



ICRML

Institut canadien
de recherche
sur les minorités
linguistiques

CIRLM

Canadian Institute
for Research
on Linguistic
Minorities

Portrait des services bilingues offerts au sein des hôpitaux canadiens

Rapport

Josée Guignard Noël
Joannie LeBlanc
Éric Forgues

Mai 2016

Portrait des services bilingues offerts au sein des hôpitaux canadiens

Rapport

Josée Guignard Noël, Joannie LeBlanc et Éric Forgues

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



TABLE DES MATIÈRES

Introduction	5
Objectif	5
Méthodologie	6
Obstacles	7
Terre-Neuve-et-Labrador	8
Île-du-Prince-Édouard	9
Nouvelle-Écosse	11
Nouveau-Brunswick	15
Québec	18
Ontario	22
Manitoba	26
Saskatchewan	28
Alberta	29
Colombie-Britannique	31
Yukon	32
Territoires du Nord-Ouest	33
Nunavut	34
Synthèse et conclusion	35
Références	38
Annexe 1 : Schéma des questions pour les entretiens téléphoniques	42



INTRODUCTION

La première phase de l'étude de référence sur les différents établissements de santé canadiens menée en 2015 par l'Institut canadien de recherche sur les minorités linguistiques (ICRML) a permis de dresser un portrait général de ceux qui offrent leurs services dans les deux langues officielles (Guignard Noël, LeBlanc et Forgues, 2015). En plus d'avoir pris en compte l'environnement juridique quant à la langue de services dans le domaine de la santé, l'ICRML a répertorié plus de 7 000 établissements de santé, peu importe la langue de services, à travers le pays. Des informations quant aux types d'établissements, à leur emplacement, mais surtout à la langue de services qui y est offerte ont été recueillies. Même si, à elle seule, cette étude ne peut réellement vérifier à quel point ces établissements de santé répertoriés offrent des services dans les deux langues officielles, elle dresse, à tout le moins, un premier portrait de l'état des services de santé en français pour les provinces et territoires à l'extérieur du Québec et en anglais au Québec.

Dans une deuxième phase, nous avons bonifié la base données créée pour la première phase en y ajoutant des informations complémentaires sur les hôpitaux canadiens. Nous nous sommes surtout penchés sur les indicateurs de santé de l'Institut canadien d'informations sur la santé (ICIS). Nous avons voulu voir s'il y a des différences ou des similitudes pour les indicateurs de santé entre les provinces et territoires, ainsi qu'entre les régions sanitaires, mais surtout, entre les types d'hôpitaux et la langue ou les langues de services offerts. Selon les données disponibles, nous n'avons pas noté une différence importante entre les hôpitaux qui offrent des services dans une seule langue (français ou anglais) ou dans les deux langues officielles (français et anglais) pour les indicateurs de santé. Il faut néanmoins rappeler qu'il est nécessaire de mieux connaître la nature réelle de la langue des services offerts pour mieux déterminer s'il y a effectivement une différence ou non entre les hôpitaux qui offrent des services dans une seule langue ou ceux qui les offrent dans les deux langues officielles. Dans ce présent rapport, nous avons donc poursuivi avec une troisième phase, durant laquelle nous avons fait, à partir d'entrevues téléphoniques, une cueillette d'informations concernant la langue de services offerts dans les hôpitaux canadiens.

OBJECTIF

Les auteurs de plusieurs études se sont intéressés au domaine de la santé en lien avec les minorités linguistiques comme le démontre la liste de références du rapport sur l'état de santé chez les francophones en situation minoritaire de Forgues, Guignard Noël, Nkolo et Boudreau (2009). D'autres études ont été faites depuis cette recension. Quelques auteurs ont aussi porté leur attention sur le milieu hospitalier (Bouchard et Vézina, 2015; Forgues, Bahi et Michaud, 2011). De notre côté, l'objectif principal de cette troisième phase a été d'explorer les mesures mises en place dans les hôpitaux avec lesquels nous avons communiqué dans chaque province et territoire pour améliorer leurs services dans la langue de la minorité francophone à l'extérieur du Québec et celle anglophone au Québec. Les hôpitaux qui ont été ciblés dans cette phase ont été ceux qui disent offrir des services dans les deux langues officielles ou les hôpitaux qui sont dans des milieux majoritairement anglophone, mais où il y a la présence de francophones (ou l'inverse pour le Québec)². Nous avons voulu savoir si les hôpitaux offrent des services dans les deux langues

¹ La liste d'hôpitaux retenus provient de la base de données de l'ICIS « [Explorez votre système santé](#) ». Le rapport de la deuxième phase *Portrait des indicateurs de santé des hôpitaux canadiens* a été remis à Santé Canada en mars 2016.

² L'information sur la langue de services a été obtenue lors de la première phase. Des hôpitaux ont été classés comme offrant des services bilingues en raison des lois (p. ex. : le Nouveau-Brunswick) ou les informations sur la langue étaient affichées sur les sites Web consultés (p. ex. : le Québec, l'Ontario et une partie du Manitoba). Pour les autres hôpitaux pour lesquels il n'y avait pas de lois ou qui n'affichaient pas la langue de services, nous avons communiqué avec ceux dans



officielles; lesquels ont des coordonnateurs ou des agents de services pour les langues officielles; s'ils ont des postes désignés bilingues ou des employés qui peuvent offrir les services dans les deux langues officielles; s'ils ont une politique ou un plan d'action pour l'offre de services dans la langue de la minorité, en précisant ceux qui font mention de l'offre active; les moyens utilisés pour s'assurer d'offrir les services dans les deux langues officielles et s'ils utilisent des services d'interprètes (voir l'annexe 1 pour le schéma des questions posées lors des entretiens téléphoniques). Nous avons surtout voulu produire un meilleur portrait des services offerts dans les hôpitaux qui disent les offrir dans les deux langues officielles. Il est à préciser que ce rapport montre un portrait général, un survol, du système hospitalier pour chaque province et territoire et ne fait pas une analyse approfondie par hôpital.

MÉTHODOLOGIE

La collecte de données pour cette troisième phase s'est déroulée de fin janvier à fin avril 2016. Comme mentionné précédemment dans l'objectif, nous avons élaboré un schéma de questions afin d'obtenir les informations sur les services offerts en français ou en anglais dans les hôpitaux canadiens pour la minorité francophone ou anglophone (voir l'annexe 1). En d'autres mots, nous avons voulu savoir si les services de santé dans les hôpitaux canadiens qui disent les offrir dans les deux langues officielles ou ceux qui sont situés dans des régions où il y a la présence d'une minorité linguistique de langues officielles, le font pour tous leurs services, une partie ou ils font plutôt référence à un service d'interprétation au besoin.

Nous avons d'abord consulté les sites Web des hôpitaux et d'organismes pertinents sur la santé afin d'obtenir les informations nécessaires pour notre cueillette de données. Quelques informations ont pu être trouvées, telles que des politiques sur la langue, des plans d'action des services en français et des programmes d'accès aux services de santé et aux services sociaux pour la population d'expression anglaise³. Nous avons ensuite procédé aux entretiens téléphoniques, qui ont été notre principale collecte de données, auprès de responsables de différents services dans les hôpitaux (ils seront nommés informateurs clés dans le rapport)⁴. Ces responsables varient d'une province à une autre, même d'un hôpital à un autre. Par exemple, pour le Nouveau-Brunswick, il nous a été fortement conseillé de communiquer avec les coordonnateurs des langues officielles des deux réseaux de la santé de la province. Dans d'autres cas, on pouvait parler avec un coordonnateur des services en français (ou répondants pour l'accessibilité aux services de langue anglaise au Québec), un directeur général d'un hôpital ou un responsable d'un réseau qui englobe plusieurs hôpitaux. Nous avons aussi noté qu'il était plus facile de joindre la personne qui pouvait répondre à nos questions pour les petits hôpitaux (comme en milieu rural) que pour les grands hôpitaux (comme en milieu urbain). Dans le premier cas, c'est souvent la première personne avec laquelle nous avons communiqué qui répondait à nos questions, alors que dans le deuxième cas, nous devons parler à plusieurs personnes avant d'obtenir nos réponses.

Dans la première phase, selon les provinces et territoires, nous avons ciblé les établissements de santé qui se trouvaient dans des régions ayant un tel pourcentage de francophones. Mis à part le Nouveau-Brunswick, l'Ontario, le Québec et une partie du Manitoba où l'on indiquait la langue de

certaines régions où il y avait la présence de francophones. Les ressources et le temps ne nous ont pas permis de communiquer avec tous les hôpitaux.

³ Ces programmes sont uniquement pour le Québec.

⁴ Les réponses ont, pour la plupart, été obtenues par des entretiens téléphoniques. Certaines personnes ont préféré envoyer leur réponse par courriel. Toutefois, pour certains hôpitaux, même si nous avons fait deux à trois essais téléphoniques, nous n'avons pas obtenu de réponses.



services sur les sites Web, nous avons retenu les régions ayant 5, 10 ou 20 % de francophones tout en incluant certaines régions ayant un pourcentage plus faible, mais avec un nombre plus élevé de francophones comparativement à d'autres régions. Le pourcentage variait d'une province à une autre puisque pour certaines d'entre elles, tel que pour la Saskatchewan, nous n'aurions pas pu communiquer avec tous les établissements de santé de la province en raison des ressources et du temps.

Le taux de réponse par province et territoire était variable. Pour Terre-Neuve-et-Labrador, nous avons obtenu les réponses d'un des deux hôpitaux avec qui nous avons communiqué. Quant à l'Île-du-Prince-Édouard, nous avons obtenu les réponses d'Health PEI qui nous a précisé qu'elles s'appliqueraient à tous leurs hôpitaux. Pour le Nouveau-Brunswick, suite à quelques appels, nous nous sommes fait suggérer de communiquer avec les deux coordonnateurs de santé (Réseau de santé Vitalité et Réseau de santé Horizon) pour répondre à nos questions. Même si nous n'avons pas pu joindre par téléphone tous les hôpitaux, les deux coordonnateurs de santé ont essayé de bien répondre à nos questions en tenant compte des spécificités qu'il pouvait y avoir pour chaque hôpital. Du côté de la Nouvelle-Écosse, 7 hôpitaux sur 8 ont répondu à nos questions, dont 5 qui ont complètement répondu et 2 qui ont partiellement répondu. Au Québec, 24 hôpitaux sur 48 incluant les CSSS (Centre de santé et de services sociaux); en Ontario, 24 hôpitaux sur 48, mais 9 qui nous précisent qu'ils n'offrent pas de services en français; au Manitoba, 7 hôpitaux sur 8; en Saskatchewan, 3 hôpitaux sur 4; en Alberta, 5 hôpitaux sur 8 et en Colombie-Britannique, 3 hôpitaux sur 5. Pour le Yukon, nous avons fait un contact auprès d'un seul hôpital pour lequel nous avons obtenu toutes les réponses. Pour les Territoires-Nord-Ouest, nous avons obtenu les réponses d'un des deux hôpitaux avec qui nous avons communiqué. Pour le Nunavut, l'hôpital listé n'offre pas de services dans les deux langues officielles⁵.

OBSTACLES

Ce rapport vise à dresser un portrait de la langue ou des langues de services offerts dans les hôpitaux, mais il ne constitue pas une liste exhaustive de tous les hôpitaux canadiens. En raison des ressources et du temps, nous n'avons pas pu communiquer avec tous les hôpitaux. Nous avons surtout contacté ceux situés dans des régions plus francophones, et pour les milieux urbains, nous avons dû nous limiter à faire des contacts auprès de quelques hôpitaux. Il est possible que d'autres hôpitaux puissent offrir des services dans les deux langues officielles ou des services d'interprètes⁶.

Un calendrier pour les entretiens téléphoniques a été établi afin de respecter l'échéancier de la collecte de données. Il a parfois été difficile de le respecter étant donné les suivis à faire, et ce, plus particulièrement dans les grands hôpitaux et dans certaines provinces (p. ex. : le Québec et l'Ontario). Nous avons quand même réussi à joindre par téléphone un certain nombre d'hôpitaux sur notre liste et, si nécessaire, de faire un suivi avec certains d'entre eux (voir le taux de réponse à la section précédente).

Nous voulons également préciser que les informations dans ce document ont été obtenues principalement à partir d'entretiens téléphoniques et certaines d'entre elles proviennent de documents internes reçus ou consultés sur le Web. Pour les entretiens téléphoniques, nous ne sommes pas responsables des informations qui pourraient être erronées ou mal interprétées. De

⁵ L'appel avait été effectué lors de la première phase, et on nous avait confirmé que les services étaient offerts en anglais.

⁶ Dans certaines provinces, nous avons surtout communiqué avec les hôpitaux qui se trouvaient dans des régions avec un pourcentage plus élevé de francophones. Néanmoins, d'autres hôpitaux dans des régions où il y a aussi des francophones auraient pu être joints par téléphone, mais en raison des ressources et du temps, nous avons dû nous limiter à en faire quelques appels.



plus, nous tenons à souligner que le bilan des témoignages peut engendrer un biais. Étant donné que nous n'avons pas communiqué avec tous les hôpitaux, nous ne pouvons pas conclure que les provinces ou les territoires offrent suffisamment ou non des services dans la langue de la minorité.

TERRE-NEUVE-ET-LABRADOR

Terre-Neuve-et-Labrador n'a pas précisé de loi sur les services en français ou sur les langues officielles, mais tout récemment, le 5 novembre 2015, le gouvernement de la province a mis en place une *Politique sur les services en français*. Cette politique s'applique à tous les ministères du gouvernement provincial (Gouvernement de Terre-Neuve-et-Labrador, 2015). Il existe aussi un Bureau des services en français qui a pour mission d'augmenter le nombre de services en français dans la province, mais pour lequel il ne fait pas mention des services de santé (Gouvernement de Terre-Neuve-et-Labrador, s. d.).

Dans les quatre Regional Health Authorities de cette province, il y a 30 hôpitaux, dont deux grands hôpitaux communautaires, cinq moyens hôpitaux communautaires, 22 petits hôpitaux communautaires et un hôpital d'enseignement⁷. Nous avons communiqué avec deux hôpitaux qui sont situés dans des régions plus francophones et nous avons obtenu les réponses d'un seul qui offre surtout des services d'interprètes en personne (voir tableau 1 à la page suivante)⁸. Puisqu'une partie de la clientèle de cet hôpital fait partie de la communauté francophone du Québec, des services d'interprètes ont dû être développés. L'informateur clé⁹ de cet hôpital nous explique que ces services d'interprètes sont essentiels lors des procédures chirurgicales, où le patient doit bien comprendre l'intervention. Toutefois, ces services sont aussi offerts dans d'autres situations, comme pour les services liés à l'allaitement. L'affichage, comme les dépliants et les affiches, est pour la plupart dans les deux langues officielles. Lors des réunions mensuelles, les employés sont également informés qu'il existe un service d'interprète dans leur établissement. Pour cet hôpital, aucun poste n'est désigné bilingue et le nombre ou la proportion d'employés pouvant s'exprimer dans les deux langues officielles n'est pas connu de l'informateur clé¹⁰. La langue de travail, tant à l'oral qu'à l'écrit, est l'anglais.

⁷ Un grand hôpital communautaire doit répondre à deux des critères suivants : 1) plus de 8 000 cas de patients hospitalisés; 2) plus de 10 000 cas pondérés; 3) plus de 50 000 jours de présence des patients hospitalisés. Le moyen hôpital communautaire ne doit pas répondre aux critères mentionnés précédemment et doit compter 2 000 cas pondérés ou plus. Le petit hôpital communautaire ne doit pas répondre aux critères mentionnés précédemment et doit compter moins de 2 000 cas pondérés. L'hôpital d'enseignement doit répondre à un des critères suivants : 1) avoir obtenu le statut officiel d'établissement d'enseignement du ministère provincial responsable ou 2) être désigné comme un établissement d'enseignement dans la soumission du ministère provincial à la Base de données canadienne SIG (systèmes d'information de gestion). (Source : ICIS « [Explorez votre système santé](#) » (récupéré le 27 avril 2016).

⁸ Nous avons communiqué avec un hôpital supplémentaire lors de la première phase qui nous avait précisé qu'ils offraient des services en anglais uniquement. L'hôpital qui n'a pas pu être joint dans cette phase, l'avait été lors de la première phase, et nous avait précisé qu'ils offraient des services en anglais avec interprétation en français au besoin. Durant cette première phase, nous avons communiqué avec les hôpitaux qui se trouvent dans régions ayant 5 % et plus de francophones (certaines régions ont pu être ajoutées en raison du nombre élevé de francophones).

⁹ Le masculin est parfois utilisé pour alléger le texte.

¹⁰ Pour connaître la proportion d'employés bilingues, il faudrait une évaluation linguistique des employés, ce qui n'est pas nécessairement fait par tous les hôpitaux.



Tableau 1 : Bilan des réponses obtenues pour Terre-Neuve-et-Labrador

Questions	Réponses
Nombre d'hôpitaux	30
Appels effectués	3 appels (1 lors de la première phase qui nous a dit qu'ils offraient seulement des services en anglais)
Réponses obtenues	1
Coordonnateur ou agent pour les langues officielles	Aucun
Services dans les deux langues officielles	Pas tous, surtout des services d'interprètes
Postes bilingues	Aucun
Employés bilingues	Ne sait pas
Langue de travail	Anglais
Politique pour offrir les services dans les deux langues officielles	Non
Plan d'action pour améliorer l'offre des services dans les deux langues officielles	Non
Évaluation pour mesurer les services offerts dans les deux langues officielles	Non
Moyens utilisés pour offrir les services dans les deux langues officielles	Services d'interprètes; Affichage bilingue
Services d'interprétation	Oui (l'embauche d'un interprète)

ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD

Dans la *Loi sur les services en français* de l'Île-du-Prince-Édouard, on ne retrouve pas de passages faisant mention des services de santé (Gouvernement de l'Île-du-Prince-Édouard, 2013a). Dans le règlement de la *Loi sur les services en français* de cette province, on y indique qu'il s'applique à Santé Î.-P.-É. (ou Health PEI) qui est responsable de la prestation des soins de santé publics de la province (Gouvernement de l'Île-du-Prince-Édouard, 2013b). On n'y précise toutefois pas si les établissements de santé doivent offrir des services en français. Néanmoins, dans le rapport annuel 2014-2015 de Santé Î.-P.-É., on y précise l'objectif d'améliorer la collecte de données auprès des clients francophones (Santé Î.-P.-É., 2015).

À l'Île-du-Prince-Édouard, on compte sept hôpitaux, dont un grand hôpital communautaire, un moyen hôpital communautaire et cinq petits hôpitaux communautaires. Pour cette province, les premières personnes des hôpitaux jointes par téléphone nous ont conseillé de communiquer avec un responsable de Santé Î.-P.-É. qui pourrait répondre à nos questions. Selon ce responsable, les réponses obtenues s'appliqueraient à tous les hôpitaux de la province (voir tableau 2 à la page suivante). Il explique que dans les hôpitaux de la province, les services sont offerts dans les deux langues officielles selon la disponibilité du personnel bilingue. Dans les cas où il n'y pas de personnel pouvant servir la clientèle francophone, un service d'interprète par téléphone est



disponible en tout temps. Pour cette province, il y a un coordonnateur de la langue française qui est responsable de tous les sites et installations de Santé Î.-P.-É. Il y aurait aussi un certain nombre de postes désignés bilingues (pour deux des sept hôpitaux¹¹), mais il est difficile d'obtenir le nombre exact ou la proportion d'employés qui sont bilingues puisque ces informations se rapportent aux employés qui ont été évalués sur une base volontaire par les services en français de PEI Public Service Commission. La langue de travail est l'anglais, tant à l'oral qu'à l'écrit.

Quant à une politique des services en français, Santé Î.-P.-É. a une *Language Interpretation Policy* et une *Signage Policy*, les deux incluant les services en français. Il n'y a pas de plan d'action formel pour les hôpitaux de cette province ni d'évaluation pour mesurer les services offerts en français. Quant aux moyens utilisés pour offrir les services en français, il y a des affiches promotionnelles qui sont bilingues. De plus, il existe aussi des services de traduction pour le personnel qui doit rendre accessible le matériel écrit aux clients acadiens et francophones de la province.

Tableau 2 : Bilan des réponses obtenues pour l'Île-du-Prince-Édouard

Questions	Réponses
Nombre d'hôpitaux	7
Appels effectués	Les premiers contacts auprès des hôpitaux nous ont suggéré de communiquer avec Santé Î.-P.-É.
Réponses obtenues	Les réponses obtenues de Santé Î.-P.-É. s'appliqueraient à tous leurs hôpitaux
Coordonnateur ou agent pour les langues officielles	Un seul qui est responsable des sites et installations de Santé Î.-P.-É.
Services dans les deux langues officielles	Selon la disponibilité du personnel bilingue
Postes bilingues	6 postes désignés bilingues pour un hôpital et 7 pour un autre
Employés bilingues	Ne sait pas
Langue de travail	Anglais
Politique pour offrir les services dans les deux langues officielles	Health PEI a une <i>Language Interpretation Policy</i> et une <i>Signage Policy</i>
Plan d'action pour améliorer l'offre des services dans les deux langues officielles	Non
Évaluation pour mesurer les services offerts dans les deux langues officielles	Non
Moyens utilisés pour offrir les services dans les deux langues officielles	Personnel bilingue; Services d'interprètes; Services de traduction
Services d'interprétation	Oui par téléphone avec le <i>Nova Scotia Interpreting Services</i>

¹¹ Six postes désignés bilingues pour le Queen Elizabeth Hospital et sept postes désignés bilingues pour le Prince County Hospital.



NOUVELLE-ÉCOSSE

Pour cette province, même si la *Loi sur les services en français* en Nouvelle-Écosse n'oblige pas les établissements de santé d'offrir les services en français, elle vise à « [...] pourvoir à la prestation, par les ministères, offices, organismes gouvernementaux, sociétés d'État et institutions publiques désignés, des services en français destinés à la collectivité acadienne et francophone. » (Gouvernement de la Nouvelle-Écosse, 2004). Quant au *Règlement sur les services en français* (2006), qui met en œuvre la *Loi sur les services en français*, on y précise que les institutions publiques désignées doivent développer et publier un plan de services en français (Gouvernement de la Nouvelle-Écosse, s. d.). Le ministère de la Santé et du Mieux-être de la Nouvelle-Écosse, la Régie de la santé de la Nouvelle-Écosse¹² et le Centre de santé IWK (Izaak Walton Killiam) ont d'ailleurs rédigé chacun un plan de services en français pour l'année 2015-2016 afin de présenter les buts, objectifs et mesures pour augmenter le nombre de services de santé offerts en français (Gouvernement de la Nouvelle-Écosse, ministère de la Santé et du Mieux-être, 2015; IWK Health Centre, 2015; Régie de la santé de la Nouvelle-Écosse, 2015). En d'autres mots, même « [s]i le ministère de la Santé n'est pas obligé de faire une offre active de services de santé en français, il en fait à tout le moins la promotion. » (Forgues, Bahi et Michaud, 2011, p. 39).

En Nouvelle-Écosse, nous avons répertorié 32 hôpitaux, dont un grand hôpital communautaire, huit moyens hôpitaux communautaires, 21 petits hôpitaux communautaires et deux hôpitaux d'enseignement. Nous avons communiqué avec huit hôpitaux dans des régions plus francophones où il était possible qu'ils offrent des services dans les deux langues officielles, et nous avons obtenu des réponses complètes de cinq d'entre eux et des réponses partielles de deux¹³ (voir tableau 3 à la page 14). Il y a des coordonnateurs et coordonnatrices des services de santé en français dans les quatre secteurs (est, nord, centre et ouest) de la Nouvelle-Écosse, dont deux dans le secteur est, trois dans le secteur nord, un dans le secteur du centre et trois dans le secteur ouest (Régie de la santé de la Nouvelle-Écosse, 2015). Il y a aussi une coordonnatrice des services de santé en français pour le Centre de santé IWK qui offre notamment un service d'interprète, mais aussi un soutien émotionnel à la clientèle francophone. Elle agit aussi en tant qu'agente de liaison pour le personnel, les services communautaires et les professionnels de la santé.

Suite aux appels effectués pour cette province, nos informateurs clés nous confirment que sur cinq hôpitaux joints (réponses complètes), quatre disent qu'ils offrent des services dans les deux langues officielles et un autre qui offre des services en anglais seulement, mais avec des services d'interprètes en français. Lorsque nous avons demandé si les services sont offerts dans les deux langues officielles, ils nous expliquent qu'ils ne peuvent confirmer si tous les services le sont effectivement ou lesquels le sont. La personne avec qui nous avons parlé du Centre de santé IWK précise que l'IWK Inpatient units et l'Outpatient Clinics essayent d'affecter le personnel bilingue aux personnes et familles francophones. Le personnel est d'ailleurs encouragé à proposer activement des services en français lorsque le besoin est identifié. Pour les statistiques concernant les postes et employés bilingues dans les hôpitaux, la plupart n'ont pas ces informations¹⁴. Toutefois,

¹² Depuis le 1^{er} avril 2015, les dix régies régionales de la santé de la province ont été fusionnées pour former deux autorités de la santé, soit la Régie de la santé de la Nouvelle-Écosse (pour l'ensemble de la province) et le Centre de santé IWK (Capital Health Nova Scotia, s. d.).

¹³ Les réponses partielles de deux hôpitaux proviennent d'autres hôpitaux joints par téléphone. Nous avons communiqué avec les hôpitaux qui se trouvent dans régions ayant 5 % et plus de francophones (certaines régions ont pu être ajoutées en raison du nombre élevé de francophones).

¹⁴ On nous fournit par contre des exemples de liste d'employés bilingues, telles que le [Répertoire des fournisseurs de soins de santé primaires francophones](#) et [Employés des régies régionales de la santé Cape Breton et Guysborough, Antigonish Strait, qui parlent français](#).



lorsqu'un poste est affiché, le bilinguisme est considéré comme un atout, mais pas comme une condition d'embauche. Certains informateurs clés nous expliquent également qu'il serait important d'obtenir une liste complète d'employés bilingues pour les hôpitaux. Pour le Centre de santé IWK, il y a deux postes désignés bilingues, soit celui de coordonnateur des services en français et celui de travailleur social en milieu scolaire. Depuis 2014, le Centre de santé IWK fait un suivi des capacités linguistiques des nouveaux employés sur une base volontaire. Quant à la langue de travail dans les hôpitaux, c'est l'anglais qui domine autant à l'écrit qu'à l'oral.

En ce qui concerne la présence d'une politique interne afin d'offrir les services en français et en anglais, il ne semble pas y en avoir. Les informateurs clés nous disent que pour le moment ils appliquent les anciennes politiques sur l'équité en matière de santé ainsi que sur les services et la correspondance en français, et qu'ils attendent la mise en place d'une nouvelle politique pour le nouveau zonage. Ces anciennes politiques seront prises en considération lorsqu'ils élaboreront les nouvelles politiques de la Régie de la santé de la Nouvelle-Écosse. Pour le Centre de santé IWK, la personne avec qui nous avons communiqué précise qu'il y a une politique qui explique le droit aux personnes et familles francophones de recevoir des services en français. Quant au plan d'action pour améliorer l'offre des services de santé en français, les informateurs clés nous expliquent qu'avant la restructuration, dans les régions du Sud (Yarmouth, Digby et Shelburne), il y avait un *French Language Services Plan* pour 2013-2014¹⁵. Même son de cloche du côté de la région du Cap-Breton où il y avait un plan d'action lorsqu'elle était divisée en districts. Selon nos informateurs clés, il n'y a actuellement pas de plan pour les quatre secteurs de santé de la province, mais on retrouve le *Plan de services en français 2015-2016* pour la Régie de la santé de la Nouvelle-Écosse, le premier depuis la restructuration, pour l'ensemble de la province qui présente les objectifs au niveau provincial, mais en différenciant les activités des quatre secteurs. Comme objectifs, on y retrouve : 1) la création d'une gamme de services en français au sein de la Régie; 2) le développement des compétences et des connaissances; 3) l'intéressement communautaire et public; 4) l'établissement de partenariats et de relations; et 5) l'offre de services uniformes. Selon une des personnes avec laquelle nous avons parlé, une demande pour un nouveau plan d'action pour les quatre secteurs avec la nouvelle autorité de santé est à envisager.

On retrouve aussi le *Plan de services en français 2015-2016* du ministère de la Santé et du Mieux-Être qui a trois objectifs, soit 1) le leadership et l'orientation politique pour la mise en œuvre de la *Loi sur les services en français* et de son règlement; 2) la disponibilité et l'accessibilité des services en français; et 3) l'engagement et l'approche communautaires. Le Centre de santé IWK (2015) a aussi un *Plan de services en français 2015-2016* (p. 19-24) qui a trois grands objectifs : 1) Le leadership et l'orientation politique qui veut « [s]e faire champion et assurer le soutien des cadres de planification, d'administration et d'élaboration de politiques pour la mise en œuvre de la *Loi sur les services en français* et de son règlement. »; 2) la disponibilité et l'accessibilité des services en français qui se veut d'« [a]ugmenter la portée des services en français et la sensibilisation à ces services par l'offre active, la communication, les ressources électroniques et sur papier, et la capacité accrue de la fonction publique d'offrir des services en français. »; et 3) l'engagement communautaire et la sensibilisation qui veut « [f]avoriser la participation de la communauté acadienne et francophone à l'élaboration de politiques gouvernementales en vue d'améliorer la prestation des services en français ». Pour ces plans, selon les personnes avec qui nous avons communiqué, il n'y a pas d'outils d'évaluation pour mesurer les résultats.

¹⁵ Il y avait aussi des plans d'action pour d'autres régions.



Quant aux moyens utilisés pour s'assurer d'offrir les services dans les deux langues officielles, les personnes avec qui nous avons communiqué dans les hôpitaux du Sud de la province nous disent que leur affichage est en français et en anglais. Pour ces mêmes hôpitaux, ces personnes nous disent aussi que leur hôpital participe au programme « Bonjour! » où les employés bilingues portent une épinglette pour montrer qu'ils peuvent offrir des services dans les deux langues officielles¹⁶. Elles nous parlent aussi des services d'interprètes entre collègues au besoin. L'appel effectué à l'hôpital situé dans la région d'Antigonish, nous a appris qu'à l'urgence, l'affichage est en français et en anglais. Ce même hôpital reconnaît que les clients sont parfois stressés et qu'il a été préférable de mettre en place un écran vidéo dans la salle d'attente qui explique le processus de triage (les consignes sont bilingues). Certains hôpitaux offrent également une formation pour sensibiliser les employés sur les procédures à suivre, les outils, les ressources à utiliser lorsqu'ils rencontrent des usagers francophones. Certains planifient aussi des sessions d'engagement sous forme de consultations communautaires afin de mieux connaître les besoins de la communauté francophone. Certains sont également en train d'élaborer un formulaire pour l'enregistrement à la réception qui permettrait au patient de cocher s'il est francophone, et à l'employé d'être mis au courant afin de faire le nécessaire s'il ne peut communiquer en français. Pour le Centre de santé IWK, ils s'assurent que les demandes en français soient traitées en français et que les lettres et rapports à l'intention des familles et des professionnels des soins de santé de langue française soient traduits. Ce centre a un protocole où il y a trois types de documents qui sont traduits : les lettres et rapports pour les patients, le matériel d'appui pour les soins aux patients ou à la communauté (dépliants, brochures) sur demande et selon les fonds disponibles et d'autres documents divers (rapports de planification, annonces pour des événements) aussi selon les fonds disponibles (IWK Health Centre, 2013).

Pour les services d'interprétation en français, nos informateurs clés nous expliquent que le fait de pouvoir répondre aux demandes orales et écrites en français provenant du public varie souvent d'une région à une autre ou même d'un hôpital à un autre. Les hôpitaux font parfois appel à la téléassistance linguistique « Language Line » qui est un service d'interprète offert par un professionnel bien formé avec la terminologie familière et médicale. Le professionnel de la santé qui ne peut parler français ou une autre langue, fait appel à ce service, met l'appel sur le haut-parleur et peut communiquer avec le client par le biais d'un interprète. Cependant, l'un des informateurs clés nous explique qu'il faudrait faire le lancement officiel de ce système pour que le personnel médical des hôpitaux puisse mieux le connaître. Le Centre de santé IWK a deux politiques pour l'interprétation, soit une *Politique sur la traduction* et une *Politique sur l'interprétation langagière* (IWK Health Centre, 2015). Cette deuxième politique stipule que les patients et leurs familles ont le droit de recevoir des services d'interprètes afin qu'ils comprennent pleinement les décisions relatives à leurs soins (IWK Health Centre, 2014). Il existe aussi un service d'interprète en personne et par téléphone pour le Centre de santé IWK qui se nomme la *Nova Scotia Interpreting Services*¹⁷.

¹⁶ Pour en savoir plus sur le programme « Bonjour! » : <http://acadien.novascotia.ca/fr/services-et-programmes> (récupéré le 27 avril 2016).

¹⁷ Pour en savoir plus sur ce service, voir le site Web suivant : <http://interpretingservices.ca/> (récupéré le 27 avril 2016).



Tableau 3 : Bilan des réponses obtenues pour la Nouvelle-Écosse

Questions	Réponses
Nombre d'hôpitaux	32
Appels effectués	8
Réponses obtenues	5 avec réponses complètes et 2 avec réponses partielles
Coordonnateur ou agent pour les langues officielles	3 Non (il y en avait un avant la restructuration pour les District Health Authorities); 4 Oui
Services dans les deux langues officielles	1 Oui (certains services et services d'interprètes); 3 Oui, mais de façon non officielle; 1 Non, mais avec des services d'interprètes; 2 Sans réponse
Postes bilingues	1 Oui (2 postes, le coordonnateur et un travailleur social en milieu scolaire); 3 Non; 1 Ne sait pas; 2 Sans réponse
Employés bilingues	2 Oui (liste disponible en ligne); 1 Oui (pas complète, car c'est récent et sur une base volontaire); 1 Oui (approximatif); 3 Ne sait pas
Langue de travail	Anglais
Politique pour offrir les services dans les deux langues officielles	1 Oui; 1 Non pour l'hôpital, mais ils appliquent celle de la Health Authority; 3 Non; 2 Sans réponse
Plan d'action pour améliorer l'offre des services dans les deux langues officielles	1 Oui; 3 Non (il y en avait un avant la restructuration pour la District Health Authority, mais ils envisagent d'en avoir un autre); 3 Non. Il existe un plan des services en français pour la province (un de la Régie de la santé de la Nouvelle-Écosse et un du Ministère de la Santé et du Mieux-Être).
Évaluation pour mesurer les services offerts dans les deux langues officielles	1 Oui; 4 Non; 2 Sans réponse
Moyens utilisés pour offrir les services dans les deux langues officielles ¹⁸	3 ont de l'affichage bilingue; 3 ont un Programme « Bonjour » (épinglette) pour les employés qui sont bilingues; 1 a des services d'interprètes et de traduction; 1 offre de la formation au personnel concernant l'utilisation du <i>Language Line</i> (services d'interprètes par téléphone); 1 offre des sessions de consultation communautaire pour mieux connaître leurs besoins; 1 est en train d'élaborer un formulaire pour l'enregistrement qui permettrait au patient de cocher s'il est francophone
Services d'interprétation	3 Oui à l'interne au besoin; 3 Oui par téléphone; 1 Oui par téléphone et en personne

¹⁸ Un hôpital peut avoir donné plus d'une réponse. On ne donne que quelques exemples.



NOUVEAU-BRUNSWICK

Au Nouveau-Brunswick, il existe la *Loi sur les langues officielles* qui précise que lorsque le ministre de la Santé établit un plan de santé selon la *Loi sur les régies régionales de la santé*, « il veille à ce que les principes sur lesquels sont basés la fourniture des services tiennent compte de la prestation, dans les deux langues officielles, des services de santé dans la province [...] » (Gouvernement du Nouveau-Brunswick, 2002a). Dans la *Loi sur les régies régionales de la santé*, on y précise aussi le droit d'obtenir des services de santé, en français et en anglais dans les établissements des régies régionales de la santé de la province (Gouvernement du Nouveau-Brunswick, 2002b). Même si le Nouveau-Brunswick comprend deux régies dont la langue de fonctionnement est le français pour une (Réseau de santé Vitalité) et l'anglais pour l'autre (Réseau de santé Horizon), ces établissements sont dans l'obligation d'offrir les services de santé dans les deux langues officielles (Gouvernement du Nouveau-Brunswick, 2002b). D'ailleurs, les deux réseaux de santé précisent qu'ils s'engagent à offrir les services dans les deux langues officielles (Réseau de santé Vitalité, s. d. (a) et Réseau de santé Horizon, s. d. (b)).

Il y a 19 hôpitaux au Nouveau-Brunswick, dont 11 qui sont inclus dans le Réseau de santé Horizon et 8 dans le Réseau de santé Vitalité. On y retrouve trois grands hôpitaux communautaires, six moyens hôpitaux communautaires, 9 petits hôpitaux communautaires et un hôpital d'enseignement. Étant donné le contexte linguistique de cette province, nous avons voulu effectuer des appels pour tous les hôpitaux. Toutefois, suite à quelques tentatives, il nous a été recommandé de communiquer avec les deux réseaux de santé de la province pour obtenir nos réponses (voir tableau 4 à la page 17). Il y a donc un coordonnateur ou une coordonnatrice pour les langues officielles pour chaque réseau qui nous a précisé que les hôpitaux doivent offrir des services bilingues conformément à la *Loi sur les langues officielles* du Nouveau-Brunswick. Le Réseau de santé Vitalité précise qu'il y a parfois des plaintes quant au manque de services en français, et surtout en anglais. Il mentionne également que si les hôpitaux font affaire avec des services externes qui sont unilingues anglophones, ils font habituellement appel à du personnel infirmier qui va faire l'interprétation durant les consultations. Quant au nombre ou la proportion d'employés bilingues et aux postes désignés bilingues, nous n'avons pas pu obtenir les informations complètes à ce sujet. Pour le Réseau de santé Horizon, la proportion d'employés bilingues peut varier de 25 à 33 %, et même parfois à 66 %. La proportion va dépendre des heures d'ouverture de chaque service, de la taille de l'équipe pour ce service, et des compétences cliniques ou techniques de l'équipe. Selon le Réseau de santé Vitalité, il faudrait créer un profil linguistique en testant les compétences linguistiques des employés, ce qui n'a pas encore été fait. En collaboration avec les gestionnaires des hôpitaux, le Réseau de santé Horizon est actuellement dans le processus d'établir les profils linguistiques des employés. La personne avec qui nous avons communiqué nous précise que c'est assez récent qu'ils testent les compétences linguistiques des employés embauchés ou considérés. Pour la langue de travail des employés, le Réseau de santé Horizon nous précise que c'est surtout l'anglais. Du côté du Réseau de santé Vitalité, la langue de travail est surtout le français (les zones de Restigouche et de Chaleur ont plutôt le français et l'anglais comme langues de travail).

Nous avons voulu savoir s'il existe une politique ou une directive afin d'offrir les services dans les deux langues officielles pour les hôpitaux de la province. Les personnes avec lesquelles nous avons parlé nous rappellent qu'il existe la *Loi sur les langues officielles* du Nouveau-Brunswick, en y ajoutant qu'il existe aussi une politique interne pour chacun des réseaux de santé. Pour le Réseau de santé Horizon, il y a l'*Horizon Health Network Policy & Procedure Manual Official Languages* (Réseau de santé Horizon, s. d. (a)) qui indique que l'anglais est la langue de travail, mais qui précise que la langue des services doit se faire dans les deux langues officielles. Ce réseau procède aussi à une évaluation périodique de l'efficacité et de l'application de cette politique. Pour le Réseau de



santé Vitalité, il y a aussi la *Politique sur les langues officielles* (Réseau de santé Vitalité, 2014) qui explique qu'il doit garantir la prestation de services de qualité égale au public dans les deux langues officielles. Dans les deux politiques, on y précise que l'offre des services dans les deux langues officielles devrait être active.

Les réseaux de santé ont également un plan d'action pour améliorer l'offre de services dans les deux langues officielles. Le Réseau de santé Horizon se concentre sur quatre grands aspects : 1) Travailler et mettre à jour la politique interne sur les langues officielles; 2) Fournir les outils nécessaires aux gestionnaires des hôpitaux pour la prestation des services dans les deux langues officielles; 3) Offrir une formation linguistique; et 4) Effectuer des mesures de rendement aux six mois en vérifiant l'offre active. Ce réseau a d'ailleurs mis en place une boîte à outils pour aider les gestionnaires des hôpitaux à offrir les services dans les deux langues officielles. Cette boîte à outils contient des procédures et des lignes directrices pour l'offre active (comment les offrir, où les offrir, etc.) et des modèles et procédures à suivre pour aider les gestionnaires des hôpitaux à faire un plan de contingence. Par exemple, certains hôpitaux n'ont pas assez d'employés bilingues et doivent avoir un deuxième plan pour savoir à qui s'adresser dans leur hôpital qui a le niveau de compétences linguistiques et cliniques pour assurer la traduction. Il existe aussi trois questionnaires (oral, écrit, lecture) pour les postes affichés bilingues. La plupart des postes bilingues exigent de pouvoir parler en français, mais dans certains cas, il peut être essentiel de pouvoir lire et écrire en français (p. ex. : si un patient est transféré au Réseau de santé Vitalité, il serait essentiel de pouvoir lire et écrire les notes du dossier en français). Pour le Réseau de santé Vitalité, notre informateur clé nous explique que le principal but pour l'année en cours est de faire un portrait des communautés linguistiques desservies par les hôpitaux, ainsi que des compétences requises pour mieux desservir ces communautés et répondre à leurs besoins. Certains hôpitaux ont aussi offert une formation linguistique pour améliorer les compétences en anglais de leurs employés. Ce réseau fait aussi la promotion de l'importance d'offrir les services dans les deux langues officielles. Par exemple, un module en ligne qui montre une vidéo portant sur l'obligation d'offrir activement les services dans les deux langues officielles est offert aux nouveaux employés. Ces nouveaux employés reçoivent aussi un dépliant « Offre active de services dans les deux langues officielles » qui explique l'offre active (Réseau de santé Vitalité, s. d. (b)).

Les réseaux de santé ont aussi mis en place des outils d'évaluation pour mesurer les résultats du plan d'action. Pour le Réseau de santé Horizon, une vérification se fait à tous les six mois auprès de chaque hôpital afin de voir si l'offre des services dans les deux langues officielles est active. Ce réseau demande à ce qu'il appelle un « client mystère » qui vérifie d'abord si l'accueil se fait dans les deux langues officielles et si la suite du service peut se poursuivre en français. Il comptabilise les données selon trois résultats : 1) La personne est bilingue et le service se fait en français; 2) La personne n'est pas complètement bilingue, mais demande de l'aide à quelqu'un qui l'est; 3) La personne répond simplement « Sorry, I can't speak French ». Pour le Réseau de santé Vitalité, des sondages internes ont été passés aux patients sur leur satisfaction quant à la langue de services et à leurs expériences vécues. En résumé, les sondages indiquent que la plupart des patients ont toujours reçu les services dans la langue de leur choix (58 à 90 % pour le français (selon les hôpitaux), et 65 à 77 % pour l'anglais (selon les hôpitaux)) (Réseau de santé Vitalité, s. d. (c)).

Selon les réseaux de santé, il n'y a pas de services d'interprètes pour les patients. L'informateur clé du Réseau de santé Horizon nous informe qu'ils envisagent d'explorer la possibilité d'avoir éventuellement un soutien par vidéo (p. ex. : Skype) où ils pourraient voir un professionnel de la santé qualifié offrir les services nécessaires. Il nous donne l'exemple de Grand Manan où il est difficile de recruter du personnel bilingue et où il y a peu d'habitants qui nécessitent un service en



français. Par contre, il peut y avoir des touristes francophones qui demandent des services de santé en français, ce qui rend cette solution de soutien par vidéo très utile.

Tableau 4 : Bilan des réponses obtenues pour le Nouveau-Brunswick

Questions	Réponses
Nombre d'hôpitaux	19
Appels effectués	Nous avons amorcé quelques appels, mais les personnes avec qui nous avons communiqué nous ont conseillé de joindre les coordonnateurs de services des langues officielles des deux réseaux de santé
Réponses obtenues	Des deux réseaux de santé
Coordonnateur ou agent pour les langues officielles	Un pour chaque réseau
Services dans les deux langues officielles	Oui, les hôpitaux doivent offrir des services dans les deux langues officielles en raison du contexte juridique
Postes bilingues	Ils ne savent pas
Employés bilingues	Réseau de santé Horizon, ils ne savent pas, mais sont dans le processus de faire des profils linguistiques Réseau de santé Vitalité, ils ne savent pas
Langue de travail	Réseau de santé Horizon, c'est l'anglais Réseau de santé Vitalité, c'est français pour les régions de Beauséjour, du Nord-Ouest et de la Péninsule acadienne et français et anglais pour les régions de Restigouche et Chaleur.
Politique pour offrir les services dans les deux langues officielles	Oui, une politique par réseau et ils font référence à la <i>Loi sur les langues officielles</i> . Elles font référence à l'offre active.
Plan d'action pour améliorer l'offre des services dans les deux langues officielles	Réseau de santé Horizon a un plan d'action et travaille sur quatre grands aspects : mettre à jour la politique interne, fournir des outils aux gestionnaires, fournir de la formation et vérifier les mesures de rendement pour l'offre active. Réseau de santé Vitalité a un plan pour l'année en cours qui vise surtout d'établir un portrait linguistique de la communauté linguistique desservie.
Évaluation pour mesurer les services offerts dans les deux langues officielles	Voir notes du plan d'action ci-dessus.



Moyens utilisés pour offrir les services dans les deux langues officielles	Réseau de santé Horizon à une boîte à outils pour les services offerts dans les deux langues officielles pour les gestionnaires d'hôpitaux qui contient des procédures et des lignes directrices pour l'offre active, un plan de contingence (p. ex. : les hôpitaux qui n'ont pas suffisamment de personnel bilingue doivent trouver un plan B) et des questionnaires pour déterminer si un poste devrait être affiché bilingue. Réseau de santé Vitalité fait un profil linguistique (en cours); fait la promotion des services dans les deux langues officielles; a un modèle pour les nouveaux employés concernant l'offre active
Services d'interprétation	Réseau de santé Horizon nous explique que selon la <i>Loi sur les langues officielles</i> , les services doivent être offerts dans les deux langues officielles. Par contre, il peut y avoir de l'interprétation entre collègues avec les compétences cliniques nécessaires, et il explore un soutien informatique pour l'interprétation. Réseau de santé Vitalité, à l'interne entre collègues.

QUÉBEC

Au Québec, selon la *Loi sur les services de santé et services sociaux*, tous les établissements de santé sont dans l'obligation d'offrir les services en français, mais si les ressources humaines, matérielles et financières le permettent, la population anglophone peut recevoir des services de santé dans sa langue. « En pratique, on constate que les anglophones ont accès à des services de santé et à des services sociaux en anglais dans l'ensemble du territoire » (Secrétariat à la politique et linguistique, s. d.).

Le réseau de santé au Québec est en pleine restructuration afin de créer 13 centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) et 9 centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS) (Gouvernement du Québec, 2016a; Journal Métro, 2014). Étant donné cette restructuration, nous avons plutôt utilisé la liste des hôpitaux de l'ICIS ([Explorez votre système de santé](#)) qui a été utilisée dans le rapport précédent portant sur les indicateurs de santé des hôpitaux canadiens où l'on retrouve 69 CSSS dont 42 qui disent offrir des services en français et en anglais¹⁹ (Gouvernement du Québec, s. d. (a)). Sur ces 69 CSSS, il y a 23 grands hôpitaux communautaires, 28 moyens hôpitaux communautaires et 18 petits hôpitaux communautaires. On retrouve aussi 15 autres hôpitaux, dont 6 qui offrent des services dans les deux langues officielles. Sur ces 15 hôpitaux, il y a 2 grands hôpitaux communautaires, 3 petits hôpitaux communautaires et 10 hôpitaux d'enseignement.

Des 48 appels effectués, nous avons pu joindre 24 CSSS (ou hôpitaux) (voir tableau 5 à la page 21). Pour cette province, au lieu d'être des coordonnateurs pour les langues officielles, ce sont plutôt des répondants pour l'accessibilité aux services en langue anglaise. Pour nos entretiens, ce sont

¹⁹ Ce rapport a été remis à Santé Canada fin février 2016 dont l'objectif principal était de dresser un portrait des indicateurs de santé utilisés par l'ICIS pour les hôpitaux canadiens.



surtout ces personnes qui ont pu répondre à nos questions²⁰. Elles nous expliquent que certains hôpitaux de la province sont désignés bilingues et, du fait même, doivent offrir leurs services dans les deux langues officielles²¹. Alors que pour les autres hôpitaux qui ne sont pas désignés bilingues, ils vont plutôt s'organiser en fonction de la capacité linguistique des employés. Elles nous indiquent aussi que le français, tant à l'oral qu'à l'écrit, est la langue de travail. Elles ne peuvent toutefois pas confirmer le nombre ou la proportion de postes ou d'employés bilingues par hôpital.

Lors de nos entretiens, les informateurs clés nous ont souvent fait mention de l'existence du *Programme d'accès aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise*²². Même si certains nouveaux programmes d'accès n'ont pas encore été adoptés, les établissements de santé se doivent de suivre l'ancien programme d'accès qui précise habituellement quels services doivent être offerts dans les deux langues officielles. Grâce à ce programme d'accès, le client d'expression anglaise peut demander d'avoir accès à tous ou à certains des services dans sa langue. Si un établissement n'est pas dans l'obligation d'offrir tous les services ou certains services dans les deux langues officielles, dans certains cas, les employés vont « s'organiser » pour trouver quelqu'un qui va pouvoir les offrir. Certains de nos informateurs clés nous parlent d'un ordre d'action pour offrir les services en anglais, soit 1) la personne peut l'offrir, 2) la personne qui ne peut l'offrir trouve un collègue bilingue pour l'interprétation ou 3) la personne qui ne peut l'offrir fait appel à un service d'interprète externe. Pour ces établissements, ils nous mentionnent notamment : « On va à la demande. Il n'y a pas de mesures particulières; si la demande est là, on la répond » (citation d'un répondant).

Pour certains hôpitaux, lors de l'embauche des employés, s'ils sont bilingues, ils se font demander s'ils acceptent d'être comptabilisés dans une liste d'employés qui peuvent agir en tant qu'interprète au besoin. Ils portent donc une carte d'identification indiquant leur nom et photo, ainsi qu'une petite bande jaune qu'ils nomment « Mellow Yellow » indiquant aux clients, mais aussi aux autres employés que cette personne peut les aider avec la langue anglaise. De plus, dans certains cas, à la réception, les employés ont accès à cette liste d'employés qui peuvent parler en anglais. Les informateurs clés nous donnent plusieurs autres exemples quant aux moyens utilisés pour s'assurer d'offrir les services dans les deux langues officielles, tels que la traduction de documents pour la clientèle d'expression anglaise et l'embauche de personnel bilingue. Cela tient compte des balises fixées par la *Charte de la langue française*; de la création d'un programme de formation gratuit sur une base volontaire qui permet aux employés qui le souhaitent de perfectionner leur anglais; de la création d'un programme de bourses pour les étudiants bilingues pour inciter les stages en région et pour retenir de futur personnel bilingue; du développement de projets avec des organismes de soutien pour aider les gens unilingues anglophones qui doivent se rendre à l'extérieur de leur région; et du soutien financier auprès d'organismes communautaires qui mettent en place des initiatives favorisant l'accessibilité des services pour la population anglophone.

²⁰ En raison de la restructuration du réseau de santé au Québec, il était parfois difficile de trouver la personne qui pouvait répondre à toutes nos questions.

²¹ C'est le gouvernement provincial qui désigne les établissements qui sont tenus d'offrir les services de santé et les services sociaux en anglais (Article 508) (Gouvernement du Québec, 2016b).

²² Suite à l'entrée en vigueur de la *Loi modifiant l'organisation et la gestion du réseau de la santé et des services sociaux* (LMRSSS), tous les établissements de la santé et des services sociaux doivent élaborer un programme d'accès aux services de santé et aux services sociaux en anglais. L'objectif de ce programme est surtout de définir les obligations des établissements quant aux services devant être accessibles en anglais, mais en tenant compte de leurs ressources humaines, matérielles et financières et dans le respect des lois en vigueur (Gouvernement du Québec, s. d.(b)).



Pour ce qui est d'une politique ou une directive afin d'offrir les services dans les deux langues officielles, nos informateurs clés nous précisent que le programme d'accès agirait comme une politique. Ils nous mentionnent aussi que la *Loi modifiant l'organisation et la gestion du réseau de la santé et des services sociaux* (LMRSSH) énonce les obligations relatives à l'accessibilité des services en langue anglaise. Ils nous réfèrent notamment aux articles 15, 348 et 508 qui stipulent que toute personne d'expression anglaise a le droit de recevoir des services de santé et des services sociaux en anglais, qu'un programme d'accès aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise pour les personnes d'expression anglaise doit être élaboré et que certains établissements sont désignés par le gouvernement comme offrant des services de santé et des services sociaux en langue anglaise (Gouvernement du Québec, 2016b). Le ministère de la Santé et des Services sociaux de la province est d'ailleurs en train de réviser le cadre de référence pour le programme d'accès. Un comité consultatif de la langue anglaise a été formé pour un nouveau plan d'action qui sera actif en 2016 ou 2017.

Selon les personnes avec qui nous avons communiqué, il n'y avait pas d'évaluation formelle de la langue des services offerts, mais elles nous donnent quelques exemples. Chaque région a un comité régional de personnes d'expression anglaise qui peut faire des recommandations et surveiller le plan du programme d'accès afin de s'assurer qu'il est conforme à la réalité. Un questionnaire d'évaluation du personnel est distribué aux trois ans et le comité fait des visites aléatoires auprès d'eux pour demander s'ils savent quoi faire lorsqu'un client demande un service en anglais²³. L'une d'elles nous parle aussi d'un projet d'embauche d'un agent de liaison qui agit comme un « community watch dog » permettant aux personnes d'expression anglaise d'être soutenues pour accéder aux services de langue anglaise. Cet agent s'assure aussi que les aménagements nécessaires dans les installations répondent aux besoins des personnes d'expression anglaise. Ce projet pilote est en évaluation par des chercheurs afin de voir si le rapprochement entre les communautés et les installations de santé se font bien, si les résultats voulus sont atteints et aussi de voir quels sont les difficultés, les défis et les éléments gagnants d'un tel projet. L'une des personnes avec qui nous avons communiqué fait aussi mention de l'embauche d'un interprète qui accompagne les unilingues anglophones, notamment en ce qui a trait aux soins spécialisés pour lesquels les gens de l'extérieur se déplacent.

Quant aux services d'interprétation, certains hôpitaux nous disent qu'il n'y en a pas, mais si le besoin se présente et que les employés ne peuvent s'exprimer en anglais, ils demandent à des collègues bilingues. Certains autres nous disent qu'ils ont une entente avec des organismes communautaires qui gèrent les ressources d'interprètes offrant les services au téléphone, mais le plus souvent en personne. Dans un tel cas, l'établissement réserve habituellement les services d'interprètes auprès des organismes qui gèrent la banque d'interprètes. D'autres nous indiquent tout simplement qu'ils n'ont pas de services d'interprétation.

²³ Projet interne, on ne peut obtenir les informations quant aux évaluations.



Tableau 5 : Bilan des réponses obtenues pour le Québec

Questions	Réponses
Nombre d'hôpitaux	84 (incluant aussi les CSSS donc les réponses peuvent aussi s'appliquer à eux)
Appels effectués	48
Réponses obtenues	24
Coordonnateur ou agent pour les langues officielles	19 Oui (plutôt des répondants pour l'accessibilité aux services de langue anglaise); 1 Non; 4 Sans réponse
Services dans les deux langues officielles	Étant donné que les réponses s'appliquaient parfois aux CSSS et parfois aux hôpitaux, il est difficile de faire un bilan pour cette catégorie. De plus, il y a eu une restructuration au Québec, ce qui peut rendre le bilan un peu plus difficile à faire. Néanmoins, lors de la première phase, nous avons recensé 42 CSSS bilingues et 6 hôpitaux bilingues.
Postes bilingues	7 Oui; 5 Aucun; 12 Ne sait pas
Employés bilingues	4 Oui; 20 Ne sait pas
Langue de travail	Français
Politique pour offrir les services dans les deux langues officielles	16 font référence au <i>Programme d'accès aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise</i> ; 4 font plutôt référence à la <i>Loi sur les services de santé et services sociaux</i> ; 4 Sans réponse.
Plan d'action pour améliorer l'offre des services dans les deux langues officielles	14 Oui en faisant référence au <i>Programme d'accès</i> ; 4 Oui; 3 Non; 3 Sans réponse
Évaluation pour mesurer les services offerts dans les deux langues officielles	3 Oui; 8 Non (outils, mais non formels); 5 Non; 8 Sans réponse
Moyens utilisés pour offrir les services dans les deux langues officielles	7 hôpitaux ont des listes d'employés bilingues (ou ils les identifient par une épinglette ou un macaron); 7 font la traduction de documents; 12 offrent des formations aux employés bilingues; 4 font l'embauche de personnel bilingue; 3 font la promotion du Programme d'accès; 2 offrent des bourses pour les étudiants bilingues pour les inciter à faire leur stage en région.
Services d'interprétation	2 Oui (téléphone et en personne); 10 Non (se fait à l'interne avec les employés bilingues); 12 Non



ONTARIO

En Ontario, selon la *Loi sur les services en français (LSF)*, la population francophone peut obtenir des services en français des ministères du gouvernement provincial. L'Office des affaires francophones précise que « C'est votre droit aux termes de la *Loi sur les services en français*. » (Office des affaires francophones, s. d. (a)). Également, « [l]es organismes qui sont financés en partie par les fonds publics (p. ex., les hôpitaux, les sociétés d'aide à l'enfance et les foyers pour personnes âgées) qui œuvrent pour le compte des ministères provinciaux ne sont pas légalement tenus d'offrir des services en français. Ils peuvent toutefois demander à être officiellement désignés en tant qu'organismes offrant des services en français »²⁴. (Office des affaires francophones, s. d. (a)). Lorsqu'un établissement de santé est désigné, il consent à ce que la population francophone obtienne des services en français, et il s'engage à fournir des services en français, et ce, sur une base permanente (Réseau des services de santé de l'Est de l'Ontario, s. d.). Sur son site Web, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario diffuse une liste des organismes désignés ou partiellement désignés (Gouvernement de l'Ontario, s. d.). Il y a aussi le Bureau des services de santé en français qui « fournit des conseils, des recommandations et un soutien stratégique au ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD) en ce qui concerne les exigences de la *Loi sur les services en français*, les obligations et le suivi du rendement lié aux services en français, ainsi que pour les questions ou les initiatives qui ont des implications pour la population francophone. » (Gouvernement de l'Ontario, ministère de la Santé et des Soins de longue durée, s. d.).

Le système de santé ontarien se compose de 14 réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS). Nous avons recensé 125 hôpitaux pour cette province, dont 26 grands hôpitaux communautaires, 34 moyens hôpitaux communautaires, 49 petits hôpitaux communautaires et 16 hôpitaux d'enseignement. Nous avons essayé de joindre par téléphone 48 hôpitaux, et avons obtenu 33 réponses (voir tableau 6 à la page 25)²⁵. Selon nos entretiens téléphoniques, certains hôpitaux ont un coordonnateur pour les services en français ou un agent responsable du développement et de la mise en œuvre du programme des langues officielles. Certaines personnes avec qui nous avons communiqué nous ont plutôt expliqué que les services en français sont la responsabilité des ressources humaines de l'établissement. D'autres hôpitaux ont une personne qui s'en occupe, mais sans que ce soit leur rôle principal. Une autre personne avec qui nous avons communiqué nous confirme que son hôpital est trop petit pour avoir un coordonnateur, même si les services sont offerts en français. Sur les 48 appels effectués, 18 ont confirmé qu'ils offrent tous ou une partie de leurs services dans les deux langues officielles ou déploient les efforts raisonnables pour les offrir ou parfois selon le personnel bilingue qui est sur place. Un informateur clé nous a précisé que son hôpital n'est pas encore désigné officiellement bilingue, mais qu'ils sont en processus de rendre certains services désignés bilingues. Les personnes de 12 autres hôpitaux avec qui nous avons communiqué nous disent qu'ils n'offrent pas des services en français, mais certains d'entre elles vont préciser que leur hôpital a quand même des services d'interprètes au besoin.

Pour certains hôpitaux, les informateurs clés nous disent qu'ils ne savent pas le nombre ou la proportion de postes ou d'employés bilingues dans leur établissement. D'autres ont le pourcentage d'employés bilingues, mais pas nécessairement de postes qui sont désignés bilingues, alors que d'autres ont des postes spécifiquement désignés bilingues (p. ex. : personnel infirmier, technicien

²⁴ Pour les 26 régions désignées, la totalité ou seule une partie de la région est désignée bilingue (Office des affaires francophones, s. d. (b)).

²⁵ Dans un projet antérieur, *Étude de référence sur les services bilingues au sein des établissements de santé canadiens*, nous avons pu, à partir du site Web du ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, obtenir la liste des organismes pouvant offrir des services en français. Toutefois, ce lien ne fonctionnant plus pour le moment, nous nous sommes quand même basés sur cette liste.



en radiologie)²⁶. Deux personnes avec qui nous avons communiqué nous ont précisé que leur hôpital essaye de s'assurer que, dans tous les quarts de travail, il y a du personnel bilingue pour les services des cliniques uniques. Certains hôpitaux offrent donc des services en français selon la capacité linguistique du personnel. Un hôpital, en milieu rural, nous explique que c'est parfois difficile de recruter du personnel bilingue. Quant à la langue de travail de la majorité des hôpitaux, c'est l'anglais, et un seul nous confirme que c'est le français. Les communications avec tout le personnel pour certains hôpitaux se font dans les deux langues officielles. Un seul confirme que les réunions du personnel se déroulent en anglais, mais que chaque employé peut s'exprimer dans la langue de son choix.

Quant aux moyens utilisés pour offrir les services dans les deux langues officielles, les personnes avec qui nous avons communiqué ont mentionné quelques exemples. Certains hôpitaux s'assurent d'embaucher du personnel bilingue et d'offrir des cours de français pour le personnel qui n'est pas bilingue. Dans certains cas, si l'hôpital ne peut pas embaucher une personne bilingue, il y a aura une embauche conditionnelle à ce que l'employé suive un cours de français. Quelques-uns s'assurent qu'en faisant les horaires, il y a dans chaque rotation pour chaque unité du personnel francophone, de telle sorte que s'il y a un employé unilingue anglophone, il peut aller chercher un employé bilingue au besoin. Un autre exemple se rapporte à l'enregistrement du patient où le personnel hospitalier lui demande dans quelle langue il veut être servi. Par la suite, s'il décide qu'il veut obtenir des services en français, son bracelet d'identification sera souligné en bleu pour démontrer aux employés qu'il veut du service dans cette langue. Dans le même sens, il y a aussi la langue que le patient choisit qui peut être précisée sur la « carte verte²⁷ » de l'hôpital qui permet aux employés de savoir dans quelle langue le patient s'exprime. D'autres exemples sont évoqués, comme un sondage de satisfaction de la clientèle, un affichage dans les deux langues officielles et la traduction de certains documents, des insignes d'identification des employés bilingues affichant le mot « bonjour » ou « Je parle français », une liste d'employés bilingues dans chaque département, ainsi que des tests linguistiques lors de l'embauche pour les postes qui sont désignés bilingues.

Quant à une politique ou directive afin d'offrir les services dans les deux langues officielles, la plupart des hôpitaux qui offrent les services dans les deux langues officielles ont une politique, et certaines d'entre elles font mention de l'offre active. Pour un hôpital, on nous mentionne même que de l'information sur l'offre active est diffusée au personnel et aussi affichée sur un babillard. Certaines personnes avec qui nous avons communiqué nous précisent que cette politique permet d'instaurer des mesures en vue d'assurer l'offre active des services dans les deux langues officielles. Un autre informateur clé mentionne que la priorité pour les langues officielles est dans les services cliniques uniques où ils suivent trois principales étapes : 1) une révision de la capacité linguistique des employés, 2) ils offrent des formations pour améliorer et maintenir la capacité linguistique française et 3) assurer la dotation de différents programmes incluant l'analyse linguistique. Un informateur clé nous fait aussi mention d'un plan d'action selon les critères du plan de désignation où il précise, entre autres, le mécanisme d'identification des clients francophones, la politique de recrutement et d'embauche pour le personnel francophone et les services offerts aux clients

²⁶ Dans le RLISS de Champlain, trois hôpitaux nous ont fourni l'information sur la proportion d'employés qui parlent le français. Le premier a 27 % de ses employés à temps plein et 22 % de ses employés à temps partiel qui sont bilingues. Le deuxième a 38 % d'employés bilingues et le troisième en a 50 %. Pour le RLISS du Nord-Est, six hôpitaux nous ont fourni ces informations, dont un qui a 26 % d'employés bilingues, un 35 %, un 80 %, un 90 %, un 20 % et un autre 50 %. Un hôpital du RLISS du Nord-Ouest nous a dit qu'il y avait environ 30 à 40 % d'employés bilingues et un autre du RLISS du Sud-Est a 4 % d'employés bilingues.

²⁷ Il s'agit d'une carte qui comprend les renseignements démographiques du patient.



francophones. Certains hôpitaux soumettent un rapport annuel (ou un rapport d'évaluation) à leur RLIS respectif, ce qui leur permet d'élaborer un plan d'action.

Pour ce qui est de l'évaluation des services offerts dans les deux langues officielles, une des personnes avec qui nous avons communiqué nous informe que son hôpital fait l'évaluation du rendement des services en français. D'autres hôpitaux tiennent compte des statistiques d'employés bilingues pour mieux évaluer les besoins ou tout simplement recueillir les commentaires et les plaintes des patients quant à la langue de services afin de mieux répondre à leurs préoccupations. La personne d'un des hôpitaux avec qui nous avons communiqué nous dit qu'ils ont un rapport qui présente des outils permettant de dresser un portrait détaillé de l'état des démarches nécessaires afin d'être en mesure d'offrir les services en français. Ce même hôpital a un rapport annuel qui montre les démarches du *Programme des langues officielles* qui comprend les indicateurs se rapportant aux compétences linguistiques du personnel. Il porte également attention aux commentaires et aux plaintes qui leur sont transmis par les patients ou leurs proches. Un autre informateur clé fait aussi mention d'une « designation evaluation tool » qui fait l'évaluation de l'hôpital à partir de différents critères afin de déterminer s'il rencontre les objectifs de son plan de désignation. Les établissements désignés et partiellement désignés doivent notamment envoyer des preuves aux RLIS, entre autres, pour leur affichage, leurs cartes professionnelles qui doivent être dans les deux langues officielles. Pour un hôpital avec qui nous avons communiqué, il y a maintenant une évaluation pour les nouveaux employés fait par un évaluateur externe en provenance du Nouveau-Brunswick. Afin d'être catégorisés comme employés bilingues, ils doivent, selon le poste, réussir le test de niveau 1 (intermédiaire) ou 2 (avancé).

Quant aux services d'interprétation, il y a quelques hôpitaux qui ont ces services, mais pas tous. Certains informateurs clés nous ont précisé que leur service d'interprète se faisait par téléphone, et l'un d'eux mentionne qu'ils l'offriront bientôt en personne. Pour l'un des hôpitaux avec qui nous avons communiqué, il n'y a pas de services d'interprètes, car il y a suffisamment d'employés bilingues pour répondre aux besoins de la clientèle francophone. Un autre informateur clé nous fait aussi mention de la directive *Interpreter Service* qui précise que les employés et médecins sont responsables de veiller à ce que des services d'interprétation soient mis à la disposition des patients, des familles et des visiteurs. Dans d'autres cas, si l'employé est unilingue anglophone, ce dernier va tout simplement demander à un employé bilingue pour faire l'interprétation. Pour deux des hôpitaux avec qui nous avons communiqué, il existe une liste d'employés désignés bilingues qui est diffusée à travers leur Intranet. Trois autres hôpitaux ne sont pas dans l'obligation d'offrir des services en français, mais si l'employé n'est pas bilingue, ils font appel aux services d'interprètes par téléphone ou en personne. Un de nos informateurs clés nous explique que pour le RLIS centre, il y a une entente de financement, (Hospital accountability agreement) entre le RLIS et les hôpitaux, qui a une clause précisant que même si un organisme n'est pas désigné, il doit répondre aux besoins des patients, et ce dans tous les hôpitaux. De ce fait, lorsqu'il y a une requête, il doit passer par un interprète.



Tableau 6 : Bilan des réponses obtenues pour l'Ontario

Questions	Réponses
Nombre d'hôpitaux	125
Appels effectués	48
Réponses obtenues	24 (certaines réponses ont été obtenues par les RLISS) et 9 qui précisent qu'ils n'offrent pas des services en français
Coordonnateur ou agent pour les langues officielles	9 Oui; 5 nous disent que ça fait partie des tâches des ressources humaines; 10 Non
Services dans les deux langues officielles	5 (tous les services); 14 Oui (certains services); 1 Non (en processus); 4 Non (certains ont des services d'interprètes)
Postes bilingues	12 Oui; 1 Sans réponse; 5 Ne sait pas; 6 Aucun
Employés bilingues	14 Oui (parfois ce sont des estimations); 1 Sans réponse; 9 Ne sait pas
Langue de travail	23 Anglais (5 utilisent parfois les deux langues lors des communications avec le personnel); 1 Français
Politique pour offrir les services dans les deux langues officielles	20 Oui (pour l'hôpital ou pour la RLISS); 4 Non (mais peuvent avoir d'autres politiques, comme une pour l'interprétation ou pour le recrutement du personnel bilingue); 8 ont mentionné que la politique faisait mention de l'offre active des services en français.
Plan d'action pour améliorer l'offre des services dans les deux langues officielles	19 Oui (ou un rapport annuel ou d'évaluation envoyé à leur RLISS ou ils font référence au plan de désignation); 3 Non; 2 Sans réponse
Évaluation pour mesurer les services offerts dans les deux langues officielles	17 Oui (de l'hôpital ou du RLISS); 6 Non; 1 Sans réponse
Moyens utilisés pour offrir les services dans les deux langues officielles	1 fait référence à sa politique sur les langues officielles; 2 ont un sondage de satisfaction des patients; 4 font référence à l'offre active; 5 ont une liste d'employés bilingues (ou ils les identifient); 4 font la demande aux patients quant à leur préférence de la langue lors de l'enregistrement; 10 font l'embauche d'employés bilingues; 4 offrent de la formation linguistique; 5 mentionnent que l'affichage est bilingue; 3 s'assurent qu'à chaque quart de travail il y a du personnel bilingue
Services d'interprétation	12 Oui (surtout par téléphone); 5 Non (se fait à l'interne); 7 Non



MANITOBA

Au Manitoba, selon les *Règlements du lieutenant-gouverneur en conseil de la Loi sur les offices régionaux de la santé*, le lieutenant-gouverneur en conseil détermine « les obligations des offices régionaux de la santé à l'égard de la prestation de services de santé en français et, notamment, [établit] la liste des offices régionaux de la santé assujettis aux obligations en cause » (Gouvernement du Manitoba, 2014). Les offices régionaux de la santé (ORS) désignés et les établissements qui offrent des services de santé et sociaux désignés sont dans l'obligation de respecter la *Politique sur les services en français* qui a « pour but de permettre aux Manitobains et Manitobaines d'expression française et aux établissements qui les servent de bénéficier de services gouvernementaux comparables dans la langue des lois du Manitoba. » (Gouvernement du Manitoba, 2013 et 1999)²⁸. De plus, selon le *Règlement sur les services en français*, de la *Loi sur les offices régionaux de la santé*, chaque ORS désigné doit établir un plan de services en français (Institut canadien d'information juridique, 2013)²⁹.

Au Manitoba, dans les cinq ORS, nous avons recensé 69 hôpitaux, dont quatre grands hôpitaux communautaires, sept moyens hôpitaux communautaires, 56 petits hôpitaux communautaires et deux hôpitaux d'enseignement. Nous avons communiqué avec huit hôpitaux dans des régions ayant plus de francophones, et nous avons obtenu des réponses de sept d'entre eux³⁰ (voir tableau 7 à la page suivante). Pour six hôpitaux, il existe un coordonnateur des services en français dont l'un avec l'Office régional de Santé Sud, alors que l'autre hôpital n'a pas de coordonnateur pour le moment puisqu'il est en pleine restructuration. Les sept hôpitaux avec qui nous avons communiqué sont désignés bilingues et doivent offrir leurs services dans les deux langues officielles, mais pas nécessairement tous leurs services. Les informateurs clés nous précisent que la majorité des programmes et des services désignés bilingues sont offerts dans les collectivités à haute concentration de population d'expression française. Dans un cas, l'informateur clé nous explique qu'il n'y a pas vraiment de liste spécifique pour les services bilingues, ils vont plutôt être offerts selon la présence d'un employé bilingue dans une unité, un département ou un service. Pour ce même hôpital, toutes les affiches sont dans les deux langues officielles et les messages des boîtes vocales le sont aussi. Certains hôpitaux nous expliquent aussi que même s'ils ont des postes désignés bilingues, ils éprouvent souvent de la difficulté à recruter du personnel bilingue. L'un deux nous explique que son établissement est en milieu rural et que c'est déjà difficile de recruter du personnel, donc ça l'est encore plus pour du personnel bilingue. Au niveau de la proportion des employés bilingues et des postes désignés bilingues, pour l'ORS de Southern Health - Santé Sud (4 hôpitaux nous ont répondu), il y a 610 postes désignés bilingues sur 5 600 (11 %), dont un hôpital qui nous précise qu'il y a 44 % d'employés bilingues sur un total de 133 postes. Un hôpital de l'ORS Winnipeg nous précise qu'il y a environ 10 % d'employés bilingues (N=377) et un autre de l'ORS Entre-les-lacs et l'Est nous précise que pour le personnel infirmier, c'est à peu près 13 %. La langue de travail, tant à l'oral qu'à l'écrit, reste majoritairement l'anglais.

Afin de s'assurer d'offrir les services dans les deux langues officielles, les personnes avec qui nous avons communiqué nous donnent quelques exemples. Il y a le recrutement de professionnels bilingues (dont des étudiants bilingues pour les stages); l'évaluation des compétences linguistiques

²⁸ Santé en français qui a été désigné comme étant le représentant officiel de la communauté francophone dans les secteurs de la santé et des services sociaux par le gouvernement du Manitoba a répertorié 17 établissements de santé désignés bilingues pour l'ORS Southern Health - Santé Sud, 17 pour celui de Winnipeg, 4 pour celui de Santé Prairie Mountain, 2 pour celui d'Entre-Les-Lacs et l'Est et aucun pour celui du Nord (Santé en français, s. d.).

²⁹ Sauf l'ORS du Nord qui est le seul à ne pas être désigné bilingue.

³⁰ Nous avons communiqué avec les hôpitaux qui se trouvent dans régions ayant 10 % et plus de francophones (certaines régions ont pu être ajoutées en raison du nombre élevé de francophones).



du personnel; la mise en place d'outils en éducation (dépliants dans les deux langues officielles); les macarons « Hello/Bonjour » portés par les employés bilingues, de telle façon que les clients peuvent visuellement identifier qui peut parler en français; l'affichage bilingue; et la promotion auprès du personnel, mais aussi envers la communauté par de l'affichage bilingue qui, selon un informateur clé, « pour les informer que c'est ok de demander le service en français ». Dans un autre hôpital, il existe des sessions d'information pour le personnel et gestionnaire sur l'offre active des services en français. Pour l'un des hôpitaux, il y a aussi des cours de français, mais aussi des ateliers linguistiques sur la grammaire et sur le vocabulaire médical et des entrevues cliniques.

Les sept hôpitaux avec qui nous avons communiqué ont une politique pour les langues officielles et six d'entre eux font mention de l'offre active. Cinq hôpitaux ont aussi un plan d'action et pour l'un deux, il s'agit d'un plan quinquennal, en plus d'avoir un plan d'action annuel pour vérifier si les objectifs du plan quinquennal sont atteints. Un autre hôpital va plutôt suivre le plan de son ORS, ainsi que le plan quinquennal dans lequel il choisit chaque année trois objectifs (p. ex. : identification du personnel bilingue, offre active). L'un d'eux n'a pas d'outils d'évaluation pour mesurer les résultats du plan d'action.

Quant aux services d'interprétation, un des hôpitaux avec qui nous avons communiqué nous indique que ces services sont disponibles, mais qu'ils ne l'utilisent pas, car ils trouvent toujours un employé bilingue. Il précise que tous les médecins de son établissement sont bilingues. Un autre hôpital a de l'interprétation « Ad-hoc », car ce sont les employés bilingues qui s'en occupent habituellement. Il veut quand même développer une politique pour les services d'interprétation avec l'Office régional de la santé Winnipeg. Deux autres informateurs clés nous précisent plutôt qu'ils s'organisent à l'interne avec les employés qui sont bilingues. Trois autres hôpitaux ont une politique en vigueur pour accéder aux services d'interprétation. Pour un hôpital, il existe également le *Language Access* offert par son ORS qui a des interprètes qui peuvent offrir leurs services en personne.

Tableau 7 : Bilan des réponses obtenues pour le Manitoba

Questions	Réponses
Nombre d'hôpitaux	68
Appels effectués	8
Réponses obtenues	7
Coordonnateur ou agent pour les langues officielles	6 Oui (dont un qui mentionne qu'il provient de son ORS); 1 Non (pas pour le moment)
Services dans les deux langues officielles	7 Oui (certains services, un seul précise que ce sont tous les services)
Postes bilingues	4 Oui; 2 mentionnent un pourcentage de postes qui sont bilingues; 1 Non
Employés bilingues	6 Oui (parfois ce sont des estimations); 1 Ne sait pas
Langue de travail	Anglais (selon un informateur clé, le français serait présent dans les établissements désignés francophones).
Politique pour offrir les services dans les deux langues officielles	7 Oui (dont un qui mentionne que c'est à travers son ORS); 6 mentionnent que la politique fait mention de l'offre active.



Plan d'action pour améliorer l'offre des services dans les deux langues officielles	6 Oui (celui de l'hôpital ou de l'ORS); 1 Non
Évaluation pour mesurer les services offerts dans les deux langues officielles	6 Oui (de l'hôpital ou de l'ORS); 1 Non
Moyens utilisés pour offrir les services dans les deux langues officielles	5 ont des sessions d'informations pour le personnel et les gestionnaires sur l'offre active; 4 offrent des formations linguistiques; 6 mentionnent que l'affichage est bilingue; 3 font de l'embauche de personnel bilingue; 1 fait l'évaluation des compétences linguistiques des employés; 2 font l'identification du personnel bilingue (épinglette, macaron)
Services d'interprétation	2 Oui (en personne); 2 Non (à l'interne); 3 Non

SASKATCHEWAN

La *Loi relative à l'usage du français et de l'anglais en Saskatchewan* ne fait aucune mention des services de santé (Gouvernement de la Saskatchewan, 2002). Il y a aussi la *Politique de services en langue française* de la Saskatchewan qui s'applique aux ministères provinciaux, aux sociétés d'État et aux organismes gouvernementaux (Gouvernement de la Saskatchewan, Direction des affaires francophones, 2009). Il existe cependant des services du gouvernement de la Saskatchewan disponibles en français, comme le Centre de services aux citoyens Bonjour! qui offre des informations quant à la santé et à la vie saine (Gouvernement de la Saskatchewan, s. d.). Le Centre fournit de l'information en français quant à la carte d'assurance-maladie, les services médicaux d'urgence et la façon de gérer les besoins en santé.

La Saskatchewan est composée de 13 Regional Health Authorities, dont un grand hôpital communautaire, cinq moyens hôpitaux communautaires, 47 petits hôpitaux communautaires et cinq hôpitaux d'enseignement. Nous avons recensé 58 hôpitaux, et nous avons communiqué avec quatre d'entre eux qui se situent dans des régions où il y a plus de francophones³¹. Nous avons obtenu des réponses de trois des quatre hôpitaux avec qui nous avons communiqué³² (voir tableau 8 à la page suivante). Les trois hôpitaux offrent surtout des services d'interprètes, dont deux par téléphone (p. ex. : les services de CanTalk Langue Services) et un nous précise que l'interprétation se fait par d'autres employés ou même par des bénévoles qui sont bilingues. Les employés sont informés lors de leur formation initiale qu'il existe une liste d'employés et de bénévoles bilingues qui est disponible pour les autres employés de chaque unité.

³¹ Nous avons communiqué avec les hôpitaux qui se trouvent dans régions ayant 20 % et plus de francophones (certaines régions ont pu être ajoutées en raison du nombre élevé de francophones).

³² Celui qui n'a pas pu être joint l'avait été lors de la première phase, et nous avait précisé qu'ils offraient des services en anglais, mais avec interprétation en français au besoin. Un autre hôpital avait été joint durant la première phase, mais ce dernier n'offrait que des services en anglais.



Tableau 8 : Bilan des réponses obtenues pour la Saskatchewan

Questions	Réponses
Nombre d'hôpitaux	58
Appels effectués	5 (un lors de la première phase qui précise qu'il offre des services seulement en anglais)
Réponses obtenues	3
Coordonnateur ou agent pour les langues officielles	Non
Services dans les deux langues officielles	Non (des services d'interprètes)
Postes bilingues	Aucun
Employés bilingues	Ne sait pas
Langue de travail	Anglais
Politique pour offrir les services dans les deux langues officielles	Non
Plan d'action pour améliorer l'offre des services dans les deux langues officielles	Non
Évaluation pour mesurer les services offerts dans les deux langues officielles	Non
Moyens utilisés pour offrir les services dans les deux langues officielles	Aucun mentionné
Services d'interprétation	2 Oui (par téléphone); 1 plutôt à l'interne par d'autres employés qui sont mis sur une liste

ALBERTA

En Alberta, la *Loi linguistique* ne fait aucune mention des services de santé offerts en français (Gouvernement de l'Alberta, 2002). Néanmoins, Alberta Health Services a pour mission de fournir un système de soins de santé de qualité pour tous les résidents de la province, dont ceux qui parlent le français. Cet organisme inclut notamment, des services d'interprètes et de traduction selon la demande ainsi que le recrutement de professionnels de la santé bilingues (Alberta Health Services, s. d.).

Dans les cinq zones de santé de cette province, on a recensé 94 hôpitaux, dont six grands hôpitaux communautaires, cinq moyens hôpitaux communautaires, 75 petits hôpitaux communautaires et huit hôpitaux d'enseignement. Nous avons communiqué avec huit hôpitaux où il y avait la présence de francophones³³. Nous avons obtenu les réponses de cinq des hôpitaux avec qui nous avons communiqué, dont quatre qui offrent des services d'interprètes à la communauté

³³ Nous avons communiqué avec les hôpitaux qui se trouvent dans régions ayant 10 % et plus de francophones (certaines régions ont pu être ajoutées en raison du nombre élevé de francophones).



francophone, alors que l'autre offre certains services dans les deux langues officielles³⁴ (voir tableau 9 ci-dessous). Ce dernier les offre si l'employé est bilingue, sinon on demande à la coordonnatrice des services de santé en français d'accompagner le patient pour l'interprétation ou l'hôpital utilise les services d'interprètes externes. Pour les trois autres hôpitaux, les services d'interprètes proviennent de l'Alberta Health Services qui l'offre à tous leurs hôpitaux, et qui se fait par téléphone, sur demande, 24 heures par jour et 7 jours par semaine. Pour l'un des hôpitaux, un informateur clé nous mentionne qu'il y a une évaluation des services d'interprètes suite à son utilisation. Les recommandations et les préoccupations des patients et clients font également l'objet d'un suivi. Ce même hôpital fait aussi la traduction de certains de ses documents qui sont diffusés au personnel, au public et sur l'Intranet. Il a aussi une politique pour les services d'interprétation (Saskatoon Health Region, 2013). Pour tous ces hôpitaux, les informateurs clés ne nous ont pas fait mention de politique ou de plan d'action pour les services en français. L'information quant aux nombres ou à la proportion d'employés bilingues est connue que par un hôpital avec qui nous avons communiqué qui nous précise qu'il y a 31 employés bilingues sur 81 (38 %). Selon nos entretiens téléphoniques, les informateurs clés nous disent qu'il n'y a pas de poste désigné bilingue. La langue de travail est l'anglais, tant à l'oral qu'à l'écrit.

Tableau 9 : Bilan des réponses obtenues pour l'Alberta

Questions	Réponses
Nombre d'hôpitaux	94
Appels effectués	12 (2 lors de la première phase qui nous précisent qu'ils offrent des services qu'en anglais)
Réponses obtenues	5
Coordonnateur ou agent pour les langues officielles	1 Oui; 4 Non
Services dans les deux langues officielles	1 Oui (certains services); 4 ont plutôt des services d'interprètes
Postes bilingues	Aucun
Employés bilingues	1 Oui; 2 Non; 2 Ne sais pas
Langue de travail	Anglais
Politique pour offrir les services dans les deux langues officielles	Non
Plan d'action pour améliorer l'offre des services dans les deux langues officielles	Non
Évaluation pour mesurer les services offerts dans les deux langues officielles	Non
Moyens utilisés pour offrir les services dans les deux langues officielles	1 nous précise qu'ils font la traduction de certains documents pour le personnel et le public
Services d'interprétation	1 Oui (par téléphone et en personne); 4 Oui (par téléphone)

³⁴ Les trois autres hôpitaux ont été joints par téléphone durant la première phase, et nous avaient précisé qu'ils offraient certains services en français ou des services d'interprètes en français au besoin. Nous avons communiqué avec un hôpital supplémentaire durant la première phase, mais qui nous avait précisé qu'il offrait des services en anglais uniquement.



COLOMBIE-BRITANNIQUE

En Colombie-Britannique, le Parlement provincial n'a jamais adopté de loi linguistique (Site de l'aménagement linguistique au Canada, s. d.). À cet effet, les établissements de santé dans cette province ne sont pas dans l'obligation d'offrir des services en français. Toutefois, il existe plus de 1 000 professionnels de la santé qui offrent des services en français pour cette province (RésoSanté Colombie-Britannique, s. d.).

Dans les cinq Regional Health Authorities de la province, nous avons recensé 75 hôpitaux, dont 11 grands hôpitaux communautaires, 18 moyens hôpitaux communautaires, 38 petits hôpitaux communautaires et huit hôpitaux d'enseignement. Pour cette province, il existe le *Provincial Language Service* (PLS), programme de la régie provinciale de la santé *Provincial Health Services Authority*, qui fournit des services d'interprétation aux professionnels de la santé qui travaillent pour une agence ou un service du *BC Health Authorities* (Provincial Health Services Authority, s. d.). La langue de travail, tant à l'oral qu'à l'écrit, est l'anglais.

Nous avons communiqué avec six hôpitaux dans des régions plus francophones et nous avons obtenu des réponses de trois d'entre eux³⁵ (voir tableau 10 ci-dessous). Dans les trois cas, la langue des services est l'anglais, mais des services d'interprétation sont accessibles, soit par téléphone, en personne ou par vidéoconférence qui sont disponibles 24 heures par jour et 7 jours par semaine par le *Provincial Language Service*. En 2014-2015, ce service d'interprétation a traité 148 projets de traduction, dont 52 en français. Quant à l'interprétation face à face, par téléphone ou par vidéo, il a traité plus de 108 718 demandes, dont 579 en français (Provincial Health Services Authority, 2015).

Tableau 10 : Bilan des réponses obtenues pour la Colombie-Britannique

Questions	Réponses
Nombre d'hôpitaux	75
Appels effectués	5
Réponses obtenues	3
Coordonnateur ou agent pour les langues officielles	Non
Services dans les deux langues officielles	Non (utilisent des services d'interprétation)
Postes bilingues	Non
Employés bilingues	Ne sait pas
Langue de travail	Anglais
Politique pour offrir les services dans les deux langues officielles	Non
Plan d'action pour améliorer l'offre des services dans les deux langues officielles	Non
Évaluation pour mesurer les services offerts dans les deux langues officielles	Non

³⁵ Les trois qui n'ont pas été joints l'ont été durant la première phase, et nous avaient précisé qu'ils offraient des services en anglais avec interprétation en français au besoin. Nous avons communiqué avec les hôpitaux qui se trouvent dans régions ayant 5 % et plus de francophones (certaines régions ont pu être ajoutées en raison du nombre élevé de francophones).



Moyens utilisés pour offrir les services dans les deux langues officielles	Non
Services d'interprétation	Oui (par téléphone, par vidéoconférence et en personne)

YUKON

Au Yukon, la *Loi sur les langues* ne fait aucune mention des services de santé. On y précise toutefois que « [l]e Yukon souhaite étendre la reconnaissance du français et accroître la prestation des services en français au Yukon » (Gouvernement du Yukon, 2002). Il existe également une *Politique sur les services en français* qui s'applique aux organismes du gouvernement du Yukon incluant, entre autres, tous les ministères de la province (Gouvernement du Yukon, 2012).

Au début de 2014, un projet pilote d'offre de services en français a été officiellement lancé dans trois secteurs de la santé. « Les Services de santé assurés, le service de soins à domicile et la clinique de spécialistes de l'Hôpital général de Whitehorse vont ainsi commencer à offrir un programme bilingue d'offre active, qui aborde la prestation des services en tenant compte des besoins des clients » (Gouvernement du Yukon, 2014).

Pour ce territoire, un seul hôpital (moyen hôpital communautaire) fait partie de notre liste que nous avons classée comme offrant des services dans les deux langues officielles (voir tableau 11 ci-dessous). L'informateur clé de cet hôpital nous confirme qu'il offre effectivement des services dans les deux langues officielles et qu'il existe un coordonnateur pour les langues officielles. Il y a seulement un poste affiché bilingue, celui de coordonnateur des services en français, et il y a environ 6 à 7 % d'employés bilingues. La langue de travail, tant à l'oral qu'à l'écrit, est l'anglais.

Quant à une politique de l'hôpital afin d'offrir les services dans les deux langues officielles, l'informateur clé nous réfère plutôt à la *Loi sur les langues* du Yukon. Il nous explique également qu'il n'y a actuellement pas de plan d'action, mais qu'ils y travaillent. Des outils d'évaluation seront aussi mis en place avec l'arrivée du plan d'action. Ils ont déjà fait un petit sondage de satisfaction auprès des clients, mais de façon informelle. Quant aux services d'interprétation, ils s'organisent d'abord à l'interne avec les employés bilingues ou sinon ils peuvent avoir accès à l'interprétation téléphonique avec un service externe. Ils ont mis des petites affiches près des téléphones (Urgence et stations du personnel infirmier) où on peut lire « If you need an interpreter, go to "Language List" ». L'information clé nous explique qu'étant donné le grand nombre de postes à combler dans l'hôpital (peu importe la langue), il est parfois difficile d'offrir des services en français partout et en tout temps.

Tableau 11 : Bilan des réponses obtenues pour le Yukon

Questions	Réponses
Nombre d'hôpitaux	1
Appels effectués	1
Réponses obtenues	1
Coordonnateur ou agent pour les langues officielles	Oui
Services dans les deux langues officielles	Oui (certains services selon les employés bilingues)
Postes bilingues	Oui (un seul)



Employés bilingues	Oui
Langue de travail	Anglais
Politique pour offrir les services dans les deux langues officielles	L'informateur clé fait référence à la <i>Loi sur les langues</i> du Yukon
Plan d'action pour améliorer l'offre des services dans les deux langues officielles	À venir
Évaluation pour mesurer les services offerts dans les deux langues officielles	À venir avec le Plan d'action
Moyens utilisés pour offrir les services dans les deux langues officielles	Liste des employés bilingues
Services d'interprétation	Oui (par téléphone et en personne)

TERRITOIRES DU NORD-OUEST

Aux Territoires du Nord-Ouest, selon le paragraphe 11 de la *Loi sur les langues officielles*, le public a le droit de recevoir des services en français ou en anglais des institutions gouvernementales territoriales où l'emploi du français et de l'anglais fait l'objet d'une demande importante ou l'emploi du français et de l'anglais se justifie par la vocation du bureau (Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, 2004)³⁶. Quant à la *Politique sur les langues officielles*, elle précise que dans toutes les régions désignées des services en français doivent être offerts dans les bureaux fournissant des services sociaux et de santé (Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, 1997)³⁷.

Pour ce territoire, nous avons recensé quatre hôpitaux, dont un moyen hôpital communautaire et trois petits hôpitaux communautaires. Nous avons communiqué avec deux hôpitaux, et nous avons obtenu les réponses d'un seul qui, sous peu, sera responsable de fournir des services et une offre active dans cinq langues sur 11 dont le français³⁸ (voir tableau 12 à la page suivante). Cet hôpital nous précise qu'il existe un coordonnateur pour les services en français depuis février 2016 et que l'offre active débutera en juin 2016. Pour le moment, le seul poste bilingue est celui du coordonnateur et environ 5 % des employés sont bilingues. La langue de travail, tant à l'oral qu'à l'écrit, est l'anglais.

Quant aux services offerts en français, pour tous les départements, si l'employé ne peut pas servir le patient dans sa langue, le service sera donné par le biais d'un interprète. Quant aux moyens pour offrir les services en français, la personne avec qui nous avons communiqué nous mentionne que l'éducation et la formation du personnel sont primordiales. Il y a aussi le matériel pour le public (p. ex. : affiches, brochures) qui est en cours de traduction ou en cours de préparation pour la traduction dans les cinq langues officielles, dont le français. La personne avec qui nous avons communiqué précise aussi que pour la prestation de services en français et de son offre active, le personnel est au courant que c'est une obligation légale.

La *Loi sur les langues officielles* pour les Territoires du Nord-Ouest fait mention de l'offre active. Toutefois, les lignes directrices spécifiques pour cet hôpital sont en cours d'élaboration. Quant au plan d'action, il est encore sous forme de projet, mais les objectifs visent la sensibilisation comme

³⁶ Dans cette Loi, de même que dans la *Politique sur les langues officielles*, on n'y précise pas les critères d'une demande importante ou le nombre de demandes pour offrir le service dans les deux langues officielles.

³⁷ Les régions désignées des services en français sont Fort Smith, Hay River, Iqaluit et Yellowknife.

³⁸ Cet hôpital avait été joint par téléphone lors de la première phase et nous avait précisé que les services étaient offerts dans les deux langues officielles, mais nous n'avons pas pu obtenir de réponses plus complètes lors la phase actuelle.



la mise en œuvre de l'offre active (p. ex. formation du personnel, identification des ressources linguistiques locales) et l'expansion de l'offre active des services comme les ressources écrites et électroniques qui seront disponibles dans les langues officielles du territoire pour le public et le personnel (p. ex. : cours de langue axés sur la santé). Lorsque ce plan sera mis en place, un suivi des demandes des services linguistiques sera effectué afin de déterminer où les ressources sont nécessaires, notamment pour ce qui est du personnel bilingue. Le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest a aussi développé un formulaire de commentaires pour le public pour évaluer leur satisfaction des services linguistiques et de fournir des suggestions sur la façon dont ils peuvent être améliorés.

Cet hôpital offre des services d'interprétation par téléphone par le biais des Services TNO in Yellowknife et celui de CanTalk Services. La ville de Yellowknife est également dans le processus d'embaucher un interprète médical qui fournira un soutien linguistique en français pour l'ensemble du territoire.

Tableau 12 : Bilan des réponses obtenues pour les Territoires du Nord-Ouest

Questions	Réponses
Nombre d'hôpitaux	4
Appels effectués	2
Réponses obtenues	1
Coordonnateur ou agent pour les langues officielles	Oui (récent)
Services dans les deux langues officielles	Bientôt (offre active devrait débuter en juin 2016)
Postes bilingues	Un seul pour le moment
Employés bilingues	Oui (estimation)
Langue de travail	Anglais
Politique pour offrir les services dans les deux langues officielles	Oui, elle ferait mention de l'offre active
Plan d'action pour améliorer l'offre des services dans les deux langues officielles	Oui, mais encore sous forme de projet
Évaluation pour mesurer les services offerts dans les deux langues officielles	Oui
Moyens utilisés pour offrir les services dans les deux langues officielles	Éducation et formation du personnel sur l'offre active
Services d'interprétation	Oui (par téléphone)

NUNAVUT

Au Nunavut, la *Loi sur les langues officielles* ne fait aucune mention des services de santé offerts en français (Bureau du Commissaire aux langues du Nunavut, s. d.). Toutefois, les services de santé sont offerts par le gouvernement territorial qui lui est assujéti à cette loi.

Il y a un seul hôpital dans la liste d'ICIS, et ce dernier a été classé comme un petit hôpital communautaire. Nous avons joint cet hôpital durant la première phase du projet et celui-ci nous a mentionné qu'ils offraient seulement des services en anglais.



SYNTHÈSE ET CONCLUSION

Ce troisième rapport portant sur les établissements de santé bilingues au Canada nous donne un meilleur aperçu des services de santé offerts aux minorités linguistiques de langues officielles, du moins en milieu hospitalier. Certes, ce travail n'est pas un travail de terrain où nous aurions pu mieux constater si l'hôpital offre effectivement certains services ou tous les services dans les deux langues officielles. Notre recherche n'avait pas pour objet d'étude la perception des patients vis-à-vis les services qui leur ont été offerts dans les deux langues officielles, ni celle des employés qui les offrent, mais plutôt de faire un survol, entre autres, des moyens utilisés par les hôpitaux pour offrir ces services. Comme mentionné précédemment, notre cueillette de données provient majoritairement d'entrevues téléphoniques. Ce sont surtout les personnes responsables des langues officielles qui ont répondu à nos questions, du moins pour certaines provinces et certains territoires ou même de certains hôpitaux. Nous avons surtout constaté qu'il était difficile de pouvoir communiquer avec la personne appropriée pour répondre à nos questions portant sur l'offre et l'accessibilité des services en français (ou en anglais au Québec).

Rappelons que la liste utilisée pour les entretiens téléphoniques provient de la base de données de la première et deuxième phase du projet portant sur les services bilingues au sein des établissements de santé canadiens produite en mai 2015 et mars 2016 pour Santé Canada. La première phase avait pour objectif de recenser tous les établissements de santé au Canada tout en précisant la langue de services. Étant donné l'ampleur de ce travail antérieur (ressources et temps), nous avons d'abord fait notre recherche sur les sites Web, notamment des ministères de la santé et des établissements de la santé qui, parfois, indiquaient la langue de services, notamment au Nouveau-Brunswick (par la *Loi sur les langues officielles du Nouveau-Brunswick*), au Québec, en Ontario et une partie du Manitoba. Pour les autres provinces, à défaut de communiquer avec tous les établissements de santé, nous avons ciblé ceux qui se trouvaient surtout dans des régions plus francophones. En milieu urbain, étant donné le nombre élevé d'établissements de santé, nous n'avons ciblé que quelques établissements (notamment des hôpitaux) pour faire nos appels. Nous ne prétendons pas que notre liste d'hôpitaux classés comme offrant des services dans les deux langues officielles soit exhaustive. Il est possible que d'autres hôpitaux puissent offrir des services dans les langues officielles, du moins des services d'interprétation sans avoir été joints par téléphone. Une étude d'envergure permettant de communiquer avec tous les hôpitaux et d'autres établissements de santé permettrait de préciser l'analyse de la langue des services offerts au sein du système de santé canadien. Néanmoins, nous pouvons confirmer que les entretiens effectués pour chaque province nous ont permis de faire un bon portrait des moyens en place pour offrir des services dans la langue de la minorité.

Il faut rappeler que le but de ce rapport n'est pas d'identifier les lacunes des services offerts à la minorité linguistique dans les hôpitaux, mais plutôt d'en dresser un portrait général. Malgré tout, nous avons pu constater que certains hôpitaux n'ont pas les outils nécessaires pour offrir les services de santé aux communautés linguistiques en situation minoritaire. Certains n'ont tout simplement pas de politique ou de directives quant à l'offre de ces services. Plusieurs ne connaissent pas le nombre ou la proportion d'employés pouvant s'exprimer dans les deux langues officielles, ce qui serait utile pour mieux répondre aux besoins de la minorité linguistique. D'ailleurs, l'étude de de Moissac, de Rocquigny, Giasson et al. (2012) fait mention de l'absence d'un mécanisme permettant d'identifier les professionnels de la santé pouvant offrir les services dans les deux langues officielles. Selon ces auteurs, il devient donc difficile de prévoir les ressources humaines nécessaires pour répondre au besoin de la communauté francophone. De même, l'étude de Gagnon-Arpin, Bouchard, Leis et Bélanger (2014), sur l'accès et l'utilisation des services de santé en langue minoritaire à partir de l'*Enquête sur la vitalité des minorités de langue officielle* (EVMLO),



explique que « [l]es barrières linguistiques constituent un obstacle au suivi adéquat des patients, surtout lorsque les services sont largement basés sur la communication » (p. 196). Ils ont produit un tableau qui montre, à partir des données de l'EVMLO, les difficultés perçues (difficile, très difficile ou impossible) à obtenir des services de santé en langue minoritaire par provinces et territoires. Les taux variant de 50 à 70 % pour Terre-Neuve-et-Labrador, l'Île-du-Prince-Édouard, la Nouvelle-Écosse, la Saskatchewan, l'Alberta, la Colombie-Britannique et les Territoires. L'Ontario et le Manitoba ont un taux de 40 %, le Québec de 26 % et le Nouveau-Brunswick de 11 %. Selon ces mêmes auteurs, la raison principale de la difficulté à avoir accès aux services de santé dans la langue minoritaire est le manque de professionnels qui parlent la langue de la minorité.

Certains moyens utilisés par les hôpitaux pour offrir les services dans les deux langues officielles ont été recensés dans cette phase. Nous constatons qu'ils sont utilisés un peu partout à travers le Canada. Certains informateurs clés nous parlent notamment de l'environnement visuel dans leurs hôpitaux, tel que des affiches dans les deux langues officielles. D'ailleurs, le paysage linguistique est important en milieu minoritaire comme le souligne Anne Gilbert (2010) qui fait référence à la fonction informative du paysage linguistique qui permet, en principe, d'informer la langue utilisée sur le territoire, « [c]e faisant, ils orientent les pratiques des usagers, en précisant les contours des comportements attendus » (p. 93).

Lors de nos entretiens téléphoniques, nous avons aussi retenu quelques hôpitaux qui n'avaient pas nécessairement des services d'interprétation, mais qui nous expliquaient que ce sont surtout les employés bilingues qui servaient d'interprètes. Les auteurs Bouchard et Vézina (2015) qui ont mené une enquête auprès du personnel infirmier et de gestionnaires d'un établissement de santé francophone au Nouveau-Brunswick recommandent d'améliorer les conditions de travail des professionnels de la santé bilingues, à qui on demande souvent d'agir à titre d'interprètes. Ils mentionnent aussi l'importance de valoriser les compétences linguistiques de ces employés. Sur le plan linguistique de leur étude, ils concluent qu'en favorisant l'attraction et la rétention des employés pouvant s'exprimer dans les deux langues officielles, cela pourrait améliorer l'accessibilité des services de santé de qualité pour les communautés francophones vivant en situation minoritaire. D'ailleurs, nous avons remarqué que pour certains hôpitaux, notamment en milieu rural, par exemple au Manitoba et en Ontario, l'embauche d'employés bilingues était plus difficile. Une autre étude (de Moissac, Giasson et Roch-Gagné, 2015) sur la perception des usagers quant aux services de santé et sociaux et les barrières réduisant l'accès à ces services au Manitoba explique que la pénurie de professionnels pouvant offrir les services dans les deux langues officielles semble être une barrière à l'accès aux services en français. « La pénurie de professionnels, qui contribue à accroître le temps d'attente ou la distance à parcourir pour recevoir les services, est perçue comme étant la plus grande barrière à l'obtention de services en français par les usagers. » (p.59)

Bien entendu, il nous faudrait beaucoup plus de ressources et de temps pour vérifier les informations recueillies. Les entretiens téléphoniques et la recherche sur les sites Web nous ont permis de constater qu'il existe des politiques sur les langues officielles, des plans d'action ou d'autres directives sur l'offre des services en français (ou en anglais au Québec) pour certains hôpitaux. La plupart d'entre eux nous ont fourni des exemples de moyens pour offrir leurs services à la minorité linguistique. Est-ce suffisant? À quel point les politiques sont suivies. À quel point les services d'interprétation sont utilisés et répondent aux besoins des usagers? Nous pouvons difficilement répondre à ces questions certes pertinentes.

Pour terminer, rappelons l'étude de Forgues, Bahi et Michaud (2011) qui porte sur l'offre des services de santé en français en contexte minoritaire qui explique que « [...] l'hôpital n'est pas le lieu où les patients francophones revendiqueront leur droit à des services en français » (p. 173). Ils soulignent



l'importance des acteurs francophones pour sensibiliser le milieu hospitalier quant à l'importance, et dans certains cas, à l'obligation d'offrir activement des services de santé en français.

RÉFÉRENCES

- Alberta Health Services (s. d.³⁹), [Health Services in French / Services de santé en français](#), Edmonton (récupéré le 12 avril 2016).
- Bouchard, Pier et Sylvain Vézina (2015), « [L'attraction organisationnelle et les valeurs des jeunes : le cas du personnel infirmier en milieu hospitalier](#) », *Minorités linguistiques et société/Linguistic Minorities and Society*, n° 6, p. 183-201 (récupéré le 21 avril 2016).
- Bureau du Commissaire aux langues du Nunavut (s. d.), [Loi sur les langues officielles du Nunavut](#), Iqaluit (récupéré le 12 avril 2016).
- Capital Health Nova Scotia (s. d.), [Patients and Public](#), Halifax (récupéré le 6 juin 2016).
- de Moissac, Danielle, Florette Giasson et Margaux Roch-Gagné (2015), « [Accès aux services sociaux et de santé en français : l'expérience des Franco-Manitobains](#) », *Minorités linguistiques et société/Linguistic Minorities and Society*, n° 6, p. 42-65 (récupéré le 21 avril 2016).
- de Moissac, Danielle, Janelle de Rocquigny, Florette Giasson, Cindy-Lynne Tremblay, Natalie Aubin, Marc Charron et Gratien Allaire (2012), « [Défis associés à l'offre de services de santé et de services sociaux en français au Manitoba : perceptions des professionnels](#) », *Reflets : revue d'intervention sociale et communautaire*, vol. 18, n° 2, automne, p. 66-100 (récupéré le 21 avril 2016).
- Forgues, Éric, Boniface Bahi et Jacques Michaud (2011), [L'offre de services de santé en français en contexte minoritaire](#), en collaboration avec Kenneth Deveau, Jonathan Boudreau et Sylvain St-Onge, Moncton, Institut canadien de recherche sur les minorités linguistiques (récupéré le 14 mars 2016).
- Forgues, Éric, Josée Guignard Noel, Christiane Nkolo et Jonathan Boudreau (2009), [De l'émergence à la consolidation - L'état de la recherche en santé chez les francophones en situation minoritaire](#), Moncton, Institut canadien de recherche sur les minorités linguistiques, pour le Consortium national de formation en santé (récupéré le 14 mars 2016).
- Gagnon-Arpin, Isabelle, Louise Bouchard, Anne Leis et Mathieu Bélanger (2014), « Accès et utilisation des services de santé en langue minoritaire », dans Rodrigue Landry, *La vie dans une langue officielle minoritaire au Canada*, collection Langues officielles et sociétés, Québec, Presses de l'Université Laval, p. 195-222.
- Gilbert, Anne (2010), « Paysage linguistique et vitalité communautaire : une réflexion inspirée de la francophonie ontarienne », dans Anne Gilbert, *Territoires francophones. Études géographiques sur la vitalité des communautés francophones du Canada*, Québec, Septentrion, p. 90-107.
- Guignard Noël, Josée, en collaboration avec Joannie LeBlanc et Éric Forgues (2015), *Étude de référence sur les services bilingues au sein des établissements de santé canadiens*, Moncton, Institut canadien de recherche sur les minorités linguistiques, pour Santé Canada.
- Gouvernement de l'Alberta (2002), [Languages Act](#), Edmonton (récupéré le 12 avril 2016).
- Gouvernement de la Nouvelle-Écosse (s. d.), [Services en français](#), Halifax (récupéré le 14 mars 2016).
- Gouvernement de la Nouvelle-Écosse (2004), [Loi sur les services en français](#), Halifax (récupéré le 14 mars 2016).

³⁹ Sans date.



Gouvernement de la Nouvelle-Écosse, ministère de la Santé et du Mieux-être (2015), [Plan de services en français 2015-2016](#), Halifax (récupéré le 14 mars 2016).

Gouvernement de la Saskatchewan (s. d.), [Centre de services aux citoyens Bonjour!](#), Regina (récupéré le 12 avril 2016).

Gouvernement de la Saskatchewan (2002), [Loi relative à l'usage du français et de l'anglais en Saskatchewan](#), Regina (récupéré le 12 avril 2016).

Gouvernement de la Saskatchewan, Direction des affaires francophones (2009), [Politique de services en langue française du gouvernement de la Saskatchewan](#), Regina (récupéré le 12 avril 2016).

Gouvernement de l'Île-du-Prince-Édouard (2013a), [Statut-Loi sur les services en français](#), Charlottetown (récupéré le 14 mars 2016).

Gouvernement de l'Île-du-Prince-Édouard (2013b), [Règlement-Loi sur les services en français](#), Charlottetown (récupéré le 14 mars 2016).

Gouvernement de l'Ontario (s. d.), [Désignation d'organismes offrant des services publics](#), Toronto (récupéré le 12 avril 2016).

Gouvernement de l'Ontario, ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario (s. d.), [Bureau des services de santé en français](#), Toronto (récupéré le 14 mars 2016).

Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest (2004), [Loi sur les langues officielles](#), Yellowknife (récupéré le 12 avril 2016).

Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest (1997), [Politique sur les langues officielles](#), Yellowknife (récupéré le 12 avril 2016).

Gouvernement de Terre-Neuve-et-Labrador (s. d.), [Bureaux des services en français](#), St. John's (récupéré le 14 mars 2016).

Gouvernement de Terre-Neuve-et-Labrador (2015), [Politique sur les services en français](#), St. John's (récupéré le 14 mars 2016).

Gouvernement du Manitoba (2014), [Loi sur les offices régionaux de la santé](#), Winnipeg (récupéré le 12 avril 2016).

Gouvernement du Manitoba (2013), [Santé Manitoba - Politique sur la désignation des établissements, des programmes et des services francophones et bilingues](#), Winnipeg (récupéré le 12 avril 2016).

Gouvernement du Manitoba (1999), [Politique sur les services en langue française](#), Winnipeg (récupéré le 12 avril 2016).

Gouvernement du Nouveau-Brunswick (2002a), [Loi sur les langues officielles](#), Fredericton (récupéré le 14 mars 2016).

Gouvernement du Nouveau-Brunswick (2002b), [Loi sur les régies régionales de la santé](#), Fredericton (récupéré le 14 mars 2016).

Gouvernement du Québec (s. d. (a)), [Centres intégrés de santé et de services sociaux \(CISSS\) et centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux \(CIUSSS\)](#), Québec (récupéré le 14 mars 2016).

Gouvernement du Québec (s. d. (b)), [Santé Montréal - Services en anglais](#), Québec (récupéré le 27 avril 2016).



- Gouvernement du Québec (2016a), [*Réorganisation du réseau*](#), Québec (récupéré le 14 mars 2016).
- Gouvernement du Québec (2016b), [*Loi sur les services de santé et les services sociaux*](#), Québec (récupéré le 14 mars 2016).
- Gouvernement du Yukon (2014), [*Lancement officiel du projet pilote d'offre de services en français*](#), Whitehorse (récupéré le 12 avril 2016).
- Gouvernement du Yukon (2012), [*Politique sur les services en français*](#), Whitehorse (récupéré le 12 avril 2016).
- Gouvernement du Yukon (2002), [*Loi sur les langues*](#), Whitehorse (récupéré le 12 avril 2016).
- Institut canadien d'information juridique (2013), [*Règlement sur les services en français*](#), Règl du Man 46/98, Ottawa (récupéré le 12 avril 2016).
- ICIS - Institut canadien d'information sur la santé (s. d.), [*Explorez votre système de santé*](#) (récupéré le 10 mai 2016).
- IWK Health Centre (2015), [*Plan de services en français 2015-2016*](#), Halifax (récupéré le 14 mars 2016).
- IWK Health Centre (2014), *Policy/Procedure. Interpretation of Languages*, Halifax, document interne.
- IWK Health Centre (2013), *Policy/Procedure. Translation of Electronic and Written Material*, Halifax, document interne.
- Journal Métro (2014), [*Restructuration complète du réseau de la santé*](#), Montréal (récupéré le 14 mars 2016).
- Office des affaires francophones (s. d. (a)), [*Services gouvernementaux en français*](#), Toronto (récupéré le 14 mars 2016).
- Office des affaires francophones (s. d. (b)), [*Cartes des régions désignées*](#), Toronto (récupéré le 28 avril 2016).
- Provincial Health Services Authority (s. d.), [*Interpreting Services*](#), Vancouver (récupéré le 25 avril 2016).
- Provincial Health Services Authority (2015), [*Coup d'œil sur 2014-2015. En santé en C.-B.*](#), Vancouver (récupéré le 27 avril 2016).
- Régie de la santé de la Nouvelle-Écosse (2015), *Plan de services en français 2015-2016*, Halifax, document interne.
- Réseau de santé Horizon (s. d. (a)), *Horizon Health Network Policy & Procedure Manual Official Languages*, Miramichi, document interne.
- Réseau de santé Horizon (s. d. (b)), [*Langues officielles*](#), Miramichi (récupéré le 14 mars 2016).
- Réseau de santé Vitalité (s. d. (a)), [*Langues officielles*](#), Bathurst (récupéré le 14 mars 2016).
- Réseau de santé Vitalité, ((s. d. (b))), *Offre active de services dans les deux langues officielles*, Bathurst, document interne.
- Réseau de santé Vitalité, ((s. d. (c))), *Le Réseau de santé Vitalité et les langues officielles*, PowerPoint, Bathurst, document interne.



Réseau de santé Vitalité (2014), [*Politique du Conseil CA-220 : Langues officielles*](#), Bathurst (récupéré le 14 mars 2016).

Réseau des services de santé de l'Est de l'Ontario (s. d.), [*Qu'est-ce que la désignation?*](#), Ottawa (récupéré le 14 mars 2016).

RésoSanté Colombie-Britannique (s. d.), [*Votre santé en français*](#), Vancouver (récupéré le 9 mai 2016).

Santé en français (s. d.), [*Organismes et établissements de services sociaux et de santé désignés bilingues ou francophones au Manitoba*](#), Winnipeg (récupéré le 9 mai 2016).

Santé Î.-P.-É. (2015), [*Rapport annuel 2014-2015*](#), Charlottetown (récupéré le 14 mars 2016).

Saskatoon Health Region (2013), *Interpretation and Translation Services*, Saskatoon, document interne.

Secrétariat à la politique linguistique (s. d.), [*Foire aux questions. Les services en anglais et les droits des anglophones*](#), Montréal (récupéré le 14 mars 2016).

Site de l'aménagement linguistique au Canada (s. d.), [*Lois à incidence linguistique de la Colombie-Britannique*](#), Ottawa (récupéré le 12 avril 2016).



ANNEXE 1 : SCHÉMA⁴⁰ DES QUESTIONS POUR LES ENTRETIENS TÉLÉPHONIQUES



Présentation du projet

Cette étude est financée par le Bureau d'appui aux communautés de langue officielle de Santé Canada. Nous voulons faire un portrait pancanadien des services offerts en anglais et en français à travers le Canada. Le Bureau d'appui aux communautés de langue officielle de Santé Canada aura accès à notre base de données. Le rapport qui sera rendu public ne présentera pas les données par hôpital. Les données seront regroupées par province et par catégorie d'hôpitaux.

Pour plus d'information sur cette étude, veuillez communiquer avec :

Josée Guignard Noël
 Agente de recherche
 Institut canadien de recherche sur les minorités linguistiques
josee.guignard.noel@umoncton.ca

Nom de l'établissement :

Date :

Nom du répondant :

Poste :

Coordonnées :

Confirmation des bilingues

Est-ce que votre hôpital offre des services dans les deux langues officielles?

Services bilingues

Est-ce que tous les services sont offerts en anglais et en français? Sinon, lesquels sont offerts?

Est-ce que vous pouvez me parler des services qui sont offerts en (français et anglais) à votre hôpital?

⁴⁰ Ce schéma des questions a aussi été traduit en anglais.

Politique

Est-ce que vous avez une politique ou une directive afin d'offrir les services en anglais et en français?

Est-ce que cette politique précise que l'offre de services en anglais et en français doit être active?

Pouvons-nous obtenir cette politique/directive?

Coordonnateur pour langues officielles

Est-ce que votre hôpital a un coordonnateur ou agent pour la langue de services?

Plan d'action

Votre hôpital a-t-il un plan d'action pour améliorer l'offre de service en français et en anglais?

Pouvez-vous partager ou décrire ce plan d'action?

Évaluation

Est-ce que vous avez des outils d'évaluation pour mesurer les résultats du plan d'action? Pouvez-vous nous en parler ou partager les résultats?

Moyens utilisés

Quels sont les moyens utilisés pour s'assurer d'offrir les services en anglais et en français?

Interprétation

Si vous utilisez des services d'interprétation, comment cela fonctionne-t-il?

Postes

Combien de postes sont désignés bilingues à votre hôpital?

Employés

Quelle est la proportion d'employés bilingues à l'hôpital? Cela représente combien d'employés?

Langue de travail

Quelle est la langue (ou les langues) de travail dans l'hôpital?

Langue de communication écrite : correspondance interne :

Entièrement en anglais, surtout en anglais, moitié-moitié, surtout en français, totalement en français?

Est-ce que ça dépend des situations? Lesquelles?

Langue de communication orale : en réunion ou au jour le jour?