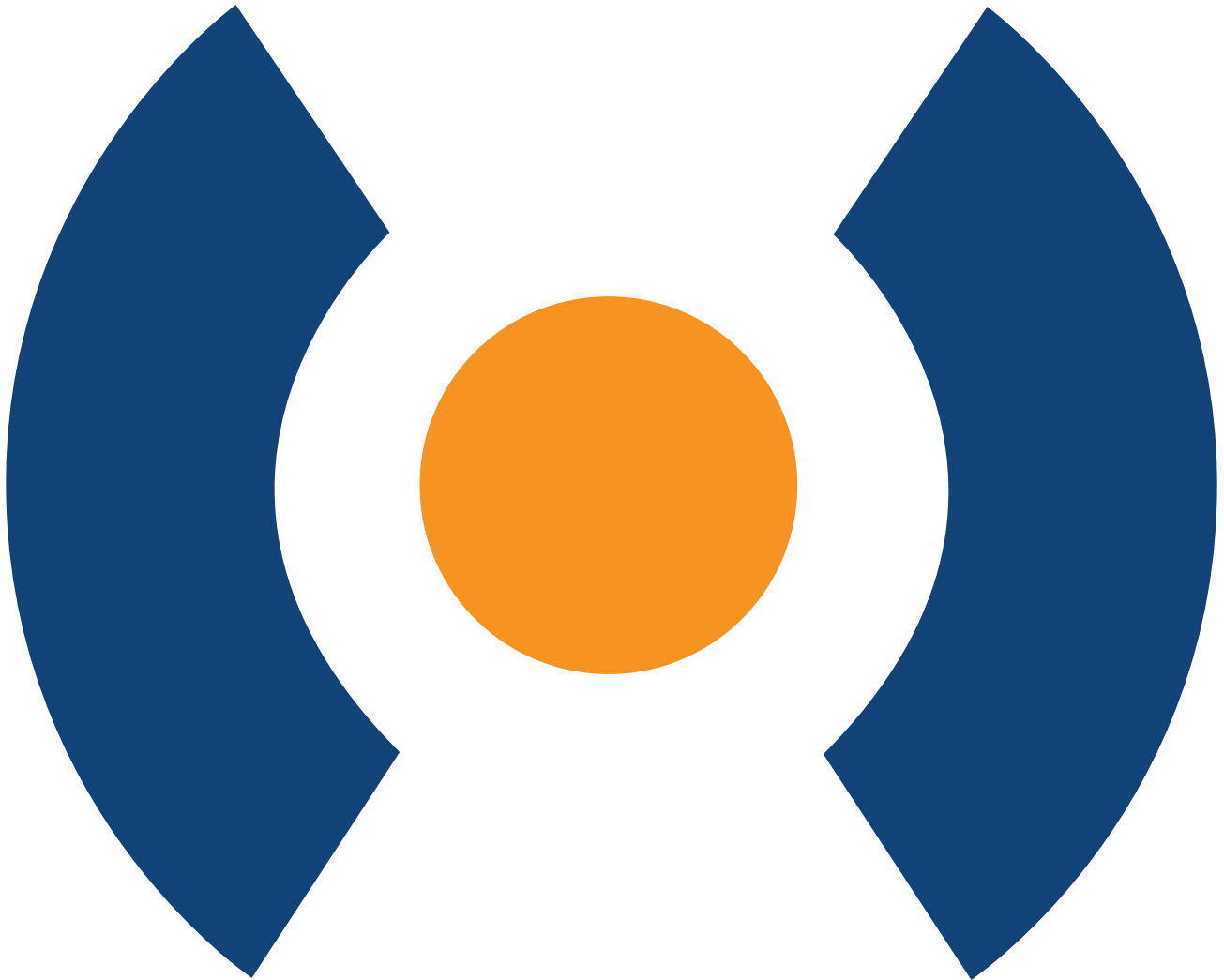


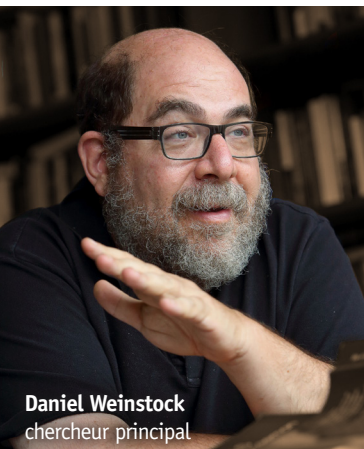
Dialogue McGill

Mieux communiquer pour mieux soigner



PROFIL DES RÉALISATIONS
2014 | 2018

DIALOGUE MCGILL: L'ÉQUIPE 2014-2018



Daniel Weinstock
chercheur principal



Mireille Marcil
directrice



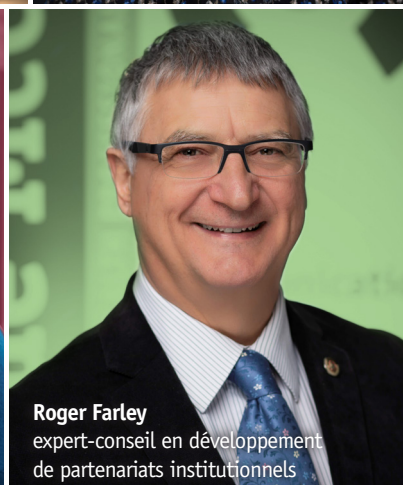
Gail Hawley-McDonald
agente principale de projet



Caroline Storr
directrice du Programme de maintien
en poste – volet Éducation



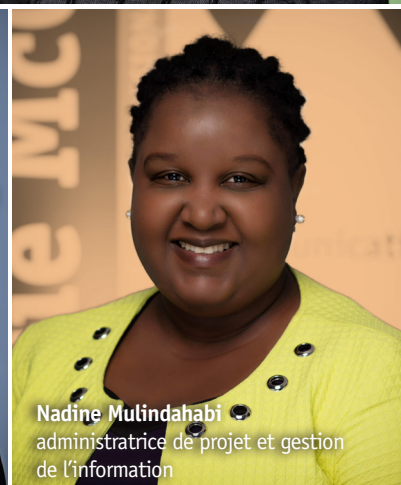
Sue Harrison
coordonnatrice des cours de
français aux étudiants en santé
et services sociaux, CEF



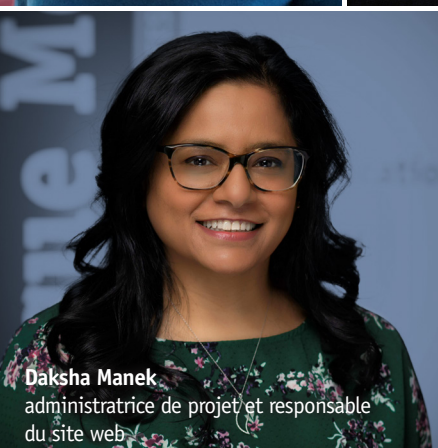
Roger Farley
expert-conseil en développement
de partenariats institutionnels



Natalina Clemente
administratrice de projet



Nadine Mulindahabi
administratrice de projet et gestion
de l'information



Daksha Manek
administratrice de projet et responsable
du site web



Claude Béland
conseillère en communication



Hélène Riel-Salvatore
experte-conseil en didactique des langues
et des cultures



Jean Robert
expert-conseil en développement
de partenariats en éducation



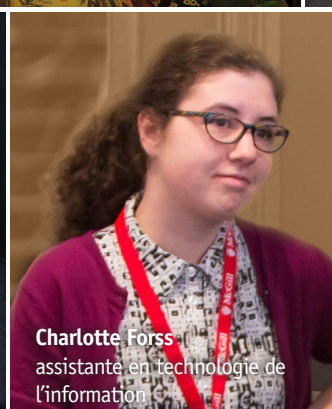
Yael Peled
associée de recherche,
Programme de développement
de la recherche



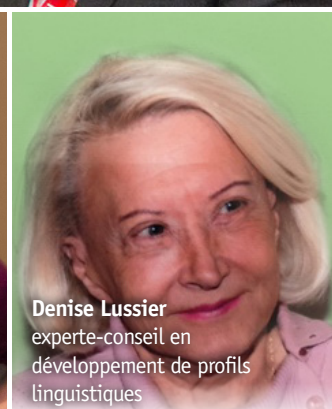
Melissa Bahamonde
gestion de programme



Sarah Shaughnessy
administratrice de projet
et gestion de l'information



Charlotte Forss
assistante en technologie de
l'information



Denise Lussier
experte-conseil en
développement de profils
linguistiques

Ont également fait partie de l'équipe Dialogue McGill au cours de la période 2014-2018: Teri Baloukas, agente d'administration, 2015 • Jonah Batist, agent d'administration, 2015 • Taline Ekmekjiane, assistante de projet, 2015 • Nandini Srivastava, assistante de projet, 2016

TABLE DES MATIÈRES

5

AVANT-PROPOS

5

CHIFFRES CLÉS 2014-2018

6

8

INTRODUCTION

8

Le contexte

9

Les orientations 2014-2018

10

Des partenaires sur l'ensemble du territoire

10

Une équipe structurée et structurante

11

Un nom qu'on retient, un logo qu'on reconnaît

11

Carte des partenaires de Dialogue McGill - Phase 3

12

14

MESURE 1 - PROGRAMME DE FORMATION LINGUISTIQUE

14

1. Cours d'anglais conçus spécifiquement à l'intention des professionnels de la santé et des services sociaux

15

1.1 Assurer la qualité et l'uniformité de la formation

15

1.2 Ce que disent les chiffres

16

1.3 Travailler ensemble: la force du partenariat

17

2. Au-delà des cours: un portail comme outil de maintien des acquis et de soutien aux apprenants et aux formateurs

19

20

MESURE 2 - PROGRAMME DE MAINTIEN EN POSTE

20

1. Les stages: la voie vers l'embauche

21

1.1 Création de stages: nouvelle approche

21

1.2 Soutien aux stagiaires et à la supervision

21

1.3 Intervenir en amont: sondage auprès des étudiants du John Abbott College

22

1.4 Des ressources au bout des doigts

24

2. Formation linguistique à l'intention des étudiants des programmes de santé et de services sociaux

25

2.1 Du papier au numérique

25

2.2 Clé pour une carrière au Québec: les cours de français du Centre d'enseignement du français de l'Université McGill

26

3. Bourses de leadership communautaire en santé et services sociaux

27

3.1 Processus continu d'évaluation

28

3.2 Répertoire régional des récipiendaires de bourses – Projet pilote

30

4. Bourses ciblées

31

4.1 Expérience à Laval – Un précédent décisif

31

4.2 Bourses en orthophonie – Réponse ciblée à un manque flagrant

31

5. La bibliothèque numérique – Partager les bons coups

31

6. Rencontres avec les partenaires – Des moments privilégiés

32

6.1 *Golden Share* 2015 – Bâtir sur du solide

32

6.2 Symposium 2018 - Jour 2 – En route vers la Phase 4

33

MESURE 3 - PROGRAMME DE DÉVELOPPEMENT DE LA RECHERCHE	34
1. Vers une compréhension globale du rôle central du langage dans la promotion de la santé tant physique que mentale	35
2. Assurer la pérennité des résultats des recherches par le soutien aux étudiants	35
3. Vers un réseau de stature internationale	36
4. Transfert des connaissances	39
5. Profils de compétence linguistique pour les infirmières et infirmiers du Québec œuvrant en anglais langue professionnelle en milieu francophone	39
6. Un logiciel en ligne d'auto-évaluation des compétences en ALS	40

CONCLUSION	41
-------------------	-----------

TABLEAUX

Tableau 1: Programme de formation linguistique. Taux de complétion par région – 2014-2018	16
Tableau 2: Programme de formation linguistique. Taux de complétion par niveau – 2014-2018	17
Tableau 3: Nombre de stages créés par domaine d'études et par année	22
Tableau 4: Soutien aux stagiaires - École de nutrition humaine de l'Université McGill	23
Tableau 5: Soutien aux stagiaires – École des sciences de la communication humaine de l'Université McGill	23
Tableau 6: Soutien aux stagiaires - École de travail social de l'Université McGill	23
Tableau 7: Étudiants du Heritage College ayant bénéficié de cours de français axés sur des besoins professionnels	25
Tableau 8: Distribution des Cahiers d'apprentissage autonome, par module	26
Tableau 9: Étudiants des écoles professionnelles de l'Université McGill ayant suivi les cours du Centre d'enseignement du français, par domaine	27
Tableau 10: Bourses de leadership communautaire en santé et services sociaux allouées entre 2014 et 2018, par région et par réseau communautaire	28
Tableau 11: Bourses de leadership communautaire en santé et services sociaux allouées entre 2014 et 2018, par région et par domaine d'études	29
Tableau 12: Projets de recherche financés au cours de la période 2014-2018	37

Dialogue McGill est financé par Santé Canada dans le cadre du Programme de contribution pour les langues officielles en santé.

Les vues exprimées ici ne reflètent pas nécessairement les vues de Santé Canada ni de l'Université McGill. 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.

Conception graphique: Impact création graphique

Rédaction: Claude Béland

Photos: Owen/Dufour

Dialogue McGill
Institut des politiques sociales et de la santé
550, rue Sherbrooke Ouest, tour Ouest, bureau 775
Montréal (Québec) H3A 1B9
Téléphone: 514 398-8494

Dépôt légal - 1^{er} trimestre 2019
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
Bibliothèque et Archives Canada
ISBN 978-1-77247-018-5

Ce rapport a été remis à Santé Canada en décembre 2018.

Il est disponible en version électronique à l'adresse suivante: www.mcgill.ca/dialoguemcgill/fr/centre-de-documentation

Also available in English under the title: Outline of Activities 2014-2018 at:
www.mcgill.ca/dialoguemcgill/documentation-centre

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



Le défi lié à la prestation de soins de santé aux patients dans une langue qu'ils vont comprendre n'est pas particulier au Québec ou au Canada. Partout dans le monde se trouvent des communautés linguistiques en situation minoritaire dont l'accès aux soins de santé et aux services sociaux est limité par des barrières linguistiques ou culturelles. Pour répondre aux besoins de ces populations, il faut des actions positives et manifestes. Financé par Santé Canada, dans le cadre de son Programme de contribution pour les langues officielles en santé, le projet Dialogue McGill participe depuis 2004 aux initiatives du Québec en vue de réduire ces obstacles.

Ce qu'il y a de magnifique dans ce projet et qui permet de sans cesse maintenir nos objectifs, c'est le nombre, la qualité et la

volonté de ses partenaires. Ils sont plus de 50 à ce jour : établissements de santé et de services sociaux, réseaux communautaires au service des communautés d'expression anglaise et maisons d'enseignement, répartis dans toutes les régions du Québec. Notre travail à nous, l'équipe de Dialogue McGill, c'est de canaliser, de faire converger ces énergies déployées et ce dans le cadre de nos trois programmes : formation linguistique, maintien en poste et développement de la recherche.

Les pages qui suivent constituent un condensé des actions menées au cours de la période 2014-2018. Elles illustrent notre volonté, à cette Phase 3 de notre développement, de resserrer les liens avec nos partenaires et entre nos partenaires, de standardiser nos programmes et de raffiner la mesurabilité de leur impact. En effet, les chiffres sont à toutes les pages du présent rapport et nous vous invitons à les considérer pour ce qu'ils représentent. Ce sont des jeunes qui étudient en santé et services sociaux, désireux de retourner travailler dans leur région après leurs études et qui ont bénéficié d'une bourse pour les y encourager ou d'un soutien financier pour un stage loin de leur lieu d'études. Ce sont des professionnels de la santé qui travaillent en milieu francophone et qui se sont engagés dans un programme de formation linguistique en anglais pour s'assurer de répondre efficacement aux besoins de tous leurs clients. Ce sont des cégépiens ou des universitaires inscrits à des programme de santé et services sociaux en anglais qui suivent des cours de français conçus expressément pour répondre aux exigences

de leur futur travail et à celles de leur ordre professionnel, et qui pourront ainsi demeurer et travailler au Québec.

En un mot, ces chiffres, de même que leur historique et les exemples qui les illustrent, témoignent d'autant d'efforts et d'avancées en vue de procurer à nos concitoyens d'expression anglaise un accès sécuritaire aux soins de santé et aux services sociaux et cela quelle que soit la taille de leur communauté où qu'elle se situe sur le territoire du Québec.

Bonne lecture.

Daniel Weinstock
Chercheur principal
Dialogue McGill

CHIFFRES CLÉS 2014-2018



5 JOURNÉES D'ÉCHANGES entre Dialogue McGill et ses partenaires



TOTAL:
3061
INSCRIPTIONS

COURS D'ANGLAIS À L'INTENTION DE PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

- Niveau débutant : 771 inscriptions
- Niveau intermédiaire : 2010 inscriptions
- Niveau avancé : 280 inscriptions
- Plus de 2000 professionnels formés

TAUX DE COMPLÉTION
Niveau intermédiaire **70%**
Niveau avancé **80%**

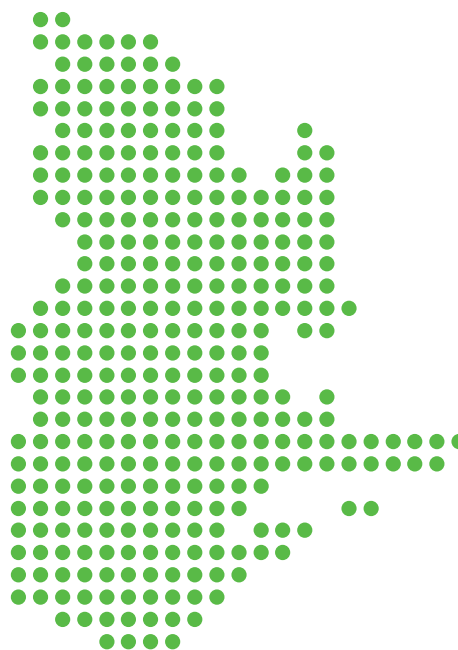
224 STAGES SOUTENUS FINANCIÈREMENT

Programme de recherche Langue et santé à l'intention des étudiants: 15 projets financés

125 BOURSES

ALLOUÉES DANS LE CADRE DU PROGRAMME DE BOURSES
DE LEADERSHIP COMMUNAUTAIRE EN SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX

01 Bas-Saint-Laurent	9
03 Capitale-Nationale	18
04 Mauricie et Centre-du-Québec	3
05 Estrie	9
07 Outaouais	10
08 Abitibi-Témiscamingue	8
09 Côte-Nord	16
11 Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	36
12 Chaudière-Appalaches	12
14 Lanaudière	1
16 Montérégie	3



290 CÉGÉPIENS INSCRITS À DES COURS DE FRANÇAIS

187 ÉTUDIANTS DES ÉCOLES
PROFESSIONNELLES DE MCGILL
INSCRITS à des cours
de FRANÇAIS
AXÉS SUR LEURS BESOINS
PROFESSIONNELS

32 PROJETS DE RECHERCHE
en partenariat avec
10 UNIVERSITÉS et
CENTRES DE RECHERCHE

2 CONFÉRENCES de recherche internationales



LANGUE ET SANTÉ -
QUESTIONS D'ÉTHIQUE
ET DE POLITIQUES



LANGUE ET SANTÉ -
QUESTIONS D'ÉTHIQUE ET
DE POLITIQUES (AVEC UNE
ATTENTION PARTICULIÈRE
PORTÉE AU CONSENTEMENT)

LE CONTEXTE

Dialogue McGill¹, projet de formation et de maintien en poste des professionnels de la santé, contribue depuis 2004 aux initiatives du Québec destinées à assurer aux Québécois d'expression anglaise l'accès dans leur langue à la gamme complète de services de santé et de services sociaux, et ce, au moyen de diverses mesures visant à fournir et à maintenir en poste un complément de main-d'œuvre suffisant, capable d'offrir des services en anglais. Le projet constitue un outil additionnel favorisant l'application et la bonification des programmes d'accès aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise développés dans les établissements du Québec, conformément à la Loi sur les services de santé et les services sociaux.

Dialogue McGill a pour mission de susciter des initiatives de formation et de maintien en poste qui fourniront aux professionnels de la santé et des services sociaux l'occasion d'améliorer leur capacité d'offrir des services en anglais, et de travailler là où ils seront en mesure de répondre aux besoins des populations d'expression anglaise du Québec. Dialogue McGill vise également à promouvoir la recherche et le partage de l'information quant aux approches visant à réduire les barrières en matière d'accès aux services de santé et aux services sociaux pour les Québécois d'expression anglaise.

Dialogue McGill, dans sa Phase 3, s'inscrit en outre dans la ligne des priorités exprimées par la communauté d'expression anglaise telles qu'exposées dans le document intitulé *Improving Access to Health and Social Services for Quebec's*

English-speaking Population – Development Priorities 2013-2018, à savoir: accroître le nombre des professionnels de la santé et des services sociaux aptes à offrir un service en anglais à l'échelle locale; multiplier les occasions d'intégration des connaissances linguistiques acquises en classe pour en tirer tout le bénéfice en milieu de travail; et, enfin, encourager les jeunes d'expression anglaise à choisir une formation en santé et services sociaux et à revenir dans leur région pour y travailler.

Sur une période de quatre ans, de 2014 à 2018, Dialogue McGill a poursuivi le développement des trois mesures qui en assurent la charpente:

- Le **Programme de formation linguistique**, qui vise à fournir des cours d'anglais langue professionnelle axés sur des résultats concrets et durables, et conçus pour répondre aux besoins des professionnels de la santé et des services sociaux, de manière à ce que ceux-ci atteignent le seuil de compétence linguistique requis dans leur catégorie professionnelle.
- Le **Programme de maintien en poste**, qui vise à accroître, au sein du système québécois de santé et de services sociaux, la participation de personnel d'expression anglaise, dans les domaines où les besoins sont les plus grands, au moyen de programmes de bourses, de création de stages dans les régions, de mesures de soutien aux stages, et de cours de français langue professionnelle à l'intention des étudiants. De plus, le Programme soutient financièrement des initiatives communautaires qui favorisent l'adaptation linguistique et culturelle.

- Le **Programme de développement de la recherche**, qui, en s'appuyant sur les connaissances acquises dans le cadre des travaux réalisés au cours des deux premières phases de Dialogue McGill, développe de nouveaux projets de recherche destinés à explorer les moyens qui permettront de surmonter les barrières identifiées comme limitant l'accès aux services de santé et aux services sociaux pour les Québécois d'expression anglaise. Le Programme favorise également le transfert de connaissances quant aux stratégies et aux bonnes pratiques pour répondre aux préoccupations des communautés d'expression anglaise en matière de santé.

Au mois d'avril 2014, l'Université McGill et le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) convenaient d'un cadre de mise en œuvre du Programme de contribution pour les langues officielles en santé au Québec. Ce Cadre de mise en œuvre fixe les rôles et responsabilités des partenaires dans la réalisation des activités décrites dans les trois mesures de Dialogue McGill. Il prévoit également la formation d'un Comité directeur tripartite dont le mandat est de s'assurer de la mise en œuvre et du suivi des différentes mesures du projet Dialogue McGill. Les organisations membres du Comité sont l'Université McGill, le MSSS et le Réseau communautaire de santé et de services sociaux (RCSSS) qui représente les communautés d'expression anglaise du Québec.

L'accord de contribution entre Santé Canada et l'Université McGill a été signé le 3 mars 2015, soit 28 jours avant la fin de l'année fiscale 2014-2015. La signature

¹ Le Projet de formation et de maintien en poste des professionnels de la santé de l'Université McGill est désormais promu et connu de ses partenaires et populations cibles sous l'appellation Dialogue McGill. Plus de détails à ce sujet à la page 11 de l'introduction: Un nom qu'on retient, un logo qu'on reconnaît.

tardive de l'entente a eu un impact sur le lancement de l'appel de propositions aux partenaires et, par voie de conséquence, sur la réalisation des projets dans la première année de la Phase 3. Ce retard se reflète dans les résultats statistiques de l'année 2014-2015. Les trois Programmes et leurs diverses composantes ont trouvé leur rythme de croisière au cours de l'année 2015-2016.

LES ORIENTATIONS 2014-2018

À chacune des phases de son développement, le projet Dialogue McGill, consolidant les résultats obtenus antérieurement, pousse plus loin la réalisation de son objectif ultime, soit un meilleur accès dans leur langue aux soins de santé et aux services sociaux pour les communautés d'expression anglaise du Québec.

Au cours de la Phase 3, Dialogue McGill a concentré ses efforts sur la standardisation de son offre de formation linguistique et sur la mesurabilité des résultats. Il a également travaillé à renforcer ses liens avec ses partenaires, qu'il s'agisse des établissements de santé et de services sociaux, des maisons d'enseignement ou des réseaux communautaires, la plupart d'entre eux aguerris aux activités de Dialogue McGill depuis plusieurs années. Ajustant le rôle de chacun dans l'ensemble du projet, et mettant à leur disposition des outils mieux adaptés, Dialogue McGill a eu à cœur de maintenir leur enthousiasme et de rentabiliser le travail accompli en multipliant les échanges et les moyens de transfert des connaissances et des expériences.

Le présent document propose une vue d'ensemble des points forts de la Phase 3 dans chacun des trois Programmes qui constituent Dialogue McGill, exposant

le pourquoi et le comment de ceux-ci et la manière ils dont se prolongent ou se déploient dans les orientations pour la période 2018-2023.

DES PARTENAIRES SUR L'ENSEMBLE DU TERRITOIRE

Constitué de trois grandes mesures, ou programmes, Dialogue McGill compte pour la réalisation de chacune d'elles sur l'engagement de ses partenaires qui, dans le cadre des projets proposés par ceux-ci et financés par le projet, concrétisent ses objectifs. Nombre d'entre eux sont partenaires depuis le début et ont pu, au cours de la période 2014-2018, mettre à profit l'expérience acquise au cours des années antérieures. Les partenaires de Dialogue McGill se composent de trois grandes catégories, chaque type de partenaires assumant dans la Phase 3 un rôle particulier.

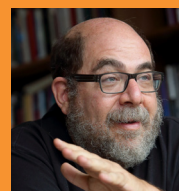
Les **établissements de santé et de services sociaux** sont chargés de recruter et de sélectionner parmi leurs employés d'expression française les participants au Programme de formation linguistique en anglais. Ils sont également responsables du suivi de ces apprenants dans l'acquisition des compétences linguistiques nécessaires pour offrir des services sécuritaires et de qualité en anglais. Leur rôle consiste également à accueillir comme stagiaires les étudiants originaires de leur région ainsi qu'à embaucher des diplômés (stagiaires et récipiendaires de bourses originaires de la région), aptes à offrir des services dans leur langue aux personnes d'expression anglaise.

Les **maisons d'enseignement** jouent, bien sûr, un rôle de premier plan dans la formation des futurs professionnels et techniciens de la santé et des services

sociaux. S'appuyant sur les exigences relatives à l'obtention d'un permis d'exercice fixées par les organismes de réglementation, elles déterminent les exigences de stages pour chacun des programmes d'études. Les maisons d'enseignement créent des stages en région à l'intention des étudiants qui en sont originaires et elles offrent des cours de langue aux professionnels de la santé et des services sociaux et aux étudiants inscrits dans ces domaines. En plus de l'Université McGill très largement engagée dans le projet par l'intermédiaire de ses écoles professionnelles en santé et services sociaux, du Centre d'enseignement du français et de l'École d'éducation permanente, Dialogue McGill compte également parmi ses partenaires l'ensemble des maisons québécoises d'enseignement universitaire, plus particulièrement dans le cadre dans son Programme de développement de la recherche et du réseau Accès aux soins de santé pour les minorités linguistiques (ASSML).

Les **réseaux communautaires d'expression anglaise**, associés au programme Initiative de Réseautage et de Partenariats, sont responsables de promouvoir les carrières en santé et services sociaux dans leur région, de coordonner et promouvoir le Programme de bourses de leadership communautaire en santé et services sociaux, de faciliter pour les étudiants de leur région l'accès à des stages dans les établissements de la région et le recrutement des diplômés.

Dialogue McGill développe également des partenariats avec des organismes qui interviennent auprès des jeunes, tel Place aux jeunes en région, ainsi qu'avec des commissions scolaires. Au cours de la Phase 3, Dialogue McGill a suscité,



COMITÉ DIRECTEUR TRIPARTITE

De gauche à droite :

Jim Carter, RCSSS;

Jennifer Johnson, RCSSS;

Mireille Marcil, Dialogue McGill;

Yannick Martin, MSSS;

Daniel Weinstock, Dialogue McGill.

approuvé et soutenu des projets issus de plus de 50 partenaires. La carte présentée en pages 12 et 13, publiée dans le numéro 7 du bulletin *Dialogue McGill*, illustre le rôle de chacun et la large diffusion des trois grandes mesures du projet Dialogue McGill sur l'ensemble des régions du Québec.

UNE ÉQUIPE STRUCTURÉE ET STRUCTURANTE

La fonction de chercheur principal du projet a été confiée, dès le début de la Phase 3, au professeur Daniel Weinstock, professeur titulaire à la Faculté de droit de l'Université McGill. Celui-ci a été pendant plusieurs années professeur titulaire de philosophie à l'Université de Montréal, de même que titulaire de la Chaire de recherche du Canada en éthique et en philosophie politique de l'U de M, et directeur du Centre de recherche en éthique de l'Université de Montréal (CRÉUM), dont il est le fondateur.

Daniel Weinstock est présentement le directeur de l'Institut de politiques sociales et de la santé (IPSS) de l'Université McGill. Sa nomination à titre de chercheur principal a eu pour effet de rattacher Dialogue McGill à l'IPSS, une synergie qui profite au projet. En effet, créé afin d'alimenter et d'appuyer la recherche de classe mondiale sur la manière dont les conditions sociales influent sur la santé et le bien-être des populations, l'IPSS a également pour mission de traduire les découvertes de la recherche en des politiques publiques et des programmes aptes à agir sur ces conditions. À cause de son lien avec l'IPSS, Dialogue McGill relève maintenant de la Faculté de médecine de l'Université McGill.

En plus du Comité directeur tripartite dont il est fait mention plus haut, la continuité dans le maintien des opérations de Dialogue McGill, d'une phase à l'autre, d'une année à l'autre, ainsi que la liaison avec nos partenaires reposent pour une grande part sur l'expertise et la polyvalence d'une équipe qui, au cours de la Phase 3, a atteint l'équilibre recherché.

Les rencontres régulières du Comité de planification et des opérations (22 au cours de la Phase 3) réunissent à la fois l'équipe qui travaille quotidiennement à l'administration et à la gestion du Projet, soit sa directrice et trois administratrices de projet, ainsi que les responsables des trois Programmes, une consultante en communication, et plus récemment arrivés, un expert conseil au développement des partenariats en éducation et un expert conseil en développement des partenariats – institutions. Ces nouveaux apports ont nettement renforcé les liens avec les partenaires de Dialogue McGill dont, nous le verrons plus loin dans ce document, le rôle se précise et se raffine, avec pour conséquence une planification et une organisation plus efficace des projets financés et des retombées plus facilement mesurables.

UN NOM QU'ON RETIENT, UN LOGO QU'ON RECONNAÎT

Du point de vue promotionnel, soucieux de clarifier son image visuelle pour obtenir une meilleure visibilité et aussi pour encourager ses partenaires à clairement identifier les outils et les activités qu'il a financés, le Projet de formation et de maintien en poste des professionnels de la santé a simplifié son nom et s'est doté d'un logo distinctif.

L'appellation Dialogue McGill a été facilement adoptée par toutes les personnes concernées. Elle a toujours fait partie du vocabulaire du Projet, et



a depuis le début de ses activités été utilisée de diverses manières dans les communications. Elle est devenue le nom officiel du Projet. Ce choix établi, il a été possible ensuite de créer un logo facilement identifiable, avec ses différentes variables pouvant répondre, en fonction des contextes, aux besoins des partenaires et du Projet. Un guide

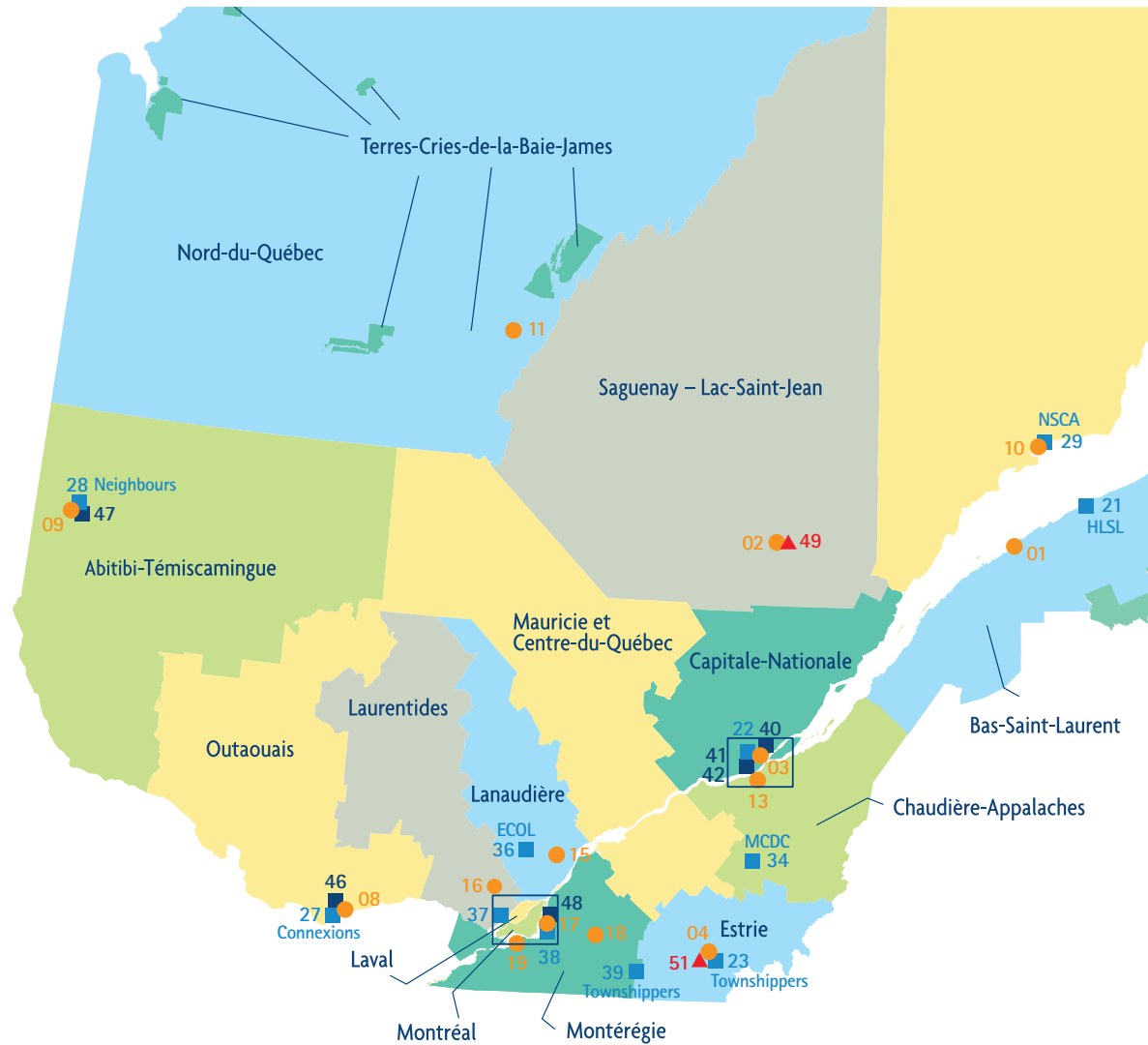
d'utilisation du logo et du nom Dialogue McGill est en cours de réalisation. Mais déjà les bénéfices de cette innovation sont apparents et appréciés.

Pour assurer une diffusion constante et uniforme de l'information auprès des partenaires et de l'ensemble des parties prenantes, le bulletin d'information *Dialogue McGill* a été réactivé après une interruption de quelques années; trois numéros ont été produits depuis l'été 2016. Sa version papier est envoyée à tous les partenaires ainsi qu'à un réseau de personnes et d'organismes ciblés. Elle est également distribuée lors d'événements. La version électronique est affichée sur notre site web. [Dialogue McGill Numéro 7](#) présentait, entre autres, la carte des partenaires de Dialogue McGill, témoignant de la présence du projet sur l'ensemble du territoire du Québec.

Enfin, en vue de la prochaine phase, l'équipe de Dialogue McGill s'est activée, pendant la dernière année, à planifier une refonte complète de son site web. Jusqu'ici, le site avait, au fil des ans, acquis une allure qui tenait plus d'un centre de documentation que d'un outil dynamique d'information, d'échanges et de relais administratif (outils de soutien, guides, formulaires, etc.). Dans un premier temps, un nettoyage complet de son contenu a été réalisé, les sections Nouvelles et Calendrier réorganisées, la présentation simplifiée. Le site devrait adopter sa nouvelle structure au cours de l'année 2019. Celle-ci tiendra compte de chaque type d'utilisateurs: étudiants, établissements de santé et de services sociaux, maisons d'enseignement, réseaux communautaires, organismes subventionnaires, etc. Un effort particulier sera consacré à la mise en commun des outils et des meilleures pratiques.

Dialogue McGill

Training and Retention of Health Professionals Project
 Projet de formation et de maintien en poste des professionnels de la santé



MEASURE 1 / **MESURE 1** ● Language Training Program (CISSS, CIUSSS, RRSSS)
 Programme de formation linguistique (CISSS, CIUSSS, RRSSS)

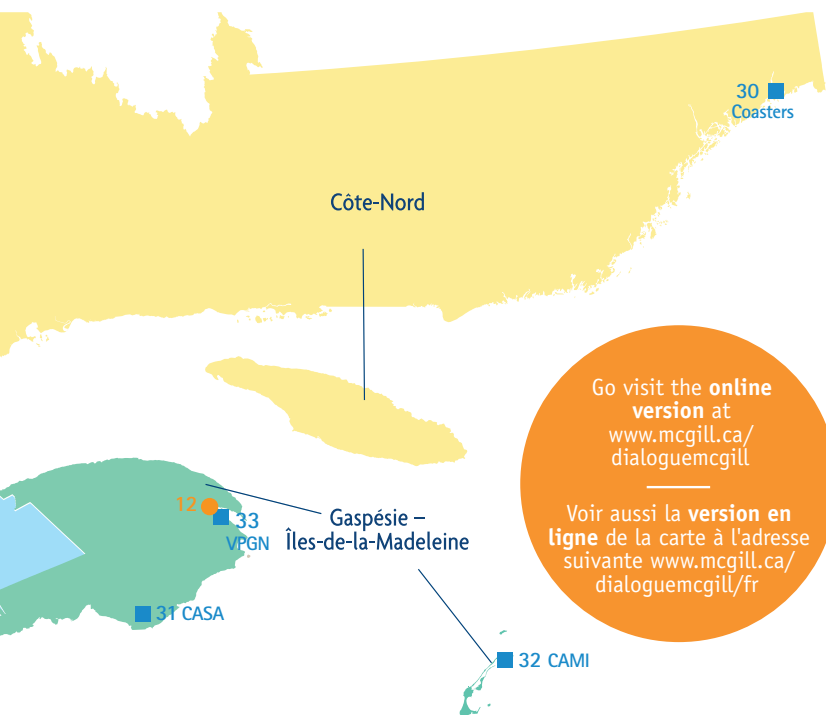
MEASURE 2 / **MESURE 2** ■

- BAS-SAINT-LAURENT**
01. CISSS du Bas-Saint-Laurent
- SAGUENAY-LAC-SAINT-JEAN**
02. CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean
- CAPITALE-NATIONALE**
03. CIUSSS de la Capitale-Nationale
- ESTRIE**
04. CIUSSS de l'Estrie - Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
- MONTRÉAL**
05. CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de Montréal
06. CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de Montréal

- 07. McGill University
- OUTAOUAIS**
08. CISSS de l'Outaouais
- ABITIBI-TÉMISCAMINGUE**
09. CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue
- CÔTE-NORD**
10. CISSS de la Côte-Nord
- NORD-DU-QUÉBEC**
11. CRSSS de la Baie-James
- GASPÉSIE**
12. CISSS de la Gaspésie
- CHAUDIÈRE-APPALACHES**
13. CISSS de Chaudière-Appalaches

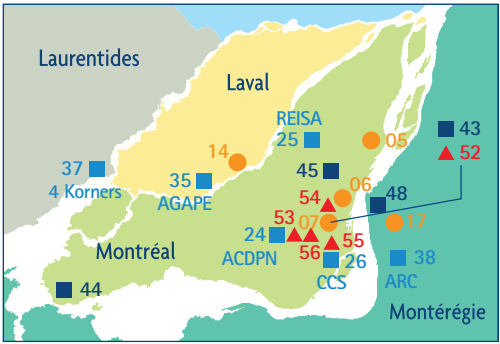
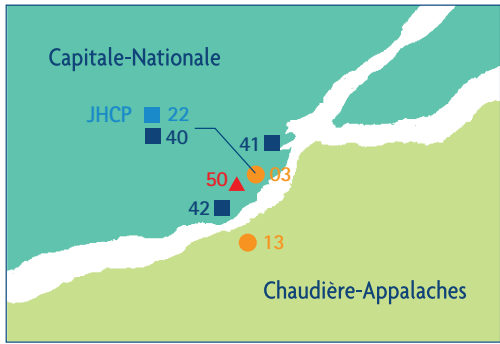
- LAVAL**
14. CISSS de Laval
- LANAUDIÈRE**
15. CISSS de Lanaudière
- LAURENTIDES**
16. CISSS des Laurentides
- MONTRÉGIE**
17. CISSS de la Montérégie-Centre
18. CISSS de la Montérégie-Est
19. CISSS de la Montérégie-Ouest
- NUNAVIK**
20. RRSSS Nunavik

- BAS-SAINT-LAURENT**
21. Heritage Lower Saint Lawrence
- CAPITALE-NATIONALE**
22. Jeffery Hale Community Partners
- ESTRIE**
23. Townshippers' Association (Estrie Network)
- MONTRÉAL**
24. African Canadian Development and Prevention Network
25. The East Island Network for English Language Services
26. Collective Community Services



Go visit the **online version** at www.mcgill.ca/dialoguemcgill

Voir aussi la **version en ligne** de la carte à l'adresse suivante www.mcgill.ca/dialoguemcgill/fr



Better Communication for Better Care Mieux communiquer pour mieux soigner

Financé par Santé Canada
Funded by Health Canada

Retention Program (Community Networks)
Programme de maintien en poste (Réseaux communautaires)

OUTAOUAIS

- 27. Connexions Resource Centre

ABITIBI-TÉMISCAMINGUE

- 28. Neighbours Regional Association of Rouyn-Noranda

CÔTE-NORD

- 29. North Shore Community Association
- 30. Coasters' Association of the Lower North Shore

GASPÉSIE

- 31. Committee for Anglophone Social Action
- 32. Council for Anglophone Magdalen Islanders
- 33. Vision Gaspé-Percé Now

CHAUDIÈRE-APPALACHES

- 34. Megantic English-speaking Community Development Corporation

LAVAL

- 35. Youth and Parents AGAPE Association Inc.

LANAUDIÈRE

- 36. English Community Organization of Lanaudière

LAURENTIDES

- 37. 4 Korner's Family Resource Center

MONTÉRÉGIE

- 38. Assistance and Referral Centre
- 39. Townshippers' Association (Montérégie-East Network)

**MEASURE 2
MESURE 2**



Retention Program (Education Institutions)
Programme de maintien en poste (Maisons d'enseignement)

CAPITALE-NATIONALE

- 40. Place aux jeunes
- 41. Cégep Limoilou
- 42. Central Quebec School Board

MONTÉRÉGIE

- 43. McGill University

- 44. John Abbott College
- 45. Cégep à distance (Collège de Rosemont)

OUTAOUAIS

- 46. Cégep Heritage College

ABITIBI-TÉMISCAMINGUE

- 47. Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue (UQAT)

MONTÉRÉGIE

- 48. Champlain College Saint-Lambert

**MEASURE 3
MESURE 3**



Research Development Program (Universities and CHU)
Programme de développement de la recherche (Universités et CHU)

SAGUENAY-LAC-SAINT-JEAN

- 49. Université du Québec à Chicoutimi (UQAC)

CAPITALE-NATIONALE

- 50. Université Laval

ESTRIE

- 51. Bishop's University

MONTÉRÉGIE

- 52. McGill University
- 53. Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine

- (CHU Sainte-Justine)
- 54. Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM)

- 55. Concordia University
- 56. Université de Montréal

MESURE 1

**PROGRAMME
DE FORMATION
LINGUISTIQUE**

Le Programme de formation linguistique a connu au cours des années 2014-2018 des avancées majeures, et ce, en dépit du profond bouleversement qu'a subi le réseau de la santé et des services sociaux au Québec à la suite de l'adoption de la Loi 10 qui a coïncidé avec la première année de la troisième phase de financement de Dialogue McGill.

1 Cours d'anglais conçus spécifiquement à l'intention des professionnels de la santé et des services sociaux

1.1 Assurer la qualité et l'uniformité de la formation

Les défis étaient de taille. L'expérience d'une formule décentralisée, où chaque agence régionale avait la responsabilité d'organiser son programme de formation linguistique et de choisir l'organisme de formation auquel elle aurait recours, avait révélé ses failles. Malgré des retombées intéressantes, quoique inégales et difficilement mesurables, il devenait évident que, pour mieux évaluer ses retombées, une offre de formation standardisée pour permettre d'en apprécier les résultats, et adaptable pour convenir aux différents contextes régionaux s'imposait.

S'est développé alors un partenariat avec l'École d'éducation permanente (ÉÉP) de McGill à qui Dialogue McGill a confié la responsabilité académique d'élaborer et d'offrir un programme d'apprentissage de l'anglais spécifiquement destiné aux professionnels du réseau québécois de la santé et des services sociaux.

Composé de huit niveaux, incluant chacun une formation en ligne de 24 heures et un cours complémentaire de conversation de 16 heures, le programme, qui porte le nom d'[Anglais Santé](#), est adapté à

trois secteurs d'activités: personnel affecté à l'accueil, professionnels de la santé et personnel des services psychosociaux.

anglais[®]santé

Les établissements de santé et services sociaux désireux de proposer un projet de formation linguistique à l'intention des professionnels de la santé et des services sociaux de leur région ont pu choisir entre trois formules de prestation de services:

Option 1: La trousse complète de formation telle que présentée par l'École d'éducation permanente de McGill, cette dernière, dans ce cas, agissant en tant que fournisseur de la formation en ligne et de la formation en classe.

Option 2: Le programme en ligne de 24 heures, associé au cours de conversation de 16 heures offert sur place par un fournisseur de formation qui aura recours au matériel produit par l'École d'éducation permanente.

Option 3: Un cours dans leur région en ayant recours à un fournisseur de formation de leur choix.

Quelle que soit l'option choisie, les étudiants seront évalués tous de la même façon, en ligne, à l'aide du test de classement et de l'évaluation de fin de programme, développés par l'ÉÉP.

Le Programme de formation linguistique a été élaboré et déployé aux termes d'accords avec 19 des nouveaux Centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS)². Cent professionnels de la santé et des services sociaux ont terminé les cours pilotes en 2014-2015. Le Programme complet est offert à partir de l'automne 2015-2016. Les résultats d'une étude menée auprès de 377 apprenants qui ont suivi la partie en ligne du programme à l'hiver 2016 affichent un niveau de satisfaction élevé: 94% des répondants ont déclaré que le cours était excellent, 83% ont déclaré que le cours a répondu à leurs besoins professionnels et 90% recommanderaient le cours à leurs collègues.

DEUX PRIX D'EXCELLENCE

En juin 2017, l'Association canadienne d'éducation des adultes des universités de langue française (ACDEAULF) remettait au programme Anglais Santé, son [Prix d'excellence](#). Ce prix est attribué à un établissement d'enseignement universitaire francophone ou bilingue du Canada pour une réalisation particulière

² Afin d'alléger le texte, l'acronyme CISSS renvoie en outre à cinq *Centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux*, au *Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James* et à la *Région régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik*.

ou encore, pour une contribution déterminante au développement de l'éducation des adultes de langue française.

En 2018, l'ÉÉP remportait un deuxième Prix d'excellence accordé cette fois par la Canadian Association for University Continuing Education (CAUCE).

1.2 Ce que disent les chiffres

Dès la première année, le Programme de formation linguistique enregistre 675 inscriptions et un taux de complétion des cours de 72%. Si, au cours des deux années qui suivent, le nombre des inscriptions augmente, jusqu'à atteindre un total de 3061 inscriptions pour la

Phase 3, le taux de complétion par contre se maintient à une moyenne de 67%. (Voir Tableaux 1 et 2 ci-dessous.) L'accès à ces données, indispensables pour juger de la pertinence de nos actions et de leur impact, constitue une des retombées majeures de la standardisation du Programme de formation linguistique.

TABLEAU 1 : PROGRAMME DE FORMATION LINGUISTIQUE. TAUX DE COMPLÉTION PAR RÉGION – 2014-2018

RÉGION	2014-2015*			2015-2016			2016-2017			2017-2018			2014-2018		
	Inscriptions	Nombre de complétions	Taux de complétion	Inscriptions	Nombre de complétions	Taux de complétion	Inscriptions	Nombre de complétions	Taux de complétion	Inscriptions	Nombre de complétions	Taux de complétion	Inscriptions	Nombre de complétions	Taux de complétion
01 Bas-St-Laurent	-	-	-	-	-	-	25	18	72%	39	27	69%	64	45	70%
02 Saguenay–Lac-St-Jean	2	2	100%	52	37	64%	80	50	63%	93	70	75%	233	159	68%
03 Capitale-Nationale	5	4	80%	30	20	67%	81	42	52%	218	125	57%	334	191	57%
05 Estrie	-	-	-	107	82	77%	66	46	71%	255	152	60%	427	280	66%
06 Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	-	-	-	18	9	50%	51	40	78%	83	54	65%	152	103	68%
06 Est-de-l'Île-de-Montréal	-	-	-	90	60	67%	84	60	71%	74	42	57%	248	162	65%
07 Outaouais	43	26	60%	-	-	-	5	5	100%	99	68	69%	147	99	67%
08 Abitibi-Témiscamingue	20	15	75%	54	33	61%	45	22	49%	52	34	65%	171	104	61%
09 Côte-Nord	10	9	90%	32	24	75%	62	42	68%	45	30	67%	149	105	70%
10 Nord-du-Québec	9	6	67%	21	15	71%	18	11	61%	12	7	58%	60	39	65%
11 Gaspésie–Île-de-la-Madeleine	-	-	-	39	24	62%	20	7	35%	37	18	49%	96	49	51%
12 Chaudière-Appalaches	-	-	-	-	-	-	-	-	-	105	69	66%	105	69	66%
13 Laval	13	12	92%	40	27	68%	41	31	76%	64	37	58%	158	107	68%
14 Lanaudière	1	1	100%	13	10	77%	33	24	73%	23	16	70%	70	51	73%
15 Laurentides	-	-	-	20	11	55%	27	18	67%	26	17	65%	73	46	63%
16 Montérégie-Centre	-	-	-	53	48	91%	64	52	81%	64	36	56%	181	136	75%
16 Montérégie-Est	-	-	-	25	24	96%	44	39	89%	40	28	70%	109	91	83%
16 Montérégie-Ouest	-	-	-	75	65	87%	73	52	71%	106	69	65%	254	186	73%
17 Nunavik	-	-	-	-	-	-	12	10	83%	18	9	50%	30	19	63%
TOTAL	103	75	73%	675	489	72%	830	569	69%	1453	908	62%	3061	2041	67%

* L'année 2014-2015 fut une année de développement. Les niveaux offerts à la session d'hiver l'ont été à titre de pilotes.

TABLEAU 2 : PROGRAMME DE FORMATION LINGUISTIQUE. TAUX DE COMPLÉTION PAR NIVEAU – 2014-2018

NIVEAU	2014-2015*			2015-2016			2016-2017			2017-2018			2014-2018		
	Inscriptions	Nombre de complétions	Taux de complétion	Inscriptions	Nombre de complétions	Taux de complétion	Inscriptions	Nombre de complétions	Taux de complétion	Inscriptions	Nombre de complétions	Taux de complétion	Inscriptions	Nombre de complétions	Taux de complétion
Débutant	24	15	63%	192	100	52%	219	123	56%	336	157	47%	771	395	51%
Intermédiaire	79	60	76%	438	349	80%	541	387	72%	952	619	65%	2010	1415	70%
Avancé	-	-	-	45	40	89%	70	59	84%	165	132	80%	280	231	80%
TOTAL	103	75	73%	675	489	72%	830	569	69%	1453	908	62%	3061	2041	67%

* L'année 2014-2015 fut une année de développement. Les niveaux offerts à la session d'hiver l'ont été à titre de pilotes.

Nous n'avons pas été en mesure, au cours de la période 2014-2018, d'atteindre les objectifs d'inscription prévus, soit 1500 par année; ce chiffre toutefois a été approché en 2017-2018 (1453 inscriptions). Le réaménagement de la structure même du réseau de la santé et des services sociaux explique en partie ces résultats: nouvelles entités administratives, les CISSS et CIUSSS devenant les partenaires du Programme à la place des agences régionales aujourd'hui disparues, nouveaux répondants, taux élevé de roulement de ces répondants et du personnel dans les établissements, etc. La formule elle-même a connu une étape de rodage et des améliorations y ont été apportées, en particulier quant au processus d'inscription. Côté administration, des améliorations continues ont été apportées en vue de maximiser le rendement des ressources.

Autre donnée éloquent: le taux de complétion, une fois décortiqué, a révélé que c'est au niveau débutant que s'affichent des taux de complétion entre 40 et 50% tandis que le niveau intermédiaire atteint facilement les 70 et 75% et que le niveau avancé rejoint les 80 et 85%. Question de motivation, d'adéquation entre les cours et les besoins des participants? La question est posée et, tant du côté de l'ÉÉP, de Dialogue McGill que des CISSS, les efforts sont faits pour proposer des formules qui répondent aux professionnels de ce niveau.

MONITORING DE LA FORMATION

Dans la perspective de mesurer les retombées du Programme de formation linguistique, un test de diagnostic post formation à l'intention des participants ayant suivi un ou plusieurs cours a été créé. Ce test avait pour but de déterminer où en sont les participants environ une année après leur dernière participation au Programme et de savoir ce qu'il en est des participants qui n'ont pas suivi le programme au complet.

Prévu en 2016-2017, le test a été finalement appliqué en 2017-2018. Huit cent trente-trois prestataires de soins ou de services sociaux ayant suivi au moins un cours cette année-là ont été invités à y participer. Deux cent seize ont accepté l'invitation. Le test consistait en un questionnaire en ligne de soixante minutes. Celui-ci était disponible pendant deux semaines (du 9 mars 2018 au 25 mars 2018). Les résultats ont révélé les forces et les faiblesses des participants quant à leurs compétences à communiquer en anglais et ont fait ressortir que les participants pourraient tirer profit de l'ajout d'unités de révision des connaissances acquises dans le cadre du programme.

1.3 Travailler ensemble : la force du partenariat

ÉVALUATION DE LA NOUVELLE APPROCHE

Un questionnaire téléphonique a été mené à l'automne 2017 auprès des répondants des CISSS participant au Programme de formation linguistique. Ainsi qu'en fait état le [Rapport des entrevues réalisées auprès des répondants du réseau de la santé et des services sociaux](#), ces entrevues ont permis de constater que dans son ensemble la formule est satisfaisante; les répondants reconnaissent l'efficacité de l'orientation choisie par Dialogue McGill et le travail de l'ÉÉP.

L'enquête par ailleurs a révélé une grande diversité dans le rôle des répondants pour la mise en œuvre du Programme de formation linguistique dans leur région. 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 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. 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 Dialogue 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.

Quant aux difficultés qu'eux-mêmes ont rencontrées, les répondants grosso modo pointent du doigt: la réorganisation du réseau, leur charge de travail, des prévisions budgétaires et d'inscription souvent aléatoires, des problèmes techniques et enfin la complexité du processus de l'inscription et du test de classement.

Le rapport du questionnaire a été envoyé à toutes les parties prenantes et deux rencontres téléphoniques ont eu lieu pour en discuter. Les répondants se sont dits satisfaits de cette consultation. Le Guide et le Formulaire de soumission de projet 2018-2023 à l'intention des établissements de santé et de services sociaux tiendront compte de ces échanges.

La période 2014-2018 a donc permis de mener à bien le travail de standardisation à la fois des tests de classement et de l'offre de la formation elle-même. Compte tenu de la situation décrite précédemment, les outils qui permettront le transfert des compétences acquises vers le milieu de travail, ou encore d'évaluer l'incidence de la formation linguistique sur la communication patient-soignant, n'ont pu à ce jour être élaborés. Un nouveau volet conçu pour transférer les connaissances, les habiletés et les compétences acquises dans le cadre de la formation linguistique à la pratique de travail quotidienne sera activé en Phase 4. Ce volet, ainsi que la hausse de l'objectif annuel de 1500 apprenants à 1650, constituent

deux orientations pour 2018-2023 où le MSSS joue un rôle de premier plan. Les établissements devront aussi porter une attention particulière à l'augmentation du nombre d'inscriptions aux cours de formation linguistique ainsi qu'au taux de complétion. Enfin, il leur sera demandé, pour soutenir les employés qui ont suivi une formation, de mettre en place des stratégies et des mesures de maintien des connaissances linguistiques acquises et surtout d'intégration de ces connaissances dans leur milieu de travail.

SYMPOSIUMS 2016 ET 2018: DEUX MOMENTS PROPULSEURS

Dès février 2016, puis une seconde fois en février 2018, l'équipe coordonnatrice du programme Anglais Santé et ses répondants à l'intérieur des CISSS et CIUSSS, se sont rencontrés pour faire le point sur le processus adopté et les résultats obtenus ainsi que sur les ajustements à apporter.

Les 11 et 12 février 2016 furent consacrés à un retour sur l'expérience pilote des trois premières sessions (printemps et automne 2015 et hiver 2016). Les thématiques retenues pour les deux jours étaient: la motivation dans l'apprentissage d'une langue et les facteurs de succès dans son enseignement. Les personnes présentes ont pu entendre et commenter les exposés de

deux spécialistes: Kimberly A. Noels de l'Université de l'Alberta et Jean-François Bertholet, consultant et chargé de cours à HEC Montréal, en plus d'échanger sur leur expérience du programme et d'apporter leurs suggestions pour le futur.

Le Symposium 2018, organisé sur deux jours pour mettre en commun nos réussites et échanger sur les orientations proposées pour 2018-2023, se voulait avant tout une consultation auprès de l'ensemble de celles et ceux dont le rôle est d'actualiser au quotidien les objectifs de Dialogue McGill.

Le [Jour 1 du Symposium](#), le 1^{er} février 2018, était consacré au Programme de formation linguistique. L'École d'éducation permanente y conviait les répondantes et répondants des CISSS et CIUSSS, responsables de la coordination du Programme dans leur établissement, à une réflexion et à un partage de connaissances sur le transfert des apprentissages dans le milieu de travail. L'expert invité, [Jean-François Roussel](#), CRHA, MBA, Ph. D, professeur titulaire à l'Université de Sherbrooke et auteur de l'ouvrage *Gérer la formation, viser le transfert*, y précisait les principales balises liées au transfert des apprentissages en milieu de travail. Deux tables rondes ont suivi cette présentation. La première portait sur le transfert des ac-



Symposium 2018, Jour 1 – Rencontre des partenaires du Programme de formation linguistique

quis. La seconde, sous le titre Assurer la pérennité du Programme de formation linguistique, abordait les points névralgiques pour la période 2018-2023 soit: les critères de sélection des apprenants, les outils de maintien et d'intégration des compétences linguistiques à partir d'une compilation des plans d'action des CISSS,

les mesures incitatives à la participation des apprenants. Cette rencontre a également été mise à profit pour sensibiliser les partenaires au calendrier des redditions de comptes et au bon usage des documents administratifs qui s'y rapportent.

Le programme du Jour 2 du Symposium, consacré aux activités de maintien en poste, est abordé à la section 6.2 du présent rapport.

2 Au-delà des cours : un portail comme outil de maintien des acquis et de soutien aux apprenants et aux formateurs

Dès la première année de la Phase 3, la mise en ligne d'un portail est envisagée. Ce portail est destiné à soutenir les apprenants grâce à un accès à des ressources et à des forums de discussion comme autant d'occasions d'exercer leurs nouvelles compétences, de les maintenir et de les renforcer, d'établir des contacts et de partager des idées et des expériences. Dès le premier semestre de l'année 2015-2016, les recherches sont entreprises quant aux portails existants et aux formules à privilégier. Un plan de travail a été mis en place et un contrat est signé avec la firme devant le réaliser. Le [portail](#) est finalement inauguré en

décembre 2016. De plus, les participants ont été invités, dans le cadre d'activités de maintien, à être actifs sur [Instagram](#) et sur [Facebook](#) dans le but de maintenir les compétences acquises. Dans la dernière année de la Phase 3, une série de trois webinaires sur les soins aux aînés a été mise à l'essai auprès de 27 participants qui ont pu afficher leurs commentaires sur un tableau de discussion. L'expérience a été un succès et sera répétée à chaque session. D'autres tournages ont été réalisés et seront peaufinés en vue de produire trois nouveaux webinaires disponibles dès l'hiver 2018. Le portail est accessible aux apprenants

actuels ainsi qu'à ceux qui ont déjà suivi les cours. Les webinaires sont également accessibles à un public externe.

En parallèle, l'ÉÉP de McGill a développé un portail de soutien aux [formateurs](#) qui donne accès à des outils d'échanges, à des vidéos de formation et à des webinaires de développement professionnel, à des méthodes d'apprentissage, à des approches et des pratiques éprouvées ainsi qu'à du matériel d'enseignement et à un réseau social accessible à leur communauté de pratique.

FAITS SAILLANTS 2014-2018 DE LA MESURE 1 – PROGRAMME DE FORMATION LINGUISTIQUE

- Un nouveau programme uniformisé à l'échelle du Québec et déployé aux termes d'accords avec 19 des nouveaux Centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS)
- Un taux de complétion de 70% à 85% pour les niveaux intermédiaires et avancés
- Plus de 2000 professionnels formés, malgré une période de changement de grande envergure dans le réseau de la santé et des services sociaux
- Deux prix d'excellence à l'échelle canadienne remportés pour le programme Anglais Santé de l'ÉÉP
- Une évaluation positive du Programme de la part des répondants des CISSS
- Deux grands symposiums réunissant les répondants des CISSS, l'équipe Anglais Santé et l'équipe de Dialogue McGill

MESURE 2

**PROGRAMME
DE MAINTIEN
EN POSTE**

Le Programme de maintien en poste tire sa force d'une combinaison de stratégies. La Phase 3 a donné lieu, là encore, à un renforcement des liens avec nos partenaires passant, dans certains cas, par une restructuration des programmes, et par une offre accrue de ressources. L'optique générale étant de raffiner l'évaluation des programmes et d'en mesurer les impacts.

1 Les stages : la voie vers l'embauche

1.1 Création de stages : nouvelle approche

Le soutien à la création de stages a connu au cours de la période 2014-2018 une restructuration importante. Dès 2014, le MSSS a informé Dialogue McGill que les établissements de santé et de services sociaux ne développeront plus de stages dans le cadre spécifique du Projet, mais qu'ils poursuivront leur partenariat avec les maisons d'enseignement pour fournir des milieux de stage adéquats. La nature complexe de la création de stages est à la source de cette décision. En effet, cette activité implique des organismes de coordination préexistants, les systèmes d'information intégrés de santé et d'éducation, ainsi que les structures territoriales du RUIS³. Les établissements se sont trouvés en face de défis insurmontables. Il s'en est suivi que dans la Phase 3 les établissements de santé et de services sociaux n'ont plus reçu de financement directement à ces fins et que la coordination de la création de stages à des fins de maintien en poste est dorénavant assurée par les maisons d'enseignement.

Dialogue McGill a également pu compter sur les efforts de plusieurs réseaux communautaires qui ont favorisé la création

de stages à l'intérieur d'organismes communautaires dans leur région : soit Heritage Lower Saint Lawrence, Townshippers' Association (Estrie), African-Canadian Development and Prevention Network, REISA et Vision Gaspé-Percé Now. Les initiatives de REISA dans ce domaine (le réseau a contribué depuis 2011 à la création de dizaines de stages) ont fait l'objet d'une [présentation](#) dans le cadre de la rencontre *Golden Share*, en 2015.

Ainsi, au cours de la période 2014-2018, Dialogue McGill a soutenu au total la création de 224 stages (voir Tableau 3).

Le volet *Création de stages* a également financé six projets réalisés en partenariat avec cinq organisations : Place aux jeunes en région, la Commission scolaire Central Québec, l'École de physiothérapie et d'ergothérapie de McGill, John Abbott College et le Champlain College. Ces activités comprennent notamment : la promotion du Programme de bourses dans les régions, le soutien au programme d'équivalence clinique pour les physiothérapeutes formés à l'étranger, la création de matériel en ligne pour soutenir les superviseurs de stage en soins infirmiers, la coordination d'activités de santé avec les étudiants dans des programmes connexes.

1.2 Soutien aux stagiaires et à la supervision

Le volet *Soutien aux stagiaires et à la supervision* a permis de financer des projets de soutien aux étudiants et des besoins particuliers en matière de supervision. Les projets de Soutien aux étudiants compensent le coût des déplacements et d'hébergement pour les étudiants qui choisissent de faire un stage dans un établissement d'une région du Québec éloignée de leur lieu d'études. Les projets regroupés sous Besoins particuliers pour la supervision permettent aux établissements de santé et de services sociaux ou aux organisations connexes d'embaucher des superviseurs cliniques alors que cela n'aurait pas été possible autrement. Les écoles professionnelles de McGill ont agi comme principal partenaire dans ces projets.

L'un des défis consistait à mesurer l'incidence de ces activités sur le plan du maintien en poste des professionnels de la santé demeurant dans la province. Un sondage a été mené auprès des coordonnateurs de stages des différentes écoles de santé de McGill qui sera complétée une fois que tous les étudiants ayant bénéficié d'un soutien de Dialogue McGill au cours

3 Réseau universitaire intégré de santé

TABLEAU 3 : NOMBRE DE STAGES CRÉÉS PAR DOMAINE D'ÉTUDES ET PAR ANNÉE

Domaine d'études	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2014-2018
Physiothérapie	52	2	1	2	57
Diététique et Nutrition humaine	22	8	17	4	51
Orthophonie	8	19	14	8	49
Travail social	3	7	14	3	27
Sciences infirmières	-	-	12	1	13
Ergothérapie	-	-	4	-	4
Autres*	3	5	8	7	23
TOTAL	88	41	70	25	224

* La catégorie Autres inclut les domaines d'études suivants: affaires publiques et communautaires 1, assistance à la personne à domicile 2, éducation spécialisée 1, hygiène dentaire 2, infirmière auxiliaire 1, intervention correctionnelle jeunes et adultes 4, pharmacie 1, psychologie 2, radiodiagnostic 2, santé mentale 1, secrétariat médical 1, soins pré-hospitaliers d'urgence 2, traitement de la toxicomanie 3.

de la Phase 3 auront obtenu leur diplôme. Pour l'instant, l'étude indique des résultats qui varient selon les domaines professionnels.

Au total, 51 étudiants de l'École des sciences de la communication humaine de McGill, 23 de l'École de travail social et 49 de l'École de nutrition humaine ont fait l'objet d'un suivi de la part des coordonnateurs de stages de chacune des écoles, et des renseignements additionnels ont été recueillis dans les bases de données des divers ordres professionnels, soit l'Ordre professionnel des diététistes du Québec; l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec et l'Ordre des orthophonistes et audiologistes du Québec.

Selon des résultats préliminaires, 47% des étudiants en nutrition humaine qui ont bénéficié d'un soutien financier pour leurs stages occupent un emploi au Québec⁴. Quant aux autres 53%, nous n'avons pas été en mesure d'obtenir les données pour démontrer qu'ils travaillent au Québec (voir Tableau 4).

En ce qui concerne les étudiants de l'École des sciences de la communication humaine, 27% de ceux qui ont reçu un soutien financier sont enregistrés au Québec et y travaillent, 46% travaillent dans une autre province. Quant aux autres 27%,

ils ne sont enregistrés dans aucun ordre professionnel au Québec et leur lieu de travail n'a pu être identifié. La majorité des diplômés qui ont un emploi au Québec travaillent dans la région de Montréal (voir Tableau 5).

Enfin, au moment de l'étude, 50% des étudiants en travail social ayant reçu un soutien financier dans le cadre de leurs stages avaient déposé une demande de permis de pratique au Québec tandis que 50% n'avaient déposé aucune demande. L'ordre n'a fourni aucun détail quant au lieu de travail de ces diplômés, mais le fait que ceux-ci aient fait une demande de permis tend à démontrer leur intention de demeurer au Québec (voir Tableau 6).

Les données préliminaires ne permettent pas d'établir si les diplômés des différentes écoles travaillent auprès d'une clientèle d'expression anglaise. La suite de cette analyse nous amènera à le préciser ainsi qu'à cibler nos interventions et à suivre avec plus d'assiduité les étudiants une fois que ceux-ci ont joint le marché du travail. Ainsi, au cours de la période 2018-2023, ce volet accordera la priorité au soutien aux étudiants du secteur de la santé et des services sociaux provenant des régions, pour leur permettre de faire des stages dans leur région d'origine avec comme but de faciliter leur embauche.

Dans cette perspective, le soutien à la création de stages, aux stagiaires et aux superviseurs sera revu. Les universités, les cégeps et les commissions scolaires seront sollicités afin de participer à ce volet renouvelé et les réseaux communautaires seront invités à apporter une contribution sur les plans régional et local.

1.3 Intervenir en amont : sondage auprès des étudiants du John Abbott College

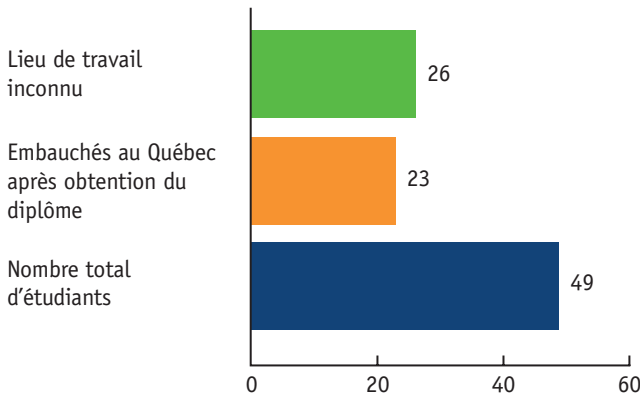
Les étudiants originaires des régions sont les plus susceptibles de vouloir demeurer ou retourner dans leur région pour y travailler. Plusieurs initiatives de Dialogue McGill s'appuient sur cette prémisse extraite des recommandations pour une politique mondiale de l'Organisation mondiale de la santé intitulée [Accroître l'accès aux travailleurs de la santé dans les zones rurales ou reculées grâce à une meilleure fidélisation](#).

Il était donc approprié de faire un travail en amont et d'aller vers ces jeunes pour connaître leurs intentions. Dialogue McGill a financé un sondage auprès des étudiants en santé et services sociaux du John Abbott College originaires des régions visées par le Programme afin d'évaluer leur inté-

4 Ces données ainsi que celles qui figurent aux Tableaux 4, 5 et 6 font état de la situation en mars 2018.

TABLEAU 4: SOUTIEN AUX STAGIAIRES - ÉCOLE DE NUTRITION HUMAINE DE L'UNIVERSITÉ MCGILL

Étudiants ayant bénéficié d'un soutien financier



Diplômés qui travaillent au Québec, par région

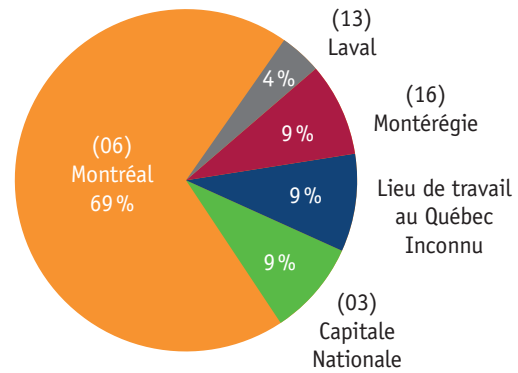
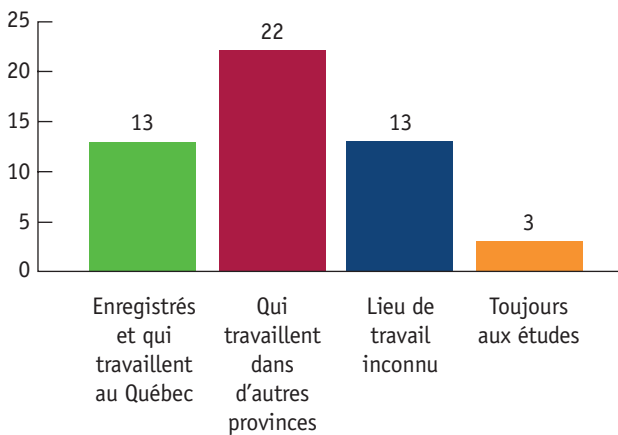


TABLEAU 5: SOUTIEN AUX STAGIAIRES – ÉCOLE DES SCIENCES DE LA COMMUNICATION HUMAINE DE L'UNIVERSITÉ MCGILL

Étudiants ayant reçu un soutien financier, lieu de travail



Diplômés qui travaillent au Québec, par région

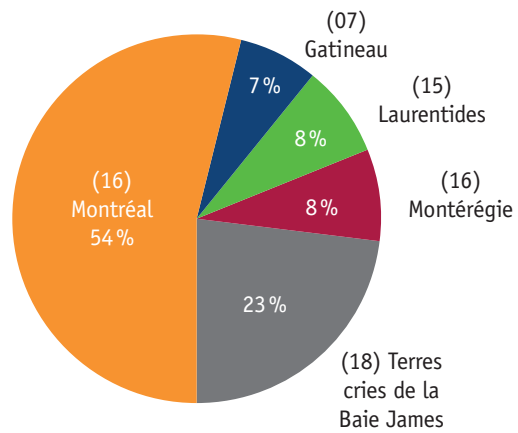
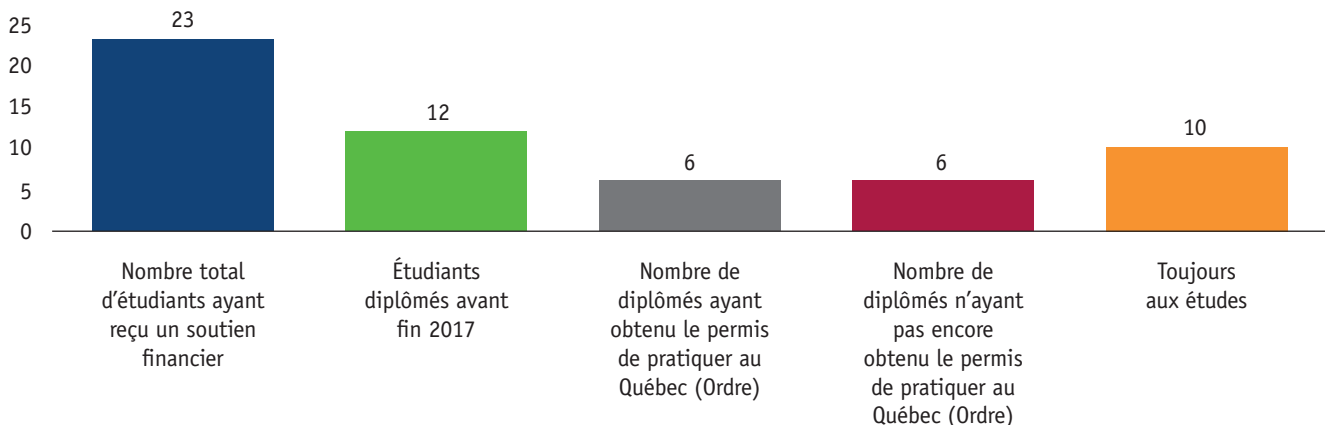


TABLEAU 6: SOUTIEN AUX STAGIAIRES - ÉCOLE DE TRAVAIL SOCIAL DE L'UNIVERSITÉ MCGILL

Étudiants ayant reçu un soutien financier



rêt à retourner dans leur région pour un stage et éventuellement pour y travailler. Plus de 700 jeunes ont répondu au questionnaire fournissant ainsi de précieuses données, tant pour Dialogue McGill que pour le collège en vue de la planification d'éventuels stages. Quarante-sept pour cent des répondants provenaient de l'extérieur de la région de Montréal et de ceux-ci 73% se sont dits intéressés à travailler hors de Montréal après la fin de leurs études. Ce désir d'un retour était principalement motivé par les liens familiaux et amicaux, et par le style de vie en région. L'ensemble des [résultats de l'enquête](#) a été présenté au Symposium 2018 de Dialogue McGill. Cette enquête a également été l'occasion pour l'équipe de John Abbott College de prendre conscience du nombre élevé d'étudiants inscrits chez eux provenant des diverses régions du Québec.

Il en ressort qu'une majorité des étudiants des cégeps originaires des régions ont le désir d'y retourner. Pour encourager et soutenir cette intention, Dialogue McGill va appuyer financièrement les étudiants qui veulent effectuer un stage dans leur région d'origine. Cet appui devrait être proposé dès 2018.

1.4 Des ressources au bout des doigts

Au cours de la période 2014-2018, Dialogue McGill a enrichi la boîte à outils destinée aux superviseurs et à ceux qui voudraient le devenir. [Ces outils](#) sont disponibles à partir de notre site web; ils ont été produits par Dialogue McGill, ou en collaboration avec d'autres organismes. À titre d'exemples :

Les modules E-Tips ont été créés par l'Université de la Colombie-Britannique dans le but de mettre à la disposition des superviseurs de stages un outil de formation gratuit. Le projet consiste en huit modules multidisciplinaires en ligne, disponibles en libre accès, et qui peuvent être consultés indépendamment les uns

des autres, au rythme qui convient à l'apprenant. La traduction française de [E-Tips en français](#) a été rendue possible grâce à la contribution financière du programme « Insertion en milieu de travail » du

ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur du Québec et de Dialogue McGill. Les modules sont accessibles à partir du site web de Dialogue McGill.

La supervision de stagiaires

Ça vous plaît?
Ça vous tente?
Ça vous intrigue?

E-Tips en français
À l'intention des professionnels de la santé et des services sociaux

Un cours de supervision en ligne composé de 8 modules
Sans aucune contrainte
À votre rythme

1 Module 1 Comment préparer un stage	5 Module 5 Comment donner de la rétroaction
2 Module 2 Comment on apprend	6 Module 6 Comment évaluer l'étudiant
3 Module 3 Comment améliorer vos compétences d'enseignement clinique	7 Module 7 Comment soutenir l'étudiant
4 Module 4 Comment façonner le raisonnement clinique	8 Module 8 Comment résoudre les conflits

McGill

Extrait du document promotionnel des modules E-Tips

McGill Clinical Education
Supervisory Practice Modules

5 Online Modules
To Build and Reinforce your Skills in Supervision

Module 1 Basics of Supervision	Module 2 Building a Climate of Trust	Module 3 Learning Styles
Module 4 Performance Evaluation	Module 5 Advanced Supervisory Practice	

Extrait du document promotionnel des Supervisory Practice Modules

PARLONS SUPERVISION!

De courtes vidéos en ligne à l'intention des **PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ** à la recherche de conseils pratiques **POUR PARFAIRE LEURS COMPÉTENCES** en supervision et mentorat

Accessibles en tout temps d'un simple clic :
www.mcgill.ca/hssaccess/trainers/resources-supervisors
(En anglais seulement)

Cette initiative a bénéficié du soutien du Projet de formation et de maintien en poste des professionnels de la santé de l'Université McGill, financé par Santé Canada.

McGill

Extrait du document promotionnel des vidéos à l'intention des superviseurs.

Les [Supervisory Practice Modules](#) sont composés de cinq modules en ligne destinés à développer et renforcer les compétences en supervision. À la fois outil de formation et d'apprentissage autonome, ces modules sont les résultats d'une collaboration avec le Consortium national de formation en santé – Université d'Ottawa. Les quatre premiers modules sont une traduction de la version française élaborée par le Consortium et enrichie par Dialogue McGill. Le module 5 est une production exclusive de Dialogue McGill avec la col-

laboration des écoles professionnelles de santé et de services sociaux de McGill.

L'École de physiothérapie et d'ergothérapie de McGill de son côté a produit [quatre vidéos](#), disponibles en anglais seulement et accessibles sur notre site web, qui font partie d'une série d'outils de formation à l'intention du personnel se préparant à devenir formateurs cliniques ou qui désirent développer leurs compétences en mentorat clinique. Cette initiative a reçu le soutien de Dialogue McGill.

2 Formation linguistique à l'intention des étudiants des programmes de santé et de services sociaux⁵

Au cours de la période 2014-2018, divers projets de formation linguistique destinés aux étudiants ont été financés auprès des partenaires suivants: Cégep Limoilou, le Cégep à distance (Collège Rosemont), Heritage College, Champlain College St-Lambert, Centre d'enseignement du français de McGill, École des sciences infirmières Ingram de McGill. Les activités incluaient une formation en français à des fins professionnelles et la création de cours ciblant les étudiants d'expression anglaise dans les programmes de sciences de la santé et de travail social; des ateliers de français et la création d'un groupe de soutien par les pairs pour les étudiants en soins infirmiers; l'insertion de termes du vocabulaire français dans l'enseignement régulier en soins infirmiers ainsi que la bonification des cours de langue anglaise offerts aux étudiants en soins infirmiers.

Entre autres, avec le soutien financier de Dialogue McGill, 20 étudiants en soins infirmiers du Cégep Limoilou ont suivi des cours d'anglais langue seconde. Le Cégep a également réalisé, dans le cadre de Dialogue McGill, 12 vidéoclips en liens avec les cours d'anglais offerts. Au Heritage College, 290 étudiants ont bénéficié de cours de français axés sur des besoins professionnels (voir Tableau 7).

2.1 Du papier au numérique

Disponibles gratuitement et sur demande, les cahiers d'apprentissage autonome de l'anglais à des fins professionnelles à l'intention des réceptionnistes, des infirmiers et infirmières et des intervenants psychosociaux, créés par Dialogue McGill au cours de la Phase 2, sont toujours en demande (voir Tableau 8). Au total, 578

ouvrages ont été demandés et distribués au cours de la Phase 3. Ce nombre comprend 511 Cahiers d'apprentissage autonome et 67 Guides du facilitateur. Les destinataires sont: les cégeps (49), les universités (10), les établissements de santé et de services sociaux (27), autres (5). Les Cahiers ont fait l'objet d'une présentation auprès de 15 professeurs de cégep dans le cadre du Colloque du RASCALS (Regroupement au service des cégeps – Anglais langue seconde) en juin 2015. À l'unanimité, les participants ont reconnu la très grande qualité de ce matériel. À ce jour, plus d'une dizaine de cégeps utilisent ces documents.

Au cours de la Phase 3, Dialogue McGill a converti et adapté au format numérique le cahier d'apprentissage autonome à l'intention du personnel infirmier. Les modules en ligne serviront de matériel

TABLEAU 7 : ÉTUDIANTS DU HERITAGE COLLEGE AYANT BÉNÉFICIÉ DE COURS DE FRANÇAIS AXÉS SUR DES BESOINS PROFESSIONNELS

	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018	Total
Nombre d'étudiants	-	53	107	130	290

5 À partir de la Phase 4, ce volet des activités sera inclus dans le Programme de formation linguistique.

TABLEAU 8 : DISTRIBUTION DES CAHIERS D'APPRENTISSAGE AUTONOME, PAR MODULE

	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018	Total
Module 1 -Réceptionnistes	26	25	17	116	184
Module 2 - Infirmiers et infirmières de triage	26	165	17	83	291
Module 3 - Intervenants psychosociaux	26	29	22	26	103
Total	78	219	56	225	578

d'enseignement dans le cadre des programmes de santé et services sociaux des cégeps francophones. Soixante-dix-neuf vidéos de formation en anglais sont actuellement hébergés sur un nouveau serveur et la révision linguistique des descriptions des vidéos ainsi que des métadonnées est terminée. Cinq unités d'apprentissage en ligne à l'intention des infirmières et infirmiers ont également récemment migré sur une nouvelle plateforme incluant modalités interactives et adaptation automatique d'affichage permettant une utilisation sur divers écrans (téléphones et tablettes).

Dialogue McGill a élaboré un plan de communication en vue de la promotion de ces ressources en ligne auprès des cégeps et un communiqué de presse conjoint sera diffusé en début de Phase 4 pour annoncer une série de sessions d'apprentissage à l'utilisation de ces ressources. Une présentation de ces outils est également prévue dans le cadre de la conférence annuelle du RASCALS (juin 2018).

Les défis rattachés à ce volet consistaient à augmenter la visibilité des ressources mises à la disposition des maisons d'enseignement pour la prestation de formation linguistique à l'intention des étudiants du secteur de la santé et des services sociaux et à renforcer la sensibilisation auprès des établissements quant à l'importance de répondre aux besoins de formation linguistique de leurs étudiants en santé et services sociaux. Un conseiller principal en développement de partenariats a été embauché et a obtenu des résultats dans l'établissement de relations avec de nouveaux cégeps partenaires. Au cours des deux dernières années de la Phase 3, celui-ci a établi une première approche

auprès des cégeps en vue de sonder leur intérêt pour ce type de ressources. Il entreprendra, dès le début de la Phase 4, avec le Cégep à distance, une tournée afin de faire la promotion des ressources numériques d'apprentissage pour informer les enseignants d'anglais langue seconde (ALS) de la disponibilité de ces vidéos produits par Dialogue McGill qu'ils pourront facilement intégrer à leurs cours, par le biais des systèmes de gestion d'apprentissage courants, comme Moodle.

Dialogue McGill a tissé un lien solide avec le Cégep à distance et cette réussite ouvre la porte à un partage de notre expertise au bénéfice de la clientèle d'expression anglaise. Sans compter que nos partenaires ont la volonté de développer ensemble d'autres projets.

2.2 Clé pour une carrière au Québec: les cours de français du Centre d'enseignement du français de l'Université McGill



Extrait du document promotionnel

Le Centre d'enseignement du français de McGill a élaboré une série de cours destinés aux étudiants inscrits dans les écoles de santé et de services sociaux de McGill. Adoptant une approche pédagogique multimodale, les cours s'appuient sur les éléments fondamentaux des échanges habituels entre professionnels de la santé et des services sociaux et leurs clients, en ayant recours à des jeux de rôle, des études de cas, des exercices de laboratoire de langue, l'analyse et l'observation à partir de textes et de situations réels. Les groupes interdisciplinaires et la mise en commun des connaissances renforcent le rapprochement avec les situations en milieu de travail. Français oral et écrit sont au programme pour fournir à l'étudiant les compétences nécessaires en vue de pouvoir effectuer leurs stages, passer les examens des ordres professionnels, s'ils n'ont pas complété leur secondaire au Québec, et enfin exercer au Québec (voir Tableau 9).

Dialogue McGill soutient financièrement ces cours. Il a produit un [document promotionnel](#) annuellement mis à jour, incluant une vidéo-témoignage où quatre étudiantes font état de ce que ces cours leur ont apporté. Cent quatre-vingt-sept étudiants ont suivi ces cours dans la Phase 3.

Dans le cadre d'une autre initiative, celle-ci s'appuyant sur une approche de mentorat, 47 étudiants en soins infirmiers de McGill ont participé à des ateliers de français dans un contexte de groupe de soutien par les pairs. Le [Nurse Peer Mentorship Program \(NPMP\)](#) a fait l'objet d'une présentation lors de la rencontre des partenaires du Programme de maintien en poste, *Golden Share 2015* (voir le détail de cette rencontre à la section 6.1).

TABEAU 9 : ÉTUDIANTS DES ÉCOLES PROFESSIONNELLES DE L'UNIVERSITÉ MCGILL AYANT SUIVI LES COURS DU CENTRE D'ENSEIGNEMENT DU FRANÇAIS, PAR DOMAINE

Domaine d'études	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018	Total
Diététique et nutrition humaine	-	17	8	8	33
Sciences de la communication humaine	-	-	6	4	10
Sciences infirmières	4	2	11	14	31
Orthophonie	2	1	-	-	3
Physiothérapie et ergothérapie	4	20	23	13	60
Travail social	2	11	16	17	46
Médecine	1	-	-	-	1
Psychologie	-	1	2	-	3
Total	13	52	66	56	187

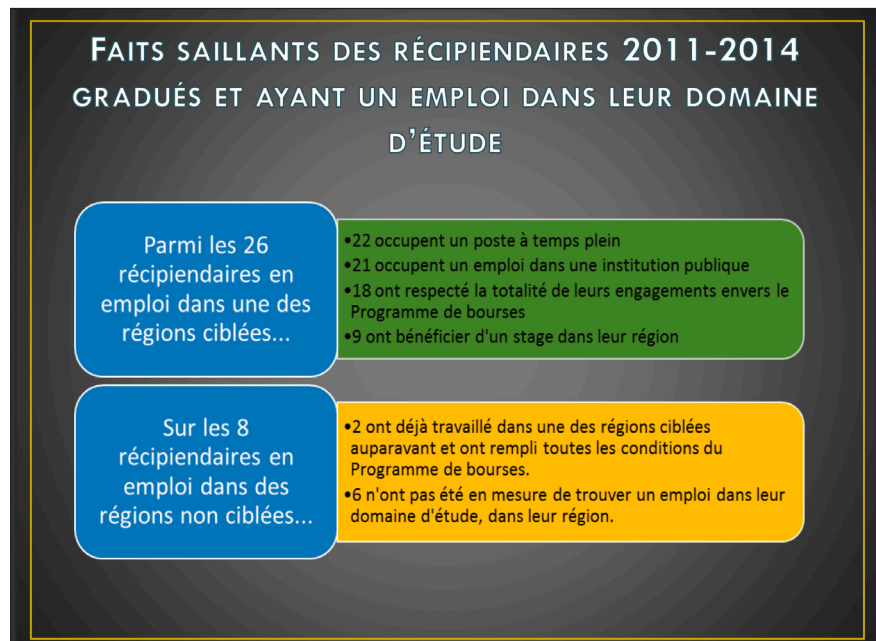
3 Bourses de leadership communautaire en santé et services sociaux

Le but du Programme de bourses est d'augmenter, dans les régions du Québec visées par le Programme, le nombre des professionnels de la santé et des services sociaux aptes à offrir des services dans leur langue aux communautés d'expression anglaise, en procurant un incitatif financier aux étudiants en provenance de ces régions, pour les encourager à y revenir une fois leurs études terminées. Les bourses s'adressent aux étudiants possédant une connaissance appropriée du français et de l'anglais, et qui poursuivent des études à temps plein dans le domaine de la santé et des services sociaux hors de leur région (catégorie 1) ou sur le territoire de leur région (catégorie 2) dans une maison d'enseignement reconnue par le gouvernement. Les étudiants qui reçoivent une bourse s'engagent à retourner ou à demeurer dans une des régions visées par le Programme après la fin de leurs études pour y travailler pendant un an pour chacune des bourses reçues dans un établissement public de santé et de services sociaux ou dans un organisme connexe.

Depuis sa création en 2011, le Programme de bourses de leadership communautaire en santé et services sociaux a accordé

213 bourses, soit un total de 1048750\$. Coordonné à l'échelle régionale par les réseaux communautaires affiliés au RCSSS, le Programme de bourses de leadership communautaire en santé et services sociaux a suscité la participation de 13 réseaux communautaires représentant 10 régions. Le rôle des réseaux communautaires est de promouvoir le Programme

de bourses, évaluer les candidatures, s'assurer que les étudiants fournissent tous les documents requis, soumettre les candidatures à Dialogue McGill, distribuer les sommes allouées, s'assurer que les récipiendaires respectent leurs engagements et trouver des solutions advenant le non-respect ceux-ci.



Extrait de la présentation sur les retombées du Programme de bourses pour la période 2011-2014

TABLEAU 10: BOURSES DE LEADERSHIP COMMUNAUTAIRE EN SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX ALLOUÉES ENTRE 2014 ET 2018, PAR RÉGION ET PAR RÉSEAU COMMUNAUTAIRE

Région	Réseau communautaire	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2014-2018
01 Bas-Saint-Laurent	Heritage Lower Saint Lawrence	3	1	3	2	9
03 Capitale-Nationale	Jeffery Hale Community	1	4	5	8	18
04 Mauricie et Centre-du-Québec	Megantic English-speaking Community Development Corporation (MCDC)	-	-	-	3	3
05 Estrie	Townshippers' Association Inc. Estrie Region	-	2	3	4	9
07 Outaouais	Connexions Resource Centre	2	3	-	5	10
08 Abitibi-Témiscamingue	Neighbours Regional Association of Rouyn-Noranda	1	3	2	2	8
09 Côte-Nord	Coasters' Association	3	3	3	3	12
	North Shore Community Association (NSCA)	-	1	2	1	4
SOUS-TOTAL		3	4	5	4	16
11 Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	Committee for Anglophone Social Action (CASA)	4	3	3	3	12
	Council for Anglophone Magdalen Islanders (CAMI)	3	3	3	3	12
	Vision Gaspé-Percé Now (VGPN)	3	3	2	3	11
SOUS-TOTAL		10	9	8	9	36
12 Chaudière-Appalaches	Megantic English-speaking Community Development Corporation (MCDC)	2	3	3	4	12
14 Lanaudière	English Community Organization of Lanaudière (ECOL)	-	1	-	-	1
16 Montérégie	Townshippers' Association (Montérégie-East Network)	-	2	1	-	3
TOTAL		22	32	30	41	125

Au cours de la Phase 3, Dialogue McGill a alloué, dans le cadre du Programme de bourses de leadership communautaire 125 bourses. De plus 14 bourses ciblées ont été octroyées pour répondre à des besoins particuliers (voir section 4 ci-dessous). La région Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine est la plus fortement représentée avec 36 bourses à peu près également réparties sur les quatre années. Les régions de la Capitale-Nationale, de la Côte-Nord, de Chaudière-Appalaches et de l'Outaouais totalisent respectivement 18, 16, 12 et 10 bourses (voir Tableau 10).

Plus du tiers des bourses allouées l'ont été à des étudiants en soins infirmiers ou sciences infirmières. Les autres boursiers représentent plus d'une vingtaine de

professions de la santé et des services sociaux (voir Tableau 11).

3.1 Processus continu d'évaluation

Dans la perspective des priorités fixées pour la période 2014-2018, il importait à Dialogue McGill de mesurer l'impact du Programme de bourses et de s'assurer que celui-ci s'inscrive bien dans sa mission première, soit l'augmentation et la rétention d'un personnel apte à offrir des services dans leur langue aux personnes d'expression anglaise des différentes régions ciblées du Québec. La direction de Dialogue McGill a donc mandaté la chercheuse Ma-

rie-Pierre Gagnon, Ph. D., professeure à la Faculté des sciences infirmières de l'Université Laval, pour mener une évaluation des retombées du Programme depuis sa création en 2011 jusqu'à 2014, puis pour assurer un suivi périodique, au rythme de deux fois l'an, auprès des récipiendaires de bourses et des réseaux communautaires qui en assurent le parrainage.

La première étude portait sur les 60 étudiants ayant reçu une bourse entre 2011-2014. De ces 60 récipiendaires, 49 ont complété le questionnaire de suivi: 41 d'entre eux avaient à ce moment-là obtenu leur diplôme et huit étaient encore aux études. Des 41 diplômés, 34 occupaient en emploi dont 26 dans une des régions ciblées par le Programme, la grande ma-

majorité dans leur région d'origine. Des sept récipiendaires sans emploi, quatre étaient retournés aux études, deux avaient modifié leur plan de carrière et un était en arrêt de maladie.

L'analyse a révélé que, parmi les récipiendaires qui avaient terminé leurs études et trouvé un emploi dans une des régions ciblées par le Programme, la majorité

d'entre eux avaient dépassé leur engagement d'y travailler pendant un an. Elle a fait ressortir que pour 95% des récipiendaires non encore diplômés au moment du suivi et pour 67% des récipiendaires diplômés, la bourse constituait ou avait constitué un facteur important dans leur décision de rester ou de retourner en région. Cette analyse a souligné également l'importance des stages en région au cours

des études sur la décision des étudiants à s'y installer et sur la probabilité d'y trouver un emploi. Elle a fait ressortir la nécessité d'établir un suivi formel et à long terme des récipiendaires, et d'élaborer une base de données à l'intention des établissements régionaux faisant état de la présence de ces récipiendaires dans chacune des régions. Les résultats de cette première étape ont encouragé Dialogue

TABLEAU 11: BOURSES DE LEADERSHIP COMMUNAUTAIRE EN SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX ALLOUÉES ENTRE 2014 ET 2018, PAR RÉGION ET PAR DOMAINE D'ÉTUDES

Domaine d'études	01 Bas-Saint-Laurent	03 Capitale-Nationale	04 Mauricie et Centre-du-Québec	05 Estrie	07 Outaouais	08 Abitibi-Témiscamingue	09 Côte-Nord	11 Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	12 Chaudière-Appalaches	14 Lanaudière	16 Montérégie	TOTAL
Audiologie	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
Analyse biomédicale	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
Criminologie	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	2
Dentisterie et hygiène dentaire	-	1	-	-	-	1	-	1	-	-	-	3
Déterminants environnementaux de la santé	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
Éducation spécialisée	-	-	-	1	-	-	1	1	-	-	-	3
Ergothérapie	-	-	-	-	-	2	-	3	-	-	-	5
Intervention jeunesse	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
Kinésiologie	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	2
Médecine	3	5	-	-	1	-	1	-	-	-	-	10
Microbiologie et Immunologie	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1
Nutrition	-	1	-	-	-	-	2	-	-	-	-	3
Orthophonie	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Pharmacie	-	2	-	-	-	-	2	-	-	-	-	4
Physiothérapie	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	1	3
Psychoéducation	-	-	1	-	-	-	-	-	2	-	-	3
Psychologie	-	1	-	1	-	-	-	5	1	-	-	8
Radiologie	-	1	1	-	-	-	-	1	-	-	-	3
Santé communautaire	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
Soins à domicile	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
Soins d'urgence pré-hospitaliers	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	2
Soins infirmiers, sciences infirmières	1	6	1	6	7	3	4	15	3	1	2	49
Techniques d'imagerie diagnostique	-	1	-	1	-	2	1	4	1	-	-	10
Travail social	4	-	-	-	-	-	2	-	1	-	-	7
TOTAL	9	18	3	9	10	8	16	36	12	1	3	125

McGill à maintenir dans la Phase 3 les grandes lignes du Programme et à raffiner celui-ci en fonction des ajouts suggérés.

Cette première évaluation, intitulée *Programme de bourses de McGill pour le maintien en poste – Rapport d'évaluation*, est disponible dans la section Centre de documentation/Évaluations du site web de Dialogue McGill. Elle a également fait l'objet d'une présentation, dans le cadre du [Symposium 2018](#), qui faisait état de plusieurs autres détails quant au parcours des récipiendaires et fait ressortir les lacunes quant au suivi de ceux-ci une fois leurs études terminées. Ce constat donnera lieu à un renforcement des consignes à ce sujet auprès des réseaux communautaires pour la Phase 4.

L'analyse globale des retombées du Programme de bourses pour l'ensemble de la période 2014-2018 n'est pas encore disponible. Toutefois, les [évaluations semestrielles](#) nous confortent dans les orientations choisies. Une vue d'ensemble de l'impact du Programme de bourses sur les effectifs régionaux ne sera disponible que dans trois ou quatre ans, lorsque les récipiendaires des bourses accordées au cours de la Phase 3 auront obtenu leur diplôme.

3.2 Répertoire régional des récipiendaires de bourses – Projet pilote

Dans la perspective de consolider les retombées du Programme de bourses en termes de stages et d'embauches des récipiendaires dans les régions; dans le but d'informer les établissements de la présence parmi leur personnel de récipiendaires du Programme de bourses et donc de ressources aptes à servir la clientèle en anglais; dans le but de faire la promotion du Programme de bourses auprès des établissements régionaux qui, ultimement, bénéficieront de ces ressources humaines et qui, en amont, sont à même d'orienter leurs stagiaires ou des étudiants de leur région vers

le Programme de bourses, Dialogue McGill, en collaboration avec le MSSS, a procédé, au cours de la dernière année de la Phase 3, à titre de projet pilote, à l'élaboration et la mise en ligne du *Répertoire régional des récipiendaires du Programme de bourses*. La région Côte-Nord a été choisie pour cet exercice expérimental parce qu'un grand nombre de récipiendaires en sont originaires et parce que les répondants en place au CISSS sont depuis longtemps familiers avec le projet Dialogue McGill. Les nombreuses étapes qui ont mené à l'élaboration de la version pilote ont permis non seulement de raffiner l'outil lui-même, dans sa forme et dans sa fonction, mais également de préciser les besoins en matière de suivi des récipiendaires.

Le Répertoire des récipiendaires est destiné principalement à être affiché sur l'intranet du CISSS ou CIUSSS, dans les régions visées par le Programme. Il s'adresse à tout le personnel des établissements, et plus particulièrement aux services des ressources humaines qui sont responsables du recrutement et de l'embauche du personnel. Une version anglaise est fournie au(x) réseau(x) communautaire(s) de la région participant au Programme de bourses. Son contenu comprend une description du Programme, ses objectifs et son fonctionnement. Il identifie clairement les réseaux communautaires qui coordonnent celui-ci dans la région ainsi que les personnes-ressources au sein de ces derniers et du CISSS. Il inclut également un bref témoignage d'un récipiendaire, avec photo. Enfin, le Répertoire présente, en deux tableaux distincts, les récipiendaires originaires de la région, qui ont à ce jour obtenu leur diplôme et qui travaillent dans la région ou sont à la recherche d'un emploi, et les récipiendaires qui sont encore aux études, qui sont potentiellement à la recherche d'un stage et qui, à la fin de leurs études, seront à la recherche d'un emploi.

Dans le cas des diplômés, le tableau comprend : le nom du récipiendaire, le logo du réseau qui le parraine, le diplôme obtenu, la maison d'enseignement fréquentée, l'année d'obtention du diplôme, si l'étudiant a fait ou non un ou des stages dans la région et enfin le poste qu'il occupe actuellement dans un établissement de santé et services sociaux dans la région. Dans le cas des étudiants non encore diplômés : leur nom, le logo du réseau qui les parraine, le programme d'études suivi, le niveau, la maison d'enseignement, l'année prévue d'obtention du diplôme et enfin si l'étudiant effectue actuellement ou s'il a déjà effectué un stage dans la région. Le Répertoire sera mis à jour une fois par année, à l'automne.

La version pilote du Répertoire est affichée depuis fin juin 2018 sur l'intranet du CISSS de la Côte-Nord. La personne responsable du Programme d'accès aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise et le responsable des communications en assurent le suivi. Dès le printemps 2019, deux autres régions seront choisies pour poursuivre le développement de cet outil à la fois de promotion et de recrutement. Éventuellement toutes les régions ciblées par le Programme de bourses de leadership communautaire en santé et services sociaux disposeront de leur propre outil.

4 Bourses ciblées

Outil à large spectre, le Programme de bourses de leadership communautaire en santé et services sociaux, vise l'ensemble des futurs prestataires de services originaires des régions ciblées par le Programme et aptes à offrir des services dans leur langue aux communautés d'expression anglaise du Québec. Il est apparu toutefois que certaines lacunes en matière de ressources humaines méritaient une attention particulière. Dans cette perspective, Dialogue McGill a élaboré dès 2015-2016 un Programme de bourses ciblées s'adressant aux étudiants inscrits dans des domaines identifiés comme problématiques quant à l'accès à des services en anglais.

4.1 Expérience à Laval – Un précédent décisif

Ainsi le réseau communautaire AGAPE ayant depuis longtemps identifié des lacunes dans les services en anglais en santé mentale dans la région de Laval (qui ne fait pas partie des régions ciblées par le Programme de bourses de

leadership communautaire) a soumis le projet intitulé *Bourse ciblée Laval* en vue d'offrir un soutien financier à des étudiants en santé mentale s'engageant en retour à travailler à Laval pendant un an. AGAPE a travaillé en étroite collaboration avec l'École de travail social de McGill pour identifier les étudiants dont le profil répond aux exigences de la bourse et pour faciliter à ceux-ci l'obtention de stages dans les établissements de santé et services sociaux de Laval. Trois des quatre récipiendaires travaillent aujourd'hui à plein temps à Laval et le quatrième poursuit ses études. Ces résultats ont conduit Dialogue McGill à intégrer le Programme de bourses ciblées parmi les activités de la Phase 4.

4.2 Bourses en orthophonie – Réponse ciblée à un manque flagrant

En situation de minorité linguistique, l'accès à des soins en orthophonie peut s'avérer particulièrement lacunaire

et, dans ce domaine, le manque de ressources a été identifié comme flagrant dans la plupart des régions du Québec à l'extérieur de Montréal. Cette pénurie de personnel a été signalée tant par les réseaux communautaires que par les établissements de santé et services sociaux. Dans ce contexte, le Programme de bourses en orthophonie a octroyé quatre bourses à des étudiants aptes à s'exprimer en anglais et en français, inscrits à des études à plein temps au Programme de maîtrise appliquée à l'École des sciences de la communication humaine de McGill. Pour chaque bourse reçue, les étudiants se sont engagés à demeurer au Québec après avoir complété leurs études avec succès pour y travailler dans un établissement public de santé et de services sociaux ou dans une organisation connexe pour un minimum d'un an. Il est encore trop tôt pour mesurer les retombées de ces bourses; les deux premiers récipiendaires terminent actuellement leurs études. En fonction des besoins qui seront identifiés, d'autres programmes d'études pourront éventuellement être l'objet de bourses ciblées.

5 La Bibliothèque numérique: partager les bons coups

Toujours dans cette optique de nous assurer que l'ensemble des partenaires de Dialogue McGill puissent bénéficier des expériences menées par chacun et d'éviter de financer le développement d'outils promotionnels qui se répètent, Dialogue McGill a créé au cours de la période 2014-2018 la [Bibliothèque numérique](#): une collection d'objets et de ressources numériques produits par les réseaux communautaires et autres partenaires du Programme de maintien en poste. Celle-ci réunit du matériel d'information et de promotion sous différentes formes: textes, images,

documents, etc. Basée sur un système de gestion de contenus hébergé par l'Université McGill, la Bibliothèque autorise diverses fonctions telles que l'organisation de l'information à long terme, la récupération de l'information, la recherche avancée, l'importation et l'exportation de documents.

La Bibliothèque numérique de Dialogue McGill permet aussi les échanges et la collaboration entre ses utilisateurs. Elle est accessible à nos partenaires et ses membres bénéficient d'un accès qui leur donne droit, chacun en fonction de son

rôle et de ses responsabilités, de voir ou modifier son contenu, d'ajouter de l'information ou d'en retirer.

La Bibliothèque permettra à nos partenaires de développer à un moindre coût du matériel de promotion et d'information en évitant qu'on ait dans chaque région à « réinventer la roue ». Elle fournira une plateforme de collaboration et d'échange d'idées. Elle permettra d'accroître le rendement et concrétiser les retombées du financement alloué.

6 Rencontres avec les partenaires - Des moments privilégiés

À deux occasions au cours de la période 2014-2018, Dialogue McGill a réuni à Montréal ses partenaires du Programme de maintien en poste.

6.1 Golden Share 2015 – Bâtir sur du solide

La première rencontre a eu lieu le 18 novembre 2015. Elle avait pour objectif de réunir les partenaires du secteur de l'enseignement et les partenaires communautaires du Programme de maintien en poste en vue d'une mise en commun des expériences vécues et des succès obtenus dans le cadre des projets en cours. L'évènement, auquel participaient 65 personnes représentant les réseaux communautaires, les cégeps, les écoles professionnelles de McGill, les réseaux régionaux et les commissions scolaires, a eu lieu dans les salles du Faculty Club de l'Université McGill. En conclusion à cette journée, les réseaux communautaires ont été invités à élaborer, en s'inspirant des présentations entendues, des projets qui viendraient s'ajouter à ceux déjà en

cours et qui contribueront directement à la réalisation de l'objectif du Programme de maintien en poste, soit accroître la présence des professionnels d'expression anglaise dans le réseau québécois de la santé et des services sociaux.

Quinze projets présentés par quinze réseaux communautaires à travers le Québec ont pu ainsi être financés. Identifiés sous l'appellation projets *Golden Share*, ils sont le produit direct de cette rencontre, d'un échange entre partenaires, d'un transfert d'expériences, d'un échange de bonnes pratiques.

EXEMPLE 1 : CATALOGUE RÉGIONAL DES OPPORTUNITÉS DE CARRIÈRE

Parmi ces 15 projets, soulignons celui mené par l'Association des Townshippers. Une des dimensions du Programme de maintien en poste consiste à promouvoir les carrières en santé et services sociaux auprès des jeunes d'expression anglaise. Dans cette optique, l'Association des Townshippers a produit et diffusé un catalogue des choix de carrières en santé et services sociaux incluant une

foule d'information : description de tâches, habiletés requises, programmes d'enseignement et perspectives d'emploi. Le catalogue est disponible sur le site web de [l'Association des Townshippers](#). Il est également diffusé dans le cadre des foires d'emploi ou autres évènements fréquentés par les jeunes. D'autres réseaux communautaires ont repris cette initiative et l'ont adaptée à leur région. Ce document a été largement apprécié pour sa grande qualité, et nos partenaires d'expression française en ont demandé une version française.

Dialogue McGill encourage fortement les échanges entre ses partenaires. Faire connaître une bonne pratique, la reprendre, la peaufiner, l'enrichir, voilà qui évite à chacun de refaire inutilement une somme conséquente de démarches et réduit le risque de financer deux fois les mêmes initiatives. Les rencontres avec les partenaires au cours de la Phase 3 ont joué en ce sens un rôle important.

EXEMPLE 2 : LA CARAVANE DE LA SANTÉ

Voici un autre exemple de projet issu de la rencontre *Golden Share*, celui-là lancé par le réseau communautaire 4Korners et le John Abbott College. Formée d'étudiants de 3^e année du John Abbott College inscrits aux programmes en soins infirmiers, en hygiène dentaire, en soins pré-hospitaliers d'urgence et en services d'intervention en délinquance auprès des jeunes et des adultes, la Caravane de la santé a pour but de fournir aux étudiants l'occasion de se familiariser avec les collectivités d'expression anglaise vivant à l'extérieur de Montréal. La Caravane a visité huit localités dont Lachute, Gore, Kanasetake et Arundel. Sous la supervision de professionnels de chacun de leurs domaines, les étudiants ont répondu à des questions portant sur la santé et ils ont détecté des problèmes, comme un rythme



Conférence Golden Share 2015 – Rencontre des partenaires du programme de maintien en poste



La Caravane de la santé en action
Photo: John Abbott College

cardiaque irrégulier ou une hypertension artérielle.

EXEMPLE 3 : STAGES EN ORTHOPHONIE

Notons enfin le travail du réseau communautaire Vision Gaspé-Percé Now (VGPN) qui a favorisé la création d'un stage en orthophonie au CISSS de la Gaspésie pour les étudiants de l'École d'orthophonie de McGill. Après trois années d'efforts soutenus de la part de la personne responsable du maintien en poste au VGPN pour créer le lien entre les services des ressources humaines du CISSS et la personne responsable de la coordination des stages au programme

d'orthophonie de McGill, un premier étudiant a inauguré, à l'hiver 2018, le stage tant attendu. La voie est maintenant ouverte pour le maintien de ce stage et pour une potentielle offre d'emploi.

[L'ordre du jour de la rencontre Golden Share ainsi que les principales présentations](#) sont affichés sur le site web de Dialogue McGill.

6.2 Symposium 2018 – Jour 2 En route vers la Phase 4

La deuxième rencontre des partenaires du Programme de maintien en poste a eu lieu le 2 février 2018, dans la foulée de celle du 1^{er} février qui réunissait les répondants des CISSS et CIUSSS du Programme de formation linguistique. En jumelant ainsi les deux événements, Dialogue McGill s'assurait à la journée du 2 février de la présence non seulement de ses partenaires du Programme de maintien en poste, mais également de celle de ses partenaires du réseau de la santé et des services sociaux, eux-mêmes concernés par les activités du Programme de maintien en poste. En effet, si les projets de maintien en poste (création de stages, programme de bourses, etc.) sont issus de propositions de projets de la part des maisons d'enseignement et des réseaux communautaires, ils impactent

directement les établissements de santé et nécessitent leur appui.

Intitulée En Route vers la Phase 4, cette journée, à laquelle ont participé plus de 80 personnes, se voulait un pont entre les résultats de la période 2014-2018 et les orientations fixées pour les quatre prochaines années. Il importait que tous nos partenaires aient l'occasion de s'exprimer et d'échanger à cette occasion et que tous entament la nouvelle phase sur la même longueur d'ondes. Dialogue McGill bénéficie maintenant d'une longévité qui lui permet de s'appuyer sur des partenariats solides et bien rodés, sur des outils éprouvés qui lui permettent de mesurer l'efficacité de ses programmes et l'impact des sommes allouées aux partenaires. Il a été clair au moment de cette rencontre qu'après avoir développé les outils nous permettant de standardiser nos programmes et d'en mesurer les résultats, nous en étions dorénavant à orienter nos efforts et nos stratégies sur l'impact direct des projets financés sur les services: soit l'intégration en milieu de travail des compétences linguistiques acquises, l'embauche et la rétention des diplômés.

[L'ordre du jour de la rencontre ainsi que les principales présentations](#) sont affichés sur le site web de Dialogue McGill.

FAITS SAILLANTS 2014-2018 DE LA MESURE 2 – PROGRAMME DE MAINTIEN EN POSTE

- Restructuration du Programme de soutien à la création de stages
- 224 stages soutenus financièrement
- 290 cégépiens en santé et services sociaux inscrits à des cours de français à des fins professionnelles
- 187 étudiants des écoles professionnelles de McGill inscrits aux cours du Centre d'enseignement du français axés sur leurs besoins professionnels
- 125 bourses allouées dans le cadre du Programme de bourses de leadership communautaire en santé et services sociaux dont les récipiendaires se sont engagés à demeurer ou à retourner en région pendant au moins un an pour y travailler après la fin de leurs études
- Un Répertoire régional des récipiendaires du Programme de bourses de leadership communautaire en santé et services sociaux affiché sur l'intranet du personnel des établissements pour favoriser le recrutement des boursiers en région
- Création de bourses ciblées pour répondre à des lacunes spécifiques
- Création d'une Bibliothèque numérique, pour mettre à la portée des partenaires les divers outils promotionnels ou autres élaborés dans le cadre de projets antérieurs et pour favoriser les échanges entre partenaires
- Numérisation des cahiers d'apprentissage autonomes pour rendre ceux-ci accessibles aux enseignants des cégeps en anglais langue seconde à des fins professionnelles
- Deux rencontres réunissant les partenaires du Programme de maintien en poste, l'équipe de Dialogue McGill et les diverses parties prenantes

MESURE 3

**PROGRAMME DE
DÉVELOPPEMENT
DE LA RECHERCHE**

Le Programme de développement de la recherche constitue l’ancrage scientifique de Dialogue McGill; il fournit les données et les outils de mesure. Au cours de la période 2014-2018, une attention particulière a été portée à la diffusion du travail accompli par l’équipe de chercheurs, ainsi qu’au soutien de la relève grâce à un fonds dédié aux étudiants intéressés à poursuivre des recherches dans le domaine de la santé et du langage.

1 Vers une compréhension globale du rôle central du langage dans la promotion de la santé tant physique que mentale

Au cours de la période 2014-2018, Dialogue McGill a financé 32 projets de recherche en partenariat avec dix organisations: Université Bishop’s, Université du Québec à Chicoutimi, Université Laval, Université Concordia, Université McGill, Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue, Université de Montréal, Centre hospitalier Sainte-Justine, Centre hospitalier de l’Université de Montréal et l’Institut national de santé publique du Québec. (Voir Tableau 12) Tous les projets menés s’intéressent à la relation entre la langue et l’accès aux services de santé et aux services sociaux. Les travaux de l’équipe de re-

cherche viennent alimenter et soutenir les activités de Dialogue McGill et en mesurer les résultats.

Le Programme de développement de la recherche s’assure que santé mentale et santé physique soient l’objet d’autant d’attention l’une que l’autre en raison de l’importance vitale que revêt la sensibilité linguistique dans le traitement et le diagnostic de la maladie mentale en contexte multilingue et multiculturel. Parmi les récents projets financés il faut noter: *L’élaboration d’une trousse d’outils et feuille de route en compétence culturelle* (chercheuse principale: Cecile

Rousseau, psychiatrie, Université McGill) et *Le langage du suicide en urgence psychiatrique* (chercheur principal: Eric Jarvis, psychiatrie, Université McGill et Hôpital général juif).

Soulignons également l’embauche d’une associée de recherche, précieux apport qui a permis d’ancrer l’ensemble des activités du Programme de développement de la recherche et de concentrer les responsabilités quant à l’organisation des conférences, des appels à projets et de leur suivi, etc.

2 Assurer la pérennité des résultats des recherches par le soutien aux étudiants

Le Programme Langue et santé à l’intention des étudiants, administré par l’Institut des Politiques sociales et de la santé (IPSS), offre une occasion unique d’allier l’expertise des chercheurs du Programme de développement de la recherche de Dialogue McGill, le réseau Accès aux soins de santé pour les minorités linguistiques (ASSML), et la volonté de l’IPSS de traduire les résultats de la recherche en programmes et politiques. Il a pour but de soutenir, former et encourager la prochaine génération de chercheurs qui aspirent à changer les choses dans leurs communautés en poursuivant une carrière de chercheurs

en langue et santé et services sociaux. Un des objectifs de ce partenariat est de favoriser la recherche portant sur des façons nouvelles et novatrices de faciliter l’accès des minorités d’expression anglaise du Québec aux soins de santé en offrant du soutien sous forme de mentorat, de formation et d’aide financière à des étudiants non affiliés à l’Institut. L’autre de ses objectifs est de fournir aux étudiants intéressés par la question de l’accès aux soins de santé pour les minorités linguistiques, des outils et des techniques les mettant en contact avec d’autres chercheurs et avec la communauté en général, à l’aide d’une formation sur les systèmes de santé, sur la

formulation des politiques et l’application des connaissances.

Au cours de la période 2014-2018, le programme a financé 15 projets étudiants. Le programme entretient des liens étroits avec le réseau établi de chercheurs et affiche sa forte interdisciplinarité en attirant des étudiants de tous les horizons des sciences biomédicales, des sciences sociales et des humanités. Le programme qui en était en 2017-2018 à sa cinquième cohorte connaît une hausse significative quant au nombre de projets de recherche soumis. Ce qui permet de miser sur une continuité dans les efforts faits jusqu’à ce jour.

3 Vers un réseau de stature internationale

Rattaché à l'Institut des politiques sociales et de la santé de l'Université McGill, le réseau Accès aux soins de santé pour les minorités linguistiques constitue la branche recherche de Dialogue McGill. Le travail de cette communauté interdisciplinaire et interinstitutionnelle de chercheurs s'inscrit dans un mouvement croissant qui vise à mieux comprendre le phénomène de la communication entre le praticien et le patient ainsi que son incidence sur la prestation de services de santé et de services sociaux.

Les conférences internationales organisées par le réseau ASSML attirent une communauté de chercheurs de différents pays issus d'une variété de disciplines (psychiatrie, linguistique et traduction, gérontologie, sciences infirmières, philosophie, orthophonie, psychologie, sociologie, anthropologie, géographie et histoire). Ces chercheurs sont affiliés à des institutions québécoises (McGill, Concordia, U de M, UQAM, Bishop's, Laval), du Canada (York, Carleton, Vancouver Community College) et de l'étranger (Chicago, Copenhague, Washington, Alaska) qui régulièrement se réunissent pour partager leurs connaissances en matière de langue et santé.

Ces conférences font du Programme de développement de la recherche un centre à la fine pointe de la recherche et un leader tant sous l'aspect théorique, conceptuel et méthodologique. De même qu'elles sont l'occasion pour le réseau d'avoir accès à une recherche du plus haut niveau dans le domaine à l'échelle mondiale, que ce soit, par exemple, les recherches menées sur la nature et le fondement du consentement médical à l'Université de Copenhague ou la recherche sur la bioéthique de l'interpréta-

tion médicale pour les patients atteints de surdité, basées à la Gallaudet University à Washington, DC.

Au cours de la période 2014-2018, le réseau ASSML a organisé deux conférences internationales. La première, en 2016, s'intitulait *Langue et Santé – Questions d'éthique et de politiques*. Elle réunissait à Montréal pendant deux jours plus de 50 chercheurs venus de différents pays. À noter, cette conférence internationale était précédée d'une journée d'échanges et de présentations entre chercheurs du Québec centrée sur les résultats des recherches menées dans le cadre du Programme de développement de la recherche de McGill. Étaient présents des conférenciers de McGill, de l'Université Laval, de l'UQAT, de l'UQAC, de l'Université de Montréal, de Concordia et de Bishop's.

Une seconde conférence internationale a eu lieu à Montréal du 28 au 30 septembre en 2017, sur le même thème [Langue et Santé – Questions d'éthique et de politiques](#), avec cette fois une attention particulière portée au consentement. Chacun des trois jours de conférence a réuni en moyenne 50 participants.

Chacune de ces conférences représente un pas vers la création d'un réseau international où les chercheurs peuvent partager des notes et des pratiques exemplaires afin de favoriser un décloisonnement à l'échelle mondiale de la recherche sur la langue et la santé. C'est ce qui constituera l'orientation majeure du Programme de développement de la recherche pour la prochaine phase.



Chercheurs du réseau ASSML, lors de la conférence *Langue et santé – Questions d'éthique et de politiques*, en juin 2016. À l'arrière, de gauche à droite: James Falconer, Jan Warnke, Stéphanie Lapointe, Christen Rachul, Carleton University (participante), Alessandra Miklavcic, Mohammed Reza Abdolrahimpour, Parisa Safaei, Andrew Ryder, Nathalie Auger. Devant: Zoua Vang, Beverly Baker, Shahrzad Saif, Duncan Sanderson, Norman Segalowitz.

TABLEAU 12 : PROJETS DE RECHERCHE FINANÇÉS AU COURS DE LA PÉRIODE 2014-2018

CHERCHEURS	CO-CHERCHEURS	TITRE DU PROJET DE RECHERCHE
2017-2018		
Cheryl Gosselin • <i>Université Bishop's</i>	Duncan Sanderson • <i>Université Bishop's</i>	Difficultés rencontrées par les aidants naturels auprès des aînés d'expression anglaise au Québec
Norman Segalowitz • <i>Université Concordia</i>		Obstacles en matière de langue seconde dans les communications en santé
Cecile Rousseau • <i>Université McGill</i>	Ana Gómez-Carrillo • <i>Université McGill</i> G. Eric Jarvis & Laurence J. Kirmayer • <i>Université McGill, Hôpital général juif</i> Janique Johnson-Lafleur • <i>Centre de recherche SHERPA, CIUSSS Montréal Centre-Ouest</i>	Élaboration d'une trousse d'outils et feuille de route en Compétence Culturelle
Andrea Brabete • <i>Université de Montréal</i>	Bilkis Vissandjee • <i>Université de Montréal</i>	Relations entre la préférence linguistique et la non-réponse quant à l'orientation sexuelle dans l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes : les femmes et les hommes d'expression anglaise au Québec
Andrea MacLeod • <i>Université de Montréal</i>	Natacha Trudeau • <i>Université de Montréal, CHU Ste-Justine</i>	« Just-in-time » - Évaluation des troubles de l'apprentissage du langage parmi les enfants d'expression anglaise bilingues en situation de minorité linguistique
Nathalie Auger • <i>INSPQ, Université de Montréal</i>	Marianne Bilodeau-Bertrand • <i>INSPQ</i>	Pourquoi la population d'expression anglaise au Québec affiche-t-elle un taux plus élevé de mortalité que la population d'expression française ?
Eric Jarvis • <i>Université McGill</i>	Andrew G. Ryder • <i>Université Concordia</i> Judy E. Glass • <i>Université McGill, Hôpital général juif</i>	Le langage du suicide en contexte de services d'urgence psychiatrique
Elham Rahme • <i>Université McGill</i>	Kaberi Dasgupta • <i>Université McGill, CUSM</i>	Accès aux soins en santé mentale et physique pour les personnes d'expression anglaise en comparaison avec celles d'expression française au Québec entre 201 et 2015
2016-2018		
Marie-Hélène Vandersmissen • <i>Université Laval</i>	Jan Warnke • <i>Université Laval</i>	Visualisation et analyse spatiale de l'accès aux services et aux professionnels de la santé en langue anglaise après la réforme du système de santé de la Loi 10
Srividya Lyer • <i>Université McGill, Institut Douglas</i>	Diane Aubin • « <i>Dans la rue</i> » Mary Anne Lavoie • <i>PEPP-Montréal</i> Cécile Arbaud • « <i>Dans la rue</i> » Amal Abdel-Baki • <i>Université de Montréal</i> Manuela Ferrari • <i>Université McMaster</i>	Accès aux soins en santé mentale et services associés pour les jeunes sans abri anglophones
Eric Jarvis • <i>Université McGill, Hôpital général juif</i>	Laurence J. Kirmayer, Judy E. Glass & Khalil W. Geagea • <i>Université McGill, Hôpital général juif</i> Andrew G. Ryder • <i>Université Concordia</i>	Avenues pour le suivi des patients en situation de minorité linguistique après une première visite aux urgences psychiatriques
Laurence Kirmayer • <i>Université McGill, Hôpital général juif</i>	Fahimeh Mianji • <i>Université McGill</i>	Soins en santé mentale pour les minorités linguistiques : vers une amélioration de l'accès et de la qualité des soins pour les nouveaux arrivants de langue farsi au Québec
Zoua Vang • <i>Université McGill</i>	Robert Gagnon • <i>Université McGill</i>	Enceinte, isolée et dépressive: barrières linguistiques et culturelles à une bonne santé mentale périnatale chez les femmes autochtones ayant fait l'objet d'une évacuation médicale vers Montréal
Nathalie Auger • <i>INSPQ, Université de Montréal</i>	André Costopoulos • <i>Université McGill</i>	Étude longitudinale de suivi des résultats de grossesse chez les francophones et les anglophones au Québec, Canada

2016-2017		
Suzie Beaulieu • <i>Université Laval</i> Shahrazad Saif • <i>Université Laval</i>	Leif French • <i>Sam Houston State University</i>	Validation de l'application d'un corpus linguistique pour la formation en langue seconde (L2) des professionnels de la santé Développer le contenu de langue anglaise dans les programmes universitaires de sciences infirmières au Québec: estimation des besoins, formation et évaluation
Cheryl Gosselin • <i>Université Bishop's</i>	Duncan Sanderson • <i>Université Bishop's</i>	Difficultés rencontrées par les aidants naturels auprès des aînés d'expression anglaise au Québec
Andrea MacLeod • <i>CHU Ste-Justine, Université de Montréal</i>	Natasha Trudeau • <i>Université de Montréal</i>	Troubles d'apprentissage du langage chez les enfants d'expression anglaise bilingues en contexte de minorité linguistique
2015-2018		
Cheryl Gosselin • <i>Université Bishop's</i>	Duncan Sanderson • <i>RCSSS</i> Jan Warnke • <i>Université Laval</i>	Difficultés rencontrées par les aidants naturels des aînés d'expression anglaise au Québec
Eric Jarvis • <i>Université McGill, Hôpital général juif</i>	Laurence J. Kirmayer & Khalil Geagea • <i>Université McGill</i> Andrew Ryder • <i>Université Concordia</i>	Barrières linguistiques en situation critique: Phase 2. Expérience des patients, des familles et des cliniciens en situation d'hospitalisation psychiatrique
Andrea MacLeod • <i>CHU Ste-Justine, Université de Montréal</i> Shahrazad Saif • <i>Université Laval</i> Zoua Vang • <i>Université McGill</i>	Natacha Trudeau • <i>Université de Montréal</i>	Différence linguistique ou trouble du langage? Troubles d'apprentissage du langage chez les enfants d'expression anglaise bilingues en contexte de minorité linguistique Les besoins en langue anglaise dans les programmes de soins infirmiers au Québec mis en relation avec le niveau de préparation des infirmières et infirmiers pour la pratique de la profession Les besoins des femmes autochtones d'expression anglaise au Québec en matière de soins périnataux: une étude pilote
2014-2016		
Nathalie Auger • <i>INSPQ, Université de Montréal</i>	Andre Costopoulos • <i>Université McGill</i>	Évaluation des inégalités quant au taux de naissances et à la mortalité infantile entre francophones et anglophones au Québec
Beverly Baker & Maria-Lourdes Lira-Gonzales • <i>Université d'Ottawa, Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue (UQAT)</i>	Michel Laurier • <i>Université d'Ottawa</i> Carolyn E. Turner • <i>Université McGill</i>	Diffusion et validation d'un outil en ligne d'évaluation formative en ALS à l'intention des infirmières et infirmiers du Québec
Leif French • <i>Université du Québec à Chicoutimi (UQAC)</i>	Suzie Beaulieu • <i>Université Laval</i>	Phase 1: Création d'un corpus linguistique destiné à la formation en langue seconde (2) des professionnels de la santé. Phase 2: Validation de l'application du corpus linguistique destiné à la formation en langue seconde (2) des professionnels de la santé
Eric Jarvis • <i>Université McGill, Hôpital général juif</i>	Laurence J. Kirmayer & Judy Glass • <i>Université McGill</i> Andrew Ryder • <i>Université Concordia</i>	Les barrières linguistiques en situation critique: Phase 1: Expériences des patients et des cliniciens aux urgences
Andrew Ryder • <i>Université Concordia, Hôpital St-Mary's</i> Norman Segalowitz • <i>Université Concordia</i>	Norman Segalowitz • <i>Université Concordia</i> Nathalie Dinh • <i>Hôpital St-Mary's</i> Andrew Ryder • <i>Université Concordia</i> Maria-Lourdes Lira-Gonzales • <i>Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue (UQAT)</i>	Réseaux de communication chez les minorités linguistiques: Qui parle de santé à qui? Évaluation de l'usage de la langue seconde en tant que barrière en communication de la santé
2014-2015		
Cheryl Gosselin • <i>Université Bishop's</i>	Duncan Sanderson • <i>RCSSS</i> Jan Warnke • <i>Université Laval</i>	La force relative des liens sociaux chez les personnes d'expression anglaise en contexte québécois
Amélie Quesnel-Vallée • <i>Université McGill</i>	James Falconer • <i>Université McGill</i>	Assurance santé complémentaire chez les minorités anglophones
Marie-Hélène Vandersmissen • <i>Université Laval</i>	Jan Warnke • <i>Université Laval</i>	Analyse des facteurs associés à l'utilisation des établissements régionaux bénéficiaires du Projet de formation et de maintien en poste des professionnels de la santé de McGill

4 Transfert de connaissances

Au-delà des conférences internationales, au cours de la période 2014-2018, les activités de transfert de connaissances ont suscité la participation de tous les partenaires du Programme de développement de la recherche, et c'est l'associée de recherche du réseau ASSML qui a assumé le leadership dans l'éclosion de ces rapports de collaboration.

Voici quelques exemples d'activités: participation à une conférence sur les approches multidisciplinaires en matière de politiques et de planification linguistiques; coordination d'un cours par des conférenciers invités, axé sur les étudiants récipiendaires des subventions de recherche; participation en tant que membre au Groupe de recherche interdisciplinaire en gestion des langues de l'Université d'Ottawa.

L'équipe du Programme de développement de la recherche a également participé au deuxième Colloque scientifique sur la santé des communautés de langue officielle en situation minoritaire du Canada, les 27 et 28 février 2017, à Ottawa. À cette occasion, huit des 39 présentations étaient données par des membres actuels ou passés du réseau ASSML, dont deux étudiants. L'associée de recherche du réseau a participé à la Table de mesures concertées: *Améliorer la planification des services de santé mentale pour les populations IREER*, événement organisé par la Commission de la santé mentale du Canada (28-29 mars 2017) au cours duquel des liens ont été créés entre chercheurs du Québec et des autres provinces. À noter également: la participation de l'associée de recherche aux conférences sur l'éthique et la prestation de soins auprès des minorités à

l'Institute of Ethics, History and Theory of Medicine de la Ludwig Maximilian University de Munich (2015) et sur les questions d'épistémologie médicale à l'Université de Cologne (2017). Un article, également de l'associée de recherche, faisant suite à la conférence de Munich a été publié dans le journal *Bioethics*, sous le titre « Language Barriers and Epistemic Injustice in Healthcare Settings » (vol. 32, numéro 6, juillet 2018). Notons enfin que le [numéro 6 du bulletin d'information Dialogue McGill](#) (hiver 2017) faisait état des travaux du réseau ASSML.

Au cours des prochaines années, 2018-2023, la priorité dans ce volet sera donnée au financement d'une phase de mise en œuvre pour garantir l'application et la production de ce qui a été développé dans les projets de recherche.

5 Profils de compétence linguistique pour les infirmières et les infirmiers du Québec œuvrant en anglais langue professionnelle en milieu francophone

Soumis en 2011 au comité conjoint MSSS-McGill, le projet est confié à Dialogue McGill, en vue d'établir un seuil de compétence linguistique qui garantit une communication efficace et sécuritaire entre infirmières et infirmiers et la clientèle d'expression anglaise, au moyen d'un outil valide et fiable pour évaluer les compétences en anglais des infirmières et infirmiers, et pour cerner les besoins linguistiques de ces derniers sur les plans de la formation et du développement de matériel pédagogique. Dans un premier temps, trois échelles de compétence sont identifiées à titre de référence et un premier Questionnaire d'enquête est rédigé pour confirmer la pertinence des tâches (83) accomplies en anglais par les infirmières et infirmiers.

En 2014, plus de 350 membres de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec ont répondu au questionnaire. Les répondants ont validé les tâches proposées et apporté un nombre important d'exemples supplémentaires. Les résultats ont confirmé également le choix de reporter à plus tard le développement des niveaux de compétence pour la compréhension et l'expression écrites. Par la suite, l'équipe de recherche a procédé à la finalisation du Questionnaire d'enquête (Q2) destiné, celui-là, aux formateurs en anglais langue de la santé (infirmières).

En 2016-2017, l'équipe de recherche a complété les procédures nécessaires dédiées aux juges experts. De janvier à

la fin mars 2018, l'équipe de recherche a procédé à la validation du Questionnaire d'enquête (Q2). Les profils sont aujourd'hui complétés. Dans sa phase finale, le Questionnaire d'enquête (Q2) comprend 119 indicateurs pour la Compréhension orale et 141 pour l'Expression orale.

La deuxième phase du projet porte sur le développement de tests de compétence linguistique en Compréhension orale et en Expression orale. La rédaction du cadre de référence est complétée. L'élaboration des tests de compétence devrait être terminée fin mars 2020.

6 Un logiciel en ligne d'auto-évaluation des compétences en ALS

Accessible depuis le printemps 2018 à partir du site web de Dialogue McGill, le logiciel d'auto-évaluation en ALS intitulé [Serving Your patient Better!](#) a été créé à l'intention du personnel infirmier du Québec.

Ce logiciel d'apprentissage de l'anglais langue seconde vise avant tout à sensibiliser les infirmières et les infirmiers à la fois à la correction linguistique et

aux bons usages de la communication en milieu de santé, tout en sollicitant leurs habiletés d'écoute. Il s'adresse à ceux et celles qui ont atteint un stade intermédiaire en anglais. Composé de différents scénarios empruntés au milieu de travail, il propose dans chaque cas un choix multiple d'énoncés à écouter parmi lesquels l'apprenant choisit la version appropriée au contexte et grammaticalement correcte. Une

approche à la fois pratique et ludique. Son auteure, Beverly Baker (directrice, Évaluation des langues et professeure agrégée, Institut des langues officielles et du bilinguisme (ILOB), Université d'Ottawa) est membre du réseau ASSML qui a produit le logiciel.

Page d'accueil du logiciel d'auto-évaluation des compétences en ALS

FAITS SAILLANTS 2014-2018 DE LA MESURE 3 – PROGRAMME DE DÉVELOPPEMENT DE LA RECHERCHE

- 32 projets de recherche en partenariat avec 10 universités ou centres de recherche
- Embauche d'une associée de recherche assurant la coordination de l'ensemble des activités
- 15 projets financés dans le cadre du programme Langue et santé à l'intention des étudiants
- Deux conférences internationales
- Élaboration de profils de compétence linguistique pour les infirmières et les infirmiers du Québec œuvrant en anglais langue professionnelle en milieu d'expression française
- Mise en ligne d'un logiciel d'auto-évaluation des compétences en ALS

CONCLUSION

EN RÉSUMÉ ET EN PERSPECTIVE

La période 2014-2018 a favorisé le développement d'actions en vue de recentrer Dialogue McGill sur sa mission première, soit de contribuer à fournir et maintenir en poste un complément de main-d'œuvre suffisant capable d'offrir en anglais des services en santé et services sociaux. À titre de rappel, mentionnons la réorientation du Programme de formation linguistique vers une approche standardisée, quantifiable et axée sur les résultats; l'élaboration par notre réseau de chercheurs de profils de compétence linguistique; la mesure de l'impact du soutien à la création de stages; la création de bourses ciblées pour répondre à des lacunes flagrantes; l'ajout au Programme de bourses de leadership communautaire en santé et services sociaux d'un Répertoire régional des récipiendaires, qui renforcera la participation des établissements de santé et services sociaux dans l'embauche et le maintien des boursiers dans leur région d'origine.

Des efforts particuliers ont également été déployés pour redonner aux maisons d'enseignement la place centrale qu'elles devraient tenir au sein de Dialogue McGill. Au plan de la formation

linguistique: par la promotion des fonds mis à disposition des maisons d'enseignement pour la prestation de formation linguistique axée sur leurs besoins professionnels à l'intention des étudiants du secteur de la santé et des services sociaux et par le renforcement des mesures de sensibilisation à cet effet auprès des établissements. Et également en confiant dorénavant à celles-ci la coordination de la création de stages à des fins de maintien en poste. Ces efforts seront intensifiés au cours de la prochaine phase.

Le suivi des nombreux projets sous la gouverne de Dialogue McGill a été renforcé au cours de la Phase 3: les questionnaires soumis aux apprenants engagés dans le programme Anglais Santé ainsi que les rencontres téléphoniques ou sur place avec les répondants dans chacune des régions du Québec; le suivi auprès des récipiendaires du Programme de bourses ainsi que celui des stagiaires ayant bénéficié d'un soutien financier.

Au cours de la période 2018-2023, Dialogue McGill va placer à l'avant-plan la mesure de ses actions et des résultats obtenus. De même, une attention

soutenue sera apportée à la numérisation de ses outils sur le web et au raffinement des pratiques d'évaluation. Le volet développement de la recherche jouera un rôle important dans l'élaboration des outils qui sous-tendront ce travail. En matière de formation linguistique des efforts accrus seront accordés au transfert en milieu de travail des connaissances acquises.

L'expérience renforce notre conviction: c'est de la jeunesse originaire des différentes régions du Québec que viendra en grande partie ce complément de main-d'œuvre capable d'offrir des services dans leur langue à l'ensemble des communautés d'expression anglaise. « Miser sur la force des régions »: cette phrase chapeaute les outils promotionnels du Programme de bourses. Dialogue McGill, dans sa Phase 4, entend mettre à la disposition de ces jeunes les outils qui leur permettront de contribuer, en tant que professionnels de la santé et des services sociaux, à la vitalité de la population d'expression anglaise au Québec.

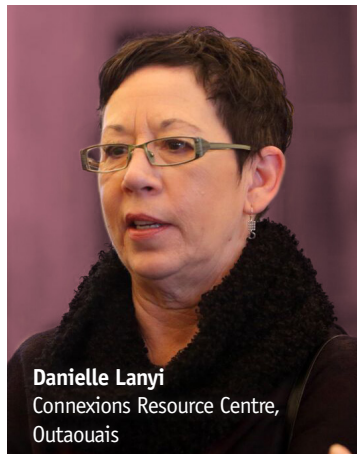
PARMI LES PARTENAIRES DE DIALOGUE MCGILL 2014-2018



Carole Gravel
English Community of Lanaudière



Ursula Naked Cabral
Collective Community Services, Montréal



Danielle Lanyi
Connexions Resource Centre,
Outaouais



Fatha Gatre Guemiri
East Island Network for English
Language Services, Montréal



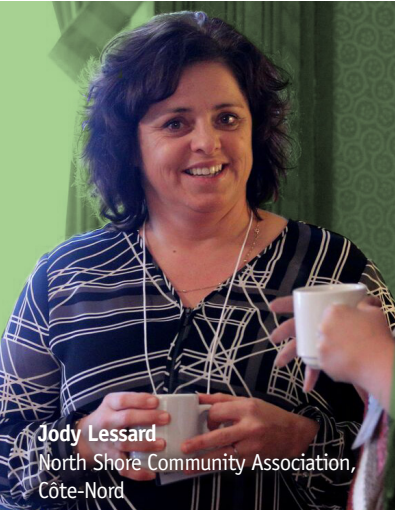
Helena Burke
Council for Anglophone Magdalen Islanders,
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine



Fay Gallon et Cathy Brown
Committee for Anglophone Social Action,
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine



Katherine Quast
Assistance and Referral Centre, Montérégie



Jody Lessard
North Shore Community Association,
Côte-Nord



Jessica Synnot
Vision Gaspé-Percé Now,
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine



Ian Williams
AGAPE, Laval



Rachel Hunting
Townshippers' Association-Estrie



Loralie Bromby
African Canadian Development Prevention Network,
Montréal



Melanie Leblanc
Heritage Lower St. Lawrence, Bas-Saint-Laurent

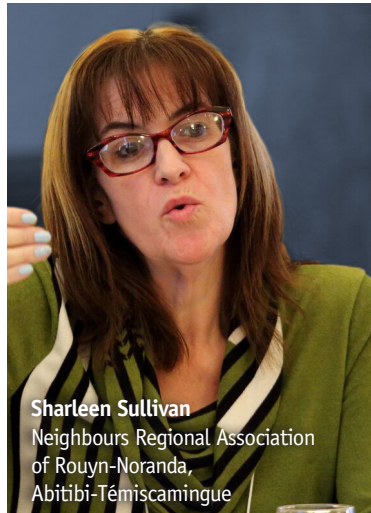


Kimberly Buffitt
Coasters Association, Côte-Nord

PARMI LES PARTENAIRES DE DIALOGUE MCGILL 2014-2018



Annabelle Cloutier
Jeffery Hale Community Partners,
Capitale-Nationale



Sharleen Sullivan
Neighbours Regional Association
of Rouyn-Noranda,
Abitibi-Témiscamingue



Stephanie Helmer
4Korners Family Resource Centre,
Laurentides



Annie Vienney
CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue



François Tousignant
CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue



Émilie Bergeron
CISSS de la Montérégie-Centre



Chantal Sergerie
CISSS du Bas-Saint-Laurent



Julie Chrétien
CISSS de la Montérégie-Ouest



Jean-François Cassivi
CISSS de la Gaspésie



Ryan Moon
Cégep à distance



Douglas Brown
John Abbott College



Effie Dracopoulos
École d'éducation permanente
de l'Université McGill



Liliane Assaraf-Pasin
École de physiothérapie et d'ergothérapie
de l'Université McGill



Lia Sanzone
École des sciences infirmières Ingram
de l'Université McGill



Nadine Wielgopolski
École d'éducation permanente de l'Université McGill



McGill

Dialogue McGill
Mieux communiquer pour mieux soigner

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