

RAPPORT SOMMAIRE



Société

Santé et Mieux-être en français
du Nouveau-Brunswick

THE LANGUAGES OF HEALTH CONFERENCE SUR LES LANGUES DE LA SANTÉ

LES 6 ET 7 NOVEMBRE 2019

ST. THOMAS UNIVERSITY
CONFERENCE CENTER
FREDERICTON
NOUVEAU-BRUNSWICK

REMERCIEMENTS

Le comité consultatif et le comité de programmation de la Conférence sur les langues de la santé tiennent à remercier tous les collaborateurs pour leur participation et leur engagement.



Cette Initiative est financée par Santé Canada dans le cadre du Plan d'action pour les langues officielles – 2018-2023 : Investir dans notre avenir. Le présent document est le rapport sur les conclusions et les pistes d'actions émises lors des deux jours de la Conférence sur les langue de la santé. Les opinions exprimées ne représentent pas nécessairement celles de Santé Canada ni des partenaires et experts associés à la Conférence sur les langues de la santé.

TABLE DES MATIÈRES

1. SOMMAIRE EXÉCUTIF > PAGE 2

2. MISE EN CONTEXTE > PAGE 7

3. CARREFOUR D'ÉCHANGES ET D'IDÉES > PAGE 13

3.1 LES ENJEUX

1. Il est difficile de mesurer l'offre active de services de santé et de mieux-être dans la langue de choix de l'individu.
2. Le manque de compréhension de l'offre active et des enjeux linguistiques au sein du système de santé du Nouveau-Brunswick est un obstacle pour l'amélioration des services dans les deux langues officielles.
3. La pénurie de ressources humaines bilingues freine la mise en œuvre de l'offre active dans les langues officielles du Nouveau-Brunswick.
4. La culture organisationnelle est peu axée sur l'offre des services de santé et de mieux-être dans les deux langues officielles.
5. L'accès à des services dans la langue de son choix a des répercussions sur la qualité des services et sur la sécurité des individus.
6. Le manque de compétences et d'outils pour servir les populations autochtones à travers la province.
7. Le personnel de la santé est peu outillé afin d'offrir adéquatement des services de santé et de mieux-être aux nouveaux arrivants.

4. CONCLUSION > PAGE 34

ANNEXE 1 Membres des comités d'organisation

ANNEXE 2 Programmation de la conférence

*Afin de faciliter la lecture du texte,
le masculin est utilisé dans le sens
générique du terme qui inclut
tous les genres.*

SOMMAIRE **EXÉCUTIF**

La Conférence sur les langues de la santé (ci-après, la Conférence) s'est tenue les 6 et 7 novembre 2019 à Fredericton, au Nouveau-Brunswick. Elle représentait la deuxième édition d'une conférence sur l'offre active, la première ayant été organisée en 2015 par l'Université de Moncton.

La Conférence a réuni une impressionnante gamme d'intervenants provenant de différents horizons. En effet, il y avait quatre-vingt (80) personnes représentant les cinq partenaires de la santé et du mieux-être, plus précisément des chercheurs et des formateurs, des gestionnaires de la santé et du mieux-être, des décideurs politiques, des professionnels de la santé et des représentants des communautés.

Les discussions durant la Conférence et en session de travail ont fourni l'occasion d'échanger sur l'état actuel des services et des connaissances relatives à l'offre de services de santé en français au Nouveau-Brunswick et dans d'autres provinces canadiennes.

Les discussions ont mis en lumière plusieurs enjeux et défis ainsi que le manque de compréhension entourant les enjeux linguistiques dans les services de santé. Les obligations linguistiques sont souvent mal comprises du grand public et des employés des régies régionales de la santé. Cette incompréhension, jumelée à l'incompréhension entourant les enjeux linguistiques, pose un problème pour la mesure et la mise en œuvre de l'offre active et la prestation de services de santé et de mieux-être. De plus, il arrive que des dirigeants politiques et des gestionnaires des services démontrent peu d'ouverture pour l'amélioration des services dans les deux langues officielles.

En matière de culture organisationnelle, il a été souligné que cette dernière est peu axée sur

l'offre active, puisque plusieurs services offerts à l'intérieur et à l'extérieur des établissements de santé ne mettent pas en œuvre l'offre active des services de santé et de mieux-être en français. On dénote une croyance fortement établie que tous les francophones sont bilingues et qu'on ne peut justifier les ressources déployées pour la mise en œuvre de l'offre active et la prestation de services en français. Cette situation a des répercussions sur la qualité des services, des soins et sur la sécurité des personnes. Ces répercussions sont d'autant plus importantes en raison des changements démographiques.

Les participants ont noté que le leadership et l'engagement des décideurs sont des bases nécessaires pour changer la culture organisationnelle des grandes institutions. Plusieurs recommandations ont été formulées lors de la conférence, entre autres, d'outiller davantage les gestionnaires et les décideurs des différents paliers gouvernementaux afin qu'ils soient en mesure de prendre des décisions basées sur les faits et les meilleures pratiques.

La sensibilisation et le dialogue à l'égard de l'importance de la langue de son choix dans les services de santé et de mieux-être constituent également un volet important. Dans le but de pallier le manque de compréhension et d'en réduire l'influence, on mise entre autres sur de meilleurs canaux de communication portant sur les enjeux des langues officielles et sur les conséquences réelles de ne pas faire l'offre active pour la prestation de services dans la langue officielle de son choix.

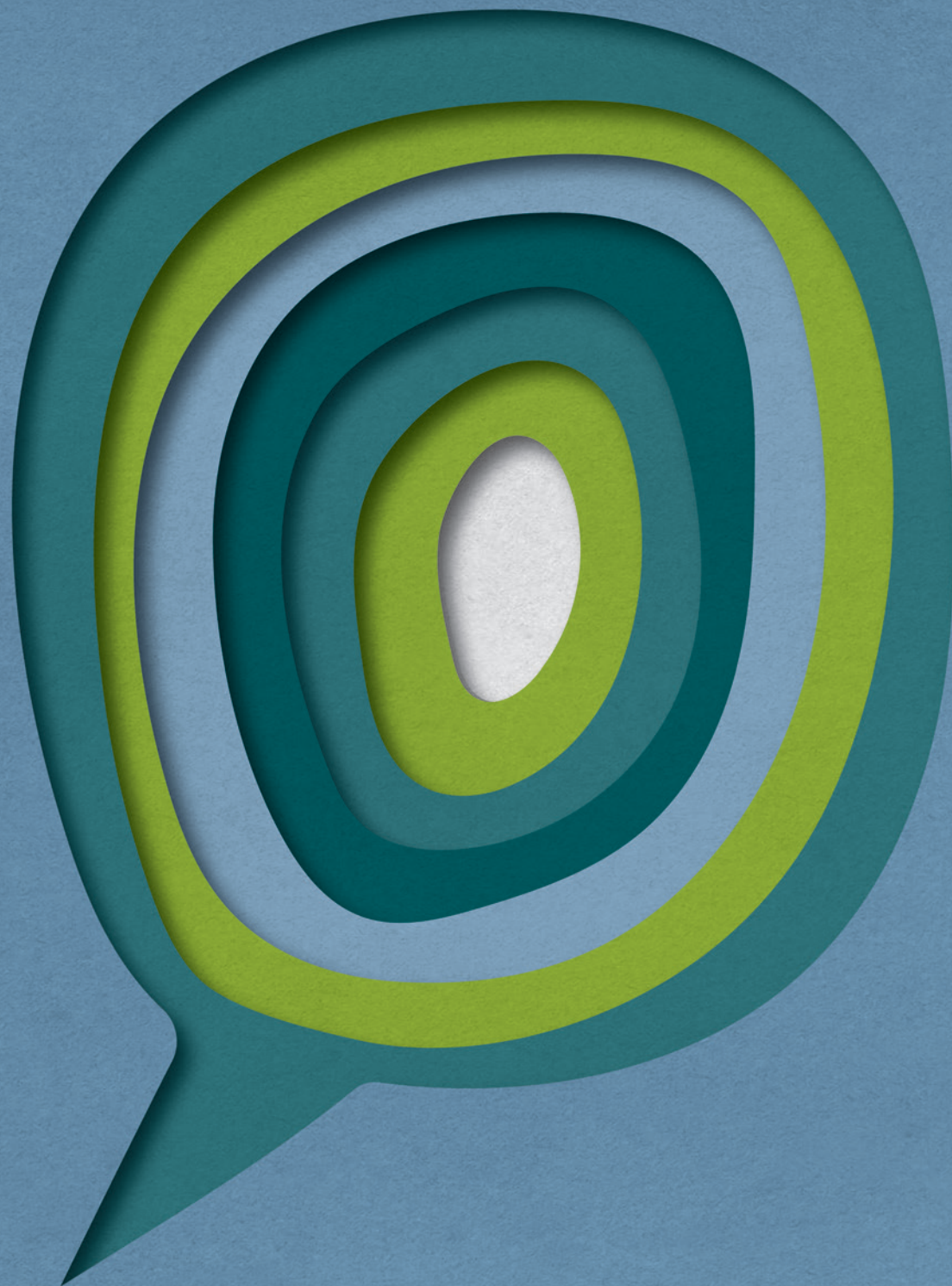
L'offre active de services de santé et de mieux-être dans les deux langues officielles est :

- une approche globale de la planification et de la prestation des services de santé et de mieux-être destinés à une communauté en milieu minoritaire;
- une pratique de leadership organisationnel et un acte professionnel éthique;
- un ensemble de services clairement annoncés, visibles et facilement accessibles à tout moment sans que le bénéficiaire ait à le demander.

Concrètement, c'est :

- l'action d'offrir, dès le premier contact et de façon proactive, des services de santé et de mieux-être disponibles dans la langue officielle de choix de l'individu;
- une offre régulière et permanente auprès de la population en situation minoritaire et qui respecte une approche centrée sur la personne;
- une question de qualité des services et de sécurité des individus.

Référence : Société Santé et Mieux-Être en français du Nouveau Brunswick (2017). N'attendez pas la demande, offrez activement !



Les communautés participent à l'amélioration des services de santé en communiquant leur point de vu sur la qualité des services reçus, en faisant connaître les besoins émergents ou en participant à la planification des services.*

Les gestionnaires de la santé et du mieux-être suscitent une culture interne favorable à l'offre active et se dotent de personnel professionnellement et linguistiquement compétent. Ils évaluent et améliorent continuellement leur capacité à fournir des services de santé et de mieux-être de qualité en français.*

“

IL A ÉTÉ SOULIGNÉ QUE TOUS LES ACTEURS JOUENT UN RÔLE CRUCIAL DANS LA MISE EN ŒUVRE DE L'OFFRE ACTIVE ET DE LA PRESTATION DE SERVICES DANS LA LANGUE DE SON CHOIX EN MATIÈRE DE SANTÉ ET DE MIEUX-ÊTRE.

”

Les décideurs politiques sont en mesure de définir les politiques pour orienter l'offre des services de santé et de mieux-être dans les deux langues officielles, en tenant compte de la sécurité et de la qualité des services, et ce, sans partisanerie politique.

Les établissements de formation pour leur part ont une fonction d'éducation et de recherche. Les universités et les collèges forment les futurs gestionnaires et les futurs employés. Ces établissements, les chercheurs et les centres de recherches doivent saisir les éventuelles possibilités de recherche afin de mieux comprendre l'impact des barrières linguistiques dans l'offre de services de santé dans l'une ou l'autre des deux langues officielles.

Les professionnels de la santé sont des acteurs importants sur qui reposent les soins et services, ainsi que la mise en œuvre de toute initiative. Ce sont souvent ces personnes qui ont un lien de proximité avec les utilisateurs et les bénéficiaires des services.

* Société Santé en français (2019). L'offre active des services de santé en français dans les communautés francophones et acadienne en situation minoritaire au Canada: Énoncé de position commune de la Société Santé en français et les réseaux de santé en français du Canada.

FINALEMENT, LA CONFÉRENCE A MIS EN LUMIÈRE LES PRATIQUES INNOVANTES
AINSI QUE DES PISTES DE SOLUTIONS INTÉRESSANTES.

VOICI UN RÉSUMÉ DES **GRANDS ENJEUX** AUTOUR DESQUELS LES PISTES DE SOLUTIONS ONT ÉTÉ FORMULÉES :

1 Il est difficile de mesurer l'offre active de services de santé et de mieux-être dans la langue de choix de l'individu.

2 Le manque de compréhension de l'offre active et des enjeux linguistiques au sein du système de santé du Nouveau-Brunswick est un obstacle pour l'amélioration des services dans les deux langues officielles.

3 La pénurie de ressources humaines bilingues freine la mise en œuvre de l'offre active dans les langues officielles du Nouveau-Brunswick.

4 La culture organisationnelle est peu axée sur l'offre des services de santé et de mieux-être dans les deux langues officielles.

5 L'accès à des services dans la langue de son choix a des répercussions sur la qualité des services et sur la sécurité des individus.

6 Le manque de compétences et d'outils pour servir les populations autochtones à travers la province.

7 Le personnel de la santé est peu outillé afin d'offrir adéquatement des services de santé et de mieux-être aux nouveaux arrivants.

DES PISTES DE SOLUTIONS POUR L'AMÉLIORATION DE L'OFFRE DE SERVICES
DANS LA LANGUE OFFICIELLE DE SON CHOIX ONT ÉTÉ PROPOSÉES.

VOICI UN RÉSUMÉ DES **PISTES DE SOLUTIONS** PROPOSÉES :

1
Inclure la variable linguistique sur la carte
d'assurance maladie du Nouveau-Brunswick.

2
Améliorer les bases de données afin de mieux cibler
l'offre des services de santé et de mieux-être.

3
Élaborer des stratégies d'influence politique.

4
Mettre en place un ensemble de mesures visant à
outiller les ressources humaines pour améliorer l'offre
de services dans la langue de son choix.

5
Mettre en place des mesures administratives
afin d'inciter des changements dans la culture
organisationnelle dans l'intention d'améliorer les
services de santé dans les deux langues officielles.

6
Miser sur une approche axée sur la satisfaction des
individus, la qualité des services et la sécurité de la
communauté.

7
Offrir des formations adaptées à la culture et aux
valeurs des nations autochtones.



2 MISE EN CONTEXTE

La Société Santé et Mieux-être en français du Nouveau-Brunswick (ci-après la SSMEFNB) était le principal maître d'œuvre de la Conférence. La SSMEFNB était appuyée des partenaires de la santé et du mieux-être servant les communautés francophone, anglophone, autochtone et multiculturelle du Nouveau-Brunswick et de partenaires fédéraux.

« La Société Santé et Mieux-être en français du Nouveau-Brunswick est un organisme provincial de concertation visant la promotion et l'amélioration de la santé et du mieux-être de la communauté acadienne et francophone du N.-B. »



La SSMEFNB s'appuie sur un modèle de concertation créé par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) qui était transversal aux activités de la conférence.

Le modèle ci-contre illustre l'ensemble des liens possibles entre les partenaires de la santé et du mieux-être. Il met en évidence la richesse d'un réseau de relations où chaque partenaire apporte l'expérience et la réalité de son milieu. La concertation, l'engagement et la collaboration des cinq partenaires de la santé et du mieux-être favorisent l'optimalisation des services et programmes en santé et mieux-être en mettant au centre de leurs actions les besoins de la population.

Les partenaires pour l'action sont catégorisés selon le « Modèle de concertation des 5 partenaires de la santé et du mieux-être » de la SSMEFNB.

LA COMMUNAUTÉ

Les représentants d'organismes provinciaux ou régionaux, qu'ils soient utilisateurs, bénéficiaires de services ou personnes-ressources, sont considérés comme d'importants partenaires à l'amélioration de la santé et du mieux-être. La sensibilisation accrue aux questions de santé, et le fait que leur voix soit entendue amènent les membres et organisations de la communauté à prendre part au processus décisionnel.

LES INSTITUTIONS DE FORMATION

Compte tenu de leurs fonctions en matière d'éducation et de recherche, les institutions de formation saisissent et documentent les défis du secteur de la santé et du mieux-être. Ils offrent des solutions systémiques et, par conséquent, peuvent créer des synergies entre les différents partenaires.



LES DÉCIDEURS POLITIQUES

Dans une dynamique de partenariat, les décideurs politiques permettent de définir et d'appliquer des politiques visant à réorienter de manière durable l'offre des services de santé et de mieux-être vers une approche cohérente et unifiée.

LES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ ET DU MIEUX-ÊTRE

Les professionnels sont les acteurs sur qui repose la mise en place de tout programme de santé et de mieux-être. Il est donc indispensable de solliciter leur contribution créative dans la mise en œuvre de toute initiative.

LES GESTIONNAIRES D'ÉTABLISSEMENTS DE LA SANTÉ

Les gestionnaires d'établissements de la santé s'occupent de l'accomplissement du mandat de leurs établissements. Ils sont responsables de l'organisation et de la gestion des services de santé et de mieux-être.

L'accès à des services de santé et de mieux-être en français est un facteur déterminant de la santé de la population francophone vivant en milieu minoritaire, ainsi qu'un droit reconnu au Nouveau-Brunswick. Le Nouveau-Brunswick, seule province officiellement bilingue au Canada, compte deux régions régionales de santé. Les deux régions offrent des services de santé dans la langue officielle au choix du citoyen; cependant, le *Réseau de santé Horizon* couvre les régions à majorité anglophone et le *Réseau de santé Vitalité* les régions à majorité francophone de la province.

Les organisateurs de la Conférence souhaitent rejoindre tous les partenaires et acteurs du milieu de la santé et du mieux-être afin de favoriser le dialogue et le rapprochement entre les communautés linguistiques et culturelles de la province.

Le but ultime de la Conférence était de faire ressortir les enjeux qui existent au Nouveau-Brunswick afin d'améliorer et de renforcer l'offre active de services de santé et de mieux-être en français. Les principaux objectifs retenus par les membres du comité de programmation et du comité consultatif étaient d'échanger sur les défis et partager les meilleures pratiques, outils et ressources; de sensibiliser à l'importance de l'offre active et sur les impacts des barrières linguistiques quant à l'accès aux services et de créer une communauté de pratique dans le but de développer un plan d'action sur l'offre active au Nouveau-Brunswick.



PLUS PRÉCISÉMENT, VOICI LES OBJECTIFS PRINCIPAUX :

- Rapprocher les deux communautés linguistiques;
- Développer une compréhension commune de ce qu'est l'offre active;
- Sensibiliser les intervenants de la santé à l'importance de l'offre active et les impacts des barrières linguistiques quant à l'accès aux services;
- Renforcer l'offre active de services de santé et de mieux-être dans les deux langues officielles au Nouveau-Brunswick;
- Créer une communauté de pratique qui pourra assurer un suivi en offre active;
- Échanger sur des meilleures pratiques, outils et ressources;
- Offrir une occasion de réseautage pour les intervenants;
- Faire la promotion d'outils;
- Permettre la concertation pour adresser les enjeux du Nouveau-Brunswick, mais également d'aller voir ce qui se fait ailleurs.

Un comité consultatif et un comité de programmation avaient la responsabilité d'élaborer la direction et le contenu de la Conférence.

Voici la liste des organisations collaboratrices de la Conférence :

- Association régionale de la communauté francophone de Saint-Jean
- CNFS - Volet Centre de formation Médicale du Nouveau-Brunswick
- CNFS - Volet Collège communautaire du Nouveau-Brunswick
- CNFS - Volet Université de Moncton
- École des Hautes études publiques de l'Université de Moncton
- Gouvernement du Nouveau-Brunswick
- Groupe de recherche et d'innovation sur l'organisation des services de santé
- Patrimoine Canada
- Réseau-action Communautaire
- Réseau-action Formation et recherche
- Réseau-action Organisation des services
- Réseau de santé Horizon
- Réseau de santé Vitalité
- Santé Canada
- Service de santé Médavie
- Société Santé en français
- Société Santé et Mieux-être en français du Nouveau-Brunswick



LA PROGRAMMATION DE LA CONFÉRENCE

La programmation de la Conférence sur les langues de la santé prévoyait un éventail d'experts sur des sujets tels que : l'accès aux services de santé et de mieux-être dans les langues officielles au Nouveau-Brunswick; les langues officielles du Canada à l'extérieur du Nouveau-Brunswick; le leadership en changement de culture organisationnelle; les langues officielles dans le système de santé; la variable linguistique et les initiatives en offre active et en prestation de services de santé et de mieux-être dans la langue officielle de son choix.

Différentes activités ont eu lieu pendant deux journées de travail dynamiques. Les thèmes et conférenciers ont permis aux 80 personnes présentes d'avoir des échanges et des partages d'idées inspirants. Les discussions ont été très riches et ont mené à la formulation de recommandations basées sur les expériences et connaissances de cette communauté d'intervenants et d'experts.



3 CARREFOUR D'ÉCHANGES ET D'IDÉES

Les échanges en session de travail et les réponses aux questionnaires individuels ont permis de ressortir les principaux enjeux qui existent au Nouveau-Brunswick autour de la question des langues officielles dans le secteur de la santé et du mieux-être. Un résumé des échanges et des réflexions est présenté en fonction des composantes suivantes:

- les **enjeux** ressortis ;
- les **réflexions et constats** associés aux enjeux; et
- les **pistes de solutions** proposées.

3.1 • LES ENJEUX EN LIEN AVEC LES LANGUES DE LA SANTÉ AU NOUVEAU-BRUNSWICK

Voici les enjeux émergeant des deux jours de réflexions et d'échanges entre les personnes participantes et expertes.

1. Il est difficile de mesurer l'offre active de services de santé et de mieux-être dans la langue de choix de l'individu.
2. Le manque de compréhension de l'offre active et des enjeux linguistiques au sein du système de santé du Nouveau-Brunswick est un obstacle pour l'amélioration des services dans les deux langues officielles.
3. La pénurie de ressources humaines bilingues freine la mise en œuvre de l'offre active dans les langues officielles du Nouveau-Brunswick.
4. La culture organisationnelle est peu axée sur l'offre active des services de santé et de mieux-être dans les deux langues officielles.
5. L'accès à des services dans la langue de son choix a des répercussions sur la qualité des services et sur la sécurité des individus.
6. Le manque de compétences et d'outils pour servir les populations autochtones à travers la province.
7. Le personnel de la santé est peu outillé afin d'offrir adéquatement des services de santé et de mieux-être aux nouveaux arrivants.

Voici un résumé des réflexions et constats autour des enjeux énumérés précédemment.

1

Il est difficile de mesurer l'offre active de services de santé et de mieux-être dans la langue de choix de l'individu.



- Le système de santé dispose de peu de données et d'analyses tenant en compte de la variable linguistique afin de formuler des recommandations qui serviraient à mieux servir la population dans la langue de son choix dans les différentes régions du Nouveau-Brunswick.
- Il est important d'étudier la trajectoire des services en français afin de connaître si la personne reçoit des services dans la langue de son choix ou non.
- Il n'est pas demandé, sur une base continue, la langue officielle de choix des personnes afin de jumeler les services à la demande. À cet égard, l'inscription de la langue officielle de choix sur la carte d'assurance maladie du Nouveau-Brunswick fournirait des données liées à la langue.
- Il y a un besoin faire la promotion des recherches menées par les universités et les centres de recherche tout en facilitant la mise en place de meilleurs moyens de collectes de données.
- Il existe des besoins en matière de recherche pour mieux comprendre l'impact des barrières linguistiques dans l'offre de services de santé et de mieux-être dans l'une des deux langues officielles, entre autres :
 - le profil linguistique de la population francophone et ses besoins en services de santé et de mieux-être (les services auxquels elle accède, où elle va pour l'obtention des services et la disponibilité des services livrés en français);
 - la mesure de l'efficacité de l'offre active (effets de l'offre active sur la population visée);
 - les expériences vécues par les francophones du Nouveau-Brunswick dans les régions où ils vivent en situation doublement minoritaire; et
 - depuis des années, la difficulté de mesurer l'offre active est un obstacle à sa mise en oeuvre et pour en évaluer l'efficacité.
- Le modèle de l'Île-du-Prince-Édouard quant à l'inscription de la variable linguistique sur la carte d'assurance maladie permettrait de :
 - coordonner les services selon la trajectoire dans le système de santé;
 - cibler l'offre active et assigner les ressources humaines bilingues où le besoin est existant; et
 - faciliter la cueillette de données pour répondre aux besoins selon les régions de la province.

1

Il est difficile de mesurer l'offre active de services de santé et de mieux-être dans la langue de choix de l'individu.

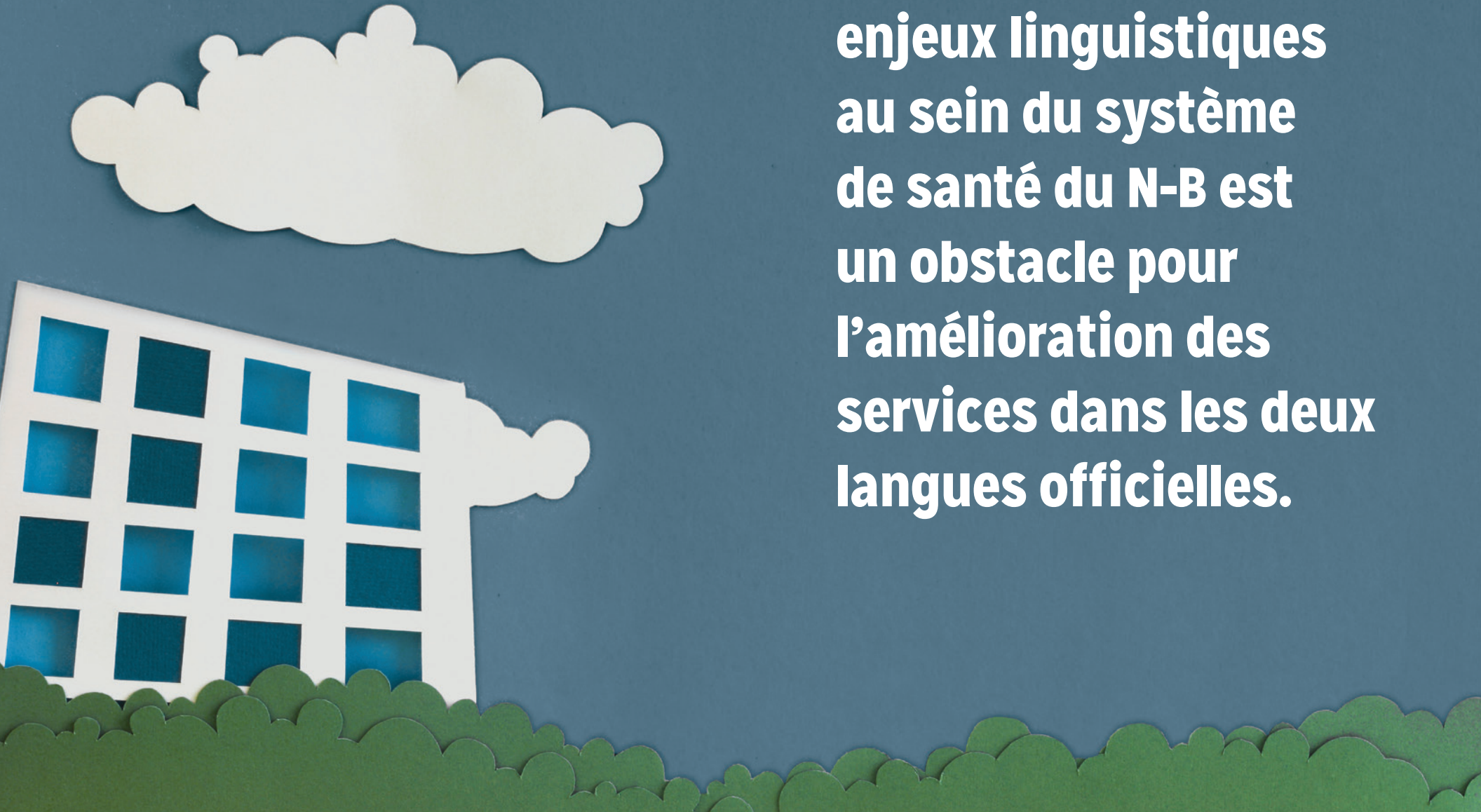


PISTES DE SOLUTIONS

- Il est recommandé de faciliter la mise en place de meilleurs moyens de collectes de données.
À l'exemple de l'Ontario et de l'étude sur les trajectoires des services en français, mettre en œuvre une stratégie pour évaluer si la personne reçoit des services dans la langue de son choix à chaque étape de son parcours (continuité).
- Afin d'assurer le service dans la langue officielle de choix de la personne, mettre en place un système ou un processus qui permet l'identification de la langue de choix tout au long du continuum.
- Faire la promotion des recherches menées par les universités et les centres de recherche afin de mieux comprendre l'impact des barrières linguistiques dans l'offre de services de santé et de mieux-être dans l'une des deux langues officielles.
- Poursuivre les démarches visant à inclure la variable linguistique sur la carte d'assurance maladie et prendre en compte au moins deux données, soit la langue maternelle et la langue de préférence, afin de mieux cibler l'offre active.

2

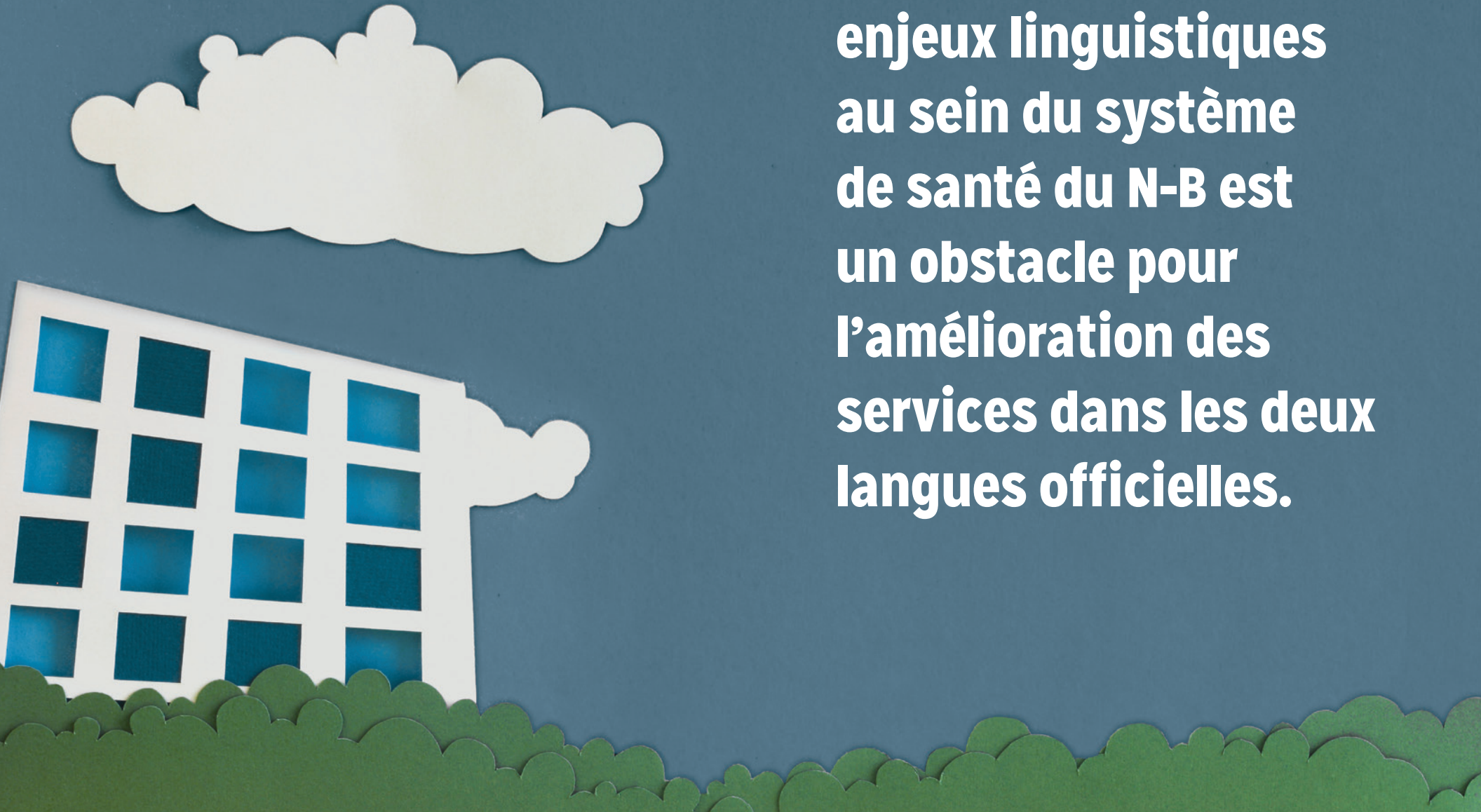
Le manque de compréhension de l'offre active et des enjeux linguistiques au sein du système de santé du N-B est un obstacle pour l'amélioration des services dans les deux langues officielles.



- Dans certaines régions, le manque de compréhension des enjeux linguistiques pose un problème pour la mise en œuvre de l'offre active et la prestation des services. Il faut une meilleure compréhension du contexte historique entourant les droits linguistiques au Canada et au Nouveau-Brunswick. Dans le parcours scolaire en français au Nouveau-Brunswick, on apprend l'histoire de l'Acadie, mais on ne le fait pas du côté anglophone.
- Les obligations linguistiques des deux régions régionales de la santé semblent mal comprises par le public et par les employés des réseaux.
- Certains groupes diffusent des mythes par rapport à la situation linguistique dans les établissements de santé du Nouveau-Brunswick et le bilinguisme est parfois vu comme une menace, provoquant des tensions linguistiques. Il est difficile de changer des idées et des opinions négatives basées sur des mythes qui circulent depuis des années. L'inconnu, la désinformation et le manque de connaissances se traduisent souvent par la crainte de perdre des acquis, un emploi par exemple.
- Certains dirigeants politiques démontrent peu d'ouverture pour l'amélioration des services dans les deux langues officielles. Afin de remédier au manque de compréhension à l'égard des enjeux linguistiques, plus d'engagement et de leadership sont nécessaires de la part des décideurs politiques et des administrateurs tels que les réseaux de la santé et les entreprises privées (incluant Ambulance Nouveau-Brunswick).
- Il existe une croyance fortement établie que tous les francophones sont bilingues. Souvent, les francophones qui se débrouillent en anglais croient que les délais sont plus longs et qu'il sera plus compliqué d'avoir à demander, à répétition, pour des services en français.
- Dans l'objectif de contrer les lacunes de l'offre de services dans les deux langues officielles, il faudrait miser sur l'engagement des deux communautés linguistiques et sur les régions régionales de la santé afin d'évoluer vers l'atteinte des droits linguistiques. Il faut renverser la tendance négative et mettre en place des stratégies auprès des dirigeants politiques afin qu'une image positive du bilinguisme soit véhiculée. Les leaders doivent mettre en place des canaux de communication portant sur les enjeux des langues officielles et sur les conséquences réelles pour la clientèle si on ne respecte pas l'application des obligations respectant la Loi sur les langues officielles.
- Il existe des lacunes importantes dans la prestation de services dans les deux langues officielles aux personnes âgées, autant en matière de services de santé et de mieux-être, que du côté des établissements de soins de longue durée ou de services à domicile.
- Appuyer toutes les mesures afin que l'offre active dans les deux langues officielles soit mise en œuvre dans le système de santé et de mieux-être, et ce, dans tous les établissements, incluant le secteur privé. Inclure des obligations relatives au secteur privé dans la législation.

2

Le manque de compréhension de l'offre active et des enjeux linguistiques au sein du système de santé du N-B est un obstacle pour l'amélioration des services dans les deux langues officielles.



PISTES DE SOLUTIONS

- Démystifier les mythes autour de l'offre active dans les deux langues officielles et prendre les mesures dans l'objectif de pallier le manque de compréhension des enjeux linguistiques dans le système de santé et chez la population en général.
- Offrir des sessions de sensibilisation sur les enjeux linguistiques et la santé et sécurité des personnes à l'intention du personnel des établissements de santé, des programmes de soins de longue durée, des services à domicile et des étudiants des domaines de la santé et du mieux-être.
- Mobiliser les réseaux dans la communauté et créer des partenariats avec les établissements de santé et de mieux-être afin d'appuyer des actions provenant de la communauté auprès de différents ministères et décideurs, par des moyens tels que le dialogue et la diffusion d'information libre d'influences politiques partisans.
- Sensibiliser le public en utilisant les médias sociaux et les espaces de communication disponibles dans les établissements et dans les communautés. Offrir des sessions de sensibilisation et créer des partenariats avec des acteurs qui peuvent contribuer à des solutions collectives.
- Adopter un plan stratégique afin de contrer les lacunes sur l'offre de services dans les deux langues officielles visant la prestation de services de santé et de mieux-être en français aux personnes âgées tout en assurant la continuité des services en français dans les transitions vers l'hôpital, le foyer de soins et les services à domicile.
- Créer un poste d'analyste des services de santé et de mieux-être en français au niveau du gouvernement du Nouveau-Brunswick. Cette ressource pourrait contribuer à outiller les leaders des différents paliers gouvernementaux, qui permettra des décisions basées sur des faits et des données probantes en matière de services et de besoins en santé et en mieux-être.
- Explorer des moyens qui visent à ce que les dirigeants politiques prennent une position claire et positive à l'égard du bilinguisme dans le système de santé. Explorer si certains éléments d'un modèle au Québec peuvent être adaptés au Nouveau-Brunswick en matière des besoins de services en français et de droits linguistiques de la population francophone du Nouveau-Brunswick.

3

La pénurie de ressources humaines bilingues freine la mise en œuvre de l'offre active dans les langues officielles du Nouveau-Brunswick.



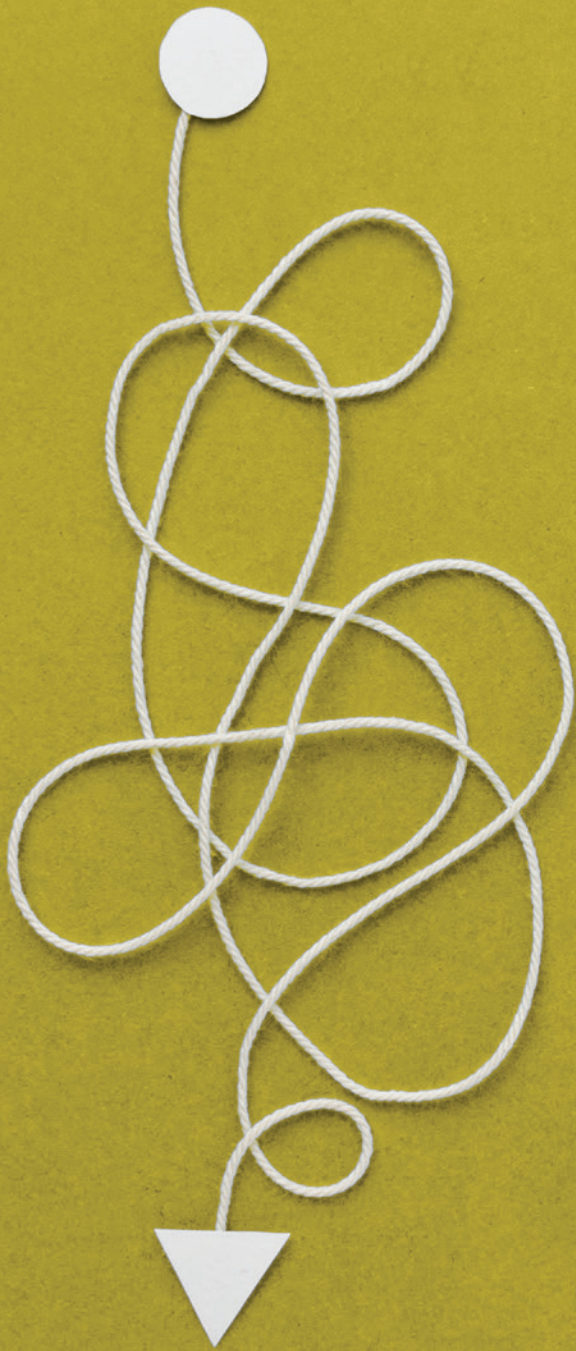
- Il y a une pénurie importante de main-d'œuvre dans le milieu de la santé et du mieux-être. De plus, en raison du défi de la ruralité qui se manifeste par l'exode rural-urbain et l'exode Nord-Sud, il est difficile de recruter du personnel bilingue dans le *Réseau de santé Horizon*.
- La pénurie de personnel ayant des capacités dans les deux langues officielles limite l'offre active dans les services de santé et de mieux-être en français. Avec le peu de personnel bilingue, il est d'autant plus important de bien comprendre les besoins des francophones pour mieux y attribuer les ressources compétentes.
- En principe, la formation en langue seconde est offerte dans les régions régionales de la santé, mais la question se pose à savoir d'une part, s'il y a suffisamment d'ouverture pour l'apprentissage d'une autre langue et d'autre part, si la formation est adaptée à chaque secteur de la santé.

PISTES DE SOLUTIONS

- Que les institutions de formation postsecondaire ajoutent l'apprentissage d'une deuxième langue dans leurs programmes de formation en santé et en mieux-être dans lesquels les étudiants pourraient apprendre la terminologie et les concepts de base et pratiquer en laboratoire l'offre active de services dans la deuxième langue officielle.
- Miser sur une stratégie de recrutement pour assurer une représentation adéquate de personnel bilingue dans les centres à majorité anglophone. Cibler davantage de postes bilingues afin d'augmenter le nombre de gestionnaires et de professionnels bilingues dans les deux régions régionales de la santé.
- Analyser la possibilité d'avoir des « postes désignés bilingues » dans les établissements de soins de longue durée, à l'exemple de l'Île-du-Prince-Édouard, afin d'assurer la qualité des soins et la sécurité des personnes. Entre autres, s'inspirer du modèle de Summerside pour des stratégies d'augmentation des postes bilingues.
- Monter une base de données d'étudiants francophones ou bilingues qui étudient dans les domaines de la santé dans le but de contribuer au recrutement.
- Élaborer des examens similaires à ceux administrés par la Commission de la fonction publique afin d'évaluer les compétences linguistiques des professionnels de la santé et du mieux-être.
- Répertorier les profils et les compétences linguistiques des professionnels de la santé et du mieux-être dans l'objectif de faciliter la continuité des soins et ainsi mieux les planifier.
- Valoriser les employés bilingues et leur donner de la visibilité au sein des établissements par des moyens tels que le port d'une épinglette tout en encourageant l'affichage.
- Promouvoir le réseautage au sein des équipes de travail en matière de prestation de services ainsi qu'encourager la communication verbale en français sur les lieux de travail.
- Mettre en place un programme de reconnaissance des champions francophiles, provenant des différentes communautés du Nouveau-Brunswick. S'inspirer du modèle de la campagne Étoile Santé de l'Île-du-Prince-Édouard.
- Miser sur des centres désignés pour permettre une meilleure utilisation des ressources humaines.

4

La culture organisationnelle est peu axée sur l'offre active des services de santé et de mieux-être dans les deux langues officielles.



- La culture organisationnelle dans les milieux de santé et de mieux-être est peu axée sur l'offre active. Plusieurs services offerts à l'intérieur et à l'extérieur des établissements de santé ne respectent pas les exigences au niveau de l'offre active dans l'une des deux langues officielles.
- L'offre active se résume souvent à la seule formule « Hello/Bonjour » ce qui donne l'impression que les services sont bilingues, mais en réalité il y a un bris dans la continuité de l'offre de services dans l'une des deux langues officielles, en particulier pour l'offre de services en français.
- Il y a un manque de leadership afin de valoriser les deux langues officielles dans les milieux de travail et pour démontrer que l'application des obligations linguistiques dans le milieu de la santé et du mieux-être s'avère une formule gagnante.
- Il arrive que ce soient les gestionnaires qui ne ressentent pas l'importance de mettre en place l'offre des services de santé et de mieux-être dans les deux langues officielles, certains manquent d'ouverture en ce qui a trait aux besoins des francophones.
- Au Nouveau-Brunswick, dans certains milieux de la santé, l'approche LEADS (Cadre des capacités de leadership) est déjà utilisée pour régler des problèmes prioritaires selon une approche collaborative et efficace.
- L'approche LEADS procure des capacités de leadership à plus de gens et augmente la responsabilité individuelle. Elle donne des pistes aux gestionnaires ou aux leaders d'équipes dans l'objectif de motiver et appuyer des initiatives provenant des employés, afin de promouvoir, entre autres, la question linguistique et les services axés sur la personne. On y encourage également la création d'équipes pluridisciplinaires.
- L'approche LEADS encourage le réseautage dans la mise en place de partenariats dans les régions régionales de la santé de la province afin de travailler ensemble pour définir une meilleure approche dans le but de réduire les barrières linguistiques.
- Plusieurs suggèrent d'utiliser l'approche LEADS pour trouver des solutions afin de mieux encadrer l'offre active. Le cadre d'intervention LEADS :
 - favorise le rapprochement entre les parties;
 - augmente les capacités de leadership et la responsabilisation;
 - facilite le travail d'équipe; et
 - cible mieux les partenariats dans le but d'aider à fixer une vision claire des stratégies et des objectifs atteignables.

PISTES DE SOLUTIONS

- Utiliser l'approche LEADS (Cadre des capacités de leadership) afin d'inciter un changement de culture organisationnelle, encadrer les enjeux liés à la langue et réduire les barrières linguistiques.
- Mettre en place un mode de communication qui aide les deux régions régionales de la santé à échanger sur les bonnes pratiques (économie de temps et de ressources).

5

L'accès à des services dans la langue de son choix a des répercussion sur la qualité des services et la sécurité des individus.



- Le manque d'accès à des services dans la langue officielle de son choix a des répercussions sur la sécurité des personnes ainsi que sur la qualité des services. Entre autres :
 - il est plus facile pour une personne d'exprimer ses besoins s'il n'y a pas la barrière linguistique;
 - il y a un manque de compréhension au sujet de la rétention d'une deuxième langue chez les personnes âgées;
 - il faut tenir compte des réalités régionales lorsque l'on fait l'évaluation linguistique; et
 - il est très important d'assurer le continuum des services dans la langue de son choix, notamment dans la prestation de services en santé mentale.
- Peu d'importance est accordée à la continuité de l'offre des services de santé et de mieux-être en français. Le manque d'accès à des services en français, autant au niveau de l'offre active que de la continuité de l'offre des services en français, est d'autant plus important avec le vieillissement de la population et les soins de longue durée.
- La langue devient un facteur de vulnérabilité pour les personnes âgées. Il est important d'assurer la continuité de la prestation de services en français entre l'hôpital, le foyer de soins, le centre d'hébergement, les résidences supervisées ou les soins à domicile.
- Le manque d'accès à des services de santé et de mieux-être en français ainsi que les lacunes en matière d'offre active et de prestations de service de santé et de mieux-être sont de plus en plus importants en matière de services de santé mentale.
- Pour les francophones, avoir à demander à répétition pour des services dans sa langue lors d'une visite dans un établissement de santé est un défi constant qui est qualifié de dégradant et décourageant avec le temps.
- L'Île-du-Prince-Édouard a misé sur une stratégie de postes désignés bilingues dans les établissements de soins de longue durée.
- Certaines provinces ont des institutions « désignées » (Québec, Ontario, Île-du-Prince-Édouard, Nouvelle-Écosse) qui se doivent d'offrir des services de santé et de mieux-être en français, en particulier pour ce qui est des soins de longue durée.

5

L'accès à des services dans la langue de son choix a des répercussion sur la qualité des services et la sécurité des individus.



PISTES DE SOLUTIONS

- Réaliser un plan stratégique afin d'assurer le continuum dans la prestation des services de santé et de mieux-être dans la langue officielle du choix de la personne entre l'hôpital, le foyer de soins, le centre d'hébergement, les résidences supervisées et les soins à domicile.
- Examiner, à l'exemple des provinces du Québec, de l'Ontario, de l'Île-du-Prince-Édouard et de la Nouvelle-Écosse, la possibilité d'avoir des « institutions désignées » qui ont l'obligation d'offrir des services de santé et de mieux-être en français, en particulier pour ce qui est des soins de longue durée.
- Mettre en place différentes mesures afin d'assurer l'offre de services équitables et sécuritaires dans la langue de son choix, par exemple :
 - prévoir un plan de contingence;
 - planifier une équipe flottante d'infirmiers et d'infirmières ou de personnes clés bilingues;
 - diriger les personnes à l'aide d'une « navigatrice aux services » vers l'endroit où ils peuvent obtenir un service dans la langue officielle de leur choix;
 - parrainer des employés unilingues;
 - offrir une prime ou des avantages pour le bilinguisme;
 - offrir une reconnaissance pour les services offerts dans la langue de leur choix; et
 - Identifier la langue maternelle et la langue de préférence sur tous les documents, formulaires ou des codes couleurs.

6

**Le manque de
compétence et
d'outils pour servir
les populations
autochtones à
travers la province.**



- Le personnel de la santé a un grand besoin de formation en compétences culturelles afin de travailler avec les populations autochtones du Nouveau-Brunswick.
- Notre système de santé a des difficultés à s'adapter aux valeurs, coutumes et rituels qui sont partie intégrante du chemin de la guérison pour les nations autochtones.

Quoique la communauté autochtone n'est pas une des communautés de langue officielle du Nouveau-Brunswick, elle est néanmoins une communauté culturelle très importante. La SSMEFNB souhaite consulter la communauté autochtone et poursuivre la réflexion, car cette dernière est « l'experte » pour exprimer ses besoins et ses intérêts dans le domaine de la santé. Rappelons que l'offre active fait référence aux deux langues officielles de la province, soit l'anglais et le français.

À noter que pour des raisons hors du contrôle des comités organisateurs, la présentation de la perspective autochtone n'a pu être livrée dans le cadre de la conférence. Dans un souci d'inclusion, des réflexions et des recommandations ont été émises, mais il est impératif que la communauté autochtone soit consultée en tant que communauté à part entière.

PISTES DE SOLUTIONS

- Consulter les communautés autochtones afin de les appuyer dans les démarches visant à répondre à leurs besoins et leurs intérêts en matière de santé et de mieux-être.
- En partenariat avec les communautés autochtones, offrir des sessions de formation et de sensibilisation aux professionnels de la santé et du mieux-être et aux étudiants en formation dans les programmes de santé et de mieux-être afin de les outiller sur les valeurs et les coutumes qui font partie du chemin de guérison des nations autochtones au Nouveau-Brunswick.
- Compter sur la contribution de personnes issues des communautés autochtones afin qu'ils assurent un rôle de conseiller ou de mentor pour outiller le personnel de la santé.

7



Le personnel de la santé est peu outillé afin d'offrir adéquatement des services de santé et de mieux-être aux nouveaux arrivants.

- La venue de nouveaux arrivants représente un défi pour les professionnels de la santé plus spécifiquement en compétences et en communications interculturelles.
- Il y a un besoin afin d'offrir un meilleur service d'encadrement ou de mentorat aux nouveaux arrivants afin qu'ils puissent mieux naviguer le système de santé. Des guides comme le Guide santé pour les nouveaux arrivants créés par le Réseau-action Organisation des services (RAOS) de la SSMEFNB contribuent à répondre à ce besoin. Il serait intéressant de créer des modules en lignes dans l'objectif d'accompagner les nouveaux arrivants.
- Tous les nouveaux arrivants ont le droit de recevoir des services de santé et de mieux-être dans l'une des deux langues officielles, cependant il y a un besoin d'offrir un service d'interprétation et d'accompagnement pour les nouveaux arrivants allophones.

PISTES DE SOLUTIONS

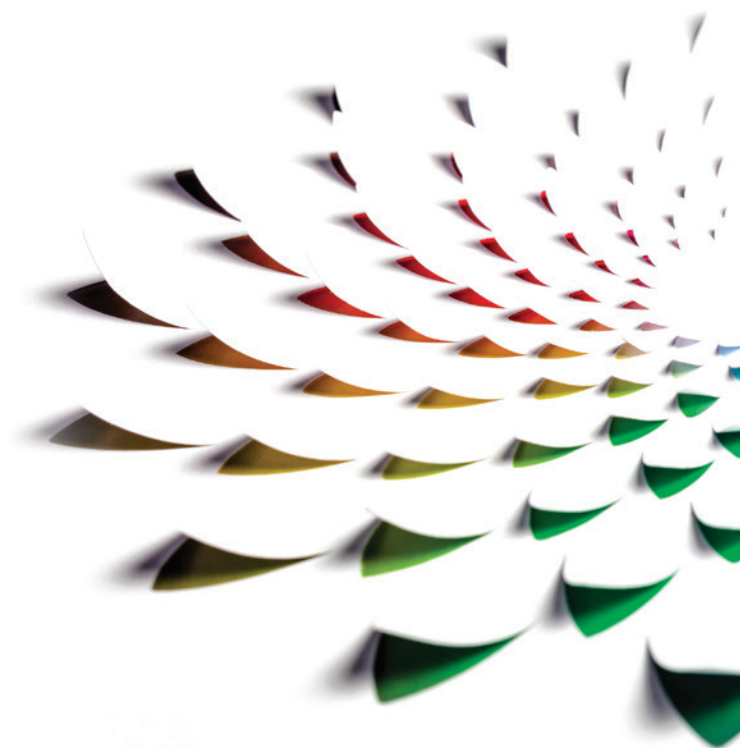
- Offrir des sessions de formation en compétences et en communications interculturelles axées sur la santé pour les professionnels de la santé et du mieux-être et les étudiants en formation dans les programmes de santé et de mieux-être afin de les sensibiliser aux nouvelles réalités démographiques de la province et sur les besoins des nouveaux arrivants.
- Mettre en place un service d'accompagnement ou de mentorat afin d'aider les nouveaux arrivants à naviguer le système de santé. Explorer l'option de modules en lignes et de livrets.
- Mettre à contribution les nouveaux arrivants pour qu'ils puissent assurer un rôle d'accompagnateur ou de mentor.

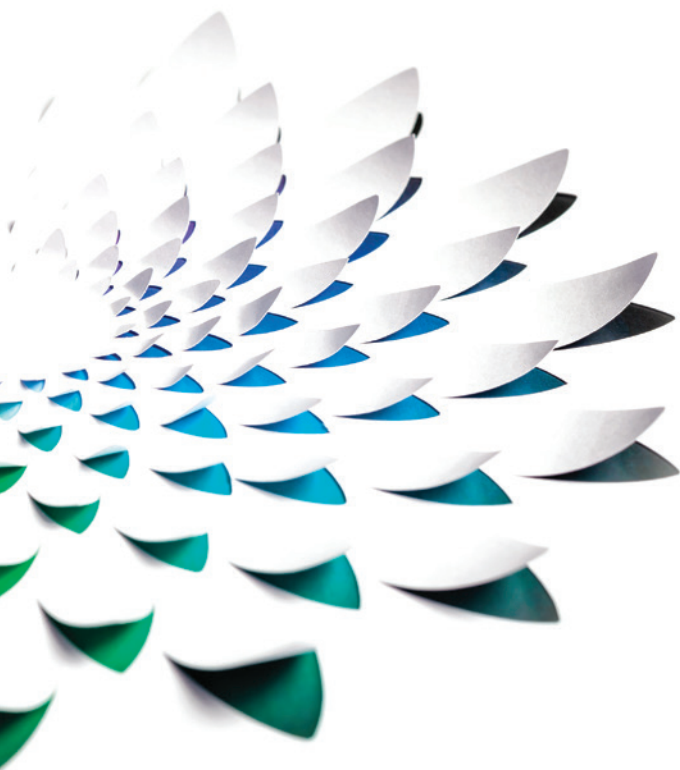
4 CONCLUSION

Les présentations chevronnées ont permis aux participants de se familiariser au niveau des innovations récentes concernant l'offre active à travers le Canada. Les discussions, les constats, les leçons apprises et le partage des bonnes pratiques ont permis d'identifier des pistes de solutions importantes afin d'améliorer l'offre active et la prestation de services pour les deux communautés de langue officielle.

Plusieurs consensus forts sont ressortis, notamment en lien avec l'inscription de la variable linguistique sur la carte d'assurance maladie du Nouveau-Brunswick. Pour les participants, l'ajout de cette variable permettrait de coordonner les services de santé selon la trajectoire de l'individu dans le système de santé et de mieux cibler l'offre active et la prestation de services dans la langue officielle de son choix.

Les participants ont aussi mentionné la nécessité d'outiller les professionnels et d'offrir de la formation afin qu'ils soient en mesure de comprendre ce qu'est réellement l'offre active de services dans la langue officielle de son choix. Des principes importants ont émergé à l'égard de l'offre de service, soit la satisfaction des usagers, la sécurité des personnes, la qualité des soins et l'accent sur le continuum des services, en particulier pour les clientèles vulnérables.





Les participants ont souligné qu'il faut faciliter la mise en place de meilleurs moyens de collectes de données avec l'appui des universités et des centres de recherches afin de mieux comprendre l'impact des barrières linguistiques et de l'offre de services de santé et de mieux-être dans les deux langues officielles.

Implanter des stratégies de soutien à l'offre active représente un gros défi. Les cinq partenaires de la santé et du mieux-être, soit les gestionnaires des établissements de la santé et du mieux-être, les professionnels de la santé, les institutions de formations, les décideurs politiques et les représentants des communautés seront interpellés par l'ensemble des pistes de solutions proposées.

4 ANNEXE 1

MEMBRES DES COMITÉS D'ORGANISATION

Deux comités ont reçu la responsabilité d'élaborer la programmation et de conseiller les organisateurs de l'évènement. Il s'agissait d'un comité de programmation et d'un comité consultatif. Le comité de programmation comptait quatre membres alors que le comité consultatif en comptait six.

COMITÉ DE PROGRAMMATION

Estelle Lanteigne — directrice du Réseau-action Organisation des services (SSMEFNB);

Brigitte Lepage — coordonnatrice, Consortium national de formation en santé volet Collège communautaire du Nouveau-Brunswick (CNFS-CCNB);

Gaétane Lévesque-Dupont — ancienne coordonnatrice de langues, Réseau de santé Horizon;

Michel Tassé — directeur de recherche et développement, Médisanté Saint-Jean.

COMITÉ CONSULTATIF

Pauline Babineau — directrice des langues officielles, Réseau de santé Horizon

Danny Cormier — coordonnateur, Consortium national de formation en santé au Centre de formation médicale du Nouveau-Brunswick (CNFS-CFMNB)

Manon Cormier — agente de recherche, Groupe de recherche et d'innovation sur l'organisation des services de santé - Consortium national de formation en santé (GRIOSS-CNFS)

Alexandre Couture — conseiller aux langues officielles, Réseau de santé Vitalité

Nathalie Haché — chef d'équipe, ressources humaines et conseillère linguistique, Services de santé Medavie Nouveau-Brunswick

Line Pinet — directrice, francophonie canadienne et langues officielles, Secrétariat des affaires intergouvernementales, Gouvernement du Nouveau-Brunswick (GNB)

4 ANNEXE 2

• THE LANGUAGES OF HEALTH CONFÉRENCE • SUR LES LANGUES DE LA SANTÉ

LES 6 ET 7 NOVEMBRE 2019 • NOVEMBER 6 & 7, 2019

St. Thomas University Conference Center,
368 Forest Hill, Fredericton, NB

Coût: 125 \$ • Cost: \$125

LE 6 NOVEMBRE

9 h - Accueil et mots
de bienvenue

9 h 20 - Les langues officielles
dans notre système de santé

10 h 25 - Les langues officielles
à l'extérieur du Nouveau-Brunswick

13 h - Table ronde sur l'accès
aux services de santé dans
les deux langues officielles

15 h 10 - L'approche LEADS
et son utilisation en santé

LE 7 NOVEMBRE

9 h - Le leadership en changement
de culture organisationnelle

11 h - La norme linguistique

13 h 10 - Session de travail en groupe
sur les enjeux entourant
les langues officielles en santé

15 h - Mot de la fin

NOVEMBER 6

9:00 am - Reception
and greetings

9:20 am - Official languages
in our health system

10:25 am - Official languages
outside of New Brunswick

1:00 pm - Roundtable on the access
to health services in
both official languages

3:10 pm - LEADS approach and
how it is used in healthcare

NOVEMBER 7

9:00 am - Leadership in
organizational culture change

11:00 am - Linguistic standard

1:10 pm - Group workshop
on issues related to official
languages in healthcare

3:00 pm - Conclusion

Bloc de chambres
au Hilton Garden Inn
(620, rue Queen, Fredericton, N.-B.
E3B 1C2, 506-999-1551).

Bloc de chambres disponible
jusqu'au 3 octobre 2019.

Inscrivez-vous dès maintenant au
lien suivant : <https://bit.ly/2k7IZsT>

Pour plus d'information,
communiquer avec Émilie Boucher
au 506-389-3355
ou rafr@nb.aibn.com.

Bloc of rooms
at Hilton Garden Inn
(620 Queen St, Fredericton, NB
E3B 1C2, 506-999-1551).

Bloc of rooms available until
October 3rd, 2019.

Register now at:
<https://bit.ly/2k7IZsT>

For more information,
please contact Émilie Boucher
at 506-389-3355
or rafr@nb.aibn.com.



Société Santé
en français



Santé
Canada



Société
de la santé et du bien-être de la région
de Moncton



vitalité



Horizon



SERVICES DE SANTÉ
MEDAVIE



GRIOS



ARC



UNIVERSITÉ DE MONCTON
UNIVERSITY OF MONCTON



COMMISSION NATIONALE
DE LA SANTÉ



COMMISSION NATIONALE
DE LA SANTÉ



COMMISSION NATIONALE
DE LA SANTÉ



www.ssmefnb.ca
506-389-3355
rafr.ssmefnb@gmail.com