

Former de manière à fidéliser les travailleurs de la santé communautaire autochtones

Principales conclusions et recommandations

Pourquoi cela est important pour les dirigeants

Les travailleurs de la santé communautaire autochtones jouent un rôle essentiel dans la prestation des soins de santé au sein des communautés autochtones rurales et éloignées, où l'accès aux médecins et aux infirmières est limité et où les inégalités en matière de santé sont marquées. Les travailleurs de la santé communautaire assurent une continuité des soins, offrent des services adaptés à la culture locale et possèdent une connaissance approfondie de la communauté, ce que le personnel clinique en rotation ne peut pas faire. Néanmoins, certaines régions du Canada continuent de faire face à une pénurie de main-d'œuvre et à un taux de roulement élevé, non pas par manque d'intérêt ou d'engagement des travailleurs, mais parce que les systèmes actuels de formation et de soutien ne sont pas conçus pour les fidéliser.

Des études montrent que les dirigeants peuvent stabiliser la main-d'œuvre et améliorer la qualité des soins en modifiant la manière dont ils financent, offrent et intègrent la formation.

Ce sont les obstacles structurels, et non le manque de motivation, qui limitent la fidélisation

Les apprenants autochtones qui aspirent à devenir travailleurs de la santé communautaire sont confrontés à des pressions interreliées : obstacles financiers, difficultés à se loger, responsabilités familiales, obligations liées à la prise en charge d'un proche, exigences professionnelles et isolement géographique. Les modèles traditionnels de formation postsecondaire impliquent souvent un déménagement, des études sans rémunération ou des horaires rigides. Ces modèles excluent des candidats compétents et accélèrent les départs.

Un financement fragmenté et à court terme aggrave ces obstacles en limitant l'accès à la formation, son contenu et la viabilité des programmes.

Les formations rémunérées améliorent le taux de réussite et la fidélisation

Le soutien financier pendant la formation favorise systématiquement la fidélisation. Les données issues du programme d'accès aux carrières en santé (Health Career Access Program) de la Colombie-Britannique montrent que les modèles permettant de toucher une rémunération pendant la formation allègent la charge financière et augmentent les taux de réussite en permettant aux apprenants de suivre leur formation dans leur communauté d'origine ou à proximité.

Lorsque le financement reste limité, comme dans le cadre de l'Initiative sur le diabète chez les Autochtones, les programmes peuvent devoir concentrer leurs efforts sur les cas nécessitant des soins plus intensifs. Cette contrainte réduit les capacités en matière de soins préventifs.

Une formation flexible adaptée à la culture locale, ça fonctionne

Les programmes efficaces tiennent compte de la réalité des apprenants autochtones. Ils proposent des horaires flexibles, des travaux et des stages adaptables, ainsi que des parcours clairs permettant aux apprenants de poursuivre leurs études même en cas de bouleversements dans leur vie personnelle, sans pour autant abaisser le niveau d'exigence.

L'ancrage culturel (savoir autochtone, langues, aînés et leadership communautaire) renforce la pertinence, la confiance et la persévérance des apprenants. Les programmes qui combinent les exigences cliniques occidentales aux modes de savoir autochtones sont plus efficaces et s'arriment mieux aux priorités en matière de santé communautaire.

L'enseignement à distance et hybride est essentiel pour garantir un accès équitable

La distance par rapport aux établissements de formation reste un obstacle majeur. Les investissements réalisés pendant la pandémie de COVID-19 ont montré que l'enseignement à distance et hybride n'est pas une solution temporaire, mais bien une exigence permanente pour la formation dans les régions rurales et éloignées. Les modèles qui ont fait leurs preuves misent sur la connectivité et l'établissement de centres d'apprentissage communautaires, afin que les apprenants puissent apprendre ensemble à l'échelle locale plutôt que de manière isolée ou loin de chez eux.

Les microcertifications produisent des résultats rapides et évolutifs

Les microcertifications permettent aux travailleurs de la santé communautaire d'acquérir des compétences précises à l'échelle locale, de répondre aux besoins émergents de la communauté et de profiter de points d'entrée à des parcours de formation plus longs. Elles sont rentables, compatibles avec les structures de financement annuel et s'avèrent particulièrement utiles lorsque les travailleurs de la santé communautaire exercent déjà des fonctions qui dépassent le cadre de leur formation officielle.

Lier la formation à la conception des systèmes

L'expérience de la Sioux Lookout First Nations Health Authority montre que la formation à elle seule ne suffit pas à préserver la main-d'œuvre. Dans le nord-ouest de l'Ontario, les travailleurs de la santé communautaire sont plus efficaces et moins isolés lorsque les systèmes les intègrent au sein d'équipes de soins de santé, aux côtés d'infirmières, de médecins et d'intervenants pivots. Les organisations intermédiaires, les réseaux de pairs et les communautés de pratique réduisent l'isolement, clarifient les rôles et favorisent la fidélisation.

Renseignements exploitables pour les décideurs

Pour renforcer et fidéliser le bassin de travailleurs de la santé communautaire autochtones, les dirigeants peuvent prioriser les mesures suivantes :

- **Déployer à l'échelle nationale des modèles de formation rémunérée** adaptés aux contextes des communautés autochtones, des milieux ruraux et des régions éloignées.
- **Passer d'un financement fragmenté à un financement pluriannuel** afin d'assurer la continuité des programmes, l'élargissement de l'éventail des soins et la planification de la fidélisation.
- **Investir dans les infrastructures de formation communautaires**, notamment la connectivité numérique, les centres d'apprentissage et les aides d'urgence destinées aux apprenants (p. ex., logement, garde d'enfants).
- **Concevoir des programmes de formation flexibles et pilotés par la communauté** qui tiennent compte de la réalité des apprenants, sans pour autant abaisser les exigences.
- **Développer les microcertifications** et les harmoniser avec les parcours postsecondaires reconnus.
- **Intégrer les travailleurs de la santé communautaire au sein d'équipes de soins de santé** en misant sur une définition claire des rôles, l'établissement de relations et une responsabilité partagée à l'égard de l'intégration.

Pour consulter la version intégrale de l'étude, voir notre document d'analyse intitulé *[Former de manière à favoriser la fidélisation : renforcer le rôle des travailleurs de la santé communautaire autochtones au Canada](#)*, ainsi que notre dossier *[Pleins feux sur la Sioux Lookout First Nations Health Authority](#)*.

En partenariat
avec le :



Signal49
RECHERCHE

Blueprint

Financé par le programme
des Compétences futures du
gouvernement du Canada.

Canada

Cette recherche a été réalisée avec le soutien financier du gouvernement du Canada dans le cadre du [programme Compétences futures](#).