

**PROGRAMME DE CONTRIBUTION POUR L'AMÉLIORATION DE L'ACCÈS AUX  
SERVICES DE SANTÉ POUR LES COMMUNAUTÉS DE LANGUE OFFICIELLE  
EN SITUATION MINORITAIRE**



**Faculté des Arts  
Projet de formation et de développement  
des ressources humaines**

**Rapport annuel  
2008-2009**

Soumis à Santé Canada  
Le 27 août 2009



## TABLE DES MATIÈRES

<b>A</b>	Sommaire.....	5
<b>B</b>	<b>1.0</b> Introduction.....	8
	<b>2.0</b> Bilan des résultats du plan de travail 2008-2009 .....	9
	<b>2.1</b> Plan de travail 2008-2009 .....	9
	<b>2.2</b> Résultats pour chaque objectif du plan de travail .....	9
	Premier objectif : Mieux documenter nos actions et développer une stratégie d'évaluation permanente et continue.....	9
	Deuxième objectif : Définir et actualiser un programme de recherche destiné à appuyer et à soutenir la réalisation et l'évaluation des quatre grandes mesures du Projet.....	10
	Troisième objectif : Assurer une communication appropriée avec les groupes cibles et les médias.....	14
	Quatrième objectif : Accroître le nombre des professionnels d'expression française capables d'offrir des services à leurs clients d'expression anglaise, dans leur langue.....	18
	Cinquième objectif : Accroître le nombre d'étudiants des disciplines de la santé et des services sociaux qui font un stage en région pour servir la clientèle d'expression anglaise et qui y retourneront travailler.....	25
	Sixième objectif : Dispenser des services à distance de manière à accroître l'offre de services sociaux et de services de santé (promotion et prévention) aux communautés d'expression anglaise qui vivent en région.....	34
	Septième objectif : Renforcer le maintien en poste des professionnels d'expression anglaise en région en leur offrant des activités de soutien et de développement professionnel à distance.....	36
	Réalizations non prévues au plan d'action.....	37
	<b>3.0</b> Autres activités et résultats obtenus.....	38
	<b>3.1</b> Langues officielles .....	38
	<b>3.2</b> Collecte de fonds.....	38
	<b>3.3</b> Participation de la population d'expression anglaise .....	38
	<b>3.4</b> Partenariat et collaboration intersectorielle .....	39
	<b>3.5</b> Mesure du rendement des activités et évaluation du Projet .....	40
	<b>4.0</b> Conclusion.....	40

## Liste des tableaux

Tableau 1	Formation linguistique en langue seconde à des fins professionnelles – Nombre d'intervenants formés par région, 2005-2006, 2006-2007, 2007-2008, 2008-2009.....	19
Tableau 2	Formation linguistique en langue seconde à des fins professionnelles – Répartition des participants selon le secteur d'activité, 2007-2008, 2008-2009..	20
Tableau 3	Formation linguistique en langue seconde à des fins professionnelles – Taux d'achèvement par niveau, 2008-2009.....	21
Tableau 4	Formation linguistique en langue seconde à des fins professionnelles – Taux de réussite par région et par mesure d'incitation, 2008-2009.....	21
Tableau 5	Formation linguistique en langue seconde à des fins professionnelles – Taux de réussite, 2008-2009.....	22
Tableau 6	Formation linguistique en langue seconde à des fins professionnelles – Nombre de groupes par niveau et par session, 2008-2009.....	23
Tableau 7	Stages dans des établissements de santé et de services sociaux et autres organismes, par projet et par catégorie d'établissement, 2008-2009	28
Tableau 8	Stages dans des établissements de santé et de services sociaux et organismes connexes, par projet et par programme professionnel, 2008-2009	29
Tableau 9	Stages dans des établissements de santé et de services sociaux et organismes connexes, par projet et par établissement d'enseignement, 2008-2009.....	30
Tableau 10	Répartition des participants au cours <i>L'art de la supervision</i> , par discipline et par module, 2008-2009.....	31
Tableau 11	Répartition des étudiants aux cours de français à des fins professionnelles offerts par le Centre d'enseignement du français et de l'anglais de McGill, selon le programme professionnel, 2008-2009	32
Tableau 12	Programme de télésanté communautaire : sujet, nombre de sites et nombre de participants, 2008-2009	35

## Diagramme

Diagramme 1	Nombre de visites sur le site Web, par mois, 2008-2009	15
Annexe I	Plan d'action 2009-2010	41

**La production de ce Rapport annuel a été rendue possible grâce au soutien financier du PROGRAMME DE CONTRIBUTION POUR L'AMÉLIORATION DE L'ACCÈS AUX SERVICES DE SANTÉ POUR LES COMUNAUTÉS DE LANGUE OFFICIELLE EN SITUATION MINORITAIRE de Santé Canada.**

## A Sommaire

Le Programme de formation et de développement des ressources humaines de l'Université McGill se veut une contribution aux initiatives du gouvernement du Québec pour assurer aux Québécois d'expression anglaise un accès équitable dans leur langue à toute la gamme des services de santé et des services sociaux auxquels a accès l'ensemble de la population. Ses deux principaux objectifs sont d'assurer l'efficacité de la communication en anglais entre les Québécois d'expression anglaise et les intervenants en santé et en services sociaux appelés à répondre à leurs besoins et d'accroître le nombre des intervenants d'expression anglaise travaillant dans le réseau de la santé et des services sociaux. Le Projet prévoit la mise en œuvre de quatre mesures en collaboration avec les partenaires concernés par la question de l'accès aux services de santé et aux services sociaux pour les communautés d'expression anglaise. L'année 2008-2009 était un prolongement du Projet qui a pris fin en mars 2008.

**Mesure 1 – Le Programme de formation linguistique** donne l'opportunité au personnel des services de santé et des services sociaux d'améliorer et de maintenir leurs compétences en langue seconde à des fins professionnelles, en vue d'assurer l'efficacité de la communication entre les intervenants des services de santé et leurs clients d'expression anglaise. Au cours de la quatrième année du Programme de formation linguistique, 1781 intervenants du réseau de la santé et des services sociaux, en provenance de toutes les catégories d'établissements et de 17 régions du Québec, ont volontairement suivi et complété des cours de langue seconde à des fins professionnelles, pour un total de 7112 apprenants sur quatre ans. Quatre cent trente-sept travailleurs psychosociaux, 269 personnes affectées à l'accueil et près de 1000 professionnels de la santé ont participé à des cours de formation linguistique adaptée à leur contexte de travail. Les données fournies en fin d'année par 11 régions indiquent que 89 % des participants étaient passés, après avoir complété le cours, un niveau supérieur de compétence.

Le travail de production, de distribution et d'évaluation des cahiers d'apprentissage autonome destinés à accroître et à maintenir les compétences en anglais des réceptionnistes, des infirmières de triage et des travailleurs psychosociaux, s'est poursuivi cette année. Le cahier à l'intention des réceptionnistes est déjà utilisé dans plusieurs régions. Les deux autres cahiers devraient être distribués en 2009-2010, une fois franchies les phases de validation de leur contenu et de production. Le Projet BEST a permis à l'équipe de McGill de développer, dans une perspective de partage de l'information et d'identification des meilleures stratégies, une perception plus juste des pratiques de formation linguistique adoptées dans chacune des régions, plus particulièrement quant aux plans de cours, aux stratégies pédagogiques et aux méthodes d'évaluation.

**Mesure 2 – Le Programme de maintien en poste et de soutien professionnel et communautaire à distance** vise à accroître la participation des intervenants d'expression anglaise au sein du système québécois de santé et de services sociaux et à augmenter la gamme de services offerts en anglais aux communautés d'expression anglaise au Québec.

Le volet Maintien en poste de la Mesure 2 a pour but, en créant des opportunités de stages en région, d'inciter un plus grand nombre d'étudiants d'expression anglaise ou bilingues des disciplines de la santé et des services sociaux à chercher un emploi dans les différentes régions du Québec. En 2008-2009, des activités accrues de promotion et de sensibilisation ont eu pour effet la création de 185 places de stage, soit 43 de plus que l'année précédente. Ces stages ont été rendus possibles grâce à des partenariats, dans 10 régions du Québec, avec les établissements de santé et de services sociaux, les établissements d'enseignement et les groupes communautaires d'expression anglaise. Bien qu'il soit encore trop tôt pour savoir combien de ces stagiaires ont ensuite été embauchés en région, on peut affirmer que leur seule présence pendant la durée de leur stage a aidé les établissements qui les ont accueillis à accroître leur capacité de répondre à leurs clients d'expression anglaise.

Grâce à l'ajout d'un nouveau module au cours en ligne de supervision de stage intitulé *L'Art de la supervision*, les Services de solutions de contenu et de collaboration de McGill ont vu le nombre des inscriptions à ce cours passer de 44 en 2007-2008 à 85 en 2008-2009, avec des participants en provenance de huit disciplines.

Pour répondre aux besoins des étudiants d'expression anglaise intéressés par un stage en région, le Centre d'enseignement du français et de l'anglais (CEFA) a maintenu son offre de cours de français adaptés au contexte de travail dans le domaine de la santé et des services sociaux et a réorganisé ses ressources en ligne à l'intention des enseignants et des apprenants.

Quant au volet Soutien communautaire à distance de la Mesure 2, le Projet McGill a, cette année encore, confié au Réseau communautaire de santé et de services sociaux (RCSSS) le mandat de diffuser information et éducation en matière de santé publique auprès des communautés d'expression anglaise du Québec. Avec la collaboration du Centre universitaire de santé McGill (CUSM) qui met à sa disposition les équipements de visioconférence, le RCSSS est à même de rejoindre toutes les régions du Québec. Huit communautés participantes ont bénéficié du soutien de ce volet très apprécié pour organiser une série d'entrevues radiophoniques, de la formation par l'entremise du Community Health Education Program (CHEP), des visioconférences et des services communautaires. Dix séances de télésanté ont permis d'atteindre un total de 439 participants.

La **Mesure 3 – Colloques et conférences**, a pour but de favoriser les liens entre les parties prenantes du Projet et de stimuler le partage d'information. Les 24, 25 et 26 septembre, une conférence a eu lieu à Montréal dans le cadre du processus de consultation en vue du renouvellement des Accords de contribution avec Santé Canada. La première journée de la conférence s'adressait aux parties prenantes du Programme de formation linguistique, soit les représentants du ministère de la Santé et des Services sociaux, les agences régionales, les organismes de formation linguistique et le milieu de la recherche. Les commentaires recueillis sur le Programme et les recommandations pour l'améliorer ont guidé le travail du comité mis sur pied, plus tard au cours de l'année, en vue de la révision du Cadre de référence du Programme de formation linguistique. Les jours 2 et 3 ont réuni 66 acteurs clés en provenance de 11 régions impliquées dans le Programme de maintien des ressources humaines en vue de co-élaborer des connaissances à partir des informations recueillies et de planifier les prochaines étapes. Toute cette information obtenue auprès des parties prenantes s'est avérée d'une valeur inestimable dans le cadre du processus de renouvellement du Projet.

**Mesure 4 – Fonds pour l'innovation.** Dans le but de simplifier la reddition de compte à Santé Canada, les projets de maintien en poste parrainés par les groupes communautaires d'expression anglaise, jusque-là inclus dans le premier volet de la Mesure 2, font maintenant partie de la Mesure 4 – Fonds pour l'innovation. Toutefois, la description des résultats du Programme de maintien en poste figurent toujours au chapitre consacré à la Mesure 2.

### **Recherche et évaluation**

L'équipe de recherche ASSML (Accessibilité aux services de santé pour les minorités linguistiques), principalement dédiée à la recherche fondamentale sur la nature des barrières que doivent franchir les minorités linguistiques pour accéder aux services de santé, a poursuivi son travail dans le cadre de cinq projets destinés à apporter une contribution originale et novatrice dans ce champ d'études en émergence. Un de ces projets de recherche a pour but, en vue de mieux documenter nos actions, d'étudier la perception qu'ont les usagers d'expression anglaise de la qualité et de l'efficacité de la communication avec les intervenants d'expression française. L'équipe de direction du Projet a commandé, dans une perspective de formation en langue seconde et d'élaboration d'un programme d'enseignement, une analyse secondaire des données recueillies dans le cadre de l'*Enquête auprès des intervenants : Phase II*, qui elle-même faisait partie d'une évaluation à plus large portée dont les résultats ont été transmis dans le *Rapport final d'évaluation du Projet de formation et de*

*développement des ressources humaines de l'Université McGill (Octobre 2007)*. Les résultats de cette analyse se sont avérés particulièrement utiles pour redéfinir les grandes orientations du Programme de formation linguistique en vue du renouvellement du Projet.

## **Conclusion**

Au cours de cette année de transition, le Projet de formation et de développement des ressources humaines de l'Université McGill a réalisé un total de 130 projets dans 17 régions du réseau de la santé et des services sociaux. Mille sept cent quatre-vingt-un intervenants de la santé et des services sociaux du Québec ont été formés, dans le cadre du Programme de formation linguistique, dans le but d'améliorer leur habilité à communiquer avec leurs clients d'expression anglaise dans le contexte de leurs fonctions. Cent quatre-vingt-cinq milieux de stage ont été créés pour des étudiants d'expression anglaise, dans 16 établissements de santé et de services sociaux ou organismes communautaires dans les différentes régions du Québec, avec l'espoir que ces étudiants seront séduits à l'idée de s'y installer. L'Université McGill a maintenu avec constance, tout au long de l'année 2008-2009, son engagement dans le Projet, et a actualisé chacune des quatre grandes mesures en s'appuyant sur son expertise académique et sur la contribution du Centre d'enseignement de l'anglais et du français (CEFA), de l'équipe de recherche ASSML, des Écoles des sciences infirmières et de service social de McGill et du centre de télésanté du CUSM.

Le succès de cette première phase du Projet de formation et de développement des ressources humaines, dont témoignent à la fois l'enthousiasme et l'engagement des apprenants et des stagiaires, la solidité des partenariats et la qualité du produit livré, nous a convaincus de l'importance de poursuivre cette initiative. Nous sommes impatients d'utiliser l'expérience et l'expertise développées au cours des cinq dernières années pour continuer à améliorer l'accès dans leur langue aux services de santé et aux services sociaux pour les communautés d'expression anglaise, et ce pendant encore cinq ans, dans le cadre du Projet de formation et de rétention des professionnels de la santé 2009-2013.

## **B 1.0 Introduction**

Selon les données du recensement 2006 de Statistique Canada, 13,4 % de la population du Québec déclare que l'anglais est leur première langue officielle parlée. Ces 994 720 personnes constituent la communauté de langue officielle en situation minoritaire du Québec. Cette communauté est répartie dans les 18 régions administratives où leur représentation dans la population varie d'aussi peu que 0,07 % dans le Bas-Saint-Laurent à 32 % dans la région montréalaise. Le vieillissement de cette population de même que son très faible taux de représentation dans certaines régions, ainsi que l'exode des jeunes et l'affaiblissement du réseau de soutien social, comptent parmi les sources d'obstacles et de disparités en matière d'accès aux services pour les communautés d'expression anglaise du Québec.

Le Projet de formation et de développement des ressources humaines de l'Université McGill vient appuyer les efforts du Québec pour abolir ces barrières et assurer aux Québécois d'expression anglaise un accès dans leur langue à toute la gamme des services de santé et des services sociaux. Au cours de l'année 2008-2009, le Projet McGill a reçu, du programme de Santé Canada destiné à soutenir les initiatives du Québec visant à améliorer l'accès aux services de santé et aux services sociaux pour les personnes d'expression anglaise, la somme de 4 millions \$ pour instaurer des mesures destinées à accroître et à maintenir en poste un personnel de santé et de services sociaux capable de fournir des services en anglais.

Parrainé par la Faculté des arts de l'Université McGill et administré par le Centre d'enseignement de l'anglais et du français (CEFA) conjointement avec l'École de service social, le Projet dispose de sa propre structure administrative pour réaliser son mandat. Deux comités, le Comité directeur et le Conseil consultatif, appuient les gestionnaires du Projet dans leur travail de planification, de réalisation, de suivi et d'évaluation des quatre grandes mesures du Projet et assurent l'infrastructure nécessaire à un processus administratif rigoureux.

Le Comité directeur coordonne l'ensemble des activités. Il est composé du chef exécutif aux affaires publiques de l'Université McGill, de la vice-doyenne à la recherche et aux études supérieures de la Faculté des arts, du chercheur principal du Département d'anthropologie, de la co-chercheuse du Centre d'enseignement de l'anglais et du français, de la co-chercheuse de l'École de service social, de la directrice adjointe du Programme de baccalauréat en nursing de l'École de sciences infirmières, d'un professeur du département d'anthropologie, d'un représentant du Réseau communautaire de santé et de services sociaux (RCSSS), partenaire officiel du Projet, et de la coordonnatrice du Projet. En 2008-2009, le comité directeur s'est réuni trois fois.

Quant au Conseil consultatif, il agit à titre de conseiller auprès du Comité directeur en ce qui concerne les grandes orientations et les politiques du Projet. Il est composé de représentants du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), des établissements de santé et de services sociaux, des corporations professionnelles, des établissements d'enseignement, d'organismes issus de la communauté d'expression anglaise et de représentants du Consortium national de formation en santé (CNFS). La structure et les objectifs du Conseil sont actuellement en cours de révision et sa composition a été remaniée. Aucune réunion du Conseil n'a eu lieu en 2008-2009.

Le Projet poursuit deux objectifs : 1) assurer l'efficacité de la communication en anglais entre les personnes d'expression anglaise et les intervenants en santé et en services sociaux appelés à répondre à leurs besoins, et 2) intensifier la participation des intervenants d'expression anglaise au système québécois de santé et de services sociaux. Pour atteindre ces objectifs, le Projet propose quatre mesures.

La première mesure consiste en un programme de formation linguistique à l'intention du personnel d'expression française et anglaise du réseau de la santé et des services sociaux. La deuxième mesure

comporte deux volets : a) un programme de maintien en poste pour accroître la capacité des établissements de santé et de services sociaux en région d'accueillir en stage des étudiants d'expression anglaise des disciplines de la santé et des services sociaux et pour ainsi favoriser l'intégration et le maintien en région de ces étudiants, une fois leur stage terminé, b) un programme de soutien à distance à l'intention des professionnels et des communautés de langue anglaise des régions éloignées. La troisième mesure consiste en un programme de mobilisation des connaissances au moyen de colloques et de conférences. La quatrième mesure vient compléter le programme de maintien en poste et se concrétise dans des projets d'accueil et d'orientation à l'intention des stagiaires, parrainés par des groupes communautaires d'expression anglaise en région.

## **2.0 Bilan des résultats du plan de travail 2008-2009**

### **2.1 Plan de travail 2008-2009**

Le plan de travail 2008-2009, approuvé par le Comité directeur du Projet, comportait 7 grands objectifs à réaliser au cours de l'année. Premier objectif : mieux documenter nos actions et instaurer une stratégie d'évaluation permanente et continue. Deuxième objectif : définir et actualiser un programme de recherche destiné à appuyer et à soutenir la réalisation et l'évaluation des quatre mesures. Troisième objectif : assurer une communication appropriée avec les groupes cibles et les médias. Quatrième objectif : accroître le nombre des professionnels d'expression française capables d'offrir des services à leurs clients d'expression anglaise, dans leur langue. Cinquième objectif : accroître le nombre d'étudiants des disciplines de la santé et des services sociaux qui font un stage en région pour servir la clientèle d'expression anglaise et qui y retourneront travailler. Sixième objectif : dispenser des services à distance de manière à accroître l'offre de services sociaux et de services de santé (promotion et prévention) aux communautés d'expression anglaise qui vivent en région. Enfin, septième objectif : renforcer le maintien en poste des professionnels d'expression anglaise en région en leur offrant des activités de soutien et de développement professionnel à distance. Chacun de ces sept grands objectifs comportait des objectifs secondaires qui seront détaillés ci-dessous.

### **2.2 Résultats pour chaque objectif du plan de travail**

#### **PREMIER OBJECTIF : Mieux documenter nos actions et développer une stratégie d'évaluation permanente et continue**

##### **Objectifs 2008-2009 en matière d'évaluation**

- Assurer le suivi des recommandations émises dans le rapport d'évaluation du CREXE
  - Mieux documenter nos actions
- 
- **Assurer le suivi des recommandations émises dans le rapport d'évaluation du CREXE<sup>1</sup>**

Le contact a été établi, à Québec, avec le haut fonctionnaire responsable de l'accès aux services en langue anglaise dans le but de renforcer la synergie entre le Projet et les initiatives gouvernementales dans ce domaine, quant aux institutions, au personnel et aux communautés d'expression anglaise concernés. Toujours dans la même perspective, un Comité de révision du Cadre de référence a été mis sur pied, incluant des représentants du ministère de la Santé et des Services sociaux, des agences de la santé et des services sociaux, des organismes de formation et du Comité provincial

---

<sup>1</sup> Centre de recherche et d'expertise en évaluation de l'École nationale d'administration publique (ÉNAP)

pour la prestation des services de santé et des services sociaux en langue anglaise. Le comité s'est réuni deux fois.

Le Projet a également embauché un expert en anthropologie sociale et culturelle pour l'aider à définir des critères de performance et à élaborer une méthodologie de recherche appliquée en formation linguistique. Cet apport s'avérera particulièrement utile pour mesurer l'impact du Projet à moyen et à long terme.

Dans le but de pousser plus loin l'analyse des données qualitatives recueillies par le CREXE et de mieux évaluer l'impact de la formation linguistique sur les intervenants des services de la santé et des services sociaux et sur la population d'expression anglaise, le Projet a embauché un expert en didactique des langues de la Faculté de l'éducation de l'Université de Montréal. Un rapport a été soumis et analysé, et les résultats ont été pris en compte lors la planification de la prochaine phase du Projet.

▪ **Mieux documenter nos actions**

Le Projet a entrepris cette année a) d'examiner certaines difficultés rencontrées dans le cadre du Programme de maintien en poste en vue de procéder aux ajustements nécessaires, particulièrement en ce qui a trait au cours de supervision; b) d'évaluer la perception des usagers d'expression anglaise quant à la qualité et à l'efficacité de la communication avec les intervenants d'expression française; et c) de réviser le matériel produit par le Projet.

Un expert en mesure de la performance dans le domaine de l'enseignement a produit un rapport préliminaire portant sur le cours de supervision. Ce rapport a établi les grandes lignes des futures évaluations formatives et sommatives.

Un test a été développé dans le but d'évaluer les critères auxquels ont recours les clients d'expression anglaise pour décrire la qualité et l'efficacité des habiletés en communication du personnel des services de santé et des services sociaux. Ce test est maintenant prêt et sera administré aux personnes d'expression anglaise au cours de la seconde phase du Projet.

Les trois cahiers d'apprentissage autonome conçus à l'intention des réceptionnistes, des infirmières de triage et des prestataires de services psychosociaux sont actuellement soumis à l'évaluation pédagogique des membres de l'équipe de l'ASSML. Un rapport devrait être rendu au début de l'automne 2009.

**DEUXIÈME OBJECTIF : Définir et actualiser un programme de recherche destiné à appuyer et à soutenir la réalisation et l'évaluation des quatre grandes mesures du Projet.**

**Objectifs 2008-2009 en matière de recherche**

- Évaluer les barrières linguistiques que doivent franchir les Québécois d'expression anglaise pour avoir accès aux soins de santé;
- Développer un outil pour aider les infirmières et infirmiers à évaluer leurs compétences linguistiques dans le cadre d'interactions verbales avec les clients;
- Évaluer les modèles de formation linguistique utilisés dans le cadre du Programme.

L'équipe de recherche en Accessibilité aux services de santé pour les minorités linguistiques (ASSML), mise sur pied à l'automne 2005, a pour mission première de produire de la recherche fondamentale sur la nature des barrières linguistiques que doivent franchir les minorités linguistiques pour avoir accès aux services de santé. Son but est d'apporter une contribution scientifique originale et novatrice dans ce champ d'études en émergence. De ce fait, elle constitue une importante ressource à la fois pour le Comité directeur du Projet et pour le Conseil consultatif.

L'équipe de recherche ASSML est composée d'experts des quatre universités montréalaises et d'une coordonnatrice de la recherche. Les chercheurs membres de cette équipe interdisciplinaire œuvrent dans les domaines suivants : psychologie, soins infirmiers, éducation, ergothérapie, administration de tests linguistiques et évaluation, linguistique et sociologie.

Les membres permanents de l'équipe ASSML sont :

<b>Antonia Arnaert</b>	Professeure adjointe, École des sciences infirmières, et membre associée du Département d'oncologie de l'Université McGill
<b>Henrietta Cedergren</b>	Professeure honoraire titulaire, Département de linguistique et de didactique des langues, UQÀM
<b>Elizabeth Gatbonton</b>	Professeure agrégée, Programme de didactique de l'anglais langue seconde, Département de l'éducation, Université Concordia
<b>Eva Kehayia</b>	Professeure agrégée, École d'ergothérapie, Université McGill
<b>Michel D. Laurier</b>	Doyen, Faculté des sciences de l'éducation; professeur agrégé, Département d'études en éducation et d'administration de l'éducation, Université de Montréal
<b>Norman Segalowitz</b>	Professeur, psychologie, Université Concordia, et chercheur principal de l'équipe de recherche ASSML
<b>Pavel Trofimovich</b>	Professeur adjoint, Programme de didactique de l'anglais langue seconde, Département de l'éducation, Université Concordia
<b>Carolyn E. Turner</b>	Professeure agrégée et directrice du Programme d'études supérieures, Département d'études intégrées en éducation, Université McGill
<b>Maia Yarymowich</b>	Coordonnatrice de la recherche

- **Évaluer les barrières linguistiques que doivent franchir les Québécois d'expression anglaise pour avoir accès aux soins de santé**

Les descriptions qui suivent rendent compte des travaux en cours ou achevés dans le cadre des différents projets dirigés par les équipes de recherche ASSML.

#### **Projet 1**

**Entretiens sur la douleur : Étude des communications liées à la douleur entre les patients et les infirmières et infirmiers selon que ceux-ci utilisent le français ou l'anglais en tant que langue maternelle ou langue seconde.**

Au cours de l'année fiscale 2008-2009, l'équipe de recherche a développé plusieurs outils dont : des questionnaires sur les compétences linguistiques; des exercices d'évaluation de la fluidité verbale et du niveau de compréhension, sur support papier ou support électronique, ou à partir d'entrevues; un questionnaire basé sur les actes de parole; un système de base de données. La collecte des données a commencé en 2008-2009 auprès de 30 infirmières et infirmiers et d'environ 40 patients. La plupart des infirmières et infirmiers ont complété tous les tests à l'exception des entrevues sur l'évaluation de la douleur ressentie par le patient. Plusieurs ont complété l'entrevue du patient dans leur langue première et quelques autres ont complété l'entrevue en langue seconde.

## Projet 2

### **Représentation mentale du vocabulaire de la douleur dans la langue maternelle et dans la langue seconde**

Au cours des années précédentes, l'équipe a développé, entre autres, des outils de stimulation, des exercices pour mesurer la fluidité verbale et le niveau de compréhension et des exercices de conversation assistés par ordinateur pour estimer la représentation mentale des descripteurs reliés à la douleur. Cette année, elle a produit le matériel adapté à la gestion de ces tests : logiciel d'évaluation des dissimilarités et de la variance du différentiel sémantique, de régression multiple. etc. En 2008-2009, la collecte de données auprès d'approximativement 20 personnes bilingues d'expression anglaise ou française a été complétée. L'objectif est de tester 30 participants. L'étude devrait être complétée d'ici décembre 2009.

## Projet 3

### **Développement d'un outil de reconnaissance de la parole destiné à la formation en anglais langue seconde des intervenants en santé œuvrant dans les communautés d'expression anglaise du Québec.**

Le comité d'éthique de l'Université Concordia, de même que celui du cégep de Saint-Hyacinthe, ont l'un et l'autre autorisé l'évaluation et la mise à l'essai du *Patient de langue virtuelle (Virtual Language Patient - VLP)*. Cinq étudiants francophones en soins infirmiers ont accepté de participer aux sessions d'essai sur le terrain. Chaque participant a répondu à un questionnaire pré et post test, soit avant l'interview médical avec le *Patient de langue virtuelle* et après. Les données obtenues ont été analysées en profondeur par un adjoind à la recherche dans le cadre de son mémoire de maîtrise dans le but de déterminer la maniabilité du système et d'évaluer sa pertinence pédagogique.

L'équipe de recherche a soumis un résumé intitulé '*She's not mute – she's English: The development and testing of a prototype virtual dialogue system for second language training of healthcare professionals*, qui a été approuvé en vue d'être présenté au congrès annuel de l'Association canadienne de linguistique appliquée qui a eu lieu à Ottawa en mai 2009, à l'Université de Carleton. Elle a également préparé un article sur la conception et le développement du *Patient de langue virtuelle*, intitulé *Someone to talk to: A virtual patient for medical history interview training in a second language* (COPAL, Concordia Working Papers in Applied Linguistics, 1, 98-112).

## Project 4

### **Analyse de la communication entre les infirmières et infirmiers et les patients atteints de maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) par l'entremise de la technologie de télésurveillance à domicile, dans un contexte de langue seconde.**

Ce projet vise à tester la faisabilité d'un monitoring à distance, couplé avec une technique de vidéo interactive, entre des patients d'expression anglaise atteints de maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) et vivant à domicile, et une infirmière qui se trouve dans un autre lieu. Les objectifs de ce projet sont : a) de mesurer la fréquence des interventions de l'infirmière; b) de décrire, sur une base mensuelle, chacune de ses interventions et c) d'inventorier les différences entre les interventions de chacune des infirmières.

La coordination de l'équipe clinique s'est avérée complexe et il ressort de cette expérience que le succès d'un tel service repose sur la collaboration et la communication. Les télé-infirmières ont suivi trois stages de formation : 1) une introduction au concept de télésurveillance à domicile et aux différents volets de la recherche; 2) une journée de formation sur les MPOC et sur le plan d'action de l'hôpital orienteur; 3) une initiation à l'utilisation des logiciels et des équipements de télésurveillance à domicile. Trois patients ont été recrutés, présentant différents degrés d'habileté dans le maniement d'un ordinateur. Une connexion Internet a été fournie à l'un des patients et les problèmes d'ordre

techniques ont été solutionnés. Bien qu'un technicien se charge de l'installation proprement dite de l'équipement, il s'est avéré important qu'une infirmière soit présente pour que cette étape devienne une première occasion de contact dans le processus de construction de la relation patient/infirmière.

Les stages de formation que patients et infirmières ont suivis se sont avérés non seulement utiles mais essentiels. Il est très important que les télé-infirmières en arrivent à manier avec aisance le système de télésurveillance à domicile. La répartition des rôles et des responsabilités entre les membres de l'équipe clinique s'est avérée, elle aussi, exceptionnellement positive pour améliorer le service et pour régler les difficultés qui peuvent survenir de manière imprévue. Le recours à des équipements conviviaux peut également améliorer l'attitude du patient face à l'ordinateur. En effet, l'habileté du patient à surmonter les problèmes techniques peut être affectée non seulement par un manque d'expérience en électronique mais également par la gravité et la complexité de son profil médical. Trente pour cent du temps d'intervention des infirmières était consacré à de l'« écoute active ». Les problèmes techniques ont été résolus au fur et à mesure du développement du projet et le temps consacré à l'explication du processus de la maladie est demeuré relativement stable. Le projet en est arrivé à des résultats qui comportent certaines similarités avec les interventions de monitoring et de surveillance des signes vitaux. Toutefois, nous avons constaté qu'une des infirmières consacrait plus de temps que les autres à l'explication du processus de la maladie. Nous avons également enregistré des variations quant au nombre moyen d'interventions (36.6- 46.9- 49.26).

Malgré les nombreuses difficultés techniques, les premiers constats suggèrent qu'une interaction quotidienne par vidéo avec une infirmière familière avec l'autogestion des MPOC peut aider un patient atteint d'une maladie chronique à prendre confiance en lui-même et à gérer son traitement à domicile. Pour définir le mandat des infirmières en matière de monitoring à distance, il faudra des politiques et des protocoles standardisés qui établiront les grandes lignes directrices en matière de soins infirmiers ayant recours aux technologies de télésurveillance. Il est également essentiel que l'apport de ces technologies aux professions de la santé et leur rôle auprès des patients soient intégrés dans les plans d'organisation de soins infirmiers et dans les programmes d'enseignement.

- **Développer un outil d'évaluation adéquat pour aider les infirmières et infirmiers à évaluer leurs compétences linguistiques dans le cadre d'interactions verbales avec leurs clients**

### **Projet 5**

#### **Identification et vérification des compétences linguistiques nécessaires pour fournir des services de santé aux communautés d'expression anglaise au Québec**

L'équipe de recherche a dressé antérieurement, dans le cadre de ce projet, une liste d'actes de parole à partir desquels elle a bâti un questionnaire préliminaire qui a été soumis à un *focus group* de cinq infirmières d'expérience attachées à un hôpital situé en région. Les résultats ont permis de générer un nouveau questionnaire qui, à son tour, a été soumis à un protocole verbal de validation permettant d'en arriver à un questionnaire définitif qui se décline en deux versions : une version papier bilingue et une version en ligne disponible, soit en anglais, soit en français, sur le site MonkeySurvey.

Au cours de l'automne 2008 et de l'hiver 2009, on a demandé à 159 intervenants de répondre au questionnaire. Ces participants ont été recrutés parmi les étudiants de l'École des sciences infirmières de McGill et du CHUS (Sherbrooke), parmi le personnel de l'Hôpital juif de réadaptation (Laval), parmi les infirmières et infirmiers diplômés affiliés au corps professionnel des infirmières et infirmiers licenciés du Québec, ou encore dans le cadre d'une réunion syndicale.

De janvier à avril 2009, l'équipe de recherche a bâti un tableau à partir des réponses des participants, a analysé ces réponses selon le modèle de Rash (à l'aide du logiciel Facet), a procédé à une analyse descriptive des résultats de 133 des participants pour établir une échelle d'appréciation pour chacun

des actes de parole étudié (difficulté et distribution des items, index des usages impropres, etc.), et a mené une analyse factorielle exploratoire et confirmatoire.

▪ **Évaluer les modèles de formation linguistique utilisés dans le cadre du Programme**

Le projet de recherche sur les modèles de formation linguistique, le projet BEST, s'est poursuivi au cours de l'année, ainsi que le développement de partenariats. La phase pilote est terminée; les entrevues ont commencé dans une des régions et seront complétées au cours de la seconde phase.

**TROISIÈME OBJECTIF : Assurer une communication appropriée avec les groupes cibles et les médias**

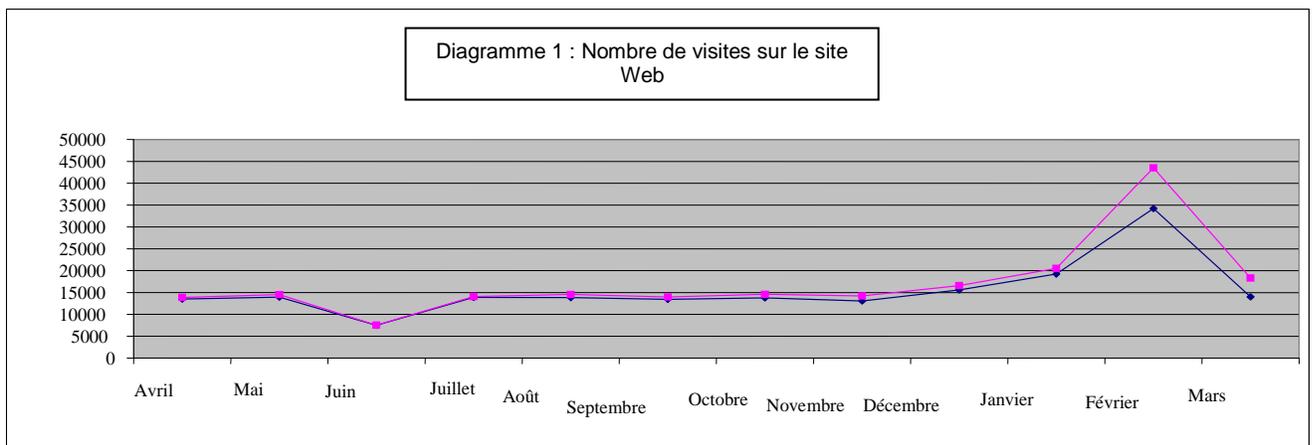
**Objectifs 2008-2009 en matière de communication**

- Planifier et mettre en œuvre une communication efficace avec l'Université McGill, les groupes communautaires d'expression anglaise, le réseau de la santé et des services sociaux, les établissements d'enseignement et les ordres professionnels.
- Maintenir le lien avec les partenaires : Santé Canada, le ministère de la Santé et des Services sociaux, les dix-sept agences régionales, les établissements de services de santé et de services sociaux, les représentants des communautés d'expression anglaise, le Comité consultatif de Santé Canada, le Comité provincial pour la prestation des services de santé et des services sociaux en langue anglaise, les représentants des ordres professionnels.

▪ **Planifier et mettre en œuvre une communication efficace**

Le numéro 3 de *Dialogue* a été publié en mai 2008 et distribué à 3400 personnes. *Dialogue* est le principal outil de communication du Projet McGill. Son rôle est de faire connaître aux usagers d'expression anglaise du réseau de la santé et des services sociaux les efforts largement déployés pour leur faciliter l'accès à des services dans leur propre langue, et de les tenir au courant des nombreuses mesures concrètes prises pour atteindre cet objectif. Le troisième numéro rend compte de plusieurs réalisations intéressantes en région dont : une approche novatrice des services sociaux sur la Basse-Côte-Nord, un programme de stages qui ouvre la voie à des changements à Thetford Mines, un partenariat entre le collège Vanier et le CSSS des Sommets, un projet dans l'Est de Montréal et la formation linguistique à Laval. Le numéro 4 de *Dialogue* devrait paraître et être distribué au cours du premier trimestre 2009-2010.

Le nombre de visites sur le site Web du Projet McGill, qui porte aussi le nom de *Dialogue*, a connu une hausse significative, passant de 260 123 en 2007-2008 à 391 797 en 2008-2009, dont 206 103 visites sur la version anglaise et 185 694 visites sur la version française. Le Diagramme 1 illustre la fréquentation du site sur une base mensuelle. Un remaniement majeur du site a été entrepris au début de l'année 2009, pour y inclure plus d'éléments visuels et assurer la mise à jour de l'information.



Maintenir le lien avec les diverses parties prenantes est demeuré, en 2008-2009, une préoccupation majeure du Projet McGill qui s'est efforcé de continuer à sensibiliser celles-ci, à faciliter la collecte de leurs commentaires et à les informer sur les objectifs du Projet, ses procédures, ses résultats et son développement futur.



En ce qui concerne le gouvernement, plusieurs rencontres très productives ont eu lieu entre Santé Canada, les membres de l'équipe de direction du Projet et la haute direction de McGill sur le futur Programme de contribution pour la santé à l'intention des communautés de langue officielle en situation minoritaire et sur différents points liés à la phase de transition. L'équipe de direction du Projet a également rencontré, au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), le haut fonctionnaire, depuis peu en poste, chargé de l'accès aux services en anglais, à la fois pour faire sa connaissance, pour le mettre au courant du Projet et pour ouvrir la voie à une future coopération. De plus, des représentants du MSSS ont participé, avec des partenaires impliqués dans le Programme de formation linguistique (Mesure 1), à quatre visioconférences au cours desquelles ils ont pu apporter leur contribution sur différents points. La présence des représentants du MSSS au Comité de révision du Cadre de référence du Programme de formation linguistique a permis d'assurer la contribution du ministère au futur Programme.

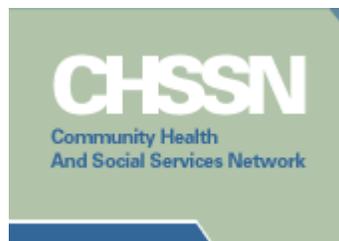


Une conférence et trois visioconférences portant sur la Mesure 1 ont réuni le ministère de la Santé et des Services sociaux, les agences régionales de la santé et des services sociaux et des représentants des organismes de formation, soit les cégeps, les commissions scolaires, les universités et les firmes privées de formation. Les visioconférences ont donné lieu à des échanges sur divers sujets, dont les avancées du projet BEST, le prolongement de l'Accord de contribution, les cahiers d'apprentissage autonome, les outils de reddition de compte, le projet d'évaluation lexicale et, un point particulièrement important cette année, la révision du Cadre de référence du Programme de formation linguistique. La conférence, qui a eu lieu à Montréal le 24 septembre, faisait partie du processus de consultation sur le Programme de formation linguistique en vue du renouvellement de l'Accord de contribution. Cette conférence, au cours de laquelle la directrice de la planification et des soins infirmiers au MSSS a présenté une allocution, a été l'occasion pour les représentants des agences régionales et pour ceux des organismes de formation linguistique de même que pour les chercheurs du Projet McGill, d'analyser ensemble les différents volets du Projet de formation et de développement des ressources humaines et de conseiller l'équipe du Projet McGill quant aux modifications à y apporter en vue du Projet 2009-2013. Les agences de la santé et des services sociaux, ainsi que les organismes de formation étaient également représentées au Comité de révision du Cadre de référence du Programme de formation linguistique qui fut ultérieurement mis sur pied. Ce comité s'est d'ailleurs avéré un autre important forum pour recueillir l'indispensable point de vue des partenaires.



Une conférence de deux jours, une conférence téléphonique, quatre visites sur place et une visioconférence ont renforcé le lien avec les établissements de santé et de services sociaux impliqués dans le Programme de maintien en poste (Mesure 2). La conférence des 25 et 26 septembre à Montréal, tout comme celle du 24 qui portait sur la Mesure 1, faisait partie du processus de consultation en vue du renouvellement de l'Accord de contribution avec Santé Canada. Soixante-six personnes ont participé à cette conférence, dont 21 représentants des partenaires institutionnels. De plus, des représentants du Projet McGill ont rendu visite à quatre partenaires institutionnels de la Mesure 2 soit : le CSSS du Haut-Saint-Laurent, le CSSS d'Argenteuil, le CSSS de Laval et le Centre de réadaptation de l'Ouest de Montréal. Au cours du quatrième trimestre, une visioconférence a réuni des partenaires pour planifier la transition entre la première phase (2006-2009) et la seconde phase (2009-2013) du Programme de maintien en poste.

Le Projet a maintenu, tout au long de l'année, le contact avec les représentants de la communauté d'expression anglaise, plus particulièrement en ce qui a trait au Programme de maintien en poste (Mesure 2) et au Fonds pour l'innovation (Mesure 4). Sept représentants des groupes communautaires d'expression anglaise se sont joints à la conférence téléphonique du 29 mai portant sur la Mesure 4; douze ont participé à la conférence des 25 et 26 septembre à Montréal où ils ont été informés des orientations futures du Programme de maintien en poste. Enfin, 11 ont participé à la visioconférence qui a eu lieu au cours du quatrième trimestre et qui portait sur la planification de la phase de transition. L'équipe de direction du projet a également entretenu un lien continu avec le Réseau communautaire de santé et de services sociaux (RCSSS), par l'entremise de son représentant au Comité directeur du Projet. En outre, grâce à la présence d'un représentant du Comité provincial pour la prestation des services de santé et des services sociaux en langue anglaise au Comité de révision du Cadre de référence du Programme de formation linguistique, la communauté d'expression anglaise a pu faire entendre son point de vue sur la direction que prendra à l'avenir cette composante du Projet.





Ordre des infirmières  
et infirmiers du Québec



Ordre professionnel  
des travailleurs sociaux du Québec

Les relations établies en 2007-2008 avec les ordres professionnels ont été maintenues et renforcées en 2008-2009 et constituent toujours une composante essentielle de notre stratégie en vue de nous assurer que le matériel pédagogique que nous produisons corresponde aux standards et à la réalité de la pratique professionnelle. Sous ce rapport, soulignons les réunions qui ont eu lieu avec la directrice scientifique de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ), ainsi que la présence, à la conférence du 25 et 26 septembre, du coordonnateur du soutien au développement professionnel de l'Ordre professionnel des travailleurs sociaux du Québec (OPTSQ). Le Projet a approuvé et subventionné le projet spécial de développement professionnel à l'intention des infirmières et infirmiers québécois d'expression anglaise soumis par l'OIIQ. De son côté, l'OPTSQ s'est engagé de façon active dans la supervision du contenu clinique du cahier d'apprentissage autonome à l'intention des prestataires de services psychosociaux.



Le Projet a également maintenu, pendant toute l'année, les échanges avec le Consortium national de formation en santé (CNFS). L'équipe de direction a rencontré le CNFS - volet Université d'Ottawa

comme prévu dans le protocole d'entente signé avec celui-ci en 2007-2008 concernant le cours *L'Art de la supervision*. La directrice générale du CNFS - volet Université d'Ottawa a présenté une allocution à la conférence du 25 et 26 septembre.

**QUATRIÈME OBJECTIF : Accroître le nombre de professionnels d'expression française capables de dispenser des services à leurs clients d'expression anglaise, dans leur langue**

**Objectifs 2008-2009 en matière de formation linguistique**

- Dispenser des cours d'anglais à 2000 professionnels d'expression française
- Réviser le Cadre de référence du Programme de formation linguistique
- Projet BEST
  - Mener une enquête sur les différentes approches pédagogiques et méthodes utilisées pour répondre aux besoins locaux et régionaux de formation linguistique et en diffuser les résultats
  - Partager les connaissances
  - Soutenir le processus de révision et de redéfinition du Programme de formation linguistique dans l'optique du renouvellement du Projet
- Réviser, finaliser et distribuer les cahiers d'apprentissage autonome

▪ **Dispenser une formation linguistique à 2000 professionnels d'expression française**

Au cours de la quatrième année du Programme de formation linguistique, 1781 intervenants des services de santé et des services sociaux répartis dans 15 régions<sup>2</sup> ont suivi et complété les cours de formation linguistique soit, sur quatre ans, un total de 7088 apprenants. Comme ce fut le cas les années précédentes, le format du cours variait selon les régions en fonction des priorités régionales et du contexte local. Dans la majorité des cas, les cours avaient lieu pendant les heures de travail. Dans certaines régions, toutefois, ils étaient donnés après les heures de travail et des mesures incitatives financières étaient prévues, généralement sous la forme d'une prime d'achèvement. Les apprenants étaient habituellement réunis dans un espace aménagé en « salle de classe », les groupes variant de trois à douze personnes. Le taux régional d'achèvement pour l'année 2008-2009 varie entre 51 % et 100 %, soit une moyenne de 79 %. Les résultats de fin d'année rapportés par les régions indiquent que 89 % des participants qui ont complété leur cours ont été promus à un niveau supérieur de compétence.

Un total de **2247** intervenants des services de santé et des services sociaux se sont inscrits à un cours de formation linguistique. Mille sept cent quatre-vingt-un ont complété le cours. Le Tableau 1 illustre la répartition des apprenants selon les régions. Ces chiffres incluent les apprenants qui ont suivi les cours en classe et ceux qui étaient inscrits à des programmes spéciaux de maintien des acquis. Ces résultats incluent également huit intervenants d'expression anglaise qui ont suivi une formation en français.

« Ce fut une très bonne année.  
Les résultats ont dépassé  
toutes nos prévisions. »  
Agence de la Montérégie

<sup>2</sup> Deux régions ne figurent pas dans cette portion du rapport qui traite du programme de formation linguistique. Il s'agit de la région Mauricie et Centre-du-Québec qui ne s'est pas engagée dans le Programme de formation linguistique en 2008-2009, choisissant plutôt de concentrer ses efforts sur le développement d'une Banque d'interprètes pour faciliter l'accès aux services en anglais. Quant à la région des Terres-Cries-de-la-Baie-James, les données portant sur la formation n'étaient pas disponibles au moment de la publication.

**Tableau 1**

Formation en langue seconde à des fins professionnelles –  
Nombre d'intervenants formés par région, 2005-2006, 2006-2007, 2007-2008, 2008-2009

Région	Nombre d'intervenants formés 2005-2006	Nombre d'intervenants formés 2006-2007	Nombre d'intervenants formés 2007-2008	Nombre d'intervenants formés 2008-2009
01 Bas-Saint-Laurent	30	23	22	23
02 Saguenay–Lac-Saint-Jean	13	36	100	70
03 Capitale-Nationale	255	223	288	208
04 Mauricie et Centre-du-Québec	n.d.	n.d.	50	n.d.
05 Estrie	309	297	182	273
06 Montréal	97	124	137	191
07 Outaouais	111	141	147	175
08 Abitibi-Témiscamingue	18	121	94	105
09 Côte-Nord	8	15	10	8
10 Nord-du-Québec	4	6	6	9
11 Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	88	99	119	92
12 Chaudière-Appalaches	59	132	97	64
13 Laval	32	140	173	151
14 Lanaudière	35	43	51	53
15 Laurentides	100	156	85	107
16 Montérégie	268	419	364	252
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	0	19	3	n.d.
<b>TOTAL</b>	<b>1427</b>	<b>1993</b>	<b>1878</b>	<b>1781</b>

Comme chaque année, on constate d'une région à l'autre d'importants écarts quant au nombre d'intervenants formés. Neuf régions affichent des résultats inférieurs à ceux de 2007-2008. Par exemple, le nombre de personnes formées en 2008-2009 dans la région de la Capitale-Nationale a diminué de 28 % (80) par rapport à l'année précédente. Il a également diminué de 30 % (30) dans la région Saguenay–Lac-Saint-Jean, de 23 % (27) dans celle de Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine et de 31 % (112) en Montérégie. Les autres régions, par contre, ont enregistré une hausse de leurs activités de formation, soit 33 % (91) en Estrie, 28 % (54) dans la région de Montréal, 26 % (30) dans l'Outaouais et 20 % (22) dans les Laurentides.

#### **Formation par secteur d'activité et par niveau de compétence**

Comme illustré au Tableau 2, les employés du secteur de la santé constituent, encore cette année, le plus fort contingent de participants, soit 56 % (982) des apprenants. Viennent ensuite les travailleurs psychosociaux, 25 % (437). En 2008-2009, 37 % (652) des participants étaient de niveau débutant, 45 % (798) de niveau intermédiaire et 14 % (271) de niveau avancé. On note, par rapport à l'année précédente, que le nombre de participants au niveau débutant affiche une hausse de 28 % (119), tandis que le nombre de participants au niveau avancé est en baisse de 11 % (35).



Robyn Albers du Heritage College à Gatineau a recours à des techniques innovantes dans ses cours de formation linguistique.

**Tableau 2**  
Formation en langue seconde à des fins professionnelles –  
Répartition des participants par secteur d'activité, 2007-2008 et 2008-2009

Niveau	Accueil		Santé		Social		Multisectoriel		Autre		Total	
	2007-2008	2008-2009	2007-2008	2008-2009	2007-2008	2008-2009	2007-2008	2008-2009	2007-2008	2008-2009	2007-2008	2008-2009
Débutant	125	158	305	351	0	112	87	15	19	16	533	652
Intermédiaire	87	89	441	478	179	205	63	5	7	21	777	798
Avancé	16	20	94	111	132	116	63	14	0	10	305	271
Mixte	3	2	12	42	4	4	131	0	0	0	150	48
<b>Total</b>	<b>231</b>	<b>269</b>	<b>849</b>	<b>982</b>	<b>411</b>	<b>437</b>	<b>344</b>	<b>34</b>	<b>26</b>	<b>47</b>	<b>1861</b>	<b>1769<sup>3</sup></b>
Pourcentage	12 %	14 %	46 %	56 %	22 %	25 %	18 %	2 %	1 %	3 %	100 %	100 %

<sup>3</sup> Le nombre total de participants diffère ici de celui qui apparaît au Tableau 1 parce qu'il est impossible, dans la catégorie Autre, de faire la distinction, par secteur d'activité, entre les personnes qui se sont inscrites au cours et celles qui l'ont complété. De même, les chiffres par secteur d'activité n'étaient pas disponibles pour la région Bas-Saint-Laurent.

## Taux d'achèvement

**Tableau 3**

Formation en langue seconde à des fins professionnelles –  
Taux d'achèvement par niveau, 2008-2009

Niveau	Nombre de participants inscrits	Nombre de participants ayant complété le cours	Taux d'achèvement %
Débutant	735	581	79 %
Intermédiaire	1011	812	80 %
Avancé	324	272	84 %
Mixte	149	97	65 %
<b>TOTAL</b>	<b>2219</b>	<b>1762</b>	<b>79 %</b>
Pourcentage	100 %	79 %	

Le taux d'achèvement moyen s'élève à 79 %. Le taux le plus élevé a été enregistré chez les apprenants de niveau avancé, soit 84 %, suivis de près par ceux de niveau intermédiaire, 80 %. Le taux d'achèvement au niveau débutant a été de 79 %, et de 65 % dans les groupes mixtes.

**Tableau 4**

Formation en langue seconde à des fins professionnelles –  
Taux d'achèvement par région et par mesures incitatives, 2008-2009

Région	Taux d'achèvement	Modèle de formation/mesures incitatives
01 Bas-Saint-Laurent	97 %	Dispensée durant les heures de travail; frais de remplacement du personnel payés
02 Saguenay-Lac-Saint-Jean	78 %	Dispensée en dehors des heures de travail; aucune mesure incitative
03 Capitale-Nationale	93 %	Dispensée en dehors des heures de travail; frais de stationnement des participants payés
04 Mauricie et Centre-du-Québec	n.d.	
05 Estrie	85 %	Dispensée durant les heures de travail; frais de remplacement du personnel payés
06 Montréal	95 %	Dispensée durant les heures de travail; frais de remplacement du personnel payés
07 Outaouais	69 %	Dispensée en dehors des heures de travail; prime de présence allouée
08 Abitibi-Témiscamingue	51 %	Modèles variés. Dans certaines institutions, les cours sont dispensés durant les heures de travail et les frais de remplacement du personnel payés; ailleurs, les cours sont dispensés en dehors des heures de travail sans aucune compensation
09 Côte-Nord	100 %	Dispensée durant les heures de travail; frais de remplacement du personnel payés
10 Nord-du-Québec	n.d.	Dispensée durant les heures de travail; à l'exception du programme individuel, dispensé en dehors des heures de travail
11 Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	78 %	Dispensée en dehors des heures de travail; aucune compensation
12 Chaudière-Appalaches	85 %	Dispensée durant les heures de travail; frais de remplacement du personnel payés
13 Laval	93 %	Dispensée durant les heures de travail; frais de remplacement du personnel payés
14 Lanaudière	90 %	Dispensée durant les heures de travail; frais de remplacement du personnel payés
15 Laurentides	90 %	Dispensée durant les heures de travail; frais de remplacement du personnel payés
16 Montérégie	69 %	Dispensée en dehors des heures de travail; prime de présence allouée
18 Terres-Cries-de-la-Baie-James	n.d.	

Comme illustré au Tableau 4, les régions du Bas-Saint-Laurent, de la Capitale-Nationale, de Montréal, de Laval, de Lanaudière, des Laurentides et de la Côte-Nord ont toutes atteint des taux d'achèvement de 90 % et plus. Dans ces régions, les cours ont été dispensés pendant les heures de travail et les frais de remplacement payés, en totalité ou en partie, à même budget alloué au Programme de formation. Seule exception, la région de la Capitale-Nationale où les cours ont été donnés en dehors des heures de travail avec remboursement des frais de stationnement comme seule compensation. Les deux régions où les cours ont été dispensés en dehors des heures de travail avec prime de présence ont atteint des taux d'achèvement sous la moyenne.

Ainsi que semblent le suggérer ces résultats, les régions où les cours de formation linguistique sont dispensés pendant les heures de travail afficheront généralement de meilleurs taux d'achèvement. Même avec prime de présence, les taux d'achèvement sont moins élevés dans les régions où on doit dispenser les cours en dehors des heures de travail, pendant le temps libre de l'employé. Il faudra pousser plus loin la cueillette des données ainsi que l'analyse des différents modèles et des résultats obtenus pour disposer d'un tableau plus complet de l'impact relatif de chacune des approches.

### Taux de réussite

**Tableau 5**

Formation en langue seconde à des fins professionnelles –  
Taux de réussite, 2008-2009

Région	Nombre de participants ayant complété le cours	Nombre de participants promus au niveau supérieur
02 Saguenay-Lac-Saint-Jean	70	70
03 Capitale-Nationale	190	105
06 Montréal	191	191
07 Outaouais	175	172
08 Abitibi-Témiscamingue	105	60
09 Côte-Nord	7	7
11 Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	62	59
12 Chaudière-Appalaches	64	64
13 Laval	129	129
14 Lanaudière	53	53
16 Montérégie	231	231
<b>TOTAL</b>	<b>1277</b>	<b>1141</b>
Pourcentage		89 %

Onze régions ont fait rapport du taux de réussite enregistré. Dans l'ensemble de ces régions, des 1277 apprenants qui ont complété la formation, 1141 ont été promus à un niveau supérieur de compétence, soit un taux de réussite de 89 %, comme indiqué au Tableau 5. Ces données étant incomplètes, il est impossible d'en tirer des conclusions. Mais elles nous apprennent tout de même qu'au moins 1141 intervenants des services de santé et des services sociaux ont accru leur capacité de communiquer avec leurs clients d'expression anglaise dans le cadre de leurs fonctions.

**Tableau 6**

Formation en langue seconde à des fins professionnelles –  
Nombre de groupes, par niveau et par session, 2008-2009

Niveau	Groupes par session				Total
	A	B	C	D	
Débutant	27	19	24	49	119
Intermédiaire	23	38	29	49	139
Avancé	16	10	7	4	37
Mixte	2	2	5	2	11
<b>TOTAL</b>	<b>68</b>	<b>69</b>	<b>60</b>	<b>99</b>	<b>308</b>
Pourcentage	23 %	23 %	20 %	33 %	100 %

Trois cent huit groupes d'apprenants d'expression française se sont constitués dans 16 régions du Québec pour suivre des cours d'anglais à des fins professionnelles. Ces cours ont été dispensés par 28 organismes de formation : soit des universités, des commissions scolaires, des cégeps ou des firmes privées.

▪ **Révision du Cadre de référence du Programme de formation linguistique**

Le Projet a entrepris une révision du Cadre de référence du Programme de formation pour le mettre à jour et l'améliorer dans la perspective de mieux tenir compte des besoins des participants et d'y répondre plus efficacement. Une première consultation a eu lieu auprès des représentants des agences régionales et des organismes de formation dans le cadre de la conférence du 24 septembre 2008.



L'équipe du Projet McGill en séance de consultation avec ses partenaires du réseau, lors de la conférence du 24 septembre 2008. De gauche à droite : Heather Clarke, Agence de Montréal, Josée Lecomte, Champlain College Saint-Lambert, Hélène Riel-Salvatore, Projet McGill, et Rose Gorrie, New Avenues Linguistic Services inc.

Un comité de révision du Cadre de référence a été mis sur pied en décembre 2008. Il est composé de huit membres, soit un représentant du Comité provincial pour la prestation des services de santé et des services sociaux en langue anglaise, du MSSS et des organismes de formation, deux

représentants des agences régionales et trois représentants du Projet McGill. Le Comité s'est réuni deux fois, le 15 janvier et le 10 février, et le compte rendu de ces rencontres a été présenté lors de la visioconférence avec les agences régionales, le 16 mars. Une fois qu'aura été conclu l'Accord de financement 2009-2013, le Cadre de référence fera l'objet d'une révision finale et sera ensuite diffusé.

▪ **Le projet BEST**

Le projet BEST a pour objectif de recueillir les réactions des partenaires du Programme de formation linguistique quant aux succès enregistrés et aux difficultés rencontrées dans le cadre de la mise en place et de l'évaluation de leur programme régional et quant aux moyens qui ont été pris pour surmonter ces difficultés et assurer le succès du programme. L'information ainsi recueillie permettra développer une meilleure connaissance de la formation dispensée à l'échelle locale en termes de plans de cours, de stratégies pédagogiques et de méthodes d'évaluation. Le projet BEST a mis l'accent, au cours de 2008-2009, sur les trois objectifs suivants :

- Mener une enquête sur les approches et méthodes de formation linguistique répondant aux besoins locaux et régionaux et en diffuser les résultats

Les trois premiers trimestres ont été consacrés à la poursuite de la phase pilote, incluant la mise à l'essai des outils de collecte des données en Outaouais où des entrevues ont été testées auprès d'un formateur, de vingt apprenants, de trois directeurs de ressources humaines et d'un coordonnateur de formation linguistique. Les données obtenues ont été transcrites, organisées et codifiées dans une base de données. Au cours du quatrième trimestre, la collecte de données s'est poursuivie dans la région Nord-du-Québec, en tenant compte des résultats de la phase pilote. La difficulté de trouver un chercheur spécialisé dans le traitement des données relatives au langage de la santé explique qu'une partie du travail ait été reportée à la prochaine année fiscale.

- Partager les connaissances

Le Projet McGill a travaillé à développer des contacts plus étroits avec les organismes de formation et avec les formateurs, à préciser la manière dont l'équipe peut apporter le meilleur soutien possible aux formateurs et aux apprenants et à établir un réseau d'échanges des meilleures pratiques entre les formateurs engagés dans le Projet. À cette fin, nous avons procédé à une mise à jour des outils utilisés dans la phase pilote du projet BEST. Ces outils ont ensuite fait l'objet d'une présentation dans le cadre de la conférence du 24 septembre 2008, et un rapport d'avancement des travaux a été soumis lors de la visioconférence du 16 mars. Les résultats du projet BEST seront diffusés aux partenaires du réseau au cours de la prochaine phase.

- Soutenir le processus de révision et de redéfinition du Programme de formation linguistique dans l'optique du renouvellement du Projet

Bien que le projet BEST soit toujours en cours, les premiers résultats ont permis d'alimenter l'élaboration d'un Programme de formation linguistique repensé en fonction de la mission éducative de McGill qui prévoit entre autres, dans la seconde phase du Projet, dispenser des ateliers de développement professionnel à l'intention des partenaires de formation linguistique.

▪ **Réviser, finaliser et distribuer les cahiers d'apprentissage autonome**

Nous avons poursuivi la production des cahiers d'apprentissage autonome destinés à encourager et à accroître le maintien des acquis une fois complétée la formation linguistique proprement dite. Cette première série de cahiers a pour cible trois catégories d'intervenants : les réceptionnistes, les infirmières et infirmiers de triage et les travailleurs psychosociaux. Quatre cent trente-cinq copies du cahier destiné aux réceptionnistes ont été distribuées en 2007-2008. Cent soixante-dix-neuf copies

supplémentaires ont été distribuées en 2008-2009 ainsi que 37 copies du manuel de l'animateur. Selon les informations qui continuent de nous parvenir, les apprenants se servent de leur cahier.

La révision du contenu du cahier à l'intention des infirmières et infirmiers de triage a débuté en 2008-2009. La révision des scénarios et le tournage des vidéos ont été réalisés au cours de l'automne et un chapitre a fait l'objet d'une présentation lors de la conférence du 24 septembre. Au 31 mars 2009, le contenu du cahier était complété; la touche finale avait été apportée aux graphiques et 400 DVD avaient été gravés. L'impression du cahier se fera dans la seconde phase du Projet après validation par l'équipe de recherche ASSML et approbation par l'équipe de direction du Projet. Une évaluation sommative aura lieu auprès des apprenants et des formateurs après distribution du cahier d'apprentissage en septembre 2009.

Le cahier d'apprentissage autonome à l'intention des travailleurs psychosociaux a passé l'étape de validation professionnelle de son contenu et les scénarios des vidéos ont été vus par des professionnels et ajustés au besoin. Le cahier est maintenant prêt pour la phase de validation par l'équipe de recherche ASSML, et le tournage des vidéos reprendra après la signature de la nouvelle entente de financement.

### **CINQUIÈME OBJECTIF : Accroître le nombre d'étudiants des disciplines de la santé et des services sociaux qui font un stage en région pour servir la clientèle d'expression anglaise et qui y retourneront travailler**

#### **Objectifs 2008-2009 en matière de maintien en poste**

- Sensibiliser les étudiants aux opportunités de stages en région
- Faire circuler l'information sur le Programme de maintien en poste
- Soutenir les initiatives des régions en matière de promotion et de recrutement
- Continuer à développer les milieux de stages pour étudiants en région
- Développer des opportunités de stages dans d'autres établissements
- Offrir des cours de supervision
- Dispenser des cours de français aux étudiants des disciplines de la santé et des services sociaux
- Dispenser des cours de français aux professionnels d'expression anglaise
- Créer un réseau de superviseurs potentiels en région
- Favoriser les échanges sur les meilleures pratiques et sur les défis à relever

#### **▪ Sensibiliser les étudiants aux opportunités de stages en région**

Au début des semestres d'automne et d'hiver, du matériel publicitaire sur les stages pour étudiants et sur les stages d'été de la Faculté des arts a été produit et distribué aux étudiants des programmes de service social, sciences infirmières, physiothérapie et ergothérapie, diététique et nutrition, et sciences de la communication humaine. Trois étudiants ont été recrutés pour un stage d'été de la Faculté des arts à Kuujjuaq débutant le 10 juin 2008; trois autres ont complété leur stage en juillet et en août.

*Le Projet McGill a fait l'objet d'une présentation dans le cadre du Forum Youth Employment du 28 mars, organisé par Youth Employment Services (YES) de Montréal, par le Conseil pour les Anglophones Madelinots (CAMI) et par la Corporation d'employabilité et de développement économique communautaire (CEDEC) des Îles.*

▪ **Faire circuler l'information sur le Programme de maintien en poste**

Le Projet a poursuivi les échanges avec les ordres professionnels (OIIQ et OPTSQ) dans le but d'atteindre les professionnels visés par nos programmes. Une somme a été allouée pour la traduction du cours en ligne de l'OIIQ intitulé *Plan thérapeutique infirmier*, le cours est accessible sur le site de l'Ordre ([http://www.oiiq.org/infirmieres/plan/formation\\_en/index.html](http://www.oiiq.org/infirmieres/plan/formation_en/index.html)) depuis le quatrième trimestre. Enfin, le site du Projet a été mis à jour afin d'y inclure les liens vers les ordres professionnels.

*Le coordonnateur des stages et un stagiaire ont accordé une interview à la chaîne radio CBC de Québec, en mai.*

La Corporation de développement  
de la communauté d'expression anglaise de Mégantic (MCDC)

▪ **Soutenir les initiatives des régions en matière de promotion et de recrutement**

Au cours de l'année, le Projet a recueilli du matériel de publicité locale et régionale. Des photos et autres documents publicitaires en provenance des régions ont été affichés sur notre site Web et des liens ont été créés vers les sites qui présentaient un matériel promotionnel intéressant :

- CASA: <http://www.casa-gaspe.com/casa>
- CAMI: <http://www.islandodysseyforhealth.com/program.html>
- Place aux jeunes: <http://www.placeauxjeunes.qc.ca/fr/>

*« En embauchant des infirmières d'expression anglaise qui parlent aussi français, l'hôpital a accru son offre de services en anglais. »*

Regional Association of West Quebecers

Le Projet a maintenu son soutien aux régions dans leurs activités de promotion et de recrutement en encourageant et en finançant des foires emploi/formation. Des représentants de la Gaspésie et de l'Estrie ont participé à une foire des carrières à l'École des sciences de la communication de McGill. Ces visites ont permis d'envisager la possibilité de deux stages en pédiatrie et de six stages en milieu clinique.

Un financement additionnel a également été accordé pour des activités de sensibilisation à l'échelle locale auprès des élèves de niveau secondaire par l'intermédiaire du Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CHUS), de la Coasters Association et du Conseil pour les Anglophones Madelinots (CAMI).



Une session de remue-méninges avec les partenaires régionaux a eu lieu le 25 septembre 2008 à Montréal sur les priorités de la Mesure 2 pour les prochaines années.

▪ **Continuer à développer les milieux de stages pour étudiants en région**

Le Projet travaille toujours à consolider ses liens avec ses partenaires régionaux, avec les communautés autochtones et avec les établissements d'enseignement professionnel. La coordonnatrice du Programme de maintien en poste s'est rendue au Nunavik et a eu quatre entretiens avec les directeurs des établissements de santé et de services sociaux pour discuter de stages et de développement professionnel. Le Projet étudie la possibilité d'établir un partenariat en bonne et due forme avec le Nunavik. Des contacts ont été établis avec l'Association of Social Workers in Northern Canada.

Des liens ont également été établis avec l'hôpital Barrie Memorial (CSSS du Haut-Saint-Laurent) en Montérégie pour en faire un partenaire du Projet. Des échanges ont eu lieu sur place avec l'hôpital Barrie Memorial, le CSSS d'Argenteuil, le CSSS de Laval et le Centre de réadaptation de l'Ouest de Montréal.

Pour aider les partenaires régionaux dans la planification et l'organisation de milieux de stage pour les étudiants, deux visioconférences ont eu lieu le 13 février 2009, la première avec nos partenaires institutionnels en santé et services sociaux et la seconde avec nos partenaires communautaires. Douze représentants des groupes communautaires d'expression anglaise et 14 représentants des établissements de santé et de services sociaux y ont pris part.

*Un dispositif de visioconférence a été installé à Val-d'Or pour faciliter la supervision des stages à distance (Grand Nord et autres).*

Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue (UQAT)



Les étudiants en soins infirmiers représentaient, en 2008-2009, le plus fort contingent de stagiaires (44 en soins infirmiers et 57 en techniques infirmières).

**Tableau 7**

Stages dans des établissements de santé et de services sociaux et autres établissements, par projet et par catégorie d'établissement, 2008-2009

Projet	CSSS <sup>4</sup>	CR	CJ	CHSLD	CH	Commission scolaire	Organisme communautaire ou autre	TOTAL
03 Champlain-St. Lawrence								n.d.
05 CHUS	1			7		3		11
06 CSSS de la Pointe-de-l'Île	8						4	12
06 Centre de réadaptation de l'Ouest de Montréal		26						26
06 Centre de soins prolongés Grace Dart				77				77
07 Association régionale des West Quebecers	12			6	15			33
09 Centre de protection Côte-Nord		3						3
09 Coasters Association	0							0
11 CSSS de la Côte-de-Gaspé					3			3
11 CASA	1							1
11 CAMI	1							1
12 MCDC	5							5
13 CSSS de Laval <sup>5</sup>								n.d.
15 CSSS d'Argenteuil	1							1
15 CSSS des Sommets	4							4
16 Townshippers' Association	1		1			4	1	7
16 Townshippers' Association (Barrie)	1							1
<b>TOTAL</b>	<b>35</b>	<b>29</b>	<b>1</b>	<b>90</b>	<b>18</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>185</b>

<sup>4</sup> CSSS : Centre de santé et de services sociaux, CR : Centre de réadaptation, CJ : Centre jeunesse, CHSLD : Centre d'hébergement et de soins de longue durée, CH : Centre hospitalier.

<sup>5</sup> Le CSSS de Laval a procédé à une refonte en profondeur de ses services de sorte que le stage prévu en ergothérapie n'a pu avoir lieu.

Cent quatre-vingt-cinq stages ont eu lieu au cours de l'année. Ce sont les établissements de soins de longue durée et les CSSS qui ont accueilli le plus grand nombre de stagiaires, soit respectivement 90 et 35; les centres de réadaptation ont accueilli 29 étudiants. Les autres stages ont eu lieu dans différents types d'établissements, dans les commissions scolaires et dans les organismes communautaires.

Parmi les 90 stages répertoriés dans les centres hospitaliers de longue durée, on compte des mini-stages à l'intention des élèves du secondaire, qui visaient avant tout à initier les élèves au domaine de la santé et des services sociaux.

**Tableau 8**

Stages dans les établissements de santé et de services sociaux et autres établissements, par projet et par programme d'études professionnelles, 2008-2009

	Projet	Diététique	Ergothérapie	Orthophonie	Physiothérapie	Soins infirmiers	Techniques infirmières	Service social	Autre <sup>6</sup>	OTAL
03	Champlain-St.Lawrence									n.d.
05	CHUS	7	4							11
06	CSSS de la Pointe-de-l'Île	4				8				12
06	Centre de réadaptation de l'Ouest de Montréal		1			2		23		26
06	Centre de soins prolongés Grace Dart	5				5	54		13	77
07	Association régionale des West Quebecers					33				33
09	Centre de protection Côte-Nord		1		2					3
09	Coasters Association									0
11	CSSS de la Côte-de-Gaspé					3				3
11	CASA		1							1
11	CAMI							1		1
12	MCDC	2							3	5
13	CSSS de Laval									n.d.
15	CSSS d'Argenteuil	1								1
15	CSSS des Sommets	1					3			4
16	Association des Townshippers			4	1	1		1		7
16	Association des Townshippers (Barrie)				1					1
	<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>52</b>	<b>57</b>	<b>25</b>	<b>16</b>	<b>185</b>

Les étudiants en soins infirmiers et en techniques infirmières constituaient les plus importants groupes de stagiaires (respectivement 52 et 57), suivis des étudiants en service social (25). Vingt stagiaires provenaient du programme de diététique et quinze des programmes d'ergothérapie, d'orthophonie ou de physiothérapie.

<sup>6</sup> La catégorie Autre comprend les préposés aux bénéficiaires (13) et les étudiants en médecine (3).

« On a souligné à quel point le remarquable soutien apporté par l'Université McGill a été déterminant dans la réussite du Projet. »

« ... L'Université McGill constitue le meilleur exemple d'un partenariat fructueux et pleinement réussi. »

East Montreal Placement Initiative

**Tableau 9**

Stages dans les établissements de santé et de services sociaux et établissements connexes, par projet et par établissements d'enseignement, 2008-2009

Région	Projet	Université McGill	Autres universités	Cégeps	Écoles secondaires	TOTAL
03	Champlain–St-Lawrence					n.d.
05	CHUS	11				11
06	CSSS de la Pointe-de-l'Île	12				12
06	Centre de réadaptation de l'Ouest de Montréal	25	1			26
06	Centre de soins prolongés Grace Dart	5		5	67	77
06	Association régionale des West Quebecers			33		33
09	Centre de protection Côte-Nord	3				3
09	Coasters Association					0
11	CSSS de la Côte-de-Gaspé	3				3
11	CASA	1				1
11	CAMI	1				1
12	MCDC	5				5
13	CSSS de Laval					n.d.
15	CSSS d'Argenteuil	1				1
15	CSSS des Sommets	1		3		4
16	Association des Townshippers	4	2	1		7
16	Association des Townshippers (Barrie)	1				1
	<b>TOTAL</b>	<b>73</b>	<b>3</b>	<b>42</b>	<b>67</b>	<b>185</b>

Les étudiants de l'Université McGill comptaient, en 2008-2009, pour près de 40 % des stagiaires (73); les cégeps représentaient 23 % des effectifs (42), les écoles secondaires 36 % (67) et les autres universités 2 % (3).

Le Projet McGill a soutenu financièrement les stages en région de 26 étudiants.

▪ **Développer des opportunités de stages dans d'autres établissements**

Une nouvelle entente a été conclue avec l'hôpital Barrie Memorial (CSSS du Haut-Saint-Laurent). Le Projet a également accepté d'augmenter, au cours de la prochaine année, le nombre de stages et de stages sur le terrain au CSSS de Laval.

Les coordonnateurs de stages cliniques des écoles professionnelles de McGill ont rencontré, sur une base régulière, l'équipe de direction du Programme de maintien en poste afin d'identifier des moyens qui permettraient de développer davantage le programme de stages à l'intention des étudiants de leurs disciplines.

▪ **Offrir des cours de supervision**

Le Projet a produit du matériel promotionnel dans le but de publiciser le cours de supervision. Inséré dans la publication *Dialogue*, ce matériel a été distribué à 3400 partenaires; il a également été affiché sur le site Web du Projet McGill, accompagné d'un formulaire d'inscription en ligne. Les ordres professionnels ont, eux aussi, annoncé le cours sur leur site Web. Ainsi que l'illustre le Tableau 10, ces efforts ont eu pour résultat de hausser le nombre des inscriptions au cours de 44 en 2007-2008 à 85 en 2008-2009. De ce nombre, 44 % (38) provenaient du domaine des services sociaux. Le Module 3, *Les styles d'apprentissage*, est passé de cinq à 25 participants en l'espace d'un an.

**Tableau 10**

Répartition des participants au cours *L'art de la supervision*<sup>7</sup>, par discipline et par module, 2008-2009

Module	Diététique	Ergothérapie	Orthophonie	Physiothérapie	Sciences infirmières	Service Social	Autre <sup>8</sup>	Total
1. <i>Les principes de base de la supervision</i>	1	3	1	2	3	12	4	26
2. <i>L'établissement d'un climat de confiance</i>	0	2	1	2	2	7	2	16
3. <i>Les styles d'apprentissage</i>	1	2	1	2	1	15	3	25
4. <i>L'évaluation du rendement</i>	2	1	1	1	2	4	7	18
<b>TOTAL</b>	<b>4</b>	<b>8</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>38</b>	<b>16</b>	<b>85</b>

Une rencontre a eu lieu avec un expert en évaluation pour valider le cours de supervision. Une étude conjointe et une évaluation ont été entreprises avec le CNFS - volet Université d'Ottawa, et un évaluateur a été choisi. L'approbation déontologique du projet de recherche sur le cours de supervision a été prolongée d'un an.

<sup>7</sup> Participants ayant complété le cours.

<sup>8</sup> Autres disciplines professionnelles : pharmacie, psychoéducation, etc.



Le cours de supervision est le fruit d'une approche multidisciplinaire. Voici quelques-unes des personnes qui y ont contribué : (première rangée) Caroline Storr, ergothérapie, Marcia Beaulieu, École des sciences infirmières, Estelle Hopmeyer, École de service social, Mariette Xenopoulos, Services de solutions de contenu et de collaboration de McGill. (Deuxième rangée) Oonagh Aitken, École de service social, Francine Granner, École de service social et Mireille Marcil, coordonnatrice du Projet de formation et de développement des ressources humaines. Était absente : Jeanne Claessen, École des sciences de la communication humaine.

Des exposés sur le cours de supervision ont été préparés à l'intention de l'Association francophone pour le savoir (ACFAS) et de l'Association canadienne des écoles de service social. Ils seront présentés au cours de l'année 2009-2010.

- **Dispenser des cours de français aux étudiants des disciplines de la santé et des services sociaux**

Du matériel publicitaire sur les cours de français à l'intention des étudiants des disciplines de la santé et des services sociaux a été distribué dans les différentes écoles professionnelles de McGill : sciences infirmières, physiothérapie, ergothérapie, sciences de la communication humaine, service social et diététique.

**Tableau 11**

Répartition des étudiants aux cours de français à des fins professionnelles offerts par le Centre d'enseignement du français et de l'anglais de McGill, par discipline, 2008-2009

Niveau	Diététique	Ergothérapie	Physiothérapie	Sciences infirmières	Service social	Orthophonie	Total
Français oral/automne		4	2		2		8
Français oral/hiver				3	1		4
Français écrit1/automne	1		2	2	2		7
Français écrit 2/hiver	1	1	1	1	1	2	7
<b>TOTAL</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>26</b>

Les cours de français, oral et écrit, ont démarré entre septembre et décembre 2008. Huit étudiants de McGill en provenance des disciplines de la santé et des services sociaux se sont inscrits aux cours de français oral et sept au cours de français écrit. Entre janvier et avril 2009, quatre étudiants se sont inscrits au cours de français oral et sept au cours de français écrit.

*« Au fur et à mesure de leur apprentissage, les étudiants prenaient de plus en plus confiance en eux-mêmes. »*

Association régionale des West  
Quebecers (RAWQ)

▪ **Dispenser des cours de français aux professionnels d'expression anglaise**

La Montérégie a identifié un besoin de formation linguistique en français chez les professionnels d'expression anglaise à l'emploi du Pavillon Foster, un centre de réhabilitation pour toxicomanes et alcooliques qui exerce un mandat suprarégional auprès des populations d'expression anglaise. En 2008-2009, deux travailleurs psychosociaux se sont inscrits au cours de français, niveau intermédiaire, et quatre au niveau avancé. Les six participants ont été promus à un niveau supérieur de compétence.

L'équipe de direction du Projet a participé à une rencontre avec les directeurs des ressources humaines des établissements montréalais désignés par Loi sur les services de santé et les services sociaux pour fournir des services en anglais. À cette occasion, il a été souligné que très peu de professionnels d'expression anglaise se sentaient à l'aise d'exercer leurs fonctions dans un environnement francophone. Les résultats de ces rencontres ont été pris en considération au moment de la planification de la seconde phase du Projet.

▪ **Créer un réseau de superviseurs potentiels dans les régions**

La dernière main a été mise au matériel promotionnel sur les exigences de stage des écoles professionnelles de McGill, qui sera diffusé dans le numéro de *Dialogue* prévu pour l'été 2009. Un *focus group* a servi à recueillir des données qualitatives sur le cours de supervision et a permis à l'équipe multidisciplinaire composée de représentants des différentes écoles professionnelles de recueillir des commentaires sur l'évaluation des besoins et sur les différents modules du cours.

▪ **Favoriser les échanges sur les meilleures pratiques et sur les défis à relever**

Une conférence a eu lieu sur le maintien en poste des professionnels d'expression anglaise dans les régions. Soixante-six personnes en provenance de 11 régions y ont assisté. Un DVD de toutes les présentations a été produit et distribué aux partenaires du Projet. Un compte rendu de la séance interactive a été rédigé, puis distribué au cours d'une visioconférence. Deux conférences téléphoniques et une visioconférence ont eu lieu au cours de l'année, donnant aux partenaires l'occasion d'échanger sur les problèmes qu'ils rencontrent dans leurs régions et sur les stratégies à adopter.

**SIXIÈME OBJECTIF : Dispenser des services à distance afin d'accroître l'offre de services sociaux et de services de santé (promotion et prévention) à l'intention des communautés d'expression anglaise qui vivent en région**

**Objectifs 2008-2009 en matière de soutien aux communautés éloignées**

- Fournir un soutien professionnel pour aider à la diffusion d'éducation et d'information en santé publique à l'intention des communautés d'expression anglaise, au moyen de visioconférences, de la radio communautaire, etc.
  - Soutenir la communauté d'expression anglaise dans l'organisation d'activités de suivi reliées à la diffusion d'éducation et d'information en santé publique
- 
- **Fournir un soutien professionnel pour aider à la diffusion d'éducation et d'information en santé publique à l'intention des communautés d'expression anglaise, au moyen de visioconférences, de la radio communautaire, etc.**

Le Projet McGill a confié au Réseau communautaire de santé et de services sociaux (RCSSS) le mandat de dispenser de l'éducation et de l'information en santé publique aux communautés d'expression anglaise du Québec. Avec la collaboration du Centre universitaire de santé McGill qui lui a fourni le dispositif de visioconférence, le RCSSS a réussi à joindre l'ensemble des régions du Québec.

En 2008-2009, huit communautés participantes ont bénéficié, dans le cadre d'une conférence téléphonique, d'un soutien pour planifier la nouvelle année budgétaire et pour identifier des sujets de santé et de services sociaux à traiter. Huit communautés ont participé à une table ronde par téléphone sur le nouveau format de programmation centré sur « Let's Talk Health », une série d'interviews radiophoniques animées par les présentateurs de visioconférences et diffusées sur les ondes des radios communautaires locales. Les présentateurs ont été sélectionnés en fonction des choix des communautés et un calendrier personnalisé de visioconférences a été organisé avec les coordonnateurs de chacune des communautés. Enfin, la trousse Télésanté a été mise à jour et le site Web du CHSSN a été modifié pour y incorporer les rapports.

Comme illustré au Tableau 12, dix séances de télésanté ont eu lieu au cours de l'année, rejoignant un total de 439 participants. Chaque session a réuni en moyenne 44 participants et chaque sujet a suscité la participation d'en moyenne quatre sites. La session portant sur la nutrition a attiré le plus grand auditoire, soit 87 participants. Voici la liste des sujets couverts :

- Accident vasculaire cérébral – en collaboration avec la Fondation des maladies du cœur du Québec
- Cancer de la prostate 101
- Prévention des chutes
- Nutrition
- Trauma
- Médication : consultez un expert
- Dysfonctionnement des reins et du foie
- Bâtir une solide estime de soi chez les jeunes
- Quand ils partent au travail : le stress de la séparation

**Tableau 12**

Programme de télésanté communautaire : sujet, nombre de sites et de participants, 2008-2009

Trimestre	Sujet	Nombre de sites	Nombre de participants
1 <sup>er</sup> trimestre Avril-juin	<i>Accident vasculaire cérébral</i>	6	54
2 <sup>e</sup> trimestre Juillet-septembre			n.d.
3 <sup>e</sup> trimestre Octobre-décembre	<i>Cancer de la prostate 101</i>	5	60
	<i>Prévention des chutes</i>	9	60
	<i>Nutrition</i>	6	87
	<i>Trauma</i>	5	36
4 <sup>e</sup> trimestre Janvier-mars	<i>Médication : consultez un spécialiste</i>	3	33
	<i>Dysfonctionnements des reins et du foie</i>	5	33
	<i>Construire une saine estime de soi chez les jeunes</i>	1	7
	<i>Parvenir à une saine estime de soi (chez les jeunes)</i>	1	32
	<i>Quand ils partent au travail : le stress de la séparation</i>	1	2
Nombre moyen de participants		4	44
TOTAL			439

- **Soutenir la communauté d'expression anglaise dans l'organisation d'activités de suivi reliées à la diffusion d'éducation et d'information en santé publique**

### Soutien

Le RCSSS maintient son soutien aux communautés pour la conception et la diffusion d'activités de suivi. Pendant cette l'année, une conférence téléphonique avec les radios communautaires a permis de faire le point et **de mettre en évidence sur le site du RCSSS le recours aux émissions de radio**. Le RCSSS a aussi offert son soutien sous la forme d'un nouveau pilote à l'intention de la communauté de Baie Comeau (North Shore Community Association); ce pilote a donné lieu à deux nouvelles séances de visioconférence qui avaient fait l'objet de demandes spécifiques et qui ont remporté un grand succès. **Le plaidoyer et le soutien en faveur de la sensibilisation et de l'engagement de la communauté en matière de disponibilité des ressources d'expression anglaise en santé et en services sociaux se sont poursuivis (par exemple : Réseau Entre-aidants, Mini-Med, visioconférences CLS, AMI-Québec et autres organismes provinciaux).**

### Partenariat

Un partenariat a été conclu avec la Société de l'arthrite et avec la Fondation des maladies du cœur du Québec pour promouvoir le Mois de l'AVC. Les communautés ont créé des liens avec les partenaires publics dans le cadre de la prévention des chutes (Programme P.I.E.D.). Les organisateurs du Community Health Education Program (CHEP) ont rendu visite au Groupe de soutien du cancer de la prostate de Montréal **pour évaluer les conférenciers et obtenir des ressources**. Des partenariats avec d'autres groupes, telle la Société d'Alzheimer, ont aussi progressé.

### Approches

Des approches ont été faites par les coordonnateurs des huit communautés auprès de partenaires publics et privés (soit le Réseau canadien du cancer de la prostate et le *Programme Intégré d'Équilibre*

*Dynamique* - P.I.E.D.) pour obtenir des ressources d'expression anglaise avant les séances de visioconférence.

### Promotion

Des activités promotionnelle encourageant la diffusion d'éducation et d'information en santé publique se sont poursuivies pendant toute l'année. Le site Web du CHEP [http://www.chssn.org/en/health\\_education\\_program/index.html](http://www.chssn.org/en/health_education_program/index.html) a été mis à jour et amélioré, et un lien a été créé vers la page *Formation continue en santé à l'intention des professionnels* de l'Hôpital de Montréal pour enfants (MCH). Les communautés ont reçu de l'information promotionnelle à propos du Mini-Med et des programmes du Réseau entre-aidant(e)s. Des visites ont été faites au Vision Gaspé Percé Now et au Committee for Anglophone Social Action (CASA) pour promouvoir les programmes du CHEP auprès des communautés et des écoles.

Les Journées carrières de l'HME ont fait l'objet d'une promotion dans le cadre d'une visioconférence à l'intention de huit communautés pour les sensibiliser aux opportunités qui s'offrent dans le domaine de la santé. Sept de ces huit communautés ont tiré bénéfice de cette visioconférence. Pour chacune des visioconférences, un DVD a été produit et annoncé dans les huit communautés, par courriel et sur le site Web. Ces vidéos sont disponibles à CHSSN Telehealth DVD Library, à l'adresse suivante : [http://www.ohssn.org/Resources/OHSSN\\_ComRes\\_Videos.html](http://www.ohssn.org/Resources/OHSSN_ComRes_Videos.html).

L'atelier *Bridging the Distance* a été présenté dans le cadre de la 1<sup>e</sup> Conférence annuelle provinciale de l'Association québécoise pour l'éducation des adultes, qui a eu lieu le 21 mars 2009 à l'Université Concordia. Enfin, le projet *Adopt a Stroke* de McGill, qui complète la session de télésanté sur les accidents vasculaires cérébraux, a été annoncé dans le cadre de la *rencontre* du Network Partnering Initiatives (NPI).

## **SEPTIÈME OBJECTIF : Renforcer le maintien en poste des professionnels d'expression anglaise en région en leur offrant des activités de soutien et de développement professionnel à distance**

### **Objectifs 2008-2009 en matière de soutien professionnel à distance**

- Fournir des activités de développement professionnel aux professionnels d'expression anglaise en région

Le projet Jeffery-Hale-CEFRIO a soumis, lors de la conférence du 25 et 26 septembre, un rapport qui rendait compte de l'avancement de ses travaux et a déposé un rapport final *en octobre 2008*. Le but de cette étude était d'analyser la possibilité de créer un Carrefour de formation des professionnels de la santé et des services sociaux qui offrirait des services aux professionnels d'expression anglaise de l'est du Québec. Le rapport ne permettant pas d'en arriver à une conclusion définitive, il a été décidé de pousser plus loin l'étude.

Un projet conjoint a été entrepris avec l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) pour développer des activités professionnelles à distance; ce projet porte le nom de *Plan thérapeutique infirmier*. Le Plan a reçu un financement; il a été traduit, puis affiché sur le site Web de l'OIIQ au cours du quatrième trimestre 2008-2009.

L'École de service social a poursuivi l'élaboration d'activités professionnelles à distance autour du cours de supervision, en collaboration avec les autres écoles professionnelles de McGill : sciences infirmières, diététique et nutrition, ergothérapie, physiothérapie et communication humaine. Notre

agent de liaison auprès des communautés s'est rendu au Nunavik où il a rencontré la Régie régionale de la santé et des services sociaux pour explorer différentes possibilités de formation professionnelle à distance. Un projet conjoint entre le Nunavik/Nunatsiavut et l'École de service social de McGill, en vue de développer un programme de premier cycle en service social au Nunavik, est actuellement en cours. Enfin, la Northern Association of Social Workers explore la possibilité de développer des activités de développement professionnel continu. Le Projet McGill, de son côté, va étudier le type de contribution qu'il pourrait apporter à chacune de ces deux initiatives dans le cadre de son mandat de développement professionnel à distance. La Northern Association of Social Workers a manifesté son intention de participer l'an prochain au cours de supervision en ligne.

Un partenariat a été conclu avec le RCSSS et avec le Jeffery Hale Hospital – Saint Brigid's pour faciliter la planification et l'organisation d'un forum de recherche destiné à promouvoir et à encourager la recherche en matière d'accès aux services de santé et aux services sociaux en anglais. Le forum, organisé par les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), a eu lieu le 27 mars 2009. Il avait pour but d'ouvrir de nouvelles avenues de communication entre les chercheurs. Environ 50 représentants de la communauté d'expression anglaise et des chercheurs dans ce domaine se sont réunis pour identifier les thèmes de recherche les plus pertinents et explorer les possibilités de financement.

## RÉALISATIONS NON PRÉVUES AU PLAN DE TRAVAIL

### ▪ Évaluation lexicale

En 2008-2009, le Projet McGill a réuni à nouveau le Comité d'évaluation des lexiques créé en 2006 pour revoir les lexiques terminologiques en santé et services sociaux utilisés par les participants dans le cadre du Programme de formation linguistique. Le comité est aujourd'hui composé de trois membres d'origine nommés par nos partenaires du réseau et de deux nouveaux membres experts en anglais langue seconde et membres de l'équipe du Projet McGill. Deux lexiques ont été revus au cours de l'hiver 2009 et le travail sera complété au cours de la prochaine année fiscale. Les résultats seront alors affichés sur le site Web du Projet.

### ▪ Projets spéciaux de formation linguistique

La sous-utilisation des fonds alloués pour la formation linguistique a permis, dans certaines régions, de financer, à partir des fonds résiduels, d'autres projets de formation linguistique au cours de l'année. Ainsi, dans la région de Montréal, douze infirmières d'Info-santé de plus ont pu suivre 72 heures de cours d'anglais langue seconde. Trois professionnels du Centre régional de la santé et des services sociaux de la Baie-James ont reçu chacun 48 heures de formation linguistique personnalisée par téléphone, **en complément d'un programme individuel**. En Montérégie, six groupes ont été formés pour 67 intervenants du CSSS Haut-Richelieu-Rouville en réponse à une demande croissante de services en anglais à la suite de la réouverture de la base militaire de Saint-Jean-sur-Richelieu. Toujours en Montérégie, deux autres groupes d'anglais langue seconde ont été créés à l'intention du personnel du CSSS La Pommeraie. Dans la région Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, un projet de maintien des acquis a permis de faciliter le jumelage de personnes d'expression anglaise recrutées par les organisations communautaires avec des professionnels d'expression française qui ont reçu une formation linguistique en 2008-2009. Le projet, supervisé et structuré par le prestataire de services de formation, a à la fois pour effet de consolider les connaissances acquises au cours de la formation linguistique proprement dite et de provoquer des liens entre les intervenants et la communauté d'expression anglaise. Les résultats de ce projet sont inclus dans le Tableau 1.

▪ **Projets spéciaux de maintien en poste**

La sous-utilisation des fonds alloués a permis également de financer six autres projets dans le cadre du Programme de maintien en poste. Le CSSS du Haut-Saint-Laurent a participé à l'embauche d'un agent de promotion. La Coasters Association a programmé, avec l'aide d'un comité de pilotage, un Salon Carrières et Emploi qui doit avoir lieu en septembre 2009. L'Association a créé une base de données d'élèves du secondaire, de conférenciers, d'entreprises et d'organismes locaux éventuellement intéressés à y participer et a recruté des volontaires pour lui venir en aide. Le Conseil pour les Anglophones Madelinots (CAMI) a préparé six présentations PowerPoint exposant le projet de maintien en poste (soutien disponible, perspectives d'emploi, etc.), qui ont été visionnées par 105 étudiants. Le Conseil a aussi participé à un forum jeunesse en mars. Des listes de programmes de soutien aux étudiants et de programmes d'immersion ont été compilées, distribuées et affichées sur le site Web du Island Odyssey for Health à l'adresse suivante : <http://www.islandodysseyforhealth.com/>. Un financement spécial a été accordé au CHUS pour dynamiser la promotion du Programme de maintien en poste et pour présenter celui-ci à des groupes et à des personnes clés du secteur de la santé et des services sociaux en l'Estrie. Quant au Committee for Anglophone Social Action (CASA), il a pu entreprendre des activités de promotion auprès des étudiants et a offert des programmes dans les secteurs identifiés comme étant prioritaires.

### **3.0 Autres activités et résultats obtenus**

#### **3.1 Langues officielles**

Ne s'applique pas.

#### **3.2 Collecte de fonds**

Aucune collecte de fonds n'a été entreprise au cours de l'année 2008-2009.

#### **3.3 Participation de la population d'expression anglaise**

La population d'expression anglaise continue à jouer un rôle important dans le Projet de formation et de développement des ressources humaines de McGill, tant à l'échelle provinciale, régionale que locale. La communauté d'expression anglaise est représentée au Comité directeur du Projet par le Réseau communautaire de santé et de services sociaux, une organisation qui réunit 60 groupes membres qui s'efforcent d'améliorer l'accès à des services de santé et à des services sociaux en anglais. Par l'intermédiaire des représentants du Comité provincial pour la prestation des services de santé et des services sociaux en langue anglaise, elle a également contribué à la révision du Cadre de référence du Programme de formation linguistique.

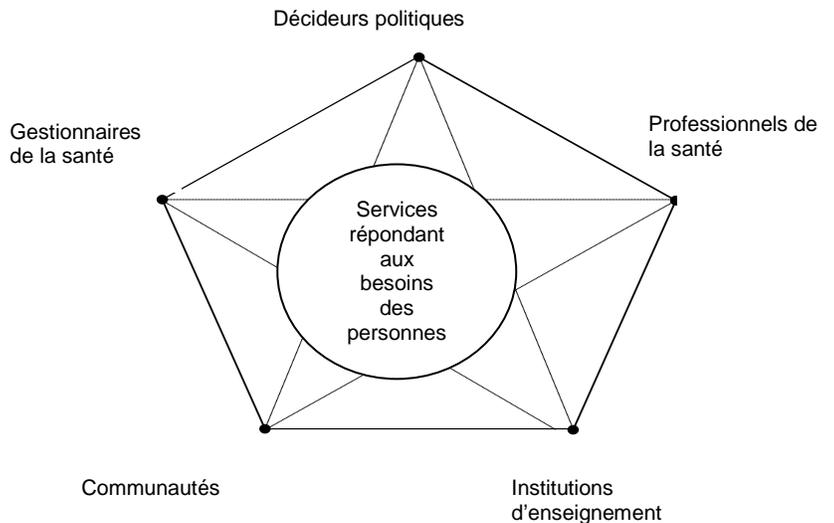
Les organismes communautaires d'expression anglaise, tant régionaux que locaux, ont participé à la planification et à la mise en œuvre des activités des Programmes de formation linguistique et de maintien en poste. Par exemple, dans la région Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, deux organismes communautaires, CASA et Vision Gaspé-Percé Now, ont fait équipe avec leur CSSS local pour organiser et apporter leur soutien au jumelage de citoyens d'expression anglaise avec des professionnels de la santé inscrits à des cours d'anglais à des fins professionnelles. Ces rencontres, qui ont eu lieu sur une base régulière dans un cadre informel, permettent aux intervenants d'expression française de maintenir leurs nouveaux acquis en anglais et de continuer à développer leurs connaissances. Enfin, six organismes communautaires travaillent en collaboration avec des

partenaires publics pour amener des stagiaires d'expression anglaise dans leur région dans le cadre du Programme de maintien en poste.

### 3.4 Partenariat et collaboration intersectorielle

Le défi que pose la mise en place d'un projet complexe comme le Projet McGill requiert la contribution active de plusieurs partenaires. Le pentagone du partenariat, inspiré des travaux de Charles Boelen, illustre la richesse des relations possibles entre des partenaires clés qui travaillent dans un but commun soit, dans le cas du Projet McGill, celui de répondre aux besoins des personnes d'expression anglaise.

Qui sont nos partenaires ?



**Les décideurs politiques.** Les gouvernements du Québec et du Canada ont clairement manifesté leur engagement et le gouvernement fédéral a accordé son soutien financier.

**Les gestionnaires de la santé et des services sociaux.** Pour nous assurer que nos politiques et nos actions s'harmonisent avec les priorités du ministère, les responsables du Projet sont en constante communication avec le ministère de la Santé et des Services sociaux par l'intermédiaire de la directrice du Secrétariat à l'accès aux services en langue anglaise. Les agences de la santé et des services sociaux jouent un rôle important. Ce sont elles qui ont le mandat de mettre en œuvre le Programme de formation linguistique. Des visioconférences sont organisées sur une base régulière avec les responsables du programme qui assument un leadership créatif dans leur région. Les gestionnaires des centres de santé et de services sociaux sont impliqués dans le choix des priorités de formation de leur personnel et dans la décision de participer au Programme de maintien en poste. Le Centre universitaire de santé McGill est également partenaire du Projet; son service de télésanté assume des responsabilités en matière de soutien professionnel à distance.

**Les professionnels de la santé et des services sociaux.** Ils sont les leviers du système de santé et de services sociaux. C'est sur eux que repose le succès des mesures mises en place pour répondre aux besoins des personnes d'expression anglaise. Notre projet fait appel à leur volonté et à leur engagement de mieux servir leurs clients d'expression anglaise. Ils sont plus de sept mille à avoir répondu à notre appel.

**Les institutions d'enseignement.** Vingt-huit organismes de formation répartis dans dix-sept régions dispensent la formation linguistique. Près d'une dizaine d'établissements d'enseignement collégial et universitaire participent au programme de stages en région. Les quatre universités de Montréal contribuent au programme de recherche du Projet. Enfin, le partenariat créé avec le Consortium national de formation en santé - volet Université d'Ottawa, pour la traduction du cours sur *L'art de la supervision* se poursuit.

**Les communautés.** Le Réseau communautaire de santé et de services sociaux est le partenaire principal du Projet et y contribue activement afin que les communautés d'expression anglaise participent à toutes les étapes de la réalisation du Projet. Des partenariats spécifiques ont été établis avec certaines de ces communautés.

### **3.5 Mesure du rendement des activités et évaluation du Projet**

Les recommandations découlant de l'évaluation du CREXE ont fait l'objet d'une attention particulière, et il est apparu que les données brutes recueillies dans le cadre de cette évaluation pourraient être source d'autres informations. En conséquence, l'équipe de direction du Projet a commandé une analyse secondaire des données recueillies dans le cadre de *l'Enquête auprès des intervenants : Phase II*, incluses dans l'évaluation à plus large portée qui faisait l'objet du *Rapport final d'évaluation du Projet de formation et de développement des ressources humaines de l'Université McGill (octobre 2007)*. Cette analyse secondaire, entreprise par Patricia Lamarre, avait pour but de tirer de ces données toute information supplémentaire qui pourrait s'avérer pertinente du point de vue de l'enseignement d'une langue seconde et de l'élaboration d'un programme d'études. Les commentaires et les recommandations de la professeure Lamarre se sont révélées particulièrement utiles pour redéfinir les grandes orientations du Programme de formation linguistique dans le contexte du renouvellement du Projet.

Une étude conjointe ainsi qu'une évaluation ont été entreprises au cours du troisième trimestre de 2008-2009, en collaboration avec le Consortium national de formation en santé - volet Université d'Ottawa, pour identifier les meilleures pratiques de soutien en matière de supervision des stagiaires. L'évaluateur est choisi et l'étude sera réalisée au cours de la prochaine année fiscale.

## **4.0 Conclusion**

Dans le cadre de cette année de transition, le Projet de formation et de développement des ressources humaines de l'Université McGill a réalisé 130 projets dans 17 régions sociosanitaires. Le Programme de formation linguistique a permis à 1781 intervenants du réseau de la santé et des services sociaux du Québec de parfaire leur capacité de communiquer avec leurs clients d'expression anglaise dans le cadre de leur travail. Cent quatre-vingt-cinq milieux de stage ont été créés pour des étudiants d'expression anglaise dans 16 différents établissements de santé et de services sociaux et organismes communautaires dans différentes régions du Québec, avec l'espoir que ces stagiaires seront gagnés à l'idée de s'installer ensuite en région. L'engagement de l'Université McGill est demeuré inébranlable tout au long de l'année 2008-2009. L'Université a mis son expertise académique au service des différentes mesures par l'intermédiaire de son Centre d'enseignement de l'anglais et du français, de ses Écoles de sciences infirmières et de service social et du Centre de télésanté du CUSM. L'équipe de recherche ASSML, dédiée à la recherche fondamentale sur la nature des barrières que les minorités linguistiques doivent franchir pour avoir accès aux services de santé, maintient le cap sur son objectif soit : apporter une contribution originale et novatrice dans ce nouveau champ de recherche.

Le succès de cette première phase du Projet de formation et de développement de ressources humaines, dont témoignent l'enthousiasme et l'engagement des apprenants et des stagiaires, la solidité des partenariats et la qualité du produit livré, nous a convaincus de poursuivre le Projet. Nous sommes impatients d'employer l'expérience et l'expertise acquises au cours des cinq dernières années à travailler encore, pendant les cinq prochaines années, à améliorer l'accès aux services de santé et aux services sociaux dans leur langue pour les communautés d'expression anglaise, dans le cadre du Programme de formation et de maintien en poste des professionnels de la santé 2009-2013.

ANNEXE 1

Le PLAN D'ACTION 2009-2010 a été soumis à Santé Canada en avril 2009

---