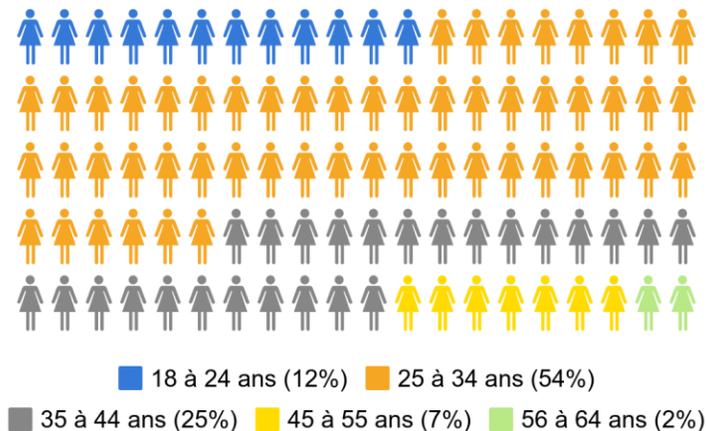
### Question 7 – Quel est le sexe moyen des nouveaux employés?

Taux de réponse à la question : 100 %.

Sommaire statistique : Le sexe moyen des nouveaux employés dans la province au cours de la dernière année est le sexe féminin.

Il devrait être noté qu'il s'agit du *sexe moyen* des nouveaux employés et que cela n'indique pas qu'aucun homme n'a été embauché par les foyers de soins au cours de la dernière année. La majorité de la main-d'œuvre et des nouveaux employés du domaine des soins au cours de la dernière année étaient des femmes.

## Nouvelles embauches dans le secteur des foyers de soins 2016-2017



**En prenant en considération l'âge et le sexe des nouveaux employés dans les foyers de soins, comparaison des données des questions 6 et 7 à la population du Nouveau-Brunswick, par âge, selon le recensement de 2016<sup>9</sup>**

<sup>9</sup> [http://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2016/dp-pd/prof/details/page\\_cfm?Lang=F&Geo1=PR&Code1=13&Geo2=PR&Code2=01&Data=Count&SearchText=13&SearchType=Begins&SearchPR=01&B1=All&Custom=&TABID=3](http://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2016/dp-pd/prof/details/page_cfm?Lang=F&Geo1=PR&Code1=13&Geo2=PR&Code2=01&Data=Count&SearchText=13&SearchType=Begins&SearchPR=01&B1=All&Custom=&TABID=3)

En comparant l'âge et le sexe des employés embauchés dans les foyers de soins aux données du recensement du Nouveau-Brunswick de 2016, il convient de noter quelques éléments :

- Les répondants ont signalé avoir embauché une majorité de femmes, la majorité desquelles sont en âge de procréer;
- En considérant les données de population du recensement de 2016 par âge et par sexe pour le Nouveau-Brunswick, on peut déterminer que le groupe des 25 à 44 ans, dans lequel on retrouve la majorité des nouveaux employés (qui sont principalement des femmes), ne représente que 11,9 % de la population du Nouveau-Brunswick;
- En considérant tous les groupes d'âge desquels font partie les personnes qui ont été embauchées dans les foyers de soins (18 à 64 ans) et en utilisant les données du recensement de 2016 pour obtenir le nombre total de femmes au Nouveau-Brunswick, on peut déterminer que les foyers soins embauchent dans 30 % de la population du Nouveau-Brunswick;
- En utilisant les données du recensement de 2016, on peut déterminer que si les foyers de soins réussissaient à recruter des hommes en plus des femmes, le bassin de recrutement pourrait augmenter à 60 %, soit le double du bassin actuel.

Même s'ils ne font pas habituellement partie des discussions sur le recrutement et la rétention des employés, il conviendrait de prendre en considération les facteurs de recherche portant sur l'impact des sexes dans les soins infirmiers et sur les préjugés qui existent et qui peuvent causer des écarts entre les valeurs de la profession et les besoins des femmes, en particulier des mères d'enfants dépendants<sup>10</sup>. Les valeurs professionnelles du domaine des soins infirmiers sont demeurées inchangées depuis plusieurs décennies et elles ont un impact sur la « puissance, le prestige, le statut et les carrières ». Les éléments suivants sont les plus importants pour l'avancement professionnel : l'engagement envers le travail et le patient/résident, la flexibilité de l'horaire personnel et la capacité à travailler sur appel, et la capacité individuelle à travailler à temps plein. Cette réalité est difficile pour les mères d'enfants dépendants qui doivent choisir entre le succès professionnel et la maternité, et ces dernières signalent que leur carrière a ainsi été limitée ou contrainte. Le conflit de valeurs créé chez les infirmières qui sont des mères d'enfants dépendants est philosophiquement enraciné dans la mentalité du « résident passe toujours avant tout » et la demande sociétale selon laquelle « la famille passe toujours avant tout ». Il est ironique de constater qu'une profession dominée par les femmes n'a toujours pas adressé ce besoin. Cette recherche tient sérieusement compte de l'impact de la maternité et des valeurs professionnelles du domaine des soins infirmiers sur la réalité croissante des infirmières qui fournissent professionnellement des soins, qui sont des mères et qui sont des aidantes naturelles pour des proches âgés. Tous ces éléments sont importants dans la planification future de la main-d'œuvre.

Il est également important de noter que les questions du genre sont également source de préoccupations pour les hommes qui souhaitent occuper un poste dans le domaine des soins infirmiers. Même si cet élément ne s'est pas retrouvé dans les réponses du sondage, il a fait l'objet de recherches<sup>11</sup> et il fait partie

<sup>10</sup> The impact of gender perceptions and professional values on women's careers in nursing. 2014

<http://www.emeraldinsight.com/doi/pdfplus/10.1108/GM-12-2013-0135>

<sup>11</sup> Rajacich, Dale. 2013. If they do call you a nurse, it is always a "Male Nurse": Experiences of men in the nursing profession. Nursing Forum. 49 (1) :71-80. DOI :10.1111/nuf.12008.Source :Pubmed.

d'une conversation sur la partialité sexuelle qui permettra d'améliorer les efforts futurs de recrutement et de rétention des employés.

Les normes professionnelles qui ont longtemps été établies par l'entremise des contrats de travail et de la culture infirmière soulèvent plusieurs questions sur l'impact des efforts de recrutement et de rétention des employés dans les foyers de soins. Pour les fournisseurs de soins, les conflits entre les valeurs professionnelles et les obligations personnelles sont considérés comme étant trop importants pour être réglés par les générations plus jeunes. C'est un problème complexe qui combine l'écart entre les sexes, valeurs et culture professionnelles, et normes de travail de longue date. Malgré leur complexité, ces questions devront être explorées et prises en considération de manière stratégique et opérationnelle si les exigences en matière de recrutement et de rétention continuent de croître.

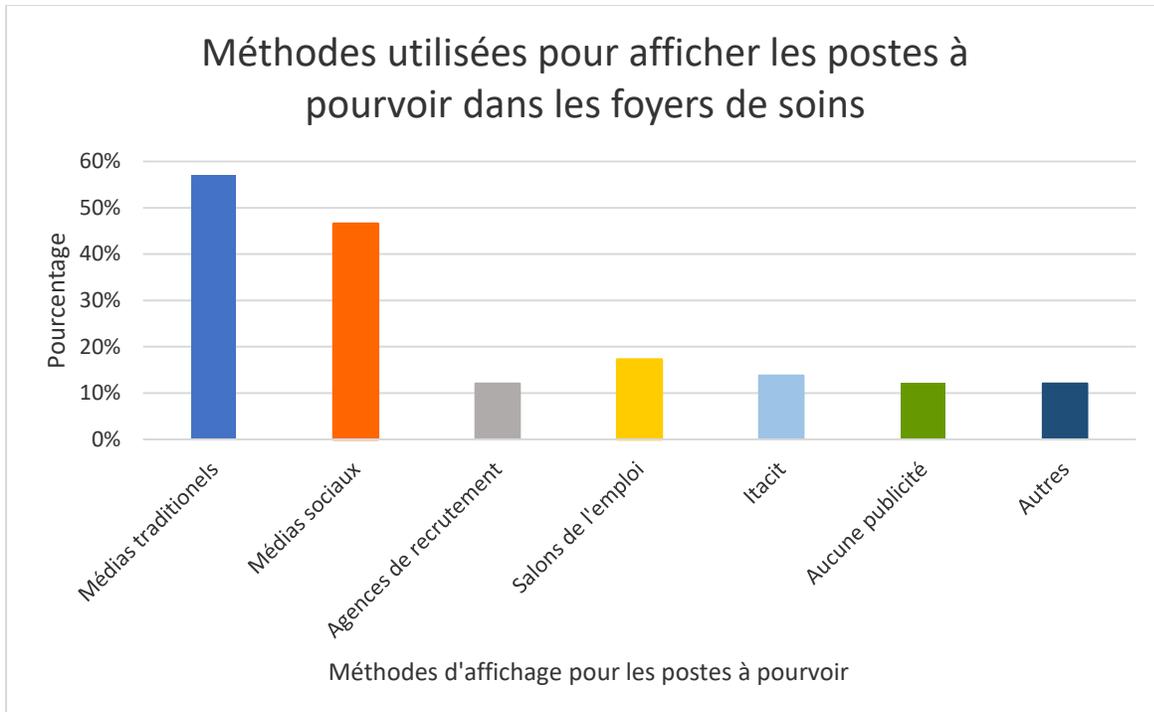
Autres questions soulevées :

- Existe-t-il des inégalités de sexe pour ce travail? Par exemple, existe-t-il un environnement de travail dominé par les hommes dans lequel on retrouve des emplois occasionnels, où l'on fournit des services 24 heures par jour et 7 jours par semaine, et qui exige une charge de travail semblable? Usines, foresterie? Ou faisons-nous partie d'un groupe unique?
- Est-il possible de prendre en considération d'autres options afin d'offrir un meilleur soutien (garde d'enfants, santé mentale, soutien aux aidants, la fatigue de compassion, etc.) à une main-d'œuvre dominée par les femmes?
- Pourquoi les hommes ne sont-ils pas davantage présents au sein de la main-d'œuvre des foyers de soins? Existe-t-il des stigmates ou d'autres problèmes méconnus qui empêchent les hommes de s'intéresser à ce domaine?

**Question 8 - Comment votre foyer de soins a-t-il affiché les emplois disponibles? (Veuillez cocher toutes les cases applicables)**

- Médias traditionnels – radio, publicité télévisée, journaux locaux
- Médias sociaux – Facebook, Twitter, Instagram, etc.
- Agence de recrutement
- Salons de l'emploi
- Itacit
- Je n'ai utilisé aucune méthode publicitaire pour le recrutement l'an dernier
- Autre (veuillez préciser)

Taux de réponse à la question : 100 %



Sommaire statistique : Il est important de noter que les répondants pouvaient cocher plus d'une réponse puisqu'ils ont peut-être utilisé plus d'une méthode :

- Les médias traditionnels comme les journaux, la radio et la télévision sont utilisés le plus fréquemment pour recruter des employés dans les foyers de soins du Nouveau-Brunswick. Un total de 56,9 % des foyers ont utilisé cette méthode au cours de la dernière année.
- Les médias sociaux comme Facebook ou Twitter deviennent de plus en plus populaires et 46,6 % des foyers de soins ont utilisé cette méthode au cours de la dernière année.
- Des agences de recrutement ont été utilisées par 12,1 % des foyers de soins au cours de la dernière année.
- Un total de 17,2 % des foyers de soins ont participé à des salons de l'emploi au cours de la dernière année.
- Itacit, un système logiciel utilisé à l'interne à travers le secteur, a été utilisé par 13,8 % des foyers de soins dans le but de recruter des employés.
- Un total de 12,1 % des foyers de soins ont signalé n'avoir utilisé aucune publicité de recrutement au cours de la dernière année.
- D'autres types de publicité de recrutement ont également été utilisés :
  - 38 % des foyers de soins ont utilisé des sites Web incluant Career Beacon, Kijiji, Indeed et le Guichet-Emplois;
  - Diverses autres méthodes comme les associations professionnelles, les babillards locaux, les établissements d'enseignement et le bouche à oreilles ont été utilisées par 6,9 % des foyers de soins pour faire connaître les possibilités d'emploi.

Les médias traditionnels représentent la méthode la plus utilisée par toutes les régions sauf la région 2 qui utilise davantage les médias sociaux (53,8 %). Depuis quelques années, d'un point de vue observationnel, les médias non traditionnels sont de plus en plus utilisés puisque les foyers utilisent les fonds limités associés au recrutement de la manière la plus efficace possible pour joindre le plus de gens possible.

L'expertise du domaine des ressources humaines est très limitée dans le secteur et la majorité des foyers de soins n'ont pas accès aux conseils ou au soutien d'un professionnel en ressources humaines quand vient le temps de prendre des décisions en matière de recrutement et de rétention des employés. Plusieurs questions se rapportant au recrutement de la génération Y et des milléniaux pourraient être réglées grâce au soutien d'experts. Le processus de recrutement, qui comprend l'élaboration de l'offre d'emploi, le choix du média publicitaire approprié, les techniques d'entrevue et les descriptions de poste, pourrait ainsi être simplifié. Les réponses au sondage démontrent également que les sites de recrutement comme Career Beacon, Indeed et Kijiji sont habituellement moins utilisés par les foyers de soins francophones que par les foyers de soins anglophones. Les foyers de soins francophones tendent à utiliser davantage les médias plus traditionnels et les médias sociaux. Il existe en ligne plusieurs exemples d'efforts de recrutement menés par des foyers de soins du Nouveau-Brunswick qui pourraient être renforcés grâce à un soutien professionnel.

Le système logiciel Itacit est un outil moderne qui permet d'aider les foyers de soins dans leurs efforts de recrutement. Toutefois, seuls 13,8 % des répondants ont affirmé utiliser le système à des fins de recrutement. Cela est peut-être attribuable au manque de connaissances par rapport à l'utilisation du système ou simplement à un manque de temps. Nous ne savons pas vraiment l'impact que pourrait avoir la mise au point du module de recrutement d'Itacit sur les efforts de recrutement des foyers de soins, mais des séances de formation ciblées et un soutien informatique pourraient aider les foyers de soins à en maximiser le potentiel.

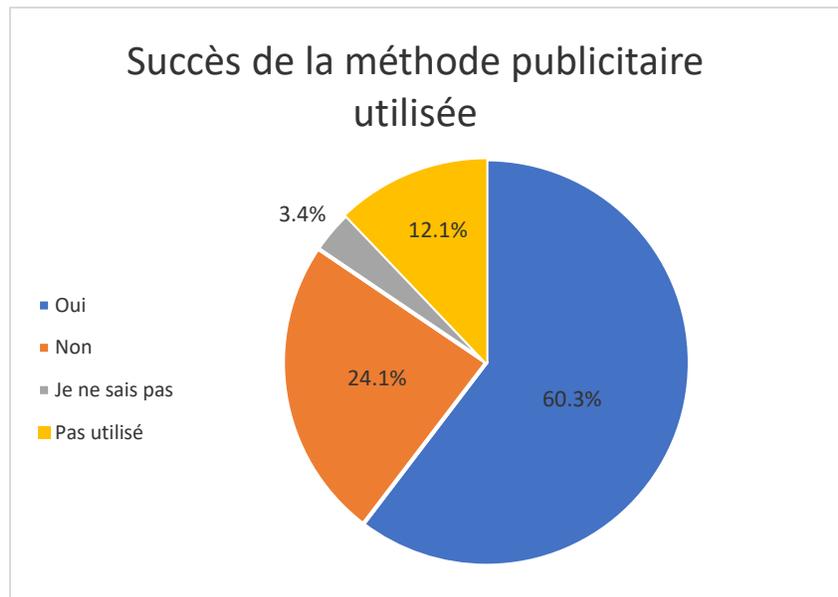
Autres questions soulevées :

1. La perception du public face aux foyers de soins a-t-elle un impact sur les efforts de recrutement? Si oui, lequel?
2. L'ajout de soutien en matière de ressources humaines pour les foyers de soins pourrait-il avoir un impact positif sur les efforts de recrutement?
3. Une étude pourrait-elle être menée en partenariat avec les foyers de soins dans le but de prendre en considération la productivité et les ressources dans le processus de recrutement et de rétention des employés?

#### **Question 9 – Les méthodes d'affichage utilisées pour le recrutement ont-elles connu du succès?**

- Oui
- Non
- Je ne sais pas
- Je n'ai utilisé aucune méthode publicitaire pour le recrutement l'an dernier

Taux de réponse à la question : 100 %



#### Sommaire statistique :

- 60,3 % des répondants ont signalé avoir connu du succès avec la méthode de recrutement utilisée.
- 24,1 % des répondants ont signalé que la méthode utilisée n'a pas permis de trouver de nouveaux employés.
- 3,4 % des répondants ont signalé que la méthode de recrutement utilisée n'a pas été mesurée et qu'ils ne savent pas si elle a connu du succès ou non.
- 12,1 % des répondants n'ont pas utilisé de méthodes de recrutement au cours de la dernière année.

24,1 % des répondants ont indiqué que les méthodes utilisées pour le recrutement n'ont pas connu de succès au cours de la dernière année. Il faut alors se demander pourquoi les méthodes utilisées n'ont pas été efficaces et s'il y a des éléments régionaux à prendre en considération. Par exemple, la région ayant le plus haut pourcentage de « non-succès » est la région 2 avec 38 %. Cette région a utilisé les médias sociaux comme principale méthode de recrutement et c'est également cette région qui a le plus utilisé les agences de recrutement (23 %). Même si ces deux approches s'alignent avec les efforts de recrutement modernes, une autre approche pourrait améliorer le taux de succès.

Un léger pourcentage des foyers de soins ont indiqué qu'ils n'ont pas mesuré si leurs efforts de recrutement avaient connu du succès ou non. Les efforts de recrutement et de maintien des employés connaissent davantage de succès lorsqu'ils sont considérés stratégiquement d'un point de vue de planification de la main-d'œuvre qui s'intègre à la mission générale de l'organisation. Les objectifs

organisationnels peuvent alors être atteints tout en réduisant les possibilités de surprises au niveau des ressources humaines.

Autres questions soulevées :

1. Pourquoi certains foyers de soins n'ont-ils pas utilisé de méthodes de recrutement au cours de la dernière année?
2. Quel est le pourcentage de temps alloué au recrutement dans les foyers de soins du Nouveau-Brunswick (quel est le niveau d'effort associé au recrutement) et combien de temps faut-il habituellement pour pourvoir un poste?
3. Parmi les 60,3 % qui ont connu de succès, combien de temps a-t-il fallu pour pourvoir les postes?
4. Existe-t-il un lien entre le niveau de succès et la méthode de recrutement utilisée?

**Question 10 – Pouvez-vous fournir un montant approximatif pour les dépenses associées au recrutement l'an dernier?**

Taux de réponse à la question : 100 %

Sommaire statistique : Montant en dollars associé au recrutement l'an dernier :

	Montant dépensé	
	Total	Moyenne par région
Région 1	28 508 \$	2 193 \$
Région 2	12 200 \$	938 \$
Région 3	17 350 \$	1 239 \$
Région 4	7 750 \$	1 550 \$
Région 5	5 000 \$	5 000 \$
Région 6	6 300 \$	900 \$
Région 7	10 800 \$	2 160 \$
<b>Secteur</b>	<b>87 908 \$</b>	<b>1 516 \$</b>

La région 1 (Moncton) a investi le montant le plus important au cours de la dernière année (28 508 \$). La région 2 (Saint John), dont la taille est comparable à celle de la région 1, semble avoir investi des sommes beaucoup moins importantes dans le recrutement (moins de la moitié).

Un total de 87 908 \$ a été investi dans le recrutement par les foyers de soins répondants au cours de la dernière année. En prenant en considération le nombre de lits de chacun des répondants, on peut déterminer qu'au cours de la dernière année, on a investi 26,17 \$ par lit. Ce montant peut être utilisé

comme repère de financement lorsque vient le temps d'élaborer une stratégie de recrutement et de rétention des employés.

Autres questions soulevées :

1. Un budget de publicité et de recrutement est-il compris dans le budget annuel du foyer de soins?
2. Un budget précis associé à la publicité et au recrutement pourrait-il aider les foyers de soins à relever les défis de recrutement? Pourrait-il aussi aider les foyers de soins à mieux utiliser les méthodes de recrutement?

**Question 11 - Veuillez décrire votre expérience en matière de rétention des employés; la plupart des nouveaux employés sont-ils demeurés en poste suite à la période de probation?**

Taux de réponse à la question : 100 %

Sommaire statistique :

- 59 % des répondants ont indiqué n'avoir aucun problème de **rétention** s'ils faisaient preuve de flexibilité au niveau de la disponibilité des employés.
- Les répondants ont signalé que la plupart des employés qui terminent leur période de probation demeurent à l'emploi du foyer de soins.

En analysant les données du sondage, trois thèmes principaux sont ressortis comme faisant partie de l'expérience de tous les foyers de soins en ce qui a trait à la rétention des employés :

- 1) Il existe un lien entre les heures de travail régulières offertes à un employé et la rétention de celui-ci. Les foyers de soins ont signalé que le taux de rétention des employés est plus élevé si le foyer de soins a la capacité d'offrir des rotations prévues de l'horaire et non des quarts de travail non planifiés à temps partiel qui forcent l'employé à dépendre des appels pour obtenir ses quarts de travail. Le facteur saisonnier a également un effet sur le maintien des employés puisque davantage d'heures sont disponibles pendant l'été et moins durant l'hiver.
- 2) Le problème de maintien des II et des IAA le plus souvent signalé est la concurrence avec les hôpitaux. Les foyers de soins ont indiqué que les II quittent leur emploi en raison d'une charge de travail trop importante et d'un manque de compréhension face à leur rôle. Plusieurs ont signalé que les II travaillent souvent quelques heures dans les foyers de soins, mais que leur emploi principal se trouve ailleurs. Les II ne sont donc pas totalement engagés à une carrière dans les foyers de soins.
- 3) Le problème de rétention des préposés aux soins le plus souvent signalé est la concurrence avec l'horaire des autres foyers de soins qui embauchent la même personne. Les préposés à temps partiel ayant un horaire de travail non déterminé, se retrouvent souvent sur appel dans divers foyers de soins.

Soutenir les nouveaux employés afin qu'ils terminent l'orientation et offrir un horaire flexible semblent favoriser la rétention des employés dans les foyers de soins. Cette démarche s'inscrit également dans la logique de la question sept dans laquelle on note les difficultés de la profession d'infirmière, surtout pour les mères d'enfants dépendants. C'est également très pertinent puisque la plupart des nouveaux employés des foyers de soins sont des femmes en âge de procréer. Il est important de créer des options d'emploi flexibles qui soutiennent les emplois continus. Des recherches démontrent que le niveau de rétention du personnel croît avec chaque année de rétention, et ce jusqu'à ce que les risques se stabilisent, soit après environ 5 ans<sup>12</sup>.

Autres questions soulevées :

- Peut-on augmenter le nombre d'employés permanents à temps plein et diminuer le nombre d'employés à temps partiel avec un horaire non planifié?
- Qu'est-ce qui fait qu'un employé se sent « engagé » dans le foyer de soins et dans son choix de carrière? Absence de commentaires/rétroactions? Autonomie? Reconnaissance de l'individu et de l'équipe de travail pour tout accomplissement autre que l'offre de soins?
- Un processus d'horaire partagé pourrait-il faciliter l'établissement de l'horaire des employés n'ayant pas d'horaire fixe et ainsi réduire la concurrence entre les foyers de soins?
- Quel impact la « capacité d'un employé à effectuer le travail » a-t-il sur la capacité du foyer de soins à maintenir les employés?
- L'écart entre les sexes est-elle présente dans une main-d'œuvre dominée par les femmes?
- Est-ce que d'autres effectifs opérant dans un environnement de travail qui offre des services 24 heures par jour et 7 jours par semaine doivent faire face à des horaires de travail à temps partiel non planifiés?
- Pouvons-nous faire davantage pour régler les problèmes associés au manque d'employés de sexe masculin dans les foyers de soins?
- Une analyse comparative portant sur la charge de travail dans les foyers de soins peut-elle être effectuée dans certaines unités d'établissements en soins de courte durée (hôpitaux) dans le but de réfuter le mythe ou confirmer que les problèmes de charges de travail pourraient être utilisés dans le but d'améliorer les heures de soins?

---

<sup>12</sup> 2016. NSI Nursing Solutions. Pg 12. Retention and RN Staffing Report.

<http://www.nsinursingsolutions.com/Files/assets/library/retention-institute/NationalHealthcareRNRetentionReport2016.pdf>

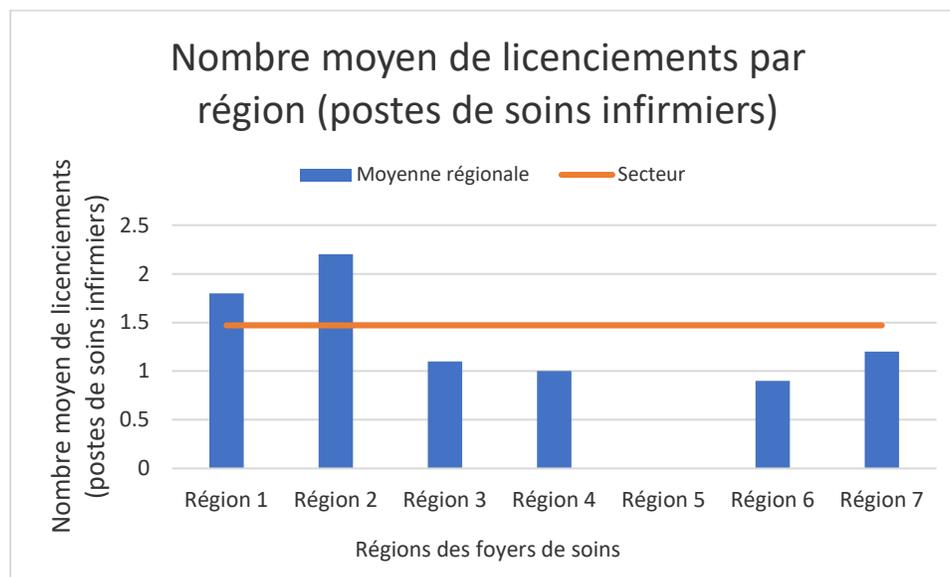
**Question 12 – Combien de personnes embauchées au cours de la dernière année pour pourvoir des postes du domaine des soins ont été licenciées pendant la période de probation? (Veuillez fournir un chiffre)**

Taux de réponse à la question : 98 %, avec un foyer de soins participant n'ayant pas répondu à cette question.

Sommaire statistique :

Région 1	24
Région 2	29
Région 3	15
Région 4	6
Région 5	0
Région 6	6
Région 7	5
<b>Secteur</b>	<b>85</b>

Les 85 licenciements pendant la période de probation représentent une perte à plusieurs niveaux : le temps associé au processus d'embauche, la rémunération versée à un membre du personnel pendant la période de probation, la productivité des employés impliqués dans le processus d'orientation et les services juridiques fournis dans le but de soutenir le processus de cessation d'emploi. Il existe de plus la possibilité de perturber les résidents. Ces coûts sont importants et pourraient peut-être être réduits grâce à l'utilisation d'outils de sélection.



**Question 13 – Quelle était la raison du licenciement des nouveaux employés?**

Taux de réponse à la question : 88 %

Sommaire statistique : Toutes les réponses reçues se rapportent aux neuf raisons suivantes :

1. Incapable de satisfaire aux exigences en matière de sécurité des résidents
2. Incapable de travailler sur appel, non disponible pour travailler
3. Absentéisme excessif
4. Ne s'intéressait pas aux soins des aînés
5. Incapable de faire le travail :
  - a. Conduite non professionnelle
  - b. Mauvaise attitude
  - c. Mauvaise réalisation des tâches
6. Manque de motivation, incompétence
7. Non-divulgation au niveau du CV
8. Absent pour ses quarts de travail
9. Trop de quarts de travail dans d'autres établissements pour être disponible

Toutes ces réponses peuvent être regroupées sous trois thèmes principaux :

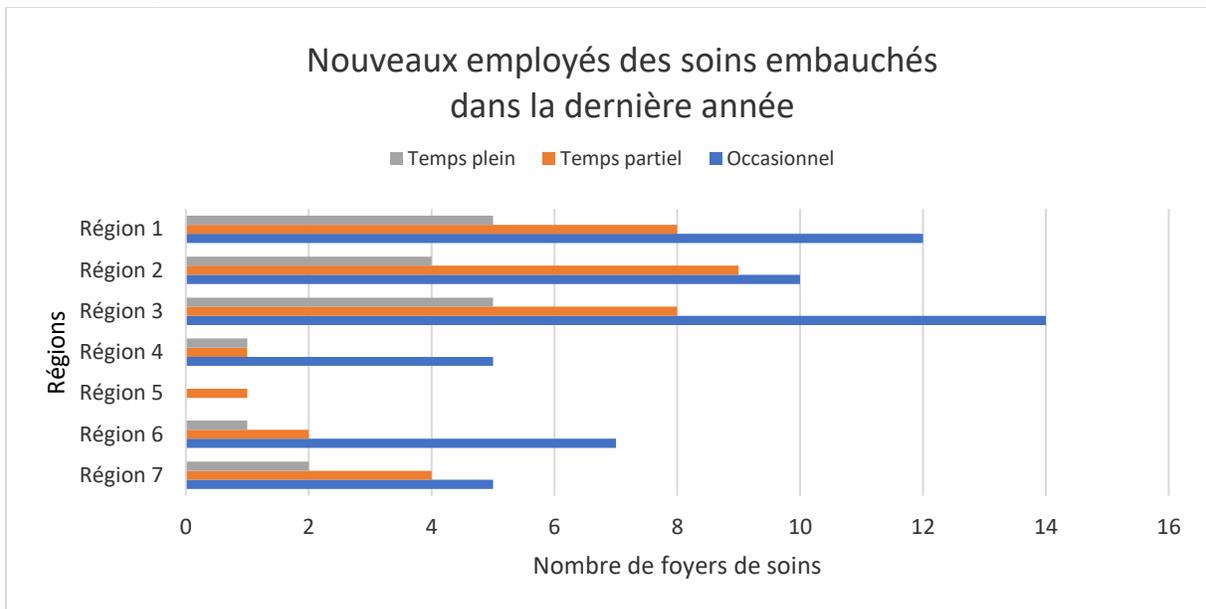
1. Mauvais rendement, incompétence
2. Non disponible pour le travail sur appel
3. Absentéisme excessif pendant la période de probation

Un processus de sélection des employés pourrait être soutenu par l'utilisation d'outils psychométriques. Il existe plusieurs exemples d'entreprises qui dépendent de ces outils pour savoir si un employé convient à leur environnement de travail. Le profil des employés existants d'un foyer de soins pourrait servir à établir un profil d'emploi qui pourrait être utilisé pour améliorer le processus d'embauche.

**Question 14 – Quel type de poste occupaient les nouveaux employés du domaine des soins? (Veuillez cocher toutes les cases applicables)**

- Occasionnel
- Temps partiel
- Temps plein

Taux de réponse à la question : 100 %



#### Sommaire statistique : Présenté par région

R1 : Pour la région 1, douze (12) foyers de soins ont signalé avoir embauché des employés pour des postes occasionnels comparativement à huit (8) pour des postes à temps partiel et cinq (5) pour des postes à temps plein.

R2 : Pour la région 2, dix (10) foyers de soins ont signalé avoir embauché des employés pour des postes occasionnels comparativement à neuf (9) pour des postes à temps partiel et quatre (4) pour des postes à temps plein.

R3 : Pour la région 3, quatorze (14) foyers de soins ont signalé avoir embauché des employés pour des postes occasionnels comparativement à huit (8) pour des postes à temps partiel et cinq (5) pour des postes à temps plein.

R4 : Pour la région 4, cinq (5) foyers de soins ont signalé avoir embauché des employés pour des postes occasionnels comparativement à un (1) pour des postes à temps partiel et un (1) pour des postes à temps plein.

R5 : Pour la région 5, un seul foyer de soins a répondu au sondage. Celui-ci a signalé ne pas avoir embauché d'employés pour des postes occasionnels et à temps plein au cours de la dernière année. Il a toutefois indiqué avoir embauché des employés pour des postes à temps partiel.

R6 : Pour la région 6, six (6) foyers de soins ont signalé avoir embauché des employés pour des postes occasionnels comparativement à deux (2) pour des postes à temps partiel et un (1) pour des postes à temps plein.

R7 : Pour la région 7, cinq (5) foyers de soins ont signalé avoir embauché des employés pour des postes occasionnels comparativement à quatre (4) pour des postes à temps partiel et deux (2) pour des postes à temps plein.

Les embauches principales des sept régions étaient dans la catégorie des postes occasionnels (temps partiel avec un nombre d'heures non garanties). Présentement, les employés occupant un poste occasionnel peuvent attendre plusieurs années avant de pouvoir compter sur une ancienneté suffisante pour obtenir un poste avec un nombre d'heures garanties. Selon les données du sondage, les nouveaux employés sont des femmes âgées entre 25 et 34 ans (numéro 1) et entre 35 et 44 ans (numéro 2). Le fait de ne pas pouvoir se fier sur un revenu et un horaire fixe affecte grandement le recrutement. Il est possible que les jeunes qui prennent une décision par rapport à leur carrière ne considèrent pas cette option parce qu'ils désirent un équilibre entre leur vie professionnelle et leur vie privée ainsi qu'une stabilité financière.

Les emplois occasionnels, qui sont les plus fréquents dans les foyers de soins, contribuent à l'instabilité de la main-d'œuvre puisque les employés occasionnels doivent travailler auprès de plusieurs employeurs. Dans un domaine de services opérant 24 heures par jour et 7 jours par semaine, une concurrence entre les employeurs s'installe puisqu'il est nécessaire d'obtenir des employés flexibles et disponibles. Les employés doivent donc souvent chercher des emplois permanents pour assurer leur sécurité financière ou même pour obtenir un prêt bancaire.

Autres questions soulevées :

- Existe-t-il d'autres modèles de main-d'œuvre qui pourraient être examinés dans le but d'y trouver de nouvelles approches d'établissement d'horaires et d'attribution du travail qui pourraient faciliter l'adoption de pratiques de travail collaboratives?
- Les nouveaux diplômés évitent-ils le secteur des foyers de soins même s'il offre un bon salaire et de bons avantages sociaux, et ce, en raison du manque de postes à temps plein et à temps partiel?
- Combien d'employeurs ont les employés occasionnels dans le secteur des foyers de soins et cette réalité contribue-t-elle à l'instabilité de la main-d'œuvre?

**Question 15 – Quelles ont été les demandes des nouveaux employés par rapport aux heures de travail? (Veuillez cocher toutes les cases applicables)**

- Aucun quart de soir
- Aucun quart de nuit
- Aucune fin de semaine
- Aucun quart sur appel
- Congé sans solde
- Autre (veuillez préciser)

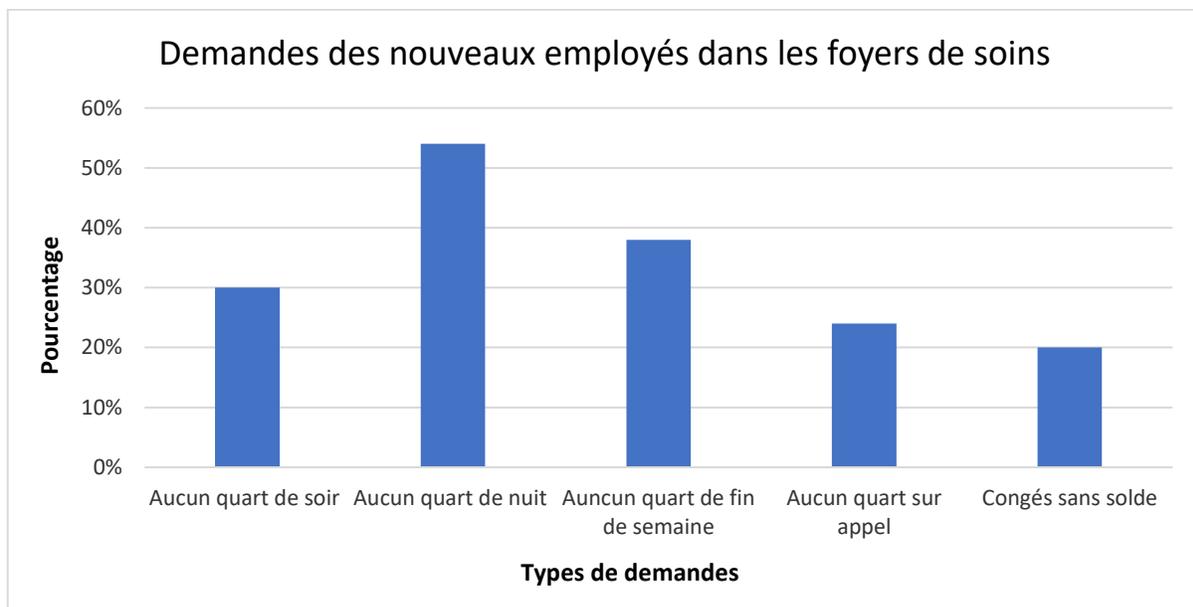
Taux de réponse à la question : 86 % (50 de 58) des participants au sondage ont répondu à cette question.

Sommaire statistique :

- Dans 54 % des foyers répondants (27), les nouveaux employés ont souhaité n'avoir « aucun quart de nuit ». Cette demande est la plus fréquente chez les nouveaux employés.

- Dans 38 % des foyers répondants (19), les nouveaux employés ont souhaité n'avoir « aucun quart de fin de semaine ». Cette demande se retrouve au 2<sup>e</sup> rang des demandes les plus fréquentes chez les nouveaux employés.
- Dans 30 % des foyers répondants (15), les nouveaux employés ont souhaité n'avoir « aucun quart de soir ». Cette demande se retrouve au 3<sup>e</sup> rang des demandes les plus fréquentes chez les nouveaux employés.
- Dans 24 % des foyers répondants (12), les nouveaux employés ont souhaité n'avoir « aucun quart sur appel ».
- Dans 20 % des foyers répondants (10), les nouveaux employés ont souhaité avoir des « congés sans solde ».

L'option « Autre » de cette question était cohérente avec les commentaires associés à d'autres questions et se rapportant au fait que les nouveaux employés demandent des quarts de travail fixes et des heures garanties. Les foyers ont signalé que les nouveaux employés demandent souvent de connaître leurs quarts à l'avance et de profiter d'un horaire flexible garanti. Ces informations ont été rapportées par toutes les régions et sont considérées par les répondants comme des obstacles au recrutement. La demande touchant l'horaire fixe et un nombre d'heures garanties vise à faciliter l'organisation familiale et l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée. Les demandes visant à alterner les fins de semaine et à ne pas travailler le soir et la nuit peuvent également être associées au fait que la plupart des nouveaux employés sont des femmes âgées de 25 et 44 ans qui ont probablement des responsabilités familiales à l'extérieur des heures de travail, tant auprès de leurs enfants que de leurs parents âgés.



Autres questions soulevées :

- Existe-t-il un lien entre les demandes des nouveaux employés et leur âge ou leur sexe?
- Existe-t-il un lien entre les demandes des employés et les attentes générationnelles?

- Existe-t-il un modèle qui offre un meilleur soutien aux employés occasionnels (bassin centralisé d'employés pour différents établissements, par exemple)? Un tel modèle permettrait-il de garantir un certain nombre d'heures?

### Question 16 – Offrez-vous des incitatifs d'embauche? Si oui, lesquels?

Taux de réponse à la question : 97 %

Sommaire statistique : 50 des 58 foyers participants ont signalé qu'ils n'offrent pas d'incitatifs d'embauche en raison des restrictions de la convention collective. Huit foyers de soins ont toutefois indiqué qu'ils offrent d'autres types d'incitatifs créatifs :

- Offre de salaire régulier pendant la période d'orientation;
- Un certain nombre d'heures garanties;
- Versement des droits d'adhésion professionnelle;
- Soutien des demandes des II et des IAA en vertu du Programme fédéral de l'allègement des droits de scolarité pour les travailleurs de la santé en milieu rural<sup>13</sup>.

Plusieurs répondants ont indiqué qu'ils offriraient des incitatifs si les conventions collectives le permettaient. Selon certains, il serait injuste pour les employés actuels d'offrir aux nouveaux employés des incitatifs.

Des études ont été menées afin de comprendre le concept « d'adhésivité » qui est défini comme la probabilité qu'une même infirmière travaillant dans un secteur particulier demeure dans le même secteur un mois après avoir été embauchée. On a pris en considération les facteurs d'adhésivité pour le maintien des jeunes infirmières dans les hôpitaux et dans les établissements de soins de longue durée. Des améliorations ont été apportées dans le secteur hospitalier, mais aucun facteur spécifique n'a pu être identifié pour soutenir le recrutement. Le facteur de rétention le plus important était l'expérience d'emploi au cours des six premiers mois. Les employés ayant signalé une expérience positive et une bonne relation avec la direction dans les six premiers mois sont demeurés à l'emploi de l'établissement pendant au moins un an. Cette expérience positive était liée à la rémunération ou à d'autres incitatifs financiers.

Autres questions soulevées :

- Les foyers de soins sont-ils désavantagés en matière de recrutement comparativement à d'autres organisations de soins qui offrent des incitatifs de recrutement?
- Un ensemble d'incitatifs créatifs offert par les foyers de soins pourrait-il améliorer l'adhésivité de recrutement?

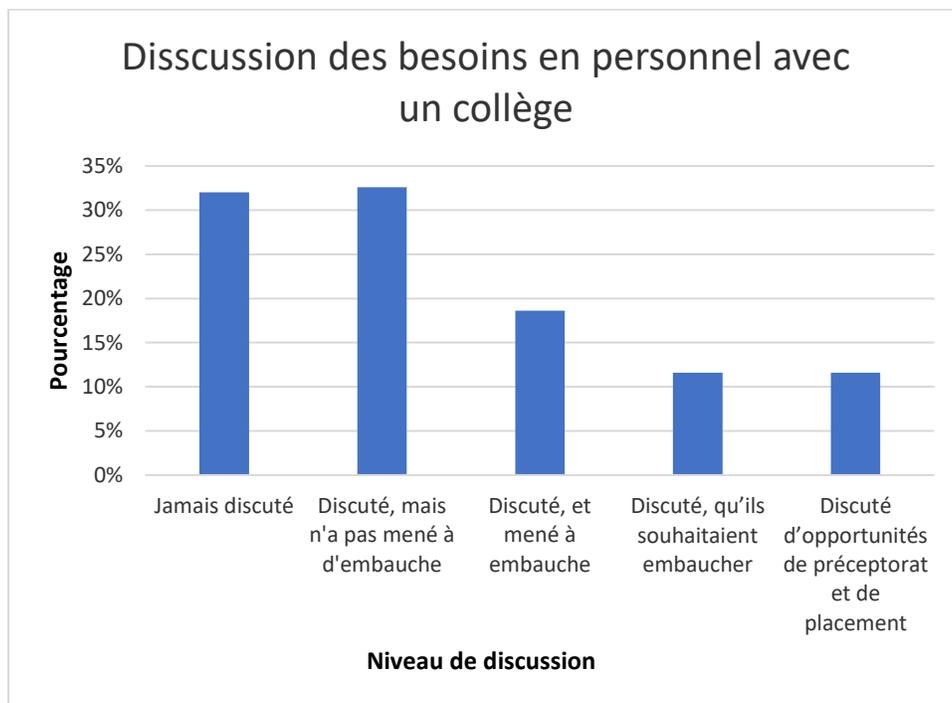
<sup>13</sup> [https://www.canada.ca/content/dam/canada/employment-social-development/migration/documents/assets/portfolio/docs/fr/prets\\_etudiants/formulaires/exoneration.pdf](https://www.canada.ca/content/dam/canada/employment-social-development/migration/documents/assets/portfolio/docs/fr/prets_etudiants/formulaires/exoneration.pdf)

### Question 17– Avez-vous déjà discuté de vos besoins en personnel avec un collègue? Si oui, quels ont été les résultats?

Taux de réponse à la question : 97 % (56 foyers ont répondu à cette question)

Sommaire statistique :

- 32 % ont signalé n'avoir jamais discuté de leurs besoins en personnel avec un collègue.
- 32,6 % ont discuté avec des collègues, mais ces discussions n'ont mené à aucune embauche.
- 18,6 % ont discuté avec des collègues et ces discussions ont mené à de nouvelles embauches.
- 11,6 % ont discuté des collègues qu'ils souhaitaient embaucher des étudiants.
- 11,6 % ont discuté d'opportunités de préceptorat et de placement pour les étudiants avec un collègue.



Un total de 64,6 % des répondants au sondage ont indiqué ne pas avoir discuté de leurs problèmes de recrutement avec des collègues ou ont indiqué avoir eu des discussions qui n'avaient mené à aucune embauche. Il est important que les foyers de soins discutent clairement avec ces établissements afin de déterminer le nombre de postes pour les programmes associés aux II et aux IAA. Il est également important de militer pour que l'accent soit placé sur les soins aux aînés fragilisés dans le curriculum, et ce afin de favoriser l'intérêt dans les emplois du secteur. Les curriculums pour les infirmiers(ères) immatriculé(es) représentent une option particulièrement intéressante<sup>14</sup>. Il n'existe pas de mécanisme

<sup>14</sup> 2017, Canadian Nurse. May/June vol. 113, No. 3. Growth in nursing workforce unlikely to keep up with demand for seniors care". Pg 10.

formel associé aux discussions partagées ou à la collaboration au sein des collèges provinciaux. Plusieurs approches visant l'enseignement offert aux fournisseurs de soins ont ainsi été créées. Celles-ci peuvent ou non avoir été positives pour le recrutement d'employés au sein des foyers de soins. Sans efforts concertés, il est difficile de cibler une approche provinciale d'enseignement aux fournisseurs de soins qui favorise le recrutement et la rétention par l'entremise des collèges et des universités.

Autres questions soulevées :

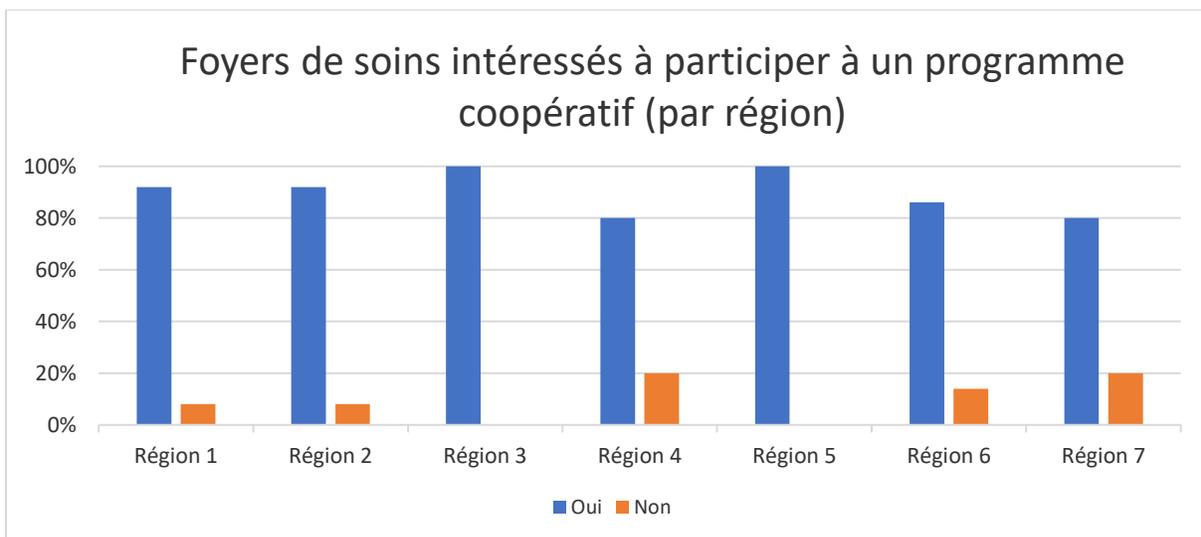
- Serait-il possible de créer un comité provincial composé de plusieurs intervenants dans le but de régler les problèmes de recrutement et de maintien des employés dans la province?
- Les foyers ont-ils les bonnes conversations avec ces établissements par rapport au recrutement et au maintien des employés?
- Les collèges et les universités offrent-ils les bons cours et un curriculum qui répond aux besoins des foyers de soins ou présentent-ils les soins de longue durée comme une option de carrière viable?

**Question 18 – Seriez-vous prêts à participer à un programme coopératif qui offre à des étudiants la possibilité d'étudier, tout en travaillant de votre foyer, dans le but d'obtenir un diplôme?**

Taux de réponse à la question : 100 % des répondants ont répondu à cette question.

Sommaire statistique :

- 91,4 % (57) des foyers de soins ont signalé qu'ils aimeraient participer à un programme coopératif dans le but de régler les problèmes de recrutement et de maintien dans leur foyer.
- 8,6 % (5) des foyers ont signalé ne pas être intéressés par ces types de programmes.



Il existe présentement un programme pilote pour les préposés aux soins au CCNB – Edmundston. Ce programme est offert en collaboration avec deux foyers de soins de la région 4 et le ministère de l'Éducation postsecondaire, de la Formation et du Travail. Dans le cadre de ce projet pilote, les étudiants suivent leurs cours au printemps, travaillent dans un foyer de soins pendant l'été, participent à une séance d'orientation et retournent aux études à la fin de l'automne pour terminer leur programme. L'objectif est d'embaucher ces étudiants. On évalue si ce type de projet pilote connaît du succès et s'il pourrait être reproduit dans d'autres régions.

La plupart des foyers de soins qui ont rempli le sondage sont ouverts à l'idée de travailler en collaboration avec des intervenants et de prendre part à un programme coopératif. Des recherches démontrent que les programmes coopératifs peuvent avoir de nombreux effets favorables incluant le renforcement de la confiance en soi et de l'estime de soi professionnelle<sup>15</sup>. Il existe également un lien positif entre un placement coopératif de qualité et le processus de recrutement et de maintien lorsque l'étudiant a obtenu son diplôme. Un placement de qualité est décrit comme une opportunité de faire une différence, de faire partie de l'équipe et d'appliquer des connaissances<sup>16</sup>.

Autres questions soulevées :

- Quelles sont les raisons énumérées par les foyers de soins pour expliquer qu'ils ne souhaitent pas prendre part à un programme coopératif? Parce qu'ils n'ont pas de problème au niveau du recrutement et de la rétention? Parce qu'ils ne voient pas l'avantage de ces programmes? Parce qu'ils sont préoccupés par la charge de travail? En raison de considérations relatives à la main-d'œuvre?

#### **Question 19 – Les préposés aux soins embauchés au cours de la dernière année :**

- Possédaient un diplôme d'un collège professionnel (CCNB/collège privé);
- Avaient de l'expérience dans le domaine des soins aux aînés;
- N'avaient aucune expérience et avaient suivi une séance d'orientation et une formation à l'interne;
- Nous n'avons pas embauché de préposés au cours de la dernière année;
- Autre (veuillez préciser);

Taux de réponse à la question : 100 % des répondants ont répondu à la question

Sommaire statistique :

- 74,1 % des répondants ont signalé que les préposés aux soins embauchés au cours de la dernière année possédaient un diplôme reconnu d'un collège professionnel;

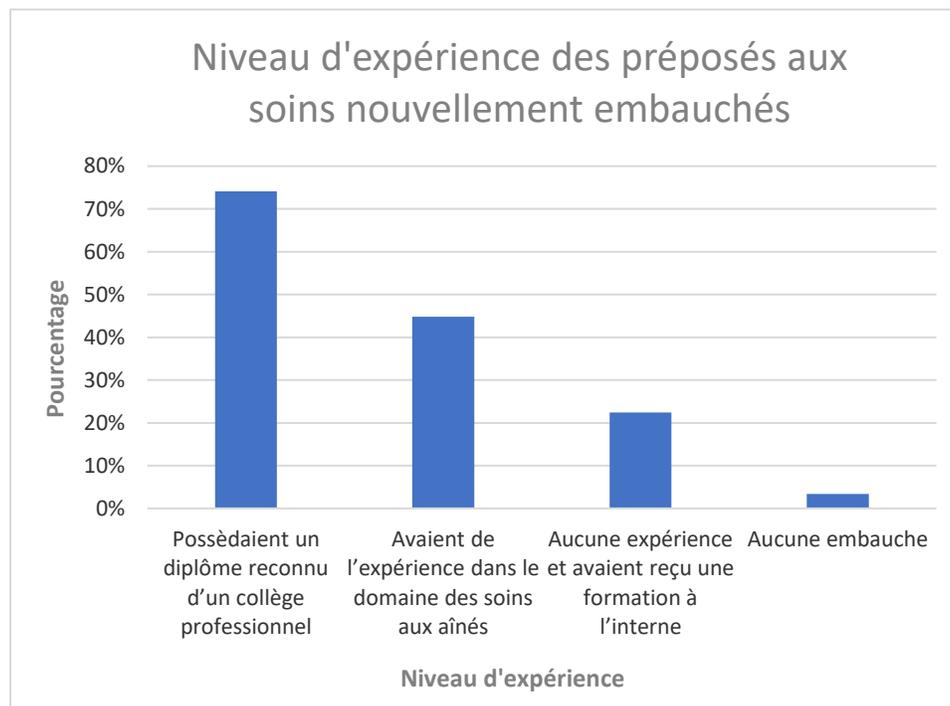
<sup>15</sup> 2014, Bailey, Margaret, B; Hamann, Jerry; Pendleton, Leslie; Raelin, Joseph, A; Reisberg, Rachelle; Whitman, David L.; The Gendered Effect of Cooperative Education, Contextual Support and Self-Efficacy on Undergraduate Retention. Journal of Engineering Education, 103 (4) : 599-624, John Wiley & Sons Inc.

<sup>16</sup> 2014, Bailey, Margaret, B; Hamann, Jerry; Pendleton, Leslie; Raelin, Joseph, A; Reisberg, Rachelle; Whitman, David L.; The Gendered Effect of Cooperative Education, Contextual Support and Self-Efficacy on Undergraduate Retention. Journal of Engineering Education, 103 (4) : 599-624, John Wiley & Sons Inc.

- 44,8 % des répondants ont affirmé que les nouveaux préposés aux soins avaient de l'expérience dans le domaine des soins aux aînés;
- 22,4 % des répondants ont affirmé que les nouveaux préposés aux soins n'avaient aucune expérience et avaient reçu une formation à l'interne;
- 3,4 % des répondants n'avaient pas embauché de préposés aux soins au cours de la dernière année.

Voici d'autres commentaires associés à cette question :

- Les préposés aux soins embauchés au cours de la dernière année étaient des étudiants qui suivent présentement une formation d'II ou d'IAA;
- D'autres foyers ont mentionné que leurs nouveaux employés sont associés aux soins à domicile ou ont terminé un cours de préposé aux services de soutien de la Croix Rouge.
- Deux (2) foyers de soins ont mentionné avoir fourni un cours interne de 5 semaines avec orientation dans le but de former de nouveaux préposés qui n'avaient pas suivi de cours et qui désiraient travailler dans un foyer de soins.



Considérant que près des trois quarts des préposés embauchés avaient un diplôme au moment de l'embauche et que la taille ce groupe d'employés croit en importance, plusieurs intervenants débattent du besoin de réglementation pour veiller à ce que l'enseignement soit normalisé et qu'un organisme de réglementation s'occupe de s'assurer que le public soit protégé comme pour n'importe quel autre groupe professionnel du domaine des soins. Puisque les besoins des résidents des foyers de soins deviennent de plus en plus complexes, il est également nécessaire de trouver un modèle qui permettra aux résidents des foyers de soins de recevoir les soins nécessaires. Pour répondre aux besoins futurs des employés du domaine des soins de longue durée, il faudrait satisfaire aux exigences en matière d'éducation des

préposés. Il faut s'assurer d'avoir le nombre d'employés approprié et les niveaux de compétences nécessaires. Les risques les plus importants associés aux exigences en matière d'éducation chez les préposés sont l'impact sur la taille du bassin dans lequel les foyers de soins recrutent des employés et la disponibilité de personnes qualifiées dans les zones rurales. Toute considération future doit inclure un objectif pédagogique stratégique associé à plusieurs options et plusieurs fournisseurs.

**Question 20 : Quel est, selon vous, le principal problème en matière de recrutement et de rétention des employés dans votre foyer de soins?**

Taux de réponse à la question : 100 %

Sommaire statistique :

Les répondants ont indiqué sept domaines clés dans leurs réponses :

- Absence d'emplois à temps plein et de quarts de travail garantis, et impact de l'ancienneté sur le partage de quarts chez les employés;
- Zones rurales;
- En milieu urbain, la densité des foyers de soins avec le nombre d'hôpitaux donne lieu à un accroissement de la concurrence en matière de dotation en personnel;
- Impact saisonnier sur le nombre d'heures. Une quantité importante d'heures sont disponibles pendant l'été, ce qui permet une viabilité en matière d'emplois occasionnels;
- Absence de prestige professionnel chez les employés titulaires d'un permis. Le rôle des fournisseurs de soins titulaires d'un permis n'est pas respecté chez les pairs, le travail est répétitif et l'étendue de la pratique est limitée;
- Les nouveaux employés se sentent souvent peu soutenus par les employés plus expérimentés;
- Absence de données centrales sur la quantité d'étudiants collégiaux et sur les exigences du marché du travail;
- Mauvaises conditions d'emploi chez les nouveaux employés :
  - Aucun horaire;
  - Soirs et fins de semaine;
  - Aucune garantie de vacances sur demande;
  - Opportunités limitées en matière d'horizon de carrière.

Tous les foyers participants ont répondu à cette question. Un total de 48,3 % des foyers ont affirmé que le problème le plus important associé au recrutement dans leur établissement est l'impossibilité d'offrir un horaire fixe et un nombre d'heures garanties puisque la plupart des postes à pourvoir sont des postes occasionnels non garantis. La deuxième réponse la plus fréquente des participants (22,4 %) est que le fait d'être dans une communauté rurale contribue à la difficulté de recruter des employés. Finalement, le manque de prestige ou de valeur professionnelle des carrières du domaine des soins de longue durée et la mauvaise publicité semblent avoir un impact sur le recrutement pour 14 % des répondants.

On a également noté que les défis associés au recrutement et au maintien d'employés touchent également les foyers de soins situés dans des centres urbains. Ces derniers n'ont pas habituellement les

mêmes problèmes que les établissements ruraux. Ce nouveau phénomène implique que des changements ont eu lieu au sein de la main-d'œuvre. Dans une recherche néo-brunswickoise effectuée auprès d'étudiants en soins infirmiers, on a déterminé que les étudiants ne sont pas intéressés par les carrières associées au vieillissement<sup>17</sup>. Les générations plus jeunes connaissent très peu les options de carrières dans le domaine des soins de longue durée et ne savent pas à quel point celles-ci peuvent être enrichissantes. La plupart ont même signalé que les foyers de soins représentent une option de fin de carrière. On doit davantage promouvoir ces options de carrières dans le système scolaire public alors que les enfants et les jeunes adultes prennent connaissance des différentes options. De plus, les collèges et les universités peuvent faire davantage pour faire un lien entre leur curriculum et les carrières du domaine de la gériatrie et des soins de longue durée.

Autres questions soulevées :

- Les établissements d'enseignement postsecondaires peuvent-ils promouvoir le domaine des soins de longue durée comme représentant une possibilité de carrière intéressante?
- Les étudiants et les nouveaux fournisseurs de soins évitent-ils le secteur en raison d'une crainte associée à la charge de travail, à l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée, et à des préoccupations d'ordre mental?
- Les conseillers en orientation peuvent-ils mettre l'accent sur les carrières du domaine des soins de longue durée dans les écoles?
- La formation professionnelle (vocation) peut-elle être réintroduite dans les écoles secondaires du Nouveau-Brunswick?
- Existe-t-il des possibilités de collaboration avec différents ministères (Éducation; Développement social; Éducation postsecondaire, Formation et Travail) afin de susciter de nouvelles idées et de mettre en place des initiatives qui pourraient aider le secteur?
- Comment pouvons-nous promouvoir le secteur et nous éloigner de la mauvaise publicité associée aux carrières et aux employeurs? Publicité télévisée? Campagne publique?
- Nous savons tous que le Nouveau-Brunswick est l'une des « provinces les plus vieillissantes », et la proportion de gens prenant leur retraite est plus grande que celle des jeunes faisant leur entrée sur le marché du travail; comment pouvons-nous faire face à cette tendance et quel rôle l'immigration peut-elle jouer?

---

<sup>17</sup> 2015, Gould, Odette, N.; Dupuis-Blanchard, Suzanne; MacLennan, Anna. Canadian Nursing Students and the Care of Older Patients: How is Geriatric Nursing Perceived? *Journal of Applied Gerontology*. Vol. 34 (6) 797-814. Sagepub.com

## Sommaire de l'analyse du sondage

Les facteurs ayant ressortis au sondage, considérés individuellement, ne sont pas très alarmants, mais ils deviennent un peu plus préoccupants lorsque nous les examinons au cas par cas. Ce qui est préoccupant est le portrait global de la main-d'œuvre des foyers de soins peint par ce sondage. Celui-ci peut être décrit comme « instable » avec plusieurs sources de tension, des mouvements imprévisibles et aucun organisme responsable de coordonner tous les efforts déployés. Sans une coordination centrale des efforts, il est improbable qu'une stratégie centrale et ciblée ayant comme objectif le succès à long terme puisse être réalisée à travers la province. Le rapport 2017 du Conference Board du Canada sur l'avenir des soins aux aînés canadiens<sup>18</sup> indique que la demande en soins infirmiers chez les aînés augmentera de 3,4 % par année jusqu'à 2035 et que des efforts doivent être déployés immédiatement pour répondre aux besoins futurs en main-d'œuvre.

L'instabilité de la main-d'œuvre du secteur n'est pas associée à un seul problème ou à un développement nouveau, mais plutôt à une répartition de planification de la main-d'œuvre attribuée à un manque de renseignements et de planification. Le résultat est un manque d'intérêt pour le domaine des soins aux aînés et divers problèmes comme un taux élevé de roulement des employés, des emplois occasionnels qui ne permettent pas un engagement profond des employés, de la concurrence et un partage d'employés avec d'autres employeurs. Cette réalité fait obstacle aux II et aux IAA qui doivent essayer de jouer leur rôle dans la gestion de cas, dans la coordination des soins, dans la supervision et l'éducation des autres employés et des familles et dans l'encadrement d'équipe sans être régulièrement présents dans le milieu de travail. Sans ces compétences et ce leadership, la capacité des foyers de soins à répondre aux demandes des résidents en matière de soins est mise à risque. Il faut également prendre en compte les préposés aux soins, leurs besoins en matière d'éducation, et leur charge de travail; doit également être effectué un examen plus approfondi de leur rôle dans les établissements de soins de longue durée, des règlements potentiels, des taux de rémunération et de la nécessité d'une stratégie en matière de main-d'œuvre dans les soins de longue durée qui englobe tous les champs d'activité associés aux soins de longue durée.

Finalement, le recrutement et la rétention des gestionnaires des foyers de soins est à risque en raison des compressions et à des inversions de salaire, à un accroissement de la complexité des tâches, à un taux plus élevé de retraites, et à davantage de stress pour veiller à ce que leurs foyers de soins s'adaptent à un environnement qui change rapidement. Ces rôles de leadership importants doivent être pris en considération lors de toute planification future associée à la main-d'œuvre.

### Prochaines étapes

Plusieurs questions complexes doivent être prises en considération et un plan d'action doit être élaboré et dirigé par l'AFSNB, et supervisé par un comité d'intervenants. Ce travail doit prendre en compte les défis opérationnels pratiques, mais aussi les liens stratégiques pratiques avec la réforme en santé et sociale dans la province.

Avec des efforts, il y a plusieurs options qui existent pour régler les problèmes de recrutement et de maintien dans le domaine des soins de longue durée et pour assurer de répondre aux besoins des aînés.

---

<sup>18</sup> Hermus, Greg. Stonebridge, Carole. 2017. Future Care for Canadian Seniors: Primer on Nursing Supply and Demand. Conference Board of Canada. Téléchargé du <http://www.conferenceboard.ca/e-library/abstract.aspx?did=8679>