

**PORTRAIT DES BESOINS DES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ  
INVENTAIRE DES PROGRAMMES DE FORMATION LINGUISTIQUE ET D'ADAPTATION CULTURELLE  
PERCEPTIONS DES GESTIONNAIRES D'ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ**

**PROVINCE DE LA COLOMBIE-BRITANNIQUE**

PROGRAMME DE FORMATION LINGUISTIQUE ET D'ADAPTATION CULTURELLE

Marielle Beaulieu  
Société Santé en français  
Consortium national de formation en santé

Août 2010

## TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION .....	1
1. PORTRAIT DES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ DE LA cOLOMBIE-bRITANNIQUE.....	2
1.1 Données sociodémographiques.....	3
1.2 Données linguistiques .....	7
1.3 Données socioprofessionnelles .....	11
1.4 Données relatives aux établissements de la santé .....	15
1.5 Adaptation culturelle.....	18
1.6 Programmes de formation linguistique .....	19
1.7 Constats pour l'échantillon de la Colombie-Britannique.....	22
2. INVENTAIRE DES PROGRAMMES DE FORMATION LINGUISTIQUE ET D'ADAPTATION CULTURELLE.....	24
2.1 Contexte général des services en français.....	24
2.2 Programmes généraux de formation linguistique et d'adaptation culturelle.....	25
2.3 Programmes adaptés aux besoins des professionnels de la santé.....	26
2.4 Meilleures pratiques .....	28
2.5 Perspectives pour les années à venir .....	28
3. PERCEPTIONS DES GESTIONNAIRES D'ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ .....	29
3.1 Enjeux entourant l'offre de services en français .....	30
3.2 Désignation de postes et affichage.....	31
3.3 Politiques.....	32
3.4 Utilisation du français en milieu de travail et compétences linguistiques .....	33
3.5 Programmes de perfectionnement en français et offre de services en français.....	34

3.6	Intérêt à offrir des programmes de perfectionnement .....	35
3.7	Constats et faits saillants .....	35
CONCLUSION.....		37
Annexe I : Questionnaire de l'étude des besoins .....		38
Annexe II : Cadre d'entrevue 1 .....		48
Annexe III : Cadre d'entrevue 2 .....		50
Annexe IV : Liste des répondants .....		53
Annexe V : Protocole d'entrevue pour les gestionnaires de la santé .....		54

La production de ce rapport a été rendue possible grâce à l'appui financier de Santé Canada. Les vues exprimées dans ce rapport ne reflètent pas nécessairement celles du ministère.

## **REMERCIEMENTS**

L'auteur de ce rapport désire remercier les membres du Comité de gestion du programme FLAC, l'équipe de consultants et de chercheurs, les membres du groupe Axion ainsi que tous les participants aux études.

## TITRE DES TABLEAUX ET DES FIGURES

Tableau 1 : Langue de réponse, C.-B. ....	4
Tableau 2 : Sexe des répondants, C.-B. ....	5
Tableau 3 : Groupes d'âge des répondants, C.-B. ....	6
Figure 1 : Langue maternelle des répondants, C.-B. ....	7
Tableau 4 : Langue parlée à la maison, C.-B. ....	8
Tableau 5 : Capacité de soutenir une conversation en français, C.-B. ....	9
Tableau 6 : Langue des études professionnelles, C.-B. ....	10
Tableau 7 : Catégories professionnelles des répondants, C.-B. ....	12
Tableau 8 : Types d'établissements de santé, C.-B. ....	13
Tableau 9 : Reconnaissance de l'existence d'une clientèle de langue française, C.-B. ....	14
Tableau 10 : Directive ou politique sur l'utilisation du français, C.-B. ....	15
Tableau 11 : Encouragement à utiliser le français, C.-B. ....	16
Tableau 12 : Réaction aux patients s'adressant en français, C.-B. ....	17
Figure 2 : Problèmes de communication avec des patients de culture différente, C.-B. ....	18
Tableau 13 : Occasion de suivre de la formation, C.-B. ....	19
Figure 3 : Intérêt porté à l'amélioration des compétences en français, C.-B. ....	20
Tableau 14 : Meilleures façons d'améliorer son français, C.-B. ....	21

## INTRODUCTION

Le présent rapport est le fruit de trois études réalisées dans le cadre du Programme national de formation linguistique et d'adaptation culturelle que le Consortium national de formation en santé (CNFS) et la Société Santé en français (SSF) mènent ensemble. Le CNFS est un regroupement de 11 institutions d'enseignement universitaire et collégial et de partenaires régionaux qui sont répartis dans l'ensemble du Canada et offrent des programmes d'études en français dans différentes disciplines de la santé. La SSF est un regroupement national de 17 réseaux régionaux, provinciaux et territoriaux œuvrant à la concertation des partenaires intéressés à améliorer l'accès à des services en français dans les communautés francophones et acadiennes en situation minoritaire dans l'ensemble des provinces et des territoires du Canada.

Les études reliées au Programme de formation linguistique et d'adaptation culturelle (PFLAC) visaient à améliorer les connaissances des partenaires de la santé quant aux besoins des professionnels de la santé en matière de formation linguistique et d'adaptation culturelle, à l'offre de ces programmes de formation par divers partenaires et à l'environnement de travail dans lequel les professionnels évoluent.

La première partie du rapport présente les résultats de l'étude de besoins effectuée auprès des professionnels de la santé pour la Colombie-Britannique. La deuxième partie expose les résultats de l'inventaire des programmes de formation linguistique et d'adaptation culturelle existants dans cette province. La troisième partie fait part de l'analyse des perceptions de gestionnaires de la santé sur les services en français offerts dans leur établissement. Dans l'ensemble, le rapport offre des pistes de solution pour améliorer les compétences linguistiques et culturelles des professionnels de la santé et assurer ainsi des services de santé de qualité en français.

## **1. PORTRAIT DES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ DE LA COLOMBIE-BRITANNIQUE**

L'étude de besoins réalisée en 2009-2010 pour le compte de la Société Santé en français et du Consortium national de formation en santé dresse un profil des professionnels de la santé qui travaillent dans les communautés francophones et acadiennes du Canada. En plus des données sur leur situation linguistique, nous avons obtenu des informations sur leur environnement de travail et leur situation professionnelle. Nous avons aussi recueilli des informations précises sur leurs besoins en matière de formation linguistique et d'adaptation culturelle.

Dans cette section du rapport consacrée à la Colombie-Britannique, les données sont divisées en sept parties. La première fait état des données sociodémographiques. La deuxième traite des données linguistiques, soit la langue maternelle, la langue parlée à la maison, la langue des études professionnelles et la perception des répondants par rapport à leur capacité de soutenir une conversation en français. La troisième partie expose les données socioprofessionnelles, soit les types de professions des répondants et les catégories d'établissements de santé dans lesquels ils travaillent. La quatrième présente des informations sur le degré d'appui que ces établissements accordent aux services en français. La cinquième fournit des données sur l'adaptation culturelle alors que la sixième traite des besoins de formation linguistique. La dernière dresse quelques constats qui ressortent de notre analyse.

Dans cette province, nous avons communiqué avec 25 professionnels de la santé sur une liste initiale de 48. La collecte des données a eu lieu au moyen d'entrevues téléphoniques, au début de l'hiver 2010. Une seule personne a effectué le travail. Comme ailleurs au pays, notre échantillon de la Colombie-Britannique est restreint. Nous ne pouvons donc pas généraliser les résultats à l'ensemble des professionnels de la santé de cette province. Les données recueillies révèlent cependant des tendances et elles brossent un portrait des besoins des personnes consultées. Elles pourront servir à orienter les stratégies à mettre en place pour offrir des programmes de formation linguistique et d'adaptation culturelle bien adaptés aux besoins des professionnels de la santé visés par notre étude.

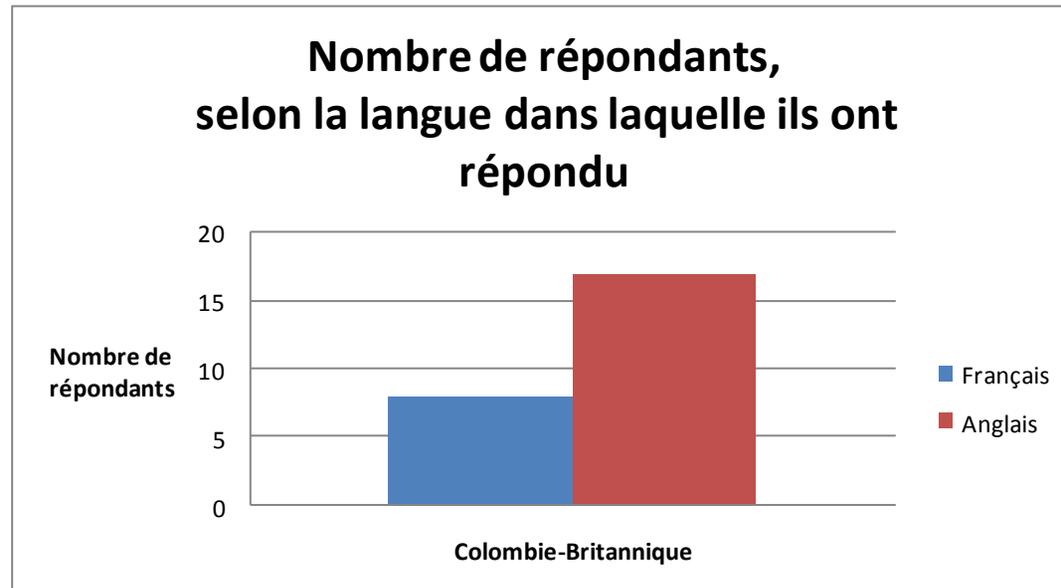
Avant d'exposer les données obtenues des professionnels de la santé vivant en Colombie-Britannique, nous présentons quelques informations tirées du recensement de 2006. Cette province compte une population totale de 4 074 380 personnes. De ce nombre, 63 295 sont de langue maternelle française (1,53 %), un peu plus de 70 000 (1,72 %) disent avoir le français comme première langue officielle parlée et 19 980 disent parler le français le plus souvent à la maison. Parmi la population totale, près de 300 000 personnes disent connaître le français et leur nombre augmente de façon soutenue depuis quelques années. Il y a donc un attrait considérable pour le français en Colombie-Britannique.

## **1.1 DONNÉES SOCIODÉMOGRAPHIQUES**

Dans cette première partie, nous explorons quelques données sociodémographiques. Trois tableaux présentent la langue de réponse au sondage, le sexe et le groupe d'âge des répondants.

Le tableau 1 montre la langue dans laquelle les professionnels de la santé ont répondu. Lors des entrevues téléphoniques, les répondants avaient le choix entre le français et l'anglais.

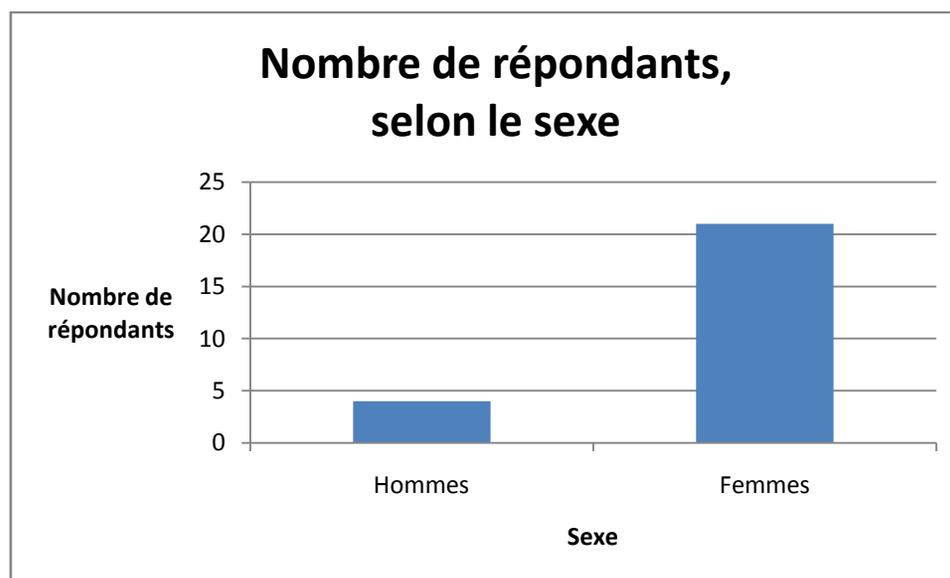
Tableau 1 : Langue de réponse, C.-B.



Dans notre échantillon de 25 répondants, 17 ont choisi de faire l’entrevue en anglais et 7 l’ont fait en français. Dans presque toutes les provinces où nous avons réalisé notre étude, une majorité de professionnels a choisi de répondre au questionnaire en anglais. Les données linguistiques présentées dans la deuxième partie 1.2 du portrait des professionnels permettront d’approfondir les informations sur la langue de réponse.

Le tableau 2 présente la répartition des répondants selon le sexe.

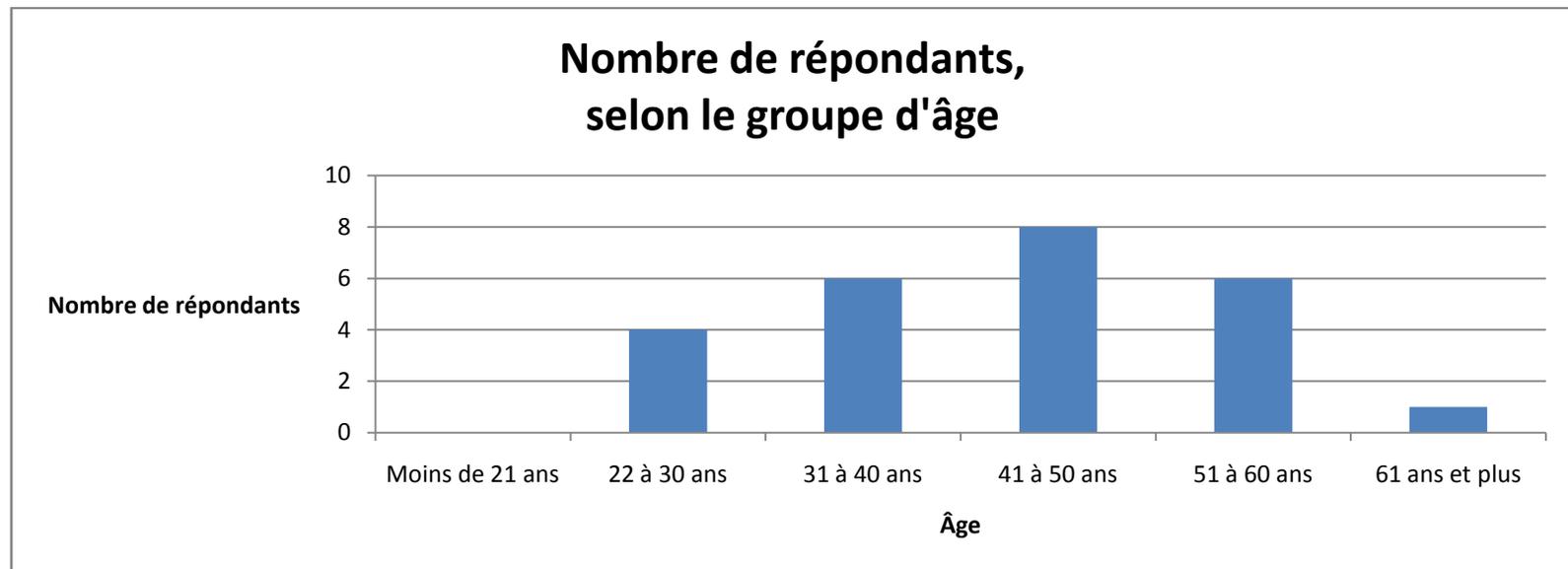
**Tableau 2 : Sexe des répondants, C.-B.**



Le tableau 2 révèle que notre échantillon se compose de 4 hommes et de 21 femmes. C'est une proportion jugée normale dans le secteur de la santé puisque les femmes y sont plus nombreuses que les hommes.

Le tableau 3 indique les groupes d'âge des répondants.

Tableau 3 : Groupes d'âge des répondants, C.-B.



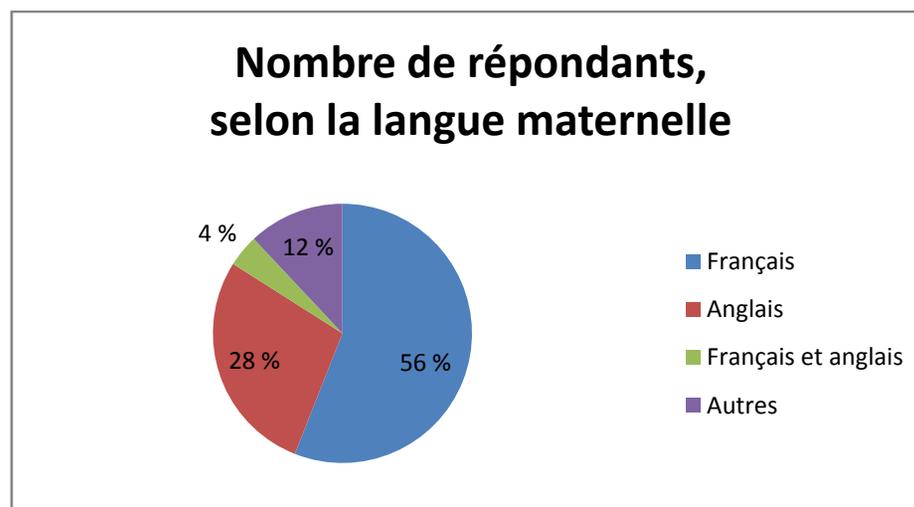
Notre échantillon comprend des répondants de chaque groupe d'âge de la population active, même un de plus de 61 ans. La majorité est âgée de 41 à 50 ans, ce qui correspond aux résultats de l'échantillon pour l'ensemble du Canada. Nous observons aussi la présence de quatre répondants de 22 à 30 ans, qui appartiennent donc à la génération montante. En Colombie-Britannique, l'âge médian de la population francophone est de 48 ans.

## 1.2 DONNÉES LINGUISTIQUES

Les prochains tableaux traitent de la situation linguistique des répondants. Les données concernent la langue maternelle, la langue le plus souvent parlée à la maison, l'évaluation des répondants par rapport à leur capacité de soutenir une conversation en français et la langue des études professionnelles.

La figure 1 présente la langue maternelle des répondants.

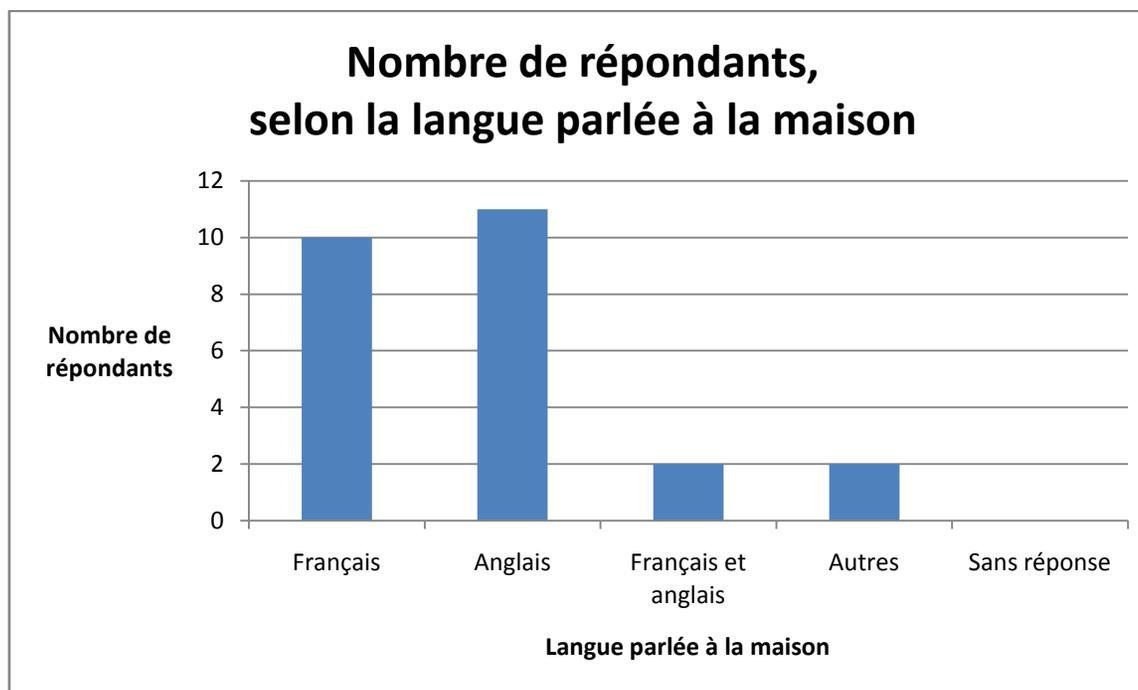
**Figure 1 : Langue maternelle des répondants, C.-B.**



La figure 1 révèle que notre échantillon se compose en majorité de répondants de langue maternelle française (14). Sept sont de langue maternelle anglaise et quatre sont d'autres langues maternelles, notamment l'espagnol, le portugais et l'allemand. Une personne dit avoir deux langues maternelles. Notre échantillon reflète donc la mosaïque culturelle de la Colombie-Britannique.

Le tableau 4 indique la langue que nos répondants parlent le plus souvent à la maison.

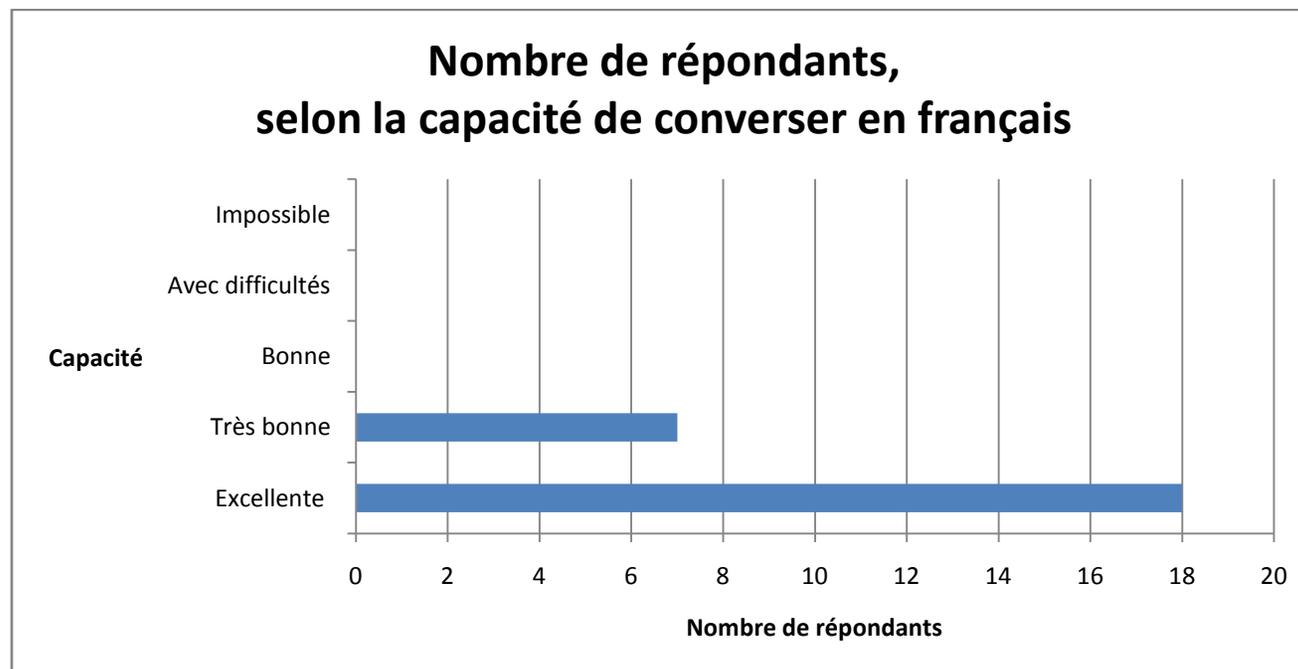
**Tableau 4 : Langue parlée à la maison, C.-B.**



D'après le tableau 4, une faible majorité des répondants (11) dit parler l'anglais le plus souvent à la maison; 10 personnes disent parler le français et 2 disent utiliser les deux langues. Ces réponses reflètent bien la réalité des francophones vivant en situation minoritaire. Dans les communautés francophones et acadiennes du Canada, l'environnement favorise l'utilisation de l'anglais dans la vie courante. Cela peut expliquer pourquoi plusieurs professionnels interrogés ont choisi de répondre au questionnaire en anglais.

Le tableau 5 permet de cerner la capacité des répondants de soutenir une conversation en français. Soulignons qu'il s'agit de leur propre évaluation.

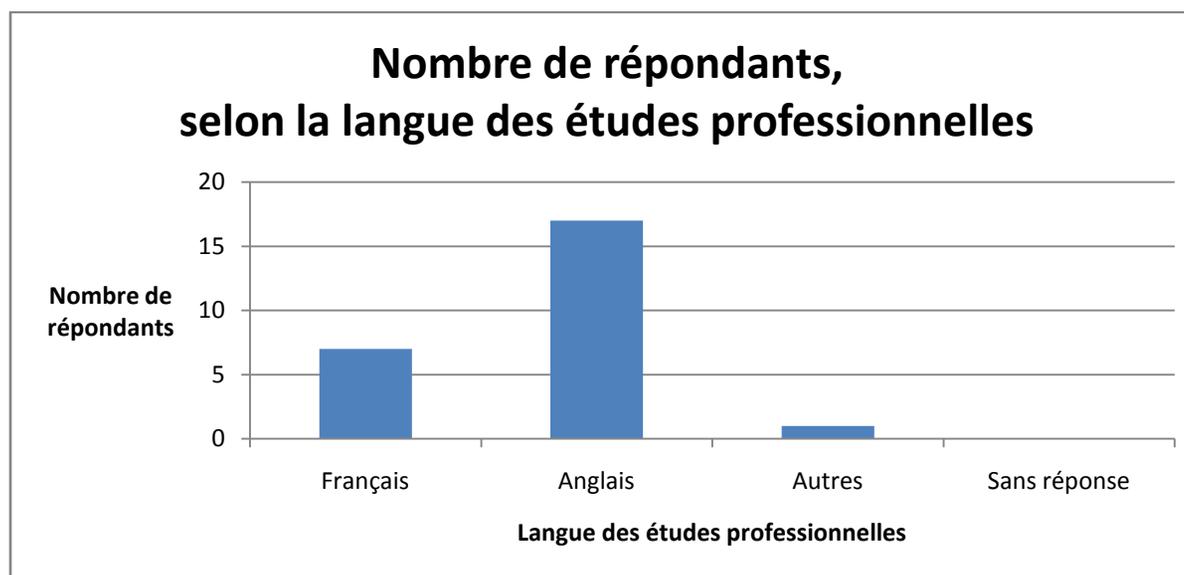
**Tableau 5 : Capacité de soutenir une conversation en français, C.-B.**



Tous les professionnels interrogés disent avoir une excellente ou une très bonne capacité de soutenir une conversation en français. C'est donc dire que nos 11 répondants de langue maternelle anglaise ou autre peuvent très bien converser dans cette langue.

Le tableau 6 présente la langue dans laquelle les répondants ont fait leurs études.

**Tableau 6 : Langue des études professionnelles, C.-B.**



Comme ailleurs au Canada, la majorité des répondants de la Colombie-Britannique a fait ses études en anglais, mais sept (28 %) les ont faites en français. Notre échantillon comprend donc des professionnels qui viennent de l'Est du Canada ou de l'Europe. En ce qui concerne le niveau de scolarité : dix ont un baccalauréat, quatre ont une maîtrise et un a un doctorat. Trois ont fréquenté des écoles spécialisées alors que six ont obtenu d'autres types de diplômes.

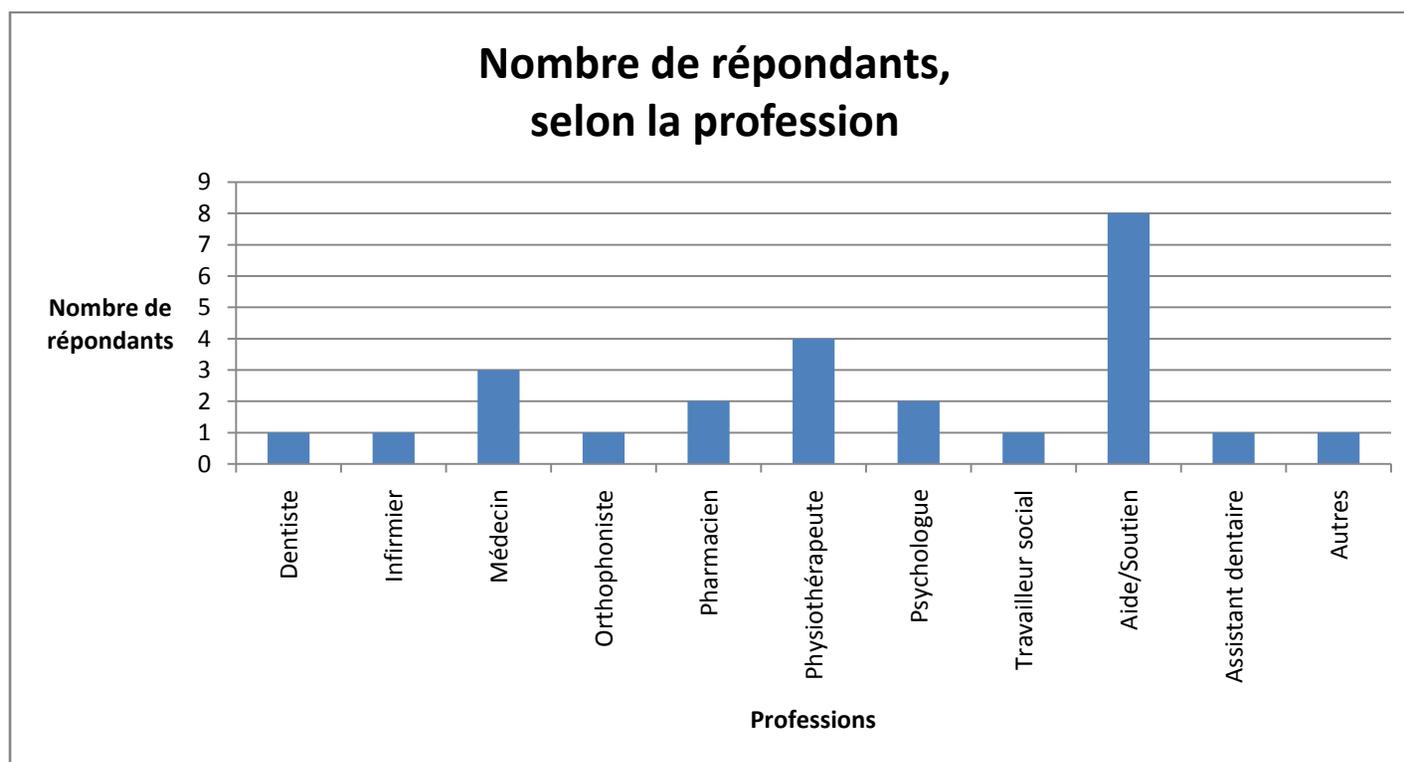
Les données sociodémographiques et linguistiques des répondants de la Colombie-Britannique présentent le profil suivant : la majorité est de langue maternelle française, de sexe féminin et appartient au groupe d'âge correspondant à l'âge médian des francophones de la province (48 ans); un peu plus de la moitié utilise l'anglais le plus souvent à la maison; une forte majorité a fait ses études professionnelles en anglais. Tous peuvent très bien soutenir une conversation en français, même si quelques-uns ont l'anglais ou d'autres langues comme langue maternelle.

### **1.3 DONNÉES SOCIOPROFESSIONNELLES**

Les prochaines pages font état des catégories de professions des répondants et des types d'établissements de santé dans lesquels ils travaillent. Nous avons aussi voulu savoir s'ils reconnaissaient l'existence d'une clientèle de langue française.

Le tableau 7 signale les catégories de professions de nos répondants.

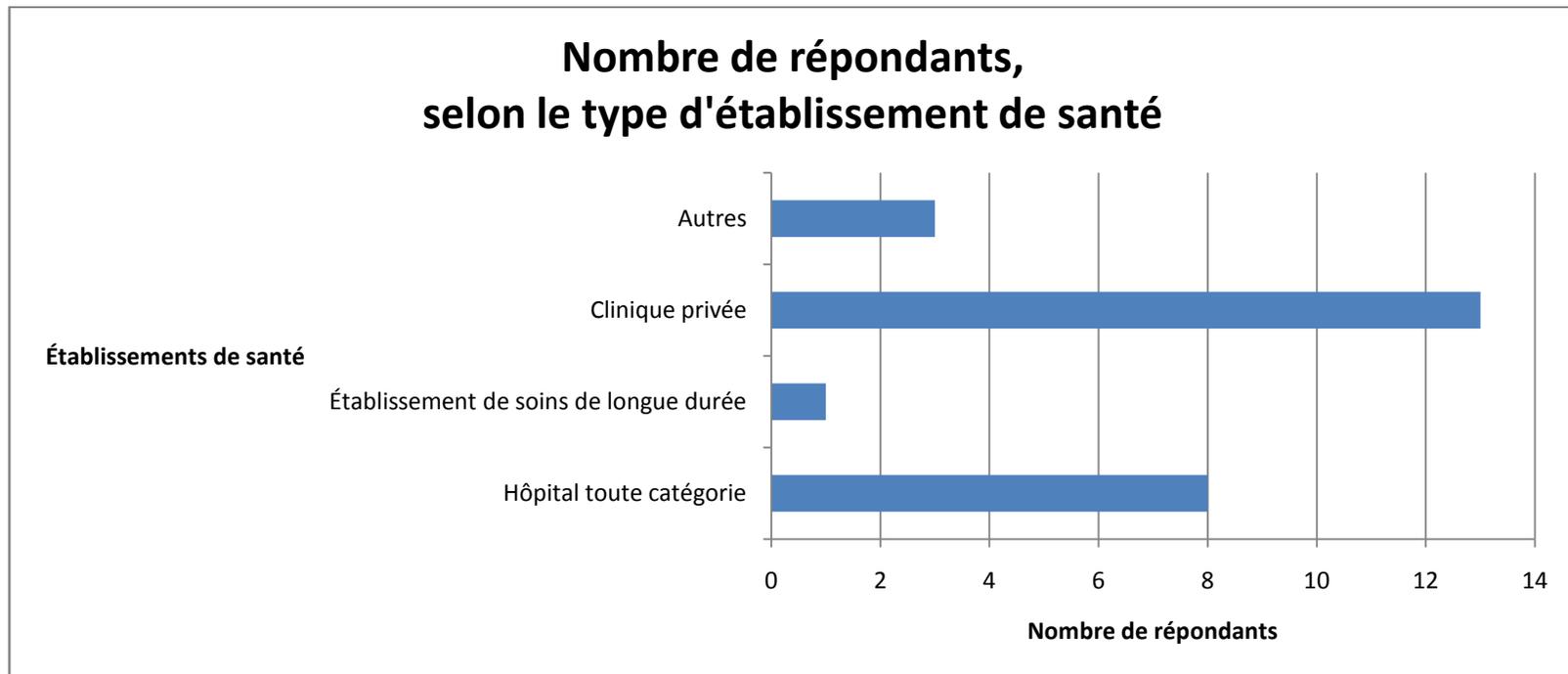
Tableau 7 : Catégories professionnelles des répondants, C.-B.



Notre échantillon comprend diverses catégories de professionnels, mais la principale est celle des aides ou du soutien. Nous avons parlé à plusieurs physiothérapeutes, mais aussi à quelques médecins, pharmaciens et psychologues.

Le tableau 8 indique les types d'établissements de santé où travaillent nos répondants.

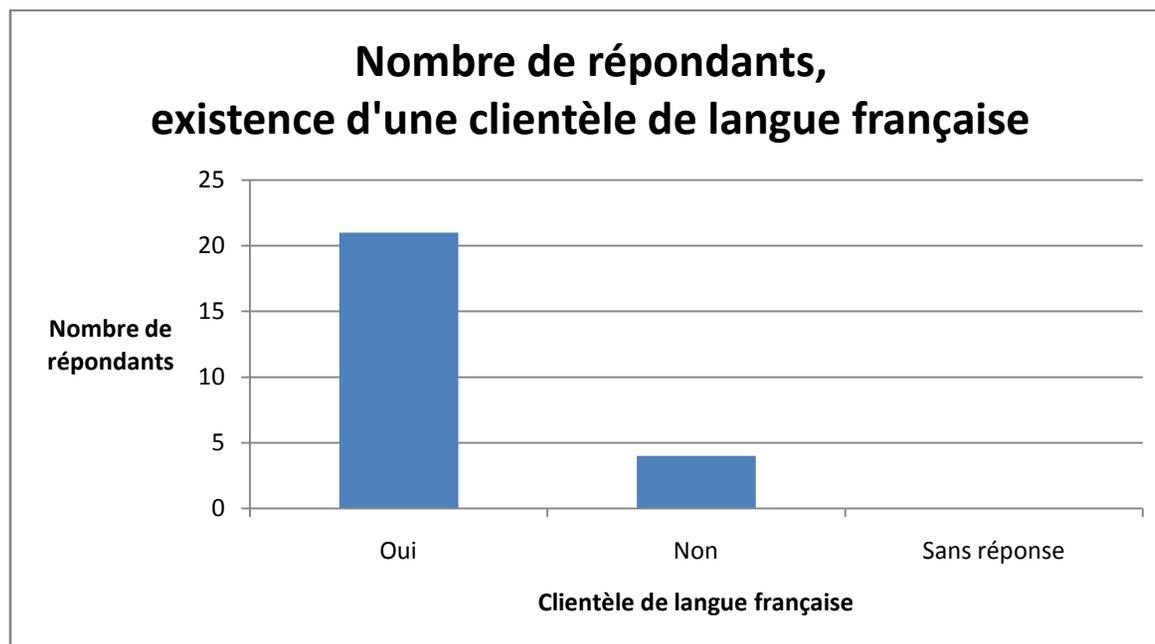
**Tableau 8 : Types d'établissements de santé, C.-B.**



Le tableau 8 montre qu'un bon nombre des professionnels interrogés travaille dans une clinique privée (13) et huit travaillent dans les hôpitaux. Trois répondants se trouvent dans d'autres types d'établissements (conseils scolaires) et un, dans un centre de soins de longue durée. C'est en Colombie-Britannique que nous avons trouvé le plus grand nombre de répondants dans les cliniques privées. Ailleurs, la majorité des répondants travaille dans les hôpitaux.

Le tableau 9 indique si nos répondants reconnaissent l'existence d'une clientèle de langue française dans le cadre de leur pratique.

**Tableau 9 : Reconnaissance de l'existence d'une clientèle de langue française, C.-B.**



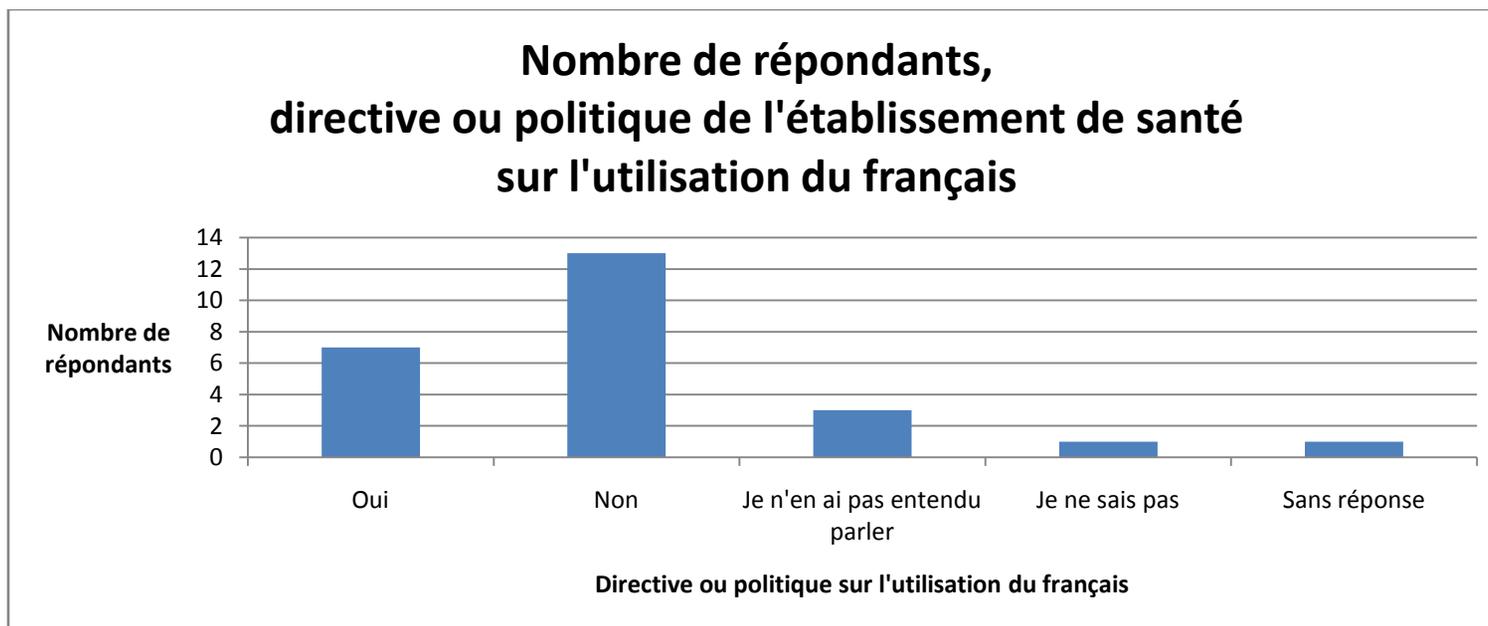
La quasi-totalité des répondants (21) dit qu'il y a une clientèle de langue française dans son milieu de travail. Seulement quatre ont répondu par la négative. Autrement dit, la majorité des professionnels interrogés reconnaît la présence des francophones dans ses services.

## 1.4 DONNÉES RELATIVES AUX ÉTABLISSEMENTS DE LA SANTÉ

Il nous semblait très important de connaître le niveau d'appui que les établissements de santé accordent aux services en français; nous avons donc posé quelques questions à ce sujet. Nous avons aussi voulu connaître la réaction des professionnels de la santé interrogés lorsqu'ils doivent répondre à des patients de langue française.

Le tableau 10 illustre dans quelle mesure les répondants savent s'il existe une directive ou une politique de leur établissement de santé par rapport à l'utilisation du français. Il importe de noter qu'il s'agit de leurs perceptions.

**Tableau 10 : Directive ou politique sur l'utilisation du français, C.-B.**

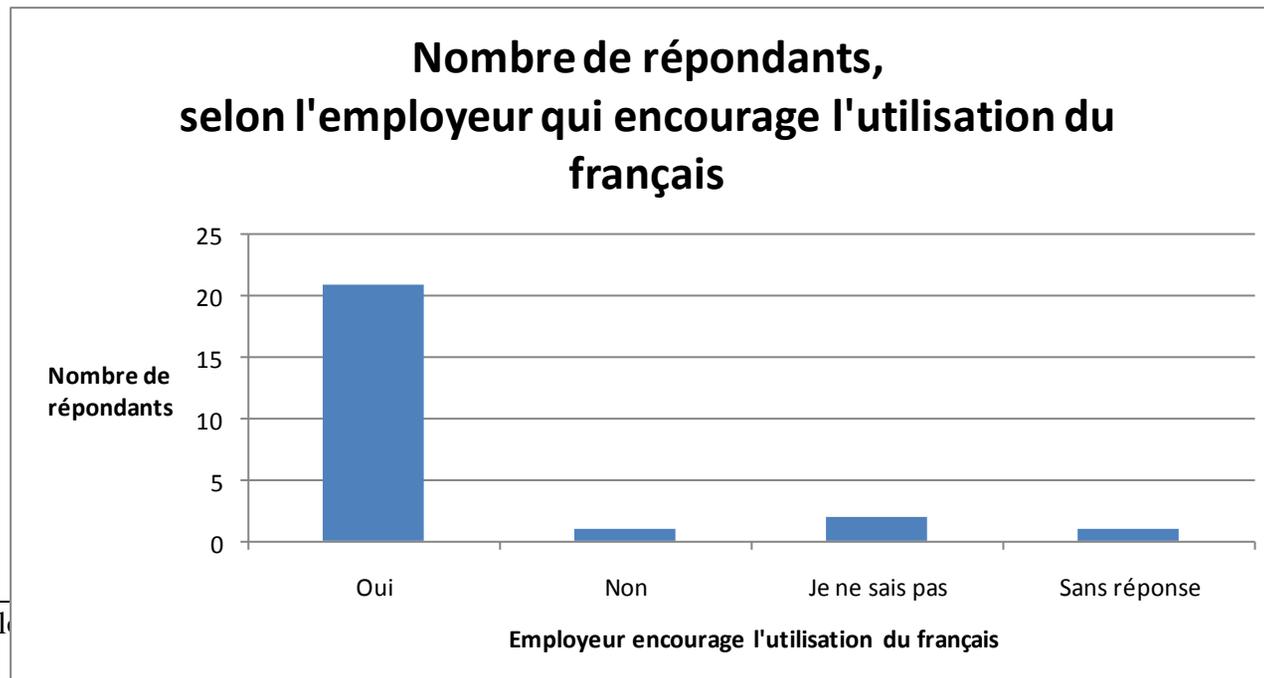


La majorité des répondants dit qu'il n'y a pas de directive ou de politique sur les services en français dans son établissement de santé. En Colombie-Britannique, nous ne comptons pas recevoir un nombre important de réponses positives puisque la province n'a pas de réglementation en la matière. Les sept personnes qui ont affirmé qu'il existe une directive ou une politique sur l'utilisation du français travaillent sans doute dans des établissements de santé ciblant la clientèle de langue française.

Le tableau 11 approfondit la question précédente. Nous savons en effet qu'une directive ou une politique est un mécanisme qui favorise la mise en place de services en français. Mais qu'en est-il des provinces où il n'y a pas de réglementation ? Nous avons voulu vérifier si les établissements de santé de la Colombie-Britannique encourageaient ou non l'utilisation du français.

Le tableau 11 présente le nombre de répondants qui disent être encouragés par leur employeur à utiliser le français.

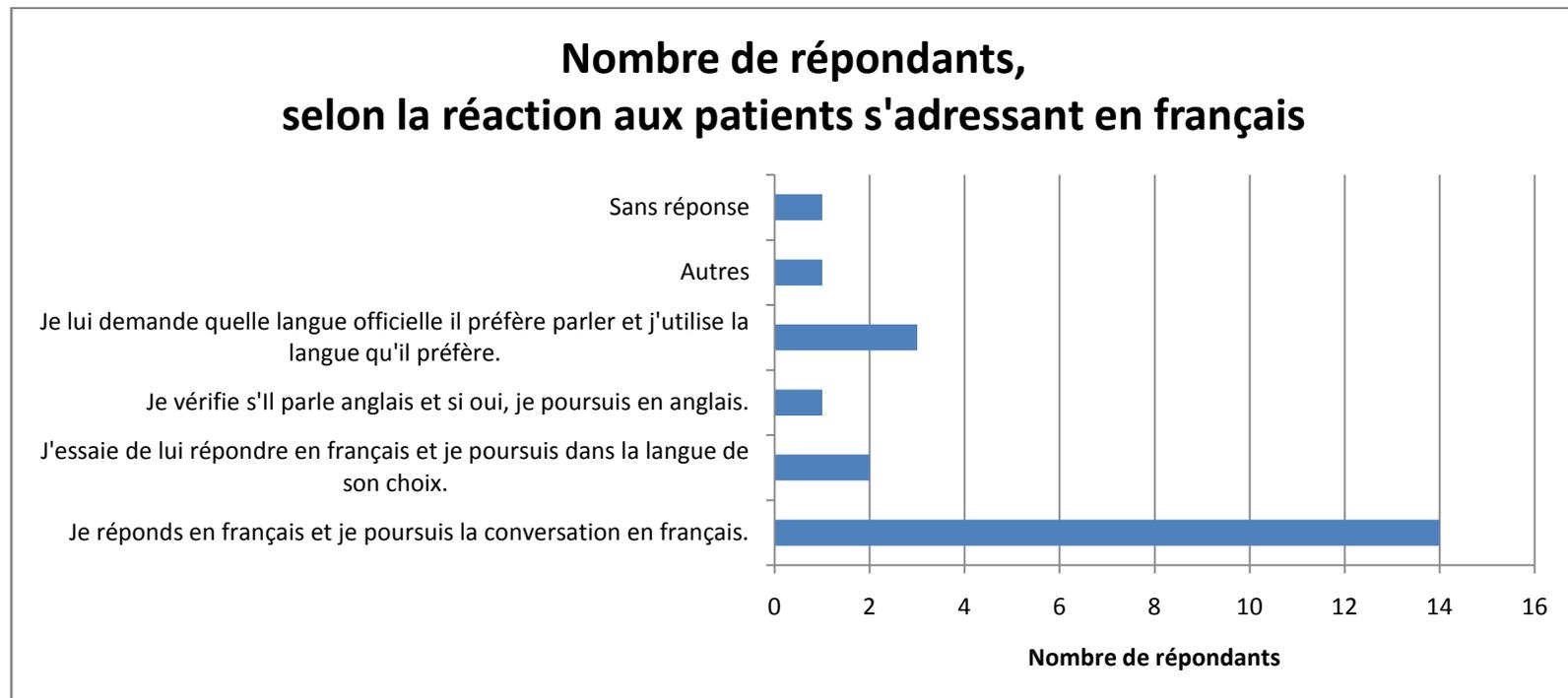
**Tableau 11 : Encouragement à utiliser le français, C.-B.**



Presque tous nos répondants (21) affirment que leur établissement de santé les encourage à utiliser le français. C'est donc dire que ces établissements reconnaissent l'importance des compétences linguistiques pour offrir des services de qualité.

Le tableau 12 illustre les réactions des professionnels lorsqu'ils doivent répondre à des patients de langue française.

**Tableau 12 : Réaction aux patients s'adressant en français, C.-B.**



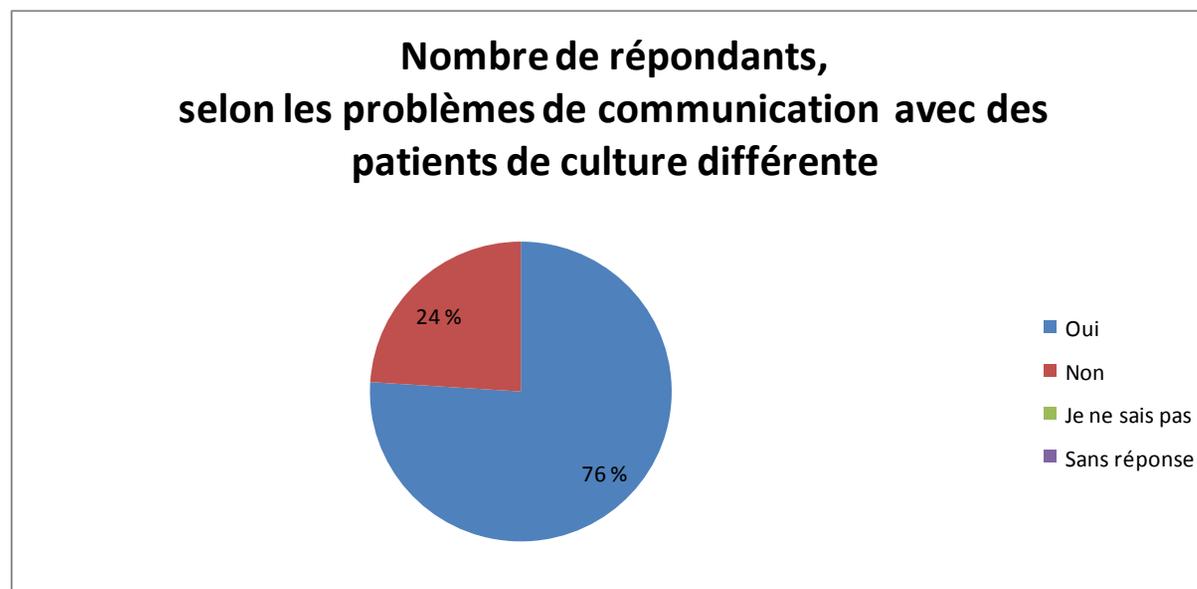
Plus de la moitié des répondants affirme répondre en français et poursuivre en français, mais plusieurs (7) disent faire autrement. La lecture du tableau 12 nous incite à croire qu'il faudrait promouvoir l'importance des compétences linguistiques pour assurer des services de santé de qualité.

## 1.5 ADAPTATION CULTURELLE

Le programme de formation linguistique vise aussi l'adaptation culturelle. Avec l'aide d'un expert en formation interculturelle, nous avons donc formulé une question afin de vérifier si les répondants avaient connu des problèmes de communication avec des patients d'autres cultures.

La figure 2 traite des problèmes de communication entre personnes de cultures différentes.

**Figure 2 : Problèmes de communication avec des patients de culture différente, C.-B.**

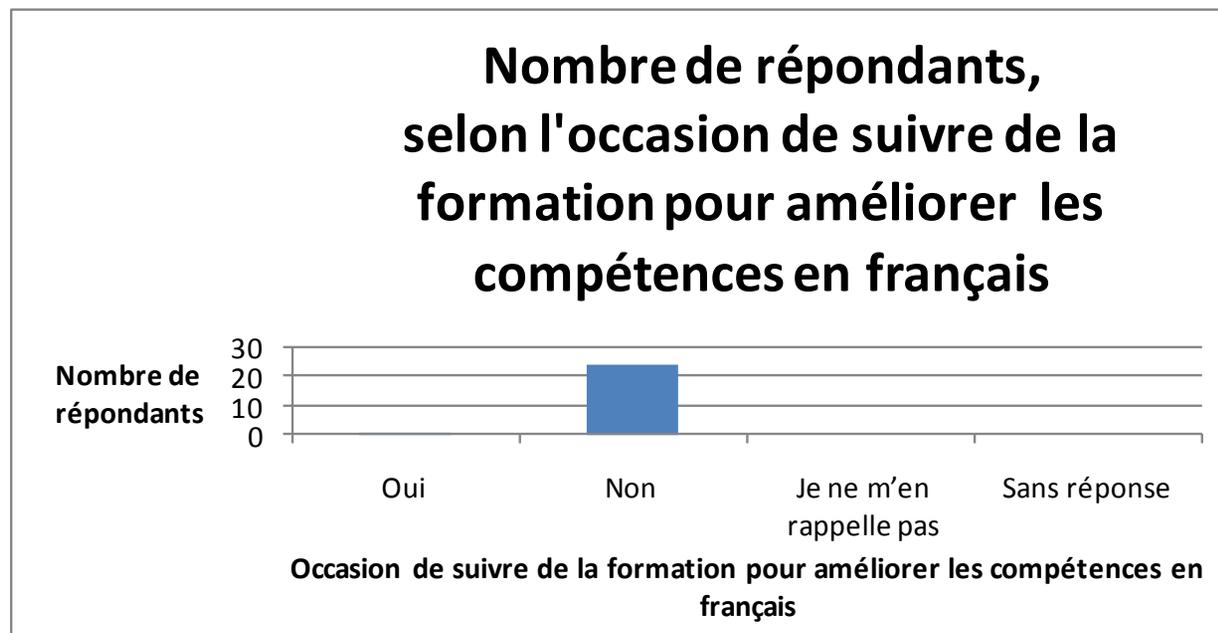


Les trois quarts de nos répondants disent avoir vécu des problèmes de communication. La figure 2 montre la complexité de travailler dans des environnements où le nombre d'immigrants est élevé. Il y aurait donc des besoins importants de formation interculturelle en Colombie-Britannique. Dans les commentaires qu'ils ont laissés, plusieurs répondants ont précisé avoir connu des problèmes de communication avec des patients d'origine asiatique.

## 1.6 PROGRAMMES DE FORMATION LINGUISTIQUE

Les prochains tableaux révèlent les réponses obtenues en ce qui concerne la formation linguistique. Nous avons d'abord demandé aux répondants s'ils avaient eu l'occasion de suivre des programmes de formation pour améliorer leur français. Ensuite, nous avons vérifié leur intérêt à cet égard.

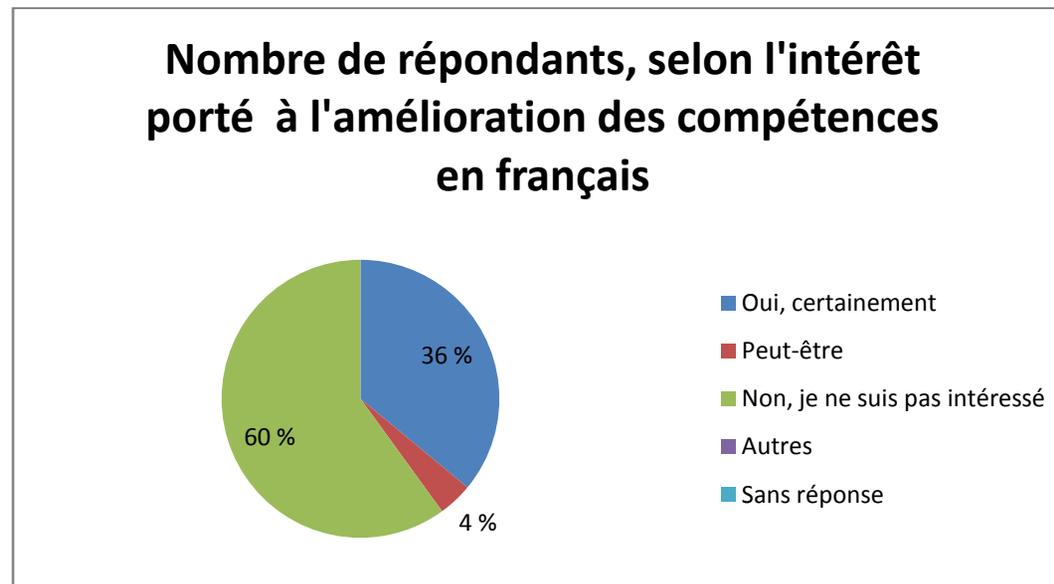
Tableau 13 : Occasion de suivre de la formation, C.-B.



Une seule personne dit avoir eu la chance de suivre une formation; elle a indiqué avoir eu de très bons résultats et être satisfaite du programme suivi.

La figure 3 indique l'intérêt des répondants à améliorer leur français.

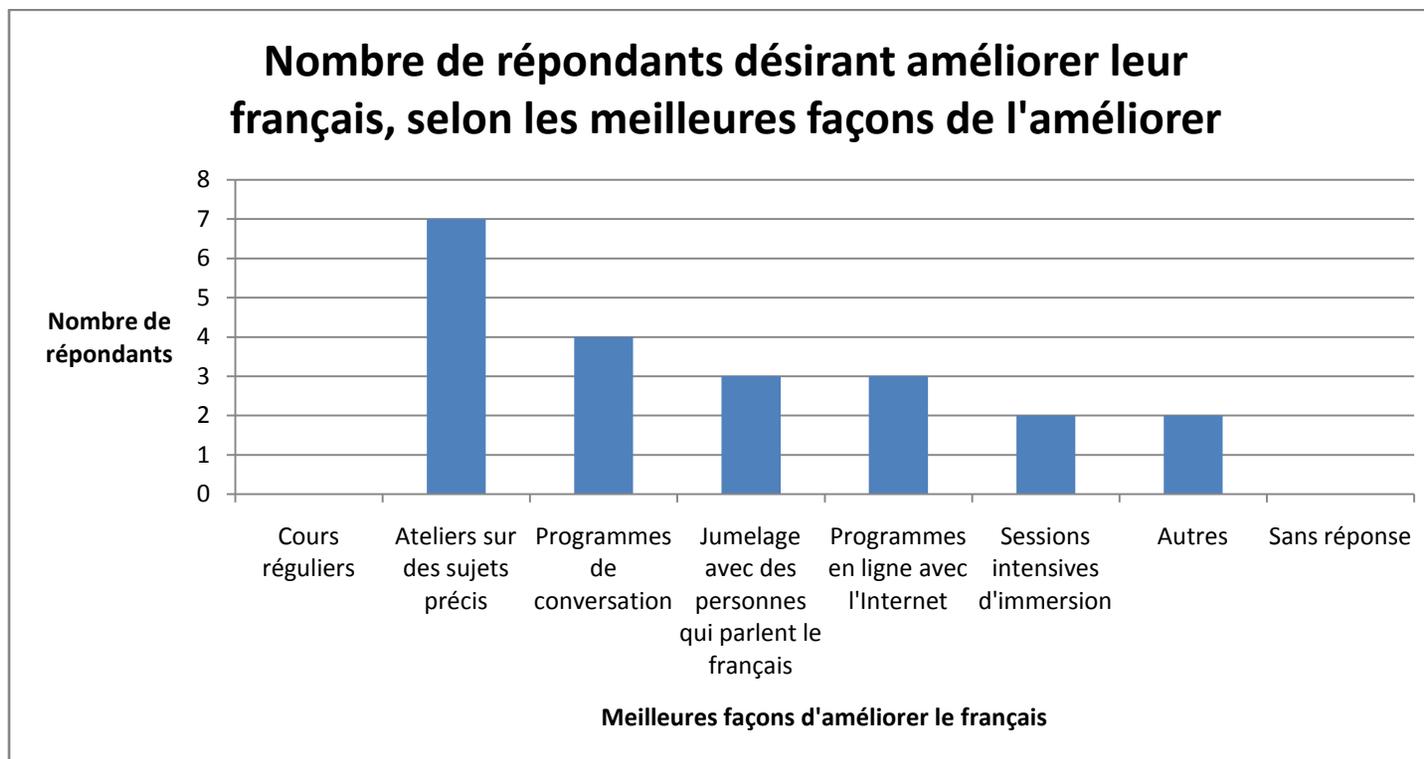
**Figure 3 : Intérêt porté à l'amélioration des compétences en français, C.-B.**



Les répondants semblent avoir un intérêt mitigé par rapport à l'amélioration de leur français. Plus de la moitié dit n'avoir aucun intérêt. Neuf personnes ont répondu « oui » et une a répondu « peut-être ». Pour comprendre ces résultats, il importe de rappeler les informations du tableau 5 selon lequel tous nos répondants disent pouvoir très bien converser en français. Cela peut expliquer le peu d'intérêt de plusieurs répondants.

Le tableau 14 indique les meilleurs modes de prestation des programmes de formation linguistique pour les répondants. Il faut souligner qu'ils pouvaient faire plus d'un choix.

**Tableau 14 : Meilleures façons d'améliorer son français, C.-B.**



Le tableau 14 montre que les répondants préfèrent divers modes de prestation, mais surtout les ateliers sur des sujets précis, les programmes de conversation, le jumelage et les programmes en ligne. Personne n'a choisi les cours réguliers. Les réponses pour la Colombie-Britannique se rapprochent de celles de l'échantillon pour l'ensemble du Canada. D'après les répondants intéressés à suivre

des programmes de formation, les meilleurs moments sont la soirée et les fins de semaine. Ils se disent prêts à y consacrer plus de deux heures par semaine.

## **1.7 CONSTATS POUR L'ÉCHANTILLON DE LA COLOMBIE-BRITANNIQUE**

À la lumière de nos entrevues téléphoniques avec 25 répondants de la Colombie-Britannique, nous pouvons dégager quelques constats. Cet échantillon restreint ne nous permet toutefois pas de généraliser les résultats. Il faut donc faire preuve de beaucoup de prudence dans toute interprétation des données.

- La majorité de nos répondants (56 %) est de langue maternelle française; 28 % sont de langue maternelle anglaise et 12 % ont d'autres langues maternelles. Comme ailleurs au pays, notre échantillon comprend un fort pourcentage de femmes (84 %) et il se compose surtout de professionnels âgés de 41 à 50 ans.
- Un peu plus de la moitié de notre échantillon parle l'anglais le plus souvent à la maison, mais tous nos répondants disent avoir une très bonne ou une excellente capacité de soutenir une conversation en français. Comme ailleurs au pays, la majorité des répondants ont fait leurs études en anglais.
- Nos répondants appartiennent à diverses catégories de professions de la santé, mais surtout à celle des aides et du soutien. La majorité reconnaît l'existence d'une clientèle de langue française. La majorité travaille dans les cliniques privées et les hôpitaux. Leurs établissements semblent les encourager à utiliser le français.
- La très grande majorité de nos répondants a vécu des problèmes de communication avec des patients de culture différente.

- Parmi nos répondants, seulement 36 % disent vouloir suivre des programmes de formation pour améliorer leur français. Il y a donc un intérêt mitigé à cet égard en Colombie-Britannique. Les moyens privilégiés pour suivre de la formation sont les ateliers sur des sujets précis et les programmes de conversation.

## **2. INVENTAIRE DES PROGRAMMES DE FORMATION LINGUISTIQUE ET D'ADAPTATION CULTURELLE**

Dans les pages suivantes, nous présentons les résultats de notre recension des programmes de formation linguistique et d'adaptation culturelle pour la Colombie-Britannique. Nous exposons d'abord le contexte législatif de la province et celui des services en français. Nous abordons ensuite les programmes de formation linguistique généraux, puis nous traitons des programmes adaptés aux besoins des professionnels de la santé. Nous terminons la recension en examinant les meilleures pratiques et en faisant état des perspectives pour les années à venir. Les deux cadres d'entrevue utilisés pour effectuer la recension se trouvent aux Annexes II et III du présent rapport. La liste des répondants apparaît à l'Annexe IV.

### **2.1 CONTEXTE GÉNÉRAL DES SERVICES EN FRANÇAIS**

Le gouvernement de la Colombie-Britannique n'a aucun cadre législatif ou réglementaire ni aucune politique en matière d'offre active des services en français. Cependant, au cours des 10 dernières d'années, des ententes de collaboration fédérales-provinciales ont soutenu quelques initiatives pour les francophones. La dernière entente, signée en avril 2009, couvre une période de deux ans. Grâce à l'article 23 de la *Charte canadienne des droits et libertés*, le secteur de l'éducation a bénéficié du plus grand nombre d'initiatives récentes. La province a ainsi mis sur pied le Conseil scolaire francophone de la Colombie-Britannique en 1996; elle soutient financièrement l'offre de programmes collégiaux crédités et non crédités en français au Collège Éducacentre ainsi que l'offre de certains programmes universitaires en français à l'Université Simon Fraser.

Le ministre des Affaires intergouvernementales est responsable du Programme des affaires francophones qu'administre le Secrétariat des affaires francophones. Après avoir consulté la communauté francophone, il a établi un plan stratégique afin de déterminer les

dossiers prioritaires pour les deux prochaines années. Le Secrétariat s'occupe de la traduction, de la gestion de l'entente, de la liaison avec la francophonie canadienne et de l'établissement du profil de la communauté francophone de la province.

#### □ **Contexte particulier des services de santé en français**

Le secteur de la santé a été jugé prioritaire lors des consultations menées par le Secrétariat des affaires francophones. C'est donc dire qu'il devrait faire l'objet d'initiatives nouvelles au cours des deux prochaines années.

Le Programme des affaires francophones a contribué à implanter un service de traduction et d'interprétation en français au *Provincial Language Service*, qui relève de la Régie provinciale de la santé. Les coûts des services sont toutefois élevés pour les usagers et l'accès est limité. Il existe aussi une ligne téléphonique d'information en santé (le 811), mais le service en français est considéré comme peu efficace. Le *BC Health Guide* a aussi été traduit en français.

## **2.2 PROGRAMMES GÉNÉRAUX DE FORMATION LINGUISTIQUE ET D'ADAPTATION CULTURELLE**

Il n'y a aucun programme de formation linguistique pour les fonctionnaires de la Colombie-Britannique. Seul établissement postsecondaire de langue française, le Collège Éducentre est un établissement privé qui a vu le jour grâce à des francophones engagés et qui reçoit certains fonds du gouvernement provincial. Il a ouvert ses portes en 1976 et il a été incorporé en 1992. Éducentre, qui se décrit comme un leader de la formation en ligne, compte un campus virtuel. Grâce à son modèle en ligne, il donne de la formation collégiale en français à environ 1 500 adultes par année, dans la province et ailleurs. Il offre aussi de la formation en personne dans des campus à Prince George, à Victoria et à Vancouver.

Le Collège Éducentre organise des ateliers de francisation familiale pour les parents anglophones qui inscrivent leurs enfants à des classes d'immersion ou de langue française (*French for Parents*). Il donne aussi de la formation en français langue seconde aux

enseignants responsables d'enseigner le français ou en français en Colombie-Britannique (*French for Teachers*). Ces deux programmes sont offerts en personne, mais ils seront bientôt aussi disponibles en ligne.

Éducacentre offre une formation en français langue seconde pour tous les niveaux, de débutant à avancé, en partenariat avec La Cité collégiale d'Ottawa. Ce programme de sept cours crédités favorise une connaissance pratique du français oral et écrit. Pour être accepté, le participant doit subir un test qui évalue son niveau de maîtrise de la langue française.

### **2.3 PROGRAMMES ADAPTÉS AUX BESOINS DES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ**

#### **□ Programmes de formation linguistique**

En février 2010, Éducacentre a offert pour la première fois une formation linguistique à distance qui s'adresse aux professionnels de la santé. Depuis deux ans, il préparait ce programme avec un partenaire yukonnais : le Service d'orientation et de formation des adultes (SOFA) et le Partenariat communautaire en santé (PCS). Intitulée *Soignez vos patients en français*, la série de 10 ateliers de 2 heures chacun vise à amener les professionnels à communiquer en français avec leurs patients francophones et francophiles. Elle comprend de la terminologie par thèmes, par exemple la douleur, l'intervention chirurgicale, la réadaptation et l'examen médical. Du matériel audio vient appuyer l'enseignement plus formel. Les ateliers sont offerts en collaboration avec Résosanté de la Colombie-Britannique. Le programme a vu le jour grâce au financement reçu du Consortium national de formation en santé (CNFS). C'est la Division de la formation sur mesure, du campus virtuel d'Éducacentre, qui doit veiller à son développement et à sa gestion.

#### **Volet d'adaptation culturelle**

Les ateliers ne comprennent pas de formation en adaptation culturelle. Ils présentent néanmoins une variété d'accents à l'aide de cassettes audio, ce qui donne un portrait d'une certaine réalité culturelle.

Le Collège Éducacentre a conçu un cours crédité en ligne sur l'intégration culturelle des jeunes en milieu scolaire dans le cadre du programme d'aide pédagogique spécialisée. Il souhaite le développer et l'offrir aussi dans le domaine de la santé.

#### **Critères de sélection**

Tout professionnel de la santé désireux de parfaire ses connaissances en français peut s'inscrire au programme à condition de posséder une certaine maîtrise de cette langue.

#### **Profil des participants**

Comme le programme est offert pour la première fois en février 2010, ces informations ne sont pas encore disponibles.

#### **Inscriptions**

Comme le programme est offert pour la première fois en février 2010, ces informations ne sont pas encore disponibles. Il s'adresse principalement aux professionnels de toutes disciplines ayant un niveau de français assez avancé. Les participants ciblés sont à l'aise pour soutenir une conversation courante en français, mais ils éprouvent plus de défis à s'exprimer en français dans le cadre d'une consultation ou d'une explication d'ordre technique.

#### **Appui aux programmes**

Le programme de formation linguistique pour les professionnels de la santé est le fruit d'un projet consolidé du SOFA et d'Éducacentre. Il bénéficie des fonds de Santé Canada par l'intermédiaire du CNFS. Le gouvernement provincial n'accorde aucun soutien financier à l'initiative.

#### **Contrôle de la qualité**

Comme le programme est offert pour la première fois en février 2010, ces informations ne sont pas encore disponibles.

### **2.4 MEILLEURES PRATIQUES**

Comme le programme est offert pour la première fois en février 2010, ces informations ne sont pas encore disponibles.

### **2.5 PERSPECTIVES POUR LES ANNÉES À VENIR**

Le Collège Éducacentre analysera d'abord les résultats du programme mis en place à l'hiver 2010. Il précisera ensuite les perspectives d'avenir. Il a déjà défini d'autres modules de formation linguistique, notamment pour les professionnels qui interviennent dans les domaines de la santé mentale et de la toxicomanie.

### 3. PERCEPTIONS DES GESTIONNAIRES D'ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

Durant la première année du Programme de formation linguistique et d'adaptation culturelle (FLAC), trois études ont été menées pour aider les partenaires et les collaborateurs de la santé en français à mieux connaître les besoins des professionnels de la santé en matière de formation linguistique et d'adaptation culturelle. Pour compléter les données présentées dans les deux premières parties du rapport, nous avons exploré l'environnement de travail des professionnels de la santé. La recherche menée auprès des gestionnaires d'établissements de santé visait tout particulièrement à atteindre les objectifs suivants :

- cerner les principaux enjeux liés à l'offre de services en français dans les établissements de santé;
- connaître les conditions susceptibles de contribuer à améliorer l'offre de services en français;
- préciser les liens entre la formation linguistique et l'offre de services en français;
- déterminer les conditions optimales qui permettent aux professionnels de la santé d'améliorer leurs compétences linguistiques ou culturelles et d'offrir des services de santé en français.

Aux fins de notre recherche en Colombie-Britannique, nous avons identifié des établissements de santé, de toute catégorie, dans des régions ou des milieux où se trouve une clientèle de langue française. Nous avons dressé une liste de ces établissements, puis nous l'avons remise au directeur du réseau de services de santé en français. Nous avons effectué un envoi à douze établissements pour les informer de la démarche en cours et leur demander de participer à notre étude de besoins. Nous avons ainsi pu discuter avec quatre gestionnaires qui travaillent respectivement dans un centre de soins communautaires, un centre de soins de longue durée, un organisme responsable d'un service de formation et un organisme de santé mentale. Nos entrevues en personne ont duré en moyenne 30 minutes. Le questionnaire utilisé à cet effet se trouve à l'Annexe V du présent rapport. L'Annexe IV présente la liste des établissements ayant participé à cette étude; pour des raisons de confidentialité, nous avons omis les noms des gestionnaires. Il convient de noter que notre échantillon restreint n'est pas représentatif. Il ne permet donc pas de généraliser les résultats à l'ensemble des établissements de santé de la province.

Cette section du rapport consacrée aux gestionnaires de la Colombie-Britannique est divisée en six parties. La première aborde les enjeux entourant l'offre de services en français. La deuxième traite des mesures favorisant les services en français tels l'affichage et la désignation de postes. La troisième fait état des politiques adoptées dans les établissements de santé. La quatrième traite de l'utilisation du français dans le milieu de travail et des compétences linguistiques. La cinquième cerne le rôle de la formation linguistique pour améliorer l'offre de services en français. La sixième examine l'intérêt des gestionnaires à l'égard des programmes de perfectionnement du français. Dans la conclusion qui complète notre analyse, nous mettons en évidence les facteurs susceptibles de contribuer à l'émergence de services de santé en français en Colombie-Britannique.

### **3.1 ENJEUX ENTOURANT L'OFFRE DE SERVICES EN FRANÇAIS**

Les quatre gestionnaires qui ont participé à notre étude reconnaissent tous l'existence d'une clientèle de langue française dans leurs services; elle représente de 1 % à 99 % de la clientèle totale. Deux des établissements ciblent les francophones de la région de Vancouver; un autre offre ses services à Coquitlam et le dernier est un organisme qui offre des services en français au niveau provincial.

Nous avons posé aux gestionnaires quelques questions sur la capacité linguistique de leur personnel. Nous désirions savoir si les établissements disposaient du personnel suffisant pour répondre aux besoins des francophones. Le premier gestionnaire dit avoir assez de médecins, mais manquer d'infirmières et de personnel de soutien. Le deuxième affirme manquer de personnel pour offrir ses services de toxicomanie et de santé mentale. Le troisième signale que ses employés sont assez bilingues; lorsqu'il reçoit des professionnels de l'extérieur de la région, leur capacité linguistique n'est cependant pas toujours suffisante. Il ajoute qu'il aurait besoin de plus d'employés « multiculturels ». Le dernier gestionnaire déclare disposer d'assez de personnel pour répondre aux demandes puisque celles-ci sont peu nombreuses.

Nous voulions savoir quelles mesures prenaient les gestionnaires pour répondre aux besoins des patients de langue française. Les gestionnaires qui ont participé à notre recherche disent adopter diverses stratégies. Dans un cas, les patients peuvent être accueillis en anglais, puis dirigés vers un médecin qui parle français. Dans un autre, ils peuvent être dirigés vers des spécialistes anglophones et être alors accompagnés par les responsables de l'établissement qui feront la traduction. Le gestionnaire qui a recours à cette pratique admet qu'il s'agit d'une mesure peu idéale. Dans un troisième cas, le gestionnaire dispose d'assez de personnel qui parle français pour répondre aux besoins.

Ces réponses laissent croire que les quelques établissements de santé des gestionnaires avec lesquels nous avons discuté disposent d'une bonne base de professionnels de langue française. Ils manquent toutefois de personnel dans certaines professions comme les infirmières, les spécialistes en santé mentale ou le personnel de soutien. En Colombie-Britannique où la minorité de langue française équivaut à 1,53 % de la population totale, certains établissements sont tout de même en mesure d'assurer des services de santé de qualité en français.

### **3.2 DÉSIGNATION DE POSTES ET AFFICHAGE**

Parmi les mesures prises pour encourager les services de santé en français, la désignation des postes et l'affichage signalent la capacité de l'établissement d'offrir de tels services. Nous avons donc exploré ces deux mesures avec les gestionnaires participants.

La Colombie-Britannique n'a aucun cadre législatif ou réglementaire ni aucune politique en matière d'offre active de services en français. Cependant, le secteur de la santé a été jugé prioritaire par le Secrétariat des affaires francophones du gouvernement provincial et par la communauté francophone. Cela a suscité l'émergence de nouvelles initiatives. Ainsi, le Programme des affaires francophones a contribué à mettre sur pied un service de traduction et d'interprétation en français au *Provincial Language Service*, qui relève de la Régie provinciale de la santé.

En ce qui concerne la désignation de postes bilingues, un gestionnaire veut établir une politique à cet égard dès l'an prochain. Les trois autres disent avoir des postes désignés. Nous voulions connaître les problèmes que vivent les gestionnaires participants lorsqu'ils veulent recruter du personnel désigné bilingue ou ayant des compétences en français. Le premier dit avoir beaucoup de problèmes à trouver du personnel de soutien; selon lui, le syndicat nuit au processus. Le deuxième mentionne qu'il ne parvient pas à pourvoir ses postes désignés avec des professionnels qualifiés. Le troisième tente d'embaucher des contractuels qui travaillent parfois seulement quelques heures par semaine; il avoue que cela rend la tâche encore plus difficile. Le dernier gestionnaire déclare qu'il arrive à pourvoir les postes, mais qu'il doit les afficher à quelques reprises.

L'affichage est considéré comme un moyen d'encourager les patients de langue française à demander des services en français. Selon le premier gestionnaire, le port d'un bouton a déjà existé dans son établissement, mais ce n'est plus le cas. Le deuxième affirme que ce n'est pas nécessaire puisqu'il gère un organisme à vocation francophone et que tous les membres du personnel parlent français. Dans un autre établissement, le personnel porte au cou sa carte d'employé pour afficher sa capacité linguistique. Le dernier gestionnaire dit que son organisme n'a pas recours à l'affichage.

Le recrutement de professionnels qualifiés pour occuper des postes désignés représente souvent un défi de taille pour les quatre gestionnaires rencontrés en Colombie-Britannique. Ce défi semble important dans un grand nombre d'établissements partout au pays. En ce qui a trait à l'affichage, les mesures adoptées varient selon les endroits.

### **3.3 POLITIQUES**

L'appui de l'employeur à ses professionnels de la santé en mesure de s'exprimer en français constitue un encouragement indéniable à l'offre active de services de santé en français. Nous avons donc voulu savoir si les établissements de santé avaient adopté des politiques de valorisation pour les professionnels capables de servir les patients de langue française. Nous avons aussi exploré la réaction des établissements lorsqu'un patient demande un service en français.

Selon le premier gestionnaire, l'autorité régionale qui chapeaute son établissement appuie grandement la politique en place, qui consiste à offrir des services en français sur demande. Il reconnaît toutefois qu'on arrive difficilement à l'appliquer lors de la première rencontre avec un patient, mais que c'est possible par la suite. Puisque le deuxième établissement est francophone, le gestionnaire mentionne que les politiques ne sont pas jugées nécessaires; il ajoute que tous les patients doivent être servis en français. Le troisième établissement possède des politiques sur les services en français, dont l'une concerne l'embauche du personnel. Tous les patients qui demandent un service en français le recevront et il y a toujours du personnel capable de répondre aux besoins, aussi bien le jour que la nuit. Le dernier gestionnaire dit que son organisme n'a pas de politique, car il n'offre pas des soins directs, mais plutôt un service d'aiguillage. En règle générale, il est en mesure de servir les personnes en français sans difficulté.

Les établissements des quatre gestionnaires rencontrés ne possèdent pas tous des politiques sur les services en français. Ils ont toutefois mis en place des mesures pour répondre adéquatement aux demandes.

### **3.4 UTILISATION DU FRANÇAIS EN MILIEU DE TRAVAIL ET COMPÉTENCES LINGUISTIQUES**

Il importe de comprendre les facteurs qui ont des répercussions sur l'utilisation du français dans un milieu de travail. À notre question sur le sujet, les gestionnaires évoquent plusieurs facteurs défavorables : le manque de temps des professionnels de langue française; le manque d'appui du personnel de soutien qui, souvent, ne parle pas français; le manque de professionnels capables de parler français; la langue de travail qui est l'anglais (les documents légaux sont rédigés en anglais et les discussions cliniques ont aussi lieu dans cette langue); le peu de valorisation accordé aux services en français; les professionnels bilingues qui ne veulent pas afficher leur capacité linguistique; et la maîtrise du français des professionnels qui n'est pas toujours suffisante.

Plusieurs études démontrent que les compétences linguistiques des professionnels de la santé améliorent la qualité des services et que le manque de telles compétences peut mener à des erreurs de diagnostic. Nous avons donc demandé aux gestionnaires si leurs

établissements de santé étaient sensibilisés à cette question. Les quatre gestionnaires rencontrés en Colombie-Britannique ont tous répondu par l'affirmative. En somme, ils semblent tous bien sensibilisés à l'importance des compétences linguistiques et ils tentent d'appliquer cette conviction dans leur milieu de travail. Nous avons donc parlé à des gestionnaires très engagés envers la mise en œuvre des services de santé en français. Cependant, les obstacles à l'utilisation du français en milieu de travail demeurent nombreux et ils ont surtout trait au nombre de professionnels capables de parler français.

### **3.5 PROGRAMMES DE PERFECTIONNEMENT EN FRANÇAIS ET OFFRE DE SERVICES EN FRANÇAIS**

Nous voulions savoir si les établissements offraient à leurs employés des programmes de perfectionnement, y compris des programmes de formation linguistique. Deux gestionnaires ont parlé de tels programmes : le premier a mentionné ceux du Collège ÉducaCentre (formation lexicale et formation linguistique); le second a fait état d'ateliers sur des thèmes médicaux ainsi que de séances de formation sur le travail pour les interprètes et les équipes multilingues. Les deux derniers gestionnaires ont répondu par la négative, mais l'un d'eux a signalé son intérêt à explorer davantage les possibilités de formation.

Ces réponses sont conformes à l'inventaire des programmes de formation du Collège ÉducaCentre dont il est question dans la deuxième partie du présent rapport. Le Collège travaille de près avec la communauté de langue française et il effectue un excellent travail en matière de perfectionnement et de formation. Il pourrait certainement étendre son programme adapté aux besoins des professionnels pour l'offrir à d'autres milieux de travail.

Nous avons demandé aux gestionnaires si la formation linguistique adaptée aux besoins des professionnels de la santé pouvait améliorer l'offre de services de santé en français. Deux sont très convaincus du lien entre ces deux facteurs : l'un préfère recruter des professionnels francophones pour ensuite établir un programme adapté à leurs besoins; l'autre est du même avis et il voit la pertinence d'un tel programme, mais pour les professionnels venant de l'extérieur de la province. Enfin, le dernier commente en disant que des programmes de formation linguistique pourraient aider à assurer des services en français.

Ces réponses suggèrent que le perfectionnement, y compris la formation linguistique, est bien reçu de la part des gestionnaires. Leur préférence consiste cependant à trouver des professionnels qui peuvent parler français. À ce jour, notre recherche montre que c'est le cas pour la majorité des gestionnaires. Ils semblent certes prêts à faciliter la formation et le perfectionnement, mais ils souhaitent embaucher des professionnels bilingues.

### **3.6 INTÉRÊT À OFFRIR DES PROGRAMMES DE PERFECTIONNEMENT**

Nous voulions connaître l'intérêt des gestionnaires en ce qui a trait à la mise en œuvre de programmes de perfectionnement en français pour appuyer leurs professionnels dans leur offre de services en français. Tous ont manifesté un intérêt. L'un d'eux a toutefois mentionné qu'un programme en ligne serait préférable et qu'il doit y avoir l'expression d'un besoin réel de la part des professionnels.

### **3.7 CONSTATS ET FAITS SAILLANTS**

Même si la Colombie-Britannique ne possède pas de loi sur les services en français, la province semble compter des gestionnaires qui adoptent un rôle proactif en la matière. Les quatre gestionnaires rencontrés désirent servir adéquatement leur clientèle de langue française. Leur plus importante difficulté consiste à recruter des professionnels capables de parler français; parfois, ils doivent avoir recours à des professionnels de l'extérieur qui n'ont pas toujours les compétences linguistiques requises pour offrir un service de qualité. Les problèmes de recrutement semblent plus aigus pour certaines catégories de professions. Quelques établissements de santé disposent de politiques sur les services en français qui dictent la marche à suivre. Même en l'absence d'une politique, les autres gestionnaires rencontrés tentent de répondre aux demandes de leurs patients de langue française.

Plusieurs obstacles nuisent à l'utilisation du français en milieu de travail, en particulier le manque de professionnels de la santé en mesure de parler français. Les quatre gestionnaires d'établissements rencontrés ont à leur disposition des programmes de perfectionnement, y compris la formation linguistique, mais seulement deux s'en prévalent. Les gestionnaires préfèrent embaucher des

gens qui possèdent déjà les compétences linguistiques désirées et, ensuite, faciliter la mise en place de programmes bien adaptés aux besoins. Considérant le contexte de la Colombie-Britannique en matière de services en français, l'engagement des gestionnaires envers l'offre de services de santé en français constitue certainement un atout pour les francophones de la province.

## CONCLUSION

En Colombie-Britannique, nous avons interrogé 25 professionnels de la santé. Nous avons constaté que la majorité semblait sensibilisée à l'importance des compétences linguistiques pour répondre à des patients de langue française. Dans cette province, l'intérêt des professionnels interrogés pour améliorer leur français n'est pas très élevé. Cette situation est sans doute attribuable au fait que la grande majorité de nos répondants dit avoir une très bonne, voire une excellente capacité de converser en français. Par contre, les besoins de formation interculturelle ou d'adaptation culturelle semblent assez importants. En effet, presque tous nos répondants disent avoir vécu des problèmes de communication avec des patients d'autres cultures.

Le Collège Éducacentre, avec ses partenaires du Yukon, a élaboré et mis à l'essai un programme de formation linguistique adapté aux besoins des professionnels de la santé. Offert en ligne, le programme a été conçu pour améliorer la capacité des professionnels qui désirent répondre à leurs patients en français. Cette nouvelle initiative se démarque par sa souplesse et peut répondre adéquatement aux besoins de formation des professionnels de la santé. Elle pourrait sans doute devenir une des bonnes pratiques à mettre en place dans plusieurs endroits au pays.

En Colombie-Britannique, la présence de services de santé en français dans certains établissements de santé peut étonner. Elle est largement due à l'engagement de gestionnaires d'établissements de santé qui reconnaissent l'importance des compétences linguistiques de leurs professionnels et qui tentent de répondre aux besoins des patients de langue française. Comme ailleurs au pays, leur plus grand défi consiste à trouver des professionnels qui peuvent s'exprimer dans les deux langues officielles. Bien que l'offre actuelle de services en français soit limitée à quelques établissements, nous avons tout de même constaté un grand intérêt pour assurer des services de santé de qualité en français dans cette province. Comme en Alberta, les partenaires en santé doivent continuer à appuyer le travail des gestionnaires et procurer aux professionnels de la santé divers outils et formations pour leur permettre d'améliorer ou de maintenir leurs compétences linguistiques.

## ANNEXE I : QUESTIONNAIRE DE L'ÉTUDE DES BESOINS

Langue dans laquelle la majorité de l'entrevue téléphonique a été effectuée :

- |                                   |   |
|-----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Français | <input type="checkbox"/> <i>French</i>  |
| <input type="checkbox"/> Anglais  | <input type="checkbox"/> <i>English</i> |

Sexe (Gender) :                    H (*M*)                    F (*F*)

1. Quelle est votre profession?

- Audiologiste
- Dentiste
- Ergothérapeute
- Infirmier
- Médecin
- Optométriste
- Orthophoniste
- Pharmacien
- Physiothérapeute
- Psychologue
- Travailleur social
- Assistants/aides/soutien, précisez :
- Hygiéniste dentaire ou assistant dentaire
- Infirmier (ère) auxiliaire
- Paramédic
- Préposés (hôpital ou foyers de soins)
- Technicien ou aide en réadaptation :  
Précisez (aide-physiothérapeute, aide-ergothérapeute, aide-audiologiste, aide-orthophoniste)

- Technologue en électrophysiologie médicale : technicien en cardiologie (ECG), technicien en électrocéphalologie (EEG) technicien en électromyographie (EMG)
- Technicien en pharmacie
- Technicien en travail social
- Technologue en laboratoire médical
- Technologue en radiologie et échographie
- Thérapeute respiratoire
- Autres, précisez :

2. Depuis combien de temps, travaillez-vous dans le domaine de la santé ?

- 0 à 5 ans
- 6 à 10 ans
- 11 à 15 ans
- 16 à 20 ans
- Plus de 21 ans

3. À quel groupe d'âge appartenez-vous ?

- Moins de 21 ans
- De 22 à 30 ans
- De 31 à 40 ans
- De 41 à 50 ans
- De 51 à 60 ans
- 61 ans et plus

4. Dans quelle région ou province du Canada travaillez-vous ?

- Terre-Neuve-et-Labrador :
- Nouvelle-Écosse
- Île-du-Prince-Édouard
- Manitoba
- Saskatchewan
- Alberta
- Colombie-Britannique
- Yukon
- Territoires du Nord-Ouest
- Nunavut
- Ontario
  - Est (Kingston, Ottawa, Pembroke, Cornwall)
  - Centre-Sud (Ajax, Toronto, Hamilton, London, Welland, Niagara)
  - Moyen-Nord (Sudbury, Nipissing)
  - Grand Nord (Timmins, Hearst, North Bay, Thunder Bay)
- Nouveau-Brunswick
  - Nord de la province
  - Sud-Est / région de Moncton
  - Reste de la province

5. Quelle est votre langue maternelle, c'est-à-dire la première langue que vous avez apprise durant votre enfance et que vous comprenez toujours ?

- Français **Passez au point b)**
- Anglais **Passez au point a) et b)**
- Français et anglais **Passez au point b)**
- Autres, précisez : \_\_\_\_\_
- Sans réponse

a) Depuis quel âge, parlez-vous le français ?

- 0 à 5 ans
- 6 à 10 ans
- 11 à 15 ans
- 16 à 20 ans
- Plus de 21 ans
- Sans réponse

b) Quelle est la langue que vous utilisez le plus souvent à la maison ?

- Français
- Anglais
- Français et anglais
- Autres, précisez : \_\_\_\_\_
- Sans réponse

6. Pouvez-vous évaluer votre capacité à soutenir une conversation en français sur une échelle de 1 à 5 (1 étant impossible et 5 étant une excellente capacité) ?

- Excellente capacité (5)
- Très bonne (4)
- Bonne (3)
- Avec difficultés (2)
- Impossible (1)

7. Dans quelle langue avez-vous fait la majeure partie de vos études professionnelles en santé ?

- Français
- Anglais
- Autres, précisez : \_\_\_\_\_
- Sans réponse

8. Quel est le plus haut niveau d'éducation que vous avez atteint ?

- École spécialisée ou privée, précisez : \_\_\_\_\_
- Collégial : certificat ou diplôme
- Université : baccalauréat
- Université : maîtrise
- Université : doctorat

9. Dans quel type d'établissement de santé travaillez-vous ?

- Hôpital, selon le besoin, précisez : \_\_\_\_\_
- Centre ou organisme de santé communautaire
- Équipe de santé familiale
- Centre ou organisme communautaire de santé mentale
- Centre de soins en réadaptation ou réhabilitation
- Établissement de soins de longue durée
- Agence ou organisme de santé publique
- Agence ou organisme de soins à domicile
- Clinique privée
- Autres, précisez : \_\_\_\_\_
- Sans réponse

10. Là où vous travaillez, y a-t-il une clientèle de langue française ?

- Oui
- Non
- Autres, précisez : \_\_\_\_\_
- Sans réponse

11. Là où vous travaillez, y a-t-il une directive ou une politique sur l'utilisation du français pour répondre aux demandes des patients de langue française ?

- Oui Veuillez préciser : \_\_\_\_\_
- Non Veuillez préciser : \_\_\_\_\_
- Je n'en ai jamais entendu parler
- Je ne sais pas
- Sans réponse

12. Votre employeur encourage-t-il l'utilisation du français pour répondre aux patients qui demandent des services en français ?

- Oui
- Non
- Je ne sais pas.
- Sans réponse

13. Lorsqu'un patient vous adresse la parole en français, comment réagissez-vous ?

- Je réponds en français et je poursuis la conversation en français.
- J'essaie de lui répondre en français et je poursuis dans la langue de son choix.
- Je vérifie s'il parle anglais et si oui, je poursuis en anglais.
- Je lui demande dans quelle langue officielle il préfère parler et j'utilise la langue qu'il préfère.
- Autres, précisez : \_\_\_\_\_
- Sans réponse

14. Vous est-il arrivé d'avoir des problèmes de communication ou de compréhension lorsque vous deviez servir un ou des patients d'une culture différente de la vôtre ?

- Oui Si oui, pouvez-vous préciser quel a été le problème :
- Non
- Je ne sais pas.
- Sans réponse

15. Au cours des cinq dernières années, avez-vous eu l'occasion de suivre des cours, programmes ou ateliers pour améliorer ou pratiquer votre français ?

- Oui **Passez à la question a) suivie de 16**
- Non **Passez à la question 17**
- Je ne m'en rappelle pas. **Passez à la question 17**
- Sans réponse

a) Si oui, durant combien de sessions avez-vous suivi un tel programme, cours ou atelier ?

16. Comment évalueriez-vous vos résultats (l'amélioration de votre français) sur une échelle de 1 à 5 (1 étant aucun résultat et 5 étant d'excellents résultats) ?

- Excellents résultats (5) **Passez au point b) c) d)**
- Très bons (4) **Passez au point b) c) d)**
- Moyens (3) **Passez au point b) c) d)**
- Faibles (2) **Passez au point a) b) c) d)**
- Aucun résultat (1) **Passez au point a) b) c) d)**
- Sans réponse

a) Si vous avez obtenu de faibles résultats ou aucun résultat, pouvez-vous dire pourquoi ?

b) En général, êtes-vous satisfait du programme que vous avez suivi pour améliorer votre français ?

- Oui
- Non
- Autres, précisez : \_\_\_\_\_
- Je ne sais pas.
- Sans réponse

À l'exception des cours ou des ateliers, y a-t-il d'autres méthodes qui vous permettraient d'améliorer votre français ?

c) Pour vous, quel est le moment le plus favorable pour participer à une activité de formation linguistique ? (**Vous pouvez faire plus d'un choix.**)

- Durant la journée
- Durant les heures de travail
- Durant la soirée
- Durant mes journées libres (les fins de semaine, selon le cas)
- Autres, précisez : \_\_\_\_\_
- Sans réponse

17. Seriez-vous intéressé à améliorer votre français ?

- Oui, certainement **Passez au point a) b) c) et d)**
- Peut-être **Passez au point a) b) c) et d)**
- Non, je ne suis pas intéressé. **Passez au point e)**
- Autres, précisez : \_\_\_\_\_
- Sans réponse

a) Si vous avez répondu oui ou peut-être, quelles seraient (pour vous) les meilleures façons d'améliorer votre français ? (**Vous pouvez faire plus d'un choix.**)

- Cours réguliers
- Ateliers sur des sujets précis
- Programmes de conversation
- Jumelage avec des personnes qui parlent le français
- Programmes en ligne avec l'Internet
- Sessions intensives d'immersion
- Autres, précisez : \_\_\_\_\_
- Sans réponse

b) Combien de temps par semaine aimeriez-vous consacrer à un programme ou à une activité pour améliorer votre français?

- 2 heures et moins
- 2 à 5 heures
- Plus de 5 heures
- Autres, précisez : \_\_\_\_\_
- Sans réponse

c) Pour vous, quel serait le moment le plus favorable pour participer à une activité de formation linguistique? (**Vous pouvez faire plus d'un choix.**)

- Durant la journée
- Durant les heures de travail
- Durant la soirée
- En journée ou en soirée, lorsque je suis disponible
- Autres, précisez : \_\_\_\_\_
- Sans réponse

- d) Qu'est-ce qui pourrait vous motiver à commencer et à poursuivre un programme de formation linguistique ?
- e) Si vous avez répondu non, pouvez-vous nous dire pourquoi ?

## **ANNEXE II : CADRE D'ENTREVUE 1**

### **INVENTAIRE DES PROGRAMMES DE FORMATION LINGUISTIQUE ET D'ADAPTATION CULTURELLE**

Cadre d'entrevue pour les gestionnaires des services en français des gouvernements provinciaux ou territoriaux

Contexte dans votre province ou territoire

#### **Contexte général**

1. Existe-t-il une législation portant sur les services en français ?
2. Existe-t-il une réglementation portant sur les services en français ?
3. Existe-t-il un ou des programmes pour appuyer les services en français ?

#### **Contexte particulier des services de santé**

4. Quel(s) moyen(s) votre gouvernement a-t-il adopté(s) pour favoriser l'offre de services de santé en français (mode de planification, désignation de lieux, programme précis, autres) ?
5. Votre gouvernement a-t-il créé un programme d'appui pour soutenir la formation linguistique en français des fonctionnaires de la province ?
  - a. Est-ce que ce programme s'applique aussi aux professionnels de la santé ?
  - b. Y a-t-il un programme distinct pour les professionnels de la santé ?
  - c. Si oui, quel organisme est chargé de la gestion de ce programme ?

d. Selon vous, y a-t-il des critères d'admissibilité pour participer à ces programmes de formation pour les professionnels de la santé ? Si oui, pouvez-vous les nommer ou nous en parler ?

6. Avez-vous d'autres sujets à aborder dans le cadre de cette recherche ?

Merci de votre collaboration.

## **ANNEXE III : CADRE D'ENTREVUE 2**

### **PROTOCOLE D'ENTREVUE SUR LA FORMATION LINGUISTIQUE ET L'ADAPTATION CULTURELLE POUR LES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ EN MILIEU FRANCOPHONE MINORITAIRE**

Cadre d'entrevue pour les responsables des institutions membres du CNFS, les responsables des divisions de l'éducation permanente, les partenaires régionaux du CNFS et les directeurs généraux des réseaux de services de santé

1. Est-ce que votre institution offre des programmes de formation linguistique ?  
Si oui :
  - a) Depuis quand ces programmes existent-ils ?
  - b) Pouvez-vous en faire une brève description ?
  - c) À quelles clientèles s'adressent-ils ?
  
2. Est-ce que votre institution offre des programmes de formation linguistique adaptés aux besoins des professionnels de la santé ? Si oui :
  - a) Depuis quand ces programmes existent-ils ?
  - b) Dans votre institution, quel département ou secteur est responsable d'offrir ces programmes ?
  - c) Pouvez-vous donner une brève description des programmes offerts : nombre de niveaux offerts, dans quels milieux (sur les lieux de travail ou ailleurs), offerts en personne et/ou en ligne, avec ou sans outils pédagogiques appropriés à la clientèle, formation orale et/ou écrite, etc. ?
  - d) Ces programmes contiennent-ils un volet d'adaptation culturelle ?
  
3. Inscriptions
  - a) Quel est l'historique des inscriptions à ce programme depuis qu'il est offert ?

- b) Quel est son taux de réussite ?
- c) Offre-t-il une forme de reconnaissance quelconque ?

#### 4. Appui aux programmes

- a) Qui assure le financement de ce programme ?
- b) Qui gère le programme de financement, s'il y en a un (agence, régie, autres) ?
- c) Les institutions de santé offrent-elles leur appui au programme ? De quelle façon ?

#### 5. Participants

- a) Existe-t-il des critères de sélection des participants à ce programme ?
- b) Si oui, quels sont-ils ?
- c) Pouvez-vous tracer le profil des participants à ce programme ?
- d) Quels sont, selon vous, les facteurs de motivation des participants à ce programme ? (ce qui les encourage à s'inscrire et à poursuivre)
- e) Les participants au programme doivent-ils y contribuer financièrement ?
- f) Les participants au programme donnent-ils leur temps ?
- g) Est-ce que les employeurs compensent le temps pris par les professionnels pour suivre des programmes de formation linguistique ?

#### 6. Contrôle de la qualité

- a) Ces programmes de formation linguistique pour les professionnels de la santé ont-ils été évalués ?
- b) Connaît-on leur impact sur les services de santé offerts en français ?
- c) Selon vous, le programme atteint-il les objectifs souhaités ?
- d) Quelles sont les meilleures pratiques utilisées dans ce programme ?

7. Est-ce que votre institution veut développer d'autres programmes de formation linguistique ou d'adaptation culturelle pour les professionnels de la santé à être offerts dans les années à venir ?
- a) Est-ce que votre institution offre un programme à l'intention des professionnels de la santé visant strictement l'adaptation culturelle ?
  - b) Savez-vous s'il existe d'autres formes de formation linguistique (ou d'adaptation culturelle) dans votre province ou territoire qui peuvent répondre aux besoins des professionnels de la santé ?
  - c) Selon vous, quels sont les besoins non satisfaits en formation linguistique (ou adaptation culturelle) des professionnels de la santé sur le territoire de votre province ou territoire ?

Avez-vous d'autres questions à soulever dans le cadre de cette recherche ?

Merci de votre collaboration.

## ANNEXE IV : LISTE DES RÉPONDANTS

### a) LISTE DES RÉPONDANTS À L'INVENTAIRE DES PROGRAMMES DE FORMATION LINGUISTIQUE ET D'ADAPTATION CULTURELLE

Organisation	Nom	Titre
Résosanté Colombie-Britannique	Louis Giguère	Directeur
Collège Éducentre de la Colombie-Britannique	France Vachon	Directrice des études

### b) LISTE DES ÉTABLISSEMENTS PARTICIPANTS

Nom des établissements
Pender Community Health Center
La Boussole
Foyer Maillard
The Provincial Language Service

## ANNEXE V : PROTOCOLE D'ENTREVUE POUR LES GESTIONNAIRES DE LA SANTÉ

1. Dans votre établissement ou centre de soins de santé, êtes-vous appelé à répondre à une clientèle de langue française ?
  - a) Si oui, connaissez-vous le nombre ou le pourcentage de francophones dans la population que vous servez ? (au besoin, sur une base annuelle)
2. Selon vous, disposez-vous du personnel suffisant (médecins, infirmières, physiothérapeutes et autres professionnels) capable de répondre en français à ces besoins de services ?
  - a) Si vous ne disposez pas du personnel suffisant ou adéquat pour répondre aux besoins de services, quelles mesures prenez-vous pour répondre aux patients de langue française?
3. Votre établissement utilise-t-il la désignation de postes bilingues pour effectuer la dotation du personnel ?
  - a) Si oui, réussissez-vous à combler ces postes avec des personnes qui peuvent s'exprimer couramment dans les deux langues officielles du Canada ?
  - b) Sinon, pouvez-vous indiquer les problèmes que vous rencontrez lors du recrutement du personnel recherché ?
4. Dans votre établissement, les professionnels capables de s'exprimer en français sont-ils identifiés (affiche, vignette, bouton, etc.) ?
5. Votre établissement possède-t-il des politiques pour valoriser les professionnels capables de donner des services en français ou pour les encourager à le faire?  
  
Si oui, pouvez-vous les indiquer ?
6. Quelle politique ou quel règlement votre établissement applique-t-il lorsqu'un patient demande à être servi en français ?

7. Dans votre établissement, quels facteurs ou obstacles peuvent nuire à l'utilisation du français par vos professionnels de la santé ?
8. Plusieurs études démontrent que les compétences linguistiques des professionnels de la santé améliorent la qualité des services. Il est aussi reconnu que le manque de compétences linguistiques peut amener des erreurs de diagnostic. Votre établissement de la santé est-il sensibilisé à cette situation?
9. Dans votre établissement, des programmes de perfectionnement en français comme la formation linguistique ou la formation interculturelle sont-ils offerts aux professionnels de la santé ?

Si oui, pouvez-vous donner des exemples ?

10. Considérez-vous qu'une formation linguistique adaptée aux besoins des professionnels de la santé pourrait améliorer votre offre de services de santé en français ?
11. Durant les années à venir, votre établissement serait-il intéressé à participer à la mise en œuvre de programmes de perfectionnement en français pour appuyer les professionnels capables d'offrir des services en français ?
12. Si votre établissement désire améliorer les compétences linguistiques de son personnel, seriez-vous intéressé à connaître les « meilleures pratiques » de vos collègues dans d'autres établissements ?

(Parmi les meilleures pratiques, mentionnons des lexiques ou du matériel éducatif en français, de la formation continue, du développement professionnel en français ou la reconnaissance des services en français offerts par les professionnels de la santé.)