

# Consultation sur les stratégies en matière de ressources humaines pour le recrutement et la rétention du personnel de soutien à domicile : Rapport final

## SOMMAIRE

**JUIN 2011**

### **Chercheurs:**

Janice Keefe, Ph.D.  
Anne Martin-Matthews, Ph.D.  
Jacques Légaré, Ph.D.

### **Personnel de recherche:**

Kerry Byrne, Ph.D  
Catherine Craven, MA  
Yvonne daSilva, MS  
Lucy Knight, MPA  
Rachel MacDougall, BSc  
Joanie Sims-Gould, Ph.D

### **Partenaires:**

The Canadian Home Care Association



Cette recherche a été rendue possible grâce au soutien financier de Santé Canada.  
Les opinions exprimées dans la présente recherche ne reflètent pas nécessairement l'avis de Santé Canada.



## Sommaire

On définit généralement le soutien à domicile comme la prestation de services non professionnels qui impliquent l'aide personnelle pour des activités quotidiennes telles que prendre un bain, s'habiller, faire sa toilette, ainsi que l'accomplissement de quelques petites tâches ménagères. Bien que les services de soutien à domicile diffèrent des autres services de soins à domicile de nature clinique, ils sont considérés comme étant essentiels pour prévenir le déclin de la santé et pour aider les personnes à rester chez elles au fur et à mesure qu'elles vieillissent (Sharman, McLaren, Cohen & Ostry, 2008). Ce projet, intitulé *Stratégies en matière de ressources humaines pour le recrutement et la rétention du personnel de soutien à domicile*, s'est déroulé alors que la demande de services de soutien à domicile de la part des personnes âgées au Canada était en augmentation et que le nombre de préposés d'aide à domicile était inadéquat pour répondre aux besoins grandissants dans ce domaine, au Canada.

On estime qu'environ 1,2 million de personnes par an, au Canada, font appel à des services de soutien à domicile (Carrière, 2006), dont la majorité est âgée de 65 ans et plus. On prévoit que la demande pour de tels services va augmenter non seulement parce qu'il y a davantage de personnes âgées, mais aussi parce qu'il y aura moins d'enfants adultes disponibles pour fournir un soutien informel à leurs parents âgés et capables de le faire (Société d'étude du secteur des soins à domicile, 2003; Keefe & Fancey, 1998; Keefe, Légaré & Carrière, 2007). La recherche subventionnée par les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) (Keefe & Légaré, 2006-2010) permet de projeter de façon plus précise la demande de services de soutien à domicile en fonction des données actuelles sur les besoins et les services de soutien. Ces projections améliorées nous indiquent que la demande de services formels de soutien à domicile va augmenter rapidement au cours des deux décennies à venir (Keefe et al, 2008). Par conséquent, la disponibilité des ressources humaines pour répondre à cette demande grandissante de services de soutien à domicile préoccupe de plus en plus les planificateurs de soins à domicile et les responsables de l'élaboration des politiques en ressources humaines.

Pour répondre à ces préoccupations, la professeure Janice Keefe (Université Mount Saint Vincent) et les co-enquêteurs Anne Martin-Matthews (Université de la Colombie-Britannique) et Jacques Légaré (Université de Montréal) ont travaillé pendant deux ans (2008-2010) sur un projet de recherche subventionné par Santé Canada. L'objectif global du projet était d'examiner les stratégies en matière de ressources humaines relatives aux préposés d'aide à domicile afin d'améliorer l'aptitude du Canada à répondre à la demande future de services formels de soutien à domicile. La recherche s'est déroulée en deux étapes et a inclus les activités suivantes :

- Consultation pilote en Colombie-Britannique
- Consultations provinciales en Nouvelle-Écosse (y compris avec des participants du Nouveau-Brunswick et de l'Île-du-Prince-Édouard), en Ontario, en Saskatchewan et au Québec.
- Analyse de données recueillies dans le cadre d'autres projets et d'autres sources : données relatives à des entrevues de préposés d'aide à domicile dans le cadre de l'étude « Nexus » et analyse des données d'enquête de Statistique Canada sur la démographie et les caractéristiques d'emploi des préposés d'aide à domicile.

- Étude détaillée et complète d'articles évalués par les pairs et de documents publiés par le gouvernement et d'autres sources.
- Analyse de la documentation des stratégies de recrutement et de rétention des préposés d'aide à domicile dans les provinces et les territoires du Canada, ainsi qu'à l'étranger.

Le présent rapport porte principalement sur les résultats des consultations, sur les renseignements recueillis dans les publications consultées ainsi que sur des exemples de stratégies connues.

L'objectif principal des consultations était d'engager les parties prenantes du secteur des soins à domicile dans des discussions sur les problèmes principaux qui affectent les préposés d'aide à domicile, ainsi que sur les stratégies (connues ou envisagées) qui pourraient améliorer le recrutement et la rétention de ces préposés. Les discussions étaient centrées autour des quatre domaines principaux du soutien à domicile, tels qu'identifiés à partir des publications consultées (Keefe & Fancey, 1998) : la compensation, l'éducation et la formation, l'assurance de la qualité et les conditions de travail. Les problèmes de ressources humaines relatifs à la compensation comprennent : de maigres salaires, l'absence d'équité salariale avec les homologues qui travaillent en milieu institutionnel et/ou les préposés d'aide à domicile dans les autres provinces, ainsi que des horaires incertains. Tous ces problèmes ont pour effet de décourager les gens à entrer dans la profession (Société d'étude du secteur des soins à domicile, 2003). Les problèmes d'éducation et de formation comprennent la longueur et le contenu des cours, la formation en milieu de travail et le mentorat, ainsi que des questions qui se chevauchent telles que l'aide financière pour la formation et les occasions d'améliorer les compétences. L'assurance de la qualité se rapporte au fait de maintenir des normes élevées dans la prestation des services de soins à domicile et dans la performance des travailleurs, des normes uniformes et rigoureuses pour l'entrée dans la pratique et une prise de conscience de la continuité des soins pour les clients. Les conditions de travail dans le domaine du soutien à domicile sont caractérisées à la fois par des aspects positifs et par des aspects négatifs. Parmi les aspects positifs, on peut mentionner les relations que les préposés d'aide à domicile forment avec leurs clients et l'occasion qu'ils ont d'aider ces clients et leurs familles et de travailler au sein d'une équipe (Sims-Gould & Martin-Matthews, 2010). Toutefois, les problèmes principaux comprennent les horaires de travail et la charge de travail, l'insécurité d'emploi, les problèmes de transport sécuritaire, y compris le remboursement des frais de transport et le déplacement jusqu'à des régions rurales et éloignées, ainsi que le sentiment de ne pas être apprécié (Denton, Zeytinoglu, Davies & Lian, 2002; Fleming & Taylor, 2007; Nugent, 2007; Stacey, 2005; Zeytinoglu, Denton, Webb & Lian, 2000). Ces questions sont étroitement liées à l'insécurité d'emploi, un prédicteur significatif de rotation de personnel.

Comme on pouvait s'y attendre, les problèmes identifiés en tant que priorités varient d'une province à l'autre. Par exemple, l'absence de parité salariale (au sein d'une même province ainsi que d'une province à l'autre et d'un secteur à l'autre) a été mentionnée comme étant une question prioritaire en Colombie-Britannique et au Québec (où il n'y a pas encore de loi sur l'équité salariale) mais cette question préoccupait moins les participants de Nouvelle-Écosse et de Saskatchewan, où il existe des lois en vigueur qui gouvernent les salaires des préposés d'aide à domicile. Comme autre exemple, mentionnons la question du nombre d'heures de travail garanti (ce qui donne une stabilité de revenus) qui a été considérée comme une préoccupation prioritaire en Nouvelle-Écosse, en Saskatchewan et en Colombie-Britannique,

mais qui a été à peine abordée en Ontario et au Québec, où d'autres problèmes ont été jugés plus importants. De même, la normalisation de l'éducation et de la formation a été considérée comme une priorité dans plusieurs provinces mais pas en Nouvelle-Écosse, possiblement à cause de son programme uniformisé au niveau de la province. Pour les participants de Nouvelle-Écosse, les normes nationales d'éducation et de formation ont été considérées comme un objectif possible.

Dans l'ensemble, les personnes qui ont participé aux consultations ont révélé qu'il serait avantageux, pour améliorer le recrutement et la rétention du personnel de soutien à domicile dans les diverses juridictions, de résoudre les problèmes relatifs aux salaires et aux heures de travail (par ex. un nombre d'heures de travail garanti ou des salaires qui assurent des revenus réguliers, ou encore la parité salariale avec d'autres employés de soutien à long-terme) et aux normes (par ex. des normes provinciales pour l'ensemble de la pratique et des programmes de cours provinciaux standardisés pour la formation du personnel de soutien à domicile). Ces résultats correspondent à ceux présentés dans d'autres rapports nationaux sur les travailleurs de soutien à domicile au Canada. De nombreux participants ont également indiqué qu'il faudrait rehausser le profil du travail d'aide à domicile en tant qu'option de carrière et ils ont suggéré d'organiser des campagnes de sensibilisation dans les médias. Les participants ont également mentionné des besoins en matière d'information (par ex. dans des domaines particuliers pour des recherches supplémentaires) et ils ont identifié des barrières à la mise en oeuvre de certaines stratégies proposées, tels que les accords collectifs, la législation, les contraintes budgétaires, les problèmes de capacité en matière de ressources humaines, ainsi que la « volonté politique ». Dans de nombreux cas, les participants ont parlé de l'absence de normes communes et de la régulation de l'industrie du soutien à domicile en tant que défis à relever pour en arriver à un important changement uniformisé.

Malgré les défis mentionnés, le projet a également permis d'identifier des exemples d'initiatives d'un bout à l'autre du pays et à l'étranger qui ont un effet positif sur le recrutement et la rétention. Par exemple, les agences du Fraser Health Authority de Colombie-Britannique ont formé un Conseil de soutien à domicile qui permet de partager les idées et d'oeuvrer pour atteindre des buts communs. En travaillant ensemble, les membres du Conseil ont mis en application des directives standardisées d'aide à domicile pour leur autorité sanitaire. Ailleurs, la Nouvelle-Écosse est montrée en exemple pour son programme d'études standardisé destiné aux assistants en soins continus et pour ses campagnes publicitaires qui visent à mettre en valeur la carrière, ainsi que pour les bourses d'études mises à la disposition des étudiants. À l'étranger, l'Australie a introduit en 2006-2007 le Community Aged Care Workforce Development Program. Il s'agit d'un programme de formation intensive où des places sont réservées aux aborigènes et aux ressortissants des îles du détroit de Torres. Bien que ces deux exemples ne soient pas des stratégies directes pour améliorer le recrutement et la rétention, ce sont des contributions importantes vers la « professionnalisation » de l'industrie, ce qui à son tour relève le profil de la profession de préposé d'aide à domicile.

Il est clair qu'il y a beaucoup à faire pour améliorer le recrutement et la rétention du personnel d'aide à domicile dans un pays comme le Canada, où il existe tant de variantes dans ce domaine. Toutefois, on peut également beaucoup apprendre en partageant les pratiques et les idées et c'est dans cet esprit que ce rapport final a été préparé.