

## PROGRAMME DE FORMATION LINGUISTIQUE

---

### Rapport des entrevues réalisées auprès des répondants du réseau de la santé et des services sociaux

Rapport préparé par Roger Farley  
Expert-conseil en développement de partenariats institutionnels

Santé Canada a contribué financièrement à la production de ce rapport. Les vues exprimées ici ne reflètent pas nécessairement les vues de Santé Canada ni celles de l'Université McGill. L'Université McGill ne peut en aucun cas être tenue responsable des pertes, dommages ou frais résultant directement ou indirectement d'une erreur ou d'une omission dans ce rapport. La reproduction d'extraits est autorisée à des fins non commerciales à condition que la source soit mentionnée. Toute reproduction partielle du présent document doit être fidèle au texte utilisé.



## **Dialogue McGill**

Institut des politiques sociales et de la santé, Université McGill  
550, rue Sherbrooke Ouest, tour Ouest, bureau 775  
Montréal (Québec) H3A 1B9  
Téléphone : 514 398-3447 / Télécopieur : 514 398-2627

Also available in English under the title: "Language Training Program - Report on interviews with Health and Social Services Network Respondents".

Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

## TABLE DES MATIÈRES

<b>Introduction</b>	<b>4</b>
<b>1</b> Les caractéristiques du Programme de formation linguistique	<b>5</b>
<b>2</b> Les caractéristiques et la distribution démographique de la population d'expression anglaise au Québec	<b>6</b>
<b>3</b> Le système de santé et de services sociaux du Québec	<b>6</b>
<b>4</b> Le rôle des répondants	<b>7</b>
<b>5</b> Méthodologie des entrevues	<b>8</b>
<b>6</b> Résultat des entrevues	<b>8</b>
<b>6.1</b> Nombre d'années comme répondants	<b>8</b>
<b>6.2</b> Points forts depuis 2013	<b>9</b>
<b>6.3</b> Défis depuis 2013	<b>10</b>
<b>6.4</b> Temps consacré au projet	<b>11</b>
<b>6.5</b> Budgets et inscriptions	<b>12</b>
<b>6.5.1</b> Prévisions budgétaires	<b>12</b>
<b>6.5.2</b> Inscription aux tests de classement	<b>12</b>
<b>6.5.3</b> Suggestions pour augmenter le nombre d'inscriptions	<b>13</b>
<b>6.5.4</b> Processus de sélection	<b>13</b>
<b>6.6</b> Appui au travail du répondant	<b>14</b>
<b>6.6.1</b> Retraite des répondants	<b>15</b>
<b>6.6.2</b> Conférences téléphoniques	<b>15</b>
<b>6.6.3</b> Portail	<b>15</b>
<b>6.6.4</b> Autre souhait	<b>15</b>
<b>6.7</b> Fournisseur de services pour la formation linguistique	<b>15</b>
<b>6.7.1</b> Processus d'inscription	<b>16</b>
<b>6.7.2</b> Contenu des programmes offerts	<b>16</b>
<b>6.7.3</b> Horaires	<b>17</b>
<b>6.7.4</b> Accent sur les compétences orales	<b>17</b>
<b>6.7.5</b> Formules de présentiel à distance et en ligne	<b>17</b>
<b>6.7.6</b> Tests de classement et tests de fin de session	<b>17</b>
<b>6.7.7</b> Capacité d'accéder au matériel en ligne	<b>18</b>
<b>6.8</b> Résultats de la formation	<b>19</b>
<b>7</b> Observations	<b>20</b>
<b>8</b> Remerciements	<b>20</b>
<b>Annexe A</b> Loi sur les services de santé et les services sociaux	<b>21</b>
<b>Annexe B</b> Guide d'entrevue	<b>22</b>
<b>Annexe C</b> Calendrier des entrevues	<b>26</b>
<b>Annexe D</b> Sommaire des recommandations	<b>27</b>

## INTRODUCTION

Le gouvernement du Canada est sur le point d'annoncer un nouveau plan d'action sur les langues officielles pour la période du 1<sup>er</sup> avril 2018 au 31 mars 2023. Le programme des langues officielles en santé de Santé Canada<sup>1</sup> relève du Plan d'action du gouvernement du Canada sur les langues officielles dont la responsabilité incombe à Patrimoine canadien.

À la fin de l'été 2016, Santé Canada a lancé une consultation en ligne auprès des Canadiens afin de recueillir leur opinion sur le programme actuel et sur les orientations du futur programme. Cette consultation et le rapport de l'évaluation du programme des langues officielles en santé sont les matériaux de base utilisés par Santé Canada pour établir les fondations du renouvellement du programme pour la période de 2018 à 2023<sup>2</sup>.

Le Programme de formation linguistique de Dialogue McGill, projet de formation et de maintien en poste des professionnels de la santé de l'Université McGill, est une des initiatives importantes financées par Santé Canada dans le cadre du programme de contribution des langues officielles en santé. Ce programme est unique et constitue, selon la professeure Nancy Ross, vice-principale associée à la recherche et l'innovation de l'Université McGill, un modèle d'innovation sociale qui contribue au mieux-être de la population d'expression anglaise du Québec. À notre connaissance, il n'y a pas, ailleurs au monde, de programmes d'aussi grande envergure et d'aussi large portée que ce programme de l'Université McGill qui vise à renforcer les capacités linguistiques de professionnels de la santé dans le but d'offrir des services dans une langue autre que celle de la majorité de la population. Il constitue également un modèle unique de collaboration entre une institution d'enseignement supérieur et deux ordres de gouvernement pour améliorer les services envers une population de langue minoritaire.

L'article 15 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux du Québec reconnaît aux personnes d'expression anglaise le droit de recevoir les services de santé et les services sociaux en anglais (Annexe A).

L'objectif du programme de Santé Canada est de réduire les barrières à l'accès à des services de santé reliées à la langue. Plusieurs études ont démontré<sup>3</sup> que les barrières dues à la langue augmentent les risques pour les patients, pour le système de santé et pour les professionnels de la santé en plus de contribuer à une qualité des services moindre que celle des services offerts à la population majoritaire.

L'équipe de direction de Dialogue McGill a voulu, au printemps 2017, profiter de la période actuelle de pré-renouveau du Programme pour tirer les leçons apprises des dernières années de la mise en œuvre du Programme de formation linguistique et pour voir quelles pourraient être les améliorations à y apporter pour les cinq prochaines années.

En toile de fond, l'équipe de direction de Dialogue McGill avait déjà noté une baisse marquée du nombre d'inscriptions au Programme de formation linguistique au cours des dernières années. Pendant cette même période, McGill avait également remarqué qu'il était plus difficile d'assurer des suivis avec les répondants en raison du taux de roulement important de ces derniers. En lançant ce projet d'entrevues

<sup>1</sup> Plan ministériel 2017-2018, Santé Canada, section 1.3 (<https://www.canada.ca/fr/sante-canada/organisation/transparence/rapports-gestion/rapport-plans-priorites/2017-2018-rapport-plans-priorites.html#a613>).

<sup>2</sup> Le rapport d'évaluation du programme de contribution des langues officielles en santé pour la période de 2013 à 2015 n'est pas encore disponible. Rapport pour la période de 2008 à 2012. (<https://www.canada.ca/fr/sante-canada/organisation/a-propos-sante-canada/responsabilisation-rendement-rapports-financiers/rapports-evaluation/evaluation-programme-contribution-langues-officielles-sante-2008-2012.html>).

<sup>3</sup> Language Barriers in Access to Health Care, Sarah Bowen, novembre 2001.

après des répondants, l'équipe de direction cherchait donc à mieux comprendre la situation tout en visant à améliorer le Programme pour le printemps 2018.

C'est dans ce contexte que l'équipe de direction de Dialogue McGill a voulu profiter des connaissances et de l'expérience des répondants responsables de la formation linguistique dans les centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) ou centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS) du Québec<sup>4</sup>. Ces répondants jouent un rôle de premier plan essentiel pour la mise en œuvre du Programme de formation linguistique. Ils sont les intervenants clés entre l'Université McGill et les professionnels de la santé et des services sociaux inscrits à une formation en anglais adaptée à leur milieu de travail.

En collaboration avec le ministère de la Santé et des Services sociaux, l'équipe de direction du Programme de formation linguistique a élaboré un questionnaire destiné à baliser les entrevues auprès des répondants responsables de la formation linguistique dans les CISSS.

Ce rapport présente les résultats de 13 entrevues auprès des répondants effectuées aux mois de mai et juin 2017.

## 1. LES CARACTÉRISTIQUES DU PROGRAMME DE FORMATION LINGUISTIQUE

Le Programme de formation linguistique de Dialogue McGill a comme objectif de permettre au réseau de la santé et des services sociaux du Québec d'améliorer sa capacité à fournir des services en anglais en vue de répondre aux besoins de la population d'expression anglaise.

Il comporte trois volets :

- des cours d'anglais à des fins professionnelles destinés au personnel d'expression française du réseau désireux d'améliorer ses compétences linguistiques en anglais afin de pouvoir répondre de manière adéquate, en anglais, à la clientèle d'expression anglaise du Québec;
- des cours de français à des fins professionnelles destinés aux intervenants d'expression anglaise afin d'améliorer leur capacité de communication au sein du réseau de la santé et des services sociaux, dont la langue de travail est le français;
- des activités de soutien aux formateurs et aux apprenants.

Sous le volet formation en langue anglaise, dans le cadre de la présente phase du Projet, l'École d'éducation permanente (ÉÉP) de l'Université McGill a conçu et mis en œuvre, à l'intention des professionnels de la santé et des services sociaux, une série de cours d'anglais à des fins professionnelles intitulée « Anglais Santé ». Le programme comprend huit niveaux d'enseignement (Débutant 1, 2 et 3, Intermédiaire 1, 2 et 3, et Avancé 1 et 2). Chaque niveau consiste en 24 heures de cours en ligne et 16 heures de conversation offertes en présentiel à distance.

Ces cours sont conçus pour répondre aux besoins de trois domaines professionnels (santé, services sociaux, accueil et administration<sup>5</sup>) en ce qui a trait au développement de compétences en langue anglaise à des fins professionnelles. La réussite des niveaux Avancé 1 et Avancé 2 mène à l'obtention d'un certificat de perfectionnement professionnel.

<sup>4</sup> Pour simplifier la lecture du rapport nous utiliserons l'appellation CISSS bien qu'il puisse s'agir des CISSS ou des CIUSSS.

<sup>5</sup> Pour être admissible à la formation linguistique le personnel administratif doit intervenir auprès des personnes d'expression anglaise dans le cadre de son travail.

## 2. LES CARACTÉRISTIQUES ET LA DISTRIBUTION DÉMOGRAPHIQUE DE LA POPULATION D'EXPRESSION ANGLAISE DU QUÉBEC

Selon les données du recensement de 2016 mis à jour le 25 août 2017<sup>6</sup>, il y avait au Québec 964 120 personnes dont l'anglais est la première langue officielle parlée, soit 12 % de la population. Pour les fins de ce rapport, il importe de noter ici que la population d'expression anglaise du Québec varie beaucoup d'une région à l'autre tant en ce qui a trait à son poids démographique qu'à sa concentration ou dispersion sur le territoire.

Afin que les personnes d'expression anglaise puissent recevoir les services de santé et les services sociaux dont elles ont besoin en anglais, des établissements sont mandatés, en totalité ou en partie, pour y veiller. Ainsi, certains établissements et installations sont désignés pour offrir tous leurs services en langue anglaise. D'autres doivent offrir certains services en anglais. Ils sont ainsi catégorisés en tant que « désignés » ou « indiqués ».<sup>7</sup>

On compte dans les régions suivantes : Montréal, Montérégie, Estrie, Outaouais, Côte-Nord, Capitale-Nationale, Laval et Laurentides, des installations et des établissements publics du réseau de la santé et des services sociaux devant rendre accessibles aux personnes d'expression anglaise tous les services de santé et les services sociaux dans leur langue, que ces services soient offerts dans des CLSC, centres d'hébergement, centres de réadaptation ou hôpitaux<sup>8</sup>.

## 3. LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC

Le 1<sup>er</sup> avril 2015 entré en vigueur le projet de loi n° 10 (Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales) qui prévoyait une réforme en profondeur du système de santé et de services sociaux au Québec. Avec la réforme, le nombre d'établissements de santé passa de 182 à 34 et les centres de santé et de services sociaux (CSSS) étaient remplacés par treize centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) et neuf centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS).

Les 13 CISSS étaient issus de la fusion des établissements publics d'une même région et de l'agence de la santé et des services sociaux de cette région, le cas échéant.

Les neuf CIUSSS ont été créés sur le même modèle que les CISSS et sont situés dans une région socio-sanitaire où se trouve une université offrant un programme complet d'études pré-doctorales en médecine ou qui exploite un centre désigné institut universitaire dans le domaine social, excluant les centres hospitaliers universitaires, à l'exception du CIUSSS de l'Estrie, qui intègre le Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CHU de Sherbrooke).

En plus de provoquer la fusion d'établissements, la réforme a réduit de trois à deux le nombre de niveaux hiérarchiques dans les CISSS et CIUSSS.

<sup>6</sup> Statistique Canada, n° 98-400-X2016348, 25 août 2017

<sup>7</sup> Site internet du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec : <http://www.msss.gouv.qc.ca/ministere/saslacc/services-population>

<sup>8</sup> Site internet du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec : <http://www.msss.gouv.qc.ca/ministere/saslacc/services-population>

Une réorganisation d'une telle ampleur a sans contredit créé un bouleversement à tous les niveaux du système de santé au Québec et a fait l'objet d'un très grand nombre d'articles de journaux, de commentaires et prises de position dans les médias.

Les entrevues avec les répondants nous ont permis de confirmer que la réorganisation du système de santé a eu une influence importante sur la baisse des inscriptions au Programme de formation linguistique. Les répondants ont identifié trois changements qui ont influencé les inscriptions au Programme au cours des deux dernières années :

1. au niveau du personnel de la santé et des services sociaux, la période de transition issue de la fusion des établissements a créé un climat d'incertitude. Des changements de fonctions ou de responsabilités ont fait en sorte que plusieurs professionnels se sont abstenus de suivre une formation linguistique durant cette période de transition;
2. au niveau des gestionnaires, cette même période de transition a également eu un impact important. À la suite de la fusion des établissements et de la réduction du nombre de niveaux hiérarchiques, des postes ont été abolis et d'autres ont été redéfinis. La responsabilité du Programme de formation linguistique au sein des nouvelles organisations en a été affectée et cela n'a pas été favorable au recrutement; et enfin,
3. au niveau des répondants, le champ de responsabilité de ces derniers a été modifié dans la foulée de la fusion des établissements et, à la suite de la réforme, on a pu constater dans leur rang un important taux de roulement.

Plusieurs ouvrages sur la gestion du changement montrent que tout changement organisationnel important comporte une période de transition qui se traduit par un niveau d'incertitude face à un avenir incertain et par une baisse de productivité. Selon David Autissier: « Pour qu'il y ait changement, il faut qu'il y ait une rupture significative des modes de fonctionnement de telle manière que nous soyons contraints à un effort d'adaptation. Le passage du présent au futur n'est pas une suite de micro-adaptations, mais un saut par lequel une partie significative de notre existant est rendue obsolète au profit d'une nouvelle manière synonyme de progrès »<sup>9</sup>. Une fois la période de transition passée et le niveau d'incertitude réduit, la productivité revient. La réforme du système de santé et de services sociaux qui est entrée en vigueur en avril 2015 aura eu un impact significatif sur le personnel, les gestionnaires et les répondants.

## 4. LE RÔLE DES RÉPONDANTS

Les entrevues nous ont permis de constater, d'une région à une autre, une grande diversité dans le rôle des répondants pour la mise en œuvre du Programme de formation linguistique.

Parmi les facteurs qui influencent le rôle du répondant, on identifie sans contredit le poids démographique de la population d'expression anglaise desservie par son CISSS, de même que la présence dans la région d'établissements et installations désignés pour offrir des services en langue anglaise.

Les entrevues nous ont aussi permis de constater que la très grande majorité des répondants travaillent dans le secteur des ressources humaines relié à la formation des employés, sauf quelques exceptions travaillant dans le secteur des communications.

<sup>9</sup> David AUTISSIER et Jean-Michel MOUTOT, *Méthode de conduite du changement, Diagnostic, Accompagnement, Pilotage*, 3<sup>e</sup> édition, Dunod, 2013, page 6.

Nous avons pu noter que bien que tous les répondants aient en commun un certain nombre de fonctions et de tâches telles que la liaison avec McGill, la planification et la reddition de comptes, d'autres tâches comme la promotion auprès du personnel, le suivi des tests de classement et de l'inscription aux cours peuvent être réparties différemment d'un CISSS à un autre.

## 5. MÉTHODOLOGIE DES ENTREVUES

Le questionnaire a été élaboré par étapes à la suite de discussions avec Mme Mireille Marcil, directrice du projet Dialogue McGill, et Mme Gail Hawley-McDonald, agente principale de projet, qui ont accumulé toutes deux une longue expérience du Programme de formation linguistique depuis ses origines en 2003-2004. Leur expérience et leur connaissance du milieu de la santé du Québec ont permis d'élaborer un questionnaire axé sur le vécu des répondants. Ce projet d'entrevues avec les répondants du réseau de la santé et des services sociaux n'aurait pas été possible sans l'appui et l'engagement de M. Yannick Martin, coordonnateur à l'accès aux services en langue anglaise au MSSS, qui a joué un rôle actif dans l'élaboration du questionnaire.

Le questionnaire a été finalisé au mois de mai 2017 et une répondante s'est portée volontaire pour le tester. Cette entrevue nous a permis de conclure que le questionnaire pouvait servir tel quel pour les autres entrevues.

Le questionnaire comprend cinq sections et 22 questions au total<sup>10</sup>. Il débute par une section générale qui vise à connaître la situation des répondants, suivie d'une section sur les budgets et sur les inscriptions dont le but est de faire ressortir les raisons des écarts entre la planification et les résultats et de recueillir les suggestions pour améliorer le nombre d'inscriptions au Programme. La troisième section porte sur l'appui que Dialogue McGill pourrait offrir aux répondants dans le but de rendre le Programme plus efficace et efficace. La quatrième section comporte une série de questions sur l'expérience avec le fournisseur de services de formation linguistique dans le but de recueillir de l'information utile sur les leçons à retenir. Notons ici que la majorité des CISSS de cette étude ont recours aux services de l'École d'éducation permanente (ÉÉP) de l'Université McGill, deux seulement utilisent les services de leur CÉGEP régional.

Enfin, la dernière section s'intéresse aux résultats de la formation. Le but de cette section est de déterminer de manière qualitative si les participants qui ont reçu une formation linguistique utilisent l'anglais en milieu de travail avec des clients d'expression anglaise.

Toutes les entrevues ont été réalisées dans le cadre de rencontres téléphoniques d'une durée de 40 à 60 minutes. Les entrevues ont été effectuées par Roger Farley avec la collaboration de Mme Daksha Manek, agent administratif, Dialogue McGill.

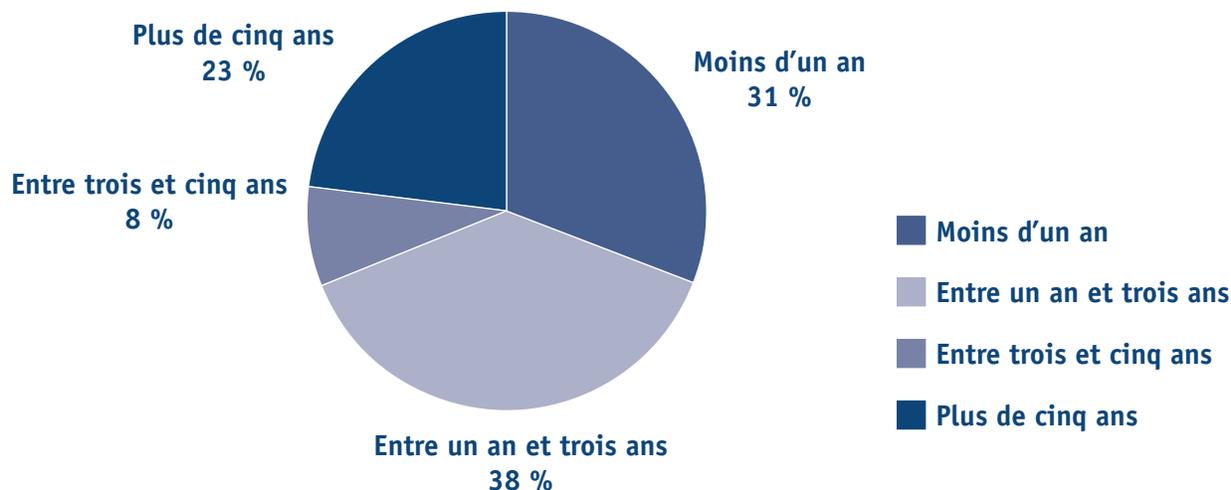
## 6. RÉSULTAT DES ENTREVUES

### 6.1 Nombre d'années comme répondant

	Moins d'un an	Entre un an et trois ans	Entre trois et cinq ans	Plus de cinq ans
Nombre de répondants	4	5	1	3

<sup>10</sup> Voir le Guide d'entrevue avec les répondants à l'Annexe B.

## Nombre de répondants



Si 23% des répondants affichent une longue expérience de l'administration du Programme, la majorité (69%) des répondants n'ont qu'une brève expérience du Programme et plusieurs d'entre eux ne sont en poste que depuis quelques mois. Nous avons aussi appris que d'autres changements sont à prévoir au cours de la prochaine année, par exemple des départs à la retraite.

Cet état de fait représente un défi tant aux CISSS qu'à McGill pour assurer une bonne participation au Programme.

La réforme effectuée au cours des dernières années a, semble-t-il, été le facteur le plus déterminant pour expliquer le haut taux de rotation des répondants. Après plus de deux ans depuis le début de la réforme, nous pourrions raisonnablement envisager que le taux de roulement des répondants sera moindre au cours des prochaines années.

### 6.2 Points forts depuis 2013

Il se dégage des entrevues que plusieurs points forts se sont manifestés depuis 2013, année où l'École d'éducation permanente (ÉÉP) de McGill a développé un nouveau programme à huit niveaux et lancé un nouveau mode de livraison comportant un enseignement en ligne et en présentiel à distance.

Parmi les commentaires des répondants qui sont revenus le plus souvent, on note le professionnalisme et la qualité des cours de l'ÉÉP de même que la qualité de la communication : (extraits des entrevues)

- Rehaussement de la qualité de la formation;
- Nous apprécions le support de McGill et l'efficacité de la communication.
- Avant 2014, nous devions travailler avec deux CÉGEPs et une commission scolaire. Cela demandait beaucoup de temps pour gérer plusieurs appels d'offre. Maintenant c'est mieux avec McGill;
- Grande facilité de communiquer avec McGill;
- Un service très professionnel et une volonté de trouver des solutions aux problèmes;

- Souplesse dans la méthode d'enseignement avec les cours en ligne et en présentiel à distance;
- Le Programme a un impact positif sur le niveau de bilinguisme du personnel et sur le niveau et la qualité du service. Nous avons maintenant un personnel en plus grand nombre capable de servir la clientèle d'expression anglaise;
- La flexibilité et la disponibilité de tous les intervenants avec qui nous avons travaillé;
- La qualité de l'enseignement et l'engagement du professeur de langue;
- C'est un programme très professionnel et de qualité;
- Le contenu du Programme a gagné en popularité dans notre région;
- L'uniformisation de la formation à l'échelle de la province et la qualité du service à la clientèle.

En ce qui concerne les CISSS qui utilisent les services de leur CÉGEP régional, on note les commentaires suivants :

- La proximité entre notre hôpital et le CÉGEP présent dans notre région constitue un point fort pour notre personnel qui suit la formation linguistique. Nous connaissons bien le personnel du CÉGEP et nous sommes très satisfaits de leurs services;
- Faire affaire avec le centre linguistique de notre CÉGEP fait en sorte que nous n'avons pas eu de difficulté à remplir nos cohortes.

### 6.3 Défis depuis 2013

Au cours de la même période, on compte également un nombre important de défis auxquels ont été confrontés les répondants. Ici, il faut souligner que les défis auxquels ils ont dû faire face et, dans certains cas, continuent de faire face sont parfois très différents d'une région à l'autre et que certains défis sont propres à une seule région. Toutefois, la vétusté du matériel informatique et le fait que dans le domaine de la santé et des services sociaux ce ne sont pas tous les employés qui ont un poste de travail personnel (ordinateur) ont été énoncés par plusieurs répondants.

Certaines régions ont trouvé une solution à ce problème en achetant des ordinateurs pour les mettre à la disposition des participants.

En ce qui concerne le mode de livraison des cours en ligne et en présentiel à distance, celui-ci a été perçu de manière positive par la majorité car il a permis de répondre aux besoins des participants.

## Recommandation

**Explorer des modes alternatifs de livraison des cours dans les cas où le mode actuel ne convient pas.**

La réforme du système de santé, avec la fusion des établissements et les mouvements de personnel, a été évoquée par plusieurs répondants. Maintenant qu'il s'est écoulé plus de deux ans depuis le début de la réforme, plusieurs répondants sont optimistes et estiment qu'un retour à la « normale » s'installe.

L'ensemble du processus du Programme, à partir du moment où les répondants lancent un appel d'intérêt jusqu'à l'inscription des participants et à la validation des listes des personnes inscrites, est perçu comme étant complexe par plusieurs répondants, gestionnaires et participants. Dans la section 7 du rapport, nous présentons un certain nombre de recommandations pour améliorer la situation.

Les principaux défis relevés dans les commentaires des répondants sont: (extraits des entrevues)

- La logistique entourant le processus des tests de classement et les inscriptions auprès de l'ÉEP;
- La gestion du budget avec les mesures incitatives et les désistements;
- La réorganisation du système de santé et maintenant des points de chute dans trois établissements dans notre CISSS;
- La validation des listes des personnes inscrites, car nous ne savons pas dans quel établissement elles travaillent. Quand les participants complètent leur inscription, le formulaire ne permet pas de capter l'information sur le lieu de travail de façon uniforme;
- L'accès en ligne, étant donné que ce ne sont pas toutes les personnes qui ont un poste de travail avec ordinateur;
- L'horaire pour la formation en présentiel à distance ne fonctionne pas dans notre région;
- Un taux de roulement du personnel pour gérer le Programme qui a entraîné un manque de continuité;
- Rejoindre notre personnel avec toute l'information pertinente tout en composant avec la fusion des établissements;
- Des employés qui n'ont pas d'adresse de courriel au travail;
- La bande passante qui n'est pas assez grande dans notre région et la vétusté de certains ordinateurs;
- La charge de travail est telle qu'il n'y a pas assez de temps pour tout faire;
- Le processus avec l'ÉEP est plus lourd qu'à l'époque où nous faisons affaire avec un CÉGEP;
- Faire les prévisions budgétaires avec exactitude est un exercice difficile car il y a plusieurs variables, comme les abandons, qui viennent fausser les projections.

## 6.4 Temps consacré au projet

Une des questions de l'entrevue portait sur le pourcentage de temps que le répondant consacre à la mise en œuvre du Programme de formation linguistique. L'objectif de cette question était de déterminer s'il se dégageait ou non de ce point de vue un dénominateur commun. Bien que cette question ne puisse être considérée comme une évaluation rigoureuse du temps consacré au Programme, nous avons noté qu'il y avait une grande variation quant au nombre d'heures qui lui étaient consacrées, soit de quelques heures par mois à plusieurs heures par semaine.

Selon les commentaires des répondants plusieurs facteurs peuvent expliquer cette variation. Le premier étant le niveau d'ancienneté des répondants: les répondants qui sont nouveaux dans leur poste consacrent plus de temps au Programme du simple fait qu'ils doivent se familiariser avec les processus, les prévisions budgétaires et les rapports de reddition de comptes.

Le deuxième facteur, sans doute le plus significatif, est la façon dont les tâches sont réparties au sein du CISSS. Par exemple, alors que dans certains CISSS le répondant est directement impliqué dans le processus de recrutement, de sélection et d'inscription des participants à la formation linguistique, dans

d'autres CISSS le répondant travaille en collaboration étroite avec une autre personne, celle-ci au sein des ressources humaines, qui fait ce travail.

Le troisième facteur relève de la proportion de personnes d'expression anglaise dans la région et de la présence ou non d'établissements désignés pour offrir des services en langue anglaise.

## 6.5 Budgets et inscriptions

La grande majorité des répondants (11 sur 13) ont indiqué que les budgets alloués par McGill pour la formation linguistique dans leur CISSS étaient suffisants pour répondre à la demande pour 2017-2018. Deux répondants ont indiqué que la bonne réputation du Programme semblait se répandre graduellement au sein du personnel de leur CISSS et qu'il serait possible d'accueillir un peu plus de participants si les budgets étaient légèrement augmentés.

Soulignons que plusieurs répondants ont indiqué que leur CISSS devra retourner des fonds car les inscriptions ont été inférieures aux prévisions.

Sans nous attarder davantage sur les principales causes de la diminution des inscriptions qui ont été abordées précédemment (réforme de la santé et taux de roulement), il convient de mentionner quelques autres points qui pourraient avoir un impact sur le nombre d'inscriptions.

### 6.5.1 Prévisions budgétaires

Le défi de faire des prévisions budgétaires exactes a été soulevé par plusieurs répondants. Par exemple, certains employés, pour des raisons personnelles ou professionnelles, comme un changement de quart de travail, après avoir manifesté leur intérêt pour le cours, ne poursuivent pas le processus jusqu'à l'inscription aux cours, ce qui entraîne automatiquement des surplus budgétaires.

### 6.5.2 Inscriptions aux tests de classement

Contrairement à une pratique répandue dans le milieu de l'aviation, les répondants, eux, ne font pas de sur-inscriptions ou « surbooking » pour les tests de classement.

	Nombre de tests de classement	Nombre d'apprenants	Nombre d'apprenants qui ont complété le cours	Pourcentage d'apprenants qui ont complété le cours
<b>Automne 2016</b>	<b>726</b>	<b>415</b>	<b>276</b>	<b>67 %</b>
<b>Hiver 2017</b>	<b>183</b>	<b>310</b>	<b>225</b>	<b>73 %</b>

Parmi les autres facteurs qui ont le plus souvent été mentionnés pour expliquer un surplus budgétaire ou des inscriptions moins élevées que les prévisions initiales, on remarque :

- La vétusté du matériel informatique ou la faible bande passe qui ont un impact sur le niveau de motivation des participants et peuvent entraîner des retraits ou abandons;

- La trop grande charge de travail des répondants pour faire tous les suivis requis auprès des employés ou de leurs gestionnaires;
- La difficulté de communiquer avec tous les employés et les gestionnaires dans de nouvelles structures organisationnelles;
- La difficulté de remplacer le personnel quand la formation est offerte pendant les heures de travail; et
- La lourdeur du processus d'inscription pour les participants.

### 6.5.3 Suggestions pour augmenter le nombre d'inscriptions

Les répondants ont formulé plusieurs suggestions pour accroître le nombre d'inscriptions au Programme. Ces suggestions peuvent être classées en deux catégories : celles qui nécessitent une action de la part de McGill et celles qui relèvent du réseau de la santé lui-même.

Parmi les actions relevant du réseau de la santé, on note :

- Faire un meilleur marketing et une meilleure diffusion de l'information au sein des CISSS;
- Valoriser l'impact de la formation pour le personnel au moyen, par exemple, d'articles dans le journal interne et d'évènements pour célébrer les réussites;
- Faire valoir que la formation linguistique contribue au rehaussement de l'accès aux soins et services;
- Faire des présentations aux comités de gestion;
- Créer des messages ciblés pour les gestionnaires;
- Créer un environnement propice à l'apprentissage avec, par exemple, des locaux consacrés à celui-ci comme un laboratoire de langues;
- Faire la promotion du Programme plus tôt dans l'année pour susciter l'intérêt des employés;
- Organiser des cafés-rencontres entre les employés et des membres d'organismes de la communauté anglophone.

La section 7 du rapport présente une liste détaillée des pistes d'action que McGill pourrait suivre pour améliorer la prochaine mouture du Programme.

### 6.5.4 Processus de sélection

Le processus de sélection des participants au Programme de formation linguistique est, en règle générale, le même qu'il s'agisse du personnel de la santé, des intervenants des services sociaux ou du personnel administratif et d'accueil. C'est d'ailleurs là le seul point de convergence entre les CISSS. Nous avons en effet noté une grande diversité de méthodes dans l'administration du processus, à partir de la promotion jusqu'à l'inscription au cours comme telle.

Cette diversité s'explique en partie, d'une part par la structure des CISSS et le fait qu'il y ait ou non des établissements désignés dans la région et, d'autre part par la répartition des tâches et des responsabilités quant à la formation linguistique.

Plusieurs répondants utilisent des critères de sélection qui s'apparentent à ceux-ci :

1. Être détenteur d'un poste permanent;
2. Offrir des services en anglais;
3. Être disposé à investir du temps;
4. Démontrer une grande motivation et un intérêt réel.

D'autres critères sont aussi dans certains cas pris en compte, dont :

1. Avoir déjà suivi une formation ou être sur une liste d'attente;
2. Interagir auprès d'une clientèle anglophone et être de niveau intermédiaire;
3. Interagir auprès d'une clientèle anglophone et être de niveau débutant;
4. Interagir de façon occasionnelle auprès d'une clientèle anglophone.

La sélection des participants sur la base de ces critères est faite par le répondant lui-même dans certains CISSS alors que dans d'autres elle est faite par les gestionnaires.

Le programme d'accès aux services en langue anglaise est quelquefois utilisé pour donner la priorité aux employés qui travaillent dans des services indiqués et des installations désignées.

Nous avons pu constater que plusieurs répondants donnent la priorité aux employés qui ont déjà suivi une session de formation et qui désirent poursuivre à un niveau plus avancé. Cette façon de faire comporte plusieurs avantages selon les répondants interviewés. Ces employés sont déjà motivés et leur taux d'abandon en cours de route est plus faible.

En ce qui concerne les niveaux de formation, les visions diffèrent; dans certains cas, les répondants sont d'avis que la formation de niveau débutant n'est pas privilégiée car elle ne correspond pas aux besoins de leurs établissements, tandis que d'autres y voient au contraire une occasion d'augmenter la capacité d'offrir des services en langue anglaise. Un répondant nous a indiqué que les employés qui répondent aux lignes Info Santé doivent posséder une très bonne maîtrise de l'anglais quel que soit l'endroit où ils travaillent en province car les appels peuvent être réacheminés en fonction de l'achalandage.

Un répondant a noté un taux d'échec plus grand chez les participants aux différents niveaux débutant et se demandait si le même phénomène avait été observé dans d'autres CISSS.

En règle générale, les répondants envoient un courriel au début de chaque session aux directeurs ou gestionnaires pour les informer de la période des tests de classement afin que ceux-ci puissent identifier les employés qui pourraient profiter de la formation.

## 6.6 Appui au travail du répondant

S'il y a un commentaire qui est revenu souvent et clairement, c'est que la qualité des communications avec l'ÉÉP et avec l'équipe de Dialogue McGill est grandement appréciée des répondants. Service hors-pair, réponses rapides, très bon soutien et belle collaboration sont les mots que nous avons entendus le plus souvent. Tout n'étant pas parfait, les répondants ont précisé qu'ils apprécieraient savoir plus rapidement quels sont les employés qui ont complété le test de classement ou quels sont ceux qui se sont inscrits au cours, afin qu'un autre employé puisse profiter du cours en cas de désistement entre les deux étapes.

### 6.6.1 Retraite des répondants

Quant à savoir s'il serait utile que Dialogue McGill tienne une retraite des répondants, la grande majorité répond par l'affirmative. La formule privilégiée consiste en une seule retraite à Montréal étant donné le petit nombre de répondants, ce qui permettrait un meilleur échange entre les régions. Selon les répondants, l'idéal consisterait en une retraite tous les 18 mois ou aux deux ans. Aucun répondant ne voit la nécessité de se rencontrer en personne tous les ans.

Les répondants qui ont participé à la dernière retraite organisée en janvier 2016 ont tous dit qu'ils avaient beaucoup apprécié l'évènement et beaucoup appris lors de cette rencontre.

Il est clair que les répondants, en dépit des particularités régionales de leur CISSS, sont tous intéressés de savoir comment leurs collègues d'autres régions s'y prennent à telle ou telle étape du processus. Plusieurs verraient d'un bon œil qu'une prochaine retraite puisse être, sans s'y limiter, un forum des bonnes pratiques avec partage d'information sur des sujets tels que les moyens et pratiques de promotion auprès des employés et des gestionnaires. Une retraite pourrait aussi être l'occasion de présentations sur les méthodes utilisées pour le maintien des compétences linguistiques. La question des mesures incitatives pour favoriser le recrutement est un autre des sujets mis de l'avant.

### 6.6.2 Conférences téléphoniques

La proposition d'organiser des conférences téléphoniques sur une base régulière a reçu un bon appui, mais pas aussi fort que celle d'organiser une retraite. Certains n'en voient pas l'utilité alors que d'autres préféreraient que de telles conférences se fassent via le système de visioconférence disponible dans les CISSS et se tiennent à des étapes charnières du processus afin que tous puissent recevoir la même information, poser des questions et possiblement aplanir de façon proactive les difficultés ou irritants.

### 6.6.3 Portail

Les répondants sont très favorables à la proposition que Dialogue McGill développe un portail pour le Programme de formation linguistique. En plus d'y trouver les outils de planification et de reddition de comptes, les répondants y auraient accès en temps réel aux listes des personnes qui ont complété le test de classement, l'inscription et les cours, des avantages qui ont été mentionnés par plusieurs.

### 6.6.4 Autre souhait

Certains ont aussi exprimé le souhait d'avoir accès à la liste des présences aux cours afin qu'ils puissent communiquer avec les services de paye pour y coder le temps pris en formation. Aspect d'autant plus important quand une des mesures incitatives est reliée à un bonus.

## 6.7 Fournisseur de services pour la formation linguistique

Sur les 13 CISSS qui ont participé aux entrevues, deux utilisent les services de leur CÉGEP régional. Dans les deux cas, la principale raison les amenant à utiliser les services de formation linguistique de leur CÉGEP régional est la proximité entre le lieu de travail des participants au Programme et le lieu de la formation. Dans ces deux cas, les répondants ont indiqué que les participants affichent un taux de satisfaction élevé et que l'horaire de formation tient compte de leurs besoins : le soir, dans un cas, et le midi et en soirée, dans l'autre cas.

En ce qui concerne les 11 autres CISSS qui, eux, utilisent les services de l'ÉÉP, voici un aperçu des commentaires reçus.

### 6.7.1 Processus d'inscription

(Extraits des entrevues)

- Très bonne communication avec McGill. Nous voudrions avoir plus de temps pour les inscriptions;
- Communications très faciles avec l'ÉÉP;
- Il y a plusieurs étapes de validation (niveau, éligibilité, confirmation) qui me demandent du temps ainsi qu'au partenaire aux ressources humaines (RH). Avec trois sessions, cela fait beaucoup de validations;
- C'est un peu laborieux et il y a des participants qui trouvent ça compliqué;
- Le processus est compliqué pour du personnel qui n'est pas intéressé par un diplôme;
- Les délais sont trop courts pour effectuer le test de classement;
- Le processus est assez ardu et les délais trop serrés pour retourner la liste des participants. Il y a beaucoup de va-et-vient des listes et on peut s'y perdre facilement;
- Il y a un peu de confusion : il y a des employés qui pensent être inscrits parce qu'ils ont complété le test de classement alors qu'ils ne le sont pas. Comme répondant, nous l'apprenons trop tard.

Il apparaît donc clairement que le processus d'inscription est, en règle générale, perçu comme étant compliqué et lourd autant pour les répondants ou, le cas échéant, les personnes aux ressources humaines que pour les participants.

Une simplification et une meilleure coordination à toutes les étapes du processus, à partir de l'appel d'intérêt jusqu'à l'inscription aux cours comme telle, pourrait indéniablement avoir un effet positif pour réduire le taux de retraits entre le début du processus et les inscriptions.

### 6.7.2 Contenu des programmes offerts

Selon les commentaires reçus par les répondants, les participants apprécient le contenu des huit niveaux de cours offerts par l'ÉÉP. Ces participants estiment que le contenu répond à leurs besoins pour communiquer avec la population d'expression anglaise du Québec.

Voici quelques commentaires reçus (extraits des entrevues) :

- Nous avons le même professeur depuis l'automne et il fait un suivi très serré et personnalisé avec les participants;
- Nous aimerions avoir plus d'outils pour le maintien des compétences, comme des cahiers d'auto-apprentissage;
- Nos participants ont tous de bons commentaires : contenu costaud et qualité au rendez-vous;
- Contenu très bien adapté au milieu de travail;
- La qualité du contenu est très bonne et je n'entends que des commentaires positifs de la part des participants;

- Les professionnels de la santé en sciences de la réadaptation, tels que les physiothérapeutes, ergothérapeutes, audiologistes et orthophonistes, utilisent un vocabulaire professionnel spécialisé; un cours adapté à leur milieu de travail leur serait plus profitable;
- Les participants disent que le contenu répond très bien à leur réalité de travail;
- Le contenu est très apprécié de la part des participants;
- C'est une très belle programmation. Plusieurs participants se réinscrivent pour un niveau plus avancé.

### 6.7.3 Horaires

L'horaire est jugé adéquat par la majorité des répondants et suffisamment flexible pour tenir compte des besoins des participants. Dans beaucoup de cas, la formation en présentiel à distance est offerte le midi, en soirée ou les fins de semaine.

Quelques autres commentaires reçus (extraits des entrevues):

- Entre le moment où un employé manifeste de l'intérêt et l'établissement des horaires, il y a des désistements parce que les plages horaires ne conviennent pas;

## Recommandation

**Communiquer plus longtemps à l'avance les horaires des cours pour permettre aux employés d'en discuter avec leurs gestionnaires.**

- Les horaires des cours en présentiel à distance sont problématiques pour certains professionnels comme les infirmières qui ont des horaires de travail qui changent fréquemment;
- La formation demande beaucoup d'investissement en temps de la part des participants.

### 6.7.4 Accent sur les compétences orales

Tous ont indiqué que l'accent sur les compétences orales est pertinent et que c'est ce qui est recherché par le personnel. Dans un seul cas, on nous a informés que le personnel est parfois appelé à rédiger des notes et des rapports en anglais et qu'il leur serait bénéfique d'améliorer ces compétences.

### 6.7.5 Formules de présentiel à distance et en ligne

Tous les répondants qui travaillent dans des CISSS en régions éloignées ont indiqué que le programme actuel est un atout. La formule actuelle permet d'atteindre un même standard de qualité sur tout le territoire.

Une région a noté que l'ancienne formule, avec des cours intensifs sur une période de deux semaines, était davantage appréciée du personnel et des gestionnaires. Cette formule permettait à ces gestionnaires de mieux planifier le remplacement du personnel qui était en formation. Pour le personnel, une formation sur une période de deux semaines permettait de tenir compte de leurs obligations professionnelles et personnelles.

### 6.7.6 Tests de classement et tests de fin de session

Le commentaire le plus souvent entendu souligne les très bonnes communications avec l'ÉÉP pour trouver des solutions.

Un répondant a mentionné qu'il lui serait utile que l'ÉÉP lui dise en cours de session si des participants ont des problèmes d'assiduité ou viennent d'abandonner. Cela lui permettrait d'intervenir auprès de ces participants pour les aider à trouver des solutions.

### Recommandation

**Informers les répondants durant la session à propos des participants qui ont des problèmes d'assiduité afin que ceux-ci puissent communiquer avec les participants et possiblement trouver des solutions pour réduire le taux de désistement ou d'abandon.**

Certains répondants ont reçu des commentaires à l'effet qu'au début du Programme des participants avaient été surclassés lors des tests de classement. Dans ces cas, l'ÉÉP a pu corriger le tir et permettre à ces participants de se joindre à un autre groupe convenant à leur niveau.

Dans certaines régions, les participants ont rencontré des difficultés techniques pendant le test de classement à cause de la lenteur de leur accès internet ou de la non-compatibilité de leur navigateur.

Certains répondants ont mentionné que l'intervalle entre le moment où un employé est sélectionné et le moment où celui-ci doit compléter le test de classement est très court et qu'il y a eu des cas d'employés intéressés qui n'ont pu faire le test de classement dans ce court laps de temps.

#### 6.7.7 Capacité d'accéder au matériel en ligne

Tel que mentionné précédemment, certaines régions du Québec ne bénéficient pas d'un accès à internet à haute vitesse et cela pose des défis importants à certains participants au Programme, notamment lors des tests de classement.

### Recommandation

**Envoyer à l'avance aux participants par courriel le matériel pédagogique et les consignes pour le branchement aux cours en présentiel à distance.**

### Recommandation

**Examiner d'autres options pour faire le test de classement dans les cas où il n'y a pas d'accès à l'internet à haute vitesse.**

Parmi les autres défis notés, nous avons vu qu'une partie du personnel de la santé ne dispose pas d'un poste de travail personnel.

### Recommandation

**Examiner, conjointement avec les CISSS, la faisabilité et les coûts de l'aménagement d'un local d'apprentissage équipé d'un matériel informatique plus performant.**

## 6.8 Résultats de la formation

La première question de cette section du sondage était: «Selon l'information dont vous disposez, est-ce que les professionnels qui ont suivi la formation linguistique utilisent (peu, fréquemment ou très fréquemment) l'anglais au travail avec les personnes d'expression anglaise?» Le but de cette importante question est de tenter de déterminer de manière qualitative si les sommes d'argent investies dans la formation linguistique donnent des résultats. En d'autres mots, est-ce que la formation linguistique permet d'offrir des services sociaux et des services de santé en langue anglaise aux personnes d'expression anglaise tel que le prévoit l'article 15 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux du Québec?

Selon les répondants, les participants qui ont reçu une formation linguistique utilisent l'anglais dans leurs communications avec les personnes d'expression anglaise. Un résultat auquel on peut s'attendre quand un des critères qui servent à faire la sélection du personnel qui suivra une formation linguistique est: «interagissent avec une clientèle anglophone».

Il convient toutefois de préciser ici que les particularités régionales et la composition démographique de la population d'expression anglaise dans les CISSS jouent un rôle important au plan de la fréquence d'utilisation de l'anglais par les professionnels de la santé. Par exemple, dans la région du Nunavik, la clientèle inuit parle majoritairement, hormis l'inuktitut, en anglais. Dans ce cas, le personnel qui a suivi la formation utilise de facto l'anglais pour offrir des services sociaux ou des services de santé à la population. Par contre, dans d'autres régions du Québec où la population d'expression anglaise représente un faible pourcentage de la population totale desservie par un CISSS, la fréquence d'utilisation de l'anglais est moindre. Ce qui ne signifie pas que les participants qui ont suivi la formation n'utilisent pas l'anglais avec des clients d'expression anglaise. Dans ces cas, bien qu'ils utilisent peu l'anglais au travail, ils le feront à chaque fois qu'un client d'expression anglaise se présente pour recevoir des services.

En fonction des réponses reçues lors des entrevues, nous pouvons conclure que les professionnels de la santé qui ont suivi une formation linguistique utilisent l'anglais lorsqu'ils ont l'occasion de le faire pour servir leur clientèle d'expression anglaise et que la fréquence d'utilisation de l'anglais est fonction des occasions qui se présentent à eux. Ainsi le poids démographique de la population d'expression anglaise et le fait que le CISSS compte ou pas des établissements désignés et services indiqués au programme d'accès aux services en langue anglaise sont déterminants pour expliquer la fréquence d'utilisation de l'anglais par les professionnels de la santé.

Certains répondants ont mentionné que dans leur région les gestionnaires assignent des cas de personnes d'expression anglaise à des employés qui viennent de terminer leur formation linguistique. Ils voient là une bonne pratique afin de s'assurer que la formation soit utilisée en milieu de travail.

Plusieurs répondants soutiennent que leur charge de travail est élevée et bien qu'ils soient conscients de l'importance d'offrir des activités de maintien des acquis, ils n'ont pas assez de temps pour en organiser.

Les entrevues nous ont permis de recueillir quelques suggestions intéressantes pour faciliter le maintien des acquis ou l'intégration des compétences. (Voir recommandations à l'Annexe D.)

### Recommandation

**Partager, conjointement avec les CISSS, les bonnes pratiques pour faciliter le maintien des acquis et l'intégration des nouvelles compétences linguistiques en milieu de travail.**

## 7. OBSERVATIONS

Faire les entrevues fut un vrai plaisir; la participation des répondants était sur une base volontaire et ils ont tous démontré un grand intérêt envers le Programme et même un réel enthousiasme pour la grande majorité d'entre eux. Leurs réponses ont été données dans le souci d'apporter des suggestions constructives pour améliorer le Programme. Les répondants ont clairement indiqué qu'ils voyaient celui-ci comme un élément de formation important pour permettre à leur organisation et au personnel de la santé d'offrir un meilleur service à la population de leur région. Ils perçoivent le Programme comme un outil permettant une meilleure communication avec la population d'expression anglaise, qui peut se traduire par des effets positifs sur la santé de cette population.

Les répondants ont exprimé le souhait que le Programme soit renouvelé pour 2018 et les plus anciens ont exprimé le souhait que le renouvellement se fasse en douceur et sans hiatus, contrairement à l'expérience vécue en 2013-2014. Cette année de transition a en effet causé une rupture dans les inscriptions à la formation linguistique et des difficultés de redémarrage. Sans compter que cette étape a été immédiatement suivie de la réforme du système de santé et des services sociaux en 2015.

## 8. REMERCIEMENTS

Remerciements aux répondants; sans eux ce rapport n'aurait pas été possible.

Remerciements à M. Iannick Martin, coordonnateur à l'accès aux services en langue anglaise au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) pour son engagement et son appui sans réserve.

Pour leur leadership, leur vision et leur engagement, remerciements au professeur Daniel Weinstock, chercheur principal, Dialogue McGill, et directeur de l'Institut des politiques sociales et de la santé de McGill ; à Mme Mireille Marcil, directrice du projet Dialogue McGill et à Mme Gail Hawley-McDonald, agente principale de projet. Ils ont été les instigateurs de ce projet et une source d'inspiration pour améliorer le Programme. Pour eux, il n'a jamais été question d'envisager le renouvellement du Programme pour les cinq prochaines années sans s'inspirer des leçons apprises.

Remerciements à Mme Gail Hawley-McDonald pour avoir communiqué avec tous les répondants du réseau pour les inviter à participer à ce projet et à Mme Daksha Manek pour avoir participé aux entrevues et en avoir organisé l'horaire.

Les recommandations qui découlent des entrevues réalisées auprès des répondants du réseau de la santé et des services sociaux sont présentées à l'Annexe D.

## ANNEXE A: Loi sur les services de santé et les services sociaux

Chapitre S-4.2, à jour au 1<sup>er</sup> mai 2017

### LOI SUR LES SERVICES DE SANTÉ ET LES SERVICES SOCIAUX

**Article 15.** Toute personne d'expression anglaise a le droit de recevoir en langue anglaise des services de santé et des services sociaux, compte tenu de l'organisation et des ressources humaines, matérielles et financières des établissements qui dispensent ces services et dans la mesure où le prévoit un programme d'accès visé à l'article 348.

**Article 348.** Une agence doit élaborer, en collaboration avec les établissements, un programme d'accès aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise pour les personnes d'expression anglaise de sa région dans les centres exploités par les établissements de sa région qu'elle indique ou, le cas échéant, conjointement avec d'autres agences, élaborer un tel programme dans les centres exploités par les établissements d'une autre région. Un tel programme d'accès doit tenir compte des ressources humaines, matérielles et financières des établissements et inclure tout établissement de la région qui est désigné en vertu de l'article 508. Ce programme doit être approuvé par le gouvernement et être révisé au moins tous les trois ans.

**Article 508.** Le gouvernement désigne parmi les établissements reconnus en vertu de l'article 29.1 de la Charte de la langue française (chapitre C 11) ceux qui sont tenus de rendre accessibles aux personnes d'expression anglaise, les services de santé et les services sociaux en langue anglaise.

## ANNEXE B: Guide d'entrevue

**Dialogue McGill**  
Mieux communiquer pour mieux soigner

PROJET DE FORMATION ET DE MAINTIEN EN POSTE DES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ

[www.mcgill.ca/dialoguemcgill/fr](http://www.mcgill.ca/dialoguemcgill/fr)

Financé par Santé Canada



# PROGRAMME DE FORMATION LINGUISTIQUE

---

## Guide d'entrevue avec les répondants

## INTRODUCTION

Le Programme de formation linguistique du Projet de formation et de maintien en poste des professionnels de la santé de l'Université McGill, Dialogue McGill, a comme objectif de permettre au réseau de la santé et des services sociaux d'améliorer sa capacité de fournir des services en anglais en vue de répondre aux besoins de la population d'expression anglaise du Québec.

Nous vous remercions infiniment d'avoir accepté de nous donner de votre temps pour répondre à nos questions.

Le but de cette entrevue est de recueillir votre opinion sur les leçons apprises au cours des dernières années en vue de préparer le renouvellement du Programme pour 2018.

Nous sommes confiants que les entrevues nous donneront des pistes d'action pour voir ce qui pourrait être amélioré dans la mise en œuvre du Programme et pour l'atteinte de résultats concrets pour la période de 2018 à 2023.

Nous tenons à vous assurer que l'information recueillie dans chacune des entrevues restera confidentielle et qu'il n'y aura aucune attribution de noms ou de régions dans le sommaire de façon à préserver la confidentialité.

### Questions générales

1. Depuis combien d'années êtes-vous répondant?
2. Quels ont été les points forts depuis 2013 avec l'entrée en scène de l'École d'éducation permanente de McGill dans le Programme?
3. Quels ont été les plus grands défis durant cette même période (depuis 2013)?
4. Pouvez-vous nous dire quel est le pourcentage approximatif du temps que vous consacrez à ce projet? Est-ce que le temps consacré au projet a changé depuis 2013?

### Questions sur les budgets octroyés et sur les inscriptions

1. Selon vous, est-ce que des besoins additionnels n'ont pu être comblés en 2016-2017 à l'intérieur des budgets dont vous disposiez?
2. Si votre CISSS n'a pas été en mesure d'utiliser tous les fonds disponibles, quelles en sont les principales raisons selon vous?
3. Nous avons noté que les inscriptions sont inférieures aux prévisions qui apparaissaient dans votre plan de travail. Quelles en sont les principales raisons selon vous?
4. Selon vous, est-ce que des besoins additionnels n'ont pu être comblés en 2017-2018 à l'intérieur des budgets dont vous disposiez? Si oui, lesquels?
5. Quelles sont les actions ou mesures qui pourraient être mises en place pour accroître le nombre d'inscriptions?
6. Nous aimerions mieux comprendre comment se fait la sélection des professionnels pour le programme d'apprentissage de l'anglais? Pouvez-vous nous décrire le processus? Est-ce que le processus est le même qu'il s'agisse du personnel de la santé, des intervenants des services sociaux ou du personnel administratif et d'accueil?

## Questions sur l'appui au travail de répondant

1. Avez-vous des suggestions à nous faire sur la façon dont nous pourrions mieux vous appuyer pour faire votre travail de répondant?
  - a. École d'éducation permanente d'une part;
  - b. Dialogue McGill d'autre part (par exemple planification et reddition de comptes).
2. Croyez-vous qu'il serait utile que l'équipe de Dialogue McGill organise une retraite annuelle de tous les répondants? Si oui, compte tenu de votre charge de travail, quel serait le meilleur moment de l'année? Si oui, croyez-vous qu'il serait souhaitable que McGill organise trois retraites régionales (Québec, Montréal et Gatineau, par exemple) ou une seule à Montréal?
3. Quels devraient être les principaux sujets ou thèmes abordés durant cette retraite?
4. Croyez-vous qu'il serait utile de tenir des conférences téléphoniques à tous les trois ou quatre mois avec tous les répondants? Si oui, sur quels sujets?
5. Si nous mettions à votre disposition un outil de formation et de planification accessible avec un accès protégé sur internet, est-ce que cela vous serait utile? Si oui, avez-vous des suggestions sur ce que devrait contenir cet outil? Plan de travail, prévision de comptant, rapport de progrès, rapport de dépenses, par exemple.

## Questions sur le fournisseur de services pour la formation linguistique

Depuis 2013, la direction de Dialogue McGill a confié le mandat de la formation linguistique en anglais à l'École d'éducation permanente de McGill (ÉÉP).

1. Est-ce que votre CISSS utilise les services de l'École d'éducation permanente de McGill ou ceux d'un autre fournisseur de services? Lequel?
2. Pouvez-vous nous parler de votre expérience avec votre fournisseur de services concernant:
  - a. Le processus d'inscription;
  - b. Le contenu des programmes de formation offerts;
  - c. Le niveau de difficulté des programmes;
  - d. L'horaire des cours;
  - e. L'accent mis sur les compétences orales;
  - f. La formule à distance et en présentiel (le cas échéant);
  - g. Les tests de classement et les tests de fin de session; et
  - h. La capacité des participants à accéder au matériel en ligne (est-ce qu'il y a des difficultés d'accès particulières)?
3. Avez-vous reçu des commentaires sur le nombre de sessions et sur le calendrier?
4. Avez-vous d'autres commentaires?

## Questions sur les résultats de la formation

1. Selon l'information dont vous disposez, est-ce que les professionnels qui ont suivi la formation linguistique utilisent (peu, fréquemment ou très fréquemment) l'anglais au travail avec les personnes d'expression anglaise?
2. L'Université McGill a développé une initiative innovatrice appelée « Programme de mentorat par les pairs en sciences infirmières » qui permet à des étudiants d'expression anglaise d'améliorer leurs compétences en français oral avec des étudiants d'expression française dans le cadre d'activités sociales informelles. Avez-vous déjà expérimenté des approches semblables dans votre organisation? Seriez-vous intéressé à mettre en œuvre une approche semblable?
3. Avez-vous des suggestions sur la façon dont McGill pourrait faciliter:
  - a. Le maintien des acquis?
  - b. L'intégration des nouvelles compétences linguistiques en milieu de travail?

Merci beaucoup de votre participation. Elle nous sera grandement utile pour améliorer le Programme.

Avez-vous d'autres commentaires?

Au revoir.

Roger Farley  
Expert-conseil en développement de partenariats institutionnels  
Dialogue McGill

## ANNEXE C: Calendrier des entrevues

17 mai	<i>Nancy Bilodeau</i> , R-9 Côte-Nord
5 juin	<i>Claudine Jacques</i> , R-10 Baie-James et <i>Nathalie Roy</i> , R-13 Laval
6 juin	<i>Julie Chrétien</i> , R-16.3 Montérégie-Ouest
7 juin	<i>Geneviève Jutras</i> et <i>Sandra Basal</i> , R-16.2, Montérégie-Est et <i>Isabelle Dugré</i> , R-15 Laurentides
8 juin	<i>Jean-François Richard</i> et <i>Carrie Anna McGinn</i> , R-3, Capitale Nationale
9 juin	<i>Janie Paquet</i> , R-17 Nunavik
13 juin	<i>Isabelle Hemlin</i> , R-6.3 Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal et <i>Jean-François Cassivi</i> , R-11 Gaspésie
14 juin	<i>Marie-Pier Maheux</i> , R-11 Saguenay-Lac-Saint-Jean
15 juin	<i>Chantal Landry</i> , R-1 Bas-Saint-Laurent et <i>Josiane Péloquin</i> , R-14 Lanaudière

## ANNEXE D: Sommaire des recommandations

### À la suite des entrevues réalisées, au printemps 2017, auprès des répondants du réseau de la santé et des services sociaux, il est recommandé

#### QUE DIALOGUE MCGILL

1. Développe un calendrier comportant les grandes étapes et les échéanciers du processus administratif et de reddition de comptes et que ce calendrier soit distribué à tous les répondants sous format électronique et format papier de type affiche;
2. Tienne une retraite réunissant tous les répondants à tous les 18 ou 24 mois, en commençant par une retraite ayant lieu avant le renouvellement du Programme en avril 2018. Ces retraites, en plus de faire le point sur un certains nombres de sujets relatifs au Programme, tels que les budgets, la reddition de comptes, les résultats de la formation, seront une occasion de partager les bonnes pratiques entre les CISSS;
3. Tienne de façon périodique à des moments charnières dans l'année des visioconférences avec les répondants afin que tous aient accès à la même information. Ces visioconférences permettraient aussi de mieux prendre le pouls de la mise en œuvre du Programme et de prévenir ou anticiper des problèmes potentiels;
4. Examine la possibilité de créer un portail avec mot de passe pour les répondants. Ce portail pourrait, entre autres, permettre un accès à toute l'information relative à la reddition de comptes, une responsabilité majeure des répondants. Le portail pourrait aussi inclure un forum où les répondants pourraient poser des questions et recevoir des réponses de la part des autres répondants;
5. Examine, en collaboration avec les répondants, la possibilité de faire du « surbooking » à l'étape des tests de classement;
6. Partage, conjointement avec les CISSS, les bonnes pratiques pour faciliter le maintien des acquis et l'intégration des nouvelles compétences linguistiques en milieu de travail;
7. Examine la possibilité d'utiliser une partie des budgets non utilisés pour mettre à niveau l'équipement informatique en vue de faciliter l'apprentissage et, dans certains cas, pour aménager un local d'apprentissage.

#### QUE L'ÉCOLE D'ÉDUCATION PERMANENTE (ÉÉP)

8. Communique plus longtemps à l'avance les horaires des cours pour permettre aux employés d'en discuter avec leurs gestionnaires;
9. Envoie à l'avance aux participants, par courriel, le matériel pédagogique et les consignes de branchement aux cours en présentiel à distance;
10. Informe les répondants, en cours de session, à propos de l'assiduité des participants afin que ceux-ci puissent communiquer avec les participants et possiblement trouver des solutions pour réduire le taux de désistement ou d'abandon;

11. Examine d'autres options pour faire le test de classement dans les cas où il n'y a pas d'accès à internet à haute vitesse;
12. Développe un lexique de questions et réponses en anglais pour le personnel à l'accueil réunissant les questions les plus souvent posées par la population d'expression anglaise.
13. Développe un calendrier comportant les grandes étapes du processus, de l'appel d'intérêt jusqu'à l'inscription aux cours, et que ce calendrier soit distribué à tous les répondants sous format électronique et format papier de type affiche ;
14. Développe un protocole d'information auprès des répondants pour les tenir informés de façon systématique et leur fournir une rétroaction en temps opportun à toutes les étapes du processus: tests de classement, inscription aux cours, assiduité aux cours et difficultés d'apprentissage des participants;
15. Explore, avec la participation de quelques répondants, la possibilité de simplifier le processus d'inscription aux cours;
16. Explore la façon de rendre plus efficace la validation des listes pour les tests de classement et les inscriptions afin de réduire le temps consacré à les compiler et à les corriger;
17. Explore, avec la participation de quelques répondants, un mode de livraison de cours différent, par exemple «anglais intensif» pendant deux semaines. Ce mode de livraison pourrait mieux convenir à certains professionnels et certains gestionnaires qui doivent veiller au remplacement du personnel en formation;
18. Examine la possibilité de créer un forum ou un réseau pour que les participants au Programme puissent pratiquer leur anglais oral;
19. Fasse une évaluation post-formation après six mois pour cibler les problématiques.

#### **QUE LES CISSS\***

20. Mettent à la disposition des infirmières des outils bilingues, par exemple une échelle de douleur ou une affiche des parties du corps;
21. Organisent des midis causeries en anglais avec un aspect ludique et jeux de rôles en partenariat avec un organisme communautaire anglophone;
22. Organisent le visionnement de conférences en anglais sur internet d'une durée de 15 à 20 minutes sur des sujets de santé;
23. Explorent la possibilité que les employés bilingues des établissements soient identifiés par une bande de couleur sur leur carte d'identité de manière à leur assigner plus facilement des clients d'expression anglaise.

\* Les recommandations ci-dessous découlent des entrevues avec les répondants. Elles n'ont toutefois pas fait l'objet d'un examen en profondeur ni de discussions pour en déterminer la faisabilité et la conformité aux politiques du gouvernement et du MSSS.