Rapport du

Comité consultatif en matière d'affaires francophones

Soumis au

Gouvernement de la Saskatchewan

Juillet 2016

Aînés francophones

Lettre d’accompagnement

L’honorable Nadine Wilson,

Pour faire suite à la rencontre du Comité consultatif en matière d’affaires francophones tenue le 20 novembre 2015, à Regina, j’ai le plaisir de déposer le présent rapport.

Dans le cadre du thème « aînés francophones », nous avons rencontré de hauts fonctionnaires du ministère de la Santé ainsi que des représentants d’organismes communautaires afin de discuter de la prestation de services de santé en langue française, de l’accès à ces services, ainsi que des initiatives pour soutenir « le vieillissement chez soi ».

Nous devons faire face à une croissance sans précédent de notre population vieillissante. Des études montrent que certaines personnes âgées nécessitent des soins à domicile, mais n’en reçoivent pas, tandis que d’autres en reçoivent, mais les services sont inadéquats. De telles situations ont des répercussions négatives sur le bien-être et la santé mentale de ces aînés qui, pourtant, souhaitaient continuer de vivre à la maison le plus longtemps possible. Ce souhait va, d’ailleurs, dans le même sens que les stratégies moins coûteuses que les provinces tentent de développer pour composer avec la croissance sans précédent du segment de la population des 65 ans et plus.

Le présent rapport et les recommandations qu’il propose visent à guider le ministère de la Santé, ainsi que les autorités régionales de santé, à offrir des services en langue française aux membres de notre population vieillissante qui souhaitent « vieillir chez eux ».

Au nom des membres du Comité, je suis heureux de vous présenter nos recommandations visant à appuyer les soins de santé pour les aînés francophones.

Veuillez agréer, Madame, mes salutations distinguées.

Michel Dubé
Président du Comité consultatif

Juillet 2016

Résumé

Vieillir chez soi, c'est avoir la possibilité de « demeurer à la maison dans un quartier intergénérationnel familier tout en maintenant son autonomie, ses activités et des rapports sociaux » [traduction] (*Aging in Place : A Saskatchewan Perspective*). Nous faisons face à une croissance sans précédent du segment de la population tombant dans la catégorie des aînés ou des personnes de 65 ans et plus. Les aînés en Saskatchewan vivent plus longtemps et ont moins de maladies chroniques et d'invalidités (handicaps) que ceux des générations précédentes. Ils choisissent de demeurer dans leur communauté, entourés de lieux et de visages familiers.

Afin d'exaucer le souhait des aînés, les services de soutien communautaires jouent un rôle essentiel pour répondre aux besoins de ces personnes âgées. La langue pouvant être un obstacle majeur pour accéder aux soins de santé de qualité, il est important de développer des services en langue française qui appuieront les aînés francophones de notre province. Cela représente une étape importante qui permettra de maintenir leur bien-être, leur santé mentale et finalement, leur qualité de vie.

Rencontrer les représentants du ministère de la Santé a sensibilisé le Comité aux travaux et projets en cours effectués par le Ministère dans la prestation de services en français aux aînés. Les membres du Comité ont aussi pris connaissance des défis actuels à relever pour fournir de l'aide aux aînés francophones. Les représentants des autorités de santé ont été invités à la rencontre en novembre 2015, mais n'ont pas pu y assister. Toutefois, la région de santé Five Hills a fait parvenir une réponse écrite.

Le Comité est d'avis que la volonté des aînés de continuer à vivre à la maison le plus longtemps possible est conforme aux autres stratégies que les provinces tentent de développer pour répondre aux besoins en soins de santé de ce segment croissant de la population. Par conséquent, le Comité consultatif en matière d'affaires francophones a formulé les recommandations suivantes :

Recommandations

1. Que les autorités régionales de santé mettent en place un processus pour répertorier les employés qui parlent français et qui sont disposés à offrir des services dans cette langue.

2. Que le ministère de la Santé et chaque autorité régionale de santé désignent un « champion » qui collaborera avec la Direction des affaires francophones et les organismes francophones à l'élaboration et à la promotion de programmes et de services en langue française destinés aux aînés.

3. Que le ministère de la Santé et les autorités régionales de santé intègrent l'élaboration de services en langue française à leur planification stratégique annuelle.

4. Que les autorités régionales de santé incorporent, aux réunions mensuelles de leur conseil d'administration, une mise à jour des services offerts en langue française, afin de mettre en place des mesures de sensibilisation, d'établir une uniformité et de meilleures pratiques, ainsi que d'encourager la collaboration.

5. Que le ministère de la Santé et les autorités régionales de santé renforcent leurs relations avec le Réseau santé en français de la Saskatchewan (RSFS) et la Fédération des aînés fransaskois (FAF) afin de mieux comprendre les besoins des aînés francophones et les défis auxquels ils font face.

6. Que l'accent soit mis sur l'amélioration des compétences linguistiques en français du personnel en ce qui concerne la prévention, le diagnostic et les traitements de maladies mentales chez les aînés.

Mandat du Comité

En 2003, le gouvernement de la Saskatchewan a adopté la Politique de services en langue française. Par cette politique, le gouvernement s'est engagé à « améliorer les services offerts à la communauté francophone de la Saskatchewan afin d'appuyer le développement et la vitalité de cette communauté. »[1]
La Politique s'articule autour de trois domaines :

1. Communication;
2. Développement et prestation de services;
3. Consultation.

Le Comité consultatif en matière d'affaires francophones a pour mandat de conseiller le secrétaire législatif par l'examen et l'analyse de programmes et politiques afin d'encadrer la mise en œuvre de la Politique de services en langue française de la Saskatchewan.

[1] Gouvernment de la Saskatchewan Politique de services en langue française : https://www.saskatchewan.ca/bonjour/levels-of-government/executive-council-and-office/francophone-affairs#politique-de-services

Objectif de la réunion

Le 20 novembre 2015, le Comité consultatif en matière d'affaires francophones a rencontré de hauts représentants du ministère de la Santé et des organismes communautaires afin de s'entretenir sur la prestation de services de soins de santé en langue française, sur l'accès à ces services ainsi que sur les initiatives pouvant soutenir « le vieillissement chez soi ».

À la suite de cette rencontre, le Comité consultatif en matière d'affaires francophones a formulé six recommandations aux fins d'étude par le secrétaire législatif responsable des affaires francophones.

Situation actuelle

Une étude effectuée par Statistique Canada en 2013 montre qu'au sein de la population de notre province se produira un « vieillissement démographique important et inéluctable au cours des prochaines années ». Selon les statistiques, au cours des 50 prochaines années, la proportion des aînés de 65 ans et plus qui se situe à 14,2 p. 100 atteindra entre 19 et 23 p. 100 de la population en Saskatchewan. Ceci est attribué, en grande partie, au passage de la génération du baby-boom vers la population âgée de 65 ans et plus. La croissance est la plus marquée entre 2013 et 2030, ce qui signifie que nous sommes déjà aux prises avec de nombreux défis que pose le vieillissement de la population.

Selon le rapport *Aging in Place : A Saskatchewan Perspective* (mars 2013), les aînés en Saskatchewan vivent plus longtemps et ont moins de maladies chroniques et d'invalidités (handicaps) que ceux des générations précédentes. Encore une fois, en consultant les produits statistiques de Statistique Canada, on peut déterminer qu'entre 2026 et 2045, la génération du baby-boom atteindra l'âge de 80 ans et plus. En 2045, ce groupe d'âge représentera environ 10 p. 100 de l'ensemble de notre population. Si nous regardons plus loin dans le futur, le nombre de centenaires sera multiplié par neuf d'ici 2063.

La population francophone de notre province fait face aux mêmes défis. En fait, selon le recensement de 2011, la moyenne d'âge de la communauté francophone est de 55 ans, ce qui est considérablement plus élevé que la moyenne provinciale correspondant à 38,2.

Tout comme un nombre croissant d'aînés, les francophones souhaitent continuer de vivre chez eux dans leur milieu culturel aussi longtemps que possible. Toutefois, en raison d'un manque de soutiens dans leur collectivité, que ce soit de soutiens médicaux, sociaux ou affectifs, les personnes âgées ne peuvent pas demeurer dans leur maison et doivent aller vivre dans un environnement inconnu, ce qui entraîne des défis tels que le déracinement culturel et les barrières linguistiques. Quitter son environnement familier après tant d'années

engendre l'anxiété, la confusion et même la dépression. Ce phénomène d'isolement culturel et social touche inévitablement leur qualité de vie et leur bien-être.

Nous négligeons de nous préparer pour ce changement démographique qui entraînera des demandes sans cesse croissantes sur notre système de soins de santé qui est déjà au maximum de sa capacité.

Mettre en place des processus pour augmenter et faciliter la prestation de services en langue française

Il est important de reconnaître que la langue fait partie intégrante de la prestation de services de santé de qualité :

« On s'entend généralement pour dire que la meilleure communication est obtenue lorsque les intervenants et les patients parlent la même langue. » (Barrières linguistiques dans l'accès aux soins de santé, Sarah Bowen, B.A, M.SC. 2001 SantéCanada.ca)

Les aînés francophones communiquent souvent en anglais avec leurs fournisseurs de soins pour faciliter les échanges. Toutefois, au fil du temps, l'impact du vieillissement est susceptible de réduire leur capacité à procéder de cette façon.

[traduction] « Au fur et à mesure que l'on avance en âge, *on commence à perdre son habileté à communiquer dans la langue seconde et souvent, sans même s'en rendre compte, on parle dans sa langue maternelle. La personne pense peut-être parler anglais, mais autour d'elle on entend de plus en plus d'expressions dans sa langue première. »* (Researchers study second language loss in elderly, 14 mars 2007, Madison Papple)

L'incapacité à communiquer efficacement peut être frustrante et poser des défis à la fois pour le patient et le fournisseur de soins en ce qui concerne notamment, chez le patient, les renseignements confidentiels et le consentement éclairé. La communication efficace est aussi un facteur majeur pour que les aînés puissent suivre un plan de traitement.

En améliorant les services de santé publique en français et en collaborant avec les organismes communautaires, les régions de santé peuvent aider les personnes à gérer leurs maladies chroniques tout en répondant à leurs besoins sociaux et en contrant l'isolement social que bon nombre d'aînés souhaitent éviter.

[traduction] « *L'évolution de notre système de soins de santé étant plus rapide que jamais... les fournisseurs de soins ont tout intérêt à s'assurer que les plans de traitement de leurs patients sont renforcés et soutenus dans leur foyer et dans*

leur communauté à l'extérieur du milieu clinique. » (Anand Parekh et Robert Schreiber – Health Affairs Blog healthaffairs.org)

Comme première étape pour s'assurer que les aînés ne se heurtent pas aux barrières linguistiques dans le cadre de leurs défis médicaux, il serait important :

- De déterminer où les services en français sont les plus nécessaires pour les aînés;
- D'évaluer notre capacité actuelle à offrir des services en français en encourageant les travailleurs de la santé en mesure de les offrir à se déclarer volontairement.

Recommandation 1

Que les autorités régionales de santé mettent en place un processus pour répertorier les employés qui parlent français et qui sont disposés à offrir des services dans cette langue.

En réponse aux changements démographiques déjà ressentis dans le système de soins de santé, une collaboration est nécessaire entre les régions de santé, les ministères provinciaux et les organismes communautaires francophones, afin de renforcer et d'améliorer les services en français qui appuient la population vieillissante au sein de ses communautés, et ce, dans une langue qu'elle comprend. Le soutien, la promotion et l'évaluation des programmes et des services offerts en français sont essentiels pour garantir leur succès.

Le concept d'un « champion » a été suggéré dans des rapports antérieurs. Un « champion » pourrait être un employé actuel d'une région de santé qui ferait prendre connaissance de l'importance des services en français dans la région, en plus de coordonner l'élaboration et la prestation des services et des programmes. Le « champion » assurerait aussi une liaison avec le ministère de la Santé et avec la Direction des affaires francophones.

Recommandation 2

Que le ministère de la Santé et chaque autorité régionale de santé désignent un « champion » qui collaborera avec la Direction des affaires francophones et les organismes francophones à l'élaboration et à la promotion de programmes et de services en langue française destinés aux aînés.

En examinant de plus près les actions qui pourraient s'avérer utiles au sein des régions de santé, l'approche collaborative a été suggérée dans les rapports publiés par Santé Canada et d'autres organismes.

Il est donc nécessaire d'élaborer des normes nationales relatives à la langue d'accès aux soins de santé (voir : Barrières linguistiques dans l'accès aux soins de santé, Sarah Bowen, B.A, M.SC. 2001 SantéCanada.ca)

Nous pourrions adopter une approche similaire dans notre système de soins de santé : élaborer, en collaboration avec les régions de santé de la province et le ministère de la Santé, des normes pour les services et les programmes et faciliter le partage des meilleures pratiques. Un tel partage garantirait une cohérence dans la prestation des programmes et des services offerts dans l'ensemble de la province.

En plus de contribuer à l'élaboration et la prestation des services en français dans les régions de santé, les processus de planification stratégique aideraient aussi à :

- déterminer quels services sont nécessaires en français et dans quels secteurs;
- préciser comment la région souhaite offrir ces services à l'avenir;
- définir les stratégies et les actions requises pour changer la situation actuelle de la région et atteindre le résultat visé consistant à offrir des services améliorés aux aînés francophones.

Recommandation 3

Que le ministère de la Santé et les autorités régionales de santé intègrent l'élaboration de services en langue française à leur planification stratégique annuelle.

La haute direction est responsable, en dernier ressort, du processus de planification stratégique ainsi que de fournir à la région de santé un plan d'avenir clair. Le Comité comprend que les hauts fonctionnaires des autorités régionales de santé se rencontrent tous les mois pour discuter des progrès de leurs objectifs organisationnels. Étant donné que les aînés francophones ne représentent qu'un modeste pourcentage de la population globale des aînés, le fait d'ajouter une discussion sur les services en français faciliterait l'atteinte d'un consensus sur les buts communs et sur les meilleures pratiques tout en gardant à l'esprit les services en français.

Recommandation 4

Que les autorités régionales de santé incorporent, aux réunions mensuelles de leur conseil d'administration, une mise à jour des services offerts en langue française, afin de mettre en place des mesures de sensibilisation, d'établir une uniformité et de meilleures pratiques, ainsi que d'encourager la collaboration.

Première étape : une meilleure collaboration pour mieux sensibiliser

En juin 2000, le gouvernement de la Saskatchewan avait nommé un Comité consultatif provincial sur les personnes âgées. Ce Comité avait comme objectif

principal l'élaboration d'un cadre stratégique et d'un plan d'action pour les personnes âgées. Le plan d'action avait pour but de recenser les besoins et les préoccupations des aînés de la Saskatchewan et de formuler des recommandations sur les moyens d'y répondre. La vision du Comité portait sur la protection et la promotion de la santé, de la dignité et du bien-être de toutes les personnes âgées en Saskatchewan.

Le Comité consultatif provincial sur les personnes âgées s'est fixé six objectifs :

- Offrir aux personnes âgées des services ainsi que des logements abordables et supervisés (avec services de soutien).
- Fournir aux personnes âgées un transport sécuritaire et abordable.
- Assurer à toutes les personnes âgées l'accès à un continuum de services de soins de santé appropriés et de qualité.
- Promouvoir la vie active et l'éducation continue.
- Reconnaître davantage la contribution des personnes âgées.
- Garantir la sécurité de toutes les personnes âgées.

Le Comité comprend que les organismes francophones ont défini les mêmes objectifs et travaillent déjà en vue de fournir des services aux aînés de langue française.

Le *Réseau santé en français de la Saskatchewan* (RSFS) et la *Fédération des aînés fransaskois* (FAF) sont deux acteurs importants de la communauté francophone qui s'intéressent à la mise en place de services pour les aînés. Ces organismes sont en mesure de donner un bon aperçu des besoins des aînés francophones et des défis auxquels ils font face. La participation active de ces associations dans l'élaboration de stratégies et dans la conceptualisation et la mise en œuvre de services en français permettrait de faire en sorte que ces derniers soient appropriés et disponibles à l'endroit et au moment requis.

Recommandation 5

Que le ministère de la Santé et les autorités régionales de santé renforcent leurs relations avec le Réseau santé en français de la Saskatchewan (RSFS) et la Fédération des aînés fransaskois (FAF) afin de mieux comprendre les besoins des aînés francophones et les défis auxquels ils font face.

Le Comité soutient pleinement le but établi par le Comité consultatif provincial sur les personnes âgées, qui est d'assurer à toutes ces personnes l'accès à un continuum de services de soins de santé appropriés et de qualité. Toutefois, le Comité sur les affaires francophones a pris connaissance que la santé mentale des aînés et les services connexes pour traiter ce genre de problème sont souvent négligés.

La santé physique et la santé mentale sont étroitement liées. Par conséquent, les changements physiques éprouvés par les personnes âgées peuvent occasionner du stress et de l'incertitude pouvant entraîner un problème de santé mentale. Un certain nombre de déterminants sociaux et psychologiques font en sorte que les aînés sont plus susceptibles d'être atteints d'une maladie mentale. Les changements physiques, la retraite, la perte d'un conjoint, l'isolement social et la solitude peuvent contribuer à déclencher la dépression chez les personnes âgées et intensifier des troubles cognitifs tels que la maladie d'Alzheimer et la démence.

Des études ont montré que le taux de dépression chez les aînés en milieu communautaire ressemble à la moyenne canadienne. Ce taux est considérablement plus élevé pour les aînés dans les établissements de soins de longue durée et pour ceux qui vivent avec des problèmes de santé chroniques. Toutefois, les études ont aussi montré que les établissements de soins de longue durée offrent peu en matière de psychologie gériatrique. Les services de santé mentale sont en grande partie limités aux hôpitaux et aux établissements psychiatriques.

Il existe une « *philosophie consistant à "caser" ou à "parquer" dans un établissement, les aînés atteints d'une maladie mentale. Plutôt que de se concentrer sur le rétablissement ... le système décide trop souvent de cacher les aînés atteints de troubles mentaux »* [traduction]. (Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie, 2006)

Il serait important d'encourager les médecins de famille et les aides de maintien à domicile à fournir des services préventifs, thérapeutiques et de diagnostic. Ces services permettraient aux aînés de demeurer à la maison plus longtemps et d'éviter les établissements de soins de longue durée dans la mesure du possible.

La communauté francophone a attiré plus particulièrement l'attention du Comité sur les services de diagnostic. Par exemple, les préoccupations portant sur des tests d'Alzheimer, administrés aux aînés francophones, se sont révélés positifs alors qu'il s'avère, après vérification, que ces tests sont effectués en anglais. Le test est actuellement disponible en français; le défi est d'avoir des spécialistes bilingues pour réaliser ce test.

[traduction] *« Bien que trouver des ressources sur la maladie d'Alzheimer et sur la gestion des soins puisse parfois être difficile, cela peut l'être encore plus pour la personne qui cherche de l'aide si elle ne peut pas communiquer à un fournisseur de soins ses préoccupations ou si elle ne peut pas obtenir de renseignements critiques à cause de barrières linguistiques.* (Société Alzheimer du Canada)

Comme mentionné plus tôt dans le présent rapport, les personnes âgées, en vieillissant, ont tendance à revenir naturellement à leur langue maternelle pour s'exprimer. Par conséquent, les résultats de tests administrés en anglais sur les francophones pourraient être trompeurs.

Recommandation 6

> Que l'accent soit mis sur l'amélioration des compétences linguistiques en français du personnel en ce qui concerne la prévention, le diagnostic et les traitements de maladies mentales chez les aînés.

Conclusion

Nous devons faire face à une importante mutation démographique dans la province et dans l'ensemble du Canada. Un nombre croissant de personnes âgées vivront plus longtemps et auront besoin de soins de divers niveaux. Ces mêmes aînés ont exprimé leur souhait de demeurer chez eux, et dans leur communauté, aussi longtemps que possible. Il s'agit là d'une occasion pour nous de collaborer et de mettre en place des structures de soutien au sein du système actuel afin de les aider à vivre dans leur propre maison en sécurité et aussi longtemps que possible. Il est également essentiel de consulter les aînés, eux-mêmes, dans le processus décisionnel. L'élaboration de programmes et de services pouvant être offerts en français aux aînés francophones aiderait à alléger la lourde charge des services aux hospitalisés en plus de donner à nos aînés un sentiment de bien-être et un niveau de vie qu'ils méritent.

COMITÉ CONSULTATIF EN MATIÈRE D'AFFAIRES FRANCOPHONES

LISTE DES MEMBRES NOMMÉS

Michel Dubé (président), Prince Albert
Originaire de Duck Lake, en Saskatchewan, monsieur Dubé œuvre dans la communauté fransaskoise depuis longtemps, particulièrement dans les secteurs de l'éducation et du développement communautaire. Il a été membre élu de l'Assemblée communautaire fransaskoise (ACF) de 1999 à 2010. Tout d'abord élu député communautaire représentant le district de Prince Albert, il a ensuite été président de l'ACF de 2006 à 2010. M. Dubé est actuellement président de la Société canadienne-française de Prince Albert.

Michel Dubé a déjà été journaliste, expert-conseil ainsi qu'entrepreneur. Il a été propriétaire de plusieurs entreprises entre autres d'une ferme maraîchère et d'une pourvoirie de pêche. Il est maintenant propriétaire d'un petit magasin de produits locaux et exploite une ferme de bisons au nord de Prince Albert.

Élizabeth Perreault, Bellevue
Madame Élizabeth Perreault et son mari sont propriétaires exploitants d'une ferme près de Bellevue. Mme Perreault a fait du bénévolat au sein de nombreux organismes dans sa communauté, dont l'association francophone locale et l'école francophone de sa région. Elle représente la région scolaire de l'école St-Isidore (Bellevue) au Conseil scolaire fransaskois depuis 2008.

Martin Prince, Delmas
Monsieur Martin Prince est un des propriétaires de Prince Valley Farm Ltd., une exploitation agricole familiale. Titulaire d'un baccalauréat en science politique et en histoire de l'Université d'Ottawa, il est aussi bachelier ès sciences (entreprises agricoles et gestion des aliments) de l'Université de l'Alberta. Il a siégé au Comité consultatif provincial sur la jeunesse (Provincial Youth Advisory Committee) de 2001 à 2003. M. Prince est bénévole au sein de sa paroisse, du centre communautaire francophone local ainsi qu'à l'école francophone de sa région. Lui et sa femme ont quatre enfants.

Luc Leblanc, Regina
Monsieur Luc Leblanc est originaire du Nouveau-Brunswick où il a obtenu une certification à la fabrication des tôles (ferblantier) et plus tard, un sceau rouge sur son certificat de compagnon d'apprentissage. Il est actuellement président de Luxury Mechanical/LMC Projects, une entreprise spécialisée en systèmes de ventilation mécanique des habitations. En tant que bénévole, il siège au conseil d'administration du Centre éducatif Gard'Amis. Il est aussi entraîneur de ringuette. M. Leblanc et sa femme ont travaillé avec des jeunes aux prises avec la toxicomanie. Il donne régulièrement des conférences dans le cadre de tels programmes à Portage Atlantique, un centre de réadaptation en toxicomanie pour adolescents, et du programme de soutien aux parents.

Jean Nepo Murwanashyaka, Regina
Monsieur Murwanashyaka a vécu dans plusieurs pays et régions du Canada avant de s'établir à Saskatoon et ensuite à Regina. Travaillant au sein d'une firme d'ingénieurs du secteur minier, il a acquis connaissances et expertise en gestion de projets, en étude de procédés et en analyse de problèmes.
M. Murwanashyaka est aussi très actif au sein de la communauté franco-africaine de la Saskatchewan.

Guylaine Patenaude, Saskatoon
Originaire du Manitoba, madame Guylaine Patenaude est devenue Fransaskoise d'adoption dès son tout jeune âge. Elle a œuvré pour l'Association jeunesse fransaskoise pendant plus de 10 ans et a tout récemment reçu sa certification en coordination d'événements spéciaux. En 2010, Guylaine a été lauréate du prix Jeune femme remarquable du Canada décerné par l'Alliance des femmes de la francophonie canadienne.

Joanne Perreault, Hoey
Madame Joanne Perreault a œuvré pendant plus de 10 ans à l'Assemblée communautaire fransaskoise (ACF), dont plusieurs années en tant que directrice adjointe. Œuvrant toujours dans la communauté fransaskoise, Mme Perreault vit à Hoey où elle travaille à son propre compte, en offrant des services de consultation et de coordination.

Françoise Sigur-Cloutier, Regina
D'origine française et établie en Saskatchewan depuis plus de vingt ans, madame Sigur-Cloutier a œuvré dans le milieu communautaire francophone, tant sur la scène provinciale que nationale. Ayant terminé des études postsecondaires en philosophie et en éducation, Mme Sigur-Cloutier a également étudié dans le domaine de l'administration. Elle a travaillé à titre de directrice des communications à Radio-Canada. Elle y travaille encore actuellement à titre de consultante. Mme Sigur-Cloutier est présidente de l'Assemblée communautaire fransaskoise.