



ICRML

Institut canadien
de recherche
sur les minorités
linguistiques

CIRLM

Canadian Institute
for Research
on Linguistic
Minorities

L'effectivité des lois linguistiques dans le secteur de la santé

Rapport

Éric Forgues, Stéphanie Maillet et Philippe Morin,
avec la collaboration de Michel Doucet

Juin 2020

ISBN - 978-1-926730-73-8

© Institut canadien de recherche sur les minorités linguistiques/
Canadian Institute for Research on Linguistic Minorities
Pavillon Léopold-Taillon, Maison Massey
Université de Moncton, Campus de Moncton
Moncton (Nouveau-Brunswick), Canada E1A 3E9
Téléphone : 506 858-4669
Site Web : www.icrml.ca

Dépôt légal : 2^e trimestre 2020
Bibliothèque et Archives Canada

L'effectivité des lois linguistiques dans le secteur de la santé

Rapport

Éric Forgues, Stéphanie Maillet et Philippe Morin,
avec la collaboration de Michel Doucet

Moncton (Nouveau-Brunswick)



ICRML

Institut canadien
de recherche
sur les minorités
linguistiques

CIRLM

Canadian Institute
for Research
on Linguistic
Minorities

L'**Institut canadien de recherche sur les minorités linguistiques** est un organisme de recherche indépendant et sans but lucratif, créé grâce à un financement de Patrimoine canadien. Il exerce un rôle de leader, de rassembleur et de partenaire auprès des chercheurs, des organismes communautaires et des instances gouvernementales, afin de promouvoir une plus grande connaissance de la situation des minorités de langue officielle du Canada et une meilleure compréhension des enjeux prioritaires qui les concernent.

L'Institut canadien de recherche sur les minorités linguistiques reconnaît l'appui du gouvernement du Canada.

Canada

REMERCIEMENTS

La présente étude a été rendue possible grâce au financement du Secrétariat national du Consortium national de formation en santé. Nous remercions chaleureusement les deux assistantes de recherche, Joannie LeBlanc et Michelle Thompson, pour leur aide précieuse dans la collecte de données et les demandes d'approbation éthique, ce qui n'a pas été une tâche facile. Nous remercions également ceux et celles qui ont rendu possible la réalisation de l'étude dans les établissements de santé, ainsi que tous ceux et celles qui ont participé aux entretiens et répondu au questionnaire.



TABLE DES MATIÈRES

Introduction	1
Droit linguistique et société	4
Le concept d'effectivité du droit	4
L'analyse de l'effectivité	5
Les facteurs influençant l'effectivité d'une loi linguistique	7
Échelles sociale, organisationnelle et psychologique de l'analyse	8
Grille analytique	9
Contexte juridique	9
Contexte social et culturel	10
Contexte politique	11
Contexte économique	11
Contexte organisationnel	12
Dimensions psychologiques	12
Les droits linguistiques en matière de santé	15
Le Manitoba	15
Le Nouveau-Brunswick	20
La Nouvelle-Écosse	27
L'Ontario	29
Les résultats	33
La collecte de données	33
Note sur le processus d'approbation éthique	33
Entretiens auprès de hauts dirigeants des hôpitaux ou des régies	34
Connaissance et compréhension de la loi	34
Les priorités	36
Directives et mesures	37
La plainte comme recours	40
Leadership de la haute direction	40
Respect de la loi	43
Mise en œuvre et meilleur respect de la loi	46
Améliorer l'effectivité de la loi	49
Pression pour respecter la loi	50
Une population et un personnel plus sensibilisés	53

Conséquences en cas de non-respect de la loi _____	54
La loi, une question de droit ou de qualité des services? _____	56
Les ressources _____	59
Avantages ou désavantages de la loi _____	61
Un cas _____	63
Synthèse des résultats _____	66
Les perceptions des hauts dirigeants _____	66
Les perceptions des employés _____	67
Conclusion _____	72
Références _____	74
ANNEXE I - Analyse des données du sondage _____	80
Moyenne des scores selon la langue des répondants et la langue de fonctionnement des hôpitaux. _____	80
Connaissance et compréhension de la Loi _____	80
Pertinence et appui de la Loi _____	83
Sentiment d'obligation (responsabilité) légale ou morale _____	86
Sentiment d'efficacité personnelle _____	88
Rôle de l'organisation _____	92
Récompenses accordées _____	99
Rôle du supérieur immédiat _____	99
Rôle des collègues _____	104
Satisfaction de la clientèle _____	107
Offre de services en français (ou dans les deux langues officielles) _____	108
Sentiment d'appartenance et de fierté à l'organisation _____	111
ANNEXE II - Sondage auprès des praticiens et des gestionnaires de la santé _____	113

L'effectivité des lois linguistiques dans le secteur de la santé

Éric Forgues, Stéphanie Maillet et Philippe Morin avec la collaboration de Michel Doucet

Il ne suffit pas de constater des écarts évidents entre le droit tel qu'il est écrit dans les livres et le droit tel qu'il se vit au quotidien. Encore faut-il comprendre les raisons pour lesquelles il y a des écarts et les conséquences que cela peut avoir sur les récits que l'on raconte afin de légitimer notre société.¹

Hawkins and Hutter, 1993 (notre traduction)

INTRODUCTION

Au Canada, la *Loi sur les langues officielles* au fédéral ou les lois linguistiques provinciales et territoriales, ainsi que les dispositions linguistiques de la *Loi constitutionnelle de 1982* (*Charte canadienne des droits et libertés*) contribuent, de manière certes variable selon les contextes, au développement et à l'épanouissement des communautés de langue officielle en situation minoritaire (CLOSM). Outre ses objectifs explicites, une loi linguistique exerce une influence sur le statut et la légitimité d'une langue dans une société (Landry, Deveau et Allard, 2006).

L'article 23 de la *Charte canadienne des droits et libertés* contribue à l'épanouissement des CLOSM en accordant le droit aux membres de ces communautés, selon certaines conditions, d'avoir accès à l'enseignement primaire et secondaire dans leur langue. Il accorde en outre aux CLOSM un droit de gestion des écoles.

Le lien entre la présence d'écoles francophones et le développement de la communauté est reconnu dans la jurisprudence :

Une interprétation fondée sur l'objet des droits prévus à l'art. 23 repose sur le véritable objectif de cet article qui est de remédier à des injustices passées et d'assurer à la minorité linguistique officielle un accès égal à un enseignement de grande qualité dans sa propre langue, dans des circonstances qui favoriseront le développement de la communauté (Arsenault-Cameron c. Île-du-Prince-Édouard, 2000).

Cela a permis la construction d'écoles dans plusieurs communautés, même si c'est souvent à la suite de luttes politiques et juridiques (Behiels, 2005; Martel, 2001; Foucher, 1999).

La *Loi sur les langues officielles* du Canada ainsi que certaines lois linguistiques provinciales contribuent à la vitalité des communautés en assurant la prestation de services dans les deux langues officielles. Même si, comme le soutient Rodrigue Landry (soumis), les services gouvernementaux sont des espaces de socialisation secondaire qui « sont trop limités pour constituer une partie significative des vécus enculturants d'une personne », ils offrent néanmoins une visibilité et un statut au français dans l'espace public.

À l'échelle des provinces, seule la Colombie-Britannique ne dispose pas d'une loi linguistique. Dans les autres provinces, les lois linguistiques ont une portée variable. Certaines lois et règlements reconnaissent le droit de communiquer et de recevoir des services publics dans la langue officielle de son choix auprès de toutes les institutions ou des institutions désignées. C'est le cas des services publics au Nouveau-Brunswick, en Ontario et au Manitoba. Cependant, si les lois linguistiques en Nouvelle-Écosse et à l'Île-du-Prince-Édouard obligent les gouvernements à mettre en place

¹ « It is not enough to discover not very surprising gaps between the law on the books and the law in action. We must understand why the gaps are there and the implications for the stories we tell to legitimate our society. »

certain services en français, elles ne prévoient pas le droit à des services dans les deux langues officielles².

Adopter une loi est une chose, l'appliquer et la respecter en est une autre. Au moment de la sortie de son livre en 2017, *Les droits linguistiques au Nouveau-Brunswick*, le juriste Michel Doucet affirmait que ce qui est problématique, à son avis, c'est la mise en œuvre des lois linguistiques : « Tous les gouvernements successifs ont reconnu ces droits, mais quand vient le temps de les mettre en place, il y a une lacune énorme. [...] Et on s'aperçoit que plusieurs de ces lois ne demeurent que sur le papier. » (Radio-Canada, 2017)

Lors du lancement de cet ouvrage, le juriste Michel Bastarache (s.d. : 4) affirmait qu'« [i]l n'y a pas de raison pour que nous nous trouvions encore continuellement devant les tribunaux pour la mise en œuvre des droits linguistiques. »

À l'échelle nationale, la *Loi sur les langues officielles* du Canada fait l'objet d'une étude en vue de son éventuelle modernisation. Or, pour Michel Bastarache (2018), le problème réside d'abord dans la mise en œuvre de la *Loi* : « Si le problème fondamental se situe, comme je le crois, au niveau de la mise en œuvre de la loi, il faut se donner les moyens de faire mieux à ce titre. »

La mise en œuvre des lois linguistiques provinciales demeure également problématique dans le secteur de la santé. Les rapports annuels du commissaire aux langues officielles au Nouveau-Brunswick ou du commissaire aux services en français de l'Ontario tendent à montrer que les lois linguistiques qui s'appliquent dans les établissements de santé, particulièrement en ce qui concerne la langue des services, ne sont pas pleinement respectées. Par exemple, dans le dernier rapport annuel du commissaire aux services en français, avant que le bureau soit intégré à celui de l'Ombudsman, nous pouvions constater que le secteur de la santé est celui qui fait l'objet du plus grand nombre de plaintes (27 plaintes en 2016-2017 et 40 en 2017-2018) (Commissariat aux services en français, 2019 : 56). Du côté du Nouveau-Brunswick, le nombre de plaintes s'élevait à 12 en 2018-2019, dont 8 du côté de la régie de santé anglophone Horizon³. Cependant, le nombre de plaintes est un indicateur incomplet de la problématique, puisque, à défaut d'une offre active de services en français ou dans les deux langues officielles, plusieurs patients peuvent se satisfaire d'un service en anglais, même si leur préférence aurait été le français⁴. Dans une étude menée au Manitoba, des chercheurs observent que « si le service n'est pas disponible en français, malgré une demande faite auprès d'un organisme désigné bilingue, plus de la moitié des répondants ne porteront jamais plainte, et seulement 13 % des répondants vont toujours ou souvent formuler une plainte » (de Moissac, de Rocquigny, Roch-Gagné et Giasson, 2011 : 17). Une étude du Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick (2017 : 18) montre que 42 % des patients préférant le français ont reçu leur service de santé dans cette langue dans la régie Horizon (institution anglophone), alors que c'est plutôt 80 % du côté des patients préférant l'anglais dans la régie Vitalité (institution francophone). Pour la commissaire aux langues officielles (2018 : 12), ces données « font écho aux constats de [ses]

² Ces lois seront présentées plus loin.

³ Au Nouveau-Brunswick, les établissements publics de santé sont assujettis à la Loi sur les langues officielles et doivent donc respecter le droit du public de recevoir le service dans la langue officielle de son choix. Il existe deux régies dans la province : la langue de travail de la régie de santé Horizon est l'anglais, tandis que celle de la régie Vitalité est le français.

⁴ Le vocabulaire change d'une province à l'autre. Par exemple, au Nouveau-Brunswick, les établissements de santé doivent assurer une offre active dans les deux langues officielles, tandis qu'en Ontario, nous parlons d'une offre active des services en français (dans les établissements désignés).

enquêtes récentes visant le Réseau Horizon et témoignent d'une culture organisationnelle qui tolère le non-respect des droits linguistiques ».

Dans un rapport publié en 2016, le Commissariat a recommandé que le Réseau de santé Horizon :

...élabore et mette en œuvre une stratégie pour que :

- *le respect des droits linguistiques des patients et du public soit au cœur de la culture organisationnelle de l'institution;*
- *les employés du Réseau de santé Horizon comprennent l'absolue nécessité de respecter les droits linguistiques en tout temps* (Commissariat aux langues officielles, 2016 : 4).

En 2019, la situation semble tout aussi problématique, car dans un rapport d'enquête du Commissariat, dont le quotidien *L'Acadie Nouvelle* a obtenu copie, on peut lire : « Nous constatons à nouveau que des employés ne semblent pas adhérer à une culture de respect des droits linguistiques » (Boudreau, 2020).

Une étude menée pour le Réseau Santé Nouvelle-Écosse montre que « [q]uatre-vingt-un pour cent (81 %) des répondants ont indiqué qu'on ne leur avait pas offert de services de santé en français lors de leur dernière visite dans un établissement de santé » (Réseau Santé Nouvelle-Écosse, 2018 : 6)⁵. De plus, « la majorité d'entre eux (84 %) ont indiqué ne pas avoir demandé de services en français » (Réseau Santé Nouvelle-Écosse, 2018 : 8). Il faut cependant noter que si, en Nouvelle-Écosse, les hôpitaux désignés doivent prendre des mesures pour offrir des services en français, la loi linguistique de la province n'oblige pas expressément les établissements de santé à offrir activement les services en français ou dans les deux langues officielles, et, par conséquent, elle ne reconnaît pas le droit chez les patients d'obtenir leurs services en français.

Comme nous pouvons le constater, l'application et le respect des lois linguistiques dans le secteur des services de santé demeurent problématiques. La présente étude vise précisément à mieux comprendre l'effectivité des lois linguistiques dans le secteur des services publics de santé, ainsi que les facteurs qui l'influencent.

Nous voulons comprendre les facteurs qui influencent l'*application* et le *respect* des droits linguistiques. À cette fin, nous adoptons dans la présente étude une perspective à la fois juridique et des sciences sociales et humaines. Michel Bastarache affirme qu'« [i]l n'est en fait pas possible de penser à une application correcte des droits linguistiques sans s'interroger sur les comportements sociaux et les valeurs qui vont influencer leur évolution »⁶.

Si la perspective juridique est essentielle pour comprendre la nature et la portée des droits et des obligations, les perspectives de la sociologie et de la psychologie permettent de compléter notre compréhension des facteurs qui influencent leur application et leur respect. Pareille perspective multidisciplinaire peut nous aider à comprendre les processus qui vont de l'adoption de lois linguistiques, en passant par leur application, puis à leur respect ou non-respect de ceux qu'elles visent.

⁵ Avec 99 répondants au sondage qui a été publicisé via des médias sociaux et des listes de courriels, nous pouvons considérer cette étude comme une consultation.

⁶ Le lancement du livre de Michel Doucet, 29 mars 2017. En ligne : <http://www.droitslinguistiques.ca/es/blogue/6-blogue/445-le-lancement-du-livre-de-michel-doucet-le-28-mars-2017> (consulté le 12 mai 2020).

DROIT LINGUISTIQUE ET SOCIÉTÉ

Dans la présente section, nous présentons notre perspective sur les rapports entre le droit et la société minoritaire. Nous précisons l'usage que nous faisons du concept d'effectivité dans le contexte des lois linguistiques en santé. Notre démarche est multidisciplinaire et intègre les perspectives juridique, sociologique et psychologique. Une perspective multidisciplinaire s'impose, car le droit ne suffit pas à lui seul à comprendre ce qui influence l'effectivité des lois. Des dimensions sociales, politiques, culturelles et économiques exercent une influence sur l'application et le respect des lois. Si le droit est une sphère de pratiques relativement autonome, qui possède ses règles et sa rationalité, il demeure toutefois en relation avec son environnement social. D'une part, le droit vient réguler les pratiques sociales externes et, d'autre part, il est le produit de la société et de ses différentes sphères politique, culturelle, économique et sociale.

Les exigences qu'impose le droit entrent en contact avec des dynamiques sociales qui répondent à des normes qui ne sont pas nécessairement conformes aux règles du droit. « Très souvent, les gens désobéissent à une norme juridique parce qu'ils estiment qu'il en existe une autre, sociale ou morale, plus importante à leurs yeux » (García Villegas et Lejeune, 2015 : 568). C'est l'une des raisons qui expliquent l'ineffectivité ou la faible effectivité d'une loi :

A second reason for ineffectiveness of laws lies in the possible conflict between the aims of the legislator and the nature of the society in which he intends his law to operate [...] the legislator generally works within the presuppositions, practices, and limits of acceptance of his community (Allott, 1981 : 237).

Certains vont jusqu'à affirmer, en s'appuyant sur des études, que « les normes sociales qui régissent les comportements entre les individus sont plus déterminantes pour expliquer le phénomène du non-respect des normes légales que la manière dont ces derniers considèrent (à partir de leur point de vue individuel) les lois » (Murraín, 2015 : 655). À cette interface entre les exigences du droit et les normes sociales se joue l'effectivité du droit.

En contexte linguistique minoritaire au Canada, les exigences que posent les droits linguistiques se frottent aux normes de comportement issues des rapports entre la majorité anglophone et la minorité francophone. Ainsi, les rapports sociaux asymétriques entre la majorité et la minorité se font sentir dans la mise en œuvre des droits linguistiques, qui demeure un projet à parachever au quotidien pour les communautés francophones en situation minoritaire.

Le concept d'effectivité du droit

Il existe plusieurs définitions de l'effectivité du droit, mais pour résumer, plus les comportements des individus à qui s'applique une loi sont conformes à ses objectifs et à ses prescriptions, plus une loi est dite effective. Dans le *Vocabulaire juridique*, Cornu définit l'effectivité comme « le caractère d'une règle de droit qui produit l'effet voulu, qui est appliquée réellement » (Cornu, 1987, s.v. « effectivité »). Une autre définition présente cette notion comme « le degré de réalisation, dans les pratiques sociales, des règles énoncées par le droit » (Lascoumes, 1988, s.v. « effectivité »). Cette conception rejoint celle d'Allot (1981: 233) : « A general test of the effectiveness of a law (a particular provision of a legal system) is therefore to see how far it realizes its objectives, i.e. fulfills its purposes ». Selon François Rangeon, « l'effectivité désigne d'une part un “fait” vérifiable, voire mesurable, celui de l'application, susceptible de degrés (car l'effectivité n'est jamais totale) d'une

règle de droit, d'autre part les *effets* réels de la règle sur les comportements sociaux » (Rangeon, 1989 : 126).

Cette dernière définition apporte une nuance qui nous permet de distinguer la notion d'effectivité de celle de l'efficacité. L'efficacité désigne le fait d'atteindre les objectifs prévus dans la loi. Plus les comportements des individus rejoignent l'objectif d'une loi, plus elle est efficace. Mais une loi peut aussi avoir des effets imprévus. L'effectivité prend en compte les effets réels – prévus et imprévus – de la loi. Cela rejoint la compréhension de Rocher qui fait une distinction entre efficacité et effectivité :

L'« efficacité » d'une loi me paraît faire référence au fait qu'elle atteint l'effet désiré par son auteur ou, si ce n'est celui-là même, à tout le moins un effet qui se situe dans la direction souhaitée par l'auteur et non pas en contradiction avec elle. En revanche, j'attribue au terme « effectivité » un sens beaucoup plus étendu et plus polyvalent, pour désigner tout effet de toute nature qu'une loi peut avoir (Rocher, 1998 : 134).

Rocher poursuit en précisant ce qui devrait faire l'objet d'une analyse pour comprendre l'effectivité du droit :

Tenter de comprendre l'effectivité du droit c'est tout ensemble retracer la diversité de ses effets, voulus et involontaires, recherchés ou accidentels, directs et indirects, prévus et inattendus, sociaux, politiques, économiques ou culturels. C'est aussi tenter de retrouver les voies par lesquelles passent ces effets et les mécanismes qui les produisent. Que ce soit par la compréhension des diverses formes d'observance ou de non-observance de la loi, par les analyses d'impact, par la recherche sur la mise en œuvre du droit ou sur son efficacité par l'observation des écarts entre la règle et les conduites, une connaissance plus raffinée de l'effectivité du droit est toujours l'objectif poursuivi (Rocher, 1998 : 136-137).

La notion de droit, que nous employons également dans le cadre de la présente étude, inclut non seulement la loi, mais aussi « l'œuvre juridique des tribunaux, qu'elle soit application de la loi ou qu'elle soit explicitement ou implicitement créatrice de droit, ainsi que toute réglementation produite par le pouvoir exécutif ou des instances administratives » (Rocher, 1998 : 138).

Le droit inclut donc les lois, de même que les règlements qui en découlent, ainsi que la jurisprudence qui en précise le sens. Dans une certaine mesure, nous pourrions inclure, en l'absence d'une loi, une politique du gouvernement, même si nous savons que celle-ci n'a pas la même force prescriptive.

L'analyse de l'effectivité

Nous pouvons décomposer l'analyse de l'effectivité en tenant compte de trois étapes : l'adoption et l'entrée en vigueur d'une loi, son application et ses effets sur les comportements de ceux à qui elle impose des obligations.

Adoption et entrée en vigueur de la loi : Pour qu'une loi soit effective, elle doit d'abord avoir été adoptée et être entrée en vigueur. C'est la première condition de l'effectivité. Une loi ne prend effet qu'au moment de son entrée en vigueur. Toute loi a un caractère impératif et doit être respectée. Toutefois, la portée de la loi est circonscrite par son libellé.

L'application de la loi : L'application ou la mise en œuvre d'une loi repose sur des mesures qui sont prises pour assurer son respect. Il peut s'agir, par exemple, de :

- faire connaître la loi (publication dans la documentation gouvernementale, communication, éducation et promotion de la loi) : « The message has little chance of getting through to its intended recipients, and needs reinforcement by education and parallel communication » (Allott, 1981: 236);
- formuler un règlement précisant la manière de mettre en œuvre la loi;
- prévoir des recours possibles, qu'ils soient juridiques ou administratifs;
- désigner une autorité responsable : commissaire, ombudsman, agence devant assurer la mise en œuvre de la loi.

L'application d'une loi est l'une des raisons qui expliquent, selon Allott, sa faible effectivité : « we note failures in implementation of laws. Very often there are no sufficient implementing norms, orders, institutions, or processes incorporated in the law, which is left to make its way, along with all the rest of the legislated and unlegislated law, as best as it can » (Allott, 1981 : 238). L'engagement des autorités publiques joue donc un rôle important dans l'effectivité d'une loi : « Even if there are implementing norms or processes provided, there may be a lack of zeal in using them on the part of the public authorities » (Allott, 1981: 238).

Les effets réels de la loi : Une autre dimension de l'effectivité concerne les effets d'une loi au regard de ses objectifs. Pour comprendre l'effectivité d'une loi, nous devons donc analyser ses objectifs, son application et les effets produits sur les comportements de ses destinataires, c'est-à-dire ceux qui doivent s'y conformer. L'écart entre les comportements et les objectifs d'une loi est un premier pas de l'analyse, mais pour comprendre cet écart, il est judicieux d'adopter une approche compréhensive qui permet de saisir l'interprétation qu'en font ses destinataires et les raisons qui motivent leurs comportements. « L'étude de l'effectivité impose en effet au chercheur d'adopter une posture "compréhensive" par le biais de laquelle il sera possible de rendre compte des mécanismes cognitifs et behavioristes des destinataires face au dispositif étudié. » (Gesualdi-Fecteau et Visotzky-Charlebois, 2019 : 331)

Pareille analyse, que nous privilégierons dans notre étude, est sans doute indicatrice des effets réels d'une loi. Elle peut mettre en relief des écarts entre ses objectifs et la compréhension que s'en font ses destinataires.

Une loi peut également produire des effets imprévus, comme des effets symboliques par exemple. Comme l'affirment Rocher et Marcotte (1997, non pag.), « [a]u-delà de l'efficacité directe que recherche le législateur en édictant une loi, il arrive que la loi soit aussi parfois chargée d'une effectivité symbolique. » Dans le cas des lois linguistiques, l'adoption même d'une loi peut avoir un effet symbolique important en venant renforcer le statut des langues minoritaires dans la société. Une loi peut ainsi produire des effets sur les représentations que s'en font ses destinataires :

Ainsi, si certains comportements sont directement imputables à la règle juridique, certains dispositifs auront, sur les destinataires, des répercussions symboliques, lesquelles agiront dans l'univers des représentations. L'étude « compréhensive » de cet usage devrait permettre de saisir le droit non seulement en tant que ressource pour l'action, mais également comme modèle de référence agissant sur les représentations individuelles ou collectives (Gesualdi-Fecteau et Visotzky-Charlebois, 2019 : 333).

Les facteurs influençant l'effectivité d'une loi linguistique

Selon la littérature, l'application et le respect d'une loi dépendent de facteurs juridiques (comme la présence de sanction), sociaux (comme l'acceptabilité sociale d'une loi) et psychologiques (sentiments d'efficacité personnelle, de responsabilité, d'appartenance et de fierté). Considérant les facteurs juridiques, Allott (1981) mentionne certains obstacles juridiques à l'effectivité d'une loi. La clarté ou le langage utilisé dans la loi peut constituer un obstacle : « It is not only the inherent limitations of linguistic expression which get in the way of the efficient formulation of a legal message; it is also the fact that, in developed legal systems, the linguistic register and structure used for such messages is an artificial one. » (Allott, 1981: 236)

Par exemple, la raison d'être et l'énoncé d'une loi peuvent ne pas être clairs : « the purpose of a particular law may not be clearly stated by its maker or emitter » (Allott, 1981). Par ailleurs, le statut et la légitimité des lois dans une société peuvent être faibles. Dans certaines sociétés peuvent exister deux sources de légitimité et d'autorité : la raison du droit et celle de la tradition. La tradition peut s'opposer au droit : « there are societies and laws (both of them highly significant juristically and numerically in the perspective of comparative law) which place little or no emphasis on expressly promulgated law, and which are claimed to be regulated by customary law » (Allott, 1981: 233).

Aussi, d'autres formes de pouvoir peuvent concurrencer le droit et influencer son application et son respect. Bien que dans un État de droit, nul ne soit au-dessus de la loi, en réalité certains groupes peuvent agir indépendamment du droit, et ce impunément : « those who apply it, follow it, or disregard it re-shape both the law and its purposes to correspond to their power and their influence » (Allott 1981: 233).

Dans un contexte de minorité linguistique, le poids social et politique du groupe linguistique majoritaire ne manquera pas d'influencer l'application des lois linguistiques.

Une loi qui vise à protéger une minorité linguistique et qui impose des obligations au groupe majoritaire va à l'encontre des normes sociolinguistiques qui découlent de la position du groupe linguistique majoritaire dans une société (LeBlanc, 2008). Ainsi :

[u]n jeune, observant les normes en vigueur dans son groupe, pourra apprendre la règle voulant que la présence d'un seul membre du groupe dominant dans une rencontre sociale soit suffisante pour forcer l'usage de la langue majoritaire par toutes les personnes présentes (Landry, Allard et Deveau, 2008).

De ce fait, l'application de lois qui visent à imposer des règles formelles peuvent se heurter à des normes sociales informelles que suivent « naturellement » les membres d'une société où coexistent un groupe majoritaire et un groupe minoritaire. L'application de la loi suppose de renverser cette dynamique linguistique qui s'est établie historiquement, politiquement et socialement, du moins dans la sphère publique.

Les membres du groupe majoritaire qui ont des obligations linguistiques en vertu d'une loi peuvent donc se sentir tiraillés entre des normes qu'ils ont intériorisées en étant socialisés dans cette société et des règles qui peuvent sembler s'imposer dans un contexte organisationnel formel.

Si une règle existe objectivement, extérieurement aux individus, elle peut être intériorisée et devenir ainsi une norme de comportement. Celle-ci « renvoie à une réalité plus large [que la règle

du droit] et inclut en pratique tout ce que font effectivement les individus, tout ce qui, connoté socialement, apparaît comme acceptable ou inacceptable » (Noreau, 2000 : 161).

Dans un État de droit, toute loi possède une légitimité démocratique et commande un respect. Une loi adoptée par un gouvernement a donc une force contraignante intrinsèque, laquelle est circonscrite par son libellé et les moyens prévus pour sa mise en œuvre, incluant les recours possibles en cas de non-respect de la loi.

Toutefois, la force d'une loi ne peut à elle seule déterminer son effectivité. Pour comprendre l'effectivité des lois linguistiques, c'est-à-dire les effets réels qu'elles produisent, nous sommes d'avis qu'il faut également prendre en considération les dimensions de la société et les dimensions psychologiques qui relèvent de l'individu. Par exemple, les lois ont plus de chance d'être respectées, d'être effectives, si les autorités politiques les appuient dans leurs discours et leurs actions, si les lois sont en phase avec leur environnement culturel, si elles font sens pour l'individu, si les ressources pour la mettre en œuvre sont disponibles et si les normes sociales n'entrent pas en contradiction avec elles. Une fois intériorisées, les règles formelles du droit deviennent des normes d'actions. Autrement dit, les comportements adoptés sont motivés par un désir ou une volonté chez l'individu. La norme doit donc faire l'objet d'une certaine forme de motivation pour l'action. Nous devons donc considérer, en plus des facteurs juridiques, des facteurs sociaux et psychologiques.

Échelles sociale, organisationnelle et psychologique de l'analyse

Nous pouvons considérer des facteurs qui se situent à un niveau macrosocial, et d'autres qui se situent à un niveau mésosocial, soit le niveau de l'organisation qui doit prendre des mesures pour appliquer la loi et assurer son respect. À l'échelle macrosociale, nous retrouvons le contexte juridique, politique, économique et socioculturel. À l'échelle mésosociale, nous avons des facteurs qui concernent le leadership des dirigeants, les mesures mises en place, les ressources mobilisées et leurs coûts, ainsi que la culture organisationnelle. Nous avons également considéré des facteurs d'ordre psychologique, qui comprennent le sentiment d'efficacité personnelle, le sentiment de responsabilité personnelle et le sentiment d'appartenance et de fierté envers l'organisation.

La figure suivante illustre les niveaux des facteurs qui influencent l'effectivité des lois linguistiques.



Grille analytique

Les dimensions suivantes nous semblent importantes à considérer dans l'analyse de l'effectivité d'une loi linguistique. Notons toutefois que certaines dimensions ne feront pas l'objet de notre analyse. Nous croyons néanmoins pertinent et utile de présenter une grille d'analyse complète pour de futures recherches, en commençant par le niveau macrosocial.

Contexte juridique

L'effectivité d'une loi se mesure relativement à sa portée : à ce qu'elle prescrit et reconnaît comme droit. La clarté de son énoncé peut avoir un effet sur son effectivité. Si une loi est formulée de manière vague, cela peut nuire à son effectivité. Si, en outre, elle comporte des incohérences internes ou si elle est incohérente par rapport à d'autres lois, cela peut également diminuer son effectivité. Par ailleurs, le fait de prévoir une agence ou des sanctions pour assurer le respect de la loi peut renforcer son effectivité. Les décisions prises par des tribunaux concernant une loi peuvent

également contribuer à renforcer son effectivité, soit en la précisant ou tout simplement en renforçant son respect. Les moyens utilisés pour la mettre en œuvre influencent bien entendu l'effectivité d'une loi.

Composantes	Indicateurs
Lois, politiques, règlements	Reconnaissance de droits/obligations
	Portée de la loi, existence de règlements
Clarté de la loi	Degré de clarté du libellé
Cohérence interne	Présence de contradictions
Cohérence externe	Contradictions avec d'autres lois
Autorités pour assurer le respect de la loi	Commissaire, ombud
Recours prévus	Types de recours
	Sévérité des recours (ou aspect contraignant)
Jurisprudence	Y en a-t-il une?
	Interprétation/compréhension de la loi
	Précision de la portée de la loi
Mise en œuvre	Moyens utilisés
Effets prévus et imprévus de la loi	Degré de respect de la loi
	Autres effets de la loi

L'analyse faite dans une perspective juridique au chapitre suivant couvre plusieurs de ces composantes.

Contexte social et culturel

Sur les plans social et culturel, les rapports sociaux entre les anglophones et les francophones, marqués par des luttes pour la reconnaissance plus ou moins prononcées des groupes minoritaires, ne manquent pas d'influencer l'effectivité des lois linguistiques. La pression exercée par des groupes peut inciter les élus ou les dirigeants à prendre des moyens pour faire respecter davantage les lois linguistiques. Le contraire est aussi vrai : les actions menées par des groupes qui s'opposent aux lois linguistiques peuvent freiner les actions visant à les faire respecter.

Comme nous l'avons mentionné ci-dessus, les normes linguistiques en milieu minoritaire favorisent l'usage de la langue majoritaire. Ces normes ont certainement un effet sur l'effectivité des lois linguistiques. Les perceptions et les valeurs des individus, notamment à l'égard des droits linguistiques, exercent également une influence à l'égard de l'effectivité des lois linguistiques.

Composantes	Indicateurs
Rapports anglophones et francophones	Groupes de pression, activisme, militantisme
Dynamiques linguistiques en milieu minoritaire	Normes sociolinguistiques
Perceptions	Connaissance de la loi
	Compréhension de la loi
Valeurs	Reconnaissance des droits de la minorité
	Valorisation du bilinguisme et de la dualité

En plus des questions qui permettent de saisir les perceptions des professionnels de la santé en ce qui concerne leur connaissance et leur compréhension de la loi (voir les questions 10, 11, 12, 19, 45, 59, 60, 61, 65, 72, 73, 79, 80, 89).

Contexte politique

Sur le plan politique, l'idéologie des gouvernements au pouvoir peut avoir un effet sur leur position et leur leadership à l'égard des lois linguistiques. Le leadership des élus à l'égard de l'application des lois exerce une influence sur l'effectivité de ces dernières. Nous pouvons penser qu'en contexte minoritaire, en l'absence de leadership, les dynamiques sociolinguistiques et les normes informelles qui les sous-tendent risquent de prendre le dessus sur les lois linguistiques. Les discours, les décisions et les actions des élus à l'égard des lois linguistiques et de leur respect exercent certes une influence sur l'effectivité de ces lois.

Composantes	Indicateurs
Idéologie du parti au pouvoir	Perceptions à l'égard des langues officielles et des minorités linguistiques
Leadership et engagement du gouvernement	Discours, décisions, actions Adoption de règlements, de directives

Le leadership et l'engagement du gouvernement n'ont pas fait l'objet de la présente étude.

Contexte économique

La mise en œuvre des lois linguistiques exige certaines ressources dont l'obtention dépend du contexte économique et de leurs coûts. Par exemple, l'affichage et la documentation dans les deux langues officielles peuvent nécessiter des services de traduction. La formation linguistique offerte aux employés représente aussi des coûts.

Par ailleurs, le marché du travail et la présence ou les manques de personnel bilingue dans une profession peuvent avoir un effet sur les capacités d'un établissement à offrir les services dans les deux langues officielles.

Composantes	Indicateurs
Contexte financier et économique	Financement des organismes, ministères
Coûts des ressources requises	Ressources humaines, traduction, etc.
Marché du travail	Disponibilité de la main-d'œuvre (pénurie)

L'analyse du contexte économique n'a pas fait l'objet de notre étude.

Contexte organisationnel

À l'échelle de l'organisation, l'engagement des hauts dirigeants et des gestionnaires est déterminant pour mettre en place des mesures dans la gestion des ressources humaines, du travail et des services qui tiennent compte de la langue, de même que des pratiques d'embauche qui pourvoient l'organisation de ressources humaines bilingues à des postes désignés bilingues. À cette échelle, le contexte financier peut également influencer les mesures prises pour respecter la loi linguistique, ainsi que la présence suffisante de candidats bilingues pour des emplois.

Composantes	Indicateurs
Engagement des hauts dirigeants et des gestionnaires	Directives émises, plan d'action, sensibilisation, allocation de ressources, etc.
Pratiques de gestion / organisation du travail	Prise en compte de la langue dans l'organisation du travail et des services
Politique d'embauche	Postes désignés, recrutement d'employés bilingues
Contexte financier – ressources	Traduction, formation
Ressources humaines bilingues	Poste de coordination, profil linguistique du personnel
Culture organisationnelle	Pratiques et normes linguistiques

Plusieurs questions du sondage permettent d'aborder ces dimensions du point de vue des professionnels et des hauts dirigeants des établissements de santé (voir les questions 23, 29, 34, 35, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 46, 47, 50, 51, 52, 53, 55, 56, 57, 58, 67, 68, 69, 77, 78, 81, 82, 83, 84, 85 et 87 du questionnaire en annexe).

Dimensions psychologiques

L'étude de l'effectivité des lois linguistiques dans le secteur de la santé, comme tout autre loi et secteur, gagnerait à considérer les dimensions psychologiques qui y contribuent. En effet, les rapports entre psychologie et droit restent à construire et représentent un champ de recherche et d'expérimentation très peu étudié, mais indispensable (Coudrais, 2012). En effet, le droit implique d'organiser les comportements humains dans un certain ordre, dont la compréhension de leurs manifestations, de leurs causes et de leurs effets devient défendable et nécessaire. Selon Coudrais (2012 : 123), « rien n'empêche que le droit assume pleinement son rôle de régulation sociale, pose des interdictions, tout en utilisant les sciences humaines, dont la psychologie, comme moyens d'appréhension du donné individuel et social qui constituent une de ses matières premières. » Ainsi, l'application et le respect des règles et des lois dépendraient des caractéristiques

psychologiques intrinsèques des individus, incluant la perception de l'utilité de ces règles et ces lois et la perception d'usage qui mènent aux intentions et aux actions comportementales subséquentes.

La théorie de l'action raisonnée, bien connue dans le domaine de la psychologie, indique que le comportement d'un individu est directement déterminé par son intention de réaliser ce comportement. En retour, cette intention est déterminée par l'attitude de l'individu, soit l'estimation positive ou négative vers la réalisation du comportement visé (Fishbein et Ajzen, 1975). Une autre théorie proposée par Ajzen (1985; 1991), soit la théorie du comportement planifié, considère que la réalisation d'un comportement quelconque dépend de la disponibilité des ressources, des compétences et des occasions qui permettent à l'individu de se comporter selon ses intentions ou qui l'en empêchent. Ainsi, l'effectivité des lois dépendrait non seulement de facteurs extrinsèques, mais également de facteurs intrinsèques.

Dans le cadre de la présente étude, trois facteurs psychologiques intrinsèques ont été considérés afin de mieux comprendre l'effectivité des lois linguistiques dans le secteur de la santé : le sentiment d'efficacité personnelle, le sentiment de responsabilité personnelle et le sentiment d'appartenance et de fierté envers l'organisation.

Le sentiment d'efficacité personnelle

La réalisation d'un comportement donné dépendrait de la perception qu'a l'individu de son efficacité personnelle (Taylor et Todd, 1995). Cette notion fait référence à une évaluation personnelle de son efficacité et permet d'estimer la réussite de ses comportements (Safourcade, 2010). Plus précisément, le sentiment d'efficacité personnelle « concerne la croyance de l'individu en sa capacité d'organiser et d'exécuter la ligne de conduite requise pour produire des résultats souhaités » (Bandura, 2002 : 12). Ainsi, lorsqu'un individu croit que ses comportements peuvent produire les effets recherchés, ce dernier sera davantage incité à passer à l'action visée (Safourcade, 2010). Toutefois, jusqu'à quel degré le sentiment d'efficacité personnelle peut-il agir sur l'effectivité des lois linguistiques dans le secteur de la santé? À travers la présente étude, nous souhaitons donc savoir, dans une perspective exploratoire, si l'efficacité perçue des répondants est un élément mobilisateur ou non de l'offre de services en français (ou dans les deux langues officielles) dans le cadre de leur travail. Afin d'y arriver, onze questions ont été posées aux répondants afin d'évaluer leur sentiment d'efficacité personnelle (questions 1, 3, 7, 16, 26, 28, 30, 31, 66, 70 et 86 du questionnaire en annexe).

Le sentiment de responsabilité personnelle

Selon Trevino et Nelson (1995, cité par Girard 2004 : 86), « plus une personne a la perception de pouvoir influencer les événements, plus elle sera portée à voir clairement l'impact de ses actions sur les autres ainsi qu'à assumer la responsabilité de ses décisions ». Ainsi, le sentiment de responsabilité personnelle guiderait les décisions en termes de respect (ou non) des lois et des règles des systèmes sociaux dont l'individu fait partie – chez un individu qui est fortement guidé par des principes moraux de justice et de respect des droits de la personne, ce dernier respecterait ces principes, peu importe ce qu'en pensent les autres. Ainsi, un individu qui ressent un sentiment de responsabilité personnelle vis-à-vis le respect des lois ou des règlements cherchera à ajuster ses comportements (Girard, 2004) afin de répondre aux attentes légitimes de la clientèle servie en termes d'offre de services en français (ou dans les deux langues officielles). L'individu qui ressent un

sentiment de responsabilité personnelle accepte donc l'autorité des lois et des règles et en reconnaît la nécessité pour assurer une certaine justice sociale (Girard, 2004).

À travers la présente étude, nous souhaitons donc savoir, dans une perspective exploratoire, si le sentiment de responsabilité personnelle des répondants est un élément mobilisateur ou non de l'offre des services en français (ou dans les deux langues officielles) dans le cadre de leur travail. Afin d'y arriver, six questions ont été posées aux répondants afin d'évaluer leur sentiment de responsabilité personnelle (voir les questions 2, 6, 13, 22, 63 et 76 dans le questionnaire en annexe).

Le sentiment d'appartenance et de fierté envers l'organisation

L'influence des pairs et le désir de se conformer aux normes acceptées par le groupe sont également des éléments qui influencent les comportements des individus. Le sentiment d'appartenance représente l'état psychologique qui caractérise la relation de l'employé à son organisation et la force du désir d'acceptation et d'appartenance qui le motive à agir d'une manière appropriée pour son organisation (Leary, Kelly, Cottrell et Schreindorfer, 2013; Meyer, Stanley, Herscovitch et Topolnysky, 2002). Concept intimement lié, la fierté organisationnelle fait référence à la mesure dans laquelle les individus ressentent du plaisir et du respect de soi du fait de leur appartenance à leur organisation (Jones, 2010). Cette motivation sociale explique que les individus cherchent à s'intégrer et à être acceptés et, pour y arriver, ont tendance à fournir des efforts et à redoubler d'efforts pour respecter les normes véhiculées par le groupe ou l'organisation (Leary et coll., 2013). En effet, un individu peut également ressentir un sentiment d'appartenance et de fierté envers son organisation qui amplifierait son intention d'adopter des comportements conformes au respect des règles et des lois auxquelles l'organisation est soumise. Plus précisément, l'adoption des comportements qui sous-tendent le respect des lois linguistiques dépend du degré d'acceptation et d'obéissance face aux contraintes réglementaires imposées par l'organisation qui est soumise aux lois linguistiques provinciales. Si, par exemple, l'organisation promeut ouvertement l'offre active des services en français, les employés qui témoignent d'un fort sentiment d'appartenance et de fierté organisationnel auront plus tendance à adopter des comportements conformes. Si, au contraire, les employés perçoivent un faible engagement organisationnel envers l'offre active en français, ils auront plus tendance à faire abstraction de leurs considérations morales afin de sauvegarder et satisfaire leur sentiment d'appartenance et de fierté envers l'organisation.

À travers la présente étude, nous souhaitons donc savoir, dans une perspective exploratoire, si le sentiment d'appartenance et de fierté envers l'organisation est un élément mobilisateur ou non de l'offre des services en français (ou dans les deux langues officielles) dans le milieu du travail. Afin d'y arriver, trois questions ont été posées aux répondants afin d'évaluer leur sentiment d'appartenance et de fierté envers l'organisation, soit les questions 4, 5 et 21 du questionnaire en annexe.

Les effets d'une loi

Outre ces dimensions, l'analyse de l'effectivité d'une loi linguistique doit porter sur les effets de la loi et viser à déterminer si et à quel point elle est respectée. Notre analyse n'a pas porté sur cet aspect de la problématique. Une telle étude aurait demandé plus de ressources. Cependant, quelques questions du sondage ont cherché à déterminer quels étaient ces effets du point de vue des répondants, soit les questions 8, 18, 20, 25, 27, 48, 54 et 62 du questionnaire en annexe.

LES DROITS LINGUISTIQUES EN MATIÈRE DE SANTÉ

Dans la présente partie, nous faisons un survol des droits linguistiques positifs⁷ en matière de santé comme on les retrouve dans les provinces du Manitoba, du Nouveau-Brunswick, de la Nouvelle-Écosse et de l'Ontario. Lorsque de l'incertitude plane à l'égard de certains droits ou de certaines obligations, nous ne ferons que le souligner. Notre but n'est pas de trancher ni d'apporter des pistes de réponses à ces questions, mais bien d'évaluer l'effectivité des droits en vigueur. Toute incertitude constituera plutôt un facteur à prendre en considération dans l'évaluation de l'effectivité des droits linguistiques dans le secteur de la santé.

Le Manitoba

En matière de santé, la province du Manitoba est divisée en cinq régions sanitaires (*health region*), lesquelles sont dotées d'un office régional de la santé⁸. Les offices régionaux de la santé « ont pour mandat de fournir et d'administrer des services de santé, de manière à répondre aux besoins en matière de santé dans leur région sanitaire »⁹.

En 2012, le gouvernement a annoncé dans son budget provincial la fusion des offices régionaux de la santé (Kusch, 2012). Conformément au pouvoir que lui accorde la *Loi sur les offices régionaux de la santé*, le lieutenant-gouverneur en conseil a pris un règlement qui prévoyait la dissolution et la fusion des offices régionaux de la santé, passant de 11 à 5 offices régionaux¹⁰.

En 2013, le lieutenant-gouverneur en conseil a pris un autre règlement afin de « déterminer les obligations des offices régionaux de la santé à l'égard de la prestation de services de santé en français et, notamment, établir la liste des offices régionaux de la santé assujettis aux obligations en cause »¹¹. Le *Règlement sur la désignation des établissements et des programmes francophones et bilingues*¹² désigne des établissements francophones, dont la langue de travail est principalement le français et dont les services sont offerts dans les deux langues, et des établissements et des programmes bilingues, dont la langue de travail est principalement l'anglais et dont les services sont offerts dans les deux langues¹³.

⁷ Le droit positif est le droit qui existe en ce moment, et non sur sa production, où l'on pourrait s'intéresser à l'effectivité attendue du droit (Rocher, 1998 : 138).

⁸ *Loi sur les offices régionaux de la santé*, CPLM c R34, art 8(1).

⁹ *Ibid*, art 23(1).

¹⁰ RM 63/2012, *Règlement de 2012 sur la fusion d'offices régionaux de la santé*.

¹¹ *Ibid*, art 59 p.1).

¹² RM 131/2013, [*Règlement sur la désignation des établissements*].

¹³ *Ibid*, art 1.

Le tableau ci-dessous fait état des établissements ou programmes qui ont reçu l'une ou l'autre des deux désignations.

LES ÉTABLISSEMENTS FRANCOPHONES	
Région sanitaire de Winnipeg et de Churchill	Région sanitaire du Sud
Action marguerite (Saint-Vital) Centre de santé Saint-Boniface	Villa Youville Incorporated
LES ÉTABLISSEMENTS BILINGUES	
Région sanitaire de Winnipeg et de Churchill	Région sanitaire du Sud
Hôpital général de Saint-Boniface Action marguerite (Saint-Boniface) Centre Saint-Amant Clinique Youville Clinic inc. Manitoba Adolescent Treatment Centre Inc.	Pavillon de Saint-Claude Chalet Malouin
Région sanitaire de Prairie Mountain	Établissements à mandat provincial
Hôpital général Sainte-Rose Dr. Gendreau Personal Care Home	Action cancer Manitoba
PROGRAMME BILINGUE	
Health Links – Info Santé, programme offert par le Misericordia General Hospital	

1 – La prestation des services

En plus d'avoir l'obligation « d'afficher un avis qui fait état de la désignation en cause »¹⁴, les établissements ou programmes désignés doivent fournir leurs services « en conformité avec la *Politique sur les services en langue française* du gouvernement »¹⁵ du Manitoba. La référence à la *Politique* dans le *Règlement sur la désignation des établissements et des programmes francophones et bilingues* constitue une incorporation par renvoi, laquelle fait écho à la disposition dans la *Politique*, qui prévoit que « les organismes désignés qui fournissent des services de santé [...] ainsi que les Offices régionaux de la santé [...] qui sont désignés »¹⁶ doivent mettre ladite politique en œuvre. Cela dit, l'incorporation par renvoi de la *Politique* dans le *Règlement* change en partie la donne.

Il n'y a aucun doute que le législateur ou le lieutenant-gouverneur en conseil peut incorporer un document par renvoi dans une loi ou dans un règlement¹⁷. L'effet d'une pareille incorporation est le même que si le document en question y était reproduit dans son intégralité¹⁸. Le cas échéant, la

¹⁴ *Ibid*, art 5.

¹⁵ *Ibid*, art 4.

¹⁶ Gouvernement du Manitoba, *Politique sur les services en français – mai 2017*, en ligne : https://www.gov.mb.ca/fls-slf/pdf/fls_policy.pdf.

¹⁷ *R v Sims*, 2000 BCCA 437 au para 18. Voir aussi *R v St. Lawrence Cement inc.*, 60 OR (3d) 712 au para 21 et *British Columbia Government and Service Employees' Union v British Columbia (Minister of Health Services)*, 283 DLR (4th) 307 au para 34.

¹⁸ *Sims*, *ibid* au para 20.

Politique sur les services en langue française posséderait maintenant, s'agissant des services de santé, une force normative qu'elle ne possédait pas auparavant.

Dans le *Renvoi relatif aux droits linguistiques au Manitoba*, la Cour suprême du Canada énonce une distinction entre le fait de mentionner des documents dans un texte législatif et le fait d'incorporer par renvoi des documents dans un texte législatif, « en ce sens qu'ils font partie intégrante du texte primaire comme s'ils y étaient reproduits »¹⁹. La Cour qualifie pareille incorporation d'« incorporation véritable », laquelle est « susceptible d'entraîner des obligations »²⁰.

Selon la Cour, l'incorporation dont il était question dans l'arrêt *Procureur général du Québec c. Collier* constitue un exemple d'incorporation véritable :

*Ces deux lois elles-mêmes ne contiennent rien ou presque qu'on pourrait isolément considérer comme une mise en œuvre des buts qu'elles poursuivent. Tout est donc contenu dans les documents sessionnels²¹ et rien dans le texte même de la loi, si ce n'est la référence aux documents sessionnels eux-mêmes. Ces documents sont donc, à mon avis, l'essence et la substance mêmes des lois 70 et 105, lesquelles, sans ces documents, n'ont plus leur raison d'être [...]*²².

À la lumière de ces distinctions, force est de constater que la référence à la *Politique sur les services en langue française* constitue une incorporation véritable, puisque, sans consulter la *Politique* même, on ne saurait de quelle façon les services doivent être offerts pour qu'ils soient conformes à la disposition réglementaire. Dans ce contexte, la *Politique* constitue l'essence et la substance même de l'obligation en matière de prestation des services de soins de santé.

Par conséquent, les établissements désignés doivent offrir leurs services en français « de façon active », c'est-à-dire que « les services en français, qu'ils soient fournis oralement, par écrit ou par voie électronique, sont manifestes, facilement disponibles et accessibles au grand public, et de qualité comparable à ceux qui sont offerts en anglais ». De plus, toute tierce partie qui est mandatée par le gouvernement pour offrir des services est également tenue à cette obligation.

En outre, la *Politique* prévoit que toute la correspondance adressée à des particuliers est rédigée dans la langue officielle de son choix; que tous les formulaires destinés au grand public sont bilingues; que tous les documents d'information à l'intention du public sont publiés simultanément dans les deux langues; que les sites Web sont créés dans les deux langues; que les affiches et les avis publics sont rédigés dans les deux langues; que les campagnes d'information sont également produites en français, « sous réserve des contraintes de coût et de diffusion »; que les postes vacants pour lesquels le français est obligatoire ou un atout sont annoncés dans les médias français; que les postes désignés bilingues sont pourvus par des employés bilingues; que dans les établissements désignés bilingues, on encourage l'usage du français comme langue de travail; et que l'existence de services en français est indiquée à l'aide de panneaux et de messages d'accueil appropriés (Gouvernement du Manitoba, 2017).

La *Politique* prévoit que le Secrétariat aux affaires francophones « a pour mandat de conseiller le gouvernement du Manitoba au sujet des affaires francophones ». À ce sujet, il doit notamment « guider, surveiller et coordonner la mise en œuvre de cette politique de façon à ce que le concept

¹⁹ [1992] 1 RCS 212 à la p. 228.

²⁰ *Ibid.*

²¹ Parlement du Canada, « Copendium de procédure » définit le terme « documents sessionnels » ou « documents parlementaires » comme les « rapports ou les documents autres que des projets de loi qui sont présentés à la Chambre ou déposés auprès du Greffier ». En ligne : https://www.noscommunes.ca/About/Compendium/ParliamentaryPublications/c_d_journals-f.htm (consulté le 12 mai 2020).

²² 1985 CanLII 3056, [1985] CA 559 (QC) au para 35 (confirmé par [1990] 1 RCS 260).

de l'offre active de services soit respecté ». Afin d'y parvenir, le Secrétariat peut recevoir des plaintes à l'égard de l'application de la *Politique*²³. Ensuite, le ministre responsable des Affaires francophones « peut ordonner aux entités publiques de prendre certaines mesures pour mieux respecter les objectifs de la politique ».

Il convient également de noter que le *Règlement sur les services en français*²⁴, pris en vertu de la *Loi sur les offices régionaux de la santé*, prévoit que les offices régionaux de la santé ont l'obligation de soumettre au ministre un projet de plan sur les services en français²⁵. Ils doivent également nommer un employé bilingue, à titre de coordonnateur, qui sera responsable d'élaborer et de mettre le plan en œuvre²⁶. Enfin, ils doivent afficher « un avis qui fait état de leur désignation »²⁷.

2 – L'épanouissement de la francophonie manitobaine

Il convient également de faire mention de la *Loi sur l'appui à l'épanouissement de la francophonie manitobaine*, adoptée en 2016, et qui a pour objet d'établir le « cadre nécessaire en vue de favoriser l'épanouissement de la francophonie manitobaine et d'appuyer son développement »²⁸. Ce cadre est composé du ministre responsable des Affaires francophones, du Secrétariat aux affaires francophones, de son directeur général et du Conseil consultatif des affaires francophones²⁹.

Le Secrétariat aux affaires francophones « fournit un soutien [au ministre] quant à l'application de la présente loi » ainsi qu'un « soutien opérationnel et administratif » au Conseil consultatif³⁰. Le Secrétariat a notamment comme mandat de « conseiller le gouvernement au sujet des affaires francophones »³¹, puisqu'il doit, somme toute, veiller à l'application de la loi. Le Conseil consultatif, quant à lui, a plutôt pour mandat « de fournir au ministre des conseils et des recommandations sur les mesures visant à favoriser l'épanouissement de la francophonie manitobaine et à appuyer son développement »³².

En plus de favoriser l'épanouissement de la francophonie manitobaine, la *Loi* prévoit expressément que les entités publiques, dont font partie les offices régionaux de la santé³³, doivent « soumettre au ministre une proposition de plan stratégique pluriannuel sur les services en français qu'elle prévoit offrir »³⁴. Le plan doit contenir les éléments suivants :

- a) les priorités de la francophonie manitobaine relativement aux services en français qu'elle fournit;
- b) sa capacité de fournir des services en français;
- c) les services en français qu'elle prévoit fournir dans le cadre de ses politiques, de ses programmes et de ses services, notamment lorsqu'il s'agit de programmes et de services dispensés par des tiers pour son compte;

²³ « Plainte déposée en vertu de la Politique sur les services en français du gouvernement du Manitoba ». En ligne : https://forms.gov.mb.ca/fls-slf/file_complaint.html (consulté le 12 mai 2020).

²⁴ RM 46/98, *Règlement sur les services en français*.

²⁵ *Ibid*, art 2(1).

²⁶ *Ibid*, art 5.

²⁷ *Ibid*, art 5.1.

²⁸ LM 2016, c 9, CPLM c F157, art 2 [LAÉFM].

²⁹ *Ibid*, art 4, 6 et 8.

³⁰ *Ibid*, art 6(1) et 7.

³¹ *Ibid*, art 6(2).

³² *Ibid*, art 10(1).

³³ *Ibid*, art 1(1).

³⁴ *Ibid*, art 11(1).

- d) les services en français que prévoient offrir les tribunaux administratifs rattachés à sa structure organisationnelle;
- e) les autres mesures qu'elle prévoit prendre en vue de favoriser l'épanouissement de la francophonie manitobaine et d'appuyer son développement;
- f) tout autre sujet fixé par règlement ou précisé par le ministre³⁵.

La *Loi sur l'appui à l'épanouissement de la francophonie manitobaine* ne prévoit aucun droit proprement dit³⁶. Son objet se limite essentiellement à mettre en œuvre un cadre dans lequel des mesures seront prises en vue de favoriser l'épanouissement de la francophonie manitobaine. Afin d'y arriver, divers organismes gouvernementaux et ministères doivent soumettre un plan au ministre, lequel contient les mesures que propose l'organisme ou le ministère en question au sujet des services en français qu'il prévoit fournir. Ces plans constituent une étape bureaucratique et non un droit de recevoir des services en français.

En matière de soins de santé, le ministère de la Santé, Aînés et Vie active a publié un Plan stratégique pluriannuel sur les services en français (Gouvernement du Manitoba, s.d.). En ce qui a trait aux offices régionaux de la santé, seuls les offices régionaux de la santé d'Entre-les-Lacs et de l'Est³⁷ et Santé-Sud³⁸ semblent avoir des plans de services en français, alors que Santé Prairie Mountain³⁹ y fait légèrement allusion dans son dernier rapport annuel. Par ailleurs, le plan quinquennal des services en langue française de Winnipeg a pris fin en 2018, et l'Office régional de la santé du Nord ne fait aucunement allusion à des services en français. Certains plans ont toutefois vu le jour avant l'adoption de la *Loi sur l'appui à l'épanouissement de la francophonie manitobaine* : effectivement, le *Règlement sur les services en français*, pris en vertu de la *Loi sur les offices régionaux de la santé*, prévoit également que les offices régionaux sont tenus de soumettre au ministre un plan de services en français⁴⁰.

3 – Les recours

a) Recours administratif

Bien que le Secrétariat aux affaires francophones puisse recevoir des plaintes, pareille mesure n'est aucunement mentionnée dans la *Politique*, ni dans la *Loi sur l'appui à l'épanouissement de la Francophonie manitobaine*. En outre, la *Politique* prévoit que le Secrétariat peut « ordonner aux entités publiques de prendre certaines mesures pour mieux respecter les objectifs de la politique ». Pareil pouvoir est étonnant, puisqu'il dépasse largement celui de tous les commissaires linguistiques au Canada, qui n'ont, dans l'ensemble, que le pouvoir d'émettre des recommandations. Cela dit, il n'en est aucunement question dans le mandat du Secrétariat aux affaires francophones que prévoit la *Loi sur l'appui à l'épanouissement de la Francophonie manitobaine*⁴¹.

³⁵ *Ibid*, art 11(2).

³⁶ Voir généralement Smart-Carvalho (2018).

³⁷ En ligne : https://www.ierha.ca/data/2/rec_docs/29696_FLS_plan_2018-2023_June_26_2018-DRAFT.pdf (consulté le 12 mai 2020).

³⁸ En ligne : <https://www.southernhealth.ca/assets/French/propos-de-votre-region/Plan-de-sante-strategique-2016-21.pdf> (consulté le 12 mai 2020).

³⁹ *Ibid*, p. 24 contient quelques lignes au sujet des services en français.

⁴⁰ RM 46/98, *Règlement sur les services en français*, art 2.

⁴¹ LAÉFM, *supra* note 28, art 6(2) a)-h).

b) Recours judiciaire

Ni la *Politique* ni la *Loi sur l'appui à l'épanouissement de la Francophonie manitobaine* ne prévoient expressément de recours. Cela dit, le recours en révision judiciaire ou le jugement déclaratoire, que prévoient de façon générale les règles de procédure, demeurent tout de même disponibles⁴².

Le Nouveau-Brunswick

En matière de services de santé, la province du Nouveau-Brunswick est divisée en deux régions régionales de la santé : Régie régionale de la santé A et Régie régionale de la santé B⁴³. Pour ce qui est de la langue de fonctionnement, la Régie régionale A, aussi connue sous le nom de Réseau de santé Vitalité, fonctionne en français, et la Régie régionale B, aussi connue sous le nom de Réseau de santé Horizon, fonctionne en anglais⁴⁴. Malgré leur langue de fonctionnement respective, les régions « respectent la langue dans laquelle fonctionnent habituellement les établissements qui relèvent d'elles » et « assurent, par l'entremise du réseau des établissements, installations et programmes de santé qui relève d'elles, la prestation aux membres du public des services de santé dans la langue officielle de leur choix »⁴⁵. Pareilles dispositions visent à respecter la langue de travail de l'institution, tout en prévoyant qu'elle a tout de même l'obligation d'offrir les services dans les deux langues officielles.

Par conséquent, bien qu'une régie régionale fonctionne dans l'une des deux langues officielles, cela ne veut pas dire pour autant que tous les établissements qui relèvent d'elle fonctionnent également dans cette langue. En ce qui concerne la prestation des services dans les deux langues officielles, puisque l'obligation incombe au réseau des établissements, installations et programmes de santé qui relève de la régie, cela soulève la question de savoir si on a voulu limiter ou élargir la portée du terme « institution ».

1 – La prestation des services

Au Nouveau-Brunswick, le droit du public à la prestation des services dans la langue officielle de son choix est prévu à la fois par la *Charte canadienne des droits et libertés (Charte)* et la *Loi sur les langues officielles (LLO)*. En vertu de la *Charte*, le Nouveau-Brunswick a l'obligation constitutionnelle d'offrir ses services dans les deux langues officielles sur l'ensemble du territoire. Le paragraphe 20(2) de la *Charte* est ainsi rédigé :

Le public a, au Nouveau-Brunswick, droit à l'emploi du français ou de l'anglais pour communiquer avec tout bureau des institutions de la législature ou du gouvernement ou pour en recevoir les services.

Any member of the public in New Brunswick has the right to communicate with, and to receive available services from, any office of an institution of the legislature or government of New Brunswick in English or French.

Le paragraphe 20(2) de la *Charte* prévoit que le public a le droit de communiquer avec l'institution dans la langue officielle de son choix et d'en recevoir les services. Cette disposition a d'ailleurs été

⁴² RM 553/88, *Règles de la Cour du Banc de la Reine*, art 14.05(2) iv) et 68.01.

⁴³ *Loi sur les régies régionales de la santé*, LRN-B 2011, c 217, art 16 [LRRS].

⁴⁴ *Ibid*, art 19(1).

⁴⁵ *Ibid*, art 19(2)a)-b).

interprétée comme comprenant implicitement l'obligation d'offrir activement le service dans les deux langues officielles⁴⁶.

La *LLO*, quant à elle, prévoit notamment que :

27 Le public a le droit de communiquer avec toute institution et d'en recevoir les services dans la langue officielle de son choix.

27 Members of the public have the right to communicate with any institution and to receive its services in the official language of their choice.

*28 Il incombe aux institutions de veiller à ce que le public puisse communiquer avec elles et en recevoir les services dans la langue officielle de son choix.*⁴⁷

28 An institution shall ensure that members of the public are able to communicate with and to receive its services in the official language of their choice.

28.1 Il incombe aux institutions de veiller à ce que les mesures voulues soient prises pour informer le public que leurs services lui sont offerts dans la langue officielle de son choix.

28.1 An institution shall ensure that appropriate measures are taken to make it known to members of the public that its services are available in the official language of their choice.

L'article 27 prévoit le droit du public de communiquer avec l'institution et d'en recevoir les services dans la langue officielle de son choix, alors que l'article 28 impose l'obligation aux institutions de veiller à ce que le public puisse bel et bien se prévaloir du droit prévu à l'article 27. Quant à lui, l'article 28.1 prévoit l'obligation d'offrir activement le service dans l'une ou l'autre langue officielle. Il convient également de noter que les articles 29 et 30 prévoient respectivement l'obligation de publier les communications émanant d'une institution dans les deux langues officielles ainsi que, pour le tiers qui offre des services pour le compte d'une institution, l'obligation de respecter les articles 27 à 29.

Par conséquent, afin de savoir s'il a le droit de communiquer dans la langue officielle de son choix et d'en recevoir le service, le membre du public doit savoir si l'entité à laquelle il s'adresse est une institution au sens de la *Charte* ou de la *LLO*. La *Charte* ne prévoit pas de définition du terme institution, mais des critères ont été élaborés dans la jurisprudence⁴⁸ afin de déterminer si l'entité est une institution au sens de l'article 20. La *LLO*, quant à elle, précise qu'une institution :

désigne les institutions de l'Assemblée législative et du gouvernement du Nouveau-Brunswick, les tribunaux, tout organisme, bureau, commission, conseil, office ou autre créés afin

means an institution of the Legislative Assembly or the Government of New Brunswick, the courts, any board, commission or council, or other body or office, established to perform a govern-

⁴⁶ *R c Gaudet*, 2010 NBBR 27, 355 RNB (2^e) 277 au para 22, 23 et 41 et *R c Losier*, 2011 NBCA 102, 380 NBR (2^e) 115 au para 10.

⁴⁷ LN-B 2002, c O-0.5 [*LLO*].

⁴⁸ Voir aussi *Eldridge c. Colombie-Britannique (Procureur général)*, [1997] 3 RCS 624.

d'exercer des fonctions de l'État sous le régime d'une loi provinciale ou en vertu des attributions du lieutenant-gouverneur en conseil, les ministères, les Sociétés de la Couronne créées sous le régime d'une loi provinciale et tout autre organisme désigné à titre de mandataire de Sa Majesté du chef du Nouveau-Brunswick ou placé sous le contrôle du lieutenant-gouverneur en conseil ou d'un ministre provincial

mental function by or pursuant to an Act of the Legislature or by or under the authority of the Lieutenant-Governor in Council, a department of the Government of New Brunswick, a Crown corporation established by or pursuant to an Act of the Legislature or any other body that is specified by an Act of the Legislature to be an agent of Her Majesty in right of the Province or to be subject to the direction of the Lieutenant-Governor in Council or a minister of the Crown

Pareille définition du terme « institution » aurait probablement été « suffisamment large pour englober tous les hôpitaux et tous les établissements de santé de la province » (Doucet, 2017), mais le législateur semble avoir prévu une exception en matière de prestation de services de santé :

Aux fins de la prestation des soins de santé dans la province et malgré la définition du mot « institution » à l'article 1, une institution au sens des articles 27 et 28 s'entend du réseau des établissements, installations et programmes de santé relevant du ministère de la Santé ou des régies régionales de la santé établies en vertu de la Loi sur les régies régionales de la santé [nous soulignons].

For the purposes of the provision of health services in the Province and notwithstanding the definition of "institution" in section 1, an institution in sections 27 and 28 refers to the network of health establishments, facilities and programs under the jurisdiction of the Department of Health or the regional health authorities under the Regional Health Authorities Act.

La question demeure : en matière de services de santé, est-ce que le législateur a voulu limiter le sens du terme « institution » ou est-ce qu'il a voulu l'élargir? Dans la mesure où il a voulu l'élargir, cela n'occasionne aucun problème. Cependant, s'il a voulu en limiter le sens, le paragraphe 33(1) de la LLO est vraisemblablement contraire au paragraphe 20(2) de la *Charte* et pourrait, en vertu de l'article 52 de la *Loi constitutionnelle de 1982*, être déclaré inopérant⁴⁹.

2 - Le sens du terme « institution »

a) Le sens restreint du terme « institution »

En adoptant le paragraphe 33(1), le législateur a peut-être conféré l'obligation de fournir les services de santé dans les deux langues officielles au réseau des établissements, installations et programmes ou aux régies régionales de la santé, plutôt qu'aux établissements eux-mêmes. L'une des interprétations possibles est effectivement que la disposition a pour but de restreindre la définition du mot « institution » que l'on retrouve à l'article 1 de la LLO, laquelle serait

⁴⁹ *Loi constitutionnelle de 1982*, constituant l'annexe B de la *Loi de 1982 sur le Canada* (R-U), 1982, c 11.

« suffisamment large pour englober tous les hôpitaux et tous les établissements de santé de la province, y compris les deux régies régionales de la santé » (Doucet, 2017 : 357-358).

Il convient également de noter que le législateur n'a restreint le sens du mot institution au paragraphe 33(1) qu'à l'égard des articles 27 et 28, soit le droit du public de communiquer avec les institutions et d'en recevoir les services dans la langue officielle de son choix et l'obligation de veiller à ce que le public puisse communiquer avec les institutions dans la langue officielle de son choix. Il n'a pas restreint le sens du mot à l'égard de l'obligation d'offre active de service, que l'on retrouve à l'article 28.1, ni à l'égard de l'affichage, que l'on retrouve à l'article 29.

Il en résulte une situation où, par exemple, un établissement doit, selon l'article 28.1, informer le public que ses services lui sont offerts dans la langue officielle de son choix, mais n'est pas tenu, selon le paragraphe 33(1), de veiller à ce qu'il puisse communiquer avec lui, ni en recevoir les services dans la langue officielle de son choix. Pareille incohérence devra un jour être corrigée par le législateur. D'ici là, « les intervenants en matière de santé et le Commissariat aux langues officielles du Nouveau-Brunswick ont continué d'agir comme si la disposition ne changeait rien, comme si, aux fins d'application de la *LLQ*, ces établissements, ces installations et ces programmes étaient légalement des "institutions" » (Doucet, 2017 : 358).

Pour ajouter à la confusion, l'article 34 de la *LLQ*, dans l'optique du sens restreint du terme « institution », semble contredire le paragraphe 33(1) et le paragraphe 19(2) de la *Loi sur les régies régionales de la santé*, en prévoyant que :

Sous réserve de l'obligation de servir le public dans la langue officielle de son choix, l'article 33 n'a pas pour effet de limiter l'usage d'une seule langue officielle par un hôpital ou par un autre établissement tel que défini dans la Loi sur les régies régionales de la santé lorsque la langue utilisée est celle dans laquelle [l']hôpital ou l'établissement fonctionne habituellement [nous soulignons].

Subject to the obligation to serve members of the public in the official language of their choice, section 33 does not limit the use of one official language in the daily operations of a hospital or other facility as defined in the Regional Health Authorities Act.

D'un côté, le paragraphe 33(1) prévoit que l'obligation de servir le public dans la langue officielle de son choix incombe au réseau des établissements, installations et programmes et, de l'autre côté, l'article 34 prévoit qu'elle incombe aux hôpitaux ou aux établissements tels qu'ils sont définis dans la *Loi sur les régies régionales de la santé*, c'est-à-dire aux « édifices ou locaux dans lesquels ou à partir desquels des services de santé sont fournis »⁵⁰.

b) Le sens élargi du terme « institution »

On peut également interpréter le paragraphe 33(1) de la *LLQ* en lui donnant un sens « élargi [de] la définition du mot "institution" »⁵¹. Effectivement, en prévoyant que, « [a]ux fins de la prestation des soins de santé dans la province et malgré la définition du mot "institution" à l'article 1, une institution au sens des articles 27 et 28 s'entend du réseau des établissements, installations et programmes

⁵⁰ *LRRS*, *supra* note 43, art 1.

⁵¹ *Charlebois c Saint John (Ville)*, 2005 CSC 74, [2005] 3 RCS 563 au para 44.

de santé », on a élargi le sens du terme institution pour qu'il s'applique non seulement à l'ensemble des établissements, mais également aux installations et aux programmes de santé.

Le cas échéant, l'article 34 de la *LLO* n'ajoute aucune confusion, mais précise tout simplement que, malgré qu'ils doivent fournir les services dans les deux langues officielles comme le prévoit le paragraphe 33(1), les hôpitaux ou les établissements peuvent fonctionner en faisant usage d'une seule langue officielle. Pareille interprétation serait également conforme à l'alinéa 19(2)a) de la *Loi sur les régies régionales de la santé* :

Malgré le paragraphe (1), les régies régionales de la santé :

b) respectent la langue dans laquelle fonctionnent habituellement les établissements qui relèvent d'elles;

Comme la *LLO* met en œuvre les obligations linguistiques que prévoit la *Charte*, il est possible d'élargir la portée du terme institution, alors que toute restriction serait vraisemblablement inconstitutionnelle. Sauf, comme le souligne le juge Bastarache, si la restriction elle-même est conforme à une disposition de la *Charte* : « l'art. 4 restreint le sens du mot "institution" en ce qui concerne les institutions d'enseignement et les institutions culturelles, et ce, conformément à l'art. 16.1 de la *Charte* »⁵². Toutefois, pareille restriction en matière de services de santé serait vraisemblablement contraire à la *Charte*.

c) L'intention du législateur

Les débats de l'Assemblée législative révèlent que le législateur ne semblait pas tenter de restreindre ni d'élargir la portée du terme institution. Cela dit, la façon dont il a procédé peut toutefois avoir comme conséquence l'un ou l'autre de ces deux scénarios, et le manque de clarté qui en découle a sans contredit une influence sur l'effectivité de la loi.

Selon le législateur, « [d]ans le paragraphe 33(1), on voit clairement que les soins de santé font partie des [institutions]⁵³ tels que définis dans la loi » (Assemblée législative, 2002 : 54). Nous n'en sommes toutefois pas aussi convaincus que lui. Le bout de phrase « malgré la définition du mot "institution" à l'article 1 » que l'on retrouve au paragraphe 33(1) de la *LLO* laisse sous-entendre qu'en matière de services de santé, le mot « institution » qu'on retrouve aux articles 27 et 28, qui prévoient les règles générales en matière de prestation de services, aura un sens différent que celui que prévoit l'article 1 de la *LLO*. En effet, en matière de santé, le terme « institution » signifiera le « réseau des établissements, installations et programmes de santé ». Cela dit, ni le législateur ni la *LLO* n'apportent de précisions à ce sujet : a-t-on restreint le sens du terme « institution » en s'éloignant de la définition prévue à l'article 1 ou l'a-t-on élargi?

Il semblerait plutôt que le législateur souhaitait faire en sorte qu'il s'agisse d'un bilinguisme institutionnel et non d'un bilinguisme individuel. En effet, le législateur tenait à ce que les institutions soient en mesure d'offrir le service dans la langue officielle du choix du patient, mais que cela « ne signifie pas que chaque infirmière, infirmier, médecin, spécialiste et professionnel de la santé doit être bilingue », mais plutôt « qu'il y a une obligation de la part de l'établissement d'assurer que les services sont disponibles dans les deux langues officielles » (Assemblée législative, 2002 : 54).

⁵² *Ibid.*

⁵³ La version française emploie le terme « établissements », alors que la version anglaise emploie le terme « institutions », qui est le bon terme qu'emploie également la *LLO* en français. On devrait donc plutôt y lire « institutions », et non « établissements », qui fait plutôt référence au bâtiment.

En outre, comme « certains services spécialisés ne sont pas présents dans toutes les régions régionales de la santé au Nouveau-Brunswick », le législateur semblait vouloir éviter la dualité en matière de santé. En assurant le caractère bilingue du « réseau des établissements, installations et programmes de santé », le législateur évitait le dédoublement des ressources et des services : « [c]'est une obligation du gouvernement du Nouveau-Brunswick d'assurer que les services spécialisés, même s'ils ne se retrouvent qu'à un seul endroit, sont offerts dans les deux langues officielles ». Dans la même veine, le législateur ajoutait :

Je veux qu'il soit très clair aussi que cela ne veut pas dire que, s'il y a seulement un spécialiste pouvant offrir un certain service de soin de santé, il doit nécessairement être bilingue. Cela veut dire qu'il y aura quelqu'un qui travaille avec le spécialiste qui sera en mesure d'offrir le service dans les deux langues officielles à la population du Nouveau-Brunswick; c'est essentiel.

Le législateur comptait également grandement sur le paragraphe 33(2), qui prévoit notamment que le ministre de la Santé « établit un plan provincial de la santé », afin de garantir, entre autres choses, que « les principes sur lesquels est basée la fourniture des services tiennent compte de la prestation, dans les deux langues officielles, des services de santé dans la province »⁵⁴. Dans le cadre de l'élaboration de ces plans, le ministre de la Santé « tiendra aussi compte de la réalité démographique pour savoir où localiser les services plus spécialisés dans la province si on ne les retrouve pas dans toutes les régions. Cela fait partie du travail qu'effectuera le ministre de la Santé » (Assemblée législative, 2002 : 55).

Enfin, notons que le principe dont il est question au paragraphe 33(2) dont doit tenir compte le ministre de la Santé est le suivant : « Les gens du Nouveau-Brunswick, peu importe où ils demeurent ou la langue qu'ils parlent, ont un droit d'accès à des soins de santé dans la langue de leur choix dans l'ensemble du Nouveau-Brunswick » (Assemblée législative, 2002 : 55).

En voulant faire en sorte que l'obligation d'offrir le service dans la langue officielle du choix du patient revienne à l'institution, et non à l'individu qui offre le service, le législateur, de par son manque de clarté dans le libellé qu'il a choisi pour y parvenir, semble avoir compromis l'effectivité de ce droit.

3 – Les recours

La *LLO* prévoit des recours administratifs et des recours judiciaires (Larocque, 2013 : 1092). Cependant, il convient de noter que les autres recours, dont celui en révision judiciaire, que prévoient les *Règles de procédure du Nouveau-Brunswick*⁵⁵, sont également disponibles.

a) Recours administratif

La *LLO* prévoit que le rôle du commissaire aux langues officielles est « d'enquêter, présenter des rapports et de faire des recommandations visant le respect de la présente loi et de promouvoir l'avancement des deux langues officielles dans la province »⁵⁶. Par conséquent, « le commissaire procède à des enquêtes, soit à la suite des plaintes qu'il reçoit, soit de sa propre initiative, et présente les rapports et recommandations émanant de ces enquêtes conformément à la présente loi »⁵⁷.

⁵⁴ *LLO*, *supra* note 47.

⁵⁵ Règl du N-B 82-73, r 69.

⁵⁶ *LLO*, *supra* note 47, art 43(9).

⁵⁷ *Ibid*, art 43(10).

Étant de nature administrative, le recours n'a d'effet que sur le plan symbolique ou dans la mesure où le gouvernement porte une attention particulière aux rapports et aux recommandations qui lui sont transmis⁵⁸. Comme la Cour l'a indiqué dans l'arrêt *Forum des maires de la Péninsule acadienne c. Canada (Agence d'inspection des aliments)* :

La commissaire, il est important de le rappeler, n'est pas un tribunal. Elle ne rend pas de décision proprement dite; elle reçoit des plaintes, elle mène une enquête, puis elle fait un rapport qu'elle peut assortir de recommandations [...]. Si l'institution fédérale concernée ne donne pas suite au rapport ou aux recommandations, la commissaire peut s'en plaindre au gouverneur en conseil [...] et, si ce dernier ne donne pas suite non plus, la commissaire peut s'en plaindre au Parlement [...]. Le remède, à ce niveau, est politique⁵⁹.

Bien que ces propos portaient sur la commissaire aux langues officielles du Canada, ils sont tout aussi pertinents pour le commissaire aux langues officielles du Nouveau-Brunswick.

b) Recours judiciaire

Le « plaignant qui n'est pas satisfait des conclusions du commissaire reçues au terme de l'enquête en vertu du paragraphe (16) ou de la suite donnée à sa plainte, peut former un recours devant la Cour du Banc de la Reine du Nouveau-Brunswick »⁶⁰. Pareil recours « est lacunaire en ce qu'il ne prévoit aucune procédure à suivre » pour former le recours (Doucet, 2017 : 607). Le cas échéant, il faut s'en remettre à la procédure normale que prévoient les *Règles de procédure du Nouveau-Brunswick* (Doucet, 2017 : 607). Cependant, comme les faits seront vraisemblablement toujours contestés, « il y a fort à parier que la procédure de requête ne conviendra pas » (Doucet, 2017 : 607; Larocque : 1092-1093).

Quant à lui, le paragraphe 43(19) prévoit que le « juge de la cour visée au paragraphe (18) rend la réparation qu'il estime juste et convenable eu égard aux circonstances ». Le libellé de ce paragraphe est pratiquement identique à celui qu'on retrouve dans la *Loi sur les langues officielles* du Canada et dans la *Charte*. Les paroles du juge McIntyre de la Cour suprême du Canada sont donc tout aussi pertinentes qu'elles l'étaient à l'égard du recours que prévoit la *Charte* : « Il est difficile de concevoir comment on pourrait donner au tribunal un pouvoir discrétionnaire plus large et plus absolu » (Larocque : 1093 citant *R. c. Mills*).

Enfin, notons que le paragraphe 43(20) prévoit que le « présent article ne porte atteinte à aucun autre droit d'action ». Comme l'a souligné la Cour d'appel dans l'arrêt *Caraquet (Ville) c. Nouveau-Brunswick (ministre de la Santé et du Mieux-être)*, « le par. 43(20) prévoit explicitement que l'art. 43 "ne porte atteinte à aucun autre droit d'action." Par cette disposition, le législateur a édicté en termes on ne peut plus clairs que les recours prévus à l'art. 43 ne sont pas uniques ou exclusifs »⁶¹.

⁵⁸ *Ibid*, art 43(16).

⁵⁹ 2004 CAF 263 (CanLII), [2004] 4 RCF 276 au para 16.

⁶⁰ *LLO*, *supra* note 47, art 43(18).

⁶¹ *Caraquet (Ville) c. Nouveau-Brunswick (ministre de la Santé et du Mieux-être)*, 2005 NBCA 34 au para 17, 282 RN-B (2^e) 112.

La Nouvelle-Écosse

En Nouvelle-Écosse, le ministère de la Santé et du Mieux-être a constitué une Régie de la santé, qui « offre des services de santé à l'ensemble de la province, à l'exception des services de santé offerts par le IWK Health Centre » [notre traduction]⁶². La Régie de la santé est notamment responsable de l'administration « des hôpitaux, des centres de santé et des programmes communautaires partout dans la province »⁶³.

Pour ce qui est du IWK Health Centre, personne morale constituée en vertu des lois de la province, il fournit des « services de santé et des programmes pour les enfants, les jeunes [*youth*], les femmes et les familles » [notre traduction]⁶⁴.

1 – La législation

Adoptée en 2004, la *Loi sur les services en français* ne prévoit étonnamment aucune disposition en matière de prestation de services en français. Son mérite repose plutôt sur les pouvoirs qu'elle accorde au gouverneur en conseil de prendre des règlements visant les services en français et sur la structure gouvernementale qu'elle établit (Office des affaires acadiennes et de la francophonie, coordonnateur des services en français au sein de chaque ministère et comité de coordination), afin « de pourvoir à la prestation [...] de services en français destinés à la collectivité acadienne et francophone »⁶⁵.

La loi prévoit que, après consultation de la collectivité acadienne et francophone, le gouverneur en conseil, sur la recommandation du ministre des Communautés de la Culture et du Patrimoine, peut prendre un règlement « portant désignation des ministères, offices, organismes gouvernementaux, sociétés d'État et institutions publiques qui ont l'obligation de fournir des services en français »⁶⁶.

Le règlement intitulé *French-language Services Regulations* énonce donc les ministères et les autres institutions publiques qui ont l'obligation de fournir des services en français, mais les services qui doivent être offerts en français n'apparaissent toutefois que dans les plans des institutions, lesquelles doivent 1) énoncer les consignes qu'a reçues le personnel de l'institution sur la façon de répondre aux demandes, orales et écrites, du public de communiquer en français, 2) énoncer les services en français offerts par l'institution, 3) énoncer les démarches que l'institution va prendre pour maintenir ou améliorer les services en français qu'elle offre au cours du prochain exercice financier, 4) énoncer, si elle compte améliorer ses services, quels buts ont été établis et quelles mesures seront prises pour y arriver; 5) énoncer la façon dont le plan va contribuer à la préservation et à l'essor de la collectivité acadienne et francophone⁶⁷. Bref, les plans sont censés « augmenter la capacité d'offrir des services en français et de publier d'importants documents en français »⁶⁸.

⁶² *Health Authorities Act*, SNS 2014, c 32, art 49(1) [*Health Authorities Act*].

⁶³ « À propos de nous ». En ligne : <http://www.nshealth.ca/propos-de-nous> (consulté le 12 mai 2020).

⁶⁴ *Health Authorities Act*, *supra* note 62, art 43(1).

⁶⁵ SNS 2004, c 26, art 2b) [*LSF N-É*].

⁶⁶ *Ibid*, art 10(1)b).

⁶⁷ NS Reg 233/2006, art 5.

⁶⁸ Voir notamment le Plan de services en français 2017-2018 du Commissariat à l'information et à la protection de la vie privée de la Nouvelle-Écosse.

2 - La prestation des services en français

En vertu du *French-language Services Regulations*, le ministère de la Santé et du Mieux-être est une institution publique désignée et doit donc offrir des services en français, mais, comme nous l'avons mentionné ci-dessus, ces services n'apparaissent que dans le plan de l'institution. Le *Plan de services en français 2018-2019* mentionne que le Ministère possède une politique sur la correspondance en français, qui prévoit qu'il répondra en français à toute correspondance reçue en français et, dans la mesure du possible, qu'il répondra en français aux communications orales en français (Ministère de la Santé et du Mieux-être, 2018 : 5). Aucune statistique n'y est toutefois présentée.

En matière de prestation de services en français, on y retrouve l'inventaire des services qui sont actuellement offerts en français. Les services d'Info-Santé 811 sont offerts en français par des infirmières francophones ou par un service d'interprétation sur demande. Du mois d'avril 2016 à mars 2017, le service a reçu, peut-on y lire, 256 appels en français. Il n'est toutefois pas clair à la lecture du rapport si les appelants ont effectivement reçu leur service en français après en avoir fait la demande.

Il existe également un programme de recrutement et de financement de trois places en médecine pour des étudiants et des étudiantes francophones, lequel est administré par le ministère du Travail et de l'Éducation postsecondaire avec l'aide du ministère de la Santé et du Mieux-être. Ensuite, il y a un Réseau d'aide pour la dépendance au jeu, dont le site Web et une ligne d'aide sont accessibles en français (*Take 5*). Enfin, on y mentionne quelques publications et fiches d'information qui sont également disponibles en français.

Sans compter la ligne téléphonique 811 et la ligne d'aide à la dépendance au jeu, les services offerts en matière de santé semblent se limiter à la publication de documents en français. Il convient également de noter que les hôpitaux utilisent également l'outil technologique *Interpreter on Wheels*, qui consiste en un petit ordinateur mobile capable d'accéder, en temps réel par vidéoconférence, à une banque d'interprètes de plus de 35 langues (Angus, 2019).

3 – Les recours

a) Recours administratif

La *Loi sur les services en français* prévoit que le ministre des Affaires acadiennes et de la Francophonie « donne suite aux préoccupations de la population concernant la qualité des programmes et des services en français »⁶⁹. Bien qu'il ne s'agisse pas d'un recours administratif analogue à ceux des commissaires linguistiques, pareille disposition sous-entend tout de même que la population francophone peut exprimer ses doléances au sujet de la prestation des services en français, qui en retour permettra au ministre d'exercer efficacement l'un de ses rôles : conseiller le gouvernement au sujet de « la prestation de services en français au sein des ministères et des offices »⁷⁰.

b) Recours judiciaire

En l'absence de recours prévu expressément dans la *Loi sur les services en français*, le recours en révision judiciaire demeure tout de même disponible. En vertu des *Nova Scotia Civil Procedure Rules*, un justiciable peut demander à la Cour de rendre toute ordonnance que lui permettait de

⁶⁹ *LSF N-É, supra* note 65, art 6(1)d).

⁷⁰ *Ibid*, art 6(1)a).

rendre autrefois les brefs de prérogative : *certiorari* (soumettre le dossier pour révision), *mandamus* (exercer un acte spécifique), prohibition (ordonné à un subordonné de cesser d'agir de façon non conforme au droit), *procedendo* (renvoyer l'affaire à une cour inférieure pour jugement) et *quo warranto* (en vertu de quel pouvoir)⁷¹.

L'Ontario

En 2006, l'Ontario a adopté la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local*, laquelle prévoit que quatorze Réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS), personnes morales sans capital-actions, ont pour mission de « planifier, [...] financer et [...] intégrer le système de santé local »⁷². Ils reçoivent leur financement du gouvernement de l'Ontario⁷³ et, à leur tour, accordent le financement nécessaire aux fournisseurs de services de santé⁷⁴, lesquels comprennent notamment les hôpitaux, les établissements psychiatriques, les titulaires de permis d'exploitation de foyer de soins de longue durée, etc.⁷⁵

1 – La législation

En 1986, l'Ontario a adopté la *Loi sur les services en français (LSF)* afin de garantir, comme le prévoit le préambule, « l'emploi de la langue française dans les institutions de la Législature et du gouvernement de l'Ontario »⁷⁶. Aux termes de cette loi,

*[c]hacun a droit à l'emploi du français, conformément à la présente loi, pour communiquer avec le siège ou l'administration centrale d'un organisme gouvernemental ou d'une institution de la Législature et pour en recevoir les services. Chacun jouit du même droit à l'égard de tout autre bureau de l'organisme ou de l'institution qui se trouve dans une région désignée à l'annexe ou qui sert une telle région*⁷⁷.

Comme l'a souligné la Cour d'appel de l'Ontario dans l'arrêt *Lalonde c. Ontario (Commission de restructuration des services de santé)*, « La L.S.F. n'impose pas le bilinguisme institutionnel dans l'ensemble de la province. Elle énonce plutôt une politique modérée qui varie selon les circonstances »⁷⁸. En effet, la politique linguistique de l'Ontario varie selon les régions désignées, lesquelles sont énoncées en annexe de la *LSF*, et selon les organismes que désigne par règlement le lieutenant-gouverneur en conseil⁷⁹.

Les RLISS sont sans aucun doute des organismes gouvernementaux au sens de l'alinéa 1b) de la *LSF*, c'est-à-dire un « conseil, une commission ou une personne morale dont la majorité des membres ou des administrateurs sont nommés par le lieutenant-gouverneur en conseil »⁸⁰. Par conséquent, chacun a le droit de communiquer en français avec le siège social du RLISS et d'en

⁷¹ *Nova Scotia Civil Procedure Rules*, art 7.11. Il convient de noter que l'ordonnance relative au bref d'*habeas corpus* (le droit du détenu d'ester en justice), qui en ferait normalement partie, est prévue expressément par les règles à l'article 7.12.

⁷² LO 2006, c 4, art 5 [*LISL*].

⁷³ *Ibid*, art 6(4)1).

⁷⁴ *Ibid*, art 5 k).

⁷⁵ *Ibid*, art 2(2).

⁷⁶ LRO 1990, c F.32 [*LSF*].

⁷⁷ *Ibid*, art 5(1).

⁷⁸ 56 OR (3d) 577, [2001] OJ No 4768 (QL) au para 148.

⁷⁹ Voir *LSF*, *supra* note 76, art 8a) et Règl de l'Ont 398/93, *Désignation d'organismes offrant des services publics*.

⁸⁰ *LISL*, *supra* note 72, art 7(1) : « Chaque réseau local d'intégration des services de santé se compose d'au plus 12 membres que nomme le lieutenant-gouverneur en conseil et qui en constituent le conseil d'administration. »

recevoir les services dans cette langue, en plus de jouir du même droit à l'égard des bureaux des RLISS, s'il y en a, situés dans une région désignée ou qui sert une région désignée.

2 – La prestation des services

Les RLISS ont également l'obligation de « veiller à ce que le système de santé local soit doté de processus appropriés pour répondre aux préoccupations de la population au sujet des services qu'elle reçoit »⁸¹, ce qui comprend environ quatre catégories de fournisseurs de services de santé :

1. les fournisseurs de services désignés en vertu de la *LSF*;
2. les fournisseurs de services identifiés;
3. les tierces parties;
4. les fournisseurs de services qui n'ont aucune obligation (voir Labelle Eastaugh , 2019).

Concernant la première catégorie de fournisseurs, le règlement intitulé *Désignation d'organismes offrant des services publics* prévoit un peu plus de 200 organismes désignés, mais, conformément à l'article 9 de la *LSF*, le règlement restreint, pour la majorité de ces organismes, « le champ d'application de la désignation de sorte que celle-ci ne porte que sur des services précis que fournit l'organisme ». Quoi qu'il en soit, les organismes désignés et les services qu'ils offrent figurent clairement au règlement.

Concernant la deuxième catégorie, il s'agit de fournisseurs de services qui ont été identifiés « pour offrir des services spécifiques en français » (CSFO, 2018 : 14). Cependant, l'identification ne constitue pas une désignation proprement dite (CSFO, 2018 : 14). D'ailleurs, l'identification est une « procédure administrative » qui est plutôt « considérée par les intervenants gouvernementaux comme une étape transitoire ou préparatoire vers la désignation » (CSFO, 2018 : 14). Ces fournisseurs de services ont été identifiés « étant donné l'importance et le caractère spécialisé des services qu'ils offrent » (CSFO, 2018 : 7). Il revient maintenant au RLISS, en collaboration avec leurs entités de planification des services de santé en français, « de planifier et de financer les services offerts par ces fournisseurs pour soutenir la planification régionale et renforcer les capacités des bureaux de services de santé en français » (CSFO, 2018 : 7). Ensuite, « le RLISS l'inscrit dans l'entente d'imputabilité qui le lie à ce fournisseur et informe le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et le ministère des Affaires francophones de l'identification de l'organisme concerné » (CSFO, 2018 : 15). On le voit : le plus gros problème lié au processus d'identification est que, malgré l'entente d'imputabilité, il découle d'une procédure administrative qui n'a aucune force contraignante. De plus, l'identification ne confère pas le statut juridique que confère la désignation. La désignation, complète ou partielle, emporte avec elle l'obligation de se conformer à la *LSF*.

Le commissaire aux services en français semble être d'avis que ces fournisseurs de services sont des tiers parce qu'ils ont « été identifiés pour offrir des services de santé en français et qu'ils concluent des ententes pour la prestation de services » (CSFO, 2017 : 75). Il n'est pas clair ici si le commissaire se réfère aux ententes d'imputabilité ou à d'autres ententes, mais les fournisseurs de services étant selon lui des tiers, ils sont visés par le règlement 284/11.

En 2011, le lieutenant-gouverneur a pris le règlement 284/11 qui a pour effet de soumettre les tiers qui offrent des services pour le compte d'un organisme gouvernemental aux obligations que prévoit la *LSF*. Le règlement intitulé *Prestation de services en français pour le compte d'organismes gouvernementaux* prévoit effectivement que « chaque organisme gouvernemental veille à ce que

⁸¹ *Ibid*, art 5 d) et f).

tous les services qu'un tiers fournit au public pour son compte aux termes d'une entente conclue entre eux soient fournis conformément à la *Loi*»⁸².

À première vue, tous les tiers semblent visés par cette disposition, indépendamment du fait que l'organisme gouvernemental soit situé dans une région désignée ou soit lui-même désigné. Or, le règlement prévoit également que l'organisme gouvernemental qui retient les services d'un tiers pour fournir des services pour son compte doit publier un rapport dans lequel il indique « si la *Loi* exige que l'organisme fournisse le service au public en français »⁸³. Le cas échéant, le tiers est tenu aux mêmes exigences en matière de prestation de service en français que le serait l'organisme gouvernemental. On peut également en déduire que, si l'organisme gouvernemental est situé dans une région non désignée et n'a conséquemment pas l'obligation d'offrir ses services en français, le tiers avec lequel il conclut une entente pour offrir des services au public pour le compte de l'organisme n'a également pas l'obligation de se conformer à la *LSF*. Pareille interprétation nous paraît conforme à la raison d'être d'inclure les tiers, par exemple, dans la *Loi sur les langues officielles* fédérale et néo-brunswickoise pour « confirmer le principe constitutionnel voulant qu'un gouvernement ne peut pas, en déléguant certaines responsabilités, se défaire de ses obligations »⁸⁴.

Enfin, il y a les fournisseurs qui ne sont pas tenus d'offrir des services en français en vertu de la *LSF*, c'est-à-dire tous les fournisseurs de services de santé que définit la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local* et qui « se retrouvent habituellement dans une région qui n'est pas désignée en vertu de la *Loi* » (CSFO, 2017 : 75).

3 – Les recours

c) Recours administratif

En 2007, le législateur a modifié la *LSF* afin de créer le Commissariat aux services en français et le poste de commissaire aux services en français. En 2018, il la modifiait de nouveau pour qu'elle reflète le changement de direction qu'a pris le gouvernement : l'ombudsman exercera dorénavant les fonctions qu'exerçait autrefois le commissaire, et ce dernier est maintenant un ombudsman adjoint, appelé commissaire aux services en français, et il peut exercer les pouvoirs et doit exercer les fonctions qu'attribue la *LSF* à l'ombudsman⁸⁵.

Le commissaire aux services en français peut donc a) mener des enquêtes; b) préparer des rapports et émettre des recommandations; c) surveiller les progrès accomplis par les organismes gouvernementaux en matière de prestation des services en français; d) conseiller le ministre sur l'application de la *LSF*; e) exercer les autres fonctions que lui attribue le lieutenant-gouverneur en conseil⁸⁶. Malgré la perte d'indépendance de la commissaire aux services en français, les fonctions qu'elle exercera n'ont pas été modifiées.

d) Recours judiciaire

La *LSF* ne prévoit explicitement aucun recours qui puisse fonder une cause d'action, tout comme elle « ne prévoit aucune sanction en cas d'infraction à ses dispositions » (Larocque, 2013 : 1112-1113). Cela dit, dans la mesure où le gouvernement prend une décision qui soit contraire à la *LSF*, il est tout de même possible de procéder par voie de révision judiciaire (Larocque, 2013 : 1112).

⁸² Règl de l'Ont 284/11, art 2(1).

⁸³ *Ibid*, art 3(1)b).

⁸⁴ *Canada (Commissaire aux langues officielles) c. Canada (ministère de la Justice)*, 2001 CFPI 239, [2001] ACF n° 431 (QL) au para 116.

⁸⁵ *LSF*, *supra* note 76, art 12.2 et 12.9(1)-(2).

⁸⁶ *Ibid*, art 12.2 a)-e).

L'arrêt *Lalonde c. Ontario (Commission de restructuration des services de santé)* est sans doute l'exemple le plus notoire d'une décision qui a été portée, avec succès, en révision judiciaire⁸⁷. Au cœur de cette affaire se trouvait une décision de la Commission de restructuration des services de santé de l'Ontario visant à ordonner à l'Hôpital Montfort d'Ottawa, organisme gouvernemental désigné en vertu de la *LSF*, de réduire considérablement ses services en français. Comme le souligne F. Larocque :

La Cour divisionnaire et la Cour d'appel de l'Ontario ont annulé les directives de la Commission au motif qu'elles enfreignaient l'article 7 de la LSF dans la mesure où elle n'avait pas établi qu'il était « raisonnable et nécessaire » de réduire les services de soins de santé en français et parce qu'elle n'avait pas pris « toutes les mesures raisonnables » pour se conformer à la LSF (Larocque, 2013 : 1112).

Bien que le paragraphe 5(1) confère le droit de communiquer « avec le siège ou l'administration centrale d'un organisme gouvernemental ou d'une institution de la Législature et pour en recevoir les services », en plus de conférer le même droit « à l'égard de tout autre bureau de l'organisme ou de l'institution qui se trouve dans une région désignée à l'annexe ou qui sert une telle région », l'article 7 a pour effet de limiter la portée des obligations qu'elle impose aux organismes et aux institutions. L'article 7 se lit comme suit :

Si toutes les mesures raisonnables ont été prises et que tous les projets raisonnables ont été élaborés afin de faire respecter la présente loi, les obligations qu'elle impose aux organismes gouvernementaux et aux institutions de la Législature sont assujetties aux limitations raisonnables et nécessaires qu'exigent les circonstances.	The obligations of government agencies and institutions of the Legislature under this Act are subject to such limits as circumstances make reasonable and necessary, if all reasonable measures and plans for compliance with this Act have been taken or made.
---	---

Par conséquent, dans le cadre d'un recours en révision judiciaire, le gouvernement devra montrer que sa décision était raisonnable et nécessaire et que toutes les mesures raisonnables ont été prises pour se conformer à la *LSF*.

⁸⁷ 56 OR (3^e) 577, [2001] OJ n° 4767(CA) (QL).

LES RÉSULTATS

La collecte de données

L'étude de l'effectivité des lois linguistiques dans le secteur de la santé suppose, à l'évidence, l'existence de lois linguistiques qui s'appliquent au secteur de la santé. C'est le cas dans quatre provinces au Canada, soit le Manitoba, le Nouveau-Brunswick, la Nouvelle-Écosse et l'Ontario.

Nous avons mené l'étude dans certains hôpitaux de ces provinces, soit un par région au Nouveau-Brunswick, un hôpital désigné en Ontario et au Manitoba et quatre hôpitaux ou cliniques en Nouvelle-Écosse. Pour ce faire, nous avons effectué des entretiens auprès de hauts dirigeants (N=12) et un sondage (N=490) auprès des employés en contact avec des patients dans huit établissements. Le nombre de participants au sondage est très faible comme nous pouvons le constater, sachant qu'il a été envoyé, à l'aide des services internes, à approximativement 14 000 employés. Nous estimons le taux de réponse moyen à environ 3,6 %. Ce taux se compare à celui que nous avons obtenu lors d'une étude précédente dans des hôpitaux des mêmes provinces, soit 4,3 % (Forgues, Bahi et Michaud, 2011)⁸⁸.

Plusieurs raisons peuvent expliquer ce faible taux de réponse. Des employés pouvaient ne pas se sentir concernés par le sondage, car ils n'étaient pas en contact avec des patients, ou sinon très peu. Certaines personnes-ressources nous ont mentionné qu'une grande partie du personnel soignant, les infirmiers et infirmières notamment, n'a pas accès à un ordinateur durant les heures de travail et prennent peu leurs messages en dehors du travail. Selon elles, la probabilité que le personnel participe à un sondage en dehors du travail est très faible.

L'objectif du sondage et des entretiens étaient de saisir les perceptions et la compréhension des employés et des hauts dirigeants à l'égard des lois ou des politiques linguistiques qui s'appliquent à leur établissement. L'une des dimensions de l'effectivité d'une loi renvoie à plusieurs éléments qui sont liés aux perceptions qu'en ont les personnes qui doivent la respecter et s'assurer de la respecter.

Note sur le processus d'approbation éthique

Lorsque nous menons une étude dans plusieurs établissements de santé, nous devons obtenir préalablement l'approbation du comité éthique de chacun des établissements, en plus d'obtenir celle du comité d'éthique de l'Université de Moncton. Dans les hôpitaux dont la langue de travail est le français, il a été plutôt facile et rapide d'obtenir l'approbation éthique pour mener notre étude. Dans les établissements anglophones, le processus a été plus long et plus ardu. Dans un cas, nous avons même dû abandonner les démarches d'approbation éthique après avoir essayé de l'obtenir pendant une période s'échelonnant sur deux années, afin de ne pas repousser trop loin la date d'achèvement du projet qui était déjà en retard. Dans un autre cas, après une attente de plusieurs mois, et un refus pour des motifs qui ne nous semblaient pas justifiés, nous en avons informé un haut fonctionnaire du ministère de la Santé, qui nous a suggéré de choisir un autre établissement dans la province. C'est ce que nous avons fait, mais cela signifiait qu'il fallait recommencer le processus d'approbation éthique. Heureusement, ce dernier a été approuvé. Face à ces difficultés, et parce que nous soupçonnions que le sujet de notre étude n'était pas étranger à celles-ci, même si cela n'a jamais été confirmé, nous avons proposé aux administrateurs des

⁸⁸ Dans ce rapport, nous présentons les taux de réponse par province. Nous avons fait le calcul pour estimer le total du taux de réponse.

établissements visés de ne pas nommer leurs établissements dans l'étude. Cela peut représenter une limite dans notre étude, car nous ne sommes pas en mesure d'associer les données à une province ou à un réseau de santé en particulier. Cependant, l'analyse qui suit nous aide à comprendre ce qui influence l'effectivité des lois linguistiques dans le secteur de la santé.

Entretiens auprès de hauts dirigeants des hôpitaux ou des régions

Les entretiens nous ont permis de saisir les perceptions de la haute direction en ce qui concerne la loi ou la politique linguistique qui s'applique au secteur de la santé de leur province respective (ci-après « loi »)⁸⁹. Ces perceptions sont non seulement constitutives de l'effectivité d'une loi, mais elles exercent une influence sur le respect des lois linguistiques et les moyens mis en œuvre pour les faire respecter dans la mesure où ces personnes occupent des postes décisionnels importants au sein de leur institution.

Connaissance et compréhension de la loi

Concernant leur connaissance de la loi linguistique qui s'applique à leur établissement, notons d'abord que plusieurs hauts dirigeants ayant participé aux entretiens n'avaient pas lu la loi. Certains d'entre eux en ont une connaissance partielle ou savent qu'il existe une loi qui prévoit des dispositions relatives à la langue de service, sans toutefois la connaître. D'autres l'ont lu puisque, en raison de leurs responsabilités professionnelles, ils ou elles devaient veiller au respect de la loi ou au traitement des plaintes. Enfin, plusieurs personnes ont été informées des obligations juridiques de leur établissement par des tiers.

La plupart des personnes disent que la loi est claire, mais certaines disent qu'elle est ambiguë ou qu'elle n'est pas assez précise, ce qui laisse place à l'interprétation. Certaines personnes soulignent que le problème ne réside pas dans la clarté de la loi, mais dans la manière de la mettre en œuvre ou dans le manque de leadership ou de conviction à le faire.

Toutes les personnes affirment qu'il faut respecter la loi. Cependant, une haute dirigeante hésite avant de répondre et prend soin de préciser que cela dépend de la manière dont est définie cette impérativité :

Ça dépend comment on interprète les obligations [...] Comment j'ai pu répondre à ça? Oui, on essaie de respecter la loi. [...]. Donc, les obligations de l'organisme de créer un plan d'action chaque année, de présenter un plan d'action à la province, de faire un bilan des activités et de soumettre à la province, ça relève de moi, de mon département.
(E13)

Cependant, en donnant l'exemple du Nouveau-Brunswick, elle précise que dans sa province, les francophones n'ont pas le droit à des services dans leur langue :

La loi ne dit pas que chaque personne doit recevoir un service en français. La loi dit que les organismes vont faire l'effort d'offrir des services en français de différentes manières [...] Oui les gens ont le droit de demander le service, mais c'est pas comme au Nouveau-Brunswick... Si quelqu'un téléphone 911, ils vont recevoir un ambulancier qui parle en anglais. Cette personne-là n'a pas un droit de dire "J'ai le droit de recevoir un

⁸⁹ Pour simplifier l'écriture, nous utiliserons le terme loi pour désigner les lois et politiques linguistiques existantes dans les provinces à l'étude.

ambulancier qui parle français." Donc, les gens ont le droit de faire des demandes, mais ils n'ont pas le droit de recevoir les services en français (E13).

Même si elle sait que son organisation essaie de respecter la loi, cette personne reconnaît que les attentes de la communauté francophone sont plus grandes : « c'est réaliste de faire respecter la loi, mais les attentes de la communauté sont différentes de ce que nous on offre » (E13). Il est intéressant de constater qu'une autre personne du même établissement a une perception différente des droits linguistiques dans la province :

And you know, as a province, we have established in a legislation that it is the right of francophone individuals to be able to get services in French if they choose. [Our province] hasn't gone as far as New Brunswick, as an example, to say that we are officially bilingual, but the Act certainly does provide rights to francophones speaking individuals to be able to have services from their provincial government designated services (E14).

Sans vouloir déterminer qui a raison, nous pouvons constater qu'à la haute direction d'un établissement il peut y avoir différentes compréhensions de la loi et nous pouvons penser que cette différence peut se traduire par des actions et des engagements qui varient en conséquence.

Pour une autre personne, toute loi doit être respectée. Cependant, elle a recensé plus d'une centaine de lois qui s'appliquent à l'hôpital :

C'est difficile d'en juger une plus importante que l'autre parce qu'elles sont toutes légalement requises, donc ça devient une question de gestion de risque. Donc la probabilité que la non-obligation soit rencontrée par rapport à l'impact ou la conséquence de ne pas respecter cette obligation légale, c'est là où il y a la gestion de risque, nous aide beaucoup à prioriser. Ça prend un effort incroyable de pouvoir analyser, ensuite évaluer et prioriser toutes les obligations légales pour un hôpital (E2).

Cet extrait montre que les hauts dirigeants peuvent prioriser d'autres exigences que celle de respecter la loi en évaluant les conséquences qu'entraîne le fait de ne pas la respecter. Selon cette démarche, le respect et la mise en œuvre de la loi sont donc sujets à une évaluation des risques.

Dans un autre établissement, un haut dirigeant souligne que, dans leur environnement de travail, le fait d'avoir une loi linguistique empêche de mettre totalement de côté la langue de service dans le fonctionnement de l'établissement :

I think that if you didn't have a policy, it's easy when there is challenging times in your operational environment that it's dropped by the way side... because I think that when you are in an environment of financial challenges, etc., it's easy to just say: "Oh well, we won't worry about that right now" (E4).

Un répondant du même établissement semble concevoir l'importance du respect de la loi surtout pour les personnes qui ne peuvent pas communiquer en anglais :

So the French language policy that we have it completely respects the rights of the individual to receive information and to receive care in French, as much as possible... Occasionally, there are individuals who interact with the healthcare system here that do not speak English and they're very nervous about it, as you can imagine coming into a facility where they don't understand the language... And, so, when we're made aware of

those particular patients, then we work wherever that patient is gonna interact with us... We work through all the trajectory of their stay and try as much as possible to have staff available that speaks French for that patient. It is pretty successful I have to say. It's not that very common. But certainly, we have sufficient nurse practitioners, midwives that speak French and that serves that population. So, when we know of them, then we try very hard to make sure that they can have access to French languages (E5).

On semble ainsi réserver ce traitement à certaines situations où les patients ne comprennent pas ni ne parlent l'anglais.

Les priorités

Nous avons demandé aux répondants s'il pouvait y avoir d'autres priorités qui prennent le dessus sur les exigences qu'impose la loi. Dans certains hôpitaux, des répondants indiquent que les exigences liées à la langue de service constituent une priorité pour l'établissement et aucune priorité ne peut prendre le dessus sur ces exigences. « Anytime where we're working on anything that this policy might apply to it's always applied, it's always at the front of the work we're doing » (E5). Cette personne souligne l'importance de prévoir les mesures à prendre pour respecter la loi.

Dans d'autres hôpitaux, cependant, plusieurs répondants reconnaissent qu'il peut arriver que d'autres considérations prennent le pas sur les obligations linguistiques :

Il peut y avoir des priorités au niveau de risque là-dedans. Des soins qui prendraient priorité sur la question de la langue. Par exemple, si on a de l'équipement qui est en état de faillite, puis il faut que les énergies soient mises à ça en termes de dépenses budgétaires, ça va passer avant la question de la formation des langues officielles (E7).

Les propos d'un autre répondant du même réseau vont dans le même sens :

That's unfortunately the case. We have a lot of overcapacities issues. We have a lot of flu, we have a lot of sick people. We have a lot of people on waiting list. So, for a lot of people, those are the things that take priority. And as I say, we have people who believe that, well, for example, if someone come to an emergency department, for them to, you know, have someone address their problem and have a doctor see them, or have a nurse see them, is a lot more important than what if they can converse in their language of choice. That's their view. I'm not saying that's correct. We clearly say it's not safe. However, that is some of the perceptions that we have to work against in our organization (E8).

Un autre répondant du même réseau explique pourquoi d'autres priorités peuvent avoir préséance sur le respect de la loi : « C'est une question de disponibilité et d'accessibilité. Il y a certaines zones de notre province où, malheureusement, la quantité de personnel bilingue est très minime; des fois, j'vous dirais inexistante. Ce sont des zones où il n'y a pas beaucoup de francophones dans la communauté. » (E9)

Par ailleurs, il explique que : « [c]'t'évident que plus on monte dans l'organisation, il y a une tonne de priorités qu'on doit gérer selon effectivement les besoins pis en fonction, des fois, j'vais être franc avec vous, en fonction de la crise du moment, c'est d'essayer de s'assurer qu'à travers tout ça, on garde le cap » (E9).

Dans un autre réseau, une répondante explique aussi pourquoi d'autres priorités peuvent avoir préséance sur le respect de la loi : « Dans le domaine de la santé, les priorités changent pratiquement à tous les jours » (E12). Lorsqu'on lui demande de nous donner un exemple, voici ce qu'elle répond :

Si qu'on a une situation lorsque l'individu se présente dans une situation extrêmement urgente, et qu'il fait une demande pour une intervenante qui est francophone, si au temps de la demande existe aucune personne qui est capable de communiquer en français et que la condition est critique, avec des interventions qui doivent être appliquées, sinon le résultat pourrait être grave pour la personne, là, la précedence [priorité] est d'intervenir. Si qu'on fait un délai dans l'intervention, ça pourrait nuire à la condition du patient (E12).

Un autre répondant du même réseau partage cette vision : « Je dirais que oui. Dans le sens que la priorité principale c'est l'offre du service, l'accès aux services. Donc, les urgences de santé » (E13). Il explique que s'ils doivent informer rapidement la population d'une situation, et qu'ils ne peuvent pas le faire en français, ils vont le faire en anglais seulement. En fait, la priorité se conçoit ainsi : « L'accès aux services de qualité, j'dirais que ce serait identifié comme une priorité en tout temps » (E13).

Il poursuit en précisant qu'il y a des contraintes budgétaires : « Il faut gérer nos budgets, donc des fois il y a des tensions avec l'enveloppe budgétaire pour pouvoir offrir des services qu'on aimerait. D'autres exemples, comme l'accès aux professionnels de la santé. Donc ça c'est des contraintes, puisqu'on est une province anglophone, pis la plupart des gens sont formés en anglais » (E13). Il dit que c'est difficile de recruter des professionnels bilingues. Donc s'ils ne trouvent pas, ils embauchent des unilingues anglophones. « L'offre de services, c'est toujours la priorité, pis ensuite, les langues qu'on peut offrir ça devient plus secondaire » (E13).

Un autre répondant du même établissement explique : « We are in a health services organization and the reality of it is: "our focus needs to be on that first" » (E14). Pour lui, la priorité est d'offrir des services de santé. En précisant ses responsabilités, ce répondant nous explique :

I'm accountable for the delivery of health services. So those are my core priorities and areas of focus. I think the piece I need to be cautious of is in the nature of that work, how does the Act apply, and try that not to be an afterthought. Probably more aware of where my mind needs to be. And sometimes that could be, you know, the reality of it, sometimes, it could be forgotten. That's why we need to be diligent about it (E14).

Ce haut dirigeant reconnaît que la loi peut être oubliée dans le cadre de ses fonctions et qu'il doit demeurer vigilant et y penser de manière proactive, plutôt que réactive, pour la respecter.

Directives et mesures

Plusieurs mesures ont été mentionnées pour favoriser une offre active de services en français. Celles-ci découlent généralement d'un plan d'action stratégique prévu pour la langue des services : « We have an official language strategic plan » (E8). Dans cet établissement, les gestionnaires des départements doivent soumettre un plan d'action à leurs vice-présidents et au comité de langues officielles, qui a été mis en place pour veiller à promouvoir et encourager l'offre active de services en français.

Dans ce même établissement, on dresse une liste des employés selon leurs compétences linguistiques dans chaque département. Cette liste permet de faire une analyse des besoins et des ressources disponibles afin de voir s'il y a des écarts à combler. Les besoins varient selon le type de services offerts. Il y a une différence entre ceux qui travaillent dans un laboratoire et qui interagissent très peu avec le public et ceux qui travaillent à l'admission où le niveau d'interactions est très élevé. Ainsi, selon le degré et le type d'interaction (par exemple, fournir de l'information ou faire de la prévention), et selon les périodes de la journée, ces listes « assist managers to know exactly how many bilingual staff they need to have available at any time in their area » (E8). Selon le nombre d'employés bilingues disponibles et les besoins, on mesure les écarts et on établit le nombre d'employés bilingues qu'ils doivent recruter pour respecter les exigences de la loi.

Dans un autre établissement, on indique avoir mis en place une politique pour l'offre de services en français : « We have fairly well grounded and solidified internal policies » (E6). Par exemple, tout le matériel éducatif doit être traduit et les employés savent que ça doit être traduit. Il y a un processus à suivre : « Very clear steps and processes to ensure that the French language services requirements are followed » (E6).

Par ailleurs, le même répondant précise : « We also have for oral or verbal speaking, we have a language bank so the clinical areas know that, whether it's French or any other language, there is a lot of resources. Also, in the hospitals, people can wear a little pin that says "bonjour"... So, it is very well known where the resources are, whether French or any other languages » (E6).

Pour faire connaître les ressources disponibles pour les services en français, des cahiers de charges et des séances d'orientation auprès des infirmières dans certaines unités ou aux cadres indiquent la marche à suivre et donnent des renseignements pratiques.

De plus, la langue de préférence du patient est indiquée lors de son inscription. Pour le personnel anglophone, ils ont fourni un texte que l'employé peut apprendre et utiliser lors de l'inscription d'un patient (E4). Ainsi, en répétant qu'ils doivent utiliser ce texte, cela sensibilise le personnel à l'offre active des services en français : « by putting that in the huddle and tying it to patient satisfaction and they keep hearing it over and over again. I think we're reinforcing a strategy that actually has been quite successful. So, I'm really happy with that development » (E4).

Pour ce gestionnaire, les réunions d'équipe quotidiennes sont l'occasion de rappeler les objectifs de l'institution en matière de langues de services. « A daily huddle is an opportunity to coach people, to remind them about the goal » (E4). Pendant ces réunions, « we have the opportunity to make it more visible, it's about a culture of improvement, so you don't pick a question that you know you're doing well 100% of the time » (E4).

La sensibilisation faite de manière continue est une mesure mentionnée par des personnes d'autres établissements : « It is part of our screening and orientation process for all new employees and it is something that we have educational information about and we communicate about very very regularly » (E8). La sensibilisation se fait au moment de l'embauche et régulièrement par la suite. Par exemple, au sein d'un établissement, des séances de formation sont organisées pour sensibiliser les employés à l'importance de l'offre active, mais aussi pour préciser ce qu'est l'offre active de service dans les deux langues officielles et la manière dont on peut procéder. La formation qui est offerte aux nouveaux employés représente aussi l'occasion de les sensibiliser à la langue de service. « Les gens sont sensibilisés qu'on a des obligations... C'est pas laissé juste au hasard » (E13).

La sensibilisation s'accompagne de la mise en place d'outils et de procédures : « Parce qu'il y a beaucoup de rappels [sur l'offre active], et puis il y a des politiques et procédures sur la manière de s'adresser en vrai contact, on a des outils qui sont traduits, pour que le personnel... Certains outils qui sont traduits et communiqués, c'est pour ça que c'est renforcé... » (E3).

Une personne mentionne que ses subordonnés sont informés des ressources disponibles pour offrir des services en français :

...they certainly are aware of the resources that we have, and I certainly can see efforts to encourage bilingual, and even more options of other languages that are literature, pamphlet and materials are produced. I certainly see them continuing to work at that. Certainly, I can see an understanding of the need to provide access to translation services if there are clients that come in and that need support and they don't have staff that might be able to speak that language directly to them. It could be variable depending where you are in the province and how often individuals may run into a situation. But certainly, I'm not aware of any... that I could say, that I would be concerned that they were not aware and supportive of meeting our obligations (E14).

La sensibilisation se fait également au niveau de la haute direction afin que l'on comprenne non seulement les exigences en matière linguistique, mais également la culture de l'établissement dans certains cas. Lorsqu'un superviseur a été embauché pour un poste désigné bilingue, alors qu'il ne l'était pas, « we did talk at length about the need for them to understand that it is part of our culture » (E4).

La communication orale et écrite dans les deux langues est une autre mesure mentionnée : « Toutes les communications pour les patients se font dans les deux langues aussi. S'il y a de l'information, des affiches, c'est fait dans les deux langues » (E3).

La réception de plaintes est l'occasion de mettre en place des mesures pour améliorer l'offre de services en français : « quand on a des plaintes par rapport aux communications, des patients surtout anglophones, on note ce qui s'est passé et on s'assure que les employés savaient ce qu'ils avaient à faire » (E3). La réception de plaintes peut constituer un outil pour renforcer le respect de la loi. « Dans mes réunions d'équipe mensuelles, périodiquement, cette information est partagée avec les directeurs pour qu'eux autres s'assurent d'un suivi approprié — ça se discute surtout s'il y a une plainte. C'est sûr s'il y a une plainte, ça assure un certain suivi » (E7).

Dans un établissement, on précise que des « plans de contingence » sont aussi élaborés par chaque département. Ceux-ci doivent préciser ce qui est prévu s'il y a un patient qui préfère communiquer en français et qu'il n'y a pas suffisamment de personnel bilingue. Ils doivent prévoir des moyens et les mettre par écrit. « Pour chaque shift de travail, il faut s'assurer que ces plans de contingence sont en place et que les gens ont accès à des collègues qui peuvent desservir leur clientèle en français » (E7). La mise en place de ces plans de contingence vise à faire en sorte que les employés unilingues aient accès à des collègues bilingues. « Les gens qui parlent exclusivement l'anglais ont accès à des collègues [qui parlent français] ... Le plan de contingence est mis en place pour que la personne n'encoure pas un délai inapproprié en termes d'être desservi dans sa langue. J pense qu'il y a eu des efforts, de bons efforts, pour assurer ça » (E7).

Dans un autre établissement, une personne explique qu'il arrive qu'on ne puisse pas recruter certaines personnes bilingues alors que le poste est désigné bilingue. Contrainte d'embaucher des

employés unilingues, il s'agit alors pour elle de voir comment elle peut les appuyer dans leur travail lorsqu'ils doivent servir des personnes en français (E4). La formation linguistique du personnel est d'ailleurs une mesure mentionnée.

Une personne énumère plusieurs moyens mis en œuvre pour assurer le respect de la loi :

The thing is we have tried to have educational session support, action plan for managers or supervisors. We also asked if they needed mentoring, we provide mentoring to them, we provide assistance to them and mediation, if they have issues with any particular staff. So, I would say that we provide as many tools as they possibly can to assist managers to ensure that the Act and that all the policies in alignment with the Act are fully understood and carried out by staff members (E8).

Malgré tous ces efforts, elle ne sait pas si son organisation respecte la loi : « Despite the fact that it is a requirement, I would say at this time, I do not know if we would have full compliance within our organization to the requirement of the Act... » (E8).

Dans l'un des établissements, la langue de service est intégrée dans l'approche générale de gestion d'une organisation, laquelle repose sur des suivis qui sont faits quotidiennement et qui portent sur quatre points, dont un se rapporte à la satisfaction du patient, qui comprend l'offre active de services en français. « It's like a good reminder for the staff that it's just part of their expectations » (E4).

Dans un établissement, on mentionne plusieurs mesures mises en place, telles que la formation, les services de traduction et d'interprètes, la présence d'employés bilingues dans des régions où il y a des communautés francophones, tout en reconnaissant qu'il reste du travail à faire : « It's an ongoing work » (E14).

La plainte comme recours

Outre des mesures prévues pour offrir les services dans la langue officielle choisie par le patient, certains répondants mentionnent des recours qui peuvent être employés en cas d'insatisfaction des patients à l'égard de la langue de service. La plainte à l'interne ou auprès d'un commissariat ou d'un ombudsman est le recours le plus utilisé.

Une personne explique que les patients qui ne sont pas satisfaits de la langue de service peuvent faire une plainte formelle auprès du commissaire ou une plainte informelle à un des responsables internes aux langues officielles. Peu importe le type de plainte, l'établissement « takes it very very seriously. There is always an investigation, a process review, a follow up and a report written ». Ce rapport valide la légitimité de la plainte et, le cas échéant, les mesures à prendre pour corriger la situation.

Leadership de la haute direction

La haute direction dit appuyer l'offre des services en français : « So I report to the senior executive of the hospital, and I would say that he would be very much wanting to support that [services en français] and to ensure that it is respected ». (E5) Il en est de même pour ses collègues : « I think we pretty much... I can't speak for all of them but, to the most part, we are pretty much on the same page » (E5).

Dans un autre établissement, le fait que le PDG fasse état des progrès de l'établissement en ce qui concerne la loi envoie un message clair sur l'engagement de la haute direction à respecter la loi. Le profil des membres du CA qui ont été ou sont des personnes engagées dans la communauté francophone est représentatif de cet engagement selon un répondant. « Donc moi je crois qu'il y a un engagement à ce niveau-là. Il est visible. Pour moi, il est visible » (E1). La langue utilisée dans les médias sociaux et dans les rapports est un autre indicateur de cet engagement pour ce répondant.

Dans un autre établissement, pour un répondant, le fait d'avoir créé un poste de coordonnateur des services en français est un signe de l'engagement de la haute direction et de l'importance accordée aux services en français :

Si qu'on examine les dernières deux, trois années, la reconnaissance [de l'importance des services en français] a été démontrée par la création du poste du consultant coordonnateur provincial, ainsi que les personnes de liaison. Donc, c'est sérieux du point de vue de l'organisation et ça continue à augmenter (E12).

Une personne de ce même établissement affirme que la haute direction est plus engagée à respecter la loi : « We have been more intensefull in our work [...] I'm not sure if I do [feel more pressure]. Certainly, we have voluntarily taken on more of a desire to be better at it. We put some resources in place. We've been more intentional » (E14).

Cette personne est consciente de l'influence qu'elle exerce en tant que haut dirigeant. Elle tente d'encourager ses subordonnés à respecter la loi en donnant l'exemple :

For me, it's to set an example. You have to demonstrate yourself what you expect others to follow. And certainly, I would be supportive of them to do what they need to do. I certainly would deal with an issue if I became aware of one where they had slightly disregarded our requirements under the Act, that's for sure (E14).

Elle mentionne l'appui du PDG de l'établissement : « She's extremely supportive. She has signed the authorization for me to take French classes [...] She certainly has supported our work, with the French language liaison office and I would say she certainly set an example » (E14).

Le fait d'avoir un membre de la communauté minoritaire parmi les membres de la haute direction peut avoir un effet favorable sur l'engagement de la haute direction : « People are motivated. I think it's helpful to have a francophone colleague on our executive team [...] Because you have an individual who has a better understanding of all of those issues and can speak to them. I think that she can represent that perspective. I think that it's really helpful. » (E14)

Dans ce même établissement, une personne qui a la responsabilité de la langue des services précise son engagement par ses actions :

On a [plusieurs milliers d'] employés (rire), donc, ma job c'est m'assurer qu'on a des gens qui sont responsables des services en français, pas responsables, la responsabilité est bien plus large que ces gens-là, mais qu'on les appuie, qu'y ont un forum pour partager, échanger de l'information, qu'y ont des moyens. S'il y a des décisions à prendre, ça se rend à moi (E13).

Elle précise que son engagement consiste à faire ce qui est requis par la loi, comme de préparer un plan d'action, de préparer et soumettre un rapport, de consulter la communauté, de faire la promotion des services en français et de traduire de la documentation. L'approche mise sur trois

éléments : « Nous, on essaie de promouvoir l'importance des langues [...] et d'offrir les services qui vont combler les besoins des patients, *patient centered care*, donc c'est ça un peu le langage qu'on utilise » (E13). Comme dans d'autres établissements, on tente d'inciter les employés à offrir les services en français en adoptant un discours sur la qualité des services offerts et sur des services centrés sur le patient. De plus, cette personne précise que l'importance de la langue de service ne concerne pas seulement le français. Cette personne explique qu'il n'y a pas que la langue française : « À [nom d'une ville], la population arabe est plus nombreuse que la population francophone. Ce que j'veux dire, c'est que les gens pensent que c'est important de respecter tout le monde, mais la plupart de nos employés, la grande grande majorité parle anglais et ne parle pas français. » (E13)

Dans cette perspective, la langue française est considérée au même titre que les autres langues parlées par les autres minorités linguistiques. Une autre personne parle de son engagement en ces termes :

I feel that the citizens of [our] province [...], that we have an absolute requirement to do this and I try my best with my director of official languages to communicate this as often and as clearly as I can... I try to do my very best to promote it. And certainly, within my senior team [...], my interaction with our CEO, there is very clear understanding and support, and they are very willing to follow up with anyone or any situation where people are not complying, people take the complaints very, very seriously. Unfortunately, I wouldn't say the same energy exists everywhere (E8).

Elle précise : « I feel that within my own area, it is very fortunate that I have everyone very very clearly aligned » (E8). Parlant toutefois de ses collègues de la haute direction, elle indique que l'engagement à faire respecter la loi semble plus mitigé :

Honestly, [they are] moderately motivated. In theory, they understand the Act, they understand what the requirements are. I do believe that we have pocket of people who are not necessarily totally supportive. They feel for example having staff who are competently able to provide the care is more important than having someone who can converse in the language of choice (E8).

Une autre personne parle de mesures concrètes pour inciter ses subordonnés à respecter la loi : « Je dirais que c'est un sujet de conversation dans mes réunions opérationnelles. » (E1) Elle précise que, dans le cadre de son travail avec eux,

...il y a différentes stratégies qui sont apportées et qui sont lancées au niveau de notre personnel de première ligne. Et puis on prend ces stratégies-là, nous, pour pousser la note au niveau du service à la clientèle et c'est à travers cette stratégie qu'on fait l'offre de services en français. Ça permet d'avoir un échange avec le patient et demander la langue de préférence (E1).

Par exemple, l'infirmière de chevet doit demander à son patient s'il préfère parler en français ou en anglais. Son choix est ensuite indiqué sur sa fiche, pour que le prochain professionnel qui arrive sache quelle est la langue de préférence (E1).

Elle raconte également qu'elle fait régulièrement des tournées auprès de ses employés, ce qui offre l'occasion de rappeler les valeurs, notamment en ce qui concerne l'offre de services en français. « C'est vraiment inculqué dans notre pratique, je crois, ce l'est pour moi en tout cas, dans mon

secteur [...]. Mon engagement à ce niveau-là est très haut et ce que je m'attends, c'est que j'entende sur le terrain que c'est ça qui se passe » (E1).

Une personne se dit personnellement très motivée à respecter la loi et dit « supporter la connaissance et l'éducation de c'est quoi les services qui sont en place et supporter les individus qui ont la capacité de supporter les services en français » (E12). S'il sait qu'un employé peut communiquer en français, il « offre l'épinglette "bonjour" qui va indiquer clairement que l'individu est capable de communiquer en français » (E12). Il a aussi régulièrement des discussions avec les employés pour qu'ils soient au courant des ressources qui sont disponibles et pour qu'ils sachent quoi faire si des patients demandent des services en français (E12).

Un autre répondant parle de l'engagement de la haute direction en termes d'obligation et en indiquant que la haute direction appuie le travail accompli par la personne qui est responsable des services en français : « Notre équipe de cadres supérieurs on a une obligation, puis on a certainement un effort comme j'disais par l'entremise de la [responsable des langues officielles] de supporter ses efforts dans le cadre de l'organisation dans son ampleur, oui » (E7). Dans un autre établissement, un haut dirigeant précise son rôle : « My role is more in supporting, really, helping to enable the organization to move forward where we make decision about that » (E14).

Parlant de son engagement, un haut dirigeant précise que cette responsabilité des services en français revient surtout à un autre haut dirigeant, mais précise ensuite que

...veut veut pas, c'est dans mon rôle de gestionnaire, c'est mon rôle de m'assurer qu'à l'intérieur de mon portfolio, l'ensemble de mes employés soit conscient des obligations de la loi, et s'il y a des plaintes, je vais être avisé et ça va être à moi de faire les démarches requises pour voir qu'est-ce qui s'est passé et qu'est-ce qu'y faut faire pour pas que ça se reproduise (E8).

Un autre répondant du même établissement parle de sa motivation à respecter la loi :

Ça demande de ma part une motivation à non seulement continuer de mettre en place ce qui doit être mis de par nos obligations, mais, au-delà de ça, à être un petit peu, j'veux pas me donner une importance que j'ai pas, mais être un ambassadeur dans l'organisation pour dire "écoutez, il y a des francophones partout, il y a des francophones qui travaillent avec vous, des francophones qui viennent comme me patient, il faut le mettre en place" (E9).

Ce haut dirigeant est engagé et motivé à non seulement mettre en place des mesures requises pour respecter la loi, mais à encourager ses collègues à le faire.

Respect de la loi

La plupart des hauts dirigeants disent que leurs organismes respectent la loi ou la respectent de mieux en mieux, même si plusieurs reconnaissent qu'ils peuvent faire mieux. « À l'hôpital, j'vois pas ça comme un problème. C'est sûr qu'on pourrait faire des petites relances, des petites capsules d'information. J pense qu'en général, c'est assez bien respecté » (E3).

Le respect de la loi est plus problématique dans le discours des personnes interviewées qui œuvrent du côté anglophone. Une personne reconnaît qu'il peut être difficile de respecter la loi dans certains départements ou dans certaines régions, là où la prestation des services en elle-même est problématique : « ...some areas they have problems with recruitment and they have

problems just with their daily services delivery, and so for them, service in language of choice, and the work required to do that, is unfortunately not a high priority... » (E8).

Dans certaines régions où le taux de francophones est faible, l'offre de services en français peut être négligée.

...we have some areas [...] that have a much lower proportion of French language speaking patients or clients, and so, in those areas, I will say, they wouldn't necessarily have the due diligence that we would have in our large facilities and in the facilities that are, for example, in more predominantly francophone areas (E8).

Elle explique cette situation par la faible demande de services en français :

...even though they still have the requirements to do the active offer, they still have the requirements to have sufficiently staff that are available to converse with someone who may request services in French; in practice, that happens very infrequently, so therefore, they don't continue their due diligence (E8).

Une autre personne, du même établissement, affirme que l'établissement respecte de mieux en mieux la loi comme en témoigne le « nombre de plaintes qui va en diminuant ». Cependant, elle reconnaît aussi : « [qu'il] faut qu'on continue de travailler de sorte qu'on ait des plans pour que, où que ce soit dans notre organisation, géographiquement, s'il arrive à l'improvvisu un francophone, qu'on soit en mesure de trouver une façon de lui prodiguer les soins dans la langue de son choix » (E9).

Pour elle, les plaintes des usagers sont d'ailleurs une manière de savoir si la loi n'est pas respectée. Une autre manière consiste à utiliser des « patients mystères » pour vérifier si l'offre était activement offerte dans les deux langues, ce qui a permis « d'identifier les services qui étaient un peu plus faibles », puis d'apporter des mesures, comme de la formation et de la sensibilisation, pour renforcer l'offre active (E9).

Une personne nous rappelle le statut particulier des médecins :

Les médecins aussi c'est un peu difficile, car les médecins ne sont pas nos employés. C'est des contrats payés par la province. C'est des gens qui sont des professionnels indépendants. Même d'avoir la liste des médecins qui fonctionnent en français ou qui offrent des services en français ou qui parlent en français, ils doivent s'auto-identifier (E13).

Or, l'auto-identification en tant qu'employés bilingues se fait sur une base volontaire et plusieurs peuvent refuser de le faire. Cela met en relief la difficulté pour certains établissements de santé de respecter la loi, puisque celle-ci ne s'applique pas aux médecins qui ont un statut de professionnels indépendants et qui ne sont pas employés par l'établissement⁹⁰.

La même personne mentionne un autre facteur qui rend difficile le respect de la loi : le nombre d'employés de la régie. Celui-ci peut atteindre plusieurs milliers, ce qui rend difficile, selon elle, de

⁹⁰ Si l'établissement est assujéti à la loi, mais qu'une proportion importante de médecins ne le sont pas, cela soulève des questions juridiques qui peuvent avoir des conséquences sur l'effectivité de la loi. À notre connaissance, pareilles questions demeurent inexplorées dans la jurisprudence ou la doctrine.

tous les sensibiliser (E13). Cette même personne ignore combien d'employés sont bilingues dans l'organisation.

La majorité des personnes disent que c'est réaliste de respecter la loi. Certaines d'entre elles rappellent que c'est obligatoire de le faire : « It's not something you have an option to do. Our government, a number of years ago, made a decision at that, how we are going to be, and so, I think our duty it's to make sure that our people has an understanding of the requirements that we have » (E14).

Cependant, la majorité des personnes reconnaissent qu'il y a des défis à l'égard de la mise en œuvre. Dans certains établissements, le défi consiste à faire connaître et à expliquer la loi : « I think so, you know, it's about understanding, awareness and the commitment you know, the reality of it, it's legislation » (E14). Il faut donc expliquer l'offre active de services en français ou dans les deux langues officielles et faire comprendre aux employés unilingues anglophones qu'ils peuvent aussi faire une offre active : « We are not expecting everyone to be bilingual. We do expect everyone to give the active offer » (E8).

Une personne reconnaît que dans les régions où les francophones sont très minoritaires, il est plus difficile de respecter la loi :

C'est une question de temps, c'est beaucoup plus facile dans les régions où on a un volume d'employés francophones bilingues qui nous permettent de rapidement satisfaire à toutes les exigences de la loi par rapport à d'autres établissements où, à ce moment-ci, c'est pas possible comme tel. Donc ça va être une question de temps, ça va être une question de persistance. Si vous demandez si on peut respecter partout la loi, la réponse c'est non. Mais c'est vers ça qu'on s'oriente. On met beaucoup d'emphasis sur les hôpitaux qui offrent des services tertiaires [...], mais dans les hôpitaux très anglo-dominants, et où il y a très peu de patients qui choisissent le service en français, on viendra là dans quelque temps (E9).

Un autre haut dirigeant croit que les gestionnaires et les personnes qui s'occupent de l'accueil et de l'inscription des patients doivent être bilingues, mais il ne pense pas que ce soit réaliste :

Ideally, I would love that our managers and supervisors [responsible for] patients registration and telephone enquiries would be bilingual. I think that would make it much stronger ... like the component of improving French language services in our hospital would be stronger. I don't know how realistic that is (E4).

Dans une régie, une haute dirigeante mentionne que la loi est respectée, car cela fait partie de la culture de l'établissement : « It has been pretty well grounded, everyone... it's part of the culture and we know that » (E6). La loi est bien appliquée, et cette répondante ne croit pas qu'elle puisse l'être davantage. Elle mentionne que la formation relative à l'offre active de services en français a été allongée. Sans savoir si cela a eu pour effet d'améliorer l'offre active, elle indique que les évaluations de la formation sont positives : « it's informative and valuable » (E6).

Ce propos émane d'une dirigeante dans un établissement où les patients sont très peu nombreux à indiquer préférer recevoir leurs services en français. En effet, dans cet établissement, les patients peuvent indiquer la langue de préférence pour les services. Une personne a cependant constaté que très peu de patients indiquent préférer le français : « It's only a very small numbers of patients in the grand total that declare French ». (E4) Dans ce contexte, elle pense qu'il faudrait promouvoir

la demande de services en français : « So that would be something to consider: how to promote people to ask for the French services or declare themselves that they want French services when they register » (E4).

Dans ce même établissement, seuls certains départements sont visés pour offrir des services bilingues. Dans ces départements, il doit y avoir un minimum d'employés bilingues, surtout à l'accueil, à l'inscription, aux urgences et au triage. Les efforts se concentrent donc autour de certains services.

Mise en œuvre et meilleur respect de la loi

Dans certains cas, la culture et l'histoire de l'établissement favorisent la mise en œuvre de mesures visant à respecter la loi, tandis que dans d'autres, on reconnaît qu'il faut prendre des moyens importants pour changer la culture de l'établissement et les perceptions des employés afin de les sensibiliser à l'importance d'offrir les services dans la langue officielle du patient.

Dans un établissement, des répondants disent qu'il a fallu trouver une approche qui incite les employés qui ne sont pas nécessairement convaincus du bien-fondé de la nécessité de faire une offre active. Dans ces établissements, on insiste sur le fait que le respect de la loi est un facteur qui contribue à la qualité des services, plutôt que de leur dire que c'est la loi et qu'il faut la respecter. Il a fallu prendre diverses mesures de sensibilisation, d'information et de formation. Des séances ont été organisées pour permettre aux employés de discuter de la mise en œuvre de la loi (E10 et E6). On a expliqué la raison d'être et l'importance de la loi à l'égard de la qualité des services offerts. « So, the people realize that it's not really about the policy, it is about what does this do to our patient. So that's where we try to get the presentation. So, we have changed that » (E6).

Dans un autre établissement, on a aussi misé sur une approche moins coercitive après avoir réalisé que le fait de dire que c'est la loi et qu'il faut la respecter ne suffisait pas. Au contraire, cela pouvait entraîner une résistance de la part de certains employés.

I would say it [the Law] would be more effective if we could have more personal stories. What we've found, in talking to a lot of our staff, a lot of members of the public, if you just say: "it's the law, you have to do it," it creates a lot of barriers, it starts to become an English versus the French kind of a problem, which we don't want. If we communicate though, these are the reasons that this is so important. These are examples of situations that can happen, or have happened, if people do not receive services in their language of choice. Then, that starts to kind of change people's perception a little bit (E8).

Pareil extrait montre bien que le fait de vouloir faire respecter la loi peut mettre en évidence les rapports sociaux, parfois tendus, entre les francophones et les anglophones.

La personne en question croit qu'il faudrait mieux expliquer les raisons historiques qui ont motivé l'adoption de la loi. Cela renforcerait, selon elle, son effectivité :

If the Act could be, I would say personalized, for people to understand this isn't just the law, these are the reasons behind the law. Here's examples of situation that could happen when people don't follow it. This is why we have the law for minority francophones, particularly for minority areas. Those are important things to communicate, because that's gonna build bridges instead of creating the barriers (E8).

Les images de « ponts » et de « barrières » semblent illustrer une situation où il existe une division, voire un fossé, qui divise les deux groupes linguistiques. Les mesures mises en place pour faire respecter la loi peuvent donner lieu à une résistance de la part de certains groupes d'employés. Des efforts doivent donc être déployés pour assurer le respect de la loi, lequel semble chargé d'une tension linguistique qui peut être ressentie dans certains établissements.

D'ailleurs, une personne précise qu'il faut adapter l'approche selon les situations. Dans certains cas, il peut s'agir d'un refus de respecter la loi, alors que dans d'autres, il peut s'agir d'un manque d'information et d'appui : « ...we just need to distinguish the difference between people who require education and support and someone who would be disregarding or somehow directly not complying with the policy. In those cases, there is a progressive discipline process » (E8).

C'est pourquoi, dans cet établissement, on a changé d'approche pour favoriser une meilleure acceptation de la loi :

We have tried our best to impact those particular individuals or managers and directors as well as staff, where some of their personal biases and perhaps misunderstandings are about the requirements and the reasons why that services in languages of choice is very clearly a patient safety issue. So, we have gone to very great lengths to provide that opportunity for people to discuss their emotions and their concerns. However, at the end of the day we're also very clear that as an organization this is still a requirement (E8).

Ce haut dirigeant raconte qu'ils ont organisé plusieurs séances de discussion avec les employés pour leur permettre d'exprimer leurs points de vue à l'égard des exigences de la loi.

Un autre haut dirigeant du même établissement pense également qu'il faut continuer dans le même sens, c'est-à-dire continuer de sensibiliser les employés « de sorte que ça devienne à un moment donné automatique pour eux autres, soit justement de s'exprimer en français ou soit d'aller chercher le collègue de travail qui puisse intervenir auprès d'un patient francophone » (E9). Il mentionne aussi la pertinence d'expliquer la raison d'être de la loi. Il donne l'exemple de la limite de vitesse et mentionne que des études montrent qu'au-delà d'une certaine vitesse, le risque d'accident s'accroît : « c'est de trouver une façon qui va accrocher les gens dans leur domaine d'activité pour qu'à un moment donné ils comprennent le fondement de la loi » (E9).

Ainsi, la seule existence de la loi ne semble pas suffire pour qu'elle soit respectée. Il faut expliquer sa raison d'être afin de la légitimer, et cela semble passer par un discours qui mise sur la sécurité et la qualité des services offerts. En principe, selon ce raisonnement, cela pourrait s'appliquer légitimement à toute situation où une personne ne peut pas communiquer en anglais. Or, la loi s'applique seulement aux deux langues officielles. Cependant, un commentaire de ce haut dirigeant semble indiquer que le personnel serait peut-être plus enclin à offrir le service dans la langue d'un allophone qu'à un francophone :

Comme je disais au personnel de l'urgence : "écoutez, s'il vous arrive [...] une personne qui parle uniquement allemand, pas français, pas anglais, ben, vous allez vous fendre en quatre pour trouver un traducteur ou quelqu'un qui puisse intervenir pour faire la traduction en allemand, etc." Dans le fond, on a pas mal plus de francophones que d'Allemands qui se présentent. J pense que ces gens-là sont nos concitoyens. Donc, ils ont le droit au même respect en ce qui touche leur langue maternelle. Et c'est de leur faire comprendre que, même si quelqu'un parle bien l'anglais, quand t'es dans une

situation ou toi-même t'es en douleur, t'es inquiet pis que t'es stressé, les mots ne sortent pas aussi facilement que d'habitude (E9).

Cet extrait laisse entrevoir une considération plus grande des employés envers les touristes de passage qui ne peuvent pas s'exprimer en anglais qu'envers les patients francophones. Les employés seraient moins disposés à offrir un service en français à des francophones qui vivent dans la province qu'à offrir un service dans une langue non reconnue à des patients qui sont de passage.

Les efforts de sensibilisation visent à amener les employés à intérioriser les exigences requises par la loi. Cependant, on rappelle qu'en dernière analyse cela reste une obligation qui doit être respectée. D'ailleurs, pour une personne, cette directive interne devrait être acceptée au même titre qu'une mesure qui concerne l'hygiène des employés :

...it's the law. There is no reason why people should not respect it. In fact, [...] if they choose to work in a public service, this is part of what they need to do. And, so, there should be no reason, the same as any other policy, same as people need to wash their hands. That is not something that should be debated. That's the same with this. It should not be debated (E8).

Une personne d'un autre établissement est d'avis que la sensibilisation est essentielle afin d'assurer le respect de la loi : « I think probably one thing might be more awareness of the fact that it's actually there » (E14). Selon cette personne, si on demandait aux employés s'ils connaissent l'existence de la loi : « I'm certain that there would be a good chunk of them who do not know that the legislation is there » (E14). Ce haut dirigeant croit que cela est à l'image de la population de sa province. C'est pourquoi la sensibilisation demeure importante pour lui. Mais cela exige aussi des mesures concrètes qui permettent d'offrir les services en français : « We try hard to put mechanisms and support in place for people that have that choice, irrespective of whether there's a legislation that forces us or not. But that doesn't change the fact that I think there is always room to improve » (E14).

Plusieurs commentaires révèlent que le respect de la loi par l'organisation est un processus qui demande un changement à l'échelle institutionnelle, qui mobilise des ressources et qui demande un engagement soutenu de la part des gestionnaires. Ce changement peut être facilité par un environnement social qui évolue et qui modifie les perceptions à l'égard de la langue et des obligations linguistiques :

I will say that yes, I think the organization overall does, particularly the leadership of the organization, yes [demonstrate a respect for the act], [...] there are a lot more of people that are interested and motivated that we had, say, 2 or 3 years ago. So, we are heading in the right direction. And I would say, fortunately as well, as younger people join the organization, we have many more younger people who had participated in some kind of French immersion. They are more comfortable speaking some French, even if they're not completely bilingual, and they understand better. I would say that some of the resistance come with the older workers. So, as time proceeds, I feel though the motivation and understanding is growing (E8).

Une autre personne est optimiste en ce qui concerne le respect de la loi dans le futur et considère qu'il s'agit d'un processus qui demande du temps :

J pense qu'avec le temps, on va y arriver. J dois avouer que de plus en plus, avec les efforts qui se font au niveau de l'éducation pour former les gens dans les deux langues, les étudiants sont exposés aux deux langues dès leur jeune âge, pis j pense que graduellement on va avoir des améliorations (E7).

Ce haut dirigeant mise sur le bilinguisme croissant de la population pour améliorer l'offre de services en français ou dans les deux langues officielles.

Améliorer l'effectivité de la loi

Le fait de pouvoir porter plainte est un moyen d'améliorer le respect de la loi de manière ponctuelle. Une personne explique : « Si que je me présente au centre hospitalier pour, par exemple, une prise de sang et que je demande que l'intervenante soit capable de me servir en français, si qu'y sont capables d'accommoder en français, ils vont accommoder, si qu'y sont pas capables d'accommoder, si que je sens que ç'a eu un effet indésirable sur mon expérience, par l'entremise de, soit l'intranet, le site Web pour l'organisation, via un lien [Web prévu pour ça], tu peux faire une plainte, ou un commentaire qui ensuite va être acheminée aux responsables des services en français » (E12).

À la question de savoir comment rendre la loi plus effective dans l'organisation, un répondant nous a dit ceci : « I think probably one thing might be more awareness of the fact that it's actually there » (E14). Pour cela, il faut être « more diligent and socialising it when people come » (E14). Il mentionne également qu'il y a plusieurs lois que doit respecter l'établissement de santé et pour lesquelles il faut éduquer les employés : « Maybe this is one of them (loi linguistique) » (E14). Une autre personne pense aussi que la loi serait plus respectée en faisant davantage d'éducation (E12).

La mise en œuvre de la loi des services est une question qui peut susciter de vives tensions et nuire au climat de travail dans un contexte où les employés sont syndiqués :

Because this is an unionized environment, the French language requirement supersede seniority. So sometime that creates very negative environment. Because the very junior nurse who is bilingual [...] will surpass more senior nurses who are English speaking for highly desired positions. So, some nurses are reticent or hesitant to declare their bilingualism, which isn't helpful (E5).

Ce climat fait en sorte que des employés peuvent être incités à ne pas s'afficher comme bilingues. Ce même répondant précise que les attentes des syndicats peuvent constituer une difficulté lorsque vient le temps d'embaucher des employés bilingues :

...the difficulty is in the unionized... and it's not about offering French language, to actively offering, it's more about the requirement to be bilingual to attain a position. That is not respected. That is causing discontent. We're trying to be positive as we can and take these situations uniquely and deal with it (E5).

Il pense également que pour rendre la loi plus effective, il faudrait l'appliquer à l'ensemble des départements et des services offerts dans son établissement :

To be totally honest, if we were all required to provide, and I don't mean in just nursing areas but in all areas of the hospital, if we were all required to provide bilingual services, I think that it would make it more effective. But we currently do not. I think it's only

selected areas where the public most frequently visit, right? So, for instance, it means they have to be bilingual (E5).

Une autre personne va dans le même sens en indiquant que la loi serait plus effective si on embauchait du personnel bilingue :

Je pense que, et ce serait vraiment de pousser la note, les organismes qui sont désignés bilingues, ça devrait être une exigence au niveau de l'embauche des gens : bilingue en premier, donc un fonctionnement dans les deux langues et non pas : on a 50 % de notre personnel qui parle français ou qui parle [...] dans les deux langues (E1).

Si cela peut assurer un service de qualité égale dans les deux langues officielles, ce répondant précise toutefois que ce « serait pousser la note ». Sinon, selon lui, c'est le hasard qui détermine la qualité des services offerts dans les deux langues officielles :

...ben, on a tant de pourcentage de gens qui sont bilingues, qui parlent donc les deux langues, versus le restant qui est anglophone. Donc c'est un peu un jeu de roulette, si tu tombes sur quelqu'un qui est capable de parler français. Alors s'ils veulent avoir une désignation bilingue, moi je pense que la prochaine étape devrait être : "on embauche des gens qui parlent les deux langues" (E1).

L'identité linguistique des personnes est un facteur qui peut être évoqué dans leur motivation à prendre des mesures pour respecter la loi. Les collègues d'une personne interviewée sont moins motivés à respecter la loi parce qu'ils ne sont pas francophones :

They're not as motivated because they're not French, they're not bilingual, and I am... So, I think part of this it's my historical, it's my background... If I wasn't bilingual, I don't know like how good would I be at this, supporting this policy. If you think at how many policies that we have... we have like a billion policies right? You're gonna enforce some more than other, you're gonna enforce some better than others...which one do you do well? (E4)

Sans se dire francophone, une autre personne précise que le fait d'avoir des ancêtres francophones l'incite à comprendre les attentes des francophones :

I'm not a francophone but I do come from a partially French background. So, certainly, I have a respect for the desire to allow francophones to maintain their culture and their language. And I certainly support their rights to be able to access services in their language. And so, where I can be of assistance to encourage and support our [inaudible] to be acted and improved our situation, that would be something that I would be committed to do (E14).

Pression pour respecter la loi

Dans deux établissements, on mentionne ne pas sentir davantage de pression que par le passé pour respecter la loi : « ... has always been part of our... because we are considered a bilingual hospital. It's not an increasing pressure, it's always there... How do we improve it? How do we do it better? » (E4). Mais dans un autre établissement, il est clair que la pression est plus forte, autant celle qui provient des organismes externes que celle qui s'exerce à l'interne :

I would say Yes. I would say that from our interactions with the Commissioner [...] as well as from our interactions with the members of the francophone [...] committee, as well as

the members of the public, are becoming much more aware of their rights to receive their services in the language of their choice, which is very good (E8).

Un autre haut dirigeant parle d'une pression accrue qui se fait sentir à l'égard de la langue de service :

J'dirais aussi qu'au cours des cinq dernières années, le bureau [du commissariat] a été beaucoup plus présent pour s'assurer que des organismes comme le nôtre, on répond à nos obligations légales [...] Donc c'est effectivement quelque chose qu'on entend beaucoup plus parler si on compare à 2008, 2009, 2010... Oui la loi était là, mais depuis les cinq dernières années, c'est beaucoup plus présent dans notre quotidien si je puis dire » (E9).

Cette pression extérieure se répercute à l'intérieur de l'organisation : « Nous, à l'intérieur de l'organisation, on met plus de pression. Ça a été une priorité des trois [derniers] PDG qu'on a eu dans l'organisation [...] c'est très clair qu'eux sont conscients de leurs obligations » (E8). Ce répondant précise que la pression se voulait « positive » :

Mais j'dirais une pression qu'on a toujours voulue positive dans le sens que tout en faisant comprendre aux employés : « Ben écoute, c't'une obligation légale », mais on essaie vraiment d'aller au-delà de ça pour dire « écoute, c'pas juste pour répondre à la loi, c'est également une question de santé et de qualité de soin, et de sécurité des patients ». Pis ça, j'pense que les études l'ont bien souvent démontré [...] et tranquillement maintenir cette pression-là (E8).

Dans un autre établissement, une personne mentionne qu'un appui accru est offert au personnel, sans conclure qu'une plus grande pression est ressentie ou exercée : « There has been more activities to support our staff... to increase their awareness, to help them... It's not an increasing pressure, but it's more activities that support improvement » (E4).

Dans un autre établissement, on dit ressentir plus de pression de la communauté pour respecter la loi :

Il y a plus de tendance, de connaissance des droits. Pourquoi? Probablement pour raisons de certains groupes, organisations, que ce soit Réseau santé [en français], [l'organisme francophone provincial], ou la reconnaissance par la communauté, par la population [francophone] sur l'importance de maintenir notre langue (E12).

Dans ce même établissement, une autre personne explique que la pression provient de la communauté francophone :

Moi je dirais que oui. [...] On travaille avec le réseau santé [en français] et la collectivité francophone, pis des communications de façon régulière... en ce qui concerne comment améliorer les services. Donc, je dirais oui : le réseau est plus fort. La communauté est mieux organisée aussi pour revendiquer (E13).

Une autre personne du même établissement mentionne que la haute direction exerce plus de pression à l'interne pour respecter la loi sans nécessairement ressentir davantage de pression provenant de la communauté (E14).

Lorsqu'une situation où un patient qui n'a pas reçu un service dans la langue de son choix est signalée dans les médias, cela peut créer des remous dans le département ou dans l'établissement :

And of course, the person we gave the package [en anglais seulement] to was a French family. It was their first language and it was the language they communicate in, so, he was quite upset that we didn't have a French form for him... And we normally do. So, it caused kind of a kerfuffle in the unity, as you can imagine. So anyway... And I believe he went to the press, to the media with that. So that was unfortunate because that is... Again, we try to be very positive when to deal with situation, and not to be negative... (E5).

Dans cet établissement, on tente d'inciter les employés à respecter la loi de manière « positive », c'est-à-dire sans les faire sentir coupables, sans créer de coercition, de manière à les amener à accepter d'eux-mêmes de faire l'offre de services en français.

Une personne raconte que la pression se fait sentir en raison de l'histoire et de la culture de l'organisation. Elle distingue la pression qui relève des attentes professionnelles de celle qui relève des attentes de la communauté :

Il y a une pression professionnelle, il y a une pression personnelle. Elle est soit transmise de façon innée selon nos valeurs personnelles, et aussi une pression, pour dire une attente collective à partir d'un sens d'appartenance... pas seulement à [nom de l'organisation], mais à la collectivité [francophone] à prévenir l'assimilation, puis de bien communiquer en français afin d'assurer, un, une transmission de connaissance, une transmission de fierté de la langue, non seulement à nos collègues, mais aux futures générations qui sont formées ici, comme centre universitaire, mais aussi une responsabilité professionnelle envers notre propre famille, nos propres enfants. Donc, oui, il y a un grand sens de responsabilité... (E2).

Ainsi, en raison d'un sentiment d'appartenance, la personne considère la langue des services comme une question d'intérêt communautaire plus large liée au maintien et à la transmission de la langue dans la communauté :

Ici à [nom de l'établissement], il y a une très grande motivation, même une obligation morale, éthique. Le sens d'appartenance à la communauté [francophone], elle est très bien ressentie. Le rayonnement de [l'hôpital] exige de facto le rayonnement de la francophonie... Tous mes collègues, cadres supérieurs et autres ont ce sens d'appartenance, ce sens de fierté et ce sens de responsabilité (E2).

La réputation de l'établissement dans la communauté semble inciter les hauts dirigeants à faire le nécessaire pour conserver cette réputation. Cette motivation irait au-delà de l'obligation légale d'offrir les services en français : « Ici [...], le service en français et la garantie du service en français ça va au-delà d'une obligation légale, mais c'est plus une raison d'être organisationnelle et une obligation morale et éthique » (E2). Dans cet établissement, l'offre de services en français semble faire partie de la culture organisationnelle :

Je pense que, on a une histoire... où on a presque fermé l'hôpital [...] à un certain point. C'est à cause de notre existence en français qui nous a permis de continuer à exister et,

en fait, que le ministère a investi dans nous. Alors, c'est culturel ici. C'est très fort. On a des gens que ça fait 40 ans qu'y travaillent ici, 45 ans. Alors eux y ont vécu [les événements entourant le risque de fermeture], et ils sont très fiers d'exister en français. Puis on se fait souvent rappeler qu'on existe à cause de ça. Je pense qu'on s'est très bien débrouillé par notre histoire et par le fait que nous on doit exister pour le français (E1).

Cet extrait montre bien le lien qui peut prévaloir entre la langue de fonctionnement d'un établissement et sa raison d'être. Ce haut dirigeant comprend que le fait français a justifié la survie de l'hôpital et que si l'hôpital perd cette spécificité francophone, c'est son fondement même qu'il risque de perdre.

Il est conscient du fait que cette spécificité fait en sorte qu'il est plus facile pour leur établissement de respecter la loi que pour un hôpital anglophone : « ...si j'étais un organisme anglophone [dans la province], j'serais pas sûr de savoir comment le faire [respecter la loi], mais nous on s'est débrouillé parce qu'on a un historique qui nous a obligés de démontrer qu'on était là pour les francophones » (E1).

Une population et un personnel plus sensibilisés

Certains répondants observent une évolution des perceptions à l'égard de la langue de service ces dernières années. Une personne mentionne que la population est plus consciente de l'existence de la loi et l'importance de la langue des services :

J pense que les gens comprennent l'importance de la loi. J pense que depuis plusieurs années, il y a un effort en termes de conscientiser les gens, leur offrir certaines formations pour qu'ils comprennent l'importance... Pis pas juste dans nos services, mais dans [la province]... On voit les efforts que les gens sont en train de faire. Pis, ça, ça a un effet dans nos services : les gens semblent comprendre de plus en plus l'importance de respecter la loi sur les langues officielles [...] J pense qu'on voit un mouvement (dans la province) si tu veux au niveau de conscientiser les gens et ça l'a un effet dans nos services de santé aussi (E7).

Une évolution similaire est observée chez les cadres supérieurs dans un établissement : « Au niveau des autres cadres supérieurs dans l'organisation, la motivation est là [...] c'est clair, autour de la table, le bilinguisme dans la province, le fait de devoir donner des services en français, c'est un acquis ». (E9) Alors que ce n'était pas toujours le cas il y a une dizaine d'années, on comprend maintenant de mieux en mieux qu'une personne peut et a le droit de s'adresser au personnel en français. On comprend notamment que l'offre active ne suppose pas que tout le personnel soit bilingue, mais plutôt de mettre en place des mécanismes pour répondre aux besoins des francophones de communiquer en français. Cependant, il reconnaît que ces mécanismes ne sont pas toujours utilisés :

C'est toujours plus difficile sur une unité de soin. Si une infirmière est dans le jus, est-ce qu'elle va prendre le temps d'aller chercher une collègue francophone? J pense que c'est là-dessus qu'y a encore du travail à faire pour que ça se concrétise à tout moment comme tel dans l'organisation (E9).

Dans un autre établissement, nous observons un discours similaire sur l'évolution de la culture organisationnelle à l'égard de la langue de service :

At some point I think it's part of our ethical, like, it's part of our direction, it's part of our patient satisfaction requirements... it's like it's built-in in our hospital already [...] Like maybe if you would have interviewed me like ten years ago, it would be different. It's integrated in our culture, right?(E4)

Une répondante mentionne toutefois que dans son établissement, où il est possible d'indiquer la langue de service de son choix à l'inscription, peu de francophones indiquent le français. Elle se demande pourquoi les francophones n'indiquent pas le français comme langue de service à l'inscription? Elle donne en exemple des couples exogames. Elle-même, qui est francophone à l'origine, si elle vient à l'hôpital avec son mari, qui est anglophone, elle indiquera l'anglais comme langue de service pour que son mari comprenne. Mais autrement, elle préférerait recevoir les services en français. Donc, si elle était une patiente à l'hôpital, elle serait un exemple de patient qui aurait mis « anglais à la maison » et « anglais langue de préférence » : « So that's why our percentage of declared francophones would be small » (E4).

Conséquences en cas de non-respect de la loi

Si un établissement ne respecte pas la loi, les conséquences peuvent être diverses. Dans un cas, une personne parle de la réputation de l'établissement :

Pour nous, c'est pas juste une question de risque de non-conformité légale, c'est un risque réputationnel de non-conformité. Pour nous, à l'hôpital [...], le risque serait un grand embarrasement si on n'était pas conforme, parce qu'on s'est dédié à défendre et à prouver la nécessité de cette loi. Donc, pour nous, le risque est réputationnel plus qu'autre chose (E2).

À part l'effet négatif que cela peut avoir sur l'établissement, si un manquement fait l'objet d'un traitement médiatique, les conséquences ne sont pas d'ordre punitif (E3). Une personne mentionne qu'en cas de plaintes, on ne cherche pas à punir les responsables du manquement, mais à faire de la situation une occasion d'apprentissage :

So if somebody says, you know "I came and I could not have services in French", then we don't discipline, we try to be positive and take it as a learning experience and how we could do better and we work with the staff in a more positive way [...] we treat each of those instances in a positive way to educate (E5).

Dans ce même établissement, une personne mentionne qu'en cas de manquement « I don't think [there would be any repercussion]. If the staff was disrespectful or if we found he didn't do the active offer on a regular basis, we would probably get a discussion with them. » (E4) Une autre personne du même établissement mentionne : « If anything, it would just be a reminder that, you know, there was something that was noticed, there would be a reminder. Repercussion sound rather harsh... It's embedded in the culture here. It's probably easier that way, because it has always been that way » (E6).

Comme dans d'autres établissements, on tente de demeurer « positif », au lieu d'imposer des sanctions en ce qui concerne la langue des services. Une personne mentionne qu'en cas de manquement :

...souvent on va se le faire reprocher; mais de là à dire qu'il y a eu des risques médiatiques prolongés, non. Il y a eu des plaintes, il y a eu des préoccupations, il y a eu des lettres écrites, il y a eu des téléphones, il y a eu des discussions, il y a eu des rencontres, mais habituellement, c'est rapidement rectifié (E2).

Un répondant mentionne que les conséquences découlant d'un manquement ne sont pas claires :

C'est probablement pas aussi clair. C'est peut-être pas écrit noir sur blanc. Mais c'est clairement véhiculé qu'on doit s'adresser en français. On nous permet de faire la documentation dans les deux langues, au niveau de la documentation clinique. Je peux dire que si moi j'entendais un de mes personnels faire une offre en anglais avant de la faire en français, je ferais un suivi, mais la politique interne est pas claire... C'est attendu, mais comment on fait la correction de tout ça, c'est pas aussi clair (E1).

Les obligations sont donc comprises, mais les moyens à employer pour faire respecter la loi ne sont pas clairement définis.

Une personne précise qu'en cas de plainte à l'égard d'un des services, la plainte est envoyée au président-directeur général, puis ça revient à la vice-présidence responsable de la langue des services afin de mener l'enquête et de travailler avec les gens qui sont responsables de la situation (E7). Un autre répondant du même établissement mentionne que si jamais il ne prenait pas la loi au sérieux, « ça peut aller de la rencontre polie avec mon PDG jusqu'à, ultimement, la perte d'emploi » (E9). Une autre personne toujours du même établissement explique qu'en cas de manquement : « "There would be a progressive process for any individual that was, I would say, obstructing or unwilling to comply with the policy", puis, on s'assurerait que tous les employés sont familiers avec la politique et on les appuierait pour faire le travail "conformément à la politique" » (E8).

Cette personne mentionne par ailleurs que les exigences à l'égard de la langue de service sont clairement expliquées au personnel et que cela s'inscrit dans la démarche « axée sur le patient » :

We are a centered patient organization and so we have very clearly aligned that the services in the language of choice is very clearly aligned with quality of cares, patient safety and also our respect for individuals. If people are not providing that, then it is clearly an accountability issue and terms of not understanding the aspect of care that are very directly impacted when someone is not receiving services in their language of choice... (E8).

Elle précise qu'il s'agit d'une exigence liée à l'emploi : « It is very established as a job requirement [...] and their manager are supported to help employees » (E8).

Un autre haut dirigeant prend soin de nuancer le contexte juridique de sa province lorsqu'on lui demande quelles peuvent être les conséquences en cas de non-respect de la loi :

Ça dépend de ce que vous voulez dire par « la loi n'est pas respectée ». C'est pas une loi comme au Nouveau-Brunswick. C'est une loi qui dit qu'on fait un effort d'offrir des services en français. Ce n'est pas obligatoire qu'on offre les services en français. Donc, si on ne réussit pas à offrir les services, les conséquences, c'est plutôt qu'on peut recevoir des plaintes de la communauté. La province pourrait bien sûr nous demander d'améliorer nos services. Mais il y a pas de... Les conséquences c'est que la communauté

va pas sentir qu'y ont, soit les patients ou la communauté, y vont sentir qu'on n'a pas répondu à leurs besoins (E13).

C'est donc le lien avec la communauté et la manière de répondre à ses besoins qui risquent d'être compromis. « Si la communauté était vraiment pas satisfaite avec les efforts de la régie, ça peut être des articles aux médias, ou plaintes officielles... » (E13). Même sur le plan personnel, cette personne mentionne que cela pourrait entraîner une « perte de réputation [auprès de] la communauté » (E13). Ces extraits semblent révéler l'importance du lien entre l'établissement et la communauté francophone.

La loi, une question de droit ou de qualité des services?

Nous avons tenté de savoir si, du point de vue des hauts dirigeants, le respect de la loi est lié plutôt à des droits linguistiques ou plutôt à la qualité des services offerts. Dans un contexte hospitalier, le fait de pouvoir bien se faire comprendre par le professionnel de la santé et par le patient est directement lié à la qualité, voire à la sécurité des services offerts :

...quand ça vient à un contexte où c'est important que savoir si c'est une question de vie ou de mort de prendre le bon médicament parce que j'ai bien compris la consigne, alors qu'elle était bien expliquée dans ma langue maternelle, dans ma langue de choix, ça pour moi, les répercussions sont beaucoup plus grandes qu'une obligation légale... (E2).

Dans mon travail, ce qui est primordial, c'est que le patient ait les services de soins de qualité... ça doit de facto avoir un respect et une compassion, et une compréhension de l'importance de la langue maternelle dans notre capacité de livrer des services de qualité... Un ne peut pas se faire sans l'autre... C'est la raison d'être de l'offre active : on ne peut pas bien servir le client, s'il n'est pas servi dans sa langue maternelle (E2).

Un autre répondant va dans le même sens en mettant en relief l'importance de la communication dans les services de santé mentale :

Moi j'trouve ça très important, surtout au niveau de la santé. Si on veut bien comprendre ce que le patient a et si on veut bien répondre... la réception, il faut qu'elle soit bonne aussi...si lui comprend pas ce qu'on dit, c'est pas mieux [...] En santé mentale... faut être complètement bilingue. Il y a pas beaucoup de traitement à part la parole en psychiatrie... Il y a les médicaments, mais la thérapie compte pour beaucoup (E3).

Une autre personne souligne l'importance de la langue pour des personnes qui, en tant que patients, sont dans une situation vulnérable : « C'est très important : les gens sont dans un état vulnérable, c'est important que les patients se sentent écoutés et compris. Il y a un niveau de risque... » (E7).

Lorsqu'on lui demande si la langue des services est une question de droit ou de qualité des services, voici les nuances que cette personne apporte :

Originellement, ça l'air d'être parti pour les droits... Moi j'dirais les droits en premier et la qualité en deuxième, la loi, mais dans les faits, ça sert plus à la qualité qu'aux droits, dans l'application là. Mais j pense que la loi a dû être faite pour que la personne ait le droit de recevoir les soins dans sa langue, pis que elle, elle peut s'exprimer dans sa langue. J pense

que ça devait être ça au commencement. Dans le day to day, si on veut que le patient ait des bons soins, c'est sûr qu'il faut qu'on puisse se comprendre (E3).

Si, en théorie, il s'agit d'une question de droit, en pratique, ce sont les exigences liées à la qualité des services qui prennent le dessus. En fait, le respect de la loi contribuerait à la qualité des services offerts. Les propos suivants vont en ce sens : « [la loi] protects their rights to receive information and communication in a way that they can understand. So it's for the patient. » (E6) En fait, la loi semble subordonnée aux exigences liées à la qualité des services :

For people who don't understand, it's imperative... otherwise, they are really fearful and they don't, as it is, medical terminology can be misinterpreted, or misunderstood, and people are afraid to ask question, because they don't want to look like: "I don't understand". And if you add a language barrier, that add to even more tremendous amount of fear or uncertainty (E6).

Pour un autre répondant, le respect de la loi est « autant lié à la sécurité qu'aux droits des patients. Ça va main en main, c'est pas un sans l'autre » (E7). Il précise sa pensée : « I think it's fundamental for a person to be able to communicate and participate. So I don't think that you can say that it's one way or the other. It has to be both » (E7).

Un autre répondant dit que pour le francophone, il peut avoir la perception que le respect de la loi aura un impact sur la qualité des services, mais dans les faits, ça ne change pas le service offert :

I think if you're a French patient sitting there, it's an important parameter for the quality of service. But, will it affect the care that you get? No. But it's your perception of like that I have an option, right? And to me, as a French person, that improves the quality of service. It won't change how the nurse takes your blood, or what pills you're gonna get, or whatever.... Now! If I'm a francophone that has very poor English language, then that would be important, because, then, I might have clarity of understanding of what is happening to me, understanding my plan of care, understanding my registration....» (E4).

Autrement dit, selon lui, la langue de service n'affecte pas la qualité des services, mais le patient qui ne parle pas l'anglais et qui reçoit un service en français peut mieux comprendre les soins qu'on lui prodigue et ainsi avoir la perception d'obtenir un meilleur service. Par ailleurs, il étend cette exigence de la langue des services à l'ensemble des groupes linguistiques : « To me, the language barrier does not apply only to the French » (E4). Dans cette perspective, la question de la langue de communication est importante pour la qualité des services, peu importe la langue.

Lorsqu'on lui demande si la langue de service est une question de droit, le répondant se montre hésitant. Il explique qu'il a été très militant au collège « about my rights as a francophone ». Cependant, lorsqu'il a été embauché, il y a plusieurs années, il n'a pas été très actif pour les services en français :

But when I came to the directorial, it became important to me. I think it depends on what role you're in the hospital [...] As a director, it's a struggle for me, because I believe in the francophones' rights, but then, from an operational perspective, I'm having a lot of over time, because I don't have fully occupied positions... right? (E4)

Ce répondant explique qu'il peut être difficile de recruter des employés bilingues et ainsi de respecter les obligations linguistiques. Son travail à un niveau de haute direction l'a amené à tempérer ses idéaux de jeunesse en matière linguistique.

Une autre personne prend le soin d'expliquer que si la langue de service est une question de droits linguistiques, ils préfèrent utiliser un discours à l'interne qui met l'accent sur la qualité des services, car c'est un raisonnement qui est mieux compris par les employés :

Oui la loi, pis on se comprend, elle est très importante, et il faut la respecter, mais t'sé, quand tu dis à quelqu'un "pourquoi tu fais ça?", "ben c'est pour respecter la loi", ça vaut so much. J pense que nous autres, il a fallu qu'on se donne justement d'autres arguments pour faire comprendre aux gens que c'est pas juste une question de loi, c'est une question de qualité, c'est une question de sécurité des patients, c'est une question pour éviter entre guillemets des erreurs médicales [...] J pense là-dessus, les gens commencent à mieux comprendre. C'est un langage qu'ils comprennent si on parle de sécurité des patients et de qualité de soins, ça vient plus les chercher que de dire que c'est la loi (E9).

Une autre personne du même établissement dit sensiblement la même chose :

... we know in [nom de la province] there is an official language act, and we know that this is the law. What we have found is that if you just say to managers and staff "you need to do this because it's the law", we receive a great deal of resistance. And so, what we have said to people instead is "this is about quality of care being patients centered and patients safety". So, if a patient cannot understand very well, that is an issue of safety for them. So that's the way we have tried our very best to align the conversation, because, that motivates the people a lot more (E8).

Pareille résistance vient de certains employés qui contestent la loi :

And that's one of the issues that we really encounter a lot... People will say that, in some of these active offer sessions, people will say "Well, I don't agree with official bilingualism, and I don't agree with the Act, or whatever...". And you know, and we will say to them "That is not for us to discuss. That is something that if you want to bring that up with government, you can. However, [...] this is the law and this is what we must do as a public institution. As much as you may not like that or don't agree with that, that is what we need to do." [...] We hear that kind of push back from people (E8).

Du point de vue syndical, le respect de la loi est associé à des pertes d'emploi. Cette personne précise que personne n'a perdu son emploi à cause de la loi : « those are the sort of unfortunate pieces of misinformation that get discussed » (E8).

Cette personne nous informe par ailleurs qu'il peut être difficile dans certains cas de faire la promotion des services en français :

I would say that I try my very very best to champion as well as support my staff who work on official languages; because, I will say to you, their job isn't as easy. They hear push back, they hear criticism, they have been laughed at, they have issues, I mean... And it's my job to support them and motivate them, despite sometimes what happens (E8).

Un répondant du même établissement reconnaît que « [c]e sont des droits fondamentaux comme tels. Moi je le comprends, je dirais qu'il y a beaucoup, beaucoup de personnes qui le comprennent et ça fait partie de notre travail de s'assurer que l'ensemble de nos [...] employés le comprennent t'sé? » (E9)

Les propos d'une autre personne font un lien direct entre la langue et la qualité des services :

Je sais que la recherche démontre l'importance de servir dans la langue maternelle pour les patients [...] Oui, l'importance de la communication dans le domaine de la santé, c'est essentiel... l'importance que les gens puissent se comprendre, que la communication est bonne, pis la langue joue un rôle. Les gens se sentent à l'aise de parler confortablement dans leur langue (E13).

Les propos suivants semblent toutefois distinguer langue et qualité des services :

...si quelqu'un cherche des soins de santé. On peut offrir des soins en français, mais si le service est médiocre... Idéalement, les gens reçoivent un service de qualité dans leur langue. C'est pas un ou l'autre. On n'accepte pas des services médiocres juste parce que quelqu'un parle en français [...] Les gens, premièrement, doivent recevoir un service de santé de qualité. Et la qualité est améliorée avec la langue (E13).

Ainsi, on comprend qu'il ne s'agit pas de sacrifier la qualité du service par l'exigence de l'offrir en français. Il faut d'abord offrir un service de qualité, qualité qui serait améliorée si le service était offert en français. Dans cette perspective, la langue est donc une valeur ajoutée, sans être une composante intrinsèque de la qualité du service offert.

Les ressources

Nous avons voulu savoir si, pour les répondants, les ressources suffisaient pour respecter la loi. Parmi les ressources déterminantes qui ont été énumérées, plusieurs mentionnent le rôle déterminant de la personne responsable de la langue des services. « Certainly, we do have a French language liaison role, which has been extremely helpful in moving us forward » (E14). Lorsqu'on lui demande de préciser leur contribution, cette personne répond :

For me, it's having access to someone to provide advices, to support providing help moving things forward, certainly. Some of the things, services, I used them for is translating documents, helping... One of them has been, as an example, we support [une communauté francophone], and being able to help us engage French-speaking individuals in our deliberation [...] they also really help us with some of our policies, with some of our processes, and continuing to improve access to French-speaking resources. I think it's been all way around, creating a better awareness (E14).

Dans un autre établissement, un répondant mentionne également le rôle central de la responsable :

C'est plus du côté de la responsable [...] qui fournit les ressources, fournit les plans de contingence, les choses à considérer, l'offre active... C'est toutes des choses disponibles pour nous, donc ça relève pas de mes opérations directement en termes de coûts directs, sauf que faut que mes employés soient libérés pour préparer ce travail-là (E7).

La personne fait ici référence au temps consacré pour préparer l'information requise pour préparer les « plans de contingence » qui contiennent l'information au sujet de la présence et de la disponibilité des employés bilingues.

Dans un autre réseau, une personne mentionne également la personne responsable de la langue des services : « The hospital has a specific individual that is in charge of French-language services, and there are resources for all of us as well » (E6). Elle mentionne la préparation et la formation des employés à cette exigence. Dans ce même réseau, une autre personne mentionne également l'importance du rôle de ce responsable : « We are very lucky because we have the French services coordinator... There is also a regional team as well [...] » (E4). Leur coordonnateur fait appel à eux pour organiser des activités. Elle précise qu'il y a plusieurs ateliers « about increasing awareness ». Un appui est offert au personnel afin de les aider à améliorer leur français : « Drop-in coffee sessions to practice French ». Le responsable fait des visites des départements pour bien connaître les lieux où les services sont offerts et voir ce qui doit être amélioré.

D'autres répondants mentionnent la formation linguistique comme ressource disponible : « Certainly, we have access to resources. In [our province] we, as public servants, so there is access to language education if people choose to go and have it. I am aware that there are individuals in our organization that are taking that opportunity » (E14).

Cette personne mentionne également les services de traduction qui sont offerts dans l'organisation. « There is a number of mechanisms that the organization does provide that make sure that we respect that obligation [de mettre en place des mesures pour offrir les services en français] » (E14).

Cependant, l'obtention de ressources dépend du contexte financier : « Le financement de nos ressources, c'est une autre question, parce qu'on a un budget comme tout autre. Pis, si j'suis en train de demander des budgets, ce sera une négociation... Il y a plusieurs demandes sur le système » (E13). Cette personne nous explique le contexte financier dans son réseau hospitalier : « Les contraintes budgétaires, c'est une réalité pour tous les services qu'on offre. C'est une réalité pour les services en français aussi. On est chanceux qu'on profite d'un partenariat avec la Province » (E13). Elle nous explique que le gouvernement provincial offre une aide financière (à hauteur de 50 % des coûts) pour financer quelques postes et quelques services. « On aimerait bien sûr que la province puisse nous donner plus de ressources pour nous épauler dans nos efforts, pour nous aider, pour qu'on soit un peu mieux outillés » (E13).

Dans un autre réseau hospitalier, un financement plus généreux de la part du gouvernement a fait une différence importante depuis une dizaine d'années : « On a commencé depuis quelques années à se donner les ressources alors qu'avant, comme j'disais, on faisait beaucoup en fonction des plaintes. Maintenant, on fait beaucoup plus d'audits... pour valider un petit peu comment on respecte ou non [la loi]. » (E9)

Une autre répondante reconnaît qu'avant 2014, les efforts faits pour sensibiliser les employés ne donnaient pas vraiment de résultats. « On dirait que ça ne créait pas de gros changements au niveau des attitudes » (E10). Jusqu'en 2014, selon elle, l'administration de l'établissement était plutôt réactive et répondait aux plaintes. Désormais, plutôt que de réagir à des situations problématiques, on tente de repérer les situations potentiellement problématiques avant qu'elles ne se traduisent en plaintes. Parmi ces nouvelles ressources, on mentionne la formation linguistique à l'interne pour

éviter que les participants aient à se déplacer pour suivre leur formation. Pour maintenir les compétences linguistiques, cet établissement a organisé des « cafés » en français dans la plupart des hôpitaux où « n'importe qui peut rentrer et avoir une conversation en français » (E9).

Cette personne ajoute : « En comparant depuis 10 ans, il y a beaucoup plus de ressources. Pis ça commence à porter fruit comme tel » (E9). Les propos d'une autre personne du même réseau vont dans le même sens : « We're doing fairly well with the resources. The thing is, is that, right now, in terms of our official languages department, we are fortunate that the government has, I would say, well funded that department » (E8).

Cette personne mentionne l'existence d'un responsable de la langue des services et de conseillers régionaux qui s'occupent à temps plein de la langue de service dans les hôpitaux régionaux. Elle précise qu'ils sont bien formés et qu'ils sont parfaitement bilingues. Elle mentionne l'existence d'un programme de formation linguistique pour les employés.

Cependant, elle affirme qu'il manque d'employés bilingues, en prenant soin de préciser que ce n'est pas nécessairement de la faute des gestionnaires. Dans certains secteurs, elle reconnaît que certains gestionnaires n'annoncent pas suffisamment des postes qui exigent le bilinguisme. Toutefois, selon elle, même si on exigeait le bilinguisme, ou lorsqu'on l'exige, c'est difficile de trouver suffisamment d'employés bilingues, notamment dans certaines régions.

Une problématique similaire est mentionnée dans un autre réseau hospitalier : « In the past few years, we've been having a lot of issues in the patient registration positions and recruiting has been very challenging to try to get bilingual staff » (E4). La répondante précise qu'ils ont 45 postes à l'inscription. Les employés doivent passer un test de français pour satisfaire aux exigences du poste. Face à cette difficulté, les dirigeants ont eu plusieurs discussions pour abaisser le niveau de bilinguisme requis, tout en encourageant les employés à suivre des formations en français. Cette personne précise que les candidats qui sortent de l'immersion ne satisfont généralement pas les exigences linguistiques en français. La personne responsable de la langue de service va aider le nouvel employé, et même pratiquer avec lui, pour faire en sorte qu'il refasse le test avec succès. « That's very supportive, because I wouldn't have that time » (E4).

Avantages ou désavantages de la loi

Plusieurs répondants croient que la loi est avantageuse pour les francophones. Pour certains, elle contribue au maintien de la langue : « ...le nombre de francophones [dans la province] étant minoritaire, le fait d'avoir une province bilingue, cette loi-là, ça doit aider à garder la langue française » (E3). Pour un autre, elle contribue au maintien de la langue et à la qualité des services : « Si j'compare même avec les dernières 15 années, ça a été très avantageux, non seulement pour assurer un service, une expérience positive pour les individus, mais pour assurer que la langue va être maintenue dans nos régions. » (E12)

Un autre répondant de la même province, en précisant qu'il s'agit de son opinion personnelle, affirme que la population francophone étant de plus en plus minoritaire, « ça nous prend des outils pour assurer une permanence du fait français [dans la province] » (E9). Un autre répondant constate une évolution favorable pour les francophones en matière de langues de services : « ...nos patients francophones qui vont chercher le service spécialisé dans le milieu anglophone, j pense aujourd'hui, en reçoivent beaucoup plus en français, que peut-être que v'là plusieurs années » (E3).

Un répondant affirme que sans la loi, les francophones n'auraient tout simplement pas de services en français dans les milieux majoritairement anglophones : « It does protect their rights, particularly if they only speak French, they have to have information provided in a language they understand. » (E6) « Otherwise [sans la loi], the francophone minority would not have any type of services. I would just say that bluntly. Because, there would be a lot of people, especially in the predominantly anglophone areas, that would just railroad over, and they wouldn't provide any service at all. If we didn't have the Act, we would be far, far behind (E8) ».

Un autre répondant est un peu plus critique :

Ça rend pas les choses plus faciles pour les francophones... de pouvoir exister en français et de recevoir un service complet, recevoir un service complet en français, non. Pour certains services, les patients doivent aller dans l'hôpital partenaire bilingue voisin. C'est sûr qu'ils font tous les efforts possibles pour offrir un service en français, mais ça pourrait que tu tombes sur un chirurgien ou un oncologue plutôt ou un pourvoyeur de soins, à tous les niveaux, que cette journée-là ne parle pas le français... Tu vas te soumettre à la langue anglaise pour ne pas compromettre ton soin. Moi, qui parle les deux langues, je n'obligerais pas un service en français si ça voudrait dire d'attendre une autre semaine. C'est vraiment là où je trouve que c'est pas clair. Puis c'est pas une vraie offre en français (E1).

À la question de savoir si la loi est désavantageuse pour les anglophones, aucun répondant ne pense qu'elle l'est. La loi a permis ou doit permettre de sensibiliser les anglophones à la présence des francophones : « On ne s'en sert pas (de la loi) pour menacer les gens, c'est pour nous, c'est un plus pour notre province. Donc c'est important que les gens reconnaissent cette dualité qui y existe dans notre province, puisque les gens ont le droit d'être desservis dans leur langue qu'ils comprennent. » (E7)

Un autre répondant voit dans la loi un moyen de sensibiliser la communauté anglophone à la présence des francophones et, par extension, un moyen de maintenir la culture francophone dans la province :

C't'une loi qui a amené non seulement à une sensibilisation de la communauté anglophone, mais j'dirais un certain réveil. [...] J pense que de plus en plus, les gens réalisent que de pouvoir s'exprimer dans les deux langues officielles [...] c'est un bénéfice, alors qu'il y a 20, 25 ans, les gens ne le voyaient pas de même. Quand je regarde tous ces jeunes-là, ça va être intéressant, parce que dans une génération, deux générations, si on peut continuer dans le même sens, ça va permettre à mon sens d'assurer une certaine survie du fait français. En ayant les anglophones qui participent au maintien de la culture francophone [dans la province] (E9).

Si la loi est avantageuse pour la communauté francophone, ce répondant ne pense pas qu'elle soit désavantageuse pour la communauté anglophone :

Non, j pense pas que la communauté anglophone en a souffert là. Est-ce que tous les anglophones seraient d'accord avec moi? Probablement que non. Mais comme j'disais tantôt, ceux qui ont le moins l'esprit ouvert s'aperçoivent qu'en 2018, il faut que

tu parles deux langues. Avec la globalisation, la mondialisation, tu peux parler une 3e pis une 4e langue, c'est ben tant mieux là (E9).

Un autre répondant reconnaît que les perceptions concernant les avantages de la loi peuvent varier :

...la perception des avantages ou des désavantages [de la loi], j pense que c'est une question vraiment individuelle...dépendant de quel côté de la clôture qu'on se trouve. En faveur du respect de la langue maternelle, pour moi dans mon esprit, n'empêche pas, ne défait pas, ou n'enlève pas à l'autre [...] Là où je comprends q'y peut y avoir une défavorisation, c'est s'il y a la perception ou la réalité qu'une ressource bilingue est favorisée sur une ressource unilingue. C'est là où les anglophones ou les francophones qui ne parlent qu'une langue voient un désavantage (E2).

Un autre répondant pense que la loi a permis de rendre les anglophones davantage conscients de la présence des francophones : « I don't think so. I think it creates an awareness. I think it would be sad if ... We live in a country that is officially bilingual. I think that we have to respect the fact that our country is officially bilingual » (E14).

Un cas

Les efforts menés dans un établissement montrent bien que pour obtenir des résultats relatifs à la langue de services, la haute direction doit prendre au sérieux l'exigence d'offrir les services dans les deux langues officielles. Elle doit aussi mobiliser les ressources afin d'être proactif plutôt que réactif. Enfin, elle doit ultimement tenter de changer la culture organisationnelle. Le leadership des hauts dirigeants et la mobilisation des ressources sont déterminants. Selon un répondant (E10), cet engagement a permis de mettre sur pied une équipe vouée à la langue de services et à mettre en œuvre plusieurs initiatives, telles que des activités de formation formelles et informelles, des activités de sensibilisation à la question linguistique, des activités d'orientation des nouveaux employés, des séances de discussion et des exercices de vérification afin de déterminer si l'offre active est faite.

Lorsqu'une nouvelle politique des langues officielles a permis de préciser les rôles et les obligations de chacun, cela a jeté les bases pour une offre active de service dans les deux langues officielles (E10). La politique a précisé de nouvelles obligations pour les postes bilingues et l'évaluation des compétences linguistiques pour les postes bilingues est devenue obligatoire. Si, auparavant, on posait seulement une ou deux questions pendant l'entretien sur les compétences linguistiques, il faut désormais faire des tests de langue avant de pouvoir être considéré bilingue.

Par ailleurs, chaque gestionnaire doit maintenant fournir un profil linguistique de son équipe et déterminer les besoins et les lacunes. Il doit également fournir un « plan de contingence ». Toutefois, peu de gestionnaires ont vu cela comme une priorité. Plusieurs gestionnaires n'ont pas donné suite à la directive. Certains gestionnaires ont même demandé de cesser de leur demander cette information. « On les a pas mal tannés avec ça. On avançait à pas de tortue » (E10). L'équipe des langues officielles a l'impression de marcher sur des œufs. Quand ils envoient une note de service, elle est conçue pour éviter que ce soit mal reçu.

Il n'en demeure pas moins que les responsables des langues officielles se sont heurtés à la résistance de plusieurs gestionnaires. Devant pareille résistance, ils ont dû faire appel aux vice-présidents pour qu'ils interviennent en demandant aux gestionnaires de fournir l'information

demandée. Pareille démarche a permis d'obtenir l'information requise, ce qui montre l'importance du rôle et de l'engagement des hauts dirigeants pour faire progresser une situation.

Un progrès a été observé concernant l'offre active de service dans les deux langues officielles. Lors des évaluations, en 2012, de 7 à 20 % des services étaient offerts activement dans les deux langues officielles, alors qu'en 2017, l'offre active se faisait dans 20 à 31 % des situations selon la région.

Cependant, les gains effectués demeurent fragiles selon un répondant. Un reportage dans les médias peut avoir un effet négatif sur les employés et annuler les progrès réalisés en créant un contexte défavorable (E10).

Par ailleurs, les progrès réalisés semblent avoir atteint un plateau. Une répondante mentionne que, peu importe ce qu'ils fassent, ils n'arrivent pas à accomplir davantage de progrès (E10). Les responsables des langues officielles réfléchissent à leur démarche afin de favoriser un changement de « culture » et de « mentalité ». « On a pris du recul par rapport à la loi et on a décidé de mettre l'emphase sur la qualité des services, sur le pourquoi on veut faire le changement » (E10).

Pour changer la culture, l'établissement recourt aux services d'une firme qui se spécialise dans des situations délicates et lorsque le dialogue entre les groupes est devenu difficile. L'objectif est d'offrir un espace de discussion où l'on peut « se dire les vraies choses » (E10). Les employés de la firme utilisent des méthodes pour transformer une discussion négative en une discussion constructive. Ensuite, à l'aide de diverses activités, ils aident les participants à travailler vers des solutions en les amenant à comprendre la raison pour laquelle l'institution veut offrir des services dans les deux langues. Ces séances doivent faire en sorte que les employés qui offrent des services le font dans les deux langues officielles, pas seulement parce qu'ils y sont obligés, mais parce qu'ils ont accepté, voire intériorisé les raisons pour lesquelles cela est préférable.

Pareil exercice a d'abord eu lieu avec un groupe d'un peu plus d'une cinquantaine de personnes, ce qui a permis de former des mentors (« champions ») qui peuvent ensuite prendre le relais. Ensuite, on a jugé qu'il en coûterait trop cher de demander à la firme de tenir des séances à plus grande échelle, mais la suite n'a pas été facile. « Dès qu'on parle d'offre active, les murs montent » (E10). Enfin de compte, on a demandé à la firme d'organiser d'autres séances auprès de la haute direction, des groupes de gestionnaires et de superviseurs des services de première ligne. De plus, ces séances sont également offertes dans les régions où se situent les principaux établissements du réseau.

Par ailleurs, à la suite d'un projet-pilote réalisé dans un établissement afin de permettre aux employés de converser en français, de se renseigner sur les ressources existantes et sur la manière d'offrir activement les services dans les deux langues officielles, une initiative a vu le jour dont l'objectif était de faciliter l'accès à une personne-ressource sur la question des langues.

Les employés viennent dans une section réservée à cette fin dans la cafétéria pour poser leurs questions à un moniteur de langues qui leur répond ou les oriente vers des ressources. Les questions peuvent porter sur la manière de dire des mots en français, sur l'accent ou sur l'offre active. On intègre du vocabulaire relatif à un thème choisi pour l'activité. Des mises en situation avec des patients fictifs peuvent être simulées afin de mieux transmettre la façon dont on doit offrir activement les services dans les deux langues officielles. Le format de ces rencontres varie : certaines rencontres peuvent être individuelles, alors que d'autres se déroulent en groupe. Au

départ, c'était une formule sans rendez-vous, mais avec l'achalandage grandissant, on procède maintenant sur rendez-vous. Pour les employés qui peuvent difficilement se déplacer, la personne-ressource va à leur rencontre. Au départ, le projet a été mal reçu, mais les organisateurs parlent maintenant d'un succès et la formule a été reproduite dans d'autres établissements.

SYNTHÈSE DES RÉSULTATS

Les perceptions des hauts dirigeants

Dans l'ensemble, les hauts dirigeants disent comprendre ce qui est requis par la loi qui s'applique à leur organisation, même si certains d'entre eux croient que la loi pourrait être plus précise. Selon un répondant, le fait d'avoir une loi « oblige le gouvernement provincial et les institutions publiques à s'assurer qu'ils prennent en considération [...] la communauté francophone et acadienne, et les services qu'on peut offrir à la communauté » (E13⁹¹). Cependant, pour eux, certaines priorités peuvent faire en sorte que la langue de service devienne une préoccupation secondaire. Par exemple, dans un contexte où il y a peu de plaintes et où les patients sont majoritairement bilingues et utilisent l'anglais lorsque le service n'est pas offert en français, les hauts dirigeants peuvent considérer qu'il y a peu de risques à ne pas respecter la loi.

Pour certains, la préservation de la réputation de l'hôpital l'emporte dans l'évaluation des risques. Ils prennent les moyens pour éviter que l'hôpital soit accusé de ne pas respecter la loi. La crainte de voir l'organisation subir un mauvais traitement médiatique peut inciter les hauts dirigeants à mettre en place des mesures pour favoriser une meilleure offre de services en français ou dans les deux langues officielles. Par contre, des répondants mentionnent que le traitement médiatique d'une situation de manquement à la loi dans l'espace public peut compromettre certains efforts qui sont effectués dans l'organisation.

Nous pouvons observer que certains se soucient de préserver un lien positif entre l'établissement et la communauté francophone. Cela se traduit par une offre de services qui est plus présente en français dans les communautés où il y a plus de francophones. « Are we where we need to be? I would say probably not. I think we're much more diligent [...] in communities that are predominantly francophones. But I think there is still room to continue down this direction » (E14).

Ainsi, l'enjeu réside surtout dans l'application et la mise en œuvre de mesures pour respecter la loi. S'il existe des plans d'action, de même que de nombreux moyens pour favoriser l'offre de services en français ou l'offre active dans les deux langues officielles, il n'en demeure pas moins que certains obstacles compromettent l'atteinte de cet objectif. L'examen du cas d'un des établissements à l'étude montre bien que l'effectivité des lois linguistiques dans le secteur de la santé ne repose pas seulement sur la disponibilité de ressources ou de moyens pour respecter la loi et assurer une offre de services en français. Ce cas a montré que les rapports sociaux tendus entre les anglophones et les francophones, qui se traduisent notamment par une forme de résistance de groupes d'employés à l'égard de leurs obligations linguistiques, ont nécessité un engagement et un leadership accrus de la part de la haute direction afin de tenter de changer la « culture organisationnelle ». Bien que l'intervention était toujours en cours au moment de notre étude et mériterait de faire l'objet d'une étude en soi, elle révèle tout de même le rôle des dimensions sociale et culturelle dans l'effectivité des lois linguistiques. L'amélioration de cette dernière passe donc par des mesures qui puissent prendre en compte ces dimensions.

⁹¹ Il s'agit du code des entretiens.

Les perceptions des employés

Nous présentons dans cette section les principaux résultats de notre sondage. Une analyse plus en détail est présentée à l'annexe I.

Voici quelques informations sur les répondants qui ont participé au sondage. Leur moyenne d'âge était de 44 ans. Nous notons que 85 % des répondants sont de sexe féminin. Un peu plus des deux tiers (68,5 %) travaillaient dans un hôpital dont la langue de fonctionnement était l'anglais. À peu près 45 % des répondants sont de langue maternelle anglaise et la même proportion est de langue maternelle française, tandis que 7,2 % ont l'anglais et le français comme langue maternelle et 2,5 % ont une autre langue.

		Langue de fonctionnement de l'hôpital ⁹²		Total
		Anglais	Français	
Total	Nombre	332	153	485
	%	68,5 %	31,5 %	100 %

		Langue maternelle des participants				Total
		Anglais	Français	Anglais et français	Autre que l'anglais et le français	
Total	Nombre	224	216	35	12	488
	%	45,9 %	44,3 %	7,2 %	2,5 %	100 %

Le sexe des répondants			Total
Sexe	Femme	Nombre	412
		%	84,9 %
	Hom me	Nombre	71
		%	14,6 %
	Autre	Nombre	2
		%	0,4 %
Total		Nombre	485
		%	100 %

			Langue maternelle des participants				Total
			Anglais	Français	Anglais et français	Autre que l'anglais et le français	
Langue de fonctionnement de l'hôpital	Anglophone	Nombre	216	86	22	10	334
		%	96,4 %	39,8 %	62,9 %	83,3 %	68,4 %
	Francophone	Nombre	9	130	13	2	154
		%	4,0 %	60,2 %	37,1 %	16,7 %	31,6 %
Total		Nombre	224	216	35	12	488
		%	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

⁹² Il s'agit de la langue de fonctionnement de l'hôpital.

Le tableau suivant montre que la grande majorité (soit 96 %) des répondants anglophones travaillent dans un établissement anglophone, alors que du côté des répondants francophones, même si la majorité (60 %) travaille dans un hôpital francophone, une proportion assez importante (40 %) travaille dans un hôpital anglophone. La langue du répondant ainsi que le contexte linguistique organisationnel (la langue de l'organisation) peuvent influencer les réponses des répondants.

			Langue maternelle des répondants			
			Anglais	Français	Anglais et Français	Autre que l'anglais et le Français
Langue de fonctionnement de l'hôpital	Anglophone	Fréquence	216	86	22	10
		%	96,0 %	39,8 %	62,9 %	--
	Francophone	Fréquence	9	130	13	<5
		%	4,0 %	60,2 %	37,1 %	
Total		Effectif	224	216	35	--
		%	100 %	100 %	100 %	

Le questionnaire comprenait une série d'affirmations avec lesquelles les répondants devaient indiquer leur degré d'accord. L'analyse consistait à comparer les moyennes entre les anglophones et les francophones et entre les employés des hôpitaux anglophones et francophones. Nous avons ensuite analysé la taille de l'effet ou la force de la relation (voir l'annexe I).

En résumé, un examen des réponses récoltées permet de constater des écarts, parfois importants, entre les répondants francophones et anglophones et entre les répondants qui travaillent dans les hôpitaux francophones et ceux qui travaillent dans les hôpitaux anglophones.

Des écarts très importants (soit un Eta^2 de 0,2 ou plus) s'observent en ce qui a trait aux perceptions liées à la connaissance et la compréhension de la loi. Notamment dans le fait que :

- les participants francophones affirment davantage que les participants anglophones que le respect de la loi/politique linguistique de la province concerne la qualité des services offerts.

Des écarts très importants⁹³ s'observent en ce qui a trait aux perceptions liées à la pertinence et à l'appui de la loi. Notamment dans le fait que :

- les participants francophones affirment davantage que les participants anglophones d'être d'accord avec la loi/politique linguistique et à l'appuyer;
- les participants anglophones affirment davantage que les participants francophones que l'offre de services en français (ou dans les deux langues officielles) est déraisonnable et impossible à assurer;
- les participants francophones affirment davantage que les participants anglophones qu'il est nécessaire et important d'offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles);
- les participants anglophones affirment davantage que les participants francophones qu'ils considèrent injuste de devoir offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles);
- similairement, les participants provenant d'un hôpital anglophone affirment davantage que les participants provenant d'un hôpital francophone qu'il est injuste qu'ils doivent offrir des services

⁹³ Les écarts sont jugés très importants lorsque la valeur Eta^2 est de 0,2 ou plus.

en français (ou dans les deux langues officielles); les participants francophones affirment davantage que les participants anglophones qu'il est important de protéger les droits de la minorité francophone.

Des écarts très importants s'observent en ce qui a trait aux perceptions liées au sentiment d'obligation (responsabilité) légale ou morale. Notamment dans le fait que :

- les participants francophones affirment davantage que les participants anglophones se sentir responsables d'offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles);
- similairement, les participants provenant d'un hôpital francophone affirment également davantage que les participants provenant d'un hôpital anglophone se sentir responsables d'offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles);
- les participants provenant d'un hôpital francophone affirment davantage que les participants anglophones se sentir légalement obligés d'offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles).

Des écarts très importants s'observent en ce qui a trait aux perceptions liées au sentiment d'efficacité personnelle. Notamment dans le fait que :

- les participants francophones affirment davantage que les participants anglophones se dire habitués à offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) dans le cadre de leur travail;
- similairement, les participants provenant d'un hôpital francophone affirment davantage que les participants provenant d'un hôpital anglophone se dire habitués à offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) dans le cadre de leur travail;
- les participants francophones affirment davantage que les participants anglophones qu'il est facile d'offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) dans le cadre de leur travail;
- similairement, les participants provenant d'un hôpital francophone affirment davantage que les participants provenant d'un hôpital anglophone qu'il est facile d'offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) dans le cadre de leur travail;
- les participants anglophones affirment davantage que les participants francophones que l'offre de services en français (ou dans les deux langues officielles) est ardue et demande beaucoup d'efforts;
- les participants francophones affirment davantage que les participants anglophones avoir confiance en leur capacité à offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) dans le cadre de leur travail;
- similairement, les participants provenant d'un hôpital francophone affirment davantage que les participants provenant d'un hôpital anglophone avoir confiance en leur capacité à offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) dans le cadre de leur travail;
- les participants anglophones affirment davantage que les participants francophones éprouver de la difficulté à offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) dans le cadre de leur travail;
- similairement, les participants provenant d'un hôpital anglophone affirment davantage que les participants provenant d'un hôpital francophone éprouver de la difficulté à offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) dans le cadre de leur travail;
- les participants provenant d'un hôpital anglophone affirment davantage que les participants provenant d'un hôpital francophone qu'il y a des obstacles qui les empêchent d'offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles);
- les participants anglophones affirment davantage que les participants francophones que l'offre de services en français (ou dans les deux langues officielles) nuit à leur efficacité au travail.

Des écarts très importants s'observent en ce qui a trait aux perceptions liées au rôle de l'organisation. Notamment dans le fait que :

- les participants provenant d'un hôpital francophone affirment davantage que les participants provenant d'un hôpital anglophone que les employés dans leur organisation font les efforts nécessaires pour offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles);
- les participants francophones affirment davantage que les participants anglophones que la loi est bien respectée dans leur organisation;
- similairement, les participants provenant d'un hôpital francophone affirment davantage que les participants provenant d'un hôpital anglophone que la loi est bien respectée dans leur organisation;
- les participants provenant d'un hôpital francophone affirment davantage que les participants provenant d'un hôpital anglophone qu'ils se sentent appuyés par leur organisation pour offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles).

Des écarts très importants s'observent en ce qui a trait aux perceptions liées au rôle du supérieur immédiat. Notamment dans le fait que :

- les participants provenant d'un hôpital francophone affirment davantage que les participants provenant d'un hôpital anglophone que leur supérieur immédiat exige que leurs employés offrent des services en français (ou dans les deux langues officielles);
- les participants provenant d'un hôpital francophone affirment davantage que les participants provenant d'un hôpital anglophone que leur supérieur immédiat applique la loi/politique linguistique dans leur travail;
- les participants provenant d'un hôpital francophone affirment davantage que les participants provenant d'un hôpital anglophone que les dirigeants de l'organisation s'engagent et exercent activement un leadership pour offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles).

Des écarts très importants s'observent en ce qui a trait aux perceptions liées au rôle des collègues. Notamment dans le fait que :

- les participants provenant d'un hôpital francophone affirment davantage que les participants provenant d'un hôpital anglophone que s'ils n'offrent pas de services en français (ou dans les deux langues officielles), leurs collègues de travail s'en aperçoivent rapidement;
- les participants provenant d'un hôpital francophone affirment davantage que les participants provenant d'un hôpital anglophone que leurs collègues font des efforts pour offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles);
- les participants francophones affirment davantage que les participants anglophones que leurs collègues encouragent l'offre de services en français (ou dans les deux langues officielles);
- similairement, les participants provenant d'un hôpital francophone affirment davantage que les participants provenant d'un hôpital anglophone que leurs collègues encouragent l'offre de services en français (ou dans les deux langues officielles);
- les participants francophones affirment davantage que les participants anglophones qu'ils encouragent activement leurs collègues à offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles);
- les participants francophones affirment davantage que les participants anglophones qu'il est important d'offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles);
- similairement, les participants provenant d'un hôpital francophone affirment davantage que les participants provenant d'un hôpital anglophone qu'il est important d'offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles).

Des écarts très importants s'observent en ce qui a trait aux perceptions liées à la satisfaction de la clientèle. Notamment dans le fait que :

- les participants francophones affirment davantage que les participants anglophones que les usagers du système de santé soulignent régulièrement leur satisfaction quant à l'offre de services en français (ou dans les deux langues officielles);
- similairement, les participants provenant d'un hôpital francophone affirment davantage que les participants provenant d'un hôpital anglophone que les usagers du système de santé soulignent régulièrement leur satisfaction quant à l'offre de services en français (ou dans les deux langues officielles).

Des écarts très importants s'observent en ce qui a trait aux perceptions liées à l'offre de services en français (ou dans les deux langues officielles). Notamment dans le fait que :

- les participants francophones affirment davantage que les participants anglophones qu'ils offrent toujours des services en français (ou dans les deux langues officielles), peu importe les circonstances;
- similairement, les participants provenant d'un hôpital francophone affirment davantage que les participants provenant d'un hôpital anglophone qu'ils offrent toujours des services en français (ou dans les deux langues officielles), peu importe les circonstances.

Nous pouvons penser que ces écarts ont un effet sur l'engagement à respecter la loi et que cet effet est plus prononcé du côté des répondants francophones et des répondants travaillant dans des établissements francophones.

CONCLUSION

Au sujet de la relation entre la loi et la société, Marinese (2008) s'exprimait ainsi :

Reflet des valeurs communes des membres d'une société, la loi est l'expression d'un "vouloir vivre ensemble" [...] Cette conception suppose ainsi une adhésion des citoyens à la loi. Cette adhésion n'est possible que par la connaissance de la loi et la compréhension du système qu'elle instaure [...] La connaissance de la loi, condition de la démocratie, est dans le même temps la condition de son efficacité [...] Connue des citoyens, elle est susceptible d'être mieux reçue et acceptée par eux. Elle peut alors emporter l'adhésion des citoyens. Cette notion d'efficacité rejoint alors celle d'effectivité [...]

Le cas des lois linguistiques qui s'appliquent dans des contextes minoritaires nous amène à relativiser et à nuancer cette perspective. D'une part, la connaissance de la loi doit s'accompagner de moyens pour la mettre en œuvre dans l'établissement de santé. D'autre part, la connaissance de la loi doit s'accompagner d'une culture organisationnelle qui favorise des comportements en accord avec la règle de la loi : « To have a law-abiding society, we must have a polity in which citizens have social values that lead them to feel responsible for following rules, irrespective of the likelihood of being caught and punished for rule breaking » (Tyler, 2000: 708). Notre étude montre que la connaissance de la loi linguistique n'entraîne pas nécessairement une acceptation de celle-ci. Une acceptation mitigée, voire une opposition à la loi peut compromettre l'application et le respect de la loi.

Ainsi, outre les dimensions liées à la nature instrumentale de l'effectivité de la loi, c'est-à-dire les dimensions qui renvoient à la capacité technique d'atteindre les objectifs (connaissance de la loi, compréhension des méthodes pour la respecter, accès aux ressources), il nous faut, en contexte minoritaire, considérer la dimension politique. L'analyse de Murraín montre que les individus peuvent suivre des normes qui s'écartent des règles formelles prescrites par la loi. Il inscrit la problématique de l'effectivité d'une loi dans les rapports sociaux : « ce qui est fondamental pour expliquer la désobéissance dans une société est "la représentation de l'autre" » (Murraín, 2015 : 654-655). La norme est liée à la valeur qu'on accorde à autrui : « la valorisation de l'autre conditionne la norme sociale. C'est dans cette représentation de l'autre que les individus décident du comportement qu'ils adoptent, en accord avec un standard attendu des autres » (Murraín, 2015 : 661). Pour un membre de la majorité, son rapport au membre de la minorité et la représentation qu'il s'en fait peuvent influencer le respect d'une loi linguistique. Ce membre, qui a été socialisé et qui est inséré dans la majorité, subit l'influence de son groupe qui peut être partagé quant à la reconnaissance des droits linguistiques des membres de la minorité⁹⁴.

Si l'idéal de la société de droit veut que la loi reflète les « valeurs communes des membres d'une société » et exprime un « vouloir vivre ensemble » (Marinese), l'effectivité des lois linguistiques met plutôt en lumière certaines failles dans la cohésion de la société canadienne. En contexte minoritaire, il semble que la force du droit ne parvienne pas, ou très difficilement, à s'imposer face aux normes issues du contexte minoritaire et qui favorisent, tant pour les membres de la majorité que pour ceux de la minorité, la langue majoritaire. Par ce fait même, le droit ne suffit pas à faire reconnaître l'égalité linguistique et les droits des groupes minoritaires. Changer les normes issues du contexte minoritaire requiert des ressources et des efforts qui ne doivent pas être sous-estimés.

⁹⁴ Il y a là une piste de recherche pour de futurs travaux sur le sujet de l'effectivité linguistique.

Nous espérons que les pistes d'analyse présentées dans la présente étude contribueront à outiller les intervenants de même que les décideurs qui sont responsables de la mise en œuvre et du respect de la loi.

RÉFÉRENCES

- Ajzen, Icek (1985). « Des intentions aux actes : une théorie du comportement planifié », dans Julius Kuhl et Jürgen Beckmann (dir.), *Springer, série en psychologie sociale*, p. 11-39.
- Ajzen, Icek (1991). « Theory of planned Behavior », *Organizational Behavior Human Decision Processes*, vol. 50, n° 2, p. 179-211.
- Allott, Anthony (1981). « The Effectiveness of Laws, Valparaiso University Law Review », Symposium on International Perspectives of Jurisprudence, vol. 15, n° 2, p. 229-242.
- Angus, Margaret (2019). « Interpreter on wheels: New technology provides safe, quality care in any language at Nova Scotia's regional, Nova Scotia Health Authority.
- Assemblée législative (2002). « Débat sur le projet de loi 64 amendé », 6 juin.
- Bandura, Albert (2002). *Auto-efficacité : le sentiment d'efficacité personnelle*, Bruxelles, De Boeck.
- Bastarache, Michel (2018). Délibérations du Comité sénatorial permanent des Langues officielles, Fascicule n° 27 - Témoignages du 1^{er} octobre 2018, 42^e législature, 1^{re} session (3 décembre 2015 - 11 septembre 2019) En ligne : <https://sencanada.ca/fr/Content/Sen/Committee/421/OLLO/27ev-54250-f> (consulté le 1^{er} novembre 2019).
- Bastarache, Michel (s.d.). « Le lancement du livre de Michel Doucet », Blogue sur les droits linguistiques. En ligne : https://www.droitslinguistiques.ca/images/stories/Blogue/M._Bastarache_-_Lancement_du_livre_de_Michel_Doucet.pdf (consulté le 12 mai 2020).
- Behiels, Michael D. (2005). *La Francophonie canadienne: Renouveau constitutionnel et gouvernance scolaire*, Ottawa, Presses de l'Université d'Ottawa.
- Boudreau, Alexandre (2020). « Services en français, toujours des lacunes à l'Hôpital de Moncton », Acadie Nouvelle, 2 janvier.
- Commissariat aux services en français (2017). *Rapport annuel 2016-2017 – Prendre notre place*. En ligne : https://csfontario.ca/wp-content/uploads/2017/05/OFLSC-264973-Rapport-annuel-2016_17-FRE_4-web.pdf (consulté le 12 mai 2020).
- Commissariat aux services en français (CSFO) (2018). *Étude spéciale – La désignation : [Re]vitaliser les services en français*. En ligne : https://csfontario.ca/wp-content/uploads/2018/03/OFLSC-275398-Special-Report_2018_03_06_FR-FINAL.pdf (consulté le 12 mai 2020).
- Commissariat aux services en français (CSFO) (2019). *Épilogue d'une institution ontarienne, Rapport annuel 2018-2019*.
- Commissariat aux langues officielles (2016). *Rapport d'enquête, numéros 2016-3214 et 2016-3219*, Fredericton.
- Commissariat aux langues officielles (2018). *Rapport annuel 2017-2018*, Fredericton.
- Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick (2017). « L'expérience vécue par le patient dans les hôpitaux du Nouveau-Brunswick - Sondage 2016, ».
- CORNU, Gérard (1987). « Effectivité », Vocabulaire juridique, Paris, Presses Universitaires de France.
- Coudrais, Maud (2012). « La prise en compte de la psychologie par le juge de la famille », *Revue interdisciplinaire d'études juridiques*, vol. 69, n° 2, p. 121-139.

- de Moissac, Danielle, Janelle de Rocquigny, Margaux Roch-Gagné et Florette Giasson (2011). Disponibilité et accessibilité des services de santé en français au Manitoba, Rapport final, Université de Saint-Boniface/Institut franco-ontarien de l'Université Laurentienne.
- Doucet, Michel (2017). *Les droits linguistiques au Nouveau-Brunswick – À la recherche de l'égalité réelle*, Les Éditions de la Francophonie, Lévis (Qc), 2017.
- Fishbein, M. A, et Icek Ajzen (1975). «Belief, attitude, intention and behavior: an introduction to theory and research », Reading, MA, Addison Wesley.
- Forgues, Éric, Boniface Bahi, Jacques Michaud avec la collaboration de Kenneth Deveau, Jonathan Boudreau et Sylvain St-Onge (2011). *L'offre de services de santé en français en contexte minoritaire*, Moncton, Institut canadien de recherche sur les minorités linguistiques.
- Foucher, Pierre (1999). « Les droits linguistiques au Canada », dans Joseph Yvon Thériault (dir.), *Francophonies minoritaires au Canada : l'état des lieux*, Moncton, Éditions d'Acadie, p. 307-324.
- García Villegas, Mauricio, et Aude Lejeune (2015). « La désobéissance au droit : approche sociologique comparée », *Droit et société*, vol. 3, n° 91, p. 565-577.
- Gesualdi-Fecteau, Dalia, et Maxine Visotzky-Charlebois (2019). « La notion d'effectivité du droit », dans Stéphane Bernatchez et Louise Lalonde (dir.), *Approches et fondements du droit - Branches du droit et concepts juridiques*, vol. 4, Montréal, Éditions Yvon Blais, p. 325-362.
- Girard, Diane (2004). « Les dimensions psychologiques de l'éthique », *Interactions*, vol. 8, n° 1, printemps, p. 81-99.
- Gouvernement du Manitoba (2017). *Politique sur les services en français*. En ligne : https://www.gov.mb.ca/fls-slf/pdf/fls_policy.pdf (consulté le 12 mai 2020).
- Gouvernement du Manitoba (s.d.). *Plan stratégique pluriannuel sur les services en français de santé, aînés et vie active Manitoba (2018-2023)*. En ligne : https://www.gov.mb.ca/health/documents/fls_plan.fr.pdf (consulté le 12 mai 2020).
- Hawkins, Keith, et Bridget M. Hutter (1993). « The response of business to social, regulation in England and Wales: An enforcement perspective », *Law & Policy*, vol. 15, n° 3, juillet, p. 199-217.
- Jones, David A. (2010). « Does serving the community also serve the company? Using organizational identification and social exchange theories to understand employee responses to a volunteerism programme ». *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, vol. 83 n° 4, p. 857-878.
- Kusch, Larry (2012). « Health authorities agree to mergers ». En ligne : <https://www.winnipegfreepress.com/local/health-authorities-agree-to-mergers-148835925.html> (consulté le 12 mai 2020).
- Labelle Eastaugh, Érik (2019). « L'application de la Loi sur les services en français (LSF) de l'Ontario aux services de santé : la problématique des Réseaux locaux d'intégration des soins de santé (RLISS) », *Revue générale de droit*, vol. 49, n° 2, p. 357-398.
- Landry, Rodrigue, (soumis). « Loi sur les langues officielles et les minorités : Mission impossible ou œuvre inachevée », *Minorités linguistiques et société*.

- Landry, Rodrigue, Kenneth Deveau et Réal Allard (2006). « Au-delà de la résistance : principes de la revitalisation ethnolangagière ». *Francophonies d'Amérique*, n° 22, p. 37-56. En ligne : <https://doi.org/10.7202/1005377ar> (consulté le 12 mai 2020).
- Landry, Rodrigue, Réal Allard et Kenneth Deveau (2008). « Un modèle macroscopique du développement psycholangagier en contexte intergroupe minoritaire », *Diversité urbaine*, n°hors série, automne, p. 45-68. En ligne : <https://doi.org/10.7202/019561ar> (consulté le 12 mai 2020).
- Larocque, François (2013). « Les recours en droits linguistiques » dans Michel Bastarache et Michel Doucet (dir.), *Droits linguistiques au Canada*, Cowansville (Qc), Éditions Yvon Blais.
- Lascoumes, Pierre (1988). « Effectivité », dans André-Jacques Amaud (dir.), *Dictionnaire encyclopédique de théorie et de sociologie du droit*, L.G.D.J. et Story-scientia.
- Leary, Mark R., Kristine M. Kelly, Catherine A. Cottrell et Lisa S. Schreindorfer (2013). « Construct validity of the need to belong scale: Mapping the nomological network », *Journal of Personality Assessment*, vol. 95, n° 6, p. 610-624.
- LeBlanc, Matthieu (2008). « De l'aménagement linguistique à la politique linguistique : le contact des langues au travail en milieu minoritaire acadien », *Linguistica Atlantica*, vol. 29, p. 79-99.
- Marinese, Vito (2012). « Légistique et effectivité », dans Véronique Champeil-Desplats et Danièle Lochak (dir.), *À la recherche de l'effectivité des droits de l'homme*, Nanterre, Presses universitaires de Paris, p.86-116. En ligne : <http://books.openedition.org/pupo/1142?format=toc> (consulté le 12 mai 2020).
- Martel, Angéline (2001). *Droits, écoles et communautés en milieu minoritaire : 1986-2002, Analyse pour un aménagement du français par l'éducation*, Ottawa, Commissariat aux langues officielles.
- Meyer, John P., David J. Stanley, Lynne Herscovitch et Laryssa Topolnytsky (2002). « Affective, continuance, and normative commitment to the organization: A meta-analysis of antecedents, correlates, and consequences », *Journal of Vocational Behavior*, vol. 61, n° 1, p. 20-52.
- Ministère de la Santé et du Mieux-être de la Nouvelle-Écosse (2018). *Plan de services en français 2018-2019*. En ligne : <https://novascotia.ca/dhw/fr/documents/DHW-FLS-Plan-2018.pdf> (consulté le 12 mai 2020).
- Murraín, Henry (2015). « La légalité et la représentation de l'autre. L'influence des normes sociales dans le respect des lois », *Droit et société*, vol. 3, n° 91, p. 653 à 664.
- Noreau, Pierre (2000). « La norme, le commandement et la loi : le droit comme objet d'analyse interdisciplinaire », *Politique et Sociétés*, vol. 19, n° 2-3, p. 153-177. En ligne : <https://doi.org/10.7202/040229ar> (consulté le 12 mai 2020).
- Nova Scotia Health Authority. « À propos de nous ». En ligne : <http://www.nshealth.ca/propos-de-nous> (consulté le 12 mai 2020).

- Office régional de la santé d'Entre-les-Lacs et de l'Est, *French Language Services Plan*. En ligne : https://www.ierha.ca/data/2/rec_docs/29696_FLS_plan_2018-2023_June_26_2018-DRAFT.pdf (consulté le 12 mai 2020).
- Radio-Canada (2017). Le respect des droits linguistiques fait défaut au N.-B., selon un juriste. En ligne : <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1024799/droits-linguistiques-nouveau-brunswick-livre-michel-doucet> (consulté le 26 mai 2020).
- Rangeon, François (1989). « Réflexions sur l'effectivité du droit », dans CURAPP, *Les usages sociaux du droit*, Paris, Presses Universitaires de France. En ligne : <https://www.u-picardie.fr/curapp-revues/root/23/rangeon.pdf> (consulté le 1^{er} novembre 2019).
- Réseau Santé Nouvelle-Écosse (2018). *Sondage 2018, L'offre et la demande des services en français*. En ligne : http://www.reseausantene.ca/wp-content/uploads/2018/11/Rapport-Offre_et_demande_des_services-2018.pdf (consulté le 14 mars 2020).
- Rocher, Guy (1998). « L'effectivité », dans Andre Lajoie, Roderick A. MacDonald, Richard Janda et Guy Rocher (dir.), *Théorie et émergence du droit : pluralisme, surdétermination et effectivité*, Montréal, Editions Themis, p. 135.
- Rocher, Guy, et Bruno Marcotte (1997). « Politiques linguistiques et identité nationale comparées au Québec et en Catalogne », dans Gérard Bouchard et Yvan Lamonde (dir.), *La Nation dans tous ses états. Le Québec en comparaison*, Montréal-Paris, L'Harmattan, p. 251-267. En ligne : http://classiques.ugac.ca/contemporains/rocher_guy/politiques_linguistiques/politiques_linguistiques.html (consulté le 2 mai 2020).
- Safourcade Sandra (2010). « Du sentiment d'efficacité personnelle aux actes professionnels », *Recherche et formation*, n° 64, p. 141-156.
- Santé Sud, Plan de santé stratégique 2016-2021. En ligne : <https://www.southernhealth.ca/assets/French/propos-de-votre-region/Plan-de-sante-strategique-2016-21.pdf> (consulté le 12 mai 2020).
- Smart-Carvalho, Constancia (2018). « The enactment of Bill 5, the francophone community enhancement and Support Act: A proud moment for Manitoba », *Manitoba Law Journal*, vol. 41, n° 1, p. 479.
- Take 5, the Gambling Support Network. En ligne : <https://gamblingsupportnetwork.ca/?lang=fr> (consulté le 12 mai 2020).
- Taylor, Shirley, et Peter A. Todd (1995). « Understanding information technology usage: A test of competing models », *Information Systems Research*, vol. 6, n° 2, p. 144-176.
- Tyler, Tom R., et John M. Darley (2000). « Building a law-abiding society: Taking Public views about morality and the legitimacy of legal authorities into account when formulating substantive law », vol. 28, n° 3, Hempstead (NY), Hofstra Law Review, p. 707-739.

Jurisprudence

- British Columbia Government and Service Employees' Union v British Columbia (Minister of Health Services)*, 283 DLR (4th) 307.
- Canada (Commissaire aux langues officielles) c Canada (ministère de la Justice)*, 2001 CFPI 239, [2001] ACF n° 431 (QL).

Caraquet (Ville) c Nouveau-Brunswick (ministre de la Santé et du Mieux-être), 2005 NBCA 34, 282 RN-B (2^e) 112.

Charlebois c Saint John (Ville), 2005 CSC 74, [2005] 3 RCS 563.

Eldridge c Colombie-Britannique (Procureur général), [1997] 3 RCS 624.

Forum des maires de la Péninsule acadienne c Canada (Agence d'inspection des aliments), 2004 CAF 263 (CanLII), [2004] 4 RCF 276.

Lalonde c Ontario (Commission de restructuration des services de santé), 56 OR (3d) 577, [2001] OJ n° 4767(CA)(QL).

Procureur général du Québec c Collier, 1985 CanLII 3056, [1985] CA 559 (QC) au para 35 (confirmé par [1990] 1 RCS 260).

R. c Gaudet, 2010 NBBR 27, 355 RNB (2^e) 277.

R. c Losier, 2011 NBCA 102, 380 NBR (2^e) 115.

R. c Mills, [1986] 1 RCS 863.

R. v Sims, 2000 BCCA 437.

R. v St. Lawrence Cement inc., 60 OR (3d) 712.

Renvoi relatif aux droits linguistiques au Manitoba, [1992] 1 RCS 212.

Législation et politique

Charte canadienne des droits et libertés, Partie I de la Loi constitutionnelle de 1982, constituant l'annexe B de la *Loi de 1982 sur le Canada* (R-U), 1982, c 11.

Manitoba

Gouvernement du Manitoba, *Politique sur les services en français*.

Loi sur l'appui à l'épanouissement de la francophonie manitobaine, LM 2016, c 9, CPLM c F157.

Loi sur les offices régionaux de la santé, CPLM c R34.

Règlement de 2012 sur la fusion d'offices régionaux de la santé, RM 63/2012.

Règlement sur la désignation des établissements et des programmes francophones et bilingues, RM 131/2013.

Règlement sur les services en français, RM 46/98.

Règles de la Cour du Banc de la Reine, RM 553/88.

Nouveau-Brunswick

Loi sur les langues officielles, LN-B 2002, c O-0.5.

Loi sur les régies régionales de la santé, LRN-B 2011, c 217.

Règles de procédure du Nouveau-Brunswick, Règl du N-B 82-73.

Nouvelle-Écosse

French-language Services Regulations, NS Reg 233/2006.

Health Authorities Act, SNS 2014, c 32.

Loi sur les services en français, SNS 2004, c 26.

Nova Scotia Civil Procedure Rules.

Ontario

Désignation d'organismes offrant des services publics, Règl de l'Ont 398/93.

Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local, LO 2006, c 4.

Loi sur les services en français, LRO 1990, c F.32.

Prestation de services en français pour le compte d'organismes gouvernementaux, Règl de l'Ont 284/11.

ANNEXE I - ANALYSE DES DONNÉES DU SONDAGE

Moyenne des scores selon la langue des répondants et la langue de fonctionnement des hôpitaux.

Les scores ont été établis en utilisant la valeur numérique de l'échelle suivante :

- Tout à fait d'accord = 1
- Partiellement en accord = 2
- Ni d'accord ni en désaccord = 3
- Partiellement en désaccord = 4
- Tout à fait en désaccord = 5

Plus la valeur tend vers 1, plus les participants sont tout à fait d'accord avec l'affirmation qui est faite dans le questionnaire. À l'inverse, plus la moyenne tend vers 5, plus les participants sont tout à fait en désaccord avec cette affirmation.

Connaissance et compréhension de la Loi

10⁹⁵. Je connais la loi/politique linguistique de ma province.

En moyenne, les participants sont partiellement d'accord pour affirmer qu'ils connaissent la loi/politique linguistique de leur province ($M = 2,24$, $ET = 1,311$).

Les participants de langue française ($M = 1,91$, $ET = 1,18$) sont plus nombreux à affirmer qu'ils connaissent la loi/politique linguistique de leur province que leurs homologues de langue anglaise ($M = 2,42$, $ET = 1,34$). Cette différence de moyenne (0,51, IC 95 % [0,28, 0,74] est significative ($t(393,83) = 4,34$, $p = .000$)⁹⁶. Toutefois, la force de cette relation est faible, comme en témoigne un Eta^2 de 0,053.

Les participants provenant d'un hôpital francophone ($M = 1,85$, $ET = 1,13$) sont plus nombreux à affirmer qu'ils connaissent la loi/politique linguistique de leur province que ceux provenant d'un hôpital anglophone ($M = 2,42$, $ET = 1,34$). Cette différence de moyenne (0,56, IC 95 % [0,33, 0,80] est significative ($t(353,58) = 4,81$, $p = .000$). Toutefois, la force de cette relation est faible, comme en témoigne un Eta^2 de 0,055.

11. Je pense que la Loi est claire.

En moyenne, les participants sont partiellement d'accord pour affirmer qu'ils pensent que la Loi est claire ($M = 2,31$, $ET = 1,068$).

Les participants de langue française ($M = 1,89$, $ET = 0,91$) sont plus nombreux à penser que la Loi est claire que leurs homologues de langue anglaise ($M = 2,55$, $ET = 1,07$). Cette différence de moyenne (0,66, IC 95% [0,46, 0,85] est significative ($t(377,64) = 6,78$, $p = .000$). La force de cette relation est modérée, comme en témoigne un Eta^2 de 0,097.

⁹⁵ Ce chiffre correspond au numéro de la question (voir le questionnaire dans l'annexe II)

⁹⁶ M= moyenne. ET = écart-type. IC = intervalle de confiance. Le seuil du test de signification est fixé à $p < 0,05$. Lorsque le test de signification est plus petit que 0,05, la différence de moyenne est significative. L' Eta^2 représente la proportion de variance expliquée par la langue du participant et/ou la langue de fonctionnement de l'hôpital.

Les participants provenant d'un hôpital francophone ($M = 1,88$, $ET = 0,90$) sont plus nombreux à penser que la Loi est claire que ceux provenant d'un hôpital anglophone ($M = 2,52$, $ET = 1,08$). Cette différence de moyenne ($0,63$, IC 95 % [$0,44$, $0,83$]) est significative ($t(332,93) = 6,50$, $p = .000$). La force de cette relation est modérée, comme en témoigne un Eta^2 de $0,083$.

47. Je peux obtenir des clarifications relatives à la Loi si j'en ai besoin.

En moyenne, les participants sont partiellement d'accord pour affirmer qu'ils peuvent obtenir des clarifications relatives à la Loi s'ils en ont besoin ($M = 2,11$, $ET = 1,236$).

Les participants de langue française ($M = 1,84$, $ET = 1,17$) sont plus nombreux à affirmer qu'ils peuvent obtenir des clarifications relatives à la Loi au besoin que leurs homologues de langue anglaise ($M = 2,26$, $ET = 1,24$). Cette différence de moyenne ($0,41$, IC 95 % [$0,18$, $0,64$]) est significative ($t(456) = 3,47$, $p = .001$). Toutefois, la force de cette relation est faible, comme en témoigne un Eta^2 de $0,042$.

Les participants provenant d'un hôpital francophone ($M = 1,77$, $ET = 1,11$) sont plus nombreux à affirmer qu'ils peuvent obtenir des clarifications relatives à la Loi au besoin que ceux provenant d'un hôpital anglophone ($M = 2,27$, $ET = 1,26$). Cette différence de moyenne ($0,49$, IC 95 % [$0,27$, $0,72$]) est significative ($t(321,78) = 4,28$, $p = .000$). Toutefois, la force de cette relation est faible, comme en témoigne un Eta^2 de $0,051$.

59. Je comprends ce qui est attendu de moi relativement à l'application de la Loi.

En moyenne, les participants sont partiellement d'accord pour affirmer qu'ils comprennent ce qui est attendu d'eux relativement à l'application de la Loi ($M = 2,08$, $ET = 1,350$).

Les participants de langue française ($M = 1,54$, $ET = 1,02$) comprennent mieux ce qui est attendu d'eux relativement à l'application de la Loi que leurs homologues de langue anglaise ($M = 2,40$, $ET = 1,41$). Cette différence de moyenne ($0,86$, IC 95% [$0,63$, $1,08$]) est significative ($t(436,06) = 7,55$, $p = .000$). La force de cette relation est modérée, comme en témoigne un Eta^2 de $0,121$.

Les participants provenant d'un hôpital francophone ($M = 1,48$, $ET = 0,90$) comprennent mieux ce qui est attendu d'eux relativement à l'application de la Loi que ceux provenant d'un hôpital anglophone ($M = 2,38$, $ET = 1,42$). Cette différence de moyenne ($0,90$, IC 95% [$0,68$, $1,11$]) est significative ($t(428,36) = 8,22$, $p = .000$). La force de cette relation est modérée, comme en témoigne un Eta^2 de $0,121$.

72. Le respect de la loi/politique linguistique de ma province est un enjeu qui concerne la qualité des services offerts.

En moyenne, les participants sont partiellement d'accord pour affirmer que le respect de la loi/politique linguistique de leur province concerne la qualité des services ($M = 2,14$, $ET = 1,274$).

Les participants de langue française sont en moyenne plus nombreux ($M = 1,43$, $ET = 0,86$) à affirmer que le respect de la loi/politique linguistique de leur province concerne la qualité des services offerts que leurs homologues de langue anglaise ($M = 2,53$, $ET = 1,29$). Cette différence de moyenne ($1,09$, IC 95% [$0,90$, $1,29$]) est significative ($t(446,52) = 10,87$, $p = .000$). La force de cette relation est très grande, comme en témoigne un Eta^2 de $0,221$.

Les participants provenant d'un hôpital francophone sont en moyenne plus nombreux ($M = 1,44$, $ET = 0,84$) à affirmer que le respect de la loi/politique linguistique de leur province concerne la qualité des services offerts que leurs homologues provenant d'un hôpital anglophone ($M = 2,47$, $ET = 1,31$).

Cette différence de moyenne (1,03, IC 95% [0,83, 1,23] est significative ($t(424,46) = 10,16$, $p = .000$). La force de cette relation est grande, comme en témoigne un η^2 de 0,185.

73. Le respect de la loi/politique linguistique de ma province est un enjeu qui concerne les droits des usagers du système de santé.

En moyenne, les participants tendent à être partiellement d'accord pour affirmer que le respect de la loi/politique linguistique de leur province concerne les droits des usagers du système de santé ($M = 1,94$, $ET = 1,144$).

Les participants de langue française sont en moyenne plus nombreux ($M = 1,36$, $ET = 0,79$) à affirmer que le respect de la loi/politique linguistique de leur province concerne les droits des usagers du système de santé que leurs homologues de langue anglaise ($M = 2,26$, $ET = 1,18$). Cette différence de moyenne (0,90, IC 95% [0,72, 1,08] est significative ($t(446,15) = 9,80$, $p = .000$). La force de cette relation est grande, comme en témoigne un η^2 de 0,193.

Les participants provenant d'un hôpital francophone sont en moyenne plus nombreux ($M = 1,37$, $ET = 0,80$) à affirmer que le respect de la loi/politique linguistique de leur province concerne les droits des usagers du système de santé que leurs homologues provenant d'un hôpital anglophone ($M = 2,20$, $ET = 1,18$). Cette différence de moyenne (0,83, IC 95% [0,65, 1,01] est significative ($t(407,71) = 8,91$, $p = .000$). La force de cette relation est grande, comme en témoigne un η^2 de 0,155.

75. J'ai une bonne compréhension de la loi/politique linguistique de ma province.

En moyenne, les participants sont partiellement d'accord pour affirmer qu'ils ont une bonne compréhension de la loi/politique linguistique de leur province ($M = 2,45$, $ET = 1,378$).

Les participants de langue française ($M = 1,89$, $ET = 1,13$) ont une meilleure compréhension de la loi/politique linguistique de leur province que leurs homologues de langue anglaise ($M = 2,76$, $ET = 1,40$). Cette différence de moyenne (0,86, IC 95 % [0,63, 1,10] est significative ($t(415,45) = 7,30$, $p = .000$). La force de cette relation est modérée, comme en témoigne un η^2 de 0,112.

Les participants provenant d'un hôpital francophone ($M = 1,88$, $ET = 1,09$) ont une meilleure compréhension de la loi/politique linguistique de leur province que ceux provenant d'un hôpital anglophone ($M = 2,72$, $ET = 1,41$). Cette différence de moyenne (0,84, IC 95 % [0,61, 1,08] est significative ($t(379,64) = 7,13$, $p = .000$). La force de cette relation est modérée, comme en témoigne un η^2 de 0,099.

79. Je sais exactement ce que je dois faire pour faire une offre active des services en français (ou dans les deux langues officielles).

En moyenne, les participants tendent à être partiellement d'accord pour affirmer qu'ils savent exactement ce qu'ils doivent faire pour faire une offre active des services en français (ou dans les deux langues officielles) ($M = 1,85$, $ET = 1,217$).

Les participants de langue française ($M = 1,41$, $ET = 0,85$) sont plus nombreux à affirmer qu'ils savent exactement ce qu'ils doivent faire pour faire une offre active des services en français (ou dans les deux langues officielles) que leurs homologues de langue anglaise ($M = 2,11$, $ET = 1,31$). Cette différence de moyenne (0,69, IC 95 % [0,49, 0,89] est significative ($t(453,77) = 6,88$, $p = .000$). La force de cette relation est modérée, comme en témoigne un η^2 de 0,101.

Les participants provenant d'un hôpital francophone ($M = 1,38$, $ET = 0,81$) sont plus nombreux à affirmer qu'ils savent exactement ce qu'ils doivent faire pour faire une offre active des services en français (ou dans les deux langues officielles) que ceux provenant d'un hôpital anglophone ($M = 2,08$, $ET = 1,31$). Cette différence de moyenne ($0,70$, IC 95 % $[0,50, 0,89]$) est significative ($t(433,17) = 7,05$, $p = .000$). La force de cette relation est modérée, comme en témoigne un Eta^2 de $0,103$.

Pertinence et appui de la Loi

9. J'ai tendance à ignorer les règles ou les politiques de mon organisation si elles me semblent ridicules ou inappropriées.

En moyenne, les participants sont partiellement en désaccord pour affirmer qu'ils ont tendance à ignorer les règles ou les politiques de leur organisation si elles leur semblent ridicules ou inappropriées ($M = 4,13$, $ET = 1,195$).

Les participants de langue française ont en moyenne ($M = 4,29$, $ET = 1,18$) moins tendance à ignorer les règles ou les politiques de leur organisation si elles leur semblent ridicules ou inappropriées que leurs homologues de langue anglaise ($M = 4,04$, $ET = 1,19$). Cette différence de moyenne ($-0,24$, IC 95 % $[-0,47, -0,02]$) est significative ($t(455) = -2,14$, $p = .033$). La force de cette relation est faible, comme en témoigne un Eta^2 de $0,034$.

Les participants provenant d'un hôpital francophone ont en moyenne ($M = 4,29$, $ET = 1,14$) moins tendance à ignorer les règles ou les politiques de leur organisation si elles leur semblent ridicules ou inappropriées que leurs homologues provenant d'un hôpital anglophone ($M = 4,05$, $ET = 1,21$). Cette différence de moyenne ($-0,24$, IC 95 % $[-0,47, -0,00]$) est significative ($t(455) = -2,02$, $p = .044$). La force de cette relation est faible, comme en témoigne un Eta^2 de $0,037$.

12. Je suis d'accord avec la loi/politique linguistique dans ma province et je l'appuie.

En moyenne, les participants sont partiellement d'accord pour affirmer qu'ils sont en accord avec la loi/politique linguistique dans leur province et de l'appuyer ($M = 2,35$, $ET = 1,267$).

Les participants de langue française ($M = 1,58$, $ET = 0,86$) sont plus nombreux à être d'accord avec la loi/politique linguistique dans leur province et à l'appuyer que leurs homologues de langue anglaise ($M = 2,81$, $ET = 1,25$). Cette différence de moyenne ($1,22$, IC 95 % $[1,03, 1,42]$) est significative ($t(425,33) = 12,13$, $p = .000$). La force de cette relation est très grande, comme en témoigne un Eta^2 de $0,248$.

Les participants provenant d'un hôpital francophone ($M = 1,58$, $ET = 0,81$) sont plus nombreux à être d'accord avec la loi/politique linguistique dans leur province et à l'appuyer que ceux provenant d'un hôpital anglophone ($M = 2,73$, $ET = 1,28$). Cette différence de moyenne importante ($1,14$, IC 95 % $[0,95, 1,34]$) est significative ($t(409,24) = 11,37$, $p = .000$). La force de cette relation est grande, comme en témoigne un Eta^2 de $0,194$.

18. L'offre de services en français (ou dans les deux langues officielles) est déraisonnable et impossible à respecter.

En moyenne, les participants sont partiellement en désaccord pour affirmer que l'offre de services en français (ou dans les deux langues officielles) est déraisonnable et impossible à assurer ($M = 4,02$, $ET = 1,365$).

Les participants de langue française sont moins nombreux ($M = 4,72$, $ET = 0,85$) à penser que l'offre de services en français (ou dans les deux langues officielles) est déraisonnable et impossible à assurer que leurs homologues de langue anglaise ($M = 3,61$, $ET = 1,43$). Cette différence de moyenne ($-1,11$, IC 95 % $[-1,32, -0,90]$) est significative ($t(462,44) = -10,50$, $p = .000$). La force de cette relation est très grande, comme en témoigne un Eta^2 de 0,215.

Les participants provenant d'un hôpital francophone sont moins nombreux ($M = 4,75$, $ET = 0,79$) à penser que l'offre de services en français (ou dans les deux langues officielles) est déraisonnable et impossible à assurer que leurs homologues provenant d'un hôpital anglophone ($M = 3,66$, $ET = 1,44$). Cette différence de moyenne ($-1,08$, IC 95 % $[-1,29, -0,88]$) est significative ($t(456,29) = -10,45$, $p = .000$). La force de cette relation est grande, comme en témoigne un Eta^2 de 0,192.

19. Je ne comprends pas l'importance d'offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles).

En moyenne, les participants sont partiellement en désaccord pour affirmer qu'ils ne comprennent pas l'importance d'offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) ($M = 4,41$, $ET = 1,097$).

Les participants de langue française ($M = 4,89$, $ET = 0,54$) sont plus nombreux à comprendre l'importance d'offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) que leurs homologues de langue anglaise ($M = 4,15$, $ET = 1,22$). Cette différence de moyenne ($-0,74$, IC 95 % $[-0,90, -0,58]$) est significative ($t(461,86) = -9,179$, $p = .000$). La force de cette relation est grande, comme en témoigne un Eta^2 de 0,147.

Les participants provenant d'un hôpital francophone ($M = 4,93$, $ET = 0,36$) sont plus nombreux à comprendre l'importance d'offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) que ceux provenant d'un hôpital anglophone ($M = 4,17$, $ET = 1,23$). Cette différence de moyenne ($-0,75$, IC 95 % $[-0,90, -0,61]$) est significative ($t(427,12) = -10,18$, $p = .000$). La force de cette relation est modérée, comme en témoigne un Eta^2 de 0,128.

45. Il est important de protéger les droits de la minorité francophone.

En moyenne, les participants tendent à être partiellement d'accord pour affirmer qu'il est important de protéger les droits de la minorité francophone ($M = 1,81$, $ET = 1,204$).

Les participants de langue française sont en moyenne plus nombreux ($M = 1,12$, $ET = 0,45$) à affirmer qu'il est important de protéger les droits de la minorité francophone que leurs homologues de langue anglaise ($M = 2,19$, $ET = 1,31$). Cette différence de moyenne ($1,07$, IC 95 % $[0,91, 1,23]$) est significative ($t(415,81) = 12,94$, $p = .000$). La force de cette relation est très grande, comme en témoigne un Eta^2 de 0,234.

Les participants provenant d'un hôpital francophone sont en moyenne plus nombreux à affirmer ($M = 1,17$, $ET = 0,50$) qu'il est important de protéger les droits de la minorité francophone que leurs homologues provenant d'un hôpital anglophone ($M = 2,11$, $ET = 1,31$). Cette différence de moyenne ($0,94$, IC 95 % $[0,77, 1,10]$) est significative ($t(461,51) = 11,23$, $p = .000$). La force de cette relation est grande, comme en témoigne un Eta^2 de 0,161.

60. Il est nécessaire et important d'offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles).

En moyenne, les participants tendent à être partiellement d'accord pour affirmer qu'il est nécessaire et important d'offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) ($M = 1,66$, $ET = 1,154$).

Les participants de langue française ($M = 1,05$, $ET = 0,35$) sont plus nombreux à affirmer qu'il est nécessaire et important d'offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) que leurs homologues de langue anglaise ($M = 2,00$, $ET = 1,29$). Cette différence de moyenne ($0,95$, IC 95 % $[0,80, 1,11]$) est significative ($t(384,34) = 12,18$, $p = .000$). La force de cette relation est très grande, comme en témoigne un Eta^2 de $0,236$.

Les participants provenant d'un hôpital francophone ($M = 1,03$, $ET = 0,21$) sont plus nombreux à affirmer qu'il est nécessaire et important d'offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) que ceux provenant d'un hôpital anglophone ($M = 1,95$, $ET = 1,29$). Cette différence de moyenne ($0,92$, IC 95 % $[0,77, 1,06]$) est significative ($t(363,35) = 12,57$, $p = .000$). La force de cette relation est grande, comme en témoigne un Eta^2 de $0,194$.

61. Il est injuste que je doive offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles).

En moyenne, les participants sont partiellement en désaccord pour affirmer qu'il est injuste qu'ils doivent offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) ($M = 4,14$, $ET = 1,318$).

Les participants de langue française ($M = 4,89$, $ET = 0,53$) sont moins nombreux à considérer comme injuste le fait qu'ils doivent offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) que leurs homologues de langue anglaise ($M = 3,72$, $ET = 1,44$). Cette différence de moyenne ($-1,16$, IC 95 % $[-1,35, -0,98]$) est significative ($t(403,18) = -12,36$, $p = .000$). La force de cette relation est très grande, comme en témoigne un Eta^2 de $0,224$.

Les participants provenant d'un hôpital francophone ($M = 4,93$, $ET = 0,36$) sont moins nombreux à considérer comme injuste le fait qu'ils doivent offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) que ceux provenant d'un hôpital anglophone ($M = 3,76$, $ET = 1,43$). Cette différence de moyenne ($-1,17$, IC 95 % $[-1,34, -0,99]$) est significative ($t(377,51) = -13,41$, $p = .000$). La force de cette relation est très grande, comme en témoigne un Eta^2 de $0,215$.

71. La langue de communication contribue à la qualité des services offerts.

En moyenne, les participants tendent à être partiellement d'accord pour affirmer que la langue de communication contribue à la qualité des services offerts ($M = 1,74$, $ET = 1,185$).

Les participants de langue française sont en moyenne plus nombreux ($M = 1,17$, $ET = 0,57$) à affirmer que la langue de communication contribue à la qualité des services offerts que leurs homologues de langue anglaise ($M = 2,06$, $ET = 1,31$). Cette différence de moyenne ($0,88$, IC 95 % $[0,71, 1,05]$) est significative ($t(449,23) = 10,10$, $p = .000$). La force de cette relation est grande, comme en témoigne un Eta^2 de $0,178$.

Les participants provenant d'un hôpital francophone sont en moyenne plus nombreux ($M = 1,19$, $ET = 0,58$) à affirmer que la langue de communication contribue à la qualité des services offerts que leurs homologues provenant d'un hôpital anglophone ($M = 2,00$, $ET = 1,30$). Cette différence de moyenne ($0,80$, IC 95 % $[0,63, 0,97]$) est significative ($t(472,01) = 9,35$, $p = .000$). La force de cette relation est modérée, comme en témoigne un Eta^2 de $0,137$.

74. Il y a d'autres priorités dans mon travail qui prennent le dessus sur la loi/politique linguistique de ma province.

En moyenne, les participants tendent à n'être ni d'accord ni en désaccord pour affirmer qu'il y a d'autres priorités dans leur travail qui prennent le dessus sur la loi/politique linguistique de leur province ($M = 2,55$, $ET = 1,367$).

Les participants de langue française ($M = 3,09$, $ET = 1,46$) sont moins nombreux à penser qu'il y a d'autres priorités dans leur travail qui prennent le dessus sur la loi/politique linguistique de leur province que leurs homologues de langue anglaise ($M = 2,25$, $ET = 1,21$). Cette différence de moyenne ($-0,83$, IC 95 % $[-1,10, -0,56]$) est significative ($t(276,88) = -6,13$, $p = .000$). La force de cette relation est modérée, comme en témoigne un η^2 de 0,085.

Les participants provenant d'un hôpital francophone ($M = 3,13$, $ET = 1,47$) sont moins nombreux à penser qu'il y a d'autres priorités dans leur travail qui prennent le dessus sur la loi/politique linguistique de leur province que leurs homologues provenant d'un hôpital anglophone ($M = 2,28$, $ET = 1,22$). Cette différence de moyenne ($-0,85$, IC 95 % $[-1,13, -0,57]$) est significative ($t(235,69) = -6,05$, $p = .000$). La force de cette relation est modérée, comme en témoigne un η^2 de 0,087.

Sentiment d'obligation (responsabilité) légale ou morale

2. Je me sens coupable lorsque je n'offre pas de services en français (ou dans les deux langues officielles) dans le cadre de mon travail.

En moyenne, les participants ne sont ni en accord ni en désaccord pour affirmer qu'ils se sentent coupables de ne pas offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) dans le cadre de leur travail ($M = 3,09$, $ET = 1,564$).

Les participants de langue française sont plus nombreux ($M = 2,55$, $ET = 0,17$) à se sentir coupables lorsqu'ils n'offrent pas de services en français (ou dans les deux langues officielles) dans le cadre de leur travail que leurs homologues de langue anglaise ($M = 3,27$, $ET = 1,51$). Cette différence de moyenne ($0,71$, IC 95 % $[0,34, 1,09]$) est significative ($t(344) = 3,77$, $p = .000$). La force de cette relation est grande, comme en témoigne un η^2 de 0,155.

Les participants provenant d'un hôpital francophone sont plus nombreux ($M = 2,44$, $ET = 1,50$) à se sentir coupables lorsqu'ils n'offrent pas de services en français (ou dans les deux langues officielles) dans le cadre de leur travail que ceux provenant d'un hôpital anglophone ($M = 3,16$, $ET = 1,55$). Cette différence de moyenne ($0,71$, IC 95 % $[-1,28, -0,15]$) est significative ($t(344) = -2,49$, $p = .013$). La force de cette relation est modérée, comme en témoigne un η^2 de 0,124.

6. Je me sens moralement obligée(e) d'offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) dans le cadre de mon travail.

En moyenne, les participants sont partiellement d'accord pour affirmer qu'ils se sentent moralement obligés d'offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) dans le cadre de leur travail ($M = 2,35$, $ET = 1,537$).

Les participants de langue française sont plus nombreux ($M = 1,64$, $ET = 1,17$) à se sentir moralement obligés d'offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) dans le cadre de leur travail que leurs homologues de langue anglaise ($M = 2,74$, $ET = 1,57$). Cette différence de moyenne ($1,10$, IC 95 % $[0,84, 1,35]$) est significative ($t(414,91) = 8,49$, $p = .000$). La force de cette relation est grande, comme en témoigne un η^2 de 0,141.

Les participants provenant d'un hôpital francophone sont plus nombreux ($M = 1,64$, $ET = 1,16$) à se sentir moralement obligés d'offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) dans le cadre de leur travail que ceux provenant d'un hôpital anglophone ($M = 2,68$, $ET = 1,58$). Cette différence de moyenne ($1,03$, IC 95 % [$0,77$, $1,29$]) est significative ($t(372,33) = 7,85$, $p = .000$). La force de cette relation est modérée, comme en témoigne un Eta^2 de $0,116$.

13. Je suis responsable d'offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) dans le cadre de mon travail.

En moyenne, les participants tendent à être partiellement d'accord pour affirmer qu'ils sont responsables d'offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) dans le cadre de leur travail ($M = 1,97$, $ET = 1,463$).

Les participants de langue française sont plus nombreux ($M = 1,08$, $ET = 0,46$) à se dire responsables d'offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) dans le cadre de leur travail que leurs homologues de langue anglaise ($M = 2,50$, $ET = 1,59$). Cette différence de moyenne ($1,41$, IC 95 % [$1,21$, $1,61$]) est significative ($t(358,25) = 14,02$, $p = .000$). La force de cette relation est très grande, comme en témoigne un Eta^2 de $0,305$.

Les participants provenant d'un hôpital francophone sont plus nombreux ($M = 1,03$, $ET = 0,15$) à se dire responsables d'offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) dans le cadre de leur travail que ceux provenant d'un hôpital anglophone ($M = 2,45$, $ET = 1,59$). Cette différence de moyenne ($1,42$, IC 95 % [$1,24$, $1,60$]) est significative ($t(311,48) = 15,37$, $p = .000$). La force de cette relation est très grande, comme en témoigne un Eta^2 de $0,310$.

22. Je suis légalement obligé(e) d'offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) dans le cadre de mon travail.

En moyenne, les participants sont partiellement d'accord pour affirmer qu'ils sont légalement obligés d'offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) dans le cadre de leur travail ($M = 2,19$, $ET = 1,428$).

Les participants de langue française sont plus nombreux ($M = 1,52$, $ET = 1,05$) à se dire légalement obligés d'offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) dans le cadre de leur travail que leurs homologues de langue anglaise ($M = 2,58$, $ET = 1,47$). Cette différence de moyenne ($1,06$, IC 95 % [$0,82$, $1,29$]) est significative ($t(430,67) = 8,85$, $p = .000$). La force de cette relation est grande, comme en témoigne un Eta^2 de $0,177$.

Les participants provenant d'un hôpital francophone sont plus nombreux ($M = 1,40$, $ET = 0,87$) à se dire légalement obligés d'offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) dans le cadre de leur travail que ceux provenant d'un hôpital anglophone ($M = 2,59$, $ET = 1,49$). Cette différence de moyenne ($1,18$, IC 95 % [$0,96$, $1,40$]) est significative ($t(436,17) = 10,54$, $p = .000$). La force de cette relation est très grande, comme en témoigne un Eta^2 de $0,200$.

63. J'ai des responsabilités pour que la Loi soit respectée au sein de mon organisation.

En moyenne, les participants sont partiellement d'accord pour affirmer qu'ils ont des responsabilités pour que la loi soit respectée au sein de leur organisation ($M = 2,14$, $ET = 1,227$).

Les participants de langue française sont plus nombreux ($M = 1,60$, $ET = 0,94$) à affirmer qu'ils ont des responsabilités pour que la loi soit respectée au sein de leur organisation que leurs homologues de langue anglaise ($M = 2,45$, $ET = 1,26$). Cette différence de moyenne ($0,84$, IC 95 % [$0,64$, $1,05$]) est

significative ($t(423,62) = 8,08, p = .000$). La force de cette relation est grande, comme en témoigne un Eta^2 de 0,139.

Les participants provenant d'un hôpital francophone sont plus nombreux ($M = 1,60, ET = 0,91$) à affirmer qu'ils ont des responsabilités pour que la loi soit respectée au sein de leur organisation que ceux provenant d'un hôpital anglophone ($M = 2,40, ET = 1,27$). Cette différence de moyenne (0,79, IC 95 % [0,59, 1,00] est significative ($t(391,61) = 7,59, p = .000$). La force de cette relation est modérée, comme en témoigne un Eta^2 de 0,117.

76. Il existe des circonstances où je ne suis pas tenu(e) de respecter la loi/politique de ma province.

En moyenne, les participants tendent à être partiellement en désaccord pour affirmer qu'il existe des circonstances où ils ne sont pas tenus de respecter la loi/politique de leur province ($M = 3,99, ET = 1,167$).

Les participants de langue française sont moins nombreux ($M = 4,40, ET = 1,02$) à affirmer qu'il y a des circonstances où ils ne sont pas tenus de respecter la loi/politique de leur province que leurs homologues de langue anglaise ($M = 3,74, ET = 1,17$). Cette différence de moyenne (-0,65, IC 95 % [-0,87, -0,43] est significative ($t(354,45) = -5,89, p = .000$). La force de cette relation est modérée, comme en témoigne un Eta^2 de 0,091.

Les participants provenant d'un hôpital francophone sont moins nombreux ($M = 4,52, ET = 0,89$) à affirmer qu'il y a des circonstances où ils ne sont pas tenus de respecter la loi/politique de leur province que ceux provenant d'un hôpital anglophone ($M = 3,72, ET = 1,19$). Cette différence de moyenne (-0,80, IC 95 % [-1,01, -0,59] est significative ($t(351,29) = -7,621, p = .000$). La force de cette relation est modérée, comme en témoigne un Eta^2 de 0,116.

Sentiment d'efficacité personnelle

1. Je suis habitué(e) à offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) dans le cadre de mon travail.

En moyenne, les participants sont partiellement d'accord pour affirmer qu'ils sont habitués à offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) dans le cadre de leur travail ($M = 2,13, ET = 1,565$).

Les participants de langue française sont plus nombreux ($M = 1,14, ET = 0,58$) à se dire habitués à offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) dans le cadre de leur travail que leurs homologues de langue anglaise ($M = 2,72, ET = 1,66$). Cette différence de moyenne est (1,58, IC 95 % [1,37, 1,79] est significative ($t(388,53) = 14,68, p = .000$). La force de cette relation est très grande, comme en témoigne un Eta^2 de 0,321.

Les participants provenant d'un hôpital francophone sont plus nombreux ($M = 1,08, ET = 0,32$) à se dire habitués à offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) dans le cadre de leur travail que ceux provenant d'un hôpital anglophone ($M = 2,29, ET = 1,61$). Cette différence de moyenne (1,21, IC 95 % [-1,39, -1,03] est significative ($t(435,41) = -13,29, p = .000$). La force de cette relation est très grande, comme en témoigne un Eta^2 de 0,294.

3. Il est facile d'offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) dans le cadre de mon travail.

En moyenne, les participants sont partiellement d'accord pour affirmer qu'il est facile d'offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) dans le cadre de leur travail ($M = 2,22$, $ET = 1,528$).

Les participants de langue française sont plus nombreux ($M = 1,24$, $ET = 0,70$) à affirmer qu'il est facile d'offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) dans le cadre de leur travail que leurs homologues de langue anglaise ($M = 2,80$, $ET = 1,58$). Cette différence de moyenne ($1,56$, IC 95 % [$1,35$, $1,77$]) est significative ($t(433,31) = 14,52$, $p = .000$). La force de cette relation est très grande, comme en témoigne un Eta^2 de $0,311$.

Les participants provenant d'un hôpital francophone sont plus nombreux ($M = 1,16$, $ET = 0,48$) à affirmer qu'il est facile d'offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) dans le cadre de leur travail que ceux provenant d'un hôpital anglophone ($M = 2,39$, $ET = 1,56$). Cette différence de moyenne ($1,23$, IC 95 % [$-1,42$, $-1,03$]) est significative ($t(308,54) = -12,41$, $p = .000$). La force de cette relation est très grande, comme en témoigne un Eta^2 de $0,328$.

7. J'ai confiance en ma capacité d'offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) dans le cadre de mon travail.

En moyenne, les participants sont partiellement en accord pour affirmer qu'ils sont confiants en leur capacité d'offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) dans le cadre de leur travail ($M = 2,18$, $ET = 1,565$).

Les participants de langue française sont plus nombreux ($M = 1,10$, $ET = 0,40$) à avoir confiance en leur capacité à offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) dans le cadre de leur travail que leurs homologues de langue anglaise ($M = 2,81$, $ET = 1,64$). Cette différence de moyenne ($1,70$, IC 95 % [$1,50$, $1,90$]) est significative ($t(348,97) = 16,85$, $p = .000$). La force de cette relation est très grande, comme en témoigne un Eta^2 de $0,358$.

Les participants provenant d'un hôpital francophone sont plus nombreux ($M = 1,17$, $ET = 0,49$) à avoir confiance en leur capacité à offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) dans le cadre de leur travail que ceux provenant d'un hôpital anglophone ($M = 2,34$, $ET = 1,61$). Cette différence de moyenne ($1,16$, IC 95 % [$-1,36$, $0,96$]) est significative ($t(310,43) = -11,40$, $p = .000$). La force de cette relation est très grande, comme en témoigne un Eta^2 de $0,294$.

16. L'offre de services en français (ou dans les deux langues officielles) est ardue et demande beaucoup d'efforts.

En moyenne, les participants tendent à n'être ni d'accord ni en désaccord, voire partiellement en désaccord d'affirmer que l'offre de services en français (ou dans les deux langues officielles) est ardue et demande beaucoup d'efforts ($M = 3,50$, $ET = 1,577$).

Les participants de langue française sont moins nombreux ($M = 4,37$, $ET = 1,17$) à penser que l'offre de services en français (ou dans les deux langues officielles) est ardue et demande beaucoup d'efforts que leurs homologues de langue anglaise ($M = 2,99$, $ET = 1,56$). Cette différence de moyenne ($-1,37$, IC 95 % [$-1,63$, $-1,12$]) est significative ($t(423,73) = -10,68$, $p = .000$). La force de cette relation est très grande, comme en témoigne un Eta^2 de $0,203$.

Les participants provenant d'un hôpital francophone sont moins nombreux ($M = 4,37$, $ET = 1,17$) à penser que l'offre de services en français (ou dans les deux langues officielles) est ardue et demande beaucoup d'efforts que leurs homologues provenant d'un hôpital anglophone ($M = 3,06$, $ET = 1,57$). Cette différence de moyenne ($-1,30$, IC 95 % $[-1,56, -1,04]$) est significative ($t(386,69) = -9,96$, $p = .000$). La force de cette relation est grande, comme en témoigne un η^2 de 0,187.

26. J'éprouve de la difficulté à offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles).

En moyenne, les participants tendent à être partiellement en désaccord pour affirmer qu'ils éprouvent de la difficulté à offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) ($M = 3,84$, $ET = 1,522$).

Les participants de langue anglaise sont plus nombreux ($M = 3,29$, $ET = 1,59$) à éprouver de la difficulté à offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) dans le cadre de leur travail que leurs homologues de langue française ($M = 4,75$, $ET = 0,79$). Cette différence de moyenne ($-1,45$, IC 95 % $[-1,68, -1,23]$) est significative ($t(422,53) = -12,68$, $p = .000$). La force de cette relation est très grande, comme en témoigne un η^2 de 0,256.

Les participants provenant d'un hôpital anglophone sont plus nombreux ($M = 3,72$, $ET = 1,55$) à éprouver de la difficulté à offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) dans le cadre de leur travail que ceux provenant d'un hôpital francophone ($M = 4,64$, $ET = 0,94$). Cette différence de moyenne ($-0,92$, IC 95 % $[-0,63, -1,21]$) est significative ($t(114,60) = -6,32$, $p = .000$). La force de cette relation est très grande, comme en témoigne un η^2 de 0,248.

28. L'offre de services en français (ou dans les deux langues officielles) nuit à mon efficacité au travail.

En moyenne, les participants sont partiellement en désaccord pour affirmer que l'offre de services en français (ou dans les deux langues officielles) nuit à leur efficacité au travail ($M = 4,02$, $ET = 1,381$).

Les participants de langue française sont moins nombreux ($M = 4,70$, $ET = 0,91$) à dire que l'offre de services en français (ou dans les deux langues officielles) nuit à leur efficacité au travail que leurs homologues de langue anglaise ($M = 3,59$, $ET = 1,45$). Cette différence de moyenne ($-1,11$, IC 95 % $[-1,33, -0,88]$) est significative ($t(429,99) = -9,74$, $p = .000$). La force de cette relation est très grande, comme en témoigne un η^2 de 0,237.

Les participants provenant d'un hôpital francophone sont moins nombreux ($M = 4,71$, $ET = 0,88$) à dire que l'offre de services en français (ou dans les deux langues officielles) nuit à leur efficacité au travail que leurs homologues provenant d'un hôpital anglophone ($M = 3,65$, $ET = 1,45$). Cette différence de moyenne ($-1,05$, IC 95 % $[-1,27, -0,83]$) est significative ($t(423,90) = -9,33$, $p = .000$). La force de cette relation est grande, comme en témoigne un η^2 de 0,199.

30. Je suis constamment pressé(e) par le temps à cause d'une forte charge de travail.

En moyenne, les participants sont partiellement d'accord pour affirmer qu'ils sont constamment pressés par le temps à cause d'une forte charge de travail ($M = 2,12$, $ET = 1,165$).

Les participants de langue française sont moins nombreux en moyenne ($M = 2,33$, $ET = 1,24$) à se sentir constamment pressés par le temps à cause d'une forte charge de travail que leurs homologues de langue anglaise ($M = 2,01$, $ET = 1,10$). Cette différence de moyenne ($-0,31$, IC 95 % $[-0,53, -0,09]$) est significative ($t(429,99) = -3,12$, $p = .002$). La force de cette relation est moyenne, comme en témoigne un η^2 de 0,051.

0,54, -0,09] est significative ($t(313,70) = -2,78, p = .006$). La force de cette relation est faible, comme en témoigne un η^2 de 0,027.

Les participants provenant d'un hôpital francophone sont moins nombreux en moyenne ($M = 2,30, ET = 1,22$) à se sentir constamment pressés par le temps à cause d'une forte charge de travail que leurs homologues provenant d'un hôpital anglophone ($M = 2,04, ET = 1,12$). Cette différence de moyenne (-0,26, IC 95 % [-0,48, -0,03] est significative ($t(475) = -2,28, p = .023$). La force de cette relation est faible, comme en témoigne un η^2 de 0,025.

31. À cause des exigences de la loi/politique linguistique dans ma province, mon travail est devenu plus exigeant.

En moyenne, les participants tendent à être partiellement en désaccord pour affirmer qu'à cause des exigences de la loi/politique linguistique de leur province, leur travail est devenu plus exigeant ($M = 3,91, ET = 1,295$).

Les participants de langue française sont moins nombreux ($M = 4,39, ET = 1,10$) à dire que leur travail est plus exigeant à cause des exigences de la loi/politique dans leur province que leurs homologues de langue anglaise ($M = 3,62, ET = 1,31$). Cette différence de moyenne (-0,77, IC 95 % [-1,00, -0,53] est significative ($t(383,38) = -6,47, p = .000$). La force de cette relation est modérée, comme en témoigne un η^2 de 0,119.

Les participants provenant d'un hôpital francophone sont moins nombreux ($M = 4,40, ET = 1,07$) à dire que leur travail est plus exigeant à cause des exigences de la loi/politique dans leur province que leurs homologues provenant d'un hôpital anglophone ($M = 3,66, ET = 1,33$). Cette différence de moyenne (-0,74, IC 95 % [-0,97, -0,50] est significative ($t(351,94) = -6,19, p = .000$). La force de cette relation est modérée, comme en témoigne un η^2 de 0,102.

66. Je suis motivé(e) à prendre les mesures requises pour respecter la Loi.

En moyenne, les participants tendent à être partiellement en accord pour affirmer qu'ils sont motivés à prendre les mesures requises pour respecter la Loi ($M = 1,74, ET = 1,039$).

Les participants de langue française sont plus nombreux ($M = 1,5, ET = 0,70$) à se dire motivés à prendre les mesures requises pour respecter la Loi que leurs homologues de langue anglaise ($M = 1,96, ET = 1,12$). Cette différence de moyenne (0,60, IC 95 % [0,49, 0,77] est significative ($t(450,33) = 7,08, p = .000$). La force de cette relation est modérée, comme en témoigne un η^2 de 0,087.

Les participants provenant d'un hôpital francophone sont plus nombreux ($M = 1,48, ET = 0,81$) à se dire motivés à prendre les mesures requises pour respecter la Loi que ceux provenant d'un hôpital anglophone ($M = 1,78, ET = 1,06$). Cette différence de moyenne (0,29, IC 95 % [-0,53, -0,06] est significative ($t(92,22) = -2,52, p = .013$). La force de cette relation est modérée, comme en témoigne un η^2 de 0,077.

70. J'ai toutes les ressources nécessaires pour respecter la loi/politique linguistique de ma province.

En moyenne, les participants sont partiellement en accord pour affirmer qu'ils ont toutes les ressources nécessaires pour respecter la loi/politique linguistique de leur province ($M = 2,39, ET = 1,376$).

Les participants de langue française sont plus nombreux ($M = 1,72$, $ET = 1,04$) à affirmer qu'ils ont toutes les ressources nécessaires pour respecter la loi/politique linguistique de leur province que leurs homologues de langue anglaise ($M = 2,77$, $ET = 1,39$). Cette différence de moyenne (1,05, IC 95 % [0,82, 1,27] est significative ($t(423,94) = 9,18$, $p = .000$). La force de cette relation est grande, comme en témoigne un Eta^2 de 0,145.

Les participants provenant d'un hôpital francophone sont plus nombreux ($M = 1,82$, $ET = 1,05$) à affirmer qu'ils ont toutes les ressources nécessaires pour respecter la loi/politique linguistique de leur province que ceux provenant d'un hôpital anglophone ($M = 2,48$, $ET = 1,39$). Cette différence de moyenne (0,65, IC 95 % [-0,96, -0,35] est significative ($t(379,88) = -10,26$, $p = .000$). La force de cette relation est grande, comme en témoigne un Eta^2 de 0,174.

86. Il y a des obstacles qui m'empêchent d'offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles).

En moyenne, les participants ne sont ni en accord ni en désaccord pour affirmer qu'il y a des obstacles qui les empêchent d'offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) ($M = 3,41$, $ET = 1,627$).

Les participants francophones sont plus nombreux ($M = 2,90$, $ET = 1,58$) à affirmer qu'il y a des obstacles qui les empêchent d'offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) que leurs homologues anglophones ($M = 4,32$, $ET = 1,26$). Cette différence de moyenne (-1,42, IC 95 % [-1,70, -1,15] est significative ($t(379,88) = -10,26$, $p = .000$). La force de cette relation est grande, comme en témoigne un Eta^2 de 0,177.

Les participants provenant d'un hôpital francophone sont plus nombreux ($M = 3,29$, $ET = 1,63$) à affirmer qu'il y a des obstacles qui les empêchent d'offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) que ceux provenant d'un hôpital anglophone ($M = 4,20$, $ET = 1,32$). Cette différence de moyenne (-0,90, IC 95 % [0,51, 1,29] est significative ($t(82,09) = 4,61$, $p = .000$). La force de cette relation est très grande, comme en témoigne un Eta^2 de 0,235.

Rôle de l'organisation

42. Il existe des mesures permettant de monitorer l'offre de services en français (ou dans les deux langues officielles) dans l'organisation.

En moyenne, les participants tendent à n'être ni d'accord ni en désaccord pour affirmer qu'il existe des mesures permettant de monitorer l'offre de services en français (ou dans les deux langues officielles) dans leur organisation ($M = 2,60$, $ET = 1,228$).

Les participants de langue française sont plus nombreux ($M = 2,43$, $ET = 1,19$) à affirmer qu'il existe des mesures permettant de monitorer l'offre de services en français (ou dans les deux langues officielles) dans l'organisation que leurs homologues de langue anglaise ($M = 2,70$, $ET = 1,23$). Cette différence de moyenne (0,27, IC 95 % [0,03, 0,51] est pas significative ($t(448) = 2,25$, $p = .025$). La force de cette relation est faible, comme en témoigne un Eta^2 de 0,021.

Les participants provenant d'un hôpital francophone sont plus nombreux ($M = 2,70$, $ET = 1,24$) à affirmer qu'il existe des mesures permettant de monitorer l'offre de services en français (ou dans les deux langues officielles) dans l'organisation que ceux provenant d'un hôpital anglophone ($M =$

2,39, ET = 1,16). Cette différence de moyenne (0,31, IC 95 % [0,06, 0,55] est significative ($t(448) = 2,50$, $p = .013$). La force de cette relation est faible, comme en témoigne un η^2 de 0,027.

43. Mon organisation a développé des politiques et des programmes qui soutiennent l'application de la loi/politique linguistique de ma province.

En moyenne, les participants tendent à être partiellement d'accord pour affirmer que leur organisation a élaboré des politiques et des programmes qui soutiennent l'application de la loi/politique linguistique de leur province ($M = 1,97$, ET = 1,082).

Les participants de langue française sont plus nombreux ($M = 1,71$, ET = 1,00) à affirmer que leur organisation a élaboré des politiques et des programmes qui soutiennent l'application de la loi/politique linguistique de leur province que leurs homologues de langue anglaise ($M = 2,12$, ET = 1,10). Cette différence de moyenne (0,41, IC 95 % [0,20, 0,61] est significative ($t(454) = 3,96$, $p = .000$). La force de cette relation est faible, comme en témoigne un η^2 de 0,045.

Les participants provenant d'un hôpital francophone sont plus nombreux ($M = 1,72$, ET = 1,01) à affirmer que leur organisation a élaboré des politiques et des programmes qui soutiennent l'application de la loi/politique linguistique de leur province que ceux provenant d'un hôpital anglophone ($M = 2,09$, ET = 1,09). Cette différence de moyenne (0,37, IC 95 % [0,16, 0,58] est significative ($t(454) = 3,52$, $p = .000$). La force de cette relation est faible, comme en témoigne un η^2 de 0,047.

44. Mon organisation m'a fourni toutes les informations nécessaires relatives à la loi/politique linguistique de ma province.

En moyenne, les participants tendent à n'être ni d'accord ni en désaccord pour affirmer que leur organisation leur a fourni toutes les informations nécessaires relatives à la loi/politique linguistique de leur province ($M = 2,63$, ET = 1,469).

Les participants de langue française sont plus nombreux ($M = 2,23$, ET = 1,35) à affirmer que leur organisation leur a fourni toutes les informations nécessaires relatives à la loi/politique linguistique de leur province que leurs homologues de langue anglaise ($M = 2,86$, ET = 1,48). Cette différence de moyenne (0,62, IC 95 % [0,36, 0,89] est significative ($t(371,87) = 4,62$, $p = .000$). La force de cette relation est faible, comme en témoigne un η^2 de 0,044.

Les participants provenant d'un hôpital francophone sont plus nombreux ($M = 2,17$, ET = 1,29) à affirmer que leur organisation leur a fourni toutes les informations nécessaires relatives à la loi/politique linguistique de leur province que ceux provenant d'un hôpital anglophone ($M = 2,86$, ET = 1,49). Cette différence de moyenne (0,69, IC 95 % [0,42, 0,95] est significative ($t(334,40) = 5,11$, $p = .000$). La force de cette relation est faible, comme en témoigne un η^2 de 0,053.

46. Les objectifs de la Loi sont clairement communiqués dans mon organisation.

En moyenne, les participants tendent à n'être ni d'accord ni en désaccord pour affirmer que les objectifs de la Loi sont clairement communiqués dans leur organisation ($M = 2,63$, $ET = 1,380$).

Les participants de langue française sont en moyenne plus nombreux ($M = 2,17$, $ET = 1,29$) à penser que les objectifs de la Loi sont clairement communiqués dans leur organisation que leurs homologues de langue anglaise ($M = 2,91$, $ET = 1,35$). Cette différence de moyenne ($0,74$, IC 95 % $[0,48, 0,99]$) est significative ($t(458) = 5,74$, $p = .000$). La force de cette relation est modérée, comme en témoigne un Eta^2 de $0,102$.

Les participants provenant d'un hôpital francophone sont en moyenne plus nombreux ($M = 2,05$, $ET = 1,21$) à penser que les objectifs de la Loi sont clairement communiqués dans leur organisation que ceux provenant d'un hôpital anglophone ($M = 2,92$, $ET = 1,37$). Cette différence de moyenne ($0,86$, IC 95 % $[0,62, 1,11]$) est significative ($t(326,78) = 6,90$, $p = .000$). La force de cette relation est modérée, comme en témoigne un Eta^2 de $0,115$.

50. Dans mon organisation, les employés font les efforts nécessaires pour offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) dans l'organisation.

En moyenne, les participants tendent à être partiellement d'accord pour affirmer que dans leur organisation, les employés font les efforts nécessaires pour offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) ($M = 1,94$, $ET = 1,091$).

Les participants de langue française sont en moyenne plus nombreux ($M = 1,48$, $ET = 0,89$) à penser que les employés dans leur organisation font les efforts nécessaires pour offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) dans leur organisation que leurs homologues de langue anglaise ($M = 2,21$, $ET = 1,10$). Cette différence de moyenne ($0,72$, IC 95 % $[0,53, 0,90]$) est significative ($t(418,54) = 7,74$, $p = .000$). La force de cette relation est grande, comme en témoigne un Eta^2 de $0,160$.

Les participants provenant d'un hôpital francophone sont en moyenne plus nombreux ($M = 1,26$, $ET = 0,57$) à penser que les employés dans leur organisation font les efforts nécessaires pour offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) que ceux provenant d'un hôpital anglophone ($M = 2,27$, $ET = 1,13$). Cette différence de moyenne ($1,00$, IC 95 % $[0,85, 1,16]$) est significative ($t(470,48) = 12,87$, $p = .000$). La force de cette relation est très grande, comme en témoigne un Eta^2 de $0,254$.

51. Mon organisation sensibilise les employés à l'importance de l'offre de services en français (ou dans les deux langues officielles) dans l'organisation.

En moyenne, les participants tendent à être partiellement d'accord pour affirmer que leur organisation sensibilise les employés à l'importance de l'offre de services en français (ou dans les deux langues officielles) ($M = 1,87$, $ET = 1,167$).

Les participants francophones sont en moyenne plus nombreux ($M = 1,44$, $ET = 0,85$) à penser que leurs organisations sensibilisent les employés à l'importance de l'offre de services en français (ou dans les deux langues officielles) dans l'organisation que leurs homologues de langue anglaise ($M = 2,12$, $ET = 1,24$). Cette différence de moyenne ($0,68$, IC 95 % $[0,49, 0,87]$) est significative ($t(459,80) = 7,07$, $p = .000$). La force de cette relation est modérée, comme en témoigne un Eta^2 de $0,107$.

Les participants provenant d'un hôpital francophone sont en moyenne plus nombreux ($M = 1,25$, $ET = 0,56$) à penser que leur organisation sensibilise les employées à l'importance de l'offre de services en français (ou dans les deux langues officielles) que leurs homologues provenant d'un hôpital anglophone ($M = 2,17$, $ET = 1,26$). Cette différence de moyenne ($0,91$, IC 95 % [$0,75$, $1,08$]) est significative ($t(473,70) = 10,95$, $p = .000$). La force de cette relation est grande, comme en témoigne un Eta^2 de $0,168$.

52. Mon organisation encourage l'offre de services en français (ou dans les deux langues officielles).

En moyenne, les participants tendent à être partiellement d'accord pour affirmer que leur organisation encourage l'offre de services en français (ou dans les deux langues officielles) ($M = 1,72$, $ET = 1,063$).

Les participants de langue française sont en moyenne plus nombreux ($M = 1,27$, $ET = 0,67$) à penser que leur hôpital encourage l'offre de services en français (ou dans les deux langues officielles) que leurs homologues de langue anglaise ($M = 1,97$, $ET = 1,15$). Cette différence de moyenne ($0,69$, IC 95 % [$0,52$, $0,85$]) est significative ($t(475,25) = 8,28$, $p = .000$). La force de cette relation est modérée, comme en témoigne un Eta^2 de $0,131$.

Les participants provenant d'un hôpital francophone sont en moyenne plus nombreux ($M = 1,12$, $ET = 0,36$) à penser que leur hôpital encourage l'offre de services en français (ou dans les deux langues officielles) que leurs homologues provenant d'un hôpital anglophone ($M = 2,00$, $ET = 1,16$). Cette différence de moyenne ($0,87$, IC 95 % [$0,73$, $1,01$]) est significative ($t(434,64) = 12,27$, $p = .000$). La force de cette relation est grande, comme en témoigne un Eta^2 de $0,185$.

58. En général, les employés agissent en fonction des règles et des procédures officielles de mon organisation.

En moyenne, les participants tendent à être partiellement d'accord pour affirmer qu'en général, les employés agissent en fonction des règles et des procédures officielles de leur organisation ($M = 1,75$, $ET = 0,838$).

Les participants de langue française sont en moyenne plus nombreux ($M = 1,41$, $ET = 0,71$) à affirmer que les employés de leur hôpital agissent en fonction des règles et des procédures officielles de leur organisation que leurs homologues de langue anglaise ($M = 1,94$, $ET = 0,84$). Cette différence de moyenne ($0,53$, IC 95 % [$0,38$, $0,68$]) est significative ($t(466) = 6,90$, $p = .000$). La force de cette relation est grande, comme en témoigne un Eta^2 de $0,139$.

Les participants provenant d'un hôpital francophone sont en moyenne plus nombreux ($M = 1,29$, $ET = 0,60$) à affirmer que les employés de leur hôpital agissent en fonction des règles et des procédures officielles de leur organisation que leurs homologues provenant d'un hôpital de langue anglaise ($M = 1,97$, $ET = 0,84$). Cette différence de moyenne ($0,67$, IC 95 % [$0,54$, $0,81$]) est significative ($t(392,77) = 9,90$, $p = .000$). La force de cette relation est grande, comme en témoigne un Eta^2 de $0,194$.

62. La Loi est bien respectée dans mon organisation.

En moyenne, les participants sont partiellement d'accord pour affirmer que la Loi est bien respectée dans leur organisation ($M = 2,39$, $ET = 1,204$).

Les participants de langue française sont en moyenne plus nombreux ($M = 1,66$, $ET = 0,94$) à affirmer que la Loi est respectée dans leur hôpital que leurs homologues de langue anglaise ($M = 2,80$, $ET =$

1,14). Cette différence de moyenne (1,13, IC 95 % [0,93, 1,32] est significative ($t(400,96) = 11,48, p = .000$). La force de cette relation est très grande, comme en témoigne un η^2 de 0,249.

Les participants provenant d'un hôpital francophone sont en moyenne plus nombreux ($M = 1,52, ET = 0,79$) à affirmer que la Loi est bien respectée dans leur organisation que leurs homologues provenant d'un hôpital anglophone ($M = 2,81, ET = 1,14$). Cette différence de moyenne (1,29, IC 95 % [1,11, 1,47] est significative ($t(406,30) = 14,19, p = .000$). La force de cette relation est très grande, comme en témoigne un η^2 de 0,312.

64. Mon organisation peut vivre des répercussions si la Loi n'est pas respectée.

En moyenne, les participants sont partiellement d'accord pour affirmer que leur organisation peut vivre des répercussions si la Loi n'est pas respectée ($M = 2,14, ET = 1,144$).

Les participants de langue française sont en moyenne plus nombreux ($M = 1,92, ET = 1,01$) à affirmer que leur organisation peut vivre des répercussions si la Loi n'est pas respectée que leurs homologues de langue anglaise ($M = 2,26, ET = 1,19$). Cette différence de moyenne (0,34, IC 95 % [0,13, 0,54] est significative ($t(390,82) = 3,24, p = .001$). La force de cette relation est faible, comme en témoigne un η^2 de 0,041.

Les participants provenant d'un hôpital francophone sont en moyenne plus nombreux ($M = 1,89, ET = 0,96$) à affirmer que leur organisation peut vivre des répercussions si la Loi n'est pas respectée que leurs homologues provenant d'un hôpital anglophone ($M = 2,26, ET = 1,20$). Cette différence de moyenne (0,36, IC 95 % [0,16, 0,56] est significative ($t(361,01) = 3,50, p = .001$). La force de cette relation est faible, comme en témoigne un η^2 de 0,041.

65. Mon organisation a l'obligation légale de respecter la Loi.

En moyenne, les participants tendent à être partiellement d'accord pour affirmer que leur organisation a l'obligation légale de respecter la Loi ($M = 1,51, ET = 0,852$).

Les participants de langue française sont en moyenne plus nombreux à affirmer ($M = 1,22, ET = 0,53$) que leur organisation a l'obligation légale de respecter la Loi que leurs homologues de langue anglaise ($M = 1,67, ET = 0,95$). Cette différence de moyenne (0,45, IC 95 % [0,31, 0,58] est significative ($t(461,73) = 6,52, p = .000$). La force de cette relation est modérée, comme en témoigne un η^2 de 0,073.

Les participants provenant d'un hôpital francophone sont en moyenne plus nombreux à affirmer ($M = 1,19, ET = 0,48$) que leur organisation a l'obligation légale de respecter la Loi que leurs homologues provenant d'un hôpital anglophone ($M = 1,67, ET = 0,94$). Cette différence de moyenne (0,48, IC 95 % [0,35, 0,61] est significative ($t(460,54) = 7,28, p = .000$). La force de cette relation est modérée, comme en témoigne un η^2 de 0,082.

69. Mon organisation est motivée à prendre les mesures requises pour respecter la loi/politique linguistique de ma province.

En moyenne, les participants tendent à être partiellement d'accord pour affirmer que leur organisation est motivée à prendre les mesures requises pour respecter la loi/politique linguistique de leur province ($M = 1,82, ET = 1,001$).

Les participants de langue française sont en moyenne plus nombreux ($M = 1,45$, $ET = 0,81$) à affirmer que leur organisation est motivée à prendre les mesures requises pour respecter la loi/politique linguistique de leur province que leurs homologues de langue anglaise ($M = 2,04$, $ET = 1,03$). Cette différence de moyenne ($0,59$, IC 95 % [$0,42$, $0,76$]) est significative ($t(417,42) = 6,81$, $p = .000$). La force de cette relation est modérée, comme en témoigne un Eta^2 de $0,100$.

Les participants provenant d'un hôpital francophone sont en moyenne plus nombreux ($M = 1,33$, $ET = 0,61$) à affirmer que leur organisation est motivée à prendre les mesures requises pour respecter la loi/politique linguistique de leur province que leurs homologues provenant d'un hôpital anglophone ($M = 2,06$, $ET = 1,06$). Cette différence de moyenne ($0,72$, IC 95 % [$0,57$, $0,88$]) est significative ($t(446,87) = 9,32$, $p = .000$). La force de cette relation est modérée, comme en témoigne un Eta^2 de $0,133$.

77. Je me sens appuyé(e) par mon organisation pour offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) dans l'organisation

En moyenne, les participants tendent à être partiellement d'accord pour affirmer qu'ils se sentent appuyés par leur organisation pour offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) ($M = 1,97$, $ET = 1,214$).

Les participants de langue française sont en moyenne plus nombreux à affirmer ($M = 1,40$, $ET = 0,76$) qu'ils se sentent appuyés par leur organisation pour offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) que leurs homologues de langue anglaise ($M = 2,31$, $ET = 1,30$). Cette différence de moyenne ($0,90$, IC 95 % [$0,72$, $1,09$]) est significative ($t(458,97) = 9,45$, $p = .000$). La force de cette relation est grande, comme en témoigne un Eta^2 de $0,154$.

Les participants provenant d'un hôpital francophone sont en moyenne plus nombreux à affirmer ($M = 1,26$, $ET = 0,57$) qu'ils se sentent appuyés par leur organisation pour offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) que leurs homologues provenant d'un hôpital anglophone ($M = 2,32$, $ET = 1,29$). Cette différence de moyenne ($1,06$, IC 95 % [$0,89$, $1,23$]) est significative ($t(455,08) = 12,20$, $p = .000$). La force de cette relation est très grande, comme en témoigne un Eta^2 de $0,204$.

78. J'ai été informé(e) des moyens mis en place dans mon organisation pour respecter la loi/politique linguistique de ma province.

En moyenne, les participants sont partiellement d'accord pour affirmer qu'ils ont été informés des moyens mis en place dans leur organisation pour respecter la loi/politique linguistique de leur province ($M = 2,37$, $ET = 1,340$).

Les participants de langue française sont en moyenne plus nombreux à affirmer ($M = 2,03$, $ET = 1,21$) qu'ils ont été informés des moyens mis en place dans leur organisation pour respecter la loi/politique linguistique de leur province que leurs homologues de langue anglaise ($M = 2,56$, $ET = 1,37$). Cette différence de moyenne ($0,52$, IC 95 % [$0,28$, $0,77$]) est significative ($t(382,45) = 4,28$, $p = .000$). La force de cette relation est modérée, comme en témoigne un Eta^2 de $0,062$.

Les participants provenant d'un hôpital francophone sont en moyenne plus nombreux à affirmer ($M = 1,93$, $ET = 1,09$) qu'ils ont été informés des moyens mis en place dans leur organisation pour respecter la loi/politique linguistique de leur province que leurs homologues provenant d'un hôpital anglophone ($M = 2,57$, $ET = 1,39$). Cette différence de moyenne ($0,63$, IC 95 % [$0,40$, $0,87$]) est

significative ($t(362,57) = 5,35, p = .000$). La force de cette relation est modérée, comme en témoigne un Eta^2 de 0,070.

83. Les mesures mises en place dans l'organisation sont suffisantes pour respecter la loi/politique linguistique de ma province.

En moyenne, les participants sont partiellement d'accord pour affirmer que les mesures mises en place dans leur organisation sont suffisantes pour respecter la loi/politique linguistique de leur province ($M = 2,22, ET = 1,167$).

Les participants de langue française sont en moyenne plus nombreux à affirmer ($M = 1,77, ET = 1,06$) que les mesures mises en place dans leur organisation sont suffisantes pour respecter la loi/politique linguistique de leur province que leurs homologues de langue anglaise ($M = 2,48, ET = 1,14$). Cette différence de moyenne (0,70, IC 95 % [0,49, 0,92] est significative ($t(451) = 6,47, p = .000$). La force de cette relation est modérée, comme en témoigne un Eta^2 de 0,111.

Les participants provenant d'un hôpital francophone sont en moyenne plus nombreux à affirmer ($M = 1,60, ET = 0,87$) que les mesures mises en place dans leur organisation sont suffisantes pour respecter la loi/politique linguistique de leur province que leurs homologues provenant d'un hôpital anglophone ($M = 2,52, ET = 1,17$). Cette différence de moyenne (0,91, IC 95 % [0,72, 1,11] est significative ($t(378,73) = 9,32, p = .000$). La force de cette relation est grande, comme en témoigne un Eta^2 de 0,154.

85. Mon organisation a un plan d'action pour offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) dans l'organisation.

En moyenne, les participants tendent à être partiellement d'accord pour affirmer que leur organisation a un plan d'action pour offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) ($M = 1,86, ET = 1,060$).

Les participants de langue française sont en moyenne plus nombreux à affirmer ($M = 1,61, ET = 0,93$) que leur organisation a un plan d'action pour offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) que leurs homologues de langue anglaise ($M = 2,00, ET = 1,10$). Cette différence de moyenne (0,39, IC 95 % [0,19, 0,59] est significative ($t(462) = 3,87, p = .000$). La force de cette relation est faible, comme en témoigne un Eta^2 de 0,047.

Les participants provenant d'un hôpital francophone sont en moyenne plus nombreux à affirmer ($M = 1,49, ET = 0,79$) que leur organisation a un plan d'action pour offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) que leurs homologues provenant d'un hôpital anglophone ($M = 2,03, ET = 1,12$). Cette différence de moyenne (0,53, IC 95 % [0,35, 0,71] est significative ($t(382,86) = 5,86, p = .000$). La force de cette relation est grande, comme en témoigne un Eta^2 de 0,185.

88. Le respect de la loi/politique linguistique de ma province est possible au sein de mon organisation.

En moyenne, les participants tendent à être partiellement d'accord pour affirmer que le respect de la loi/politique linguistique de leur province est possible au sein de leur organisation ($M = 1,79, ET = 1,012$).

Les participants de langue française sont en moyenne plus nombreux à affirmer ($M = 1,33, ET = 0,65$) que le respect de la loi/politique linguistique de leur province est possible au sein de leur

organisation que leurs homologues de langue anglaise ($M = 2,05$, $ET = 1,08$). Cette différence de moyenne ($0,72$, IC 95 % [$0,56$, $0,88$]) est significative ($t(456,06) = 8,95$, $p = .000$). La force de cette relation est grande, comme en témoigne un Eta^2 de $0,137$.

Les participants provenant d'un hôpital francophone sont en moyenne plus nombreux à affirmer ($M = 1,25$, $ET = 0,53$) que le respect de la loi/politique linguistique de leur province est possible au sein de leur organisation que leurs homologues provenant d'un hôpital anglophone ($M = 2,05$, $ET = 1,08$). Cette différence de moyenne ($0,80$, IC 95 % [$0,65$, $0,94$]) est significative ($t(457,74) = 10,61$, $p = .000$). La force de cette relation est grande, comme en témoigne un Eta^2 de $0,159$.

Récompenses accordées

23. Je suis récompensé(e) si j'offre des services en français (ou dans les deux langues officielles) dans le cadre de mon travail.

En moyenne, les participants tendent à être tout à fait en désaccord pour affirmer qu'ils sont récompensés s'ils offrent des services en français (ou dans les deux langues officielles) dans le cadre de leur travail ($M = 4,54$, $ET = 0,919$).

Sur cette question, il y a peu de différence entre les participants de langue française ($M = 4,58$, $ET = 0,93$) que leurs homologues de langue anglaise ($M = 4,53$, $ET = 0,91$). La différence de moyenne ($-0,05$, IC 95 % [$-0,24$, $0,14$]) n'est pas significative ($t(385) = -0,53$, $p = .594$).

Sur cette question, il y a peu de différence entre les participants provenant d'un hôpital francophone ($M = 4,49$, $ET = 1,01$) et leurs homologues provenant d'un hôpital anglophone ($M = 4,56$, $ET = 0,87$). Cette différence de moyenne ($0,07$, IC 95 % [$-0,12$, $0,27$]) n'est pas significative ($t(385) = 0,71$, $p = .478$).

29. Je suis réprimandé(e) si je n'offre pas des services en français (ou dans les deux langues officielles) dans le cadre de mon travail.

En moyenne, les participants sont plutôt partiellement en désaccord pour affirmer qu'ils sont réprimandés s'ils n'offrent pas des services en français (ou dans les deux langues officielles) dans le cadre de leur travail ($M = 4,30$, $ET = 1,174$).

Sur cette question, il y a peu de différence entre les participants de langue française ($M = 4,31$, $ET = 1,24$) que leurs homologues de langue anglaise ($M = 4,29$, $ET = 1,14$). Cette différence de moyenne ($-0,01$, IC 95 % [$-0,28$, $0,24$]) n'est pas significative ($t(347) = -0,13$, $p = .892$).

Sur cette question, il y a peu de différence entre les participants provenant d'un hôpital francophone ($M = 4,29$, $ET = 1,23$) et leurs homologues provenant d'un hôpital anglophone ($M = 4,31$, $ET = 1,14$). Cette différence de moyenne ($0,01$, IC 95 % [$-0,25$, $0,28$]) n'est pas significative ($t(347) = 0,11$, $p = .906$).

Rôle du supérieur immédiat

34. Mon (ma) supérieur(e) immédiat(e) encourage l'offre de services en français (ou dans les deux langues officielles).

En moyenne, les participants sont partiellement d'accord pour affirmer que leur supérieur immédiat encourage l'offre des services en français (ou dans les deux langues officielles) ($M = 2,12$, $ET = 1,442$).

Plus de participants de langue française ($M = 1,46$, $ET = 1,03$) considèrent que leur supérieur immédiat encourage l'offre de services en français (ou dans les deux langues officielles) que leurs homologues de langue anglaise ($M = 2,51$, $ET = 1,51$). Cette différence de moyenne (1,05, IC 95 % [0,81, 1,28] est significative ($t(427,05) = 8,59$, $p = .000$). La force de cette relation est grande, comme en témoigne un Eta^2 de 0,177.

Plus de participants provenant d'un hôpital francophone ($M = 1,35$, $ET = 0,86$) considèrent que leur supérieur immédiat encourage l'offre de services en français (ou dans les deux langues officielles) que ceux provenant d'un hôpital anglophone ($M = 2,51$, $ET = 1,51$). Cette différence de moyenne (1,16, IC 95 % [0,93, 1,38] est significative ($t(427,91) = 10,16$, $p = .000$). La force de cette relation est grande, comme en témoigne un Eta^2 de 0,192.

35. Mon (ma) supérieur(e) immédiat(e) *exige* que ses employés offrent des services en français (ou dans les deux langues officielles).

En moyenne, les participants sont partiellement d'accord pour affirmer que leur supérieur immédiat exige que ses employés offrent des services en français (ou dans les deux langues officielles) ($M = 2,39$, $ET = 1,519$).

Plus de participants de langue française ($M = 1,62$, $ET = 1,14$) considèrent que leur supérieur immédiat exige que ses employés offrent des services en français (ou dans les deux langues officielles) que leurs homologues de langue anglaise ($M = 2,84$, $ET = 1,52$). Cette différence de moyenne (1,22, IC 95 % [0,97, 1,47] est significative ($t(410,49) = 9,50$, $p = .000$). La force de cette relation est grande, comme en témoigne un Eta^2 de 0,177.

Plus de participants provenant d'un hôpital francophone ($M = 1,45$, $ET = 0,93$) considèrent que leur supérieur immédiat exige que ses employés offrent des services en français (ou dans les deux langues officielles) que ceux provenant d'un hôpital anglophone ($M = 2,86$, $ET = 1,53$). Cette différence de moyenne est assez importante (1,41, IC 95 % [1,18, 1,64] et significative ($t(421,22) = 11,92$, $p = .000$). La force de cette relation est très grande, comme en témoigne un Eta^2 de 0,223.

36. Mon (ma) supérieur(e) immédiat(e) mène sa vie professionnelle de façon éthique.

En moyenne, les participants tendent à être partiellement d'accord pour affirmer que leur supérieur immédiat mène sa vie professionnelle de façon éthique ($M = 1,69$, $ET = 1,051$).

Plus de participants de langue française ($M = 1,52$, $ET = 0,93$) considèrent que leur supérieur immédiat mène sa vie professionnelle de façon éthique que leurs homologues de langue anglaise ($M = 1,79$, $ET = 1,10$). Cette différence de moyenne (0,27, IC 95 % [0,08, 0,46] est significative ($t(392,04) = 2,78$, $p = .006$). La force de cette relation est modérée, comme en témoigne un Eta^2 de 0,051.

Plus de participants provenant d'un hôpital francophone ($M = 1,45$, $ET = 0,83$) considèrent que leur supérieur immédiat mène sa vie professionnelle de façon éthique que ceux provenant d'un hôpital anglophone ($M = 1,81$, $ET = 1,12$). Cette différence de moyenne (0,36, IC 95 % [0,17, 0,54] est significative ($t(388,21) = 3,87$, $p = .000$). La force de cette relation est modérée, comme en témoigne un Eta^2 de 0,060.

37. Mon (ma) supérieur(e) immédiat(e) est fiable, intègre et digne de confiance.

En moyenne, les participants tendent à être partiellement d'accord pour affirmer que leur supérieur immédiat est fiable, intègre et digne de confiance ($M = 1,65$, $ET = 1,089$).

Les participants de langue française sont légèrement plus nombreux ($M = 1,57$, $ET = 0,95$) à affirmer que leur supérieur immédiat est fiable, intègre et digne de confiance que leurs homologues de langue anglaise ($M = 1,69$, $ET = 1,15$). Cette différence de moyenne ($0,12$, IC 95 % $[-0,06, 0,32]$) n'est pas significative ($t(407,23) = 1,26$, $p = .207$).

Les participants provenant d'un hôpital francophone sont légèrement plus nombreux ($M = 1,53$, $ET = 0,88$) à affirmer que leur supérieur immédiat est fiable, intègre et digne de confiance que ceux provenant d'un hôpital anglophone ($M = 1,70$, $ET = 1,17$). Cette différence de moyenne ($0,17$, IC 95 % $[-0,01, 0,36]$) n'est pas significative ($t(378,74) = 1,79$, $p = .074$).

38. Mon (ma) supérieur(e) immédiat(e) reste vigilant(e) quant au respect et à l'application de la loi/politique linguistique de ma province.

En moyenne, les participants sont partiellement d'accord pour affirmer que leur supérieur immédiat reste vigilant quant au respect et à l'application de la loi/politique de leur province ($M = 2,02$, $ET = 1,155$).

Les participants de langue française sont plus nombreux ($M = 1,59$, $ET = 0,99$) à affirmer que leur supérieur immédiat reste vigilant quant au respect et à l'application de la loi/politique linguistique de leur province que leurs homologues de langue anglaise ($M = 2,27$, $ET = 1,17$). Cette différence de moyenne ($0,67$, IC 95 % $[0,47, 0,88]$) est significative ($t(389,64) = 6,46$, $p = .000$). La force de cette relation est modérée, comme en témoigne un Eta^2 de $0,108$.

Les participants provenant d'un hôpital francophone sont plus nombreux ($M = 1,46$, $ET = 0,82$) à affirmer que leur supérieur immédiat reste vigilant quant au respect et à l'application de la loi/politique linguistique de leur province que ceux provenant d'un hôpital anglophone ($M = 2,30$, $ET = 1,19$). Cette différence de moyenne ($0,84$, IC 95 % $[0,65, 1,03]$) est significative ($t(397,32) = 8,67$, $p = .000$). La force de cette relation est modérée, comme en témoigne un Eta^2 de $0,132$.

39. Mon (ma) supérieur(e) immédiat(e) applique la loi/politique linguistique dans son travail.

En moyenne, les participants sont partiellement d'accord pour affirmer que leur supérieur immédiat applique la loi/politique linguistique de leur province dans son propre travail ($M = 2,00$, $ET = 1,180$).

Les participants de langue française sont plus nombreux ($M = 1,49$, $ET = 0,97$) à affirmer que leur supérieur immédiat applique la loi/politique linguistique son leur travail que leurs homologues de langue anglaise ($M = 2,31$, $ET = 1,18$). Cette différence de moyenne ($0,81$, IC 95 % $[0,60, 1,02]$) est significative ($t(391,70) = 7,73$, $p = .000$). La force de cette relation est grande, comme en témoigne un Eta^2 de $0,160$.

Les participants provenant d'un hôpital francophone sont plus nombreux ($M = 1,34$, $ET = 0,80$) à affirmer que leur supérieur immédiat applique la loi/politique linguistique dans son travail que ceux provenant d'un hôpital anglophone ($M = 2,34$, $ET = 1,19$). Cette différence de moyenne ($1,00$, IC 95 % $[0,81, 1,19]$) est significative ($t(402,95) = 10,34$, $p = .000$). La force de cette relation est très grande, comme en témoigne un Eta^2 de $0,215$.

40. Mon (ma) supérieur(e) immédiat(e) fait régulièrement référence à l'importance de l'offre de services en français (ou dans les deux langues officielles).

En moyenne, les participants tendent à n'être ni d'accord ni en désaccord pour affirmer que leur supérieur immédiat fait régulièrement référence à l'importance de l'offre de services en français (ou dans les deux langues officielles) ($M = 2,67$, $ET = 1,434$).

Les participants de langue française sont plus nombreux ($M = 2,12$, $ET = 1,26$) à affirmer que leur supérieur immédiat fait régulièrement référence à l'importance de l'offre de services en français (ou dans les deux langues officielles) que leurs homologues de langue anglaise ($M = 2,98$, $ET = 1,43$). Cette différence de moyenne ($0,86$, IC 95 % [$0,59$, $1,13$]) est significative ($t(420) = 6,23$, $p = .000$). La force de cette relation est modérée, comme en témoigne un Eta^2 de $0,095$.

Les participants provenant d'un hôpital francophone sont plus nombreux ($M = 2,00$, $ET = 1,15$) à affirmer que leur supérieur immédiat fait régulièrement référence à l'importance de l'offre de services en français (ou dans les deux langues officielles) que ceux provenant d'un hôpital anglophone ($M = 2,99$, $ET = 1,44$). Cette différence de moyenne ($0,98$, IC 95 % [$0,73$, $1,24$]) est significative ($t(330,80) = 7,57$, $p = .000$). La force de cette relation est modérée, comme en témoigne un Eta^2 de $0,114$.

41. Les dirigeants de mon organisation s'engagent et exercent activement un leadership pour offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles).

En moyenne, les participants sont partiellement d'accord pour affirmer que les dirigeants de leur organisation s'engagent et exercent activement un leadership pour offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) ($M = 2,22$, $ET = 1,312$).

Les participants de langue française sont plus nombreux ($M = 1,57$, $ET = 0,99$) à affirmer que les dirigeants de l'organisation s'engagent et exercent activement un leadership pour offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) que leurs homologues de langue anglaise ($M = 2,61$, $ET = 1,32$). Cette différence de moyenne ($1,04$, IC 95 % [$0,82$, $1,25$]) est significative ($t(426,50) = 9,52$, $p = .000$). La force de cette relation est grande, comme en témoigne un Eta^2 de $0,197$.

Les participants provenant d'un hôpital francophone sont plus nombreux ($M = 1,44$, $ET = 0,87$) à affirmer que les dirigeants de l'organisation s'engagent et exercent activement un leadership pour offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) que ceux provenant d'un hôpital anglophone ($M = 2,61$, $ET = 1,31$). Cette différence de moyenne ($1,17$, IC 95 % [$0,96$, $1,37$]) est significative ($t(413,40) = 11,23$, $p = .000$). La force de cette relation est très grande, comme en témoigne un Eta^2 de $0,229$.

68. Mon (ma) supérieur(e) immédiat(e) est motivé(e) à prendre les mesures requises pour respecter la loi/politique linguistique de ma province.

En moyenne, les participants sont partiellement d'accord pour dire que leur supérieur immédiat est motivé à prendre les mesures requises pour respecter la loi/politique linguistique de leur province ($M = 2,02$, $ET = 1,097$).

Les participants de langue française sont plus nombreux ($M = 1,69$, $ET = 1,05$) à affirmer que leur supérieur immédiat est motivé à prendre les mesures requises pour respecter la loi/politique linguistique de leur province que leurs homologues de langue anglaise ($M = 2,22$, $ET = 1,07$). Cette différence de moyenne ($0,52$, IC 95 % [$0,32$, $0,72$]) est significative ($t(458) = 5,06$, $p = .000$). La force de cette relation est modérée, comme en témoigne un Eta^2 de $0,092$.

Les participants provenant d'un hôpital francophone sont plus nombreux ($M = 1,60$, $ET = 0,90$) à affirmer que leur supérieur immédiat est motivé à prendre les mesures requises pour respecter la loi/politique linguistique de leur province que ceux provenant d'un hôpital anglophone ($M = 2,23$, $ET = 1,12$). Cette différence de moyenne ($0,63$, IC 95 % [$0,44$, $0,82$]) est significative ($t(363,18) = 6,50$, $p = .000$). La force de cette relation est modérée, comme en témoigne un η^2 de $0,098$.

80. Il est important que mon (ma) supérieur(e) immédiat(e) mette en place des mesures pour respecter la loi/politique linguistique de ma province.

En moyenne, les participants tendent à être partiellement d'accord pour affirmer qu'il est important que leur supérieur immédiat mette en place des mesures pour respecter la loi/politique linguistique de leur province ($M = 1,94$, $ET = 1,095$).

Les participants de langue française sont plus nombreux ($M = 1,52$, $ET = 0,88$) à être d'accord pour dire qu'il est important que leur supérieur immédiat mette en place des mesures pour respecter la loi/politique linguistique de leur province que leurs homologues de langue anglaise ($M = 2,17$, $ET = 1,13$). Cette différence de moyenne ($0,64$, IC 95 % [$0,45$, $0,83$]) est significative ($t(388,61) = 6,62$, $p = .000$). La force de cette relation est modérée, comme en témoigne un η^2 de $0,092$.

Les participants provenant d'un hôpital francophone sont plus nombreux ($M = 1,54$, $ET = 0,89$) à être d'accord pour dire qu'il est important que leur supérieur immédiat mette en place des mesures pour respecter la loi/politique linguistique de leur province que ceux provenant d'un hôpital anglophone ($M = 2,12$, $ET = 1,13$). Cette différence de moyenne ($0,57$, IC 95 % [$0,37$, $0,77$]) est significative ($t(327,95) = 5,74$, $p = .000$). La force de cette relation est modérée, comme en témoigne un η^2 de $0,066$.

81. Mon (ma) supérieur(e) immédiat(e) met en place des mesures pour respecter la loi/politique linguistique de ma province.

En moyenne, les participants sont partiellement d'accord pour affirmer que leur supérieur immédiat met en place des mesures pour respecter la loi/politique linguistique de leur province ($M = 2,32$, $ET = 1,204$).

Les participants de langue française sont plus nombreux ($M = 2,00$, $ET = 1,20$) à affirmer que leur supérieur immédiat met en place des mesures pour respecter la loi/politique linguistique de leur province que leurs homologues de langue anglaise ($M = 2,51$, $ET = 1,16$). Cette différence de moyenne ($0,50$, IC 95 % [$0,27$, $0,74$]) est significative ($t(433) = 4,34$, $p = .000$). La force de cette relation est modérée, comme en témoigne un η^2 de $0,071$.

Les participants provenant d'un hôpital francophone sont plus nombreux ($M = 1,90$, $ET = 1,11$) à affirmer que leur supérieur immédiat met en place des mesures pour respecter la loi/politique linguistique de leur province que ceux provenant d'un hôpital anglophone ($M = 2,53$, $ET = 1,19$). Cette différence de moyenne ($0,62$, IC 95 % [$0,39$, $0,86$]) est significative ($t(433) = 5,24$, $p = .000$). La force de cette relation est modérée, comme en témoigne un η^2 de $0,076$.

82. Les mesures mises en place par mon (ma) supérieur(e) immédiat(e) sont suffisantes pour respecter la loi/politique linguistique de ma province.

En moyenne, les participants sont partiellement d'accord pour affirmer que les mesures mises en place par leur supérieur immédiat sont suffisantes pour respecter la loi/politique linguistique de leur province ($M = 2,25$, $ET = 1,184$).

Les participants de langue française sont plus nombreux ($M = 1,80$, $ET = 1,07$) à affirmer que les mesures mises en place par leur supérieur immédiat sont suffisantes pour respecter la loi/politique linguistique de leur province que leurs homologues de langue anglaise ($M = 2,49$, $ET = 1,16$). Cette différence de moyenne ($0,69$, IC 95 % [$0,47$, $0,91$]) est significative ($t(340,51) = 6,24$, $p = .000$). La force de cette relation est modérée, comme en témoigne un Eta^2 de $0,071$.

Les participants provenant d'un hôpital francophone sont plus nombreux ($M = 1,66$, $ET = 0,94$) à affirmer que les mesures mises en place par leur supérieur immédiat sont suffisantes pour respecter la loi/politique linguistique de leur province que ceux provenant d'un hôpital anglophone ($M = 2,52$, $ET = 1,18$). Cette différence de moyenne ($0,86$, IC 95 % [$0,65$, $1,06$]) est significative ($t(328,39) = 8,11$, $p = .000$). La force de cette relation est modérée, comme en témoigne un Eta^2 de $0,123$.

87. Mon (ma) supérieur(e) immédiat(e) m'a informé de mes responsabilités relativement au respect de la loi/politique linguistique de ma province au sein de mon organisation.

En moyenne, les participants tendent à n'être ni d'accord ni en désaccord pour affirmer que leur supérieur immédiat les informe des responsabilités relativement au respect de la loi/politique linguistique de leur province au sein de leur organisation ($M = 2,66$, $ET = 1,496$).

Les participants de langue française sont plus nombreux ($M = 2,26$, $ET = 1,33$) à affirmer que leur supérieur immédiat les a informés de leurs responsabilités relativement au respect de la loi/politique linguistique de leur province au sein de leur organisation que leurs homologues de langue anglaise ($M = 2,89$, $ET = 1,53$). Cette différence de moyenne ($0,63$, IC 95 % [$0,36$, $0,91$]) est significative ($t(369,06) = 4,54$, $p = .000$). La force de cette relation est faible, comme en témoigne un Eta^2 de $0,048$.

Les participants provenant d'un hôpital francophone sont plus nombreux ($M = 2,16$, $ET = 1,22$) à affirmer que leur supérieur immédiat les a informés de leurs responsabilités relativement au respect de la loi/politique linguistique de leur province au sein de leur organisation que ceux provenant d'un hôpital anglophone ($M = 2,91$, $ET = 1,55$). Cette différence de moyenne ($0,75$, IC 95 % [$0,48$, $1,01$]) est significative ($t(352,81) = 5,49$, $p = .000$). La force de cette relation est modérée, comme en témoigne un Eta^2 de $0,077$.

Rôle des collègues

14. J'offre des services en français (ou dans les deux langues officielles) parce que mes collègues le font.

En moyenne, les participants sont partiellement en désaccord pour affirmer qu'ils offrent des services en français (ou dans les deux langues officielles) parce que leurs collègues le font ($M = 4,05$, $ET = 1,288$).

Il y a peu de différence entre le nombre de participants de langue française ($M = 3,97$, $ET = 1,41$) et ceux de langue anglaise ($M = 4,10$, $ET = 1,21$) à affirmer qu'ils offrent des services en français (ou dans les deux langues officielles) parce que leurs collègues le font. Cette différence de moyenne ($0,13$, IC 95 % [$-0,13$, $0,39$]) n'est pas significative ($t(283,54) = 0,95$, $p = .339$).

Il y a peu de différence entre le nombre de participants provenant d'un hôpital francophone ($M = 3,84$, $ET = 1,48$) et ceux provenant d'un hôpital anglophone ($M = 4,16$, $ET = 1,16$) à affirmer qu'ils offrent des services en français (ou dans les deux langues officielles) parce que leurs collègues le font. Cette

différence de moyenne (0,31, IC 95 % [0,38, 0,60] est significative ($t(231,93) = 2,24, p = .026$). La force de cette relation est faible, comme en témoigne un Eta^2 de 0,042.

17. Comparativement à mes collègues, je fais plus d'efforts pour offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles).

En moyenne, les participants ne sont ni d'accord ni en désaccord pour affirmer que comparativement à leurs collègues, ils font plus d'efforts pour offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) ($M = 3,36, ET = 1,402$).

Il y a peu de différence entre le nombre de participants de langue française ($M = 3,52, ET = 1,50$) et le nombre de participants de langue anglaise ($M = 3,27, ET = 1,33$) à affirmer que comparativement à leurs collègues, ils font plus d'efforts pour offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles). Cette différence de moyenne (-0,24, IC 95 % [-0,52, 0,37] n'est pas significative ($t(302,82) = -1,71, p = .088$).

Moins de participants provenant d'un hôpital francophone ($M = 3,83, ET = 1,32$) affirment que comparativement à leurs collègues, ils font plus d'efforts pour offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) que ceux provenant d'un hôpital anglophone ($M = 3,13, ET = 1,38$). Cette différence de moyenne (-0,69, IC 95 % [-0,97, -0,42] est significative ($t(436) = -5,03, p = .000$). La force de cette relation est modérée, comme en témoigne un Eta^2 de 0,060.

53. Si je n'offre pas de services en français (ou dans les deux langues officielles), mes collègues de travail s'en aperçoivent rapidement.

En moyenne, les participants ne sont ni d'accord ni en désaccord pour affirmer que s'ils n'offrent pas de services en français (ou dans les deux langues officielles), leurs collègues de travail s'en aperçoivent rapidement ($M = 3,44, ET = 1,396$).

Les participants de langue française sont plus nombreux ($M = 2,58, ET = 1,39$) à affirmer que s'ils n'offrent pas de services en français (ou dans les deux langues officielles), leurs collègues de travail s'en aperçoivent rapidement que leurs homologues de langue anglaise ($M = 3,84, ET = 1,20$). Cette différence de moyenne (1,26, IC 95 % [0,98, 1,55] est significative ($t(214) = 8,76, p = .000$). La force de cette relation est grande, comme en témoigne un Eta^2 de 0,174.

Les participants provenant d'un hôpital francophone sont plus nombreux ($M = 2,36, ET = 1,25$) à affirmer que s'ils n'offrent pas de services en français (ou dans les deux langues officielles), leurs collègues de travail s'en aperçoivent rapidement que ceux provenant d'un hôpital anglophone ($M = 3,87, ET = 1,19$). Cette différence de moyenne est assez importante (1,51, IC 95 % [1,24, 1,78] et significative ($t(387) = 11,13, p = .000$). La force de cette relation est très grande, comme en témoigne un Eta^2 de 0,212.

55. Mes collègues de travail font des efforts pour offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles).

En moyenne, les participants sont partiellement d'accord pour affirmer que leurs collègues de travail font des efforts pour offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) ($M = 2,01, ET = 1,218$).

Les participants de langue française sont plus nombreux ($M = 1,43, ET = 0,84$) à affirmer que leurs collègues font des efforts pour offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) que leurs homologues de langue anglaise ($M = 2,35, ET = 1,27$). Cette différence de moyenne (0,91, IC

95 % [0,72, 1,11] est significative ($t(448,67) = 9,25, p = .000$). La force de cette relation est grande, comme en témoigne un η^2 de 0,185.

Les participants provenant d'un hôpital francophone sont plus nombreux ($M = 1,26, ET = 0,61$) à affirmer que leurs collègues font des efforts pour offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) que ceux provenant d'un hôpital anglophone ($M = 2,38, ET = 1,27$). Cette différence de moyenne est assez importante (1,12, IC 95 % [0,95, 1,29] et significative ($t(454,90) = 12,73, p = .000$). La force de cette relation est très grande, comme en témoigne un η^2 de 0,260.

56. Mes collègues encouragent les autres à effectuer une offre de services en français (ou dans les deux langues officielles).

En moyenne, les participants sont partiellement d'accord pour affirmer que leurs collègues encouragent l'offre de services en français (ou dans les deux langues officielles) ($M = 2,19, ET = 1,269$).

Les participants de langue française sont plus nombreux ($M = 1,48, ET = 0,85$) à affirmer que leurs collègues encouragent l'offre de services en français (ou dans les deux langues officielles) que leurs homologues de langue anglaise ($M = 2,61, ET = 1,28$). Cette différence de moyenne est assez importante (1,13, IC 95 % [0,93, 1,33] et significative ($t(449,59) = 11,31, p = .000$). La force de cette relation est très grande, comme en témoigne un η^2 de 0,242.

Les participants provenant d'un hôpital francophone sont plus nombreux ($M = 1,29, ET = 0,59$) à affirmer que leurs collègues encouragent l'offre de services en français (ou dans les deux langues officielles) que leurs ceux provenant d'un hôpital anglophone ($M = 2,63, ET = 1,27$). Cette différence de moyenne est assez importante (1,34, IC 95 % [1,17, 1,51] et significative ($t(454,13) = 15,31, p = .000$). La force de cette relation est très grande, comme en témoigne un η^2 de 0,311.

57. J'encourage activement mes collègues à offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles).

En moyenne, les participants sont partiellement d'accord pour affirmer qu'ils encouragent activement leurs collègues à offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) ($M = 2,48, ET = 1,401$).

Les participants de langue française sont plus nombreux ($M = 1,64, ET = 0,96$) à dire qu'ils encouragent activement leurs collègues à offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) que leurs homologues de langue anglaise ($M = 2,96, ET = 1,38$). Cette différence de moyenne (1,31, IC 95 % [1,09, 1,53] est significative ($t(412,85) = 11,59, p = .000$). La force de cette relation est très grande, comme en témoigne un η^2 de 0,201.

Les participants provenant d'un hôpital francophone sont plus nombreux ($M = 1,64, ET = 0,98$) à dire qu'ils encouragent activement leurs collègues à offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) que leurs ceux provenant d'un hôpital anglophone ($M = 2,88, ET = 1,39$). Cette différence de moyenne (1,24, IC 95 % [1,01, 1,47] est significative ($t(361,59) = 10,63, p = .000$). La force de cette relation est grande, comme en témoigne un η^2 de 0,180.

67. Mes collègues de travail sont motivé(e)s à prendre les mesures requises pour respecter la Loi.

En moyenne, les participants sont partiellement d'accord pour affirmer que leurs collègues de travail sont motivés à prendre les mesures requises pour respecter la Loi ($M = 2,36, ET = 1,097$).

Les participants de langue française sont plus nombreux ($M = 1,97$, $ET = 1,08$) à affirmer que leurs collègues de travail sont motivés à prendre les mesures requises pour respecter la Loi que leurs homologues de langue anglaise ($M = 2,58$, $ET = 1,04$). Cette différence de moyenne (0,61, IC 95 % [0,40, 0,81] est significative ($t(456) = 5,93$, $p = .000$). La force de cette relation est modérée, comme en témoigne un Eta^2 de 0,108.

Les participants provenant d'un hôpital francophone sont plus nombreux ($M = 1,77$, $ET = 0,87$) à affirmer que leurs collègues de travail sont motivés à prendre les mesures requises pour respecter la Loi que leurs ceux provenant d'un hôpital anglophone ($M = 2,64$, $ET = 1,07$). Cette différence de moyenne (0,87, IC 95 % [0,68, 1,05] est significative ($t(352,18) = 9,21$, $p = .000$). La force de cette relation est grande, comme en témoigne un Eta^2 de 0,162.

84. Mes collègues de travail considèrent qu'il est important d'offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles).

En moyenne, les participants sont partiellement d'accord pour affirmer que leurs collègues de travail considèrent qu'il est important d'offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) ($M = 2,27$, $ET = 1,289$).

Les participants de langue française sont plus nombreux ($M = 1,54$, $ET = 0,96$) à affirmer que leurs collègues de travail considèrent qu'il est important d'offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) que leurs homologues de langue anglaise ($M = 2,69$, $ET = 1,26$). Cette différence de moyenne (1,15, IC 95 % [0,95, 1,36] est significative ($t(429,03) = 11,09$, $p = .000$). La force de cette relation est très grande, comme en témoigne un Eta^2 de 0,265.

Les participants provenant d'un hôpital francophone sont plus nombreux ($M = 1,34$, $ET = 0,69$) à affirmer que leurs collègues de travail considèrent qu'il est important d'offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) que ceux provenant d'un hôpital anglophone ($M = 2,71$, $ET = 1,27$). Cette différence de moyenne (1,36, IC 95 % [1,18, 1,54] est significative ($t(456,22) = 14,97$, $p = .000$). La force de cette relation est très grande, comme en témoigne un Eta^2 de 0,327.

Satisfaction de la clientèle

48. Les usagers du système de santé soulignent régulièrement leur satisfaction quant à l'offre de services en français (ou dans les deux langues officielles).

En moyenne, les participants tendent à n'être ni d'accord ni en désaccord pour affirmer que les usagers du système de santé soulignent régulièrement leur satisfaction quant à l'offre de services en français (ou dans les deux langues officielles) ($M = 2,67$, $ET = 1,232$).

Les participants de langue française sont en moyenne plus nombreux ($M = 1,98$, $ET = 1,11$) à affirmer que les usagers du système de santé soulignent régulièrement leur satisfaction quant à l'offre de services en français (ou dans les deux langues officielles) que leurs homologues de langue anglaise ($M = 3,07$, $ET = 1,11$). Cette différence de moyenne (1,09, IC 95 % [0,88, 1,31] est significative ($t(445) = 10,01$, $p = .000$). La force de cette relation est très grande, comme en témoigne un Eta^2 de 0,222.

Les participants provenant d'un hôpital francophone sont en moyenne plus nombreux ($M = 1,92$, $ET = 1,08$) à affirmer que les usagers du système de santé soulignent régulièrement leur satisfaction quant à l'offre de services en français (ou dans les deux langues officielles) que leurs homologues provenant d'un hôpital anglophone ($M = 3,03$, $ET = 1,13$). Cette différence de moyenne (1,11, IC 95 %

[0,89, 1,33] est significative ($t(445) = 9,90, p = .000$). La force de cette relation est très grande, comme en témoigne un η^2 de 0,212.

49. L'offre de services en français (ou dans les deux langues officielles) contribue significativement à la satisfaction des usagers du système de santé francophones.

En moyenne, les participants tendent à être partiellement d'accord pour affirmer que l'offre de services en français (ou dans les deux langues officielles) contribue significativement à la satisfaction des usagers du système de santé francophone ($M = 1,81, ET = 1,064$).

Les participants de langue française sont en moyenne plus nombreux ($M = 1,27, ET = 0,68$) à affirmer que l'offre de services en français (ou dans les deux langues officielles) contribue significativement à la satisfaction des usagers du système de santé francophone que leurs homologues de langue anglaise ($M = 2,11, ET = 1,11$). Cette différence de moyenne (0,84, IC 95 % [0,67, 1,00] est significative ($t(461,22) = 10,06, p = .000$). La force de cette relation est grande, comme en témoigne un η^2 de 0,193.

Les participants provenant d'un hôpital francophone sont en moyenne plus nombreux ($M = 1,26, ET = 0,65$) à affirmer que l'offre de services en français (ou dans les deux langues officielles) contribue plus significativement à la satisfaction des usagers du système de santé francophone que leurs homologues provenant d'un hôpital anglophone ($M = 2,08, ET = 1,11$). Cette différence de moyenne (0,82, IC 95 % [0,65, 0,98] est significative ($t(447,60) = 9,92, p = .000$). La force de cette relation est grande, comme en témoigne un η^2 de 0,181.

54. Il arrive régulièrement que les usagers du système de santé se plaignent quant à l'offre de services en français (ou dans les deux langues officielles).

En moyenne, les participants ne sont ni d'accord ni en désaccord pour affirmer qu'il arrive régulièrement que les usages du système de santé se plaignent quant à l'offre de services en français (ou dans les deux langues officielles) ($M = 3,39, ET = 1,310$).

Les participants de langue française sont moins nombreux ($M = 3,76, ET = 1,24$) à affirmer que les usagers du système de santé se plaignent quant à l'offre de services en français (ou dans les deux langues officielles) que leurs homologues de langue anglaise ($M = 3,19, ET = 1,30$). Cette différence de moyenne (-0,57, IC 95 % [-0,82, -0,32] est significative ($t(444) = -4,54, p = .000$). La force de cette relation est faible, comme en témoigne un η^2 de 0,051.

Les participants provenant d'un hôpital francophone sont en moyenne plus nombreux ($M = 3,91, ET = 1,19$) à affirmer que les usagers du système de santé se plaignent quant à l'offre de services en français (ou dans les deux langues officielles) que leurs homologues provenant d'un hôpital anglophone ($M = 3,16, ET = 1,29$). Cette différence de moyenne (-0,75, IC 95 % [-1,00, -0,49] est significative ($t(444) = -5,80, p = .000$). La force de cette relation est modérée, comme en témoigne un η^2 de 0,071.

Offre de services en français (ou dans les deux langues officielles)

8. J'offre des services en français (ou dans les deux langues officielles), même si je n'y vois pas la pertinence.

En moyenne, les participants ne sont ni d'accord ni en désaccord pour affirmer qu'ils offrent des services en français (ou dans les deux langues officielles) même s'ils n'en voient pas de pertinence ($M = 3,12$, $ET = 1,660$).

Les participants de langue française sont en moyenne plus nombreux ($M = 2,79$, $ET = 1,75$) à affirmer qu'ils offrent des services en français (ou dans les deux langues officielles) même s'ils n'en voient pas la pertinence que leurs homologues de langue anglaise ($M = 3,29$, $ET = 1,58$). Cette différence de moyenne ($0,49$, IC 95 % [$0,15$, $0,83$]) est significative ($t(270,80) = 2,86$, $p = .005$). La force de cette relation est faible, comme en témoigne un Eta^2 de $0,049$.

Les participants provenant d'un hôpital francophone sont en moyenne plus nombreux ($M = 2,79$, $ET = 1,74$) à affirmer qu'ils offrent des services en français (ou dans les deux langues officielles) même s'ils n'en voient pas la pertinence que leurs homologues provenant d'un hôpital anglophone ($M = 3,27$, $ET = 1,59$). Cette différence de moyenne ($0,48$, IC 95 % [$0,13$, $0,83$]) est significative ($t(239,04) = 2,70$, $p = .007$). La force de cette relation est faible, comme en témoigne un Eta^2 de $0,040$.

15. Je fais un effort conscient et délibéré pour offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) dans le cadre de mon travail.

En moyenne, les participants sont partiellement d'accord pour affirmer qu'ils font un effort conscient et délibéré pour offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) dans le cadre de leur travail ($M = 2,14$, $ET = 1,545$).

Les participants de langue française sont en moyenne plus nombreux ($M = 1,45$, $ET = 1,03$) à affirmer qu'ils font un effort conscient et délibéré pour offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) dans le cadre de leur travail que leurs homologues de langue anglaise ($M = 2,55$, $ET = 1,65$). Cette différence de moyenne ($1,09$, IC 95 % [$0,84$, $1,34$]) est significative ($t(445,62) = 8,65$, $p = .000$). La force de cette relation est grande, comme en témoigne un Eta^2 de $0,147$.

Les participants provenant d'un hôpital francophone sont en moyenne plus nombreux ($M = 1,49$, $ET = 1,07$) à affirmer qu'ils font un effort conscient et délibéré pour offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) dans le cadre de leur travail que leurs homologues provenant d'un hôpital anglophone ($M = 2,47$, $ET = 1,64$). Cette différence de moyenne ($0,98$, IC 95 % [$0,73$, $1,23$]) est significative ($t(421,12) = 7,62$, $p = .000$). La force de cette relation est modérée, comme en témoigne un Eta^2 de $0,129$.

20. J'offre toujours des services en français (ou dans les deux langues officielles), peu importe les circonstances.

En moyenne, les participants sont partiellement d'accord pour affirmer qu'ils offrent toujours des services en français (ou dans les deux langues officielles), peu importe les circonstances ($M = 2,31$, $ET = 1,504$).

Les participants de langue française sont en moyenne plus nombreux ($M = 1,27$, $ET = 0,65$) à affirmer qu'ils offrent toujours des services en français (ou dans les deux langues officielles), peu importe les circonstances, que leurs homologues de langue anglaise ($M = 2,94$, $ET = 1,52$). Cette différence de moyenne ($1,66$, IC 95 % [$1,46$, $1,87$]) est significative ($t(405,23) = 15,95$, $p = .000$). La force de cette relation est très grande, comme en témoigne un Eta^2 de $0,361$.

Les participants provenant d'un hôpital francophone sont en moyenne plus nombreux ($M = 1,27$, $ET = 0,63$) à affirmer qu'ils offrent toujours des services en français (ou dans les deux langues officielles),

peu importe les circonstances, que leurs homologues provenant d'un hôpital anglophone ($M = 2,85$, $ET = 1,54$). Cette différence de moyenne ($1,58$, IC 95 % [$1,38$, $1,78$]) est significative ($t(428,13) = 15,30$, $p = .000$). La force de cette relation est très grande, comme en témoigne un Eta^2 de $0,324$.

24. Je suis prêt(e) à enfreindre la Loi dans certaines situations.

En moyenne, les participants sont partiellement en désaccord pour affirmer qu'ils sont prêts à enfreindre la Loi dans certaines situations ($M = 4,13$, $ET = 1,154$).

Les participants de langue française sont en moyenne moins nombreux ($M = 4,73$, $ET = 0,78$) à affirmer qu'ils sont prêts à enfreindre la Loi dans certaines situations que leurs homologues de langue anglaise ($M = 3,77$, $ET = 1,19$). Cette différence de moyenne ($-0,95$, IC 95 % [$-1,16$, $-0,75$]) est significative ($t(354,30) = -9,15$, $p = .000$). La force de cette relation est grande, comme en témoigne un Eta^2 de $0,154$.

Les participants provenant d'un hôpital francophone sont en moyenne moins nombreux ($M = 4,74$, $ET = 0,77$) à affirmer qu'ils sont prêts à enfreindre la Loi dans certaines situations que leurs homologues provenant d'un hôpital anglophone ($M = 3,83$, $ET = 1,19$). Cette différence de moyenne ($-0,90$, IC 95 % [$-1,11$, $-0,70$]) est significative ($t(337,04) = -8,67$, $p = .000$). La force de cette relation est modérée, comme en témoigne un Eta^2 de $0,131$.

25. Même si parfois j'oublie de le faire, j'ai toujours l'intention d'offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles).

En moyenne, les participants sont partiellement d'accord pour affirmer que même si parfois ils oublient de le faire, ils ont toujours l'intention d'offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) ($M = 2,24$, $ET = 1,568$).

Les participants de langue française sont en moyenne plus nombreux ($M = 1,70$, $ET = 1,36$) à affirmer que même si parfois ils oublient de le faire, ils ont toujours l'intention d'offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) que leurs homologues de langue anglaise ($M = 2,55$, $ET = 1,59$). Cette différence de moyenne ($0,85$, IC 95 % [$0,56$, $1,14$]) est significative ($t(345,70) = 5,73$, $p = .000$). La force de cette relation est modérée, comme en témoigne un Eta^2 de $0,108$.

Les participants provenant d'un hôpital francophone sont en moyenne plus nombreux ($M = 1,77$, $ET = 1,40$) à affirmer que même si parfois ils oublient de le faire, ils ont toujours l'intention d'offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) que leurs homologues anglophones provenant d'un hôpital anglophone ($M = 2,47$, $ET = 1,59$). Cette différence de moyenne ($0,70$, IC 95 % [$0,39$, $1,01$]) est significative ($t(288,32) = 4,53$, $p = .000$). La force de cette relation est modérée, comme en témoigne un Eta^2 de $0,073$.

27. Je respecte en tout temps les lois, les normes et les règles de mon organisation.

En moyenne, les participants tendent à être partiellement d'accord pour affirmer qu'ils respectent en tout temps les lois, les normes et les règles de leur organisation ($M = 1,57$, $ET = 0,862$).

Les participants de langue française sont en moyenne plus nombreux ($M = 1,46$, $ET = 0,85$) à affirmer qu'ils respectent en tout temps les lois, les normes et les règles de leur organisation que leurs homologues de langue anglaise ($M = 1,62$, $ET = 0,86$). Cette différence de moyenne ($0,16$, IC 95 % $[0,00, 0,32]$) est significative ($t(478) = 1,98$, $p = .048$). La force de cette relation est faible, comme en témoigne un η^2 de $0,024$.

Les participants provenant d'un hôpital francophone sont en moyenne plus nombreux ($M = 1,49$, $ET = 0,85$) à affirmer qu'ils respectent en tout temps les lois, les normes et les règles de leur organisation que leurs homologues provenant d'un hôpital anglophone ($M = 1,60$, $ET = 0,86$). Cette différence de moyenne ($0,11$, IC 95 % $[-0,04, 0,28]$) n'est pas significative ($t(478) = 1,39$, $p = .164$).

33. Je suis prêt(e) à fournir les efforts nécessaires pour respecter la loi/politique linguistique dans ma province.

En moyenne, les participants tendent à être partiellement d'accord pour affirmer qu'ils sont prêts à fournir les efforts nécessaires pour respecter la loi/politique linguistique de leur province ($M = 1,78$, $ET = 1,087$).

Les participants de langue française sont en moyenne plus nombreux ($M = 1,20$, $ET = 0,48$) à affirmer qu'ils sont prêts à fournir les efforts nécessaires pour respecter la loi/politique linguistique dans leur province que leurs homologues de langue anglaise ($M = 2,12$, $ET = 1,19$). Cette différence de moyenne ($0,92$, IC 95 % $[0,77, 1,08]$) est significative ($t(409,06) = 11,60$, $p = .000$). La force de cette relation est grande, comme en témoigne un η^2 de $0,198$.

Les participants provenant d'un hôpital francophone sont en moyenne plus nombreux ($M = 1,21$, $ET = 0,45$) à affirmer qu'ils sont prêts à fournir les efforts nécessaires pour respecter la loi/politique linguistique dans leur province que leurs homologues provenant d'un hôpital anglophone ($M = 2,06$, $ET = 1,18$). Cette différence de moyenne ($0,85$, IC 95 % $[0,69, 1,00]$) est significative ($t(430,51) = 10,92$, $p = .000$). La force de cette relation est grande, comme en témoigne un η^2 de $0,148$.

Sentiment d'appartenance et de fierté à l'organisation

4. J'éprouve vraiment un sentiment d'appartenance à mon organisation.

En moyenne, les participants sont partiellement d'accord pour affirmer qu'ils éprouvent vraiment un sentiment d'appartenance à leur organisation ($M = 2,06$, $ET = 1,147$).

Les participants de langue française sont plus nombreux ($M = 1,80$, $ET = 1,03$) à éprouver un sentiment d'appartenance à leur organisation que leurs homologues de langue anglaise ($M = 2,20$, $ET = 1,18$). Cette différence de moyenne ($0,39$, IC 95 % $[0,19, 0,59]$) est significative ($t(386,97) = 3,79$, $p = .000$). La force de cette relation est faible, comme en témoigne un η^2 de $0,033$.

Les participants provenant d'un hôpital francophone sont plus nombreux ($M = 1,78$, $ET = 0,97$) à éprouver un sentiment d'appartenance à leur organisation que ceux provenant d'un hôpital anglophone ($M = 2,19$, $ET = 1,19$). Cette différence de moyenne ($0,40$, IC 95 % $[0,20, 0,61]$) est significative ($t(350,22) = 3,93$, $p = .000$). La force de cette relation est faible, comme en témoigne un η^2 de $0,030$.

5. Je suis fier(e) d'appartenir à mon organisation.

En moyenne, les participants tendent à être partiellement d'accord pour affirmer qu'ils sont fiers d'appartenir à leur organisation ($M = 1,83$, $ET = 1,028$).

Les participants de langue française sont plus nombreux ($M = 1,67$, $ET = 0,94$) à se dire fiers d'appartenir à leur organisation que leurs homologues de langue anglaise ($M = 1,92$, $ET = 1,06$). Cette différence de moyenne (0,25, IC 95 % [0,62, 0,44] est significative ($t(478) = 2,60$, $p = .010$). La force de cette relation est faible, comme en témoigne un Eta^2 de 0,018.

Les participants provenant d'un hôpital francophone sont plus nombreux ($M = 1,63$, $ET = 0,89$) à se dire fiers d'appartenir à leur organisation que ceux provenant d'un hôpital anglophone ($M = 1,93$, $ET = 1,07$). Cette différence de moyenne (0,29, IC 95 % [0,10, 0,49] est significative ($t(478) = 2,97$, $p = .003$). La force de cette relation est faible, comme en témoigne un Eta^2 de 0,021.

21. Je me préoccupe beaucoup de la bonne image de mon organisation.

En moyenne, les participants sont partiellement d'accord pour affirmer qu'ils se préoccupent beaucoup de la bonne image de leur organisation ($M = 2,06$, $ET = 1,198$).

Les participants de langue française sont plus nombreux ($M = 1,51$, $ET = 0,84$) à se préoccuper de la bonne image de leur organisation que leurs homologues de langue anglaise ($M = 2,36$, $ET = 1,25$). Cette différence de moyenne (0,84, IC 95 % [0,65, 1,03] est significative ($t(461,94) = 8,82$, $p = .000$). La force de cette relation est modérée, comme en témoigne un Eta^2 de 0,135.

Les participants provenant d'un hôpital francophone sont plus nombreux ($M = 1,53$, $ET = 0,85$) à se préoccuper de la bonne image de leur organisation que ceux provenant d'un hôpital anglophone ($M = 2,30$, $ET = 1,25$). Cette différence de moyenne (0,77, IC 95 % [0,58, 0,96] est significative ($t(413,31) = 7,91$, $p = .000$). La force de cette relation est modérée, comme en témoigne un Eta^2 de 0,105.

ANNEXE II - SONDAGE AUPRÈS DES PRATICIENS ET DES GESTIONNAIRES DE LA SANTÉ

Informations recueillies

Nom de l'établissement

Ville de l'établissement

Code postal de l'établissement

Profil

Quel âge avez-vous _____ (indiquer un chiffre seulement)

Quel est votre sexe H _____ F _____ Autre _____

Quelle est la première langue que vous avez apprise et que vous comprenez toujours) :

Anglais _____ Anglais et autres _____

Français _____ Français et autres _____

Anglais et français _____ Anglais et français et autres _____

Autres _____

Parmi l'anglais et le français, dans quelles langues pouvez-vous soutenir une conversation?

Anglais _____ Français _____ Anglais et français _____ Aucune _____

Dans quelle langue avez-vous fréquenté l'école?

Primaire Anglais

Anglais (immersion)

Français

Autre

Secondaire Anglais

Anglais (immersion)

Français

Autre

Collège Anglais

Français

Autre

Sans objet

Université Anglais

Français

Autre

Sans objet

Quel est votre poste actuel?

Quelle est votre profession?

Quelle est la langue utilisée le plus souvent au travail entre collègues?

Quelle autre langue utilisez-vous avec vos collègues?

Questions

Pour chacun des énoncés ci-dessous, veuillez indiquer votre degré d'accord selon l'échelle ci-dessous :

- 1- Tout à fait d'accord
- 2- Partiellement en accord
- 3- Ni d'accord ni en désaccord
- 4- Partiellement en désaccord
- 5- Tout à fait en désaccord
- 6- Ne s'applique pas

- _____ 1. Je suis habitué(e) à offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) dans le cadre de mon travail.
- _____ 2. Je me sens coupable lorsque je n'offre pas de services en français (ou dans les deux langues officielles) dans le cadre de mon travail.
- _____ 3. Il est facile d'offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) dans le cadre de mon travail.
- _____ 4. J'éprouve vraiment un sentiment d'appartenance à mon organisation.
- _____ 5. Je suis fier(e) d'appartenir à mon organisation.
- _____ 6. Je me sens moralement obligé(e) d'offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) dans le cadre de mon travail.
- _____ 7. J'ai confiance en ma capacité d'offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) dans le cadre de mon travail.
- _____ 8. J'offre des services en français (ou dans les deux langues officielles), même si je n'y vois pas la pertinence.
- _____ 9. J'ai tendance à ignorer les règles ou les politiques de mon organisation si elles me semblent ridicules ou inappropriées.
- _____ 10. Je connais la <Loi>.
- _____ 11. Je pense que la <Loi> est claire.
- _____ 12. Je suis d'accord avec la <Loi> et je l'appuie.

- _____ 13. Je suis responsable d'offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) dans le cadre de mon travail.
- _____ 14. J'offre des services en français (ou dans les deux langues officielles) parce que mes collègues le font.
- _____ 15. Je fais un effort conscient et délibéré pour offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) dans le cadre de mon travail.
- _____ 16. L'offre de services en français (ou dans les deux langues officielles) est ardue et demande beaucoup d'efforts.
- _____ 17. Comparativement à mes collègues, je fais plus d'efforts pour offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles).
- _____ 18. L'offre de services en français (ou dans les deux langues officielles) est déraisonnable et impossible à respecter.
- _____ 19. Je ne comprends pas l'importance d'offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles).
- _____ 20. J'offre toujours des services en français (ou dans les deux langues officielles), peu importe les circonstances.
- Si non, pourquoi? _____
- _____ 21. Je me préoccupe beaucoup de la bonne image de mon organisation.
- _____ 22. Je suis légalement obligé(e) d'offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) dans le cadre de mon travail.
- _____ 23. Je suis récompensé(e) si j'offre des services en français (ou dans les deux langues officielles) dans le cadre de mon travail.
- Si oui⁹⁷, comment? _____
- _____ 24. Je suis prêt(e) à enfreindre la <Loi> dans certaines situations.
- Si oui, dans quelles situations? _____
- _____ 25. Même si parfois j'oublie de le faire, j'ai toujours l'intention d'offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles).
- _____ 26. J'éprouve de la difficulté à offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles) dans le cadre de mon travail.
- Si oui, pourquoi? _____
- _____ 27. Je respecte en tout temps les lois, les normes et les règles de mon organisation.
- _____ 28. L'offre de services en français (ou dans les deux langues officielles) nuit à mon efficacité au travail.
- _____ 29. Je suis réprimandé(e) si je n'offre pas des services en français (ou dans les deux langues officielles) dans le cadre de mon travail.
- Si oui, comment? _____

⁹⁷ Note interne : « si oui », correspond à une réponse 1, 2, 3 ou 4 à la question précédente.

- _____ 30. Je suis constamment pressé(e) par le temps à cause d'une forte charge de travail.
- _____ 31. À cause des exigences de la <Loi>, mon travail est devenu plus exigeant.
- _____ 32. La <Loi> affecte directement mon travail.
- _____ 33. Je suis prêt(e) à fournir les efforts nécessaires pour respecter la <Loi>.
- _____ 34. Mon (Ma) supérieur(e) immédiat(e) encourage l'offre de services en français (ou dans les deux langues officielles).
- _____ 35. Mon (Ma) supérieur(e) immédiat(e) exige que ses employés offrent des services en français (ou dans les deux langues officielles).
- _____ 36. Mon (Ma) supérieur(e) immédiat(e) mène sa vie professionnelle de façon éthique.
- _____ 37. Mon (Ma) supérieur(e) immédiat(e) est fiable, intègre et digne de confiance.
- _____ 38. Mon (Ma) supérieur(e) immédiat(e) reste vigilant(e) quant au respect et à l'application de la <Loi>.
- _____ 39. Mon (Ma) supérieur(e) immédiat(e) applique la <Loi> dans son propre travail.
- _____ 40. Mon (Ma) supérieur(e) immédiat(e) fait régulièrement référence à l'importance de l'offre de services en français (ou dans les deux langues officielles).
- _____ 41. Les dirigeants de mon organisation s'engagent et exercent activement un leadership pour offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles).
- _____ 42. Il existe des mesures permettant d'évaluer l'offre de services en français (ou dans les deux langues officielles) dans l'organisation.
- _____ 43. Mon organisation a développé des politiques et des programmes qui soutiennent l'application de la <Loi>.
- _____ 44. Mon organisation m'a fourni toutes les informations nécessaires relatives à la <Loi>.
- _____ 45. Il est important de protéger les droits de la minorité francophone.
- _____ 46. On nous communique clairement les objectifs de la <Loi> dans mon organisation.
- _____ 47. Je peux obtenir des clarifications relatives à la <Loi> si j'en ai besoin.
- _____ 48. Les usagers soulignent régulièrement leur satisfaction quant à l'offre de services en français (ou dans les deux langues officielles).
- _____ 49. L'offre de services en français (ou dans les deux langues officielles) contribue significativement à la satisfaction des usagers francophones.
- _____ 50. Dans mon organisation, les employés font les efforts nécessaires pour offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles).
- _____ 51. Mon organisation sensibilise les employés à l'importance de l'offre de services en français (ou dans les deux langues officielles).
- _____ 52. Mon organisation encourage l'offre de services en français (ou dans les deux langues officielles).
- _____ 53. Si je n'offre pas de services en français (ou dans les deux langues officielles), mes collègues de travail s'en aperçoivent rapidement.

- _____ 54. Il arrive régulièrement que les usagers se plaignent quant à l'absence d'offre de services en français (ou dans les deux langues officielles).
- _____ 55. Mes collègues de travail font des efforts pour offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles).
- _____ 56. Mes collègues incitent les autres à effectuer une offre de services en français (ou dans les deux langues officielles).
- _____ 57. J'encourage activement mes collègues à offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles).
- _____ 58. En général, les employés agissent en fonction des règles et des procédures officielles de mon organisation.
- _____ 59. Je comprends ce qui est attendu de moi relativement à l'application de la <Loi>.
- _____ 60. Il est nécessaire et important d'offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles).
- _____ 61. Il est injuste que je doive offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles).
- _____ 62. La <Loi> est bien respectée dans mon organisation.
- _____ 63. J'ai des responsabilités qui visent à ce que la <Loi> soit respectée au sein de mon organisation.
- _____ 64. Mon organisation peut vivre des répercussions si la <Loi> n'est pas respectée.
- _____ 65. Mon organisation a l'obligation de respecter la <Loi>.
- _____ 66. Je suis motivé(e) à prendre les mesures requises pour respecter la <Loi>.
- _____ 67. Mes collègues de travail sont motivé(e)s à prendre les mesures requises pour respecter la <Loi>.
- _____ 68. Mon(ma) supérieur(e) immédiat(e) est motivé(e) à prendre les mesures requises pour respecter la <Loi>.
- _____ 69. Mon organisation est motivée à prendre les mesures requises pour respecter la <Loi>.
- _____ 70. J'ai toutes les ressources nécessaires pour respecter la <Loi>.
- _____ 71. La langue de communication contribue à la qualité des services offerts.
- _____ 72. Le respect de la <Loi> est important afin d'offrir des services de qualité.
- _____ 73. Le respect de la <Loi> est important afin de respecter les droits des usagers.
- _____ 74. Il y a d'autres priorités dans mon travail qui ont préséance sur la <Loi>.
- _____ 75. J'ai une bonne compréhension de la <Loi>.
- _____ 76. Il existe des circonstances où je ne suis pas tenu(e) de respecter la <Loi>.
- Si oui, lesquelles? _____
- _____ 77. Je me sens appuyé(e) par mon organisation pour offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles).

- ____ 78. J'ai été informé(e) des moyens mis en place dans mon organisation pour respecter la <Loi>.
- ____ 79. Je sais exactement ce que je dois faire pour faire une offre active des services en français (ou dans les deux langues officielles).
- ____ 80. Il est important que mon(ma) supérieur(e) mette en place des mesures pour respecter la <Loi>.
- ____ 81. Mon (Ma) supérieur(e) immédiat(e) met en place des mesures pour respecter la <Loi>.
- ____ 82. Les mesures mises en place par mon(ma) supérieur(e) immédiat(e) sont suffisantes pour respecter la <Loi>.
- ____ 83. Les mesures mises en place dans l'organisation sont suffisantes pour respecter la <Loi>.
- ____ 84. Mes collègues de travail considèrent qu'il est important d'offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles).
- ____ 85. Mon organisation possède un plan d'action pour offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles).
- ____ 86. Il y a des obstacles qui m'empêchent d'offrir des services en français (ou dans les deux langues officielles).
- Si oui, lesquels? _____
- ____ 87. Mon (Ma) supérieur(e) immédiat(e) m'a informé(e) de mes responsabilités relativement au respect de la <Loi> au sein de mon organisation.
- ____ 88. Le respect de la <Loi> au sein de mon organisation est possible.
- ____ 89. Depuis quelques années, j'ai l'impression qu'il y a de plus en plus de pression pour faire respecter la <Loi>?

Questions sur la personnalité

Voici plusieurs paires d'adjectifs opposés qui peuvent plus ou moins vous décrire. Il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Pour chaque paire d'adjectifs, encerclez le chiffre qui vous décrit le mieux.

Introvertie	1 2 3 4 5 6 7 8 9	Plutôt du type très social
Plutôt critique	1 2 3 4 5 6 7 8 9	Plutôt du type vivre et laisser vivre
Très fiable	1 2 3 4 5 6 7 8 9	Pas très fiable
Insoucieux	1 2 3 4 5 6 7 8 9	Plutôt de type anxieux
Ouvert aux nouvelles expériences	1 2 3 4 5 6 7 8 9	Très traditionnel
Réservé	1 2 3 4 5 6 7 8 9	Ouvert
Compréhensif	1 2 3 4 5 6 7 8 9	Insensible
Désorganisé	1 2 3 4 5 6 7 8 9	Organisé
Calme	1 2 3 4 5 6 7 8 9	Inquiet
Conventionnel	1 2 3 4 5 6 7 8 9	Activiste
Apathique	1 2 3 4 5 6 7 8 9	Enthousiaste
Agressif	1 2 3 4 5 6 7 8 9	Amiable
Très discipliné	1 2 3 4 5 6 7 8 9	Désobéissant
Facilement troublé	1 2 3 4 5 6 7 8 9	Pas facilement troublé
Complexe	1 2 3 4 5 6 7 8 9	Simple
Tranquille	1 2 3 4 5 6 7 8 9	Agité
Froid	1 2 3 4 5 6 7 8 9	Chaleureux
Négligent	1 2 3 4 5 6 7 8 9	Prudent
Très stable	1 2 3 4 5 6 7 8 9	Soucieux
Peu créatif	1 2 3 4 5 6 7 8 9	Imaginatif