

18.
5/11/76

« PAS DE PROBLÈME »

RAPPORT DU COMITÉ D'ACTION
SUR LES SERVICES DE SANTÉ
EN LANGUE FRANÇAISE, 1976



Ministère
de la Santé

Président
Dr Jacques Dubois

Don de: Groupe d'étude des Arts dans
la vie franco-ontarienne

AU

CENTRE DE RECHERCHE EN CIVILISATION
CANADIENNE-FRANCAISE

de

L'Université d'Ottawa

2005-08
1/12

Notre Titre

"Pas de problème"

Ces quelques mots résumant assez bien la réponse des responsables des services de santé qui n'ont pas encore perçu les besoins d'un groupe linguistique minoritaire.

"Pas de problème"

Cette simplification d'une situation pourtant très complexe dénote sans doute l'attitude que rencontre trop souvent la population française de l'Ontario.



SOMMAIRE

Le mandat.....	2
Remerciements.....	5
Introduction.....	7
L'Importance de la communication.....	14

PREMIERE PARTIE

- La situation en Ontario -

Le Gouvernement.....	18
Le Ministère de la Santé.....	23
Hôpitaux psychiatriques.....	30
La Régionalisation des Services de santé.....	36
L'Enfance Exceptionnelle.....	38
Les Hôpitaux.....	46
Les Unités Sanitaires.....	63
Programme de Langue Française.....	67
Les Agences et les Organisations bénévoles.....	73
La Disponibilité du Personnel.....	78
La Profession Médicale.....	80
La Profession d'Infirmière.....	105
La Participation Francophone.....	117

DEUXIEME PARTIE

- Dans les régions -

Ottawa-Carleton.....	119
Les Comtés-Unis de Prescott-Russell.....	159
Stormont et Glengarry.....	169
La Péninsule du Niagara.....	176
La Région de Windsor.....	187
Le Canton de Tiny.....	191
Le Nipissing.....	198
La Région de Sudbury.....	216
La Région Elliot Lake-Blind River.....	231
Le Sault Ste-Marie.....	236
Wawa et Chapleau.....	238
District de Cochrane.....	240
Le Timiskaming.....	254
Autres Endroits.....	264

APPENDICE

Sommaire des Recommandations.....	A-1
Nos collaborateurs.....	A-16

NOS TABLEAUX

Tableau 1 : Population Française en Ontario.....	10
Tableau 2 : Distribution de la population francophone de l'Ontario.....	11
Tableau 3 : Dénombrement et pourcentage des franco- phones dans les endroits désignés pour les services bilingues en Ontario.....	12
Tableau 4 : Inventaire des employés bilingues du Ministère de la Santé.....	27
Tableau 5 : Classification des groupes d'hôpitaux desservant les Francophones.....	54
Tableau 6 : La situation dans certains hôpitaux desservant les Francophones.....	58
Tableau 7 : Proportion Médecin-Population et Médecins francophones-Population francophone dans les régions étudiées.....	83
Tableau 8 : Besoin de médecins de langue française dans les régions à l'étude pour atteindre la norme médecin-population déjà existante dans chacune de ces régions.....	88
Tableau 9 : Besoin de médecins francophones dans les régions bilingues pour atteindre la pro- portion actuelle de un médecin pour 585 personnes en Ontario.....	89
Tableau 10: Médecins francophones en Ontario et projection du besoin.....	90
Tableau 11: Admissions aux cinq facultés de médecine de l'Ontario.....	122
Tableau 12: Candidats admis en médecine selon la langue maternelle.....	123
Tableau 13: Diplômés dans les Sciences de la Santé à Northern College.....	245

NOS CARTES

Carte 1 : L'Ontario: Population francophone calculée en pourcentages.....	13
Carte 2 : L'Est ontarien.....	118
Carte 3 : Le Moyen-Nord.....	197

Le Mandat

Un arrêté-en-conseil approuvé par le Lieutenant Gouverneur le 12e jour du mois de février, en l'an de grâce 1975, instituait le Comité d'action sur les Services de Santé en Langue Française.

Sur recommandation du Ministre de la Santé, le Comité du Conseil des Ministres, en vertu de l'article 9 de la Loi du Ministère de la Santé, (Ministry of Health Act, 1972), a instruit:

- a) *qu'un comité consultatif soit établi qui sera connu sous le nom de "Comité d'action sur les services de santé en langue française" (French Language Health Service Task Force) ci-après désigné par les termes "Comité d'action", ayant pour fonction l'étude des effets de la langue sur la qualité des services de santé fournis aux citoyens francophones de la Province de l'Ontario:*
- b) *que les personnes suivantes soient nommées membres du Comité d'action:*

Dr Marc Colonnier^{*}, M.D.
275, rue Nicholas
Ottawa, Ontario

Mlle Gilberte Paquette, s.c.o.
43, rue Bruyère
Ottawa, Ontario

Dr Jérôme Corbeil, M.D.
2136, rue Laurier
Rockland, Ontario

Dr Jean-Marie Rochefort, M.D.
685, rue Anita
North Bay, Ontario

Dr Jacques Dubois, M.D.
7, rue Susan
Welland, Ontario

Mlle Laura Sabourin, B.A., B.Sc., Nsg.Ed.
625, Deuxième Rue
Cornwall, Ontario

Mlle Albina Gagnon, s.p.
30 nord, rue Cedar
Timmins, Ontario

M. Onésime Tremblay, B.A., M.Ed.
737, rue Prete
Sudbury, Ontario

- c) - que le Dr Jacques Dubois soit désigné
Président du Comité d'Action;
- d) - que les pouvoirs conférés au Comité d'Action
le soient en reconnaissance du fait que les
difficultés de langue peuvent avoir une
influence sur la qualité des services de
santé procurés à l'heure actuelle dans
la Province de l'Ontario et, par conséquent,
devront être dirigés à la poursuite des
objectifs suivants:
1. Déterminer les régions où la population
n'a pas facilement accès aux services de
santé ou ne peut en bénéficier en raison
des difficultés de langue;
 2. Soumettre des recommandations d'ordre
pratique en vue d'améliorer la situation,
c'est-à-dire rendre l'accès aux services
de santé plus facile en éliminant les
difficultés de langue.

* Le Dr Colonnier a démissionné pour raisons personnelles, le 22 janvier 1976.

Nous, soussignés, membres du Comité d'Action sur les Services de Santé en Langue Française, présentons respectueusement au Ministre de la Santé, les conclusions et recommandations du Comité d'Action.

Jacques Dubois
JACQUES DUBOIS, M.D. - PRESIDENT

Onésime Tremblay
ONÉSIME TREMBLAY, B.A., M.Ed. - VICE-PRESIDENT

Jérôme Corbett
JÉRÔME CORBETT, M.D.

Albina Gagnon, S.P.
ALBINA GAGNON, S.P.

Gilberte Paquette, S.C.O.
GILBERTE PAQUETTE, S.C.O.

Jean-Marie Rochefort
JEAN-MARIE ROCHEFORT, M.D.

Laura Sabourin, B.A., B.Sc., Nsg.Ed.
LAURA SABOURIN, B.A., B.Sc., Nsg.Ed.

LE PERSONNEL

M. Jean Guy Bigras, coordonnateur

Mlle Lucienne Bourbonnais*, secrétaire administrative

Mme Claudia Nasr, secrétaire

Mme Madeleine Gauthier, secrétaire

* Mlle Bourbonnais est décédée le 8 février 1976.

Remerciements

L'étude que nous venons de compléter, portant sur le domaine complexe des services de santé, n'aurait pu se réaliser sans la collaboration de nombreuses personnes. Les facteurs et les problèmes entrant en jeu sont multiples et requièrent des connaissances très précises provenant surtout de gens sur place.

Nous tenons à remercier tous ceux qui ont coopéré et publions en pages A-16 à A-27, la liste des personnes qui nous ont présenté des communications orales ou écrites, en audiences publiques, en réunions plénières, ou individuellement au cours de nos recherches. Nous comptons 321 intervenants en Ontario et 39 au Québec. Nous nous excusons auprès de ceux que nous pourrions avoir oubliés de mentionner.

Nous nous devons de remercier les centaines d'autres personnes qui ont bien voulu répondre aux questionnaires d'enquête dans presque tous les milieux étudiés: celles-ci ne représentent que des chiffres dans notre rapport, mais, c'est grâce à elles si nous avons pu nous faire une image fidèle de la situation dans ces localités. Nous avons également reçu des réponses à 121 questionnaires d'hôpitaux et 13 questionnaires aux unités sanitaires: ceci nous a donné un aperçu très précis des régions que nous voulions étudier.

Nous avons tenu 13 audiences publiques et cinq réunions où nous avons convoqué des témoins. Nous avons reçu des communications provenant de 65 localités ontariennes et de cinq villes au Québec. En plus, nous nous sommes rendus dans la région de Sherbrooke, Québec, pour y faire une comparaison sommaire des services de santé offerts aux anglophones

minoritaires de l'endroit.

Nous ne mentionnons que trois hauts fonctionnaires du Ministère de la Santé⁽¹⁾: tous les trois sont venus discuter des politiques du ministère en réunion plénière. Nous devons cependant des remerciements sincères à une centaine d'autres employés de ce ministère - surtout à Queen's Park - qui ont bien voulu appuyer les efforts de recherche de notre personnel. Leur coopération a été fort appréciée.

Nous remercions aussi le Lieutenant Gouverneur, le Premier Ministre, le Conseil des Ministres, qui ont formé et ont rendu possible financièrement cette étude indépendante. Nous voulons surtout signaler que le Ministre de la Santé, M. F.S. Miller, s'est démontré très sympathique. Nous le remercions du temps et de l'intérêt qu'il nous a accordés.

LE COMITE

(1) - Voir liste commençant en page A-15.

INTRODUCTION

Le Conseil des Ministres de l'Ontario reconnaît le fait que les difficultés de langue peuvent avoir une influence sur la qualité des services de santé accessibles à l'heure actuelle aux citoyens de la Province de l'Ontario. C'est pourquoi notre Comité D'Action a été formé.

Le Comité ne pouvait pas entreprendre une étude seulement scientifique comme celle décrite plus haut. Par contre, les audiences publiques tenues à travers toute la province nous ont permis de constater qu'on ne peut s'attendre à bien desservir les gens sans qu'il y ait une communication facile et éclairée entre le consommateur et celui qui prodigue les soins.

Il faut toujours se rappeler qu'il est plus important de soigner les patients que de traiter une maladie. C'est surtout vrai dans les services de santé parce qu'ils sont tellement personnels. Il est très difficile - et souvent impossible - de traduire des émotions, des besoins personnels, des peines, des joies, la souffrance, le mal physique. Il est difficile et souvent impossible de donner des conseils, d'expliquer les besoins, de recommander des moyens pour améliorer la santé, à une personne qui ne comprend pas la langue.

On suggère souvent, comme remède, des services de traduction ou d'interprétation. Vu la nature très personnelle de la communication, ce palliatif n'assure pas un service adéquat et il faut plus que cela pour donner aux citoyens de langue française de l'Ontario, la qualité des services qui en feront des citoyens à part entière.

Nous avons étudié la situation en Ontario afin de déterminer les endroits où les Franco-ontariens ne reçoivent pas cette qualité de services de santé pour laquelle notre province est reconnue dans le monde

entier. Notre étude révèle que tel est le cas dans plusieurs endroits et c'est ce que nous démontrerons tout au cours de ce rapport. Cette situation est causée par un nombre de facteurs que nous tenterons d'identifier. Il n'est pas suffisant de signaler les problèmes: il nous incombe de suggérer les moyens qui, dans les circonstances actuelles, peuvent améliorer les services de santé aux Franco-ontariens.

Quelques services connexes relevant du Ministère de la Santé ont une influence sur la santé des citoyens. Nous avons aussi trouvé que les solutions ne dépendent pas seulement de ce ministère, mais aussi d'individus, d'agences privées et de certains autres ministères.

Nous avons étudié les situations dans les régions de la province où il y a une population française assez importante. Ceci ne signifie pas que des conditions tout aussi graves n'existent pas chez les Franco-ontariens à Toronto, ou Hamilton; ou même à Kitchener, Cambridge, Chatham et Sarnia, car eux aussi ont droit aux services en français. Ce sont là des endroits où la population française devra faire connaître les besoins et où les autorités devront démontrer beaucoup de sympathie et de compréhension.

Pour faciliter une étude comparative, nous nous sommes rendus à Sherbrooke, au Québec, afin de constater les problèmes de la minorité anglophone ⁽¹⁾. Nous y avons trouvé une majorité francophone qui n'y voit pas de problème et une minorité anglophone qui ressent plusieurs

-
- (1) - Sherbrooke: Population du district 101,470 - anglaise 11,130 - 11%
- sur 5 hôpitaux, 1 anglais bilingue, administré par des anglais et financé par la province et la communauté entière
- un collège universitaire de langue anglaise
- formation des médecins de langue anglaise à McGill à Montréal
- formation des infirmières de langue anglaise: surtout à l'Hôpital anglais Royal Victoria, à Montréal
- problèmes des anglophones: ils n'ont pas toujours tous les services en anglais dans les services régionaux, ou dans certaines spécialités telle la pédiatrie et la cardiologie.
- quelques plaintes de ne pas être compris à certains hôpitaux ou certaines cliniques.

malaises. Là, c'est un peu comme en Ontario. Ce qui diffère, c'est que les anglophones minoritaires du Québec ont des cadres bien établis. Leurs institutions comptent suffisamment de professionnels anglophones pour les comprendre et les servir dans leur langue. De plus, la Province de Québec a reconnu, dès le début, leurs droits et a adapté des statuts qui leur assurent ces mêmes services.

C'est ce qui devrait être fait dans notre province. Nous croyons que la solution aux lacunes dans les services de santé aux francophones sera trouvée lorsque nous réussirons :

- Capital
- 1 - à former suffisamment de personnel médical et para-médical qui pourra offrir les services en français;
 - 2 - à établir des cadres bien définis qui assureront aux Franco-ontariens qu'ils auront dans leur milieu et en tout temps, des services dans leur langue.

Il faut avouer que les lois et les cadres ne sont que des moyens mais que la vraie solution réside dans la compréhension et la justice manifestées quotidiennement par le groupe majoritaire.

✓
POPULATION FRANCAISE EN ONTARIO

	Francophone	% Francophone	Population totale
ORIGINE ETHNIQUE FRANCAISE (1)	737,360	9.6	7,703,105
LANGUE MATERNELLE FRANCAISE (2)	482,045	6.3	
Statistique Canada - Recensement 1971 (1) - Catalogue 92-774 (2) - Catalogue 92-773			

Notes explicatives:

* - Le groupe d'origine ethnique française de l'Ontario, en 1971, était de 736,360 personnes, soit 9.6 pour 100 de la population.

** - Mais, pour fin de rapport, nous nous servons du nombre de personnes dont la langue maternelle est le français, soit 482,045 ou 6.3 pour 100 de la population.

DISTRIBUTION
DE LA
POPULATION FRANCOPHONE DE L'ONTARIO

<u>E S T</u>	
Dundas, Frontenac, Glengarry, Grenville, Lanark, Leeds, Lennox-Addington, Ottawa- Carleton, Prescott, Renfrew, Russell, Stormont	173,075
<u>SUD-CENTRAL</u>	
Bruce, Dufferin, Durham, Grey, Haldimand, Haliburton, Halton, Hastings, Muskoka, Niagara, Norfolk, Northumberland, Ontario, Peel, Peter- borough, Prince Edward, Simcoe, Toronto, Victoria, Wellington, Wentworth, York	90,725
<u>NORD ET MOYEN NORD</u>	
Algoma, Cochrane, Kenora, Manitoulin, Nipissing, Parry Sound, Rainy River, Sudbury, Thunder Bay, Timiskaming	172,730
<u>SUD-OUEST</u>	
Brant, Elgin, Essex, Huron, Kent, Lambton, Middlesex, Oxford, Perth, Waterloo	45,655

Tableau 2

DENOMBREMENT ET POURCENTAGE DES
FRANCOPHONES RESIDANT DANS LES
ENDROITS DESIGNES POUR LES
SERVICES BILINGUES EN ONTARIO

	Population	Francophone	% Francophone
DISTRICT DE COCHRANE:			
. secteur de Timmins	65,770	28,345	43.1
. secteur de Hearst et Kapusking	30,070	18,855	62.7
DISTRICT DE TIMISKAMING	46,485	12,975	27.9
DISTRICT DE NIPISSING	78,885	25,585	32.8
REGION DE SUDBURY	185,040	60,425	32.6
REGION ELLIOT LAKE-BLIND RIVER	21,735	5,740	26.4
REGION CHAPLEAU ET WAWA	8,210	2,470	30.1
REGION DU SAULT STE-MARIE (ALGOMA)	88,115	6,955	7.9
VILLE DE PEMBROKE (RENFREW)	16,545	1,680	10.2
REGION OTTAWA-CARLETON	471,930	97,975	20.8
COMTE DE RUSSELL	16,285	13,645	83.8
COMTE DE PRESCOTT	27,830	22,595	81.2
COMTE DE STORMONT	61,300	20,605	33.6
COMTE DE GLENGARRY	18,480	8,165	44.2
COMTE D'ESSEX	306,400	26,155	8.5
VILLE DE WELLAND (NIAGARA)	44,395	7,590	17.1
CANTON DE TINY (SIMCOE)	24,720	5,290	21.4

Tableau 3

L'Ontario



Cette carte, l'oeuvre du Dr Henry W. Castner, Directeur du laboratoire de cartographie de l'Université Queen's, est une "projection nouveau genre" de la Province. Elle réduit, à l'échelle, les districts beaucoup plus vastes de la région Nord mais conserve une proportion assez grande pour identifier les comtés plus petits mais plus peuplés du Sud-Ontario. Les chiffres représentent le pourcentage francophone de chacun des comtés et des districts.

L'Importance De La Communication

Le gouvernement ontarien reconnaît l'importance de la langue de communication dans les services de santé. La nomination de notre Comité d'Action, faite à la demande du Ministre de la Santé, le démontre.

Nous ne croyons pas qu'il soit notre tâche d'établir la preuve scientifique de la relation entre la langue parlée et les soins de première ligne. Nous avons préféré visiter les endroits et rencontrer les gens afin d'identifier les besoins, de les analyser et de recommander les mesures nécessaires pour apporter des améliorations.

Nous avons tout de même été mis au courant d'expériences et de travaux scientifiques assez intéressants qu'il vaut la peine de noter brièvement.

C'est surtout aux Etats-Unis, pays unilingue reconnu comme "melting pot" des langues et des cultures, qu'on se rend compte depuis quelques années de l'importance de la langue et de la culture dans les communications avec les malades.

L'expérience du Strong Memorial Hospital de l'Université de Rochester, N.Y., est des plus révélatrices. Martin Nacman, D.S.W., et Elba de Garcia, R.N., la décrivaient dans la revue "Hospitals" d'août 1975.

Les autorités hospitalières se rendaient compte de problèmes dans les services offerts aux Portoricains de langue espagnole.

Un responsable du programme de bilinguisme nous décrit la situation: "Les hôpitaux ont la responsabilité de donner des soins adéquats à tous les patients, mais, à l'occasion, des problèmes de langue, de culture et d'attitude du personnel viennent bloquer les plus grands efforts de l'administration".

On entreprenait une enquête interne qui détermina qu'on devrait offrir des services bilingues en médecine, en chirurgie, en psychiatrie, en soins externes et à l'urgence. On établissait que le traitement médical souffrait lorsqu'on se servait de membres du personnel ou de membres de la famille du patient comme interprètes.

Il fut décidé de former un comité aviseur auquel on nommait des gens de la localité qui pourraient identifier les besoins. On décidait aussi de nommer une personne bilingue au poste de porte-parole des patients dont le rôle initial était d'assurer les services de traduction, de fournir un lien entre l'hôpital et le patient de langue espagnole et d'identifier les postes stratégiques qui devraient être remplis par des personnes bilingues. Tous les formulaires de l'hôpital furent traduits. On établissait même deux circuits téléphoniques qui assuraient aux patients des services bilingues en tout temps.

L'hôpital libérait 12 employés déjà conversants en espagnol pour leur donner un cours de neuf semaines qui leur faciliterait la tâche d'interprétation dans un milieu clinique. Le succès de ce cours initial en assura la continuation et on fait remarquer qu'à l'heure actuelle, trois autres hôpitaux de la région de Rochester y participent.

Dans les soins professionnels, on démontre le phénomène de la communication surtout chez les Mexico-américains. Le Dr Edmundo J. Ruiz, M.D., en parle dans un article sur "l'influence du bilinguisme dans la communication en groupe", dans le numéro d'octobre 1975 du *International Journal of Group Psychiatry*: "Souvent, la matière du subconscient ressort plus facilement dans la langue originale. Chez les gens bilingues, on aurait dit que les réactions en anglais et les réactions en espagnol provenaient de deux différentes personnes".

D'ailleurs, en 1947, le Dr R.B. Egerton, M.D., et le Dr M. Karno, M.D., rapportaient des résultats semblables à la suite d'une étude auprès de 444 patients qui pouvaient s'exprimer très bien en anglais, mais avec qui la communication était plus facile et plus intime en langue espagnole.

Le Dr G.C. Barker, M.D., avait fait, également en 1947, des découvertes semblables chez les Mexico-américains qui avaient été

formés dans des écoles de langue anglaise. Le Dr H.J. Lurie parle de cette communication bilingue avec les Mexico-américains dans le numéro d'octobre 1972 du *American Journal of Orthopsychiatry*.

Le Dr Ruiz est convaincu que les émotions et les opérations de l'esprit sont alimentés par le premier système de communication de l'individu et que, par ce fait même, la langue première est la base du développement de la personnalité... une personne pense, calcule et rêve même dans sa langue maternelle.

A Selkirk, au Manitoba, il y a quelques années, une enquête révélait que les problèmes que rencontraient les cliniques externes du "Hospital for Mental Disease" provenaient d'insuffisances en communication et du comportement du personnel de l'équipe de santé mentale. Une amélioration sensible s'est produite dès qu'on s'est occupé de communiquer dans la langue du peuple, prenant constamment en considération les aspirations culturelles du peuple qu'on desservait. Le psychiatre-en-chef, le Dr W. Krezer, M.D., B.Sc., en parle dans le numéro de décembre 1971 du "Community Health Journal".

Le psychiatre J. Reusch laisse entendre dans son "An American Handbook of Psychiatry" (1959), qu'il est d'avis que "le comportement est associé à l'interférence dans la communication, ce qui permet de croire que tout affaiblissement du circuit de communication intervient dans l'apprentissage, causant ainsi un comportement perturbé".

On se rend compte du problèmes de communication dans les petites localités: le Dr R.H. Melville en traite dans le numéro de décembre 1966 du "College of General Practice Journal". Le Dr R.B. Sloane avait déjà parlé du même sujet dans la revue de l'Association Médicale du Canada, en 1964 (19-1301).

Le Dr J.D. Cornican, M.D., disait, dans le numéro de décembre 1975, de la revue "Geriatrics": "Aucun être humain est libre de décrire la nature avec une stricte objectivité parce qu'il est le prisonnier de sa langue". Il cite l'anthropologue Le Barre: "La structure de la réalité est, la plupart du temps, imputée à la réalité par la structure de sa langue".

Le Dr J.C. Castillo, M.D., démontre, dans l'*American Journal of Psychiatry* (v. 127) que des symptômes psychotiques ne se révèlent pas au cours de conversation en langue seconde parce que le patient est déjà sur ses gardes et cache involontairement ses émotions réelles.

Une observation intéressante était faite par Heather A. Hudson, M.A., et Edwin Parker, Ph.D., dans le *New England Journal of Medicine*, décembre 1973. Ils parlent du système de santé communautaire dans l'Alaska. Dans un projet d'éducation communautaire un responsable met aussitôt ses confrères en garde: "Nous ne voulions pas des films réalisés en Californie". Il démontrait l'importance qu'on attache à la culture locale dans la communication avec le peuple.

Dans le monde médical, on met l'accent sur l'importance de bonnes communications entre le professionnel et le patient. On répète constamment que la communication est difficile, même quand les deux personnes impliquées sont de même langue: il y a danger que le patient ne comprenne pas la terminologie dont le professionnel se sert.

La langue étant l'instrument le plus important en communication, il est facile de concevoir l'importance qu'elle détient dans toute relation entre la personne ou l'institution qui prodigue les soins et la personne qui les reçoit.

PREMIÈRE PARTIE

LA SITUATION EN ONTARIO

LE GOUVERNEMENT

Une étude sur les services de santé en langue française ne serait pas complète sans qu'elle soit située dans le contexte de la réalité ontarienne et de la politique du bilinguisme du gouvernement ontarien.

Nous laissons à d'autres les longs exposés historiques et les études sociologiques. Nous n'avons pas l'intention de discuter de motivation, d'attitudes et des influences sociales qui ont marqué l'histoire des Franco-ontariens.

Nos recherches n'ont qu'effleuré un domaine si vaste, car nous ne devons nous préoccuper que des services de santé. Nous ne pouvons tout de même pas exposer nos théories sans donner un aperçu, aussi général soit-il, des cadres dans lesquels elles doivent se situer.

L'Ontario, province à majorité anglaise, n'avance qu'à pas très lents et feutrés dans le sentier de la reconnaissance des droits des francophones. Depuis toujours, les Franco-ontariens combattent afin de faire reconnaître leurs droits de vivre et de communiquer en français.

Avant les années 60, le gouvernement n'avait élaboré aucune politique sur l'usage du français dans les services publics. Heureusement, les temps ont changé, et c'est le Premier Ministre Robarts qui disait: "... et nous voulons assurer les Franco-ontariens qu'ils peuvent vivre en cette qualité sur le sol ontarien et qu'ils habitent une province qui est la leur" ⁽¹⁾. En mai 1971, le Premier Ministre William Davis déclarait à la Francophonie que le gouvernement voulait assurer les services en français surtout dans les régions où il y a un nombre suffisant de Franco-ontariens ⁽²⁾

(1) - John P. Robarts, *Legislature of Ontario Debates*, 18 mai 1967, p.3574
"... and we want Franco-Ontarians to feel that they can be themselves here, and that this is their province as well as anyone else's".

(2) -

D'ailleurs les directives d'emploi du Manuel d'administration⁽¹⁾ de la Fonction Publique énonce cette nouvelle politique: "Le Gouvernement de l'Ontario est engagé à fournir, lorsque possible, des services bilingues au public, particulièrement aux endroits où on rencontre des concentrations de personnes de langue française".

Le gouvernement n'avance pas très rapidement dans l'implantation de ses programmes de bilinguisme et l'on peut croire qu'il craint le soi-disant "ressac anglais". Il accepte nombre de mesures reconnaissant le français comme langue d'usage, mais il retarde à les mettre en pratique et il le fait de façon très discrète, sans même en informer suffisamment les Franco-ontariens. Le coordonnateur du bilinguisme nous parle d'un projet pilote dans le domaine de la justice en français, nouvellement institué à Sudbury, de formules et de cartes d'identité bilingues, mais on se garde d'en faire une trop grande publicité.

Le gouvernement se doit de redoubler ses efforts pour faire connaître adéquatement, à la minorité franco-ontarienne, les programmes bilingues disponibles.

Tout au cours de notre enquête, nous avons remarqué que les politiciens et surtout les fonctionnaires acceptent volontiers d'offrir les services en français à ceux qui en ont besoin, mais refusent de reconnaître que c'est un droit fondamental. Plusieurs d'entre eux veulent toujours que ce ne soit qu'un service qu'on offre sur demande.

C'est la responsabilité du gouvernement de s'assurer que les politiques provinciales soient mises en vigueur par la Fonction Publique. Et là, il y a un manque très sérieux de lignes de conduite qui faciliteraient l'application de ces politiques. Les hauts fonctionnaires, qui doivent appliquer les politiques, semblent unanimes à dire que les services en français s'accordent comme privilège à ceux qui en ont besoin. D'après eux, un francophone qui se débrouille en anglais devrait se satisfaire

(1) - 18 mars 1976.

de services dans cette langue.

Pour nombre d'employés du gouvernement, le besoin de services en français n'existe que rarement dans certaines régions de la province. Et, on laisse au hasard la responsabilité d'identifier ces besoins, car on ne se soucie guère d'employer des personnes qualifiées, et aptes linguistiquement à le faire.

La Commission de la Fonction Publique vient tout juste (depuis le 1er janvier cette année) d'instituer un programme selon lequel on annonce publiquement les postes disponibles, dans la pages du seul quotidien de langue française dans la province. Par contre, il faut ajouter qu'il existe très peu de postes où le français est une condition d'emploi, dans les ministères autre que le Ministère de l'Education. Il est navrant de constater que le bilinguisme n'est pas une condition d'emploi dans des endroits où la langue française prédomine, et qu'il n'existe aucune cadre de langue française au sein du Ministère de la Santé.

Puisqu'il s'agit de services publics, pourquoi la minorité doit-elle toujours demander et souvent exiger les services que l'on donne si facilement à la majorité?

Cette question, nous la posons, à notre tour, aux autorités.

La Politique Du Bilinguisme

A la Conférence Constitutionnelle Fédérale Provinciale de juin 1971, la Province de l'Ontario s'est engagée comme suit: "Un individu a le droit de se servir de la langue de son choix dans ses communications avec le bureau central de chacun des départements et des agences du gouvernement...".

M. W.A. Anderson, le coordonnateur du bilinguisme est le fonctionnaire responsable de la mise en application de la politique du bilinguisme au Gouvernement.

Il s'est adjoint un secrétaire administratif de langue française.

M. Anderson est président du Comité aviseur du Bilinguisme, composé d'un représentant de chaque ministère, responsable à son sous-ministre respectif. En collaboration avec le coordonnateur, le comité doit mettre en application les politiques du bilinguisme au sein des ministères.

Le Premier Ministre William Davis annonçait le programme du gouvernement à l'Assemblée Législative, le 3 mai 1971.

Malgré la politique de bilinguisme adoptée par le gouvernement, chaque ministère est autonome quant aux modalités de mise en application lesquelles sont souvent sujettes aux restrictions budgétaires dans chaque ministère.

Jusqu'à ce jour, le Comité conjoint a reconnu la nécessité de services bilingues dans les bureaux-chefs du gouvernement ainsi que dans la Région de la Capitale Nationale, dans les districts d'Algoma, de Carleton, de Cochrane, d'Essex, de Glengarry, de Nipissing, de Prescott, de Renfrew, de Russell, de Stormont, de Sudbury et de Timiskaming, en plus de la ville de Welland, et le canton de Tiny, situé dans le comté de Simcoe.

Les ministères doivent faire un relevé de leur personnel aptes à fournir des services en français. Le comité était d'avis, en 1972, que le gouvernement avait suffisamment d'employés bilingues pour remplir les besoins des francophones dans l'est et le nord-est de la province. Notre étude démontre bien que tel ne fut jamais le cas au Ministère de la Santé.

Ce même comité recommandait aux ministères d'encourager les employés unilingues à suivre les cours de l'Ecole des Langues. Au début, le Fonds Consolidé des Revenus de la Province de l'Ontario en assumait les coûts. Mais, selon la nouvelle politique gouvernementale, les ministères doivent maintenant les assumer à même leur propre budget.

Le gouvernement recouvre en subventions fédérales la moitié des dépenses encourues à cet effet jusqu'à concurrence de \$100,000 par année... Maintenant que chaque ministère doit décider de ses besoins en matière de bilinguisme, et en assumer le coût, il est facile de concevoir que ces mêmes besoins seront rarement prioritaires.

Afin de remplir l'engagement pris par le gouvernement d'offrir, dans les mesures du possible, les services bilingues au public, en particulier dans les régions où il y a une concentration de citoyens de langue française⁽¹⁾, on ajoutait, en mars dernier, aux directives du Manuel d'administration de la Fonction Publique, une clause se rapportant à l'emploi du personnel bilingue.

Cette clause stipule que chaque ministère doit désigner les postes bilingues et s'assurer que ces mêmes postes sont annoncés dans les journaux de langue française.

A notre avis, la politique du bilinguisme est plutôt vague puisqu'elle laisse aux différents ministères la liberté de l'appliquer à la lettre ou de ne s'en préoccuper que très peu.

De plus, le coordonnateur du bilinguisme n'a pas l'autorité nécessaire pour exiger la mise en application du programme de bilinguisme au sein de chaque ministère.

Le nouveau mode de financement ne favorise certainement pas les cours de langues, si l'on tient compte des restrictions financières imposées aux ministères par le gouvernement.

Nos recommandations en ce qui concerne le Ministère de la Santé seront élaborés dans les pages qui suivent.

(1) - Administration Procedures - VI - E 26.46 - 18 mars 1976.

LE MINISTÈRE DE LA SANTÉ

Application De La Politique Du Bilinguisme

Nous avons déjà fait remarquer que la politique du bilinguisme de la province de l'Ontario est vague, sans autorité d'application et laisse trop de latitude aux ministères quant à l'interprétation et à l'application.

Ceci est plus qu'évident quand on constate l'interprétation et l'usage de cette politique au sein du Ministère de la Santé.

En général, il semble que ce ministère se contente de se donner une façade bilingue, dans l'information, mais aucun mécanisme n'assure aux Franco-ontariens les services de santé dans leur langue. Le Ministère de la Santé ne s'est jamais préoccupé du fait que les services en français étaient totalement inadéquats dans les endroits désignés par la province.

Et encore plus grave, on ne s'est jamais demandé si, dans les hôpitaux psychiatriques, dépendant directement du ministère, les patients francophones recevaient la même qualité de service que leurs confrères anglophones. Il faut avouer que la réponse est toujours négative.

Premièrement, le représentant du Ministère de la Santé au Comité conjoint du Bilinguisme n'est ni de culture, ni de langue française. Cette fonction n'est qu'un à-côté de ses hautes fonctions à la gestion du personnel.

Ensuite, il n'a jamais été question de désigner des postes bilingues, ni même d'établir le nombre d'employés requis dans certains endroits pour assurer un service bilingue. On laisse aux autorités locales la tâche de répondre aux exigences du bilinguisme, sans plus s'en préoccuper.

Il est évident que la planification des services français est laissée au hasard. Un haut fonctionnaire nous avouait qu'on a toujours pris pour acquis qu'il existe dans chaque région désignée un nombre suffisant d'employés bilingues. On n'a même pas vérifié si le nombre d'employés bilingues est proportionnel à la population.

Par contre, le Ministère de la Santé diffuse beaucoup d'informations en français. Bien que le service d'information n'a pas un seul employé de langue française, il faut avouer qu'il a un souci constant de rejoindre la Francophonie.

Ailleurs au ministère, nous constatons un manque total de services en français. Il faudra élaborer un programme qui remédiera à cette situation. Tout est à planifier, puis à mettre en pratique.

La Situation Actuelle

L'indifférence envers la Francophonie est évidente dans les cadres du personnel du Ministère de la Santé. Les relevés du nombre d'employés bilingues⁽¹⁾ ne représentent que des chiffres apposés aux classifications de la fonction publique et ne tiennent pas compte des services que ces employés dispensent à la population.

Environ cinq pour 100 des employés sont bilingues, mais il n'y a aucun effort de fait pour déterminer si la connaissance de la langue française de ces employés est mise au service des francophones. Il est clair que le bilinguisme brille par son absence à nombre d'endroits stratégiques.

Il n'y a pas une seule personne de langue française aux bureaux du Ministre⁽²⁾, aux bureaux du Sous-Ministre, ou aux bureaux des trois Sous-Ministres Adjointes⁽³⁾.

(1) - Voir Tableau 4, p.27

(2) - Il faut cependant noter que M. Miller lui-même est bilingue.

(3) - Un des Sous-Ministres Adjointes compte deux employés bilingues: le coordonnateur et la secrétaire administrative de notre Comité d'Action qui ne font pas partie du rouage administratif.

A la planification régionale, peut-on s'imaginer qu'on tient compte des intérêts de la Francophonie quand on ne retrouve pas une seule personne bilingue aux bureaux des cinq coordonnateurs de la planification régionale, même les bureaux qui s'occupent du Nord et de l'Est ?

Le Conseil Ontarien de la Santé (Ontario Council of Health) n'a qu'un seul représentant francophone sur 24 membres. Le programme d'action affirmative "Affirmative Action Programme" ne semble pas destiné à la Francophonie car on ne retrouve, au personnel, aucune personne bilingue.

Nous demandons aux unités sanitaires régionales d'améliorer leurs services en français, mais ceci est très difficile puisqu'il n'y a pas une seule personne francophone au secrétariat des Conseils de la Santé à Toronto.

Nous parlons, un peu plus loin, de la situation défavorable dans les centres psychiatriques administrés par la province. Tout s'explique quand on constate qu'il n'y a aucune personne bilingue à la direction des hôpitaux psychiatriques à Queen's Park.

Et que dire de la Direction des Services de Santé Mentale chez l'Enfant ? Qui analysera les besoins des francophones en institution en Ontario, ou la qualité du traitement que d'autres reçoivent au Québec, lorsqu'on n'y retrouve pas une seule personne de langue française⁽¹⁾ ?

Tout laisse croire que le programme de recrutement de médecins est une exclusivité anglaise, car les professionnels au Comité de Sélection sont anglophones.

Nous avons reçu de nombreuses plaintes au sujet des services en français disponibles aux bureaux de OHIP un peu partout dans les régions bilingues. Ottawa semble l'endroit le plus évident: toute demande de services en français cause infailliblement un retard. Et, en 1975, sur 135 employés, 13 seulement étaient bilingues. Pourtant, à Ottawa, 20 pour 100 de la population est de langue française et en plus, ce bureau dessert la population de Prescott-Russell qui est de 80 pour 100 française.

(1) - Voir en pages 44, 45.

Le bureau du Northern Ontario Public Health Services à North Bay dessert une région qui est à 35 pour 100 francophone. On n'y retrouve qu'une secrétaire bilingue: tous les spécialistes en hygiène publique en contact avec le peuple sont unilingues anglais.

Tout démontre que les services en français sont laissés au hasard: le facteur langue n'entre jamais en ligne de compte dans quelque planification que ce soit ayant trait aux services.

Notre enquête révèle sans aucun doute que la Francophonie ontarienne en souffre.

Il faut que le Ministère revise complètement sa politique d'embauche à tous les paliers administratifs et de service pour donner à la population francophone les services qui lui reviennent de droit comme "citoyens à part égale".

Il en découle qu'au sein du Programme de Langue Française que nous recommandons au Ministère qu'une étude détaillée soit entreprise au sein du personnel du Ministère dans le but d'établir les structures nécessaires qui assureront que les services adéquats soient dispensés aux francophones.

Les lacunes existantes dans les cadres fonctionnels du Ministère, à l'heure actuelle, entravent les services à la Francophonie.

Nous recommandons:

- R.1 . Que le Ministre de la Santé mette en marche, le plus tôt possible, le programme recommandé⁽¹⁾ qui assurera les services en français à tous les paliers fonctionnels de son Ministère.

(1) - "Programme de langue française", pp. 67 à 72.

INVENTAIRE DU PERSONNEL BILINGUE DU
MINISTÈRE DE LA SANTÉ

LOCALITE	TOTAL	SERVICES ADMIN.	SERVICES TECH. ET SCIEN.	SERVICES SOCIAUX	SERVICES GENERAUX	SERVICES OPERA.	TOTAL BIL.
<u>Hôpitaux psychiatriques</u>							
Brockville	741	1	20	3	1	7	32
Hamilton	806	1	9	3	2	3	18
Kingston	820	1	10	1	2	5	19
London	809	1	4	3	2	3	13
North Bay	493	3	16	39	16	40	114
Owen Sound	276	1	2	1	-	-	4
Penetang	552	1	8	106	22	42	179
Thistletown	359	2	3	8	5	-	18
Queen Street	816	1	10	1	4	1	17
Lakehead	475	-	3	7	2	-	12
Lakeshore	687	2	5	-	2	8	17
St. Thomas	784	1	12	3	1	6	23
Whitby	785	2	3	1	2	1	9
<u>Bureaux régionaux de OHIP</u>							
Hamilton	275	-	-	-	6	-	6
London	152	-	-	-	7	-	7
Mississauga	236	3	-	-	-	-	3
Ottawa	128	7	-	-	3	-	10
Sudbury	90	4	-	-	35	-	39
Toronto	413	1	-	-	11	-	12
Windsor	61	1	-	-	1	-	2
Oshawa	188	-	-	-	6	-	6
<u>Services de laboratoire</u>							
Hamilton	23	-	1	-	-	-	1
Kingston	28	-	-	-	-	-	-
London	37	-	2	-	-	-	2
Orillia	19	-	-	-	-	-	-
Ottawa	34	-	3	-	-	-	3
Peterborough	27	-	2	-	-	-	2
Sudbury	4	-	2	-	-	-	2
Timmins	17	-	2	-	1	1	4
Windsor	20	-	1	1	-	-	2
Palmerston	14	-	-	-	-	-	-
Sault Ste-Marie	12	-	-	-	-	-	-
Thunder Bay	20	-	-	-	-	-	-

INVENTAIRE DU PERSONNEL BILINGUE DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ							
LOCALITE	TOTAL	SERVICES ADMIN.	SERVICES TECH. ET SCIEN.	SERVICES SOCIAUX	SERVICES GENERAUX	SERVICES OPERA.	TOTAL BIL.
<u>Autres localités</u>							
Hamilton	554	-	2	-	-	-	2
Kingston	"	-	1	-	-	-	1
London	"	-	1	-	-	-	1
North Bay	"	-	3	-	-	-	3
Ottawa	"	-	5	-	-	-	5
Sudbury	"	-	-	-	-	-	-
Timmins	"	-	-	-	-	-	-
<u>Bureaux du gouvernement</u>							
Toronto	2614	41	33	-	73	46	193
<u>TOTAL:</u>	13369	74	163	177	204	163	781
							5.1%

- Ministère de la Santé, Mars 1976 -

Tableau 4, p.2

Postes Bilingues

Malgré les besoins dans les services de santé, aucun poste-clé n'est détenu par un francophone.

De plus, des postes bilingues sont requis dans plusieurs services aussi bien dans les régions que dans les services locaux.

Pour expliciter nos recommandations, nous voulons établir qu'une personne est compétente en français lorsqu'elle peut recevoir et transmettre toute communication, orale et écrite, dans cette langue.

R.2 Nous recommandons:

- . Lorsqu'un poste requiert la connaissance des deux langues, que le poste soit désigné comme poste bilingue et que cette exigence supplémentaire devienne un facteur servant à la classification pour fins salariales.
- . Que des personnes compétentes en linguistiques préparent un examen écrit et une interview pour faciliter la sélection des candidats aux postes bilingues du Ministère de la Santé.

Hôpitaux Psychiatriques

Dans les hôpitaux psychiatriques de la province, la situation des francophones est très grave. Pour la décrire, disons que le patient doit s'accommoder aux conditions de l'hôpital et non l'hôpital qui doit répondre à tous ses besoins. Car, en fait, s'ils ne se débrouille pas en anglais dès son arrivée, il devra éventuellement apprendre cette langue si son séjour se prolonge. Nous pourrions dire là, si l'humour était permis, que la province leur fournit un cours d'immersion totale en anglais.

Le déficient mental est une personne dont le développement intellectuel, social, affectif et souvent physique est retardé à différents degrés quand on le compare à des individus normaux. Son rythme et sa capacité d'apprentissage sont différents et il requiert une éducation spécialisée.

Quand l'aspect linguistique vient s'ajouter aux autres problèmes de communication, on peut s'imaginer facilement les difficultés qui surgissent dans l'évaluation de son développement. Les mêmes difficultés se présentent tout au cours de son traitement et de son éducation.

Même si, à certains endroits, on rencontre nombre d'employés qui peuvent converser avec les patients francophones, l'ambiance est tellement anglaise que le patient doit oublier sa langue, sa culture, pour s'adapter au milieu. Certains malades y réussissent, mais ne pourront jamais se réintégrer à leur famille. D'autres n'y réussiront jamais et seront mésadaptés, même au sein de l'institution. De toute façon, le traitement en souffre puisque l'évaluation et la communication ne tiennent pas compte de leur appartenance linguistique et culturelle.

Nous pourrions suggérer certaines mesures immédiates, aptes à améliorer la vie des malades francophones déjà hospitalisés. Mais, la seule solution, nous en sommes convaincus, sera de leur donner des institutions entièrement francophones, où les cadres, l'ambiance et la langue de communication seront français.

Notre mandat étant de trop courte durée, nous ne pouvions pas nous arrêter aux modalités spécifiques d'un tel programme. Ceci demande une étude beaucoup plus spécialisée et beaucoup plus détaillée de la situation.

C'est, sans doute, une des demandes les plus importantes que nous formulons, car le problème est plus grave dans le domaine de la santé mentale qu'il ne l'est ailleurs, et ceci sans diminuer la gravité des autres lacunes.

Dans ce chapitre, nous passons en revue les conditions qui existent dans trois centres de la santé mentale, sous la juridiction du ministère. Ces hôpitaux psychiatriques logent des adultes dont un bon nombre sont des francophones ayant droit à des services en français.

Plus loin, nous étudions assez rapidement le méli-mélo des services à l'enfance inadaptée. La situation, dans ce domaine, se complique encore davantage parce qu'elle relève de l'autorité d'au moins trois ministères qui se partagent les responsabilités: nous nous demandons comment ils pourront s'entendre devant les besoins des francophones.

Le traitement psychiatrique ne se limite pas aux hôpitaux spécialisés. Nombre d'hôpitaux généraux ont des départements de psychiatrie et des équipes communautaires de la santé mentale. A une ou deux exceptions, tous sont de langue anglaise. Et, même si l'hôpital est parfois conscient des problèmes des francophones, ceux-ci se compliquent par un manque de personnel spécialisé, professionnel ou para-médical.

L'étude que nous proposons devra, en plus d'identifier les besoins particuliers, recommander une planification réaliste, et des moyens de réalisation.

Voyons immédiatement les conditions aux hôpitaux psychiatriques de Brockville, de North Bay et de Penetanguishene.

I - A BROCKVILLE, environ 35 pour 100 des patients sont de langue française. Tous les rapports que nous recevons de cette région indiquent qu'on ne se préoccupe nullement de la langue de ceux-ci, ce qui cause des lacunes extrêmement graves.

Parmi les plaintes à Brockville, nous relevons les suivantes:

- . difficulté ou manque d'évaluation de certains patients à cause des problèmes de communication;
- . tout contact avec patients et avec leur famille n'est qu'en anglais. Les employés francophones doivent écrire les lettres à la famille du patient francophone en anglais, car:
 - a) - les dossiers sont anglais,
 - b) - les secrétaires sont anglaises.
- . les travailleurs sociaux sont anglophones;
- . certains employés nous décrivent une attitude préjudiciable contre la langue française à un point où les francophones se découragent et abandonnent le parti;
- . on a peu de personnel bilingue et les quelques personnes bilingues doivent servir d'interprètes plutôt que de remplir leurs fonctions normales auprès des patients;
- . certains patients servent d'interprète entre le personnel et d'autres patients.
- . le choix de foyers pour "soins spéciaux" est très mal orienté. Les patients anglophones peuvent aussi bien être placés dans des foyers francophones que l'inverse;
- . on a discontinué l'équipe française qui s'occupait des patients dans cette langue;

- . il n'y a aucun psychiatre, psychologue ou médecin de langue française et des investigations sur place ne découvriraient qu'une dizaine de personnes de langue française au soin des malades dont environ 180 étaient unilingues français ou avaient de la difficulté à s'exprimer dans une autre langue;
- . la direction ne semble aucunement préoccupée de ce problème sous prétexte que 94 pour 100 de la population desservie parle l'anglais. Pourtant chez les patients, on ne conserve pas de statistiques qui tiennent compte de la langue. On nous assure que tous sont traités sur un pied d'égalité: en anglais !
- . il y a 993 lits à cet hôpital pour desservir une population de 665,500 personnes dans Glengarry, Carleton, Prescott, Russell, Stormont, Leeds et Grenville. On y donne les soins intensifs. Rattachés à l'hôpital sont les centres de consultation de Cornwall, l'hôpital Général d'Ottawa, le Ottawa Civic, et Almgrove à Brockville.
L'hôpital se divise en cinq unités opérationnelles, dont deux dispensent les soins psychiatriques, et les trois autres, des traitements par approche multidisciplinaire avec équipes de médecins, psychologues, et travailleurs sociaux. Aucune équipe n'est française.
- . Des étudiants universitaires qui se sont rendus sur place, il y a plus d'un an, n'ont pu trouver que 10 des 847 employés qui parlaient le français. Les chiffres du ministère, en mars 1976, nous en donnent 32 sur 806⁽¹⁾, dont trois aux services sociaux et sept aux services opérationnels. De toute façon, personne ne semble le savoir au juste, personne ne semble y donner de l'importance, et personne au ministère ne peut nous définir ce qu'on entend par "bilingue": il n'y a pas

(1) - Tableau 4, en page 27.

de barème de mesure ni d'examen de compétence en français;

- . Il n'y a pas de mécanisme pour porter les plaintes à l'attention de la direction: en janvier 1973, la direction n'était au courant d'aucun problème de langue⁽¹⁾.

II - A NORTH BAY, il semble y avoir moins de problèmes, bien que les directives provenant du ministère ne sont pas différentes de celles qui régissent Brockville. On y rencontre des travailleurs sociaux et des infirmières bilingues. A la direction, et dans les contacts avec les familles, tout se fait en anglais. Il semble cependant qu'on se soucie davantage de la langue dans le traitement des patients. On y retrouve un psychiatre francophone et ceci aide beaucoup, nous en sommes certains.

III - AU CENTRE PSYCHIATRIQUE DE PENETANGUISHENE, les francophones peuvent recevoir des soins infirmiers en français, mais certainement pas le traitement psychiatrique. Le manque de personnel professionnel bilingue est certainement un facteur important dans cette situation, et une étude plus approfondie démontrera que cette lacune influe sur la qualité des soins aux patients francophones.

- R.3 Nous recommandons qu'une étude complète et détaillée soit entreprise le plus tôt possible dans les hôpitaux psychiatriques de Brockville, North Bay et Penetanguishene. Cette étude devra établir entre autres, les points suivants:
- . le pourcentage des patients de langue française dans chacune de ces institutions,
 - . les services qui devraient être offerts en français,
 - . les soins qui devraient leur être prodigués dans leur langue,

(1) - Lettre du Ministre de la Santé, le Dr. Richard Potter, à l'A.C.F.O., le 16 janvier 1973: "The Acting Administrator is unaware of any particular difficulties in meeting the language requirements of the patients".

- . les moyens à prendre pour leur assurer ces services et ces soins,
- . le nombre d'employés et les postes qui devraient être remplis par des francophones afin d'assurer ces services.

R.4

Nous recommandons fortement que cette étude soit faite par une équipe indépendante de spécialistes, sous contrat avec le ministère, et en collaboration avec le Directeur du Programme de Langue française.

Régionalisation Des Services De Santé

Une planification très intense se poursuit à l'heure actuelle dans les services de la santé. On met l'accent sur la régionalisation et, à cette fin, nombre de conseils régionaux de la santé sont créés par le ministère afin de mieux identifier les besoins et d'assurer les services selon les demandes. Neuf conseils existent déjà: Ottawa, Thunder Bay, Cochrane, Niagara, Hamilton, Rainy River, Kenora, London, Essex, Peterborough. Trois autres sont en voie de formation dans Sudbury-Manitoulin, dans Algoma et dans Halton. On mettra sur pied sous peu ceux de Timiskaming, de Nipissing et de Parry Sound.

Le principe fondamental que nous voulons souligner dans toute planification régionale est que:

- . ces conseils régionaux doivent reconnaître comme principes fondamentaux de ne pas menacer le caractère français des institutions de la santé par la régionalisation de ces services.

Exemples:

- a) - l'urgence, la maternité dans les hôpitaux de Sudbury
 - b) - l'unité cardiaque dans les hôpitaux d'Ottawa
 - c) - la pédiatrie à l'Hôpital des Enfants de l'Est ontarien.
- . à moins de directives précises du Ministère, pour le procédé de la régionalisation, les droits culturels et linguistiques des francophones ne seront pas protégés dans les régions à forte majorité anglaise;
 - . Pour assurer qu'on tienne compte des besoins des francophones dans la planification régionale des services de santé, on devra nommer des représentants francophones aux conseils régionaux de la santé.

Selon les normes et directives actuelles, il n'y a aucune garantie pour la langue française. Dans ses directives, dans ses projets et dans ses nominations, la province ne mentionne aucunement la langue comme critère qui assurera une qualité égale de services aux francophones.

Ces conseils régionaux de la santé doivent tenir compte du facteur langue dans l'organisation de leurs codes, dans la définition de leurs objectifs, et dans leur fonctionnement administratif s'ils veulent répondre aux besoins des francophones.

Le ministère devrait émettre des lignes de conduite à cet effet.

R.5

Nous recommandons si nécessaire de modifier les Statuts et les Règlements pour y inclure:

- . qu'on assure dès le début une représentation francophone au comité provisoire (steering committee) qui doit établir les besoins, les fonctions et les activités du Conseil Régional de la Santé.
- . Que dans son rôle d'aviseur aux conseils régionaux, le Comité ministériel des Services de la Santé tienne compte des besoins linguistiques.
- . Que le Conseil régional accorde de préférence le poste de directeur administratif à une personne bilingue si la région inclut des endroits ayant droit aux services en langue française.
- . Dans son travail de planification, que le Conseil régional tienne compte des facteurs de services en langue française et des besoins d'employés bilingues lorsqu'il s'agit de recommandations.
- . Que le Ministère de la Santé recommande au gouvernement de modifier la loi des Conseils régionaux de la santé pour reconnaître que la langue de communication affecte la qualité des services de santé, qu'on assure que les services en français sont offerts au public à Queen's Park, dans les comtés de: Algoma, Cochrane, Essex, Glengarry, Nipissing, Ottawa-Carleton, Prescott, Renfrew, Russell, Stormont, Sudbury, Timiskaming, la Ville de Welland et le Canton de Tiny, dans le Comté de Simcoe.

L'Enfance Exceptionnelle

Les problèmes dont souffre l'enfant handicapé sont multiples et complexes. Trois ministères se partagent la responsabilité des besoins de ces enfants: le Ministère de la Santé est responsable du traitement, le Ministère des Services Sociaux et Communautaires, de leur bien-être matériel, et le Ministère de l'Education, de l'enseignement.

Tenant compte des handicaps de ces enfants, des institutions et des spécialistes dans les divers domaines voient à répondre à leurs besoins en favorisant leur développement physique et intellectuel.

Au point de vue langue et de culture, il est facile à comprendre qu'un système aussi complexe et spécialisé réponde surtout aux besoins de la majorité anglophone de la province.

Il en découle que l'enfant francophone placé dans ce milieu de langue et de culture différentes, rencontre des problèmes souvent insurmontables. Il est inconcevable que l'enfant handicapé soit placé dans un milieu où il doit affronter des problèmes additionnels.

LES CONSEILS SCOLAIRES

Certains conseils scolaires ont mis sur pied des programmes et services pour l'enfance inadaptée franco-ontarienne. Ces services s'adressent surtout aux élèves manifestant des troubles de communication ou des inadaptations intellectuelles. Des conseils scolaires offrent des services en milieux hospitaliers par le truchement de l'enseignement à domicile. Les enseignants assignés à ces programmes se rendent à l'hôpital, à la maison ou en institution pour enseigner aux enfants qui y sont retenus. Cependant, les services pour les handicapés physiques, les perturbés affectifs graves, les sourds, les aveugles et les enfants atteints de sévères troubles de communication sont peu

nombreux, voire même inexistantes en certain cas.

Les services communautaires qui sont étroitement reliés au domaine scolaire (psychologie, psychiatrie, neurologie, orthophonie, ergothérapie, travail social....) sont souvent inadéquats. Le manque de disponibilité et d'accessibilité de services propres aux enfants de langue française présente un obstacle à la réalisation d'interventions appropriées.

La loi prévoit le paiement des frais de scolarité par le Ministre de l'Education là où des enfants, résidant dans les installations psychiatriques reconnues, fréquentent l'école locale. Elle reconnaît aux conseils scolaires le pouvoir d'assigner des enseignants à ces institutions afin d'y dispenser des programmes d'éducation à l'enfance inadaptée.

En collaboration avec les hôpitaux responsables des services aux enfants handicapés, certains conseils d'éducation et conseils des écoles séparées ont vu à établir des classes pour l'enseignement dans les institutions mêmes.

DEFICIENTS VISUELS ET AUDITIFS

La Direction de l'enfance inadaptée du Ministère de l'Education dirige trois écoles pour les sourds (The Robarts School à London, The Sir James Whitney School à Belleville et The Ernest C. Drury School à Milton) et une école pour les aveugles à Brantford, The W. Ross MacDonald School. Les programmes et services sont offerts en langue anglaise.

Pour les parents qui désirent inscrire leurs enfants dans un cours en langue française, le Ministère a conclu une entente avec la Province de Québec afin de permettre à ces enfants de fréquenter une école de langue française. Le Ministère de l'Education défraie les coûts de pension et de transport ainsi que les frais de scolarité pour ces étudiants franco-ontariens inscrits dans les écoles pour sourds et aveugles à Montréal.

Même si cette entente semble répondre aux besoins de certains, il faut reconnaître le fait que le séjour prolongé au Québec de jeunes Franco-ontariens les oblige pratiquement à s'expatrier car il leur est très difficile de réintégrer leur milieu d'origine.

En 1975, on comptait à Montréal, 14 jeunes Franco-ontariens dans les écoles des sourds, et un autre à l'école des aveugles. Par contre, il y avait 34 jeunes Franco-ontariens à Belleville, 14 à Milton et quatre à Brantford. Ces institutions se limitent à assurer un personnel bilingue minimum afin de communiquer avec les enfants et la famille; elles n'offrent aucun programme en langue française.

Un enseignant bilingue rattaché à Belleville est responsable des services d'enseignement aux enfants sourds d'âge pré-scolaire dans le Nord-Ontario. Ce service est grandement apprécié des parents même s'ils sont unanimes à dire que le territoire à parcourir est trop étendu pour un personnel composé d'une seule personne.

CENTRE DE SOINS POUR ENFANTS INFIRMES

Le Code scolaire ontarien prévoit la formation de conseils scolaires spéciaux. Certains de ces conseils dirigent des programmes scolaires pour enfants infirmes en collaboration avec les hôpitaux. Ces programmes sont subventionnés par le Ministère de l'Éducation.

Ces Centres spéciaux sont:

Crippled Children's
London

Ontario Crippled
Children's Centre
Toronto

Crippled Children's Centre
St. Catharines

Cerebral Palsy Centre
Oshawa

Centre de Soins pour
Enfants infirmes d'Ottawa
Ottawa

Crippled Children's Treat-
ment Centre
Sarnia

Toronto General Hospital
Toronto

Variety Village
Scarborough

North Waterloo Children's
Centre
Kitchener

Windsor Red Cross
Windsor

Seul, le Centre de Soins pour enfants infirmes d'Ottawa offre un programme éducatif pour les inadaptés franco-ontariens. Le Centre de Toronto (Rumsey) a offert un tel programme au cours de l'année scolaire 1974-1975.

Nous désirons signaler le fait que la population francophone du Nord de la Province ne reçoit pas des services adéquats dans ce domaine.

CENTRES D'ADAPTATION

Le Ministère de l'Éducation dirige conjointement avec le Ministère de la Santé ou le Ministère des Affaires Communautaires et Sociales, 12 centres d'adaptation dans la Province.

Ces centres offrent des programmes pour enfants et adolescents (et adultes) dont le handicap exige un placement en résidence - perturbation affective grave, déficience mentale profonde, handicap multiple,...

Le Ministère de l'Éducation dirige les programmes éducatifs dans ces centres tandis que le Ministère de la Santé ou le Ministère des Services Communautaires et Sociaux ont la responsabilité des autres services.

Les centres d'adaptation provinciaux sont:

Adult Occupational Centre, Edgar
Barrie

Northwestern Regional Centre
Thunder Bay

C.P.R.I.
London

Prince Edward Heights
Picton

Huron Regional Centre
Orillia

Rideau Regional Centre
Smiths Falls

L.S. Penrose Centre
Kingston

Southwestern Regional Centre
Blenheim

Midwestern Regional Centre
Palmerston

Surrey Place Centre
Toronto

Muskoka Centre
Gravenhurst

Thistleton Regional Centre
Rexdale

Au Centre Rideau, à Smiths Falls, il y a deux classes de langue française. Certains cours de français sont donnés à Blenheim, à Rexdale et à Kingston. (Notre Comité d'Action n'a pas à se préoccuper des besoins de la majorité anglophone en ce qui concerne l'apprentissage d'une langue seconde).

Même si toutes les institutions de langue anglaise fournissent un enseignement en français, on peut facilement concevoir les difficultés de l'enfant francophone qui, soudainement, doit s'intégrer dans une ambiance anglaise. Il n'y a, dans toutes ces institutions, que très peu de personnel francophone; la langue de tous les jours est l'anglais. Ces enfants requièrent l'attention de médecins, de travailleurs sociaux, d'ergothérapeutes, d'orthophonistes, etc., qui dans presque tous les cas, ne peuvent communiquer qu'en anglais.

Nous avons regardé de plus près la situation à Rideau Regional Hospital School, à Smiths Falls, car cette institution dessert deux régions où il y a une forte proportion de francophones, notamment l'Est et le Nord de la Province. On nous assure que les responsables de cette institution ne tiennent pas compte de la langue au moment de l'inscription "afin d'éviter toute discrimination". Il est logique de conclure

que dans toutes les unités, très peu d'efforts sont faits afin de répondre adéquatement aux besoins linguistiques des résidents dans les services hospitaliers, les unités progressives ou les salles pour patients psychiatriques.

Nous avons reçu des témoignages de parents angoissés par le fait qu'à cause de difficultés de communication, leurs enfants ne sont pas compris par ceux-là mêmes qui doivent répondre à leurs besoins. Il en résulte que les francophones hospitalisés s'anglicisent et éprouvent ensuite d'autres difficultés en retournant dans leur milieu familial. On nous rapporte qu'à leur départ de l'institution, certains jeunes doivent être placés dans des foyers de langue anglaise.

Il n'est pas difficile de s'imaginer le traumatisme du jeune enfant, souffrant déjà de troubles émotifs, qui se retrouve dans une ambiance linguistique et culturelle étrange à celle à laquelle il a été habitué au foyer.

En décembre 1973, un Comité de l'Association des Enseignants Franco-Ontariens remettait un mémoire au Comité Ministériel de l'Enfance Exceptionnelle du Ministère de l'Éducation.

Ce mémoire contient une dizaine de recommandations à l'intention du Ministère de la Santé, dont l'une demande l'établissement de centres hospitaliers pour les enfants attardés francophones. Ce mémoire recommande également l'embauche de personnel francophone dans les centres existants et la formation d'équipes bilingues de la santé mentale dans des endroits stratégiques. Les enquêteurs déploreraient le manque de personnel qualifié de langue française au sein des unités sanitaires, tout particulièrement dans certaines régions du Nord.

Il faut noter que plusieurs recommandations contenues dans ce mémoire nécessitent encore aujourd'hui l'attention du Ministère de la Santé.

Tenant compte de l'urgence et de la complexité des problèmes dans ce domaine,

Nous recommandons :

- R.6 . Qu'avant la fin de la présente année, le Ministère de la Santé, le Ministère des Services Sociaux et Communautaires et le Ministère de l'Éducation forment une équipe inter-ministérielle à temps plein, composée d'au moins trois francophones spécialistes dans le domaine de l'enfance exceptionnelle.
- . Qu'une telle équipe reçoive le mandat d'enquête sur tous les aspects du traitement de l'Enfance Exceptionnelle de langue française en Ontario et de formuler un plan d'action qui assurera un traitement de qualité.

CENTRES DE TRANSITION POUR LES ADOLESCENTS

Le Ministère de la Santé assure le financement de centres de transition pour les enfants et les adolescents souffrant de troubles psycho-sociologiques. Dans la région de l'Est, nous retrouvons les Centres Robert Smarts, tandis qu'ailleurs, ce sont les Centres de Browndale. Ils relèvent de la Direction des Services de Santé Mentale chez les jeunes, qui ne compte aucun francophone.

Malgré l'ambiance anglaise, le Centre Robert Smarts d'Ottawa fournit certains services en français. Plus tôt cette année, l'établissement d'un Centre Robert Smarts francophone à Plantagenet, avait été autorisé. Il ne faut pas que les présentes restrictions budgétaires en retardent la réalisation.

En certains endroits, les Centres Browndale offrent quelques services en français. A North Bay, par exemple, un instructeur est bilingue.

Le Ministère reconnaît les problèmes d'ambiance culturelle et linguistique et subventionne l'institutionnalisation de francophones au Québec. Les renseignements qui nous ont été fournis révèlent que 13 adolescents du Sud-Est ontarien et un nombre d'adolescents du Nord-Est sont présentement hébergés à la Maison Rouyn-Noranda. D'autres ont été dirigés vers Montréal.

Nous recommandons :

R.7

- . Que le Directeur du Programme de Langue Française, en collaboration avec la Direction des Services de Santé Mentale chez les jeunes, fasse un recensement du nombre d'adolescents francophones souffrant de problèmes socio-émotifs présentement hébergés dans des institutions du Québec et de l'Ontario
- . Que dans son rapport, il précise les endroits où le Ministère doit établir des centres de transition à caractère français.

Les Hôpitaux

Nous avons porté une attention toute particulière aux hôpitaux dans les régions où la province suggère que les francophones ont droit aux services publics dans leur langue. C'est, nous en sommes convaincus, l'endroit le plus important où nos efforts doivent porter pour assurer la qualité des soins offerts.

La langue joue un rôle important dans le soin du patient. C'est l'instrument dont il doit se servir pour communiquer son problème; c'est l'instrument par lequel le personnel le reconforte, l'instruit sur sa condition et lui conseille des moyens à prendre pour améliorer sa condition; c'est l'instrument qui sert à l'hôpital à lui indiquer ce qu'il doit faire pour son rétablissement; c'est l'instrument qui sert au patient à faire connaître sa réaction; enfin, c'est le moyen d'échange entre l'hôpital et le patient.

Ce n'est pas à nous de le démontrer, mais l'Ontario a un système hospitalier qui fait l'envie de tous les autres coins du monde. La disponibilité, l'accessibilité et les soins sont supérieurs à toute autre région du genre.

Malheureusement, on se préoccupe très peu d'un élément très important dans la qualité de ces services: la langue de communication.

Tout au cours de notre enquête à travers la province, il nous a été très difficile et souvent impossible, d'obtenir des statistiques précis sur le nombre de patients francophones admis dans les différents hôpitaux de la province.

Il existe un système d'informatique (Hospital Medical Records Institute), au niveau de la province, mais celui-ci ne tient pas compte

de la langue de communication des patients. Si ces données étaient complètes, les hôpitaux seraient mieux informés des besoins de la population francophone.

Il existe aussi une association d'intérêts communs qui réunit tous les responsables des hôpitaux de la province, le Ontario Hospital Association, et qui se préoccupe de la qualité des soins aux malades. Cet organisme est trop vaste pour se préoccuper des questions linguistiques et ne s'intéresse pas tout particulièrement aux problèmes soulevés par les exigences de la langue dans certains hôpitaux.

Il serait avantageux que cette association forme un comité qui s'occuperait des problèmes communs des hôpitaux qui desservent une population francophone.

On ne peut dire qu'il y a manque total de préoccupation: nous remarquons certains efforts de traduction et d'interprétation dans certains endroits. A d'autres endroits, on ne prévoit pas les moyens de faire face à une urgence où la langue parlée est un facteur primordial tant du côté du malade que de ceux qui l'entourent.

Mais il ne faut pas s'en tenir à l'urgence et au strict nécessaire. La qualité des soins dépend aussi du degré de satisfaction que ressent le patient et, encore plus, du degré de compréhension entre le personnel hospitalier et le patient. La majorité semble d'avis que, vu le fait que rares sont les Franco-ontariens qui ne parlent pas l'anglais, il n'est pas nécessaire de dispenser les services en français: les francophones se débrouillent - et on recrutera un membre du personnel bilingue (souvent de la cuisine ou du maintien), pour servir d'interprète à ceux qui en ont besoin.

Nous avons recueilli des centaines d'exemples où des problèmes sérieux ont été créés par le manque de service en français. Et, nous avons été mis au courant de nombreuses situations tout aussi pénibles, mais physiquement moins apparentes où des patients ont passé de longs séjours à l'hôpital sans jamais pouvoir se comprendre avec le personnel. Nombre de personnes ont dû être changées d'hôpital afin d'assurer un

degré de satisfaction qui favoriserait la convalescence.

Nous nous sommes penchés sur les problèmes des hôpitaux et constatons qu'il est souvent assez difficile, d'abord de reconnaître les lacunes, puis, de trouver les moyens de les surmonter. Les personnes qui ne connaissent ni une culture, ni une langue et qui ont toujours vécu une situation majoritaire ne peuvent concevoir le traumatisme que peut causer le manque de communication chez une personne qui doit comprendre et se faire comprendre dans une langue qui n'est pas la sienne.

Plusieurs personnes en autorité nous ont dit qu'ils n'ont jamais ou presque jamais été mis au courant de problèmes de ce genre. A ceci nous avons trouvé trois réponses très claires:

- 1 - Le peuple voit encore le traitement hospitalier comme privilège qu'il craint de perdre s'il se plaint aux autorités.
- 2 - La majorité des Franco-ontariens sont habitués aux difficultés linguistiques devant les services publics et les acceptent comme choses normales. Depuis toujours, ils passent au deuxième rang dans nombre de services en Ontario et ont appris à accepter cette situation sans se plaindre.
- 3 - A moins d'un mécanisme officiel pour recevoir les plaintes des patients, les autorités hospitalières ne sont pas mises au courant des plaintes sur le plan linguistique. Considérés "empiriques", ces questions ne font pas partie de ce que l'on considère services directs et sont traitées comme plaintes de nature mineure. Tant qu'on ne se pose pas cette question spécifiquement, on ne reçoit pas de réponse.

Nous avons donc regardé le service hospitalier et nous nous sommes demandés ce qui constituerait, dans telle ou telle situation, des services adéquats en langue française. Nous comprenons que les conditions ne peuvent être les mêmes partout et qu'il devrait y avoir différentes classifications.

Nous avons classifié les services tels qu'ils devraient exister dans les hôpitaux, selon le milieu et, dans certains cas, selon la raison d'être de l'hôpital. Ceci constitue le tableau 5, en pages 54 à 57. Ensuite nous servant des questionnaires remplis par les hôpitaux, nous les avons classifiés selon nos normes, indiquant le niveau de bilinguisme qui existe à l'heure actuelle à l'administration et au sein du personnel: c'est le tableau 6, en pages 58 à 62.

Nous avons considéré la méthode légale qui s'applique aux municipalités: que les hôpitaux choisissent la classification convenable et en avisent le Ministère. Mais, nous favorisons une classification recommandée par le Ministère.

Il y a une différence très marquée entre une municipalité et un conseil d'administration d'hôpital: la voix du peuple. Un conseil de ville dépend des électeurs, tandis que dans le cas d'un conseil d'administration d'un hôpital, le peuple n'a rien à dire, la plupart du temps.

Il est donc logique que le gouvernement prenne une telle mesure.

On s'objectera, rappelant le principe d'autonomie locale. Mais nous croyons qu'une intervention gouvernementale est justifiée par le fait que les hôpitaux sont totalement financés par les deniers publics et que c'est donc le devoir du corps public chargé de dispenser ces deniers, de voir à ce que l'usage qu'on en fait assure un service de qualité égale à tous ceux qui y contribuent.

Bon nombre de dirigeants dans le domaine hospitalier sont prêts à accepter les mesures que nous recommandons, pourvu que le gouvernement leur accorde l'appui financier nécessaire. Mais il faut que la justice soit universelle: qu'elle s'applique à tous, et une loi bien claire est le seul moyen de l'assurer. Nous n'aimons pas mentionner la mauvaise volonté, mais il est impossible de la dissimuler en certains cas: le manque de services en français est flagrant en plusieurs endroits où la proportion de la population française est significativement élevée. Les chiffres ne disent pas tout, mais ils sont tout de même révélateurs.

(Dans le tour d'horizon des régions, nous analysons brièvement la situation dans les hôpitaux. Nous n'y revenons pas ici.)

RECOMMANDATIONS:

R.8 Tenant compte des critères⁽¹⁾ que nous avons établis pour la classification des hôpitaux qui doivent desservir des Franco-ontariens, nous recommandons;

- . que le Ministère de la Santé reconnaisse officiellement la désignation suivante:

I - HOPITAUX FRANCAIS OFFRANT DES SERVICES BILINGUES

- . Hawkesbury - Hôpital Général d'Hawkesbury et du district
- . Hearst - Hôpital Notre-Dame
- . Sturgeon Falls - Hôpital St-Jean-de-Brébeuf
- Hôpital Général de l'Ouest-Nipissing
- . Vanier - Hôpital Montfort

II - HOPITAUX BILINGUES A PREDOMINANCE FRANCAISE

- . Alexandria - Glengarry Memorial Hospital
- . Cornwall - Hôtel Dieu Hospital
- . Kapuskasing - Sensenbrenner General Hospital
- . Mattawa - Hôpital Général
- . Ottawa - Hôpital Général
- Hôpital St-Vincent
- . Smooth Rock Falls - Smooth Rock Falls Hospital
- . Sudbury - Hôpital Laurentien - Laurentian Hospital

(1) - Tableau 5, pp.54 à 57.

III - HOPITAUX BILINGUES A PREDOMINANCE ANGLAISE

- . Blind River - St. Joseph's Hospital
- . Chapleau - Lady Minto Hospital
- . Cochrane - Lady Minto Hospital
- . Cornwall - General Hospital
 - MacConnell Hospital
- . Elliot Lake - St. Joseph's Hospital
- . Espanola - General Hospital
- . Haileybury et New Liskeard - Temiskaming Hospitals
- . Hawkesbury - Smith Hospital
- . Iroquois Falls - Anson General Hospital
- . Kirkland Lake - Kirkland Lake District Hospital
- . Matheson - Bingham Memorial Hospital
- . North Bay - Civic Hospital
 - St. Joseph's Hospital
- . Ottawa - Hôpital des Enfants de l'Est de l'Ontario
- . South Porcupine - Porcupine General Hospital
- . Penetanguishene - Penetang General Hospital
 - Huron District Hospital
- . Timmins - St. Mary's General Hospital
- . Welland - Welland County General Hospital
- . Windsor - Hôtel Dieu Hospital

IV - HOPITAUX ANGLAIS OU FRANCAIS RESPONSABLES DE SERVICES REGIONAUX

- . Ottawa - Ottawa Civic Hospital
- . Sudbury - St. Joseph's General Hospital
 - Sudbury-Algoma Sanatorium
 - Sudbury Memorial Hospital

V - HOPITAUX ANGLAIS ULTRA-SPECIALISES DESSERVANT DES
PATIENTS FRANCOPHONES DE CERTAINS SECTEURS DE LA PROVINCE:

- . Hamilton - Chedoke Hospital
- . Toronto - Princess Margaret Hospital
 - Toronto Sick Children's Hospital
 - Toronto General Hospital
 - St. Michael's Hospital
 - Sunnybrook Hospital
 - Western Hospital
 - Downsview Rehabilitation Centre (1)

. Que le Ministère fournisse aux hôpitaux désignés une orientation qui assurera dans ces institutions des services en langue française selon les critères établis pour fins de classification.

. Que le Ministère octroie (aux hôpitaux désignés) des subventions spéciales pour chaque critère servant à la classification.

R.9 Tenant compte de la tendance actuelle du Ministère de la Santé à régionaliser les services de santé, nous recommandons que:

- 1 - le Ministère étudie les conséquences d'une telle régionalisation sur les services en langue française avant d'implanter de nouvelles structures,

(1) - *Ce Centre appartient à la Commission des Accidents de Travail.*

2 - dans la planification de services régionaux, que le Ministère s'assure que les hôpitaux responsables des nouveaux services régionaux répondent aux critères de la Catégorie IV.

R.10 Tenant compte du fait que tout hôpital subventionné par les fonds publics doit répondre le plus adéquatement possible aux besoins de la population desservie, nous recommandons que les hôpitaux désignés entreprennent immédiatement la modification des services afin de répondre le plus tôt possible à tous les critères de leur catégorie respective.

R.11 Que le service d'informatique HMRI tienne compte dans ses données de la langue de communication des patients hospitalisés.

R.12 Que L'Association des Hôpitaux d'Ontario (OHA) forme un comité d'administrateurs d'hôpitaux bilingues pour étudier les besoins particuliers de la population francophone.

R.13 Tenant compte de l'importance des services bénévoles à l'intérieur de l'organisation hospitalière, nous recommandons à l'ACFO d'étudier les modalités qui pourraient assurer des services bénévoles en langue française dans tous les hôpitaux désignés.

CLASSIFICATION DES GROUPES D'HOPITAUX DESSERVANT LES FRANCOPHONES

	CATEGORIE I	CATEGORIE II	CATEGORIE III	CATEGORIE IV	CATEGORIE V
	Français	Bilingue à prédominance française	Bilingue à prédominance anglaise	Anglais avec services régionaux	Hôpitaux ultra-spécialisés desservant des patients francophones de toute la province
a - Conseil d'Administration (Nominations par corps publics*)	totalemment français ou du moins bilingue	à majorité de langue française	représentants français au moins proportionnels à la population	au moins un représentant francophone	-
b - Direction locale	française ou au moins parfaitement bilingue	française ou au moins parfaitement bilingue	au moins une personne qui a une connaissance pratique du français	s'assurer qu'on peut au moins communiquer avec les francophones	-
c - Bureau médical	français	bilingue	bilingue autant que possible	bilingue dans le service régional	-

* Les corps publics devraient tenir compte de l'élément francophone lors des nominations de leurs représentants.

CLASSIFICATION DES GROUPES D'HOPITAUX DESSERVANT LES FRANCOPHONES

	CATEGORIE I	CATEGORIE II	CATEGORIE III	CATEGORIE IV	CATEGORIE V
	Français	Bilingue à prédominance française	Bilingue à prédominance anglaise	Anglais avec services régionaux	Hôpitaux ultra-spécialisés desservant des patients francophones de toute la province
d - Chefs de Services	français ou au moins parfaitement bilingues	connaissance pratique du français	bilingues autant que possible	bilingues dans le service régional	-
e - Personnel (autre)	tout bilingue	de majorité française	au moins une personne dans chaque service parfaitement bilingue	bilingue dans le service régional	-
f - Soins de première ligne					
i) - Urgence	personnel bilingue	personnel bilingue	personnel bilingue	une personne bilingue en tout temps	-
ii) - Unité de médecine familiale	personnel bilingue	personnel bilingue	personnel bilingue	une personne bilingue en tout temps	-
iii) - Clinique d'accès libre	personnel bilingue	personnel bilingue	personnel bilingue	une personne bilingue en tout temps	-

Tableau 5 - P.2

CLASSIFICATION DES GROUPES D'HOPITAUX DESSERVANT LES FRANCOPHONES

	CATEGORIE I	CATEGORIE II	CATEGORIE III	CATEGORIE IV	CATEGORIE V
	Français	Bilingue à prédominance française	Bilingue à prédominance anglaise	Anglais avec services régionaux	Hôpitaux ultra-spécialisés desservant des patients francophones de toute la province
g - Communication					s'assurer un service d'interprète en tout temps
i) - réception - renseignement - standard télép.	bilingue "	bilingue "	bilingue "	une personne bilingue en tout temps	
ii) - admission	"	"	"	une personne bilingue en tout temps	
iii) - formulaires	français avec version bilingue offerte	"	"	bilingues dans le service régional	
iv) - directives aux patients	français avec version bilingue offerte	"	"	bilingues dans le service régional	
v) - cours de langues	minimum	essentiel	essentiel	essentiel pour le service régional bilingue	

CLASSIFICATION DES GROUPES D'HOPITAUX DESSERVANT LES FRANCOPHONES

	CATEGORIE I	CATEGORIE II	CATEGORIE III	CATEGORIE IV	CATEGORIE V
	Français	Bilingue à prédominance française	Bilingue à prédominance anglaise	Anglais avec services régionaux	Hôpitaux ultras spécialisés desservant des patients francophones de toute la province
vi) - service de traduction	minimum	essentiel	essentiel	essentiel pour le service régional bilingue	
vii) - signalisation	bilingue	bilingue	bilingue	bilingue	
h - Archives	une ou l'autre langue	au choix du médecin	anglais	anglais	
i - Services spéciaux et régionaux *	bilingues	parfaitement bilingues	parfaitement bilingues	parfaitement bilingues	
j - Porte-parole des patients	bilingue	parfaitement bilingue	parfaitement bilingue	parfaitement bilingue	
	Tous les services en anglais aux anglophones				Grouper en autant que possible les patients de langue française

* qui ne sont offerts qu'à un endroit.-

La situation dans certains hôpitaux desservant les Francophones

CATEGORIE I

Hôpitaux à caractère français offrant des services bilingues

HOPITAUX	Bureau d'administration		Direction		Admission		Réception		Urgence		Nursing		Nombre de lits
	Total	Français	T	F	T	F	T	F	T	F	T	F	
HAWKESBURY Général	21	21	4	4	3	3	1	1	5	5	71	69	76
HEARST Notre-Dame	13	12	6	6	2	2	6	6	5	5	36	33	79
STURGEON FALLS St-Jean-de-Brébeuf	11	11	3	3	1	1	5	5	7	7	84	63	93
Hôpital Général- Ouest-Nipissing*	12	11	1	1	-	-	-	-	-	-	--	--	(89)
VANIER Montfort	19	19	4	4	13	13	14	14	30	24	331	250	222

Tableau 6 - P.1

* Ouvrira vers le 1 juin 1977.

CATEGORIE II

Hôpitaux bilingues à prédominance française

HOPITAUX	Bureau d'administration		Direction		Admission		Réception		Urgence		Nursing		Nombre de lits
	Total	Français	T	F	T	F	T	F	T	F	T	F	
ALEXANDRIA Glengarry	19	11	3	0	2	2	4	4	5	1	36	12	46
CORNWALL Hôtel Dieu	22	8	6	1	8	4	2	2	15	7	178	105	170
KAPUSKASING Sensenbrenner	14	6	3	1	1	1	5	5	5	2	86	36	86
MATTAWA Général	12	7	4	3	3	3	3	3	1	1	32	19	38
OTTAWA Général	25	20	10	9	18	18	10	10	37	25	676	459	534
St-Vincent	21	13	7	7	2	2	7	7	N/A	N/A	234	71	540
SMOOTH ROCK FALLS Smooth Rock Falls	11	6	3	2	N/A		N/A		N/A		20	10	21
SUDBURY Laurentien	24	20	7	6	7	7	6	6	9	6	119	69	---

Tableau 6 - P.2

CATEGORIE III

Hôpitaux bilingues à prédominance anglaise

HOPITAUX	Bureau d'administration		Direction		Admission		Réception		Urgence		Nursing		Nombre de lits
	Total	Français	T	F	T	F	T	F	T	F	T	F	
BLIND RIVER St. Joseph's	11	3	4	3	6	2	5	2	2	1	72	34	58
CHAPLEAU Lady Minto	14	3	2	0	1	1	1	1	0	0	30	12	48
COCHRANE Lady Minto	14	12	8	1	1	0	0	0	1	1	68	27	69
CORNWALL General	22	2	5	4	6	3	3	2	23	5	185	21	170
MacDowell	21	10	4	3	N/A	N/A	4	-	N/A	N/A	120	35	120
ELLIOT LAKE St. Joseph's	14	3	4	1	3	1	5	1	4	2	59	19	113
ESPANOLA General	14	2	2	0	3	0	1	0	0	0	17	4	39
HAILEYBURY Temiskaming Hospitals	14	2	3	0	6	3	4	4	10	2	185	58	208
HAWKESBURY Smith	4	4	2	1	1	1	3	3	3	3	66	66	50
IROQUOIS FALLS Anson General	11	8	3	1	1	1	0	0	0	0	30	11	43

Tableau 6 - P.3

CATEGORIE III

Hôpitaux bilingues à prédominance anglaise

HOPITAUX	Bureau d'administration		Direction		Admission		Réception		Urgence		Nursing		Nombre de lits
	Total	Français	T	F	T	F	T	F	T	F	T	F	
KIRKLAND LAKE K. L. District Hosp.	13	4	3	0	2	2	7	7	6	2	90	17	162
MATHESON Bingham Memorial	8	2	2	0	-	-	-	-	-	-	11	4	35
NORTH BAY Civic	12	0	4	0	6	0	4	1	10	2	183	29	197
St. Joseph	14	3	4	1	4	0	4	2	14	2	171	52	187
OTTAWA Hôpital des Enfants	30	11	6	1	18	10	8	8	46	20	372	113	301
PENETANGUISHENE General (Huron District)	13	6	5	5	1	0	1	1	7	5	44	10	65
SOUTH PORCUPINE Porcupine General	9	0	3	1	1	1	2	1	0	0	33	2	54
TIMMINS St. Mary's	15	3	6	5	6	6	6	6	23	5	181	75	165
WELLAND Wel. County Hosp.	23	4	4	0	6	0	5	0	24	1	195	21	372
WINDSOR* Hôtel Dieu													484

* Le questionnaire n'a pas été rempli.

CATEGORIE IV

Hôpitaux anglais avec services régionaux bilingues

	Bureau d'administration		Direction		Admission		Réception		Urgence		Nursing		Nombre de lits
	Total	Français	T	F	T	F	T	F	T	F	T	F	
OTTAWA													
Civic	15	3	4	0	28	25	5	2	31	10	—	—	1,074
SUDBURY													
General	21	0	8	0	14	3	—	—	42	3	563	12	365
Memorial	20	0	6	0	15	3	7	4	—	—	194	33	233
Sudbury-Algoma Sanatorium	18	17	6	2	N/A	N/A	4	1	—	—	23	10	128

Tableau 6 - P.5

Les Unités Sanitaires

Les unités sanitaires, en Ontario, sont financées, en large part, par la province, mais administrées par des conseils d'administration nommés par le gouvernement provincial et par les municipalités.

Là comme dans les hôpitaux, le Ministère de la Santé accorde autant d'autonomie locale que possible. Mais, à cause du fait que les membres n'y sont pas élus, nous croyons que la province a le devoir de veiller au bien public, et, dans le cas d'assurer des services en français, de passer des lois qui assureront la meilleure qualité de services pour tous.

Le phénomène de la régionalisation des services est venu compliquer la situation dans plusieurs régions où les francophones forment une proportion significative de la population. On avait souvent d'excellents services en français, mais la régionalisation est venue diluer la proportion francophone et souvent affaiblir les services en français. Par exemple, les cantons de Prescott-Russell ont été englobés dans la vaste région de l'est avec Stormont, Dundas et Glengarry. De la même façon, Sturgeon Falls est maintenant desservie par l'Unité Sanitaire de Nipissing et les services en français sont moins assurés⁽¹⁾.

On cite le manque de personnel qualifié: le comité attribue une partie du problème à ce fait. Le manque de diligence dans le recrutement de personnes bilingues qualifiées et une distribution inégale des effectifs bilingues sont tout aussi sérieux. C'est évident dans le district de Cochrane⁽²⁾.

(1) - Voir en pages 204 à 207.

(2) - Voir en pages 243, 244.

A certains endroits, nous avons constaté un manque presque total de souci de donner des services en français. C'est le cas de Welland ⁽¹⁾. A d'autres endroits, c'est la planification des services en français qui fait défaut. Des problèmes de ce genre surgissent à Sudbury ⁽²⁾.

La représentation au conseil d'administration ne tient pas compte de la population française. Le gouvernement ontarien est probablement le plus grand responsable de cette situation. Plusieurs conseils de ville sont tout aussi aveugles de la réalité linguistique.

Notre tour d'horizon dans les régions révèle des lacunes. Nos recommandations ne suffiront pas à les corriger: la compréhension et la justice devront prédominer.

La disponibilité des services aux francophones devrait être un fait acquis dans une région à prédominance française. Puisqu'elle ne l'est pas, nous devons faire la recommandation suivante:

I - AUX CONSEILS D'ADMINISTRATION DES UNITES SANITAIRES:

- R.14 . Que les nominations faites par le Lieutenant-Gouverneur en Conseil se fassent après les nominations municipales pour tenir compte d'une représentation adéquate et proportionnelle à la population de langue française.
- . Que les gouvernements municipaux tiennent compte de l'élément francophone au sein de leur population dans leurs nominations au conseil d'administration des unités sanitaires.
- . Dans les districts ayant droit aux services bilingues en Ontario, que le Directeur de l'Unité

(1) - Voir en pages 180 à 182

(2) - Voir en pages 216 à 218

Sanitaire ou son adjoint soit francophone ou du moins bilingue selon les normes établies par le Comité d'Action.

II - AU SUJET DU PERSONNEL:

- . que les Unités Sanitaires desservant les endroits ayant droit aux services bilingues en Ontario embauchent un directeur ou un adjoint au directeur qui est francophone ou au moins bilingue selon les normes établies par le Comité d'Action⁽¹⁾.
- . Qu'un effort soit fait pour embaucher des infirmières-hygiénistes aptes à assurer des services en français dans tous les endroits où les services bilingues sont requis:
 - . dans les soins à domicile,
 - . dans les cours d'hygiène tels les cours prénatals
 - . dans les cliniques d'immunisation,
 - . dans les écoles de langue française:
 - . services dentaires
 - . examen de la vue
 - . audiophonie
 - . hygiène
 - . tests de coordination
- . Dans les endroits où les Unités Sanitaires donnent les services psychologiques dans les écoles, que l'on embauche des psychologues, des psychomètres et un service de soutien de langue française pour desservir les francophones.

(1) - Voir en page 29.

III - DANS LA DOCUMENTATION:

- . Que toute documentation soit offerte en français.

IV - DANS LA SIGNALISATION:

- . Que les Unités Sanitaires s'identifient d'une façon concrète en français, et en anglais, dans les endroits bilingues.
- . Que la réception soit bilingue en tout temps dans les endroits bilingues.

Programme De Langue Française

Nous sommes convaincus que les cadres actuels du Ministère de la Santé ne sont pas orientés pour répondre aux besoins de la population franco-ontarienne.

Notre étude nous démontre des lacunes dans tous les domaines et la plus importante est un manque total de souci pour tout ce qui touche à la langue et la culture françaises.

A partir des politiques d'emplois aux services directs à la population - soins ou information - il n'y a aucun mécanisme qui fait entrer en ligne de compte le fait que presque un demi million de personnes en Ontario, ont droit à des services dans les deux langues officielles de la Province.

Le Ministère dirige des centaines de programmes qui touchent la vie de chaque individu. On s'enorgueillit du fait que tous sont des citoyens à part entière, mais, en gestes concrets, pour la Francophonie, ce n'est pas toujours le cas.

Dans notre rapport, nous constatons plusieurs choses dont nous énumérons quelques-unes:

- 1) Nous demandons*
 - . que le Ministère mette en pratique la politique du bilinguisme - l'expérience démontre que ceci ne se produit pas - autre que l'information écrite donnée sur demande, on ne fait qu'un relevé annuel du nombre d'employés bilingues.*

- 2) Nous avons constaté une situation déplorable dans le domaine de la santé mentale. Il est incroyable qu'elle existe. Nous recommandons une enquête complète dans ce domaine.*

- 3) *L'enfant sous-doué, le mésadapté, l'aveugle, le sourd, est envoyé dans un milieu étranger à sa langue, à sa culture, est assimilé ou est expatrié au Québec.*
- 4) *On appuie financièrement des agences qui oeuvrent dans le domaine de la santé, sans jamais se demander si elles desservent la population dans sa langue, même dans des endroits presque entièrement français.*
- 5) *On recrute des médecins pour les régions non suffisamment desservies, sans même demander la langue du professionnel. Bon nombre de ceux-ci, envoyés dans des endroits à forte prédominance française, ne parlent pas la langue de la majorité de leurs patients.*
- 6) *On soutient des hôpitaux, dans des régions à forte prédominance française, qui ne se soucient pratiquement pas du bien-être des patients dans le domaine de la communication.*
- 7) *On soutient des unités sanitaires qui n'offrent aucun service en français dans les foyers, dans les écoles, ...*
- 8) *On régionalise des services hospitaliers, enlevant des services essentiels des hôpitaux bilingues pour les accorder à des centres hospitaliers de langue anglaise qui ne font même pas un effort pour comprendre les patients de langue française -- enfants, vieillards, personnes souffrant de déficiences mentales.*
- 9) *On emploie des personnes unilingues anglaises dans des bureaux desservant des régions à très haute majorité francophone.*
- 10) *On ne tient aucun compte de la langue des professionnels et ordinairement on ne se demande pas si les personnes de langue française obtiennent des services dans leur langue.*

- 11) On soutient, des fonds publics, les cours en médecine et sciences de la santé qui ne donnent pas chance égale aux diplômés d'écoles secondaires françaises en exigeant d'eux la langue anglaise pour suivre leurs cours.
- 12) On limite le nombre de professionnels qui seront formés dans les écoles professionnelles (cours de la santé) sans tenir compte de la pénurie d'infirmières et d'autres spécialistes en hygiène de langue française.
- 13) On délimite des régions pour planification régionale sans tenir compte des groupes francophones qui seront engloutis dans ces nouveaux territoires administratifs.
- 14) On emploie des coordonnateurs régionaux, des adjoints, des spécialistes qui n'ont aucune connaissance de la langue et de la culture françaises, même si leur région est de forte majorité francophone.
- 15) Aucun cadre supérieur du Ministère, du rang de directeur à directeur administratif, à sous-ministre adjoint, ou à sous-ministre, n'est détenu par une personne de culture française. Ces bureaux n'emploient - à deux ou trois exceptions - aucune personne de langue française.
- 16) On se préoccupe très rarement de nommer des représentants francophones aux Conseils d'administration d'Unités Sanitaires, aux Conseils régionaux de la Santé ou aux Conseils d'administration d'hôpitaux dans les endroits ayant droit aux services bilingues. Aucune considération n'est donnée à la langue de la population représentée.

Nous ne pouvons énumérer toutes les lacunes. La seule description qui approche la réalité, est que le fait français est ordinairement ignoré.

Nous avons cru bon de formuler certains programmes. Ceux-ci ne pourront être coordonnés que par une personne de langue et de culture

françaises. Il ne faut pas se leurrer: quelqu'un qui ne vit pas en français ne peut s'imaginer le sérieux des problèmes... encore moins y trouver des solutions. Disons, par exemple, qu'on ne règlera pas le problème du Centre psychiatrique de Brockville en employant 25, 30 ou même 50 francophones. Il devra voir à créer des cadres, une ambiance culturelle française au moins dans un secteur de l'hôpital.

LE DIRECTEUR

R.15 Nous recommandons que le Ministère de la Santé nomme immédiatement un Directeur des Programmes de Langue Française, de langue, de culture et de formation franco-ontariennes. Celui-ci serait attaché au bureau du Sous-Ministre.

Nous croyons que son utilité serait amoindrie s'il était nommé à un niveau moins élevé, car sa position dans le rouage administratif ne releverait que d'une partie du Ministère. L'envergure du programme doit comprendre tout le Ministère.

Le Directeur est responsable au Sous-Ministre en matière de bilinguisme. Il a le devoir d'initier des études dans toute situation où les services en langue française laissent à désirer, de faire rapport au Sous-Ministre et de s'assurer que l'on donne suite aux recommandations.

SES FONCTIONS

1 - Le Directeur deviendrait aviseur en matière de bilinguisme, au Sous-Ministre, dans deux fonctions primordiales:

- a) comme représentant du Ministre au Comité Aviseur du bilinguisme du Gouvernement de l'Ontario. Il assumerait les fonctions du coordonnateur actuel qui n'est ni de langue ni de culture française. (Voir en page 23).

b) comme aviseur au Sous-Ministre au Comité Conjoint de l'Enseignement des Sciences de la Santé (du Ministère de la Santé et du Ministère des Collèges et des Universités). Il est important que les besoins des francophones dans le domaine de l'enseignement des sciences de la santé soient reconnus à ce niveau, puisqu'ils sont bien différents de ceux de la population en général.

2 - Le Directeur deviendrait adjoint au Coordonnateur du Programme des Régions Non Suffisamment Desservies dans le recrutement de médecins pour les Endroits Non Suffisamment Desservis en Français. Nous énonçons un programme parallèle dans le chapitre du Recrutement des Médecins (p. 93). Il s'occuperait, avec le Coordonnateur, des Endroits Non Suffisamment Desservis en Français.

3 - Le Directeur doit tenir un registre complet et à date des médecins et spécialistes francophones en pratique, en Ontario. (Voir en page 82). Ce registre doit être mis à la disposition des sociétés médicales de la province.

4 - Le Directeur doit être l'organisateur de l'Etude spécialisée que nous recommandons dans les services psychiatriques pour les francophones (sans faire partie de l'équipe). (Voir en pages 30 à 35).

5 - Le Directeur doit faire une étude conjointe avec la Direction des Services de Santé chez les enfants afin de déterminer le nombre d'enfants et d'adolescents francophones qui sont présentement dans les Centres de réhabilitation en Ontario et au Québec. Le rapport qui s'ensuivra doit indiquer les endroits où le Ministère doit établir des centres ou du moins des secteurs francophones pour offrir ces soins en français en Ontario. (Voir en pages 44 et 45).

6 - Le Directeur doit faire un relevé du nombre d'employés du Ministère affectés à des postes d'accès directs au public, dans les endroits ayant droit aux services en français et déterminer les lacunes là où elles existent. (Voir en pages 24 à 29).

7 - Le Directeur doit organiser une campagne de sensibilisation, en français, pour encourager la jeunesse - surtout les étudiants des écoles secondaires de langue française - à se diriger vers la médecine et les sciences de la santé. Il devra aussi fournir l'information nécessaire aux orienteurs scolaires afin qu'ils encouragent les étudiants à se diriger vers la médecine. (Voir en pages 103 et 134).

8 - Le Directeur doit s'occuper des programmes de bilinguisation des hôpitaux en leur fournissant l'information requise et en facilitant leurs demandes au sujet:

- . d'octrois pour le bilinguisme
 - . d'obtention de matériaux bilingues - signalisation, documentation, audio-visuel....
 - . appuyant leurs efforts de recrutement de personnel bilingue
 - . appuyant leurs efforts pour l'organisation de cours de langue
 - . les informant de mesures prises par le Ministère en matière de bilinguisme.
- (Voir en pages 46 à 62).

9 - Le Directeur doit servir de lien entre la population canadienne-française et le Ministère de la Santé.

10 - Le Directeur doit servir de lien entre le Ministère et les agences de la santé qui doivent se préoccuper de matières de bilinguisme dans leurs oeuvres. (Voir en pages 73 à 77).

11 - Le Directeur est responsable de mettre en marche et de voir à la continuité de tout programme ou de toute autre mesure, à courte ou à longue échéance, que le Ministère mettra en marche.

12 - Le Directeur est responsable de voir à ce qu'il y ait une représentation francophone adéquate aux conseils d'administration d'hôpitaux, aux bureaux de santé et aux conseils régionaux de la santé.

Les Agences et Organisations Bénévoles

Les gens qui se sont présentés à nos audiences publiques nous ont souvent souligné des difficultés éprouvées dans leurs contacts avec les Agences de la Santé et les organisations bénévoles qui travaillent auprès des gens et comptent surtout sur l'aide bénévole.

La plupart d'elles reçoivent des subsides bien mérités du gouvernement pour assurer leur fonctionnement.

Le rôle de ces groupes est de centrer l'attention générale sur les problèmes relatifs à la santé afin de promouvoir dans chaque localité l'implantation de services de prévention, de thérapie et de réadaptation. Ils n'assurent pas nécessairement eux-mêmes les services nécessaires, mais les suscitent par une action communautaire bien orchestrée. Ils sont souvent le point de repère pour ceux qui ont besoin de secours. Les membres de ces associations sont des bénévoles, épaulés dans leur travail par un petit nombre de travailleurs sociaux.

Certaines agences recourent moins aux souscriptions publiques: elles ont leurs propres employés qui travaillent auprès des malades. Le Victorian Order of Nurses est financé par les honoraires pour services rendus aussi bien que par souscription publique. La Fondation pour la Recherche contre l'Alcoolisme et les Abus des Drogues reçoit ses fonds du gouvernement.

Il y a cependant une multitude d'autres agences qui comptent sur les souscriptions publiques pour une forte partie de leurs fonds. Nous nommons, entre autres: la Croix-Rouge, la Société du Cancer, la Fondation du Coeur, l'Association de la Santé Mentale, la Société contre le Rhumatisme et l'Arthrite, la Fondation contre la Fibrose Cystique, l'Association pour les Enfants Infirmes...

On retrouve, dans toutes les régions, des associations locales qui font partie des groupes nationaux et provinciaux, ainsi que nombre de groupes autonomes remplissant des besoins spécifiques.

Dans le domaine du bénévolat, nos observations touchent aussi l'oeuvre admirable qu'accomplissent les Auxiliaires dans les hôpitaux de la province⁽¹⁾.

Nous exprimons une grande admiration pour l'oeuvre qu'accomplissent ces groupes. Sans le travail bénévole qui se fait et sans leur appel au public pour se procurer des fonds, nous irions dire que les services de santé dans notre province seraient de qualité fort inférieure à ceux dont nous jouissons à l'heure actuelle.

Vu que la grande majorité de nos organismes ont été fondés par des Anglo-Saxons, la culture et la langue anglaises dominent largement au sein de celles-ci. Et de là découle un problème pour les francophones: ils ne travaillent pas à l'intérieur de cadres linguistiques et culturels qui leur sont familiers. Ils se découragent et abandonnent la partie.

On peut blâmer l'apathie des Canadiens-français qui ne se joignent pas à leurs confrères au sein de ces organisations charitables. Mais, l'expérience démontre que le bénévolat ne fait pas défaut au sein d'organisations canadiennes-françaises.

Et certaines expériences démontrent qu'il est possible de trouver des bénévoles francophones pour oeuvrer dans les organismes multiculturels, pourvu qu'on forme des cadres bien à eux.

C'est avec beaucoup de bonne volonté que ces organismes encouragent les francophones à faire partie de conseils régionaux, en leur réservant même un certain nombre de postes à l'exécutif. Mais, l'expérience démontre que ceux qui viennent s'engagent dans une action concrète, puis partent à la douce.

(1) - Voir aussi Recommandation R.13, en page 53.

Il nous semble qu'on ne fournit pas l'incitatif de base que formulait le Comité du Biculturalisme du Conseil de Planification Sociale d'Ottawa-Carleton:

" Que les francophones puissent oeuvrer et être servis dans leur langue maternelle, comme les anglophones d'ailleurs, afin d'assurer des services de qualité tant à la population francophone qu'anglophone... Et nous ajoutons pour l'avoir entendu dire à plusieurs reprises que la capacité d'une personne qui fonctionne habituellement dans sa langue maternelle est presque toujours réduite quelque peu lorsque cette personne doit transiger dans une langue seconde." (1)

C'est à Ottawa qu'on a fourni la preuve de ceci. La Société de l'Aide à l'Enfance a très bien réussi auprès des francophones dès qu'elle a créé trois unités françaises.

Toujours dans cet optique, nous faisons remarquer que le Conseil pour le Soutien du Troisième Age à Ottawa, a un groupe de langue française, formé en comité, qui est des plus actifs. D'autres organisations qui tentent l'adoption d'une formule semblable, ont réussi dans la mesure qu'ils donnent l'autodétermination à des unités de langue française.

Il est également important de se pencher sur les problèmes du client. Là aussi, la qualité des services qu'on lui offre dépend de la facilité de communication. Il est moins traumatisant pour un malade de converser avec des personnes qui parlent sa langue. Afin d'accorder ces consultations en la langue du client, on se doit de faire tous les efforts possibles pour trouver des bénévoles et des travailleurs sociaux qui seront de langue française.

(1) - Rapport du Comité - 1967 -

Nous formulons une recommandation à l'endroit des organismes bénévoles oeuvrant en Ontario, dans les domaines du bien-être et de la santé:

R.16 Que toute organisation bénévole oeuvrant dans des endroits où il y a une population significative de langue française forme une unité qui pourra travailler en français et s'occuper des personnes de langue française qui ont besoin de leurs services.

Afin de s'assurer des cadres bilingues, il faut également fournir les outils nécessaires qui permettront aux francophones de travailler dans leur langue.

Durant notre enquête, on nous a souvent fait remarquer que les agences publiques n'ont que très peu de documentation en langue française. Certains organismes démontrent de la bonne volonté et offrent un certain montant de versions françaises de tracts publicitaires. D'autres encore n'ont que les documents que l'on distribue dans le Québec, sans se soucier de les imprimer en Ontario, avec information régionale.

Là du moins, le Ministère fournit le leadership: on met à la disposition de la Francophonie la traduction française de toute documentation publicitaire qu'on distribue⁽¹⁾.

Nous pouvons suggérer quelques moyens à prendre pour faciliter la distribution des informations en langue française.

Nous sommes certains que le Ministère de la Santé serait prêt à appuyer ces efforts de bilinguisation en fournissant aux agences la

(1) - Voir en page 23.

traduction française de toute nouvelle publication que celles-ci voudraient faire paraître dans l'avenir. Plusieurs agences comptent déjà sur l'aide technique du service d'information du Ministère pour la diffusion de leur publicité. Nous sommes certains que le Ministère serait prêt à assurer ce service additionnel.

En ce qui est des documents de base et des dépliants publicitaires importants déjà en circulation, nous croyons que le gouvernement serait prêt à appuyer financièrement les agences qui veulent en fournir des versions françaises. Il y aurait moyen d'obtenir des octrois fédéraux pour défrayer une bonne part des coûts.

Enfin, nous soulignons que les Franco-ontariens doivent être des citoyens à part entière, non seulement dans le versement des fonds publics, mais dans leur utilisation. Un demi-million de francophones ontariens paient leurs impôts en Ontario (c'est la minorité ethnique la plus considérable en Ontario). On fait appel aux francophones aussi bien qu'aux anglophones dans les souscriptions publiques. Alors, même si on doit verser certains montants à la traduction de textes qui leur sont destinés, c'est un service qui leur revient.

R.17 Nous recommandons que les Agences de santé et les organisations bénévoles en Ontario diffusent une version française de toute documentation et de toute information destinée au public en Ontario.

R.18 Nous recommandons que les coûts de traduction des documents que les Agences de santé et les organisations bénévoles diffusent en Ontario, soient partagés par:

- le fédéral
- le provincial
- les agences elles-mêmes

LA DISPONIBILITÉ DU PERSONNEL

Il est évident que le plus grand empêchement à offrir les services aux Franco-ontariens est le manque de personnes, professionnelles ou autres, qui peuvent dispenser les services et les soins en langue française. C'est démontré:

- a) - par les tableaux de statistiques de personnel bilingue, que nous avons donnés,*
- b) - par les centaines de communications que nous avons reçues au cours de notre enquête. Celles-ci ne nous provenaient pas simplement de franco-phones, mais tout aussi bien de professionnels et d'administrateurs, dans tous les secteurs,*
- c) - par le manque de cours de sciences de la santé en langue française.*

Pendant nombre d'années, la jeunesse franco-ontarienne a été défavorisée du côté éducation par des conditions économiques défavorables et le manque de cours dans leur langue maternelle. Nous ne reviendrons pas sur l'histoire économique et éducative.

La mesure la plus importante sera de rendre plus accessibles les carrières dans le domaine de la santé aux diplômés des écoles secondaires de langue française.

C'est un projet à long terme qui devrait prendre jour le plus tôt possible. Ceci ne comblera probablement pas le besoin. Aussi, nous indiquons d'autres moyens:

- a) - recruter le plus grand nombre de francophones possible de l'extérieur de la province,
- b) - s'assurer que le personnel francophone déjà qualifié est mis au service des francophones,
- c) - faire comprendre aux aspirants dans les professions de la santé des régions où il y a un nombre significatif de Franco-ontariens, qu'ils n'offriront à tous une qualité de service égale qu'en dispensant les soins en français aux francophones.

La Profession Médicale

Notre étude nous démontre très clairement qu'il y a une pénurie sérieuse de médecins de langue française en Ontario. Nous n'avons fait le calcul que dans les endroits qui, selon la Province, ont droit aux services en français, mais sommes convaincus que le problème est général.

Il n'existe aucun registre qui nous donnerait le nombre précis de professionnels de langue française, autre que les bottins de Toronto ⁽¹⁾ et de London ⁽²⁾. Ceci a rendu notre tâche très difficile, puisque nous avons dû faire des recherches dans les régions à l'étude.

Nous espérons, au début, établir le besoin sur le plan provincial. Ceci s'avère impossible à moins d'une étude beaucoup plus vaste que nous le permettaient ni le temps et ni le personnel.

L'Association Médicale de l'Ontario nous recommandait de nous informer auprès des présidents d'académies médicales dans chaque région. Là, nous avons obtenu une partie de nos chiffres. Aux endroits où l'académie n'a pas répondu à notre demande, nous nous sommes informés nous-mêmes.

(1) - Metropolitan Toronto Directory of Family Physicians 1975 - Yvonne de Buda MD

(2) - Directory of the London and District Academy of Medicine 1974-75

Nous avons dressé quatre tableaux qui donnent un aperçu de la situation défavorable dans laquelle on retrouve la population francophone désirant être desservie dans sa langue. Les chiffres de base proviennent:

- a) - du recensement de 1971 de Statistique Canada, pour la population,
 - b) - du Canadian Medical Directory 1975 pour les membres de la profession.
-
- 1) - TABLEAU 7 fait une comparaison entre la proportion générale médecin-population et la proportion médecin francophone - population francophone, dans chacune des régions.
 - 2) - TABLEAU 8 dénombre les médecins francophones requis pour atteindre la proportion médecin-population déjà existante dans chacune des 16 régions à l'étude. Là, nous constatons qu'il y aurait un besoin de 120 professionnels.
 - 3) - Mais, si nous désirons atteindre la proportion actuelle de 1/585 en Ontario, il faudrait que 256 professionnels francophones s'établissent dans les 16 régions à l'étude: c'est ce que démontre le TABLEAU 9.
 - 4) - Enfin, comme l'explique le TABLEAU 10, nous aurions besoin de 319 médecins de langue française de plus que nous en avons à l'heure actuelle, si nous voulions atteindre la proportion actuelle de 1/585 dans toute la province.

Il serait utopique de croire, que dans les prochaines années, on réussira à combler le manque actuel qui se chiffre à 256, dans les régions étudiées, donc de 319 dans la province. Nous espérons surtout que nos chiffres démontreront clairement le problème sérieux du côté des soins professionnels en langue française.

Les mesures que nous recommandons pour alléger cette situation sont, à notre avis, les seuls moyens à prendre qui augmenteront le nombre de professionnels pouvant donner aux francophones la qualité des services auxquels ils ont droit.

Les chiffres que nous avançons sont justes, mais nous espérons que le Ministère chargera le Directeur des Services en Langue française d'initier une recherche qui donnera un aperçu encore plus complet:

- de toute la province
- des différentes spécialités en médecine.

Un des problèmes souvent mentionné est l'absence totale de référence aux langues parlées par les médecins de l'Ontario. Les professionnels eux-mêmes ne savent pas à qui référer leurs patients francophones qui doivent chercher des services professionnels ailleurs.

Le Ministère devrait se charger de dresser une telle liste. Il suffirait d'inclure une question sur les langues parlées au questionnaire annuel envoyé par le Régime de l'Assurance-Santé de l'Ontario. Une telle information pourrait facilement être publiée dans le *Canadian Medical Directory* et retenue au sein de l'informatique du Ministère.

Notre courte étude n'a pu toucher les spécialistes. Nous avons dû nous servir du nombre de professionnels qui détiennent une licence en Ontario. Il serait bon que l'étude que nous proposons au Directeur des Services en Langue française tienne compte des spécialités: nous avons senti des besoins tout particuliers en médecine familiale, en pédiatrie et en psychiatrie, mais n'avons pu y apposer des chiffres.

Il est tout de même évident que, plus il y aura de francophones en médecine, plus il y aura de spécialistes francophones.

PROPORTION MEDECIN-POPULATION ET MEDECINS FRANCOPHONES -

POPULATION FRANCOPHONE DANS LES REGIONS ETUDIEES

	MD	MD FRANCO.	POPULATION TOTALE	POPULATION FRANCO.	MOYENNE GENERALE	MOYENNE FRANCO.
COCHRANE: (1)						
. Timmins	44	8	39,515	19,125	1/898	1/2,390
. Iroquois Falls	4	0	7,270	3,550	1/1,817	0/3,550
. Cochrane	9	3	4,965	2,210	1/622	1/737
TOTAL DE LA REGION	57	11	65,770	28,345	1/1,154	1/2,570
. Hearst	7	3	3,500	2,745	1/500	1/925
. Kapuskasing	12	5	12,835	7,410	1/1,069	1/1,482
. Smooth Rock Falls	3	1	1,235	745	1/412	1/745
TOTAL DE LA REGION	22	9	30,070	18,555	1/1,367	1/2,062
TIMISKAMING: (2)						
. Kirkland Lake	23	3	15,205	3,065	1/661	1/1,022
. Englehart	6	1	1,720	105	1/287	1/105
. Virginiatown	2	0	1,760	595	1/880	0/595
. Haileybury	6	0	5,280	2,020	1/880	0/2,020
. New Liskeard	6	1	5,490	1,375	1/1,098	1/1,375
. Cobalt	1	0	2,200	750	1/2,200	0/750
TOTAL DU DISTRICT	44	5	40,485	12,975	1/920	1/2,595

(1) - Hearst et Kapuskasing desservent la population environnante dont la population est incluse au total de la région.

(2) - Englehart dessert également Earlton, dont la population est incluse au total du district.

PROPORTION MEDECIN-POPULATION ET MEDECINS FRANCOPHONES -

POPULATION FRANCOPHONE DANS LES REGIONS ETUDIEES

	MD	MD FRANCO.	POPULATION TOTALE	POPULATION FRANCO.	MOYENNE GENERALE	MOYENNE FRANCO.
NIPISSING: (1)						
. Secteur North Bay	79	14	56,595	12,130	1/716	1/866
. " Sturgeon Falls	10	5	14,030	10,450	1/1,403	1/2,090
. " Mattawa	3	2	7,000	3,405	1/2,300	1/1,702
TOTAL DU DISTRICT	92	21	78,885	25,585	1/855	1/1,231
REGION DE SUDBURY: (2)						
. Sudbury	145	28	90,535	24,455	1/624	1/802
. Chelmsford et Azilda	4	2	6,345	4,050	1/1,586	1/2,025
. Hanmer (Valley East)	4	1	17,935	9,895	1/4,483	1/9,895
. Noelville (St-Charles)	3	1	2,990	2,300	1/996	1/2,990
. Coniston	1	0	2,905	935	1/2,905	0/935
TOTAL DE LA REGION	173	34	185,040	60,425	1/1,069	1/1,601
REGION ELLIOT LAKE- BLIND-RIVER: (3)						
. Elliot Lake	7	1	9,090	2,605	1/1,298	1/2,605
. Blind River	4	1	3,450	1,205	1/862	1/1,205
. Espanola et Massey	5	1	7,320	1,875	1/1,464	1/1,875
TOTAL DE LA REGION	18	4	21,735	5,740	1/1,207	1/1,435

(1) - Médecin de langue anglaise: Temagami (1)

(2) - Médecins de langue anglaise: Lively (3), Creighton (1), Levack (2),
Capreol (2), Copper Cliff (3), Onaping (2), Burwash (1)
Médecins de langue française: Garson (2)

(3) - Médecins de langue anglaise: Thessalon (2)
Médecin de langue française: Thessalon (1)

PROPORTION MEDECIN-POPULATION ET MEDECINS FRANCOPHONES -

POPULATION FRANCOPHONE DANS LES REGIONS ETUDIEES

	MD	MD FRANCO.	POPULATION TOTALE	POPULATION FRANCO.	MOYENNE GENERALE	MOYENNE FRANCO.
WAWA ET CHAPLEAU:						
. Wawa	4	1	4,820	1,015	1/1,205	1/1,015
. Chapleau	2	0	3,390	1,455	1/1,695	0/1,145
(1) REGION SAULT STE-MARIE:						
. Sault Ste-Marie	107	11	80,330	4,435	1/751	1/403
TOTAL DE LA REGION	112	11	88,115	6,955	1/787	1/632
PEMBROKE (Renfrew):						
. Pembroke	33	3	16,545	1,680	1/501	1/840
(2) OTTAWA-CARLETON:						
. Ottawa	1,093	183	302,340	62,235	1/276	1/750
. Vanier	12	6	22,480	14,940	1/1,873	1/2,413
. Orléans	8	5	9,295	4,205	1/1,162	1/841
TOTAL DU DISTRICT	1,121	194	471,930	97,975	1/421	1/505

(1) - Médecins de langue anglaise: Bruce Mines (2), Richards Landing (2), Algoma Mills (1)

(2) - Médecins de langue anglaise: Richmond (5), Stittsville (2), Cumberland (1)

Note explicative: Ottawa dessert tout le district et une partie de l'ouest québécois. Le total du district est le chiffre le plus significatif. Prescott-Russell compte aussi sur les services professionnels, surtout spécialisés, offerts à Ottawa.

PROPORTION MEDECIN-POPULATION ET MEDECINS FRANCOPHONES -

POPULATION FRANCOPHONE DANS LES REGIONS ETUDIEES

	MD	MD FRANCO.	POPULATION TOTALE	POPULATION FRANCO.	MOYENNE GENERALE	MOYENNE FRANCO.
RUSSELL: (1)						
. Rockland	3	3	3,650	3,200	1/1,217	1/1,067
. Clarence Creek	2	2	4,590	3,955	1/2,295	1/1,978
. Casselman	2	1	1,335	1,245	1/668	1/1,245
. Embrun (et Russell)	2	2	4,160	2,855	1/2,080	1/1,428
TOTAL DU DISTRICT	9	8	16,645	13,645	1/1,809	1/1,706
PRESCOTT:						
. Alfred	1	1	1,230	1,115	1/1,230	1/1,115
. Plantagenet(2 cant.)	3	2	3,750	3,080	1/1,250	1/1,540
. L'Original	1	1	1,405	1,105	1/1,405	1/1,105
. Hawkesbury	15	8	9,275	7,955	1/618	1/994
. Vankleek Hill	0	0	1,690	955	0/1,690	0/955
TOTAL DU DISTRICT	19	12	27,830	22,595	1/1,465	1/1,775
STORMONT: (2)						
. Cornwall	73	18	47,120	18,165	1/645	1/1,009
TOTAL DU DISTRICT	75	19	61,300	20,605	1/817	1/1,084
GLENGARRY: (3)						
. Alexandria	5	3	3,240	2,160	1/648	1/720
. Lancaster	2	0	3,560	1,695	1/1,780	1/1,695
TOTAL DU DISTRICT	8	3	18,480	8,165	1/2,310	1/2,721

(1) - (Pas de médecin à plein temps à Moose Creek).
Ottawa dessert une partie de cette population.

(2) - Médecin francophone à Avonmore (1), médecin anglophone à Berwick (1).

(3) - Médecin de langue anglaise: Maxville (1).

Note explicative: Cornwall dessert une partie de cette population.

PROPORTION MEDECIN-POPULATION ET MEDECINS FRANCOPHONES -

POPULATION FRANCOPHONE DANS LES REGIONS ETUDIEES

	MD	MD FRANCO.	POPULATION TOTALE	POPULATION FRANCO.	MOYENNE GENERALE	MOYENNE FRANCO.
TINY:						
. Midland	20	3	10,995	715	1/549	1/235
. Penetanguishene	18	3	5,500	1,995	1/305	1/665
TOTAL DU CANTON	38	6	24,720	5,290	1/650	1/880
PENINSULE DU NIAGARA:						
. Welland	61	6	44,395	7,590	1/728	1/1,275
. Port Colborne	23	1	21,420	1,765	1/931	1/1,275
. St. Catharines	195	3	109,725	3,760	1/561	1/1,253
. Niagara Falls	91	5	67,165	2,095	1/738	1/419
TOTAL DES VILLES MENTIONNES	370	15	242,795	15,210	1/656	1/1,000
ESSEX: (1)						
. Windsor	359	25	203,200	14,305	1/579	1/592
. Belle Rivière	3	2	2,875	1,015	1/958	1/507
. Essex	2	0	4,000	150	1/571	0/150
. Tecumseh	3	0	5,165	1,350	1/1,721	0/1,350
TOTAL DU DISTRICT	413	29	306,400	26,155	1/761	1/902

(1) - District: Médecins de langue anglaise: Essex (7), Hanover (3), Kingsville (5), Leamington (21), Coldwater (4), Amhersburg (7)
 Médecins de langue française: Leamington (1), Amhersburg (1)

BESOIN DE MEDECINS DE LANGUE FRANCAISE DANS LES REGIONS
A L'ETUDE POUR ATTEINDRE LA NORME MEDECIN-POPULATION
DEJA EXISTANTE DANS CHACUNE DE CES REGIONS

REGIONS	PROPORTION ACTUELLE	POPULATION FRANCO.	MD. FR. REQUIS	MD FRANCO.	BESOIN
COCHRANE:					
. Secteur Hearst et Kapuskasing	1/1,367	18,555	14	9	5
. Secteur Timmins	1/1,154	28,345	24	11	13
TIMISKAMING	1/920	12,975	14	5	9
NIPISSING	1/855	25,585	30	21	9
SUDBURY	1/1,069	60,425	57	34	23
ELLIOT LAKE-BLIND RIVER	1/1,207	5,740	5	4	1
WAWA ET CHAPLEAU:					
. Wawa	1/1,205	1,015	1	1	0
. Chapleau	1/1,695	1,455	1	0	1
SAULT STE-MARIE	1/787	6,955	9	11	+ 2
PEMBROKE (Renfrew)	1/501	1,680	3	3	0
OTTAWA-CARLETON	1/505	97,975	233	194	39
RUSSELL	1/1,809	13,645	8	8	0
PRESCOTT	1/1,465	22,595	15	12	3
STORMONT	1/819	20,605	24	19	5
GLENGARRY	1/2,310	18,480	3	3	0
CANTON DE TINY	1/650	5,290	8	6	+ 2
PENINSULE DU NIAGARA:					
. Welland	1/728	7,590	10	6	4
. Port Colborne	1/931	1,765	2	1	1
. St. Catharines	1/561	3,760	7	3	4
. Niagara Falls	1/738	2,095	3	5	2
ESSEX	1/761	26,155	34	29	5
TOTAUX.....		365,150	505	385	120

BESOIN DE MEDECINS FRANCOPHONES DANS LES REGIONS
BILINGUES POUR ATTEINDRE LA PROPORTION ACTUELLE
DE UN MEDECIN POUR 585 PERSONNES, EN ONTARIO

REGIONS	POPULATION FRANCO.	MD FRANCO.	PROPORTION ACTUELLE	1/585	MD REQUIS
COCHRANE:					
. Secteur Hearst et Kapuskasing	18,555	9	1/2,062	31	22
. Secteur Timmins	28,345	11	1/2,570	48	37
TIMISKAMING	12,975	5	1/2,595	22	17
NIPISSING	25,585	21	1/1,231	43	22
SUDBURY	60,425	34	1/1,601	103	69
ELLIOT LAKE-BLIND RIVER	5,740	4	1/1,425	10	6
WAWA-CHAPLEAU	2,470	1	1/2,470	4	3
SAULT STE-MARIE	6,955	11	1/632	12	1
PEMBROKE (Renfrew)	1,680	3	1/560	2	+ 1
OTTAWA-CARLETON	97,975	194	1/505	167	+27
RUSSELL	13,645	8	1/1,706	23	15
PRESCOTT	27,830	12	1/1,775	47	35
GLENGARRY	8,185	3	1/2,721	14	11
STORMONT	20,605	19	1/1,084	35	16
CANTON DE TINY	5,290	6	1/880	9	3
PENINSULE DU NIAGARA	15,210	15	1/1,000	26	11
ESSEX	26,155	29	1/902	45	16
TOTAUX.....	365,150	385	1/953	641	256

MEDECINS FRANCOPHONES EN ONTARIO

PROJECTION DU NOMBRE TOTAL DE MEDECINS FRANCOPHONES EN ONTARIO				
REGIONS ETUDIEES			EN ONTARIO	
POPULATION FRANCOPHONE	MD FRANCOPHONES	PROPORTION MD/POPULATION	POPULATION TOT. FRANC.	NOMBRE DE MD
365,150	385	1/953	482,045	505

PROJECTION DU NOMBRE DE MEDECINS FRANCOPHONES REQUIS POUR ATTEINDRE LA PROPORTION ACTUELLE DE UN MEDECIN POUR 585 DE POPULATION EN ONTARIO			
POPULATION FRANCOPHONE	1/585	NOMBRE TOTAL	NOMBRE REQUIS
482,045	824	505	319

EXPLICATION DES PROJECTIONS :

Il y a 385 médecins dans les régions que nous avons étudiées. Ceci représente 365,150 francophones, 75.8 pour 100 de la population française de l'Ontario qui est de 482,045. Conservant cette même proportion, il y aurait 505 médecins de langue française dans la province, soit un médecin pour 953 personnes de langue française.

La proportion médecin/population pour tout l'Ontario est de 1/585. Pour atteindre cette proportion chez les francophones, on devrait avoir 824 professionnels. Le manque réel est donc de (824-505) 319 médecins parlant le français.

La Formation De Médecins

La seule solution à la présente pénurie de professionnels de la santé en Ontario est la formation d'autant de médecins possible qui pourront communiquer avec les patients francophones.

Le nombre de francophones admis aux cinq facultés de médecine de l'Ontario, en 1975 était de 26 dont 24 sont à la Faculté de l'Université d'Ottawa. Il y eut 167 demandes à Ottawa, 48 à McMaster (Hamilton), 42 à Queen's (Kingston), 40 à Toronto et 30 à Western (London). Il y avait, en tout, 181 candidats (plusieurs font demande à plusieurs endroits).

De ce groupe, 24 furent acceptés à Ottawa, un à Kingston et un autre à Toronto. Il pourrait y avoir de nombreuses raisons pourquoi les candidatures de Franco-ontariens ne sont pas favorisées à Toronto (1/40), à Hamilton (0/48), à Kingston (1/42) ou à London (0/30) ⁽¹⁾. Il est tout de même évident que nous ne pouvons compter sur ces universités pour la formation de professionnels francophones. Chacune des cinq facultés recevait entre 1,500 et 1,800 demandes.

Par contre, l'Université d'Ottawa acceptait 24 francophones à sa classe de première année de 84 étudiants. Il faut dire que, de ceux-ci, 11 sont des Franco-ontariens ⁽²⁾ et 13 du Québec.

On peut donc en conclure que, dans quatre ans, 11 Franco-ontariens obtiendront leur licence. Même si les 11 nouveaux médecins pratiquaient tous en Ontario, ce ne serait même pas un nombre suffisant pour assurer la relève.

(1) - Centre de réception des Demandes d'Admission aux Universités de l'Ontario - Guelph, Ont. (déc. 75)

(2) - 9 d'Ottawa, 1 de Windsor, 1 de Barrie - statistiques Université d'Ottawa

Les chiffres globaux pour les années précédentes ne sont pas disponibles du centre de réception, mais la situation était à peu près la même, à en croire les universités. A Ottawa, en 1974, neuf Franco-ontariens étaient acceptés⁽¹⁾ et, en 1973, le nombre était de 15⁽²⁾.

C'est donc dire que seule l'Université d'Ottawa forme un nombre significatif de médecins francophones ontariens. Mais, le nombre est loin d'être suffisant. (A 15 par année, on devrait mettre 21 ans pour obtenir les 319 professionnels requis à l'heure actuelle!).

Nous sommes convaincus que la seule solution est de rendre la faculté de médecine de l'Université d'Ottawa complètement bilingue, et le recommandons au Chapitre sur Ottawa-Carleton.⁽³⁾ Il serait même préférable que la Faculté soit entièrement française pour compenser à la situation défavorisée des Franco-ontariens devant les cours en médecine. Mais, pour être pratiques, nous ne recommandons que le bilinguisme intégral qui produira, à chaque année, 85 médecins capables de dispenser les soins de santé en langue française.

Il faut absolument que le gouvernement accepte une responsabilité dans cette matière: le financement. La transformation de la Faculté de Médecine de l'Université d'Ottawa, occasionnera certainement des déboursés additionnels.

R.19 Nous recommandons que le Comité Conjoint de l'Enseignement des Sciences de la Santé (Ministère de la Santé et Ministère des Collèges et Universités) favorise l'octroi de fonds nécessaires pour la transformation de la Faculté de Médecine de l'Université d'Ottawa, d'une faculté de langue anglaise à une faculté entièrement bilingue.

(1) - 8 d'Ottawa, 1 de Thunder Bay - Statistiques Université d'Ottawa

(2) - 6 d'Ottawa, 5 de la région de Hawkesbury, 3 du Nord-Ontario - statistiques Université d'Ottawa.

(3) - Voir en pages 124 à 126.

Recrutement De Médecins

Depuis 1969, le Ministère de la Santé a réussi à trouver 265 médecins qui sont maintenant en pratique générale dans 155 localités de la province grâce à son Programme pour les Régions Non Suffisamment Desservies. A l'heure actuelle, il y a environ 40 places disponibles ⁽¹⁾.

Ce programme est conçu pour encourager des médecins à pratiquer dans des endroits défavorisés. On offre à ces médecins un encouragement financier qui sera soit un revenu garanti de \$33,000 par année, ou un octroi non-remboursable de \$20,000 par année pendant deux ans.

Le programme est administré par un directeur à plein temps. Le choix des médecins était fait par le Comité Médical de Sélection composé du directeur du programme et de quatre médecins de l'extérieur du Ministère.

Dès qu'on signale au directeur qu'un endroit a besoin de médecins, celui-ci fait sa propre enquête, à savoir si la communauté veut vraiment qu'un professionnel s'y établisse. Puis, il cherche à trouver un médecin qui entrera facilement dans les cadres de cette communauté. Dès qu'il en choisit un, il soumet sa candidature au Comité Médical de Sélection qui l'accepte ou la refuse. Puis le directeur lui fait visiter la localité et y rencontrer les gens. La décision finale fait suite à l'acceptation par les deux partis: le médecin et la communauté.

Toute demande pour des médecins en Ontario est étudiée au sein de ce programme. Les médecins sont recrutés dans les universités, par l'intermédiaire des associations professionnelles, par demande directe de leur part, et même quelquefois, par annonce publicitaire.

A l'heure actuelle, la question de langue parlée par le médecin n'entre en ligne de compte que dans l'évaluation de ses relations avec la communauté et non dans les services médicaux. Les questionnaires ne demandent même pas les langues parlées par le médecin ou par la population. On a souvent vu des médecins unilingues anglais recrutés pour des localités de haute majorité francophone (v.g. Hanmer, Noëville...).

(1) - Chiffres de mars 1976.

Nous croyons qu'il serait possible:

- 1 - de faire entrer le facteur langue dans les considérations actuelles du Programme pour les Régions Non Suffisamment Desservies;
- 2 - d'instituer une seconde partie au Programme, destinée à recruter des médecins francophones pour les endroits non suffisamment desservis en langue française.

A cette fin, nous recommandons:

- R.20 . Que le facteur langue soit compris aux critères établis pour le choix de médecins dans les localités acceptées au Programme dans les Régions Non Suffisamment Desservies lorsqu'une localité désignée fait partie d'une région ayant droit aux services bilingues de l'Ontario.
- Les localités suivantes, à la liste du 15 mars cette année, seraient éligibles pour les services de médecins de langue française:
- Cochrane, Earlton, Elliot Lake, Hearst, Matheson, Vankleek Hill.
- . Qu'une seconde liste soit tracée par le Directeur des Services en Français, tenant compte des endroits où il y a un besoin de médecins francophones, et qu'on y recrute des médecins de langue française. Ceux-ci auraient droit aux encouragements financiers déjà offerts au Programme pour Endroits Non Suffisamment Desservis. En date du rapport, la liste d'Endroits Non Suffisamment Desservis en Français devrait inclure les endroits suivants, tous dans les régions ayant droit aux services français en Ontario: Blind River, Chapleau, Chelmsford, Cobalt, Coniston, Cornwall, Elliot Lake, Haileybury, Hanmer, Iroquois Falls, Kirkland Lake, Lancaster, New Liskeard,

North Bay, Port Colborne, South Porcupine, Sturgeon Falls, Sudbury, Tecumseh, Timmins, Virginiatown, Welland.

. Que le Directeur du Programme pour les Régions Non Suffisamment Desservies s'adjoigne, pour le programme de recrutement de médecins francophones, les services du Directeur de Services en Français. Ce dernier devrait:

. être tenu au courant des demandes provenant de régions ayant droit aux services en français en Ontario,

. être responsable de tenir à date la liste d'Endroits Non Suffisamment Desservis en Français,

. appuyer les efforts de recrutement et de sélection des médecins pour les Endroits Non Suffisamment Desservis en Français,

. aider à l'analyse et se tenir au courant des besoins et des caractéristiques des Endroits Non Suffisamment Desservis en Français,

. se tenir au courant et garder une liste de médecins francophones disponibles et en encourager les candidatures, en consultation avec le Directeur du Programme pour les Régions Non Suffisamment Desservies.

. Qu'au moins un médecin francophone, de l'extérieur du Ministère de la Santé, fasse partie du Comité Médical de Sélection du Programme pour les Régions Non Suffisamment Desservies.

Autres Moyens

Nous avons étudié très sérieusement trois autres recommandations concernant la formation des médecins:

- 1 - Que nos élèves franco-ontariens aillent au Québec pour y suivre leurs cours de médecine en français.

Ceci nous semble une des solutions à court terme (et l'avons mentionné dans le rapport intérimaire) car elle compenserait au grand manque de médecins francophones existant à l'heure actuelle. Aussi longtemps que l'Université d'Ottawa ne pourra pas combler le manque et, vu le besoin immédiat, nous devrions demander la collaboration du Québec.

Nous avons fait des démarches auprès des facultés du Québec et croyons qu'il serait possible d'arriver à une entente pour que ces facultés acceptent 10 ou 15 candidats par année, pourvu qu'ils soient de compétence égale aux autres candidats admis. Le Nouveau-Brunswick a déjà une entente avec le Québec, selon laquelle une trentaine de candidats francophones étudient actuellement à Laval, Sherbrooke et Montréal.

Le Recteur de l'Université Laval nous assure qu'il serait intéressé. Sherbrooke l'est moins, semble-t-il, et Montréal ne nous donne aucune indication d'une façon ou de l'autre. Il s'agirait que le Comité Conjoint de l'Enseignement des Sciences de la Santé (Health Sciences Education Committee) entame des pourparlers et en arrive à une entente avec les universités du Québec.

R.21 Nous recommandons que le Comité de l'Enseignement des Sciences de la Santé se charge de la responsabilité d'une entente avec les Facultés de médecine du Québec afin d'assurer l'admission, à chaque année, d'au moins quinze candidats franco-ontariens qualifiés, aux Facultés de médecine du Québec, pour les prochains 10 ans, sujet à révision.

(Ici nous devons nuancer les propos de notre rapport intérimaire.

Nous avons l'impression que le Québec refusait les octrois aux Ontariens étudiant en médecine au Québec. Il est malheureux que nous ayons mal compris les explications données par des autorités universitaires: le Québec n'a jamais refusé les octrois et n'a jamais recommandé le refus d'étudiants ontariens. Si le nombre d'étudiants ontariens dans les facultés du Québec a diminué jusqu'à un chiffre négligeable depuis 10 ou 15 années, c'est que les universités avaient choisi parmi leurs priorités d'admission, les candidats autres que les francophones hors-Québec.)

2 - Que la Faculté de Médecine de l'Université d'Ottawa devienne une faculté de langue française.

Nous reconnaissons le bien-fondé d'une telle demande, mais, à l'heure actuelle, croyons qu'il ne serait pas pratique de le demander car il semble que la Faculté de Médecine de l'Université d'Ottawa se donne des buts et objectifs qui ne rendent pas ceci possible.

Premièrement, on nous dit qu'il est impossible de recruter un personnel enseignant entièrement francophone. Nous reconnaissons les difficultés que cela implique, mais croyons qu'il est possible de trouver des professeurs qui parleront le français puisque le Québec y réussit.

Ensuite, selon l'Université, une faculté de médecine devrait desservir un bassin de population d'un million de personnes et celle d'Ottawa doit donc prendre toute la population de la région d'Ottawa. Nous croyons qu'elle pourrait desservir les 500,000 Franco-ontariens et un nombre aussi élevé de Québécois dans le bassin de l'Outaouais. Nous prévoyons aussi qu'elle pourrait devenir un jour la faculté pour les francophones minoritaires au Canada, et exposons ce projet en troisième lieu.

L'université se donne un rôle de fournir les médecins pour toute la région d'Ottawa qui n'a pas d'autre faculté de médecine. Nous croyons qu'elle devrait desservir les francophones de toute la province. Les anglophones d'Ottawa ou d'ailleurs en Ontario, ont le choix de quatre

autres facultés. Il n'est pas question de cours parallèles ou de deux facultés dans la région d'Ottawa, puisqu'on ne veut pas augmenter le nombre de diplômés en médecine en Ontario où on trouve déjà un médecin pour 585 personnes ⁽¹⁾.

Nous ne croyons pas que les difficultés prévues par l'Université d'Ottawa soient réellement insurmontables et croyons qu'elle pourrait faire de sa faculté de médecine une faculté de langue française.

Mais ceci demanderait un changement très marqué aux principes actuels de la direction et de l'université et de la faculté. Et même là, la conversion totale prendrait plusieurs années.

Nous espérons toujours que ceci deviendra réalité, et notre troisième suggestion vise à ceci. Mais, à l'heure actuelle, nous croyons plus pratique de recommander l'étape de bilinguisation de la Faculté.

3 - Nous sommes favorables à une troisième suggestion voulant qu'on forme en Ontario (à Ottawa ou à Sudbury) une faculté de médecine de langue française pour les minorités françaises hors-Québec.

Mais, ceci n'est qu'un projet à long terme qui ne se réaliserait que dans un avenir assez éloigné et n'offre pas une solution aux problèmes de l'heure.

L'appropriation de fonds provenant d'une dizaine de gouvernements, l'organisation d'une faculté, le recrutement du personnel, le mécanisme de recrutement et de l'admission des élèves, ne sont que quelques-uns des nombreux problèmes qui devront être surmontés et nous entrevoyons une échéance très éloignée et très complexe. La durée dépasse de loin celle de notre mandat.

(1) - Statistiques du Ministère de la Santé.

La proposition est cependant très intéressante et...

R.22 Nous recommandons que le Conseil des Affaires Franco-Ontariennes⁽¹⁾, ainsi que l'Université d'Ottawa et l'Université Laurentienne étudient un tel projet et tentent de mettre en marche une commission d'étude inter-gouvernementale en vue de fonder une faculté de médecine pour les étudiants de langue française hors-Québec.

Les Spécialités

Nous ressentons un besoin très marqué dans plusieurs spécialités médicales.

Malheureusement, en Ontario, nous n'avons pas les cours nécessaires, offerts en français pour former ces professionnels: ce sont surtout les psychiatres et les pédiatres francophones qui sont recherchés.

Comme nous le faisons remarquer plus tôt, il faudra que l'Université d'Ottawa rende son cours de médecine complètement bilingue afin qu'on réussisse à former des spécialistes - tout comme des médecins de famille - qui pourront desservir les francophones dans leur langue.

Quelqu'un nous faisait remarquer que ce sont surtout les malades émotifs et les enfants, ceux qui peuvent le plus difficilement se débrouiller seuls, qui souffrent le plus du manque de soins dans leur langue.

Ce sont deux spécialités médicales où on devrait faire connaître le besoin aux gradués francophones. Nous n'avons pu dépister... à l'extérieur d'Ottawa... que trois psychiatres de culture française: un pratique dans une institution psychiatrique, le second est à Hamilton et le troisième, en pratique privée à Timmins - (il est retourné aux études cette année).

(1) - Du Ministère des Collèges et Universités et du Ministère des Affaires Culturelles et des Loisirs. - 99 -



La même situation existe chez les pédiatres francophones: nous n'en avons trouvé qu'une demi-douzaine en dehors d'Ottawa.

L'Ontario n'a certainement pas assez de spécialistes tels ophtalmologistes, neurologues, gynécologues, chirurgiens, etc..., mais là, le besoin est moins marqué: il est possible, dans la plupart des cas, de faire un certain montant de traduction.

C'est surtout en médecine familiale qu'il faut former le plus de professionnels de langue française: ils sont au premier plan, dans les services personnels et directs.

PSYCHIATRIE

Le manque de psychiatres francophones dans toute la province est bien évident, nous l'avons déjà mentionné.

Il est important que le patient et le psychiatre puissent communiquer librement sans entraves linguistiques. La relation entre eux doit être assez intime pour que le psychiatre puisse comprendre les problèmes de son patient. Si cette communication n'existe pas, la qualité des soins en sera sans doute diminuée.

Etant donné que nous ne pouvons pas espérer d'avoir un nombre suffisant de psychiatres francophones dans un avenir assez rapproché, nous croyons que la meilleure solution serait la formation d'équipes francophones de santé mentale.

Ces équipes devraient inclure psychologues, travailleurs sociaux et infirmières spécialisées en soins psychiatriques pour dispenser le counselling et la thérapie sous la direction d'un psychiatre.

Certains hôpitaux, surtout dans la région d'Ottawa, ont déjà réussi à former de telles équipes mais cette initiative devrait se propager à travers la province où les besoins se font sentir.

Nous constatons qu'un cours spécial en soins psychiatriques pour les infirmières licenciées se donne en anglais au Northern College à Timmins. Il serait opportun d'organiser de tels cours en français dans les collèges communautaires.

R.23 Nous recommandons au Ministère de la Santé de mettre à la disposition des hôpitaux généraux, des octrois spéciaux pour la formation d'équipes bilingues de santé mentale.

R.24 Nous recommandons en plus au Comité conjoint de l'Enseignement des Sciences de la Santé d'encourager les collèges communautaires à offrir des cours bilingues en soins psychiatriques aux infirmières et aux travailleurs sociaux.

PSYCHOLOGIE-SCIENCES SOCIALES

Dans les sciences spécialisées de la santé, le besoin se fait aussi sentir. Ces professionnels travaillent directement avec les patients et il est important qu'ils les comprennent et soient compris.

Des cours de psychologie se donnent dans les deux universités "bilingues", à Ottawa et à Sudbury, ainsi qu'au Collège de Hearst. Il semble y avoir un nombre assez élevé de psychologues et de psychomètres, oeuvrant dans les milieux francophones. Le besoin le plus sérieux, de ce côté, c'est que les agences qui dispensent les soins psychologiques reconnaissent la pénurie et embauchent des personnes compétentes de langue française. Il semble que certaines unités sanitaires, certains conseils scolaires et certains hôpitaux offrant des soins de ce genre ne s'efforcent pas suffisamment pour recruter et embaucher des psychologues et psychomètres de langue française.

Le marché n'est pas saturé de travailleurs sociaux de langue française, mais là encore, ils sont disponibles. Il s'agit de les recruter, de les assigner à des régions, à des tâches où leur connaissance du français sera utilisée. Une variété de cours en langue française se

donnent dans les deux universités ainsi que dans les collèges d'arts appliqués à Ottawa, Sudbury, North Bay et Timmins.

LA THÉRAPIE

La science de la thérapie, physiothérapie et ergothérapie, a pris beaucoup d'ampleur en Ontario depuis quelques années, ce qui a causé un manque très marqué de praticiens dans ce domaine.

Cette situation a forcé les autorités médicales à aller chercher les thérapeutes à l'étranger. En Ontario, ceci ne favorise aucunement les services en langue française.

Malheureusement, il n'existe pas de cours pour former des thérapeutes de langue française en Ontario et les cours donnés au Québec sont pratiquement fermés aux Ontariens.

A Toronto et à London, on donne des cours en physiothérapie ou ergothérapie. Comme dans les cours de médecine, les Franco-ontariens n'y sont pas nombreux. L'université ne fait pas de distinction vis-à-vis des candidats, quelle que soit la langue maternelle, mais, selon nos informations, les demandes de la part de diplômés d'écoles secondaires de langue française ne sont pas nombreuses. Les élèves doivent prendre la première année générale, ensuite faire leur sélection en physiothérapie, ou en thérapie occupationnelle menant au baccalauréat après trois ans, puis aux degrés plus élevés.

Les rapports des hôpitaux et les données dans les écoles pour enfance exceptionnelle démontrent qu'il n'y a pratiquement pas de physiothérapeutes, ni d'orthophonistes, d'audiologistes, d'ergothérapeutes, de directeurs d'activités récréatives de langue française. La situation actuelle semble encourager les immigrants de pays anglophones et ce sont ceux-ci que nous rencontrons dans nombre d'hôpitaux dans les régions francophones.

Devant la situation actuelle, nous recommandons:

- R.25 . Que le Directeur des Services en français informe les orienteurs dans les écoles secondaires de langue française sur la disponibilité des cours en thérapie physique et occupationnelle à Toronto et London et encouragent les élèves à se diriger dans cette science.
- R.26 . Que les Universités de London et de Toronto prennent connaissance de la pénurie de thérapeutes de langue française en Ontario et, pour quelques années, qu'ils prennent cette situation en considération lorsqu'ils étudient les demandes d'admission à leurs écoles de physiothérapie.
- R.27 . Que le Comité Conjoint de l'Enseignement des Sciences de la Santé prenne connaissance de la situation défavorisée de la Francophonie qui est sans services de thérapie dans sa langue et encourage les universités à donner ces cours en français et que les francophones aient priorité dans les cours existants.
- R.28 . Que l'Université d'Ottawa forme une école de thérapie pour les étudiants francophones de l'Ontario. C'est encore là une exigence découlant du rôle qu'elle doit jouer envers la Francophonie ontarienne.
- R.29 . Que l'Université Laurentienne étudie la possibilité d'instituer une école de thérapie pour les francophones.

Autres Disciplines

Les collèges offrent des cours de techniques médicales, toujours importantes dans les soins aux malades.

L'électronique médicale, la radiologie, les sciences respiratoires, l'hygiène dentaire, les secrétaires et archivistes médicales, sont des cours disponibles en français, soit à Ottawa, soit à Sudbury, quelquefois dans les deux endroits.

Nous ne pouvons spécifier quels cours devraient se donner en français, lesquels se donneraient en anglais, car nous n'avons pas d'indication de la demande de la part de candidats. L'important, c'est de former des techniciens qui peuvent communiquer en français.

R.30 Nous recommandons que le Directeur des Services en français du Ministère de la Santé dresse une liste des besoins dans les sciences techniques de la santé, en informe les collèges d'arts appliqués et les orienteurs des écoles secondaires de langue française afin:

- . d'encourager l'admission de francophones aux cours désignés, selon le besoin.
- . d'encourager les diplômés d'écoles secondaires de langue française à se diriger dans ce domaine.

La Profession D'Infirmières

Le Besoin

Pour plusieurs raisons, il est impossible d'établir un chiffre très précis qui établirait la pénurie d'infirmières de langue française en Ontario. L'information que nous avons reçue indiquant le nombre d'infirmières bilingues dans les hôpitaux n'est pas un aperçu du besoin réel, puisque nous ne savons pas:

- . si toutes les personnes dites "bilingues" peuvent réellement travailler en français,*
- . si elles font usage de la langue française dans leurs fonctions.*

D'autres questions entrent en ligne de compte:

- . le besoin exact: quel est le nombre requis pour garantir les services nécessaires en langue française dans les hôpitaux, dans les agences de la santé, dans les unités sanitaires. Le nombre variera selon les services, selon la population...*
- . il n'y a pas de listes disponibles nous donnant le nombre d'infirmières bilingues actuellement au travail en Ontario.*
- . il y a une variation constante causée par la retraite, les congés permanents, les déplacements, qui est fort appréciable dans cette profession.*

Nos enquêtes révèlent tout de même qu'il y a pénurie d'infirmières bilingues à peu près partout. L'Hôpital pour Enfants de L'Est de l'Ontario recherche des employées bilingues et veut instituer des cours de langue; l'Hôpital Laurentien à Sudbury n'a pas encore réussi à combler ses postes bilingues; l'Hôpital Notre-Dame de Hearst recherche

du personnel bilingue; Timmins s'occupe de projets de cours de langue; Sturgeon Falls voit son pourcentage d'employés bilingues diminuer d'année en année; l'Unité Sanitaire de Porcupine doit desservir cinq écoles françaises, en anglais, faute de gardes-hygiénistes bilingues; les écoles françaises du Sud de l'Ontario sont presque toutes visitées par des infirmières de langue anglaise.... La liste pourrait se continuer.

La Formation

Nous sommes convaincus que le seul moyen de combler le manque actuel est d'instituer des cours d'infirmières en langue française au moins dans les régions où il y a une grande concentration de francophones. Nous devons aussi encourager l'admission de diplômés d'écoles secondaires de langue française dans les autres endroits.

Les cours d'infirmières se donnent à trois niveaux: le baccalauréat-es-sciences, le diplôme et le certificat d'infirmières.

I - Le Baccalauréat

L'enquête faite sous la tutelle du Conseil des Affaires franco-ontariennes révélait qu'en 1974-75, il y avait 104 élèves de 13e année, dans les écoles de langue française qui avaient l'intention de poursuivre leurs études en sciences infirmières à ce niveau ⁽¹⁾. Nous croyons donc qu'il serait possible d'avoir un cours bilingue à Ottawa et d'instituer un cours en français à l'Université Laurentienne, à Sudbury.

La planification spéciale des deux cours de langue française au niveau du baccalauréat à Ottawa et à Sudbury, pourrait se faire conjointement. Le gouvernement pourrait aider financièrement au recrutement de

(1) - L'Avenir des Etudiants Franco-ontariens - 1975
- Le Conseil des Affaires Franco-Ontariennes.

professeurs de langue française à la préparation d'aides audio-visuels en français, ainsi qu'à la traduction de manuels d'enseignement.

UNIVERSITE D'OTTAWA⁽¹⁾

Nous déplorons le fait qu'à l'heure actuelle, le cours d'infirmières à l'Université d'Ottawa se donne entièrement en anglais. Les autorités favorisent cette langue à cause de la disponibilité plus facile des volumes et des aides didactiques de langue anglaise et des facilités cliniques de prédominance anglaise dans les hôpitaux de la capitale.

Nous ne sommes pas de leur avis. Au Québec, les volumes et les aides didactiques sont disponibles en français. Les gouvernements offrent aussi l'aide financière pour la traduction d'aides à l'enseignement dans les langues officielles.

Nous ne demandons pas que le cours du baccalauréat en sciences infirmières devienne entièrement français, mais, tout comme en médecine, nous favorisons un cours bilingue où on se servirait des deux langues dans l'enseignement. Nous imposerions le bilinguisme comme condition d'admission et donnerions le choix aux enseignants de se servir de l'une ou de l'autre langue.

Nous voulons rappeler que l'Université d'Ottawa a un rôle à jouer envers la Francophonie ontarienne et, tant que ses cours ne favoriseront pas les francophones, nous ne croyons pas qu'elle remplisse ce rôle, voulu par sa charte même.

UNIVERSITE LAURENTIENNE⁽²⁾

L'Université Laurentienne, à Sudbury, dénote que 25 pour 100 des élèves de première année à son cours de baccalauréat en sciences infirmières sont francophones. Mais, dès la deuxième année, la moitié de

(1) - Voir en pages 126 à 128.

(2) - Voir en pages 226, 227.

celles-ci ont laissé les études. L'université s'aperçoit que, pour certaines d'entre elles, ceci est dû à leur inhabilité de suivre ce cours en anglais.

Nous sommes convaincus que, non seulement les élèves actuels pourraient suivre des cours en français, mais que le nombre de demandes serait beaucoup plus élevé. Un grand nombre de diplômés d'écoles secondaires de langue française du Nord-Ontario veulent continuer leurs études chez elles. Aussi, vu le besoin dans cette région, il est préférable que les cours soient disponibles dans le Nord. L'expérience démontre que la plupart des élèves qui se déplacent pour poursuivre leurs études ne retournent pas dans le Nord.

L'université se propose une étude du besoin ⁽¹⁾. Nous sommes d'avis que le besoin est clair. Les problèmes causés par les cours tout-anglais sont très définis. Le rapport de l'étude sur les aspirations des étudiants démontre qu'il y aura suffisamment de candidatures. Il ne reste qu'à passer à l'action.

II - Le Diplôme En Sciences Infirmières

COLLEGE ALGONQUIN ⁽³⁾

A l'heure actuelle, en Ontario, un seul cours de diplôme en sciences infirmières se donne en langue française. Le Collège Algonquin, à Ottawa, accepte 65 candidates à chaque année.

Il suffit de dire que ce cours est très important et, s'il devrait y avoir modification à la formule actuelle, ce serait d'augmenter le nombre des admissions. 14.9 pour 100 des élèves de 13e année, qui ont répondu au questionnaire d'enquête auprès des étudiants des écoles secondaires de l'Ontario ⁽²⁾ optent pour ces cours, ce qui ne laisse rien à craindre pour combler les places, puisque ceci représente environ 265 élèves (sur 1,886).

(1) - Mémoire de Mme D. Pringle au Dr Larouche - 23 mai 1975.

(2) - L'avenir des Etudiants Franco-ontariens - Tableau XVII.

(3) - Voir en pages 132 à 134.

COLLEGE CAMBRIAN, SUDBURY (1)

Les autorités du Collège des Arts appliqués Cambrian, à Sudbury, nous avouent que le nombre d'élèves enregistrés à leur cours de diplôme, en sciences infirmières, varie entre 30 et 50 pour 100 d'année en année. On donne le cours à 65 personnes.

A l'heure actuelle, les élèves qui veulent ou qui doivent poursuivre leurs cours en français, sont dirigés vers le Collège Algonquin à Ottawa.

Il n'y a pas de raison pour laquelle un cours de diplôme dans les sciences infirmières ne pourrait se donner en français à Cambrian. Il y aurait bon nombre de candidats venant de Sturgeon Falls, de North Bay, d'Elliot Lake, dans le Moyen-Nord.

Sudbury a aussi l'avantage d'avoir un hôpital bilingue à prédominance française qui vient d'ouvrir ses portes. Ainsi, il serait possible d'avoir les cours cliniques en français pour les élèves au cours du diplôme en sciences infirmières, à Sudbury.

COLLEGE CANADORE (2)

Plusieurs cours dans les sciences de la santé se donnent en anglais, au Collège Canadore, à North Bay. On y compte le cours d'infirmières.

Malheureusement, une difficulté très marquée surgit au niveau de l'admission d'élèves diplômés des écoles secondaires de langue française de la région desservie: Sturgeon Falls et North Bay. Le collège lui-même reconnaissait, lors de nos audiences, qu'à l'admission, les élèves francophones obtiennent des résultats moins bons que les élèves anglophones dans les épreuves de sélection aux cours d'infirmières "plus spécialement dans l'épreuve sur la compétence en langue anglaise et conséquemment la possibilité de leur admission est réduite".

(1) - Voir en pages 229, 230.

(2) - Voir en pages 199 à 203.

Cette année, on nous dit qu'on attache moins d'importance à l'épreuve de langue anglaise. Par conséquent, on accueillait un plus grand nombre d'étudiants bilingues. C'était la première fois qu'on acceptait une étudiante de l'école secondaire Franco-Cité de Sturgeon Falls pour le programme d'infirmières à Canadore.

A l'heure actuelle, la politique du bilinguisme du Collège Canadore ne semble pas très favorable au développement de cours en langue française. Ils disent simplement qu'il y a assez de cours bilingues à Cambrian et à Algonquin à l'heure actuelle et que, pour le moment, il n'est pas nécessaire d'en développer ⁽¹⁾.

L'attitude est plutôt négative et ne prend certainement pas en considération que le tiers de la population desservie est de langue française ⁽²⁾.

COLLEGE NORTHERN ⁽³⁾

Le Nord-Est ontarien est desservi par le Collège communautaire Northern qui offre, en plus des cours en anglais menant au diplôme d'infirmières, deux cours connexes (sociologie et psychologie) en français.

Le collège a déjà soumis aux autorités provinciales des projets pour instituer des programmes bilingues en sciences infirmières d'ici un à deux ans. A l'heure actuelle, bien que les cours soient en anglais, un bon nombre de graduées sont de langue française (28 des 41 graduées en 1974). Un fait intéressant est qu'en 1974, six francophones étaient parmi les neuf infirmières qui se sont spécialisées en soins psychiatriques et, en 1975, on en comptait quatre dans une classe de quatorze ⁽⁴⁾. Ceci est très important vu le besoin flagrant de francophones dans les

(1) - Canadore College: Policy Statement on Bilingualism to the Ontario Council of Regents - 26 sept. 1975

(2) - Statistique Canada: Nipissing - cahier 92-773

(3) - Voir en pages 244 à 246.

(4) - J.H. Drysdale - Statement to the Board of Regents - Sept. 15, 1975.

soins psychiatriques.

Northern College reçoit les gradués des cinq écoles secondaires de langue française des Districts de Cochrane et de Timiskaming qui comptent un peu plus de 3,000 élèves. Les autorités sont conscientes de ce nombre important et voudraient implanter des cours en langue française dans les sciences infirmières.

Le collège nous souligne un problème relatif aux sciences infirmières en français: l'instruction clinique. En plus du nombre restreint de places dans les hôpitaux, le caractère presque totalement unilingue anglais de plusieurs hôpitaux (Cochrane, New Liskeard, Kirkland Lake) ne se prête pas à des instructions cliniques en langue française. Espérons que les hôpitaux sauront relever le défi créé par cette situation anormale dans une région bilingue.

Nous appuyons la demande que fait le collège en faveur d'un cours d'infirmières en langue française.

Il serait peut-être possible, aussi, de donner un nombre de cours de spécialité en soins psychiatriques en français. On pourrait y inscrire des infirmières de toutes les parties de la province, voulant se spécialiser dans ces soins où il y a une si grande pénurie de francophones.

AUTRES COLLEGES

Il ne serait ni pratique, ni réaliste de suggérer des cours d'infirmières, en langue française dans les autres régions bilingues de la province. Nul autre collège communautaire, que ce soit à Cornwall, à Windsor ou à Welland, ne semble disposé à l'entreprendre. Nous ne sommes pas certains que le nombre de candidats serait suffisant.

Sans en faire une étude approfondie, on nous assure que le Régime d'aide Financière aux Etudiants de l'Ontario inclut les frais de voyages dans les dépenses admissibles des étudiants et qu'il est assez facile, financièrement pour les élèves francophones, de se déplacer s'ils

veulent poursuivre des cours d'infirmières en français à Sudbury, à Timmins ou à Ottawa.

Le plus important, c'est que les collèges communautaires développent une politique d'admission qui sera juste envers les diplômées d'écoles secondaires de langue française.

Le Collège Niagara nous faisait une suggestion intéressante: qu'on donne des cours de langue aux étudiants des sciences de la santé. Il serait très intéressant qu'on institue des cours de langue orientés vers la terminologie médicale. Non seulement, ils seraient avantageux pour les anglophones qui apprendraient les termes de base en français, mais ils pourraient aussi "retremper" les gradués francophones dans la terminologie française.

De tels cours seraient très utiles à Cornwall, Windsor et dans la Région du Niagara.

III - Les Infirmières Auxiliaires

SITUATION ACTUELLE

Le service des infirmières auxiliaires dans les hôpitaux est aussi très important du point de vue de soins en français aux francophones de l'Ontario. Ces infirmières sont en contact avec les malades et peuvent ainsi faciliter la communication avec eux.

Le cours est moins long et s'offre plus facilement aux dames mariées et aux mères de famille qui veulent retourner dans le monde du travail. Il est donc normal que les cours de ce genre se donnent, en langue française, dans plusieurs endroits, car les candidates peuvent moins difficilement se déplacer.

Deux de ces cours menant au certificat (R.N.A.) se donnent actuellement en français: à Ottawa et à Sturgeon Falls. Naturellement, il est important que ces cours soient continués dans ces deux endroits.

A Ottawa, le cours est donné par l'Hôpital St-Vincent. Il ne semble pas y avoir de problème quant à l'avenir de ce cours.

Depuis 1952, l'École des infirmières auxiliaires de l'Hôpital St-Jean-de-Brébeuf, à Sturgeon Falls, a gradué 429 personnes qualifiées. Maintenant que l'on est en voie de construire l'Hôpital de Nipissing-Ouest, on négocie l'affiliation de cette école au Collège Canadore de North Bay qui donne déjà, à l'hôpital psychiatrique de l'endroit, un cours semblable, en anglais.

Comme la politique envers le bilinguisme au Collège Canadore n'est pas très favorable à l'enseignement en français, de nombreuses représentations nous ont été faites exprimant une crainte à l'endroit de l'avenir de ce cours en français à Sturgeon Falls ⁽¹⁾.

Premièrement, on craint que l'école entière soit transférée à North Bay où elle sera assimilée par l'école anglaise, pour fin d'économie.

Deuxièmement, même si elle demeurait à Sturgeon Falls, le danger d'anglicisation s'exprime sous deux aspects:

- . le bureau d'administration du nouvel hôpital n'offre aucune garantie de conserver un caractère français: il n'inclut rien à sa constitution,
- . il serait possible que, pour des raisons d'économie, le collège décide de se servir des mêmes enseignants aux deux endroits. Il serait alors normal de croire que l'anglais prédominerait puisque le collège a un caractère très anglais.

Comme nous l'avons mentionné, à cause de la difficulté de déplacer les candidats aux cours d'auxiliaires, il est important que l'accessibilité aux cours en français soit plus facile.

(1) - Voir en pages 199 à 203.

A SUDBURY

Sudbury a une population francophone assez considérable pour qu'un cours d'auxiliaires agréés soit institué dans cette ville. Le Collège Cambrian pourrait assez facilement organiser une classe qui serait en affiliation avec l'Hôpital Laurentien.

A KAPUSKASING

Nous avons perçu un besoin très prononcé de cours d'auxiliaires dans le Nord-Est. Northern College cite le fait que, l'an dernier, un cours a été donné à Kapuskasing à une classe composée entièrement de francophones ⁽¹⁾. Le cours s'est donné en langue anglaise. Il nous semble donc que Kapuskasing serait l'endroit idéal pour organiser un tel cours en français. Le Collège Northern devrait y nommer un coordonnateur pour s'occuper de publicité et de recrutement.

Nous recommandons en plus, un tel cours à Timmins, car il y répondrait à un grand besoin.

A l'heure actuelle, nous devons nous en tenir à la demande et à la disponibilité des enseignants et des facilités cliniques. Nous espérons cependant qu'il sera possible, d'ici quelques années, d'instituer des cours en français pour garde-malades auxiliaires à Elliot Lake, à Haileybury, à Cornwall ou à Hawkesbury, ou peut-être même un deuxième cours à Ottawa.

Recommandations:

- R.31 . Que le cours du baccalauréat en sciences infirmières à l'Université d'Ottawa devienne un cours bilingue où:
- . une condition d'admission sera la connaissance de l'anglais et du français,

(1) - Statistique - Northern College. (Voir Tableau 13, p.245).

- . les cours seront donnés en anglais et en français, dans la langue de l'enseignant.
- R.32 . Que l'Université Laurentienne à Sudbury, donne le cours du baccalauréat en sciences infirmières en français.
- R.33 . Que le Comité Conjoint de l'Enseignement des Sciences de la Santé du Ministère de la Santé et du Ministère des Collèges et Universités mette des fonds spéciaux à la disposition des Universités Laurentien et d'Ottawa, pour une planification conjointe des cours de baccalauréat en français.
Que ces fonds servent surtout:
- a) à la traduction, au besoin, de manuels d'enseignement.
b) à la production d'aides didactiques et audio-visuels de langue française,
c) au recrutement de professeurs de langue française,
- R.34 . Que les diplômés d'écoles secondaires de langue française ne soient pas soumis à des exigences additionnelles dans la langue anglaise pour admission aux cours des sciences de la santé dans les institutions post-secondaires de l'Ontario,
- R.35 . Que le Collège Algonquin d'Ottawa continue son cours de diplôme en sciences infirmières en français et qu'il étudie même la possibilité d'en augmenter le nombre d'admission.
- R.36 . Vu le nombre élevé de candidats de langue française, vu la pénurie très marquée d'infirmières de langue française dans le Nord-Ontario, nous recommandons que le Collège Cambrian de Sudbury et le Collège Northern de Timmins, donnent un cours en français en vue de l'obtention du diplôme en sciences infirmières,

- R.37 . Que l'Hôpital St-Vincent d'Ottawa continue l'enseignement du cours d'infirmières auxiliaires dans les deux langues .
- R.38 . Que le Collège Northern établisse une école d'aides infirmières de langue française à Kapuskasing, à Hearst et à Timmins .
- R.39 . Que les Collèges communautaires à Cornwall, Welland et Windsor étudient sérieusement les possibilités de donner des cours de terminologie médicale française pour aider les employés d'hôpitaux à mieux desservir les francophones.

LA PARTICIPATION FRANCOPHONE

Nous encourageons, en certaines occasions dans notre rapport, une participation plus prononcée des francophones dans les affaires touchant les services de santé.

Nous n'accusons pas la Francophonie d'être apathique. Nous constatons plutôt qu'il y a, en certaines occasions, un manque de leadership qui affaiblit la situation des Franco-ontariens là où ils devraient être représentés, ou même lorsqu'ils doivent revendiquer certains droits.

Souffrant d'une pénurie de professionnels et d'hommes d'affaires, ces Franco-ontariens manquent souvent de chefs qui pourraient les regrouper et faire front commun.

Le Ministère seul ne pourra remédier à tous les problèmes que nous énonçons bien que plusieurs solutions seront probablement mises en marche par les autorités. Mais d'autres problèmes demandent la participation des gens en cause.

Il y a un bon nombre de groupes de langue française qui peuvent participer. Les Femmes de la Fédération Canadienne-Française, le Club Richelieu, l'Union Culturelle des Franco-Ontariennes, l'Association des Enseignants Franco-Ontariens, ne sont que quelques-uns des organismes qui oeuvrent pour la cause française. Sur le plan régional, il y a des centaines d'organisations régionales et locales qui font un excellent travail de bienfaisance.

Mais, il y a aussi une organisation provinciale qui se veut le porte-parole des Franco-ontariens, l'Association Canadienne-Française de l'Ontario. C'est grâce à son travail de regroupement sur le plan provincial et à son dynamisme que nous avons aujourd'hui nombre de droits acquis.

Le temps est venu, nous en sommes convaincus, pour que l'ACFO suscite un effort commun en faveur de l'amélioration des services de santé en langue française. Elle se doit de donner la note dans ce domaine. Nous ne lui imposerions pas la tâche de faire tout le travail, mais lui suggérerions de mettre en marche un effort concerté qui donnera suite à nos recommandations.

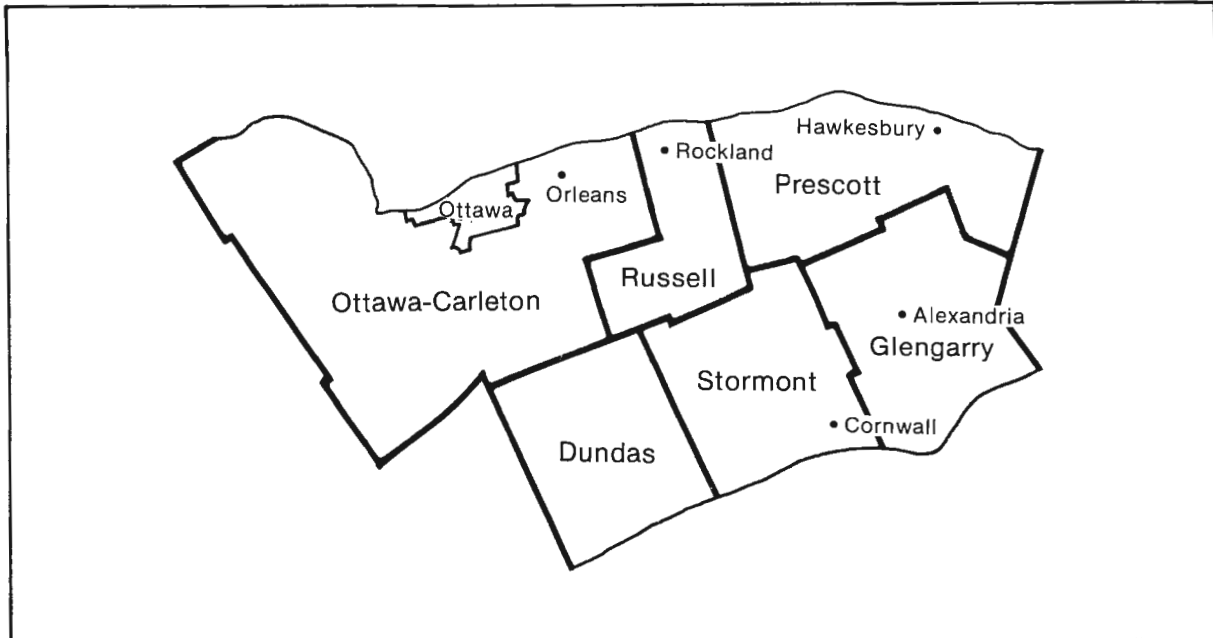
Nous recommandons donc:

- R.40 . Que l'ACFO prenne connaissance du rapport et organise des réunions pour en étudier les moyens à y faire suite.
- R.41 . Que l'ACFO encourage et même fournisse les moyens à prendre pour encourager la participation de francophones dans l'administration des services de santé.
- R.42 . Que l'ACFO, dans ses représentations au Gouvernement de l'Ontario, s'assure que le Ministère de la Santé établisse le plus tôt possible un programme détaillé de langue française qui répondra aux besoins de la Francophonie de l'Ontario.
- R.43 . Que les organisations de bienfaisance provinciales de langue française étudient les champs d'activités dans lesquels elles pourront assurer l'amélioration des services de santé sur le plan provincial aussi bien que dans les régions.
- R.44 . Que les organismes régionaux et locaux prennent connaissance des besoins propres à leurs localités et s'assurent qu'il y a une continuité aux recommandations faites à leur endroit.

DEUXIÈME PARTIE

DANS LES REGIONS

L'Est ontarien



La population francophone de l'Est ontarien est concentrée dans les comtés de Prescott et Russell où elle représente plus de 80 pour 100 des habitants. Mais, les services de santé qui sont offerts proviennent d'Ottawa-Carleton, où on ne compte que 20 pour 100 de Franco-ontariens et de Stormont-Dundas et Glengarry où la proportion francophone ne dépasse pas le tiers de la population. C'est surtout cette régionalisation des services qui cause des problèmes dans cette région.

- Carte du Ministère de la Santé -

OTTAWA-CARLETON

	Population	Francophone	% Francophone
DISTRICT OTTAWA-CARLETON	471,930	97,975	20.8
Ottawa	302,340	62,235	20.6
Vanier	22,480	14,940	66.5

La région de la capitale nationale est, sans aucun doute, l'endroit en Ontario où les francophones sont le plus favorisés. En fait, les 97,975 francophones de ce district et les 36,240 demeurant à leur porte (dans Prescott-Russell) représentent tout près du tiers de la Francophonie ontarienne. Et, de l'autre côté de la rivière Outaouais vivent près de 150,000 francophones québécois (Hull et Gatineau) dont bon nombre jouissent des services qui sont dispensés dans la capitale.

Etant aussi la capitale d'un pays qui se dit bilingue, nombre de services s'offrent plus facilement dans les deux langues, par le fédéral et par la municipalité. Le provincial se préoccupe moins du bilinguisme, là comme ailleurs.

Malgré cette situation un peu plus encourageante, on ne peut dire que tous les Franco-ontariens de cet endroit jouissent de la qualité des services de santé dont bénéficient leurs concitoyens anglophones.

Même si certaines institutions leur garantissent un niveau plus élevé de services que ceux qu'on retrouve chez les Franco-ontariens d'autres endroits, il existe un manque de services dans des cadres linguistiques bien à eux, et une pénurie marquée de personnel qualifié dans la

plupart des domaines.

Nous ne sommes pas les premiers à souligner le manque de personnel bilingue et le besoin de cadres francophones au sein des organisations. Voici ce qu'en disait en 1967 le Conseil de Planification sociale d'Ottawa-Carleton:

"En parlant du personnel disponible, il faut souligner ici un aspect spécial du problème qui s'est manifesté de façon évidente dans tous les services où nous avons enquêté: le manque de personnel bilingue professionnellement qualifié. Tant et aussi longtemps que nous n'aurons pas suppléé à un tel manque, notre système de services sociaux ne pourra pas offrir à notre collectivité un service de bien-être qui puisse donner pleine satisfaction. Il faut donc essayer de recruter plus de personnel bilingue et surtout insister davantage pour que certains cours de formation se donnent en langue française. De plus, il faudrait que les oeuvres privées aient plus de membres francophones au sein de leur Conseil d'administration (1)".

Un étudiant de l'Université d'Ottawa en a même fait le sujet d'une thèse, en 1975.

Cependant, c'est à Ottawa que l'on prouve, à l'heure actuelle, que le bilinguisme peut exister effectivement dans les services publics de la santé. On en fournit certains exemples.

La Formation

La population francophone de l'est ontarien est assez nombreuse pour se procurer l'éducation, à presque tous les niveaux, dans la langue française. Des cours en français se donnent à l'université, au collège des arts appliqués et de technologie, au secondaire et au primaire.

(1) - Rapport d'enquête sur les besoins et les ressources - 1967

Malheureusement, c'est dans les sciences de la santé que le cycle n'est pas complet. En effet, l'Université d'Ottawa, qui, par sa charte, est une institution bilingue, ne donne en français ni les cours de médecine, ni les cours d'infirmières, ni les cours de gestion dans les services de la santé.

Au niveau collégial, le Collège Algonquin offre certains cours, mais des contraintes économiques et le nombre insuffisant de candidats limitent la disponibilité des programmes.

Sept écoles de langue française (dans Ottawa et dans Carleton) et quatre écoles "mixtes" dispensent l'éducation au niveau secondaire à près de 7,000 élèves.

Au cycle primaire, le Conseil Scolaire Séparé Catholique d'Ottawa, donne l'enseignement à 10,500 francophones dans 415 salles de classe. Dans Carleton, il y a un peu plus de 5,000 élèves de langue française. Il faut tenir compte aussi de la population dans les écoles primaires de Prescott, Russell, Renfrew, Lanark, Stormont, Dundas, Glengarry, dans la planification au post-secondaire.

L'Université D'Ottawa

Nous n'avons pas l'intention d'élaborer sur le rôle de l'Université d'Ottawa auprès de la Francophonie ontarienne, ni de discuter de la politique du bilinguisme de cette institution. Nous laissons cela aux spécialistes en éducation et en culture.

Puisque nous sommes intéressés au domaine de la santé, nous nous sommes arrêtés aux observations ayant trait à la faculté de médecine, aux sciences infirmières, à la diététique.

Nous signalons que l'Université d'Ottawa a un rôle important à jouer auprès de la Francophonie ontarienne dans le domaine de la santé, et

ADMISSION AUX CINQ FACULTES DE MEDECINE DE L'ONTARIO - SEPT/75
(Candidats Franco-ontariens vs autres candidats, ontariens ou non)

	<u>TOTAL</u>	<u>FRANCO-ONTARIENS</u>	<u>AUTRES CANDIDATS</u>	<u>RAPPORT F-0/AUTRES</u>
Population (1971)	7,703,105	482,040	7,221,065	1/14.9
Nombre de candidats (pool)	3,664	65	3,599	1/55.9
Nombre de candidats admis	602	13	589	1/45.3
Admis: % du pool	16.4%	20%	16.3%	1.2/1

ADMISSION A LA FACULTE DE MEDECINE DE L'UNIVERSITE D'OTTAWA - SEPT/75
(Candidats Franco-ontariens vs autres candidats, ontariens ou non)

	<u>TOTAL</u>	<u>FRANCO-ONTARIENS</u>	<u>AUTRES CANDIDATS</u>	<u>RAPPORT F-0/AUTRES</u>
Nombre de candidats (pool)	2,270	58	2,212	1/38.1
Nombre de candidats admis	84	11	73	1/6.6
Admis: % du pool	3.7%	18.9%	3.3%	5.7/1

TABLEAU 11

(Statistiques de l'Université d'Ottawa)

CANDIDATS ADMIS EN MEDECINE EN ONTARIO, EN 1975,
SELON LEUR LANGUE MATERNELLE

	<u>ANGLAIS</u>	<u>FRANCAIS</u>	<u>AUTRES</u>
MCMASTER			
Candidats	1,839	48	303
Inscrits	94	—	6
OTTAWA			
Candidats	1,750	167	353
Inscrits	54	24	6
QUEEN'S			
Candidats	1,720	42	311
Inscrits	73	1	1
TORONTO			
Candidats	1,809	40	395
Inscrits	185	1	52
WESTERN			
Candidats	1,561	30	276
Inscrits	100	—	5
TOTAL *			
Candidats	2,942	181	541
Inscrits	506	26	70

* Certains candidats postulent à plus d'une faculté.

TABLEAU 12

qu'elle doit l'assumer pleinement. 57 pour 100 des étudiants du secondaire en Ontario ⁽¹⁾, voulant se diriger vers l'université, choisissent cette institution.

a) - FACULTE DE MEDECINE

La Faculté de Médecine de l'Université d'Ottawa est la seule qui reçoit un nombre significatif de candidatures de la part de Franco-ontariens (58 des 65 en 1975 ⁽²⁾). Elle acceptait l'an dernier, 11 des 13 Franco-ontariens inscrits dans les facultés ontariennes.

Les cours offerts à la Faculté de Médecine à Ottawa sont entièrement en anglais, bien que 24 professeurs sur 153 sont de langue française, et 37 autres parlent et comprennent cette langue.

Si la Faculté de Médecine acceptait d'effectuer certains changements, il serait possible d'améliorer la situation actuelle.

i) - si les professeurs de langue française pouvaient enseigner en français. (C'est déjà leur droit, selon la politique de l'Université.)

ii) - si la Faculté mettait en vigueur la nouvelle politique d'emploi voulant que tout professeur qui désire obtenir sa permanence, soit bilingue. Ce ci amènera un plus grand nombre de professeurs bilingues.

iii) - si les hôpitaux faisaient tous les efforts possibles pour que les cours cliniques se donnent en français.

L'Université fait déjà un effort concernant l'admission de candidats franco-ontariens. Il n'en reste pas moins que le rapport du nombre d'étudiants en médecine, en Ontario, est de un Francophone pour 45.9 des autres groupes ⁽³⁾. Pourtant, nous représentons un quinzième de la population.

(1) - L'Avenir des Etudiants Franco-ontariens de 12e et 13e années
1974-75 - Tableau XII, p. 91.-

(2) - Tableau 11, page 122.

(3) - Tableau 11, page 122.

Longtemps défavorisés à l'admission dans les facultés de l'Ontario et du Québec, les jeunes Franco-ontariens ne s'orientent pas suffisamment vers la médecine. Selon les statistiques de l'Université, des 3,664 candidats ontariens aux facultés de médecine en 1975, un sur 55.9 était francophone. On en a accepté 20 pour 100 (13) quand on a accepté que 16.3 pour 100 des autres candidats ⁽¹⁾. L'Université d'Ottawa a accepté 11 de ses 58 candidats francophones soit 18.9 pour 100, mais seulement 73 des 2,212 autres, ou 3.3 pour 100 ⁽²⁾.

C'est pourquoi il faut demander à l'Université d'Ottawa de faire un effort tout à fait spécial, prenant en considération notre situation très défavorisée dans ce domaine.

R.45 Nous recommandons que le bureau d'admission de la Faculté prenne en considération la grande pénurie de médecins de langue française en Ontario, tenant aussi compte des besoins régionaux lors de la sélection des candidats.

Aussi longtemps que l'Université d'Ottawa ne jugera pas opportun de rendre sa faculté de médecine unilingue de langue française, l'Université se doit d'exiger que tous les candidats admis soient bilingues afin que le plus grand nombre de cours possibles soient offerts dans l'une ou l'autre des langues officielles. Et ainsi, elle s'assurera de former des médecins qui pourront mieux répondre aux besoins de la population franco-ontarienne.

R.46 Un des moyens les plus pratiques, et dirions-nous, des plus viables, est d'imposer le bilinguisme comme critère d'admission à la Faculté de Médecine de l'Université d'Ottawa, et nous en formulons la recommandation.

(1) - Tableau 11, page 122.

(2) - Tableau 12, page 123.

Vu le grand intérêt porté aux cours de français dans les écoles secondaires de l'Ontario, d'ici trois ans, un nombre imposant de candidats pourraient remplir les critères du bilinguisme établis par le département de linguistique. Il s'agirait d'en donner avis au préalable, et les candidats sérieux s'y prépareraient au secondaire et à l'Université, avant de postuler à la Faculté de Médecine d'Ottawa.

Et alors, l'Université, vu son nombre de professeurs bilingues, pourrait faire de sa faculté une institution d'enseignement bilingue. Les professeurs de langue française enseigneraient dans leur langue tout comme ceux de langue anglaise enseigneraient en anglais.

Une situation analogue pourrait être créée dans les cours et travaux cliniques où les deux langues pourraient servir d'instrument de travail et d'enseignement.

R.47 Nous recommandons que la Faculté de Médecine de l'Université d'Ottawa devienne bilingue, dans le plus bref délai possible et que les cours se donnent en français par les enseignants francophones et en anglais par les enseignants de langue anglaise.

b) - ÉCOLE DES SCIENCES INFIRMIÈRES

L'École des Sciences Infirmières de l'Université d'Ottawa ne semble pas certaine du rôle qu'elle doit jouer auprès de la francophonie.

Cette école offre deux programmes menant au Baccalauréat-es-Sciences en sciences infirmières. L'inscription totale aux deux programmes en 1975-76, est de 345. Le premier, d'une durée de quatre ans, accepte les diplômés d'écoles secondaires au niveau de 13e année ou l'équivalent. Le

second est un cours de recyclage pour infirmières licenciées désireuses de parfaire leurs études au niveau du baccalauréat. Il est d'une durée de trois ans, mais se donne aussi à temps partiel, devant être complété dans les huit ans qui suivent l'inscription.

A cette école, en 1975-76, les francophones représentent 32 pour 100 des élèves du cours de base (84 élèves) et 23 pour 100 des élèves du cours de recyclage (19 élèves). Dans les cours de quatre ans, on comptait 16 Francophones en première année, 24 en deuxième, 23 en troisième et 21 en quatrième. Dans les cours de trois ans, on comptait deux Francophones en première année, trois en deuxième, huit en troisième et six à temps partiel. Nous notons, dans les deux classes, un décalage des inscriptions de Francophones d'environ 40 pour 100 en 1974 à environ 20 pour 100 cette année. Cette baisse n'est pas opportune, vu le nombre inadéquat d'infirmières francophones en Ontario.

Les cours dans les humanités, les sciences sociales et les sciences biologiques que doivent suivre les élèves, se donnent dans les deux langues. Quant à l'expérience clinique, elle peut se faire en français, mais l'expérience démontre que ceci est presque impossible, à l'heure actuelle, à cause des horaires et de la disponibilité de cliniques où la langue de travail est le français.

En sciences infirmières, tous les cours en théorie, sont en anglais, bien qu'en première et en deuxième années, on offre aux étudiants des séminaires et des discussions de groupe dirigés dans leur langue maternelle.

Les élèves peuvent subir leurs examens dans la langue de leur choix, mais, pour être pratiques, prendra-t-on son examen dans la langue autre que celle de l'enseignement théorique ?

La direction nous mentionne le problème d'obtenir des manuels d'enseignement en langue française. A ceci s'ajoute le manque de personnel qualifié à l'enseignement en français. A l'heure actuelle, seulement 18 pour 100 (de 28 professeurs) sont "bilingues" et 11 pour 100 rencontrent les exigences du bilinguisme minimal établi par l'Université.

Le Ministère des Collèges et Universités accordait à cette école, il y a quelques mois, un octroi de \$30,000 pour explorer la possibilité de recruter des professeurs bilingues, pour préparer le matériel audio-visuel, et pour subventionner la traduction de documents de classe pour les élèves des deux premières années de base.

Il est évident qu'il y a des problèmes sérieux qui entraveront la marche de l'École des Sciences Infirmières avant qu'elle soit réellement bilingue. Il faudra que la direction s'acharne sérieusement à trouver les moyens de le faire. Et il faudra que le gouvernement considère les demandes qui ont trait au bilinguisme.

Le moyen le plus pratique, pour le moment est, là comme en médecine: exiger le bilinguisme chez tous les candidats. On ne met pas d'obstacle insurmontable face aux candidats sérieux, car ils ont tous les moyens à leur disposition pour devenir bilingues. Puis, on enlève l'obstacle constant qui menace les candidats de langue française, celui de devoir suivre les cours tout en anglais. Enfin, on rend un grand service à la francophonie en lui procurant des services dans sa langue.

Nous recommandons au chapitre général sur la formation du personnel ⁽¹⁾ de langue française, une aide financière spéciale du Comité de l'Enseignement des Sciences de la Santé qui viendra aider l'université à planifier ces cours bilingues conjointement avec l'Université Laurentienne.

R.48 Nous recommandons:

- . Que l'École des Sciences Infirmières de l'Université d'Ottawa devienne bilingue et que les cours se donnent dans la langue de l'enseignant.

- . Qu'on exige le bilinguisme comme condition d'admission à l'École des Sciences Infirmières de l'Université d'Ottawa.

(1) - Voir en page 115, R.33.

c) - LE DÉPARTEMENT DE DIÉTÉTIQUE

Nous avons aussi reçu une excellente présentation au sujet de l'École de Diététique, et félicitons les autorités d'avoir conservé l'aspect bilingue dans ses cours.

La direction de ce département démontre très clairement qu'il est possible de donner des programmes bilingues, à cette université.

A l'admission en première année, un nombre à peu près égal d'étudiants francophones et anglophones sont admis. Les cours de sciences de base sont donnés à la Faculté des Sciences et de Génie et sont offerts dans les deux langues. Les cours de langue, d'humanité, de gestion se donnent presque tous en anglais dans la Faculté des Arts et la Faculté des Sciences de la Gestion.

Mais, environ 50 pour 100 des cours sont enseignés au département de la diététique et sont offerts de façon parallèle. On note certaines difficultés à obtenir des manuels de langue française et, le cas échéant, les professeurs eux-mêmes préparent des sommaires détaillés dans la langue de leur enseignement. Des guides et directives de laboratoire sont également préparés pour les sessions de travaux pratiques et sont disponibles dans les deux langues.

Nous formulons le voeu que cette situation soit maintenue, que le département demeure à la Faculté des Arts, ou qu'il fasse partie de la Faculté des Sciences.

R.49 Nous recommandons qu'aucune décision ne change le statut bilingue de l'École de Diététique de l'Université d'Ottawa.

d) - AUTRES DISCIPLINES

i) - Art dentaire, optométrie

Nous faisons part, parmi nos remarques sur la pénurie de personnel francophone, du manque de dentistes, d'optométristes. Nous recommandons que l'Université d'Ottawa étudie les possibilités de créer des facultés de langue française d'art dentaire et d'optométrie.

Nous nous rendons compte surtout que la création de deux facultés représente des projets très complexes, et que ceci ne peut se réaliser d'une année à l'autre.

Cependant, nous ne voyons aucun autre moyen pour en venir, en Ontario, à produire un nombre suffisant de professionnels qui pourront desservir les 482,000 francophones dans leur langue.

Ceux qui veulent se diriger en art dentaire doivent faire leur demande à Toronto ou à London. Très peu sont admis.

Jusqu'à une quinzaine d'années passées, les Franco-Ontariens allaient suivre les cours à l'Université de Montréal. Les priorités ont changé à cause des besoins domestiques et cette faculté à toute fin pratique, est maintenant fermée aux Ontariens.

En optométrie, il n'y a qu'une faculté en Ontario, celle de Waterloo. Là encore, il n'y a que très peu de Franco-ontariens.

Au lieu d'accuser les universités de discrimination envers les francophones, il faut mentionner que les demandes sont peu nombreuses de la part des francophones qui se voient obligés de poursuivre leurs études en anglais. Ils se dirigent plutôt dans les cours disponibles en français.

C'est pourquoi l'Université d'Ottawa se doit de considérer sérieusement cette requête. Nous savons que ceci imposera des tâches très grandes, lourdes d'obligations financières. L'université remplira sa vocation - la promotion du fait français en Ontario - en donnant aux francophones de la province, les chances égales auxquelles ils ont droit.

La création de ces facultés pourrait progresser conjointement avec le projet favorisant une Faculté de Médecine française pour la formation professionnelle pour les minorités francophones du Canada à l'extérieur du Québec.

R.50 Nous recommandons que l'Université d'Ottawa établisse immédiatement une commission qui étudiera la possibilité d'établir à cette université des facultés bilingues en art dentaire et en optométrie.

ii) - Physiothérapie

Il y a aussi un extrême besoin de physiothérapeutes de langue française. Cette science a pris beaucoup d'ampleur durant les dernières années et les services en français dans ce domaine sont à peu près inexistant. On a dû recourir au recrutement à l'étranger et, ceci ne favorise pas les services aux Franco-ontariens.

Encore là, les écoles professionnelles de physiothérapie aux Universités de Toronto et London présentent l'handicap de la langue aux diplômés d'écoles secondaires de langue française. Un collège d'arts appliqués et de technologie dispense ces cours, mais c'est à Hamilton: on comprend qu'on y établisse des priorités régionales qui ne tiennent pas compte du facteur linguistique.

(1) - Voir en pages 98, 99 - R.22.

Nous croyons qu'il serait possible pour la Faculté de Médecine de l'Université d'Ottawa de parrainer une telle école. C'est un projet d'envergure considérable, mais, n'entre-t-il pas dans la fonction même d'une institution d'enseignement professionnel ? Elle doit répondre aux besoins de la population. Et c'est un besoin réel en Ontario français.

Nous avons déjà recommandé l'aide financière requise de la province⁽¹⁾.

R.51 Nous recommandons que l'Université d'Ottawa mette à l'étude immédiatement un projet de créer une école de physiothérapie où l'enseignement sera bilingue.

Le Collège Algonquin

Dès sa fondation, le Collège Algonquin adoptait une politique officielle de bilinguisme pour répondre aux besoins de sa collectivité, c'est-à-dire les comtés de Prescott, Russell, Ottawa-Carleton, Renfrew, Lanark, Stormont, Dundas, Glengarry. L'implantation du bilinguisme doit se faire progressivement en fonction du développement du système scolaire secondaire de langue française et du nombre de demandes et surtout d'inscriptions qui résulteront de ce développement.

Le collège offre, depuis le début, un programme en français. Cette année, il en offre une quarantaine dans les quatre divisions suivantes: Arts appliqués, Commerce, Technologie et Métiers et Sciences de la Santé.

La division des Sciences de la Santé, de formation récente, avait l'intention d'offrir, en septembre dernier, des cours en sciences infirmières, en technologie de laboratoire médical et en sciences respiratoires.

Des 350 nouveaux étudiants en sciences infirmières, à chaque année, 65 sont placés à l'école d'infirmières Vanier où les cours se donnent en français. On avait 200 demandes de Franco-ontariens.

(1) - Voir en page 103, R.28, R.29.

Au sein du programme anglais d'hygiène dentaire, 28 Franco-ontariens étaient acceptés parmi les 50 candidats sélectionnés.

A cause des contraintes budgétaires et, selon le Collège, "à cause du fait que certaines décisions interministérielles n'ont pas été prises", le Collège s'est vu dans l'impossibilité d'offrir trois programmes qu'il se proposait en anglais et en français: radiologie, infirmière auxiliaire et administration des dossiers médicaux.

Il y avait six francophones parmi les 27 postulants en radiologie, 15 francophones parmi les 53 postulants pour le programme d'infirmières auxiliaires, et cinq francophones parmi les 25 personnes intéressées au programme en administration des dossiers médicaux.

Le collège reconnaît sa vocation provinciale et a toujours accepté comme élèves un bon nombre de Franco-ontariens de tous les coins de la province.

A cause de la situation financière dans laquelle se trouve présentement cette institution, le maintien de certains programmes français semble aléatoire. Comme tous les efforts se portent vers la rentabilité et comme plusieurs programmes en français n'attirent que des petits groupes, la viabilité est mal assurée et on craint une nette régression.

Tout le long de notre rapport, nous démontrons le manque très marqué de personnel francophone dans chacune des sciences de la santé à partir du professionnel jusqu'aux infirmières et aux techniciens. La cause première, dans tous les coins de la province, est qu'il n'y a pas assez de cours offerts pour les diplômés des écoles secondaires de langue française. Nous sommes devant une situation anormale où le Collège Algonquin est bien prêt à donner ces cours, mais se voit restreint par:

- i) - le trop petit nombre de demandes de la part de francophones,
- ii) - le manque de fonds.

La raison du petit nombre de candidats, nous en sommes convaincus, est le manque d'information. Les élèves ne sont pas au courant des besoins de personnel dans le domaine de la santé, et de la disponibilité des cours.

Quant au manque de fonds, nous devons demander au gouvernement d'augmenter les octrois pour les cours en français, jusqu'à ce qu'ils deviennent rentables. Nous sommes certains que, dès qu'on encouragera suffisamment les diplômés d'écoles secondaires françaises à se lancer dans les sciences de la santé, il y aura suffisamment de demandes pour organiser des programmes à tous les paliers.

R.52 Nous recommandons que le Comité Conjoint de l'Enseignement des Sciences de la Santé (Ministère de la Santé et Ministère des Collèges et Universités) accorde des octrois spéciaux qui assureront que la gamme des cours en sciences de la santé soit donnée en français au collège Algonquin, et ce, sans restriction minimum quant au nombre de candidats.

R.53 . Que le Ministère de la Santé charge le Directeur du Programme en Langue Française de mettre en marche une campagne intense de publicité dans les écoles secondaires de langue française de la province sur:
. l'avenir prometteur qui s'ouvre aux spécialistes francophones dans les sciences de la santé en Ontario, exprimée surtout par le besoin partout dans la province;
. la disponibilité des cours dans toutes les disciplines, dans les collèges communautaires;
. le régime d'aide aux étudiants qui leur permettra de suivre leurs cours à l'endroit de leur préférence.

Les Services Professionnels

Ottawa est la région ontarienne la plus favorisée quant au nombre de professionnels de langue française à la disposition de la Francophonie. Mais, tandis que les francophones représentent 20.8 pour 100 de la population, seulement 17.3 pour 100 des médecins parlent le français.

Le problème le plus évident quant aux services en français dans le domaine professionnel est sans nul doute le manque de spécialistes de langue française. Les mémoires qui nous ont été présentés ont maintes fois fait état de cette situation. Le peuple ressent cette lacune, les hôpitaux et les agences de la santé le constatent avec regret et les médecins eux-mêmes en sont conscients.

Nombre de facteurs ne permettent pas aux chiffres de décrire la situation réelle dans le domaine professionnel à Ottawa: ils doivent être notés lorsqu'on évalue les services à la Francophonie.

- . Nombre de médecins licenciés, anglais et français, sont employés à la Fonction Publique. Bien qu'ils ne pratiquent pas la médecine générale, leurs nombres viennent s'ajouter aux chiffres de médecins à Ottawa.*
- . Ottawa est aussi une ville universitaire où il y a une faculté de médecine. Les professeurs à cette faculté sont des médecins licenciés mais qui ne pratiquent pas tous la médecine. Les résidents et internes pratiquant dans les hôpitaux sont aussi membres de la profession médicale.*
- . Nous remarquons que la proportion médecin-population dans les Comtés-Unis de Prescott-Russell était très élevée et expliquons que nombre de patients de ces comtés avoisinants sont traités à Ottawa. Et, comme il n'y a pas de centres spécialisés (et seulement deux hôpitaux) dans cette région, les spécialistes*

d'Ottawa desservent Prescott-Russell dont la population de langue française dépasse 80 pour 100 du total.

- . Les médecins de langue française d'Ottawa, surtout les spécialistes, ont une clientèle assez considérable du Québec.

On retrouve tout de même à Ottawa, 46.5 pour 100 de tous les médecins francophones de l'Ontario (233 sur 505⁽¹⁾). Et, si on s'en tient toujours au chiffre brut, la population de langue française dans cette région, y compris Prescott-Russell, ne représente pas tout à fait 25 pour 100 de la population francophone de tout l'Ontario.

Les quatre facteurs que nous venons de mentionner, qui sont d'ordre plutôt général, influencent certainement cette situation favorisée. Mais, il y a un facteur culturel et linguistique beaucoup plus important: l'ambiance et la langue.

Ottawa est un des rares endroits en Ontario où les médecins peuvent pratiquer en français et peuvent même se servir du français dans leur travail.

Il leur est permis, par exemple, de citer les histoires médicales en français à trois hôpitaux (Montfort, Général et St-Vincent). Vu leur nombre assez considérable, ils peuvent se servir du français assez fréquemment dans leurs échanges professionnels: bureaux médicaux, références, etc... Enfin, la plupart, vu la concentration francophone et la proximité du Québec, desservent une clientèle française plus homogène qu'on ne la trouverait ailleurs en Ontario.

Mais, même si la situation est assez favorable, et plus favorable qu'ailleurs dans la province, les témoignages que nous avons démontré que les services médicaux de langue française, à Ottawa, ne sont pas encore au niveau qu'ils le sont pour les anglophones.

(1) - Voir Tableaux 7 (P.80) et 10 (P.85).

Selon certains médecins, il y a toujours un nombre de patients francophones qui préfèrent se "débrouiller" en anglais. Enfin, le plus grand nombre de gens préfèrent attendre un peu plus longtemps pour consulter un des médecins francophones d'Ottawa, habituellement surchargés de travail. Il n'y a pas de manque de bonnes intentions de la part des médecins de langue anglaise qui s'efforcent de trouver du personnel francophone pour leur bureau; certains apprennent même le français. Le problème à l'inverse ne se présente pas chez les professionnels francophones, car la grande majorité parle l'anglais et n'ont pas de problème à bien comprendre leur clientèle de langue anglaise.

Mais, lorsqu'on examine le bilinguisme de la profession médicale, on se rend compte que parmi les spécialistes, la proportion des francophones est probablement inférieure à celle que l'on retrouve au niveau des médecins de famille. En conséquence, les francophones sont moins souvent et moins facilement servis dans leur langue, à mesure que la gravité de leur état requiert des soins plus poussés et plus complets.

Nous n'avons pas de chiffres pour démontrer cette affirmation, et la profession médicale ne peut nous les fournir. Mais des témoignages reçus en attestent tellement que nous ne pouvons en douter: 95 pour 100 des remarques qui nous ont été faites (227 sur 234), portent sur le manque de spécialistes qui peuvent comprendre le français.

La situation est particulièrement difficile au niveau de la psychiatrie. Sur 160 psychiatres dans Ottawa, 42 peuvent communiquer en français. Parmi ces professionnels francophones, 32 sont attachés au Département de Psychiatrie de l'Université d'Ottawa, en laissant 10 en pratique privée. Ce serait suffisant (26 pour 100) s'ils ne desservent qu'Ottawa: mais ces psychiatres desservent les Comtés-Unis de Prescott-Russell qui sont de langue française à plus de 80 pour 100. Il faut aussi ajouter la clientèle provenant du Québec, de forte majorité francophone.

Nous avons un aperçu assez précis du manque aussi flagrant de pédiatrie, dans notre analyse des soins à l'Hôpital des Enfants de l'Est ontarien ⁽¹⁾.

Les citoyens du troisième âge nous fournissent une liste très complète des services où ils ne peuvent trouver suffisamment de spécialistes qui peuvent les desservir dans leur langue ⁽²⁾.

Il nous est donc permis de conclure que, bien qu'à Ottawa, il y ait une meilleure proportion de médecins de langue française qu'ailleurs en Ontario, ce nombre n'est pas encore suffisant pour assurer que les francophones soient desservis dans leur langue. La pénurie se fait surtout sentir dans les spécialités médicales.

Mais nous ne suggérerions pas, à l'heure actuelle, d'inclure la région d'Ottawa au Programme des Endroits non Suffisamment Desservis en Français. Nous croyons que:

- . nombre d'autres endroits ressentent un besoin extrêmement plus sérieux;
- . il y a, à Ottawa, assez de conditions qui favorisent l'établissement de professionnels en médecine pour que le nombre augmente à mesure que la situation s'améliorera dans le domaine de la formation des médecins.

(1) - Voir en pages 145 à 147.

(2) - Voir en pages 157, 158.

Les Services Hospitaliers

Ottawa a trois hôpitaux où les francophones peuvent se sentir "chez eux": l'Hôpital Montfort de Vanier, l'Hôpital Général d'Ottawa et l'Hôpital St-Vincent.

Cependant, la régionalisation des services est venue affaiblir les services en français, en certaines spécialités. Et comme partout ailleurs en Ontario, il y a de nombreux problèmes dans les traitements de troubles psychiatriques. Des efforts sont faits pour améliorer ces situations et, dans la plupart des cas, c'est toujours la pénurie de personnel francophone qui cause la plus grande partie du problème.

I - HOPITAL GENERAL D'OTTAWA

En vertu de son histoire et de sa tradition, l'Hôpital Général d'Ottawa (534 lits) a toujours été reconnu comme institution bilingue. Mais, comme partout ailleurs, on ne s'était jamais demandé quelle était la proportion de patients francophones, avant l'institution de notre enquête, l'an dernier. Un échantillonnage démontrait alors que 29.4 pour 100 étaient unilingues français, 49 pour 100 étaient bilingues et 21.6 pour 100 parlaient exclusivement l'anglais.

Nous avons noté au début du présent chapitre que les services de santé de la Région d'Ottawa doivent tenir compte de la population des deux côtés de la rivière d'Ottawa. De récents rapports dans les journaux démontraient qu'un grand nombre de résidents du Québec sont soignés à l'Hôpital Général.

Nous l'avons classifié, à juste titre, dans la catégorie d'hôpitaux bilingues, à prédominance française. Et ici, nous faisons un voeu très important:

Vu la construction prochaine du nouvel Hôpital Général dans Alta Vista, nous tenons dès maintenant à recevoir l'assurance qu'il demeurera au moins aussi bilingue qu'il l'est à l'heure actuelle.

L'administration même de l'hôpital nous souligne que, même si tous les efforts possibles sont faits pour maintenir un haut niveau de services bilingues, les problèmes sont toujours existants. Nous avons reçu aussi nombre de constatations démontrant qu'il y a des lacunes et les services ne sont pas toujours disponibles en français.

Au corps médical, on ne retrouve que 40.2 pour 100 des médecins qui sont bilingues. Etant un hôpital enseignant, on reçoit les résidents et internes qu'envoie l'université: 40 pour 100 seulement parlent le français. On constate facilement qu'il est difficile de garantir les soins professionnels en français lorsque 60 pour 100 du personnel ne parle pas cette langue.

Mais, le problème ne s'arrête pas là. Car même si 50 pour 100 des employés de l'hôpital sont bilingues, il se présente des occasions où il existe des lacunes. Dans certains secteurs, on ne réussit pas à avoir un bilinguisme à 50 pour 100. (Exemple: 10 des 22 employés du service social parlent le français). En général, on a réussi à atteindre ce niveau: 366 employés bilingues sur 676 aux soins infirmiers (54.5 pour 100). Chez les infirmières diplômées, cependant, seulement 42.9 pour 100 sont bilingues.

Ailleurs, le service en français est garanti: service aux employés, urgence, bureau de renseignements, centrale téléphonique, comptabilité, bureau d'achats.

Le conseil d'administration reconnaît son rôle envers le bilinguisme et affirme qu'il poursuit son effort tout en tenant compte des facteurs hors de son contrôle, afin d'assurer à la clientèle l'accès aux services de haute qualité auxquels elle a droit.

L'hôpital fait état du problème de recrutement de personnel bilingue. On a dû accepter cet état de choses jusqu'à présent, espé-

rant cependant que les institutions d'enseignement, encouragées par le gouvernement, apporteront des solutions à ce problème.

Nous n'avons aucune recommandation à formuler à l'endroit de cet hôpital. Certains nous l'ont décrit comme "un exemple de la perfection dans le domaine du bilinguisme". D'autres nous ont dit que les services en français n'étaient pas assez complets. Les autorités se situent au milieu: ils font des efforts, mais tout n'est pas parfait.

Il semble que l'administration et la direction reconnaissent les problèmes et s'efforcent d'y remédier. Mais la prescription, nous en sommes convaincus, ne sera pas formulée à l'hôpital: elle sera administrée lorsque les éducateurs et le gouvernement assureront la formation du personnel bilingue, à tous les niveaux de service.

II - HOPITAL MONTFORT

L'Hôpital Montfort est un hôpital général communautaire d'environ 220 lits dont entre 85 et 95 pour 100 des patients sont de langue française. Il a été fondé en 1953 par les religieuses de la Congrégation des Filles de la Sagesse de St-Louis-de-Montfort pour desservir la population francophone de l'est ontarien et a toujours conservé son caractère particulier, passant à l'administration laïque de la Corporation de l'Hôpital Montfort, en 1969.

Le caractère français de l'hôpital est reconnu à tous les niveaux de gouvernement, depuis sa fondation. Ceci vient d'être confirmé tout dernièrement lorsque le Ministère de la Santé approuvait la création d'une aile psychiatrique de 30 lits.

Mais, l'hôpital risque de perdre son caractère d'hôpital communautaire devant procurer la gamme des soins médicaux aux francophones par la régionalisation des services tel qu'on a vu, en septembre 1974, lorsqu'on lui a amputé la pédiatrie qui passait à l'Hôpital pour les Enfants de l'Est de l'Ontario.

La régionalisation est le signe d'une administration intelligente et bien orientée, mais, pour Montfort, une telle décision va à l'encontre de ses buts: de desservir adéquatement la population francophone de la région.

Le principe de régionalisation s'applique très bien pour une population homogène, car le fait de recevoir des traitements dans un hôpital ou un autre n'affecte rien, si l'ambiance linguistique et culturelle est la même. Mais, desservir la population francophone dans sa langue, devrait l'exclure des projets de régionalisation, à l'exception de certains soins ultra-spécialisés.

A l'heure actuelle, les rouages administratifs et médicaux fonctionnent sans difficulté en français, à Montfort. Les ressources humaines sont en général suffisantes pour permettre une communication efficace avec le malade et pour procurer des soins de qualité.

La politique de l'hôpital est de toujours faire les efforts pour obtenir un personnel français. Toutefois, quand il y va du bien du malade, on embauche des bilingues ou anglophones à la condition qu'ils apprennent le français. On retrouve ces difficultés de personnel surtout en physiothérapie et le personnel technique.

Mais, l'hôpital ne peut offrir à la population de langue française tous les soins qu'ils auraient droit de recevoir dans leur langue.

Malgré l'augmentation phénoménale des services depuis quelques années, plusieurs services n'ont pas été agrandis.

Les autorités de l'hôpital s'inquiètent du fait que certains de ces services auraient dépassé leur niveau de fonction: le laboratoire de biologie médicale, le service d'urgence, la radiologie, le bloc opéra-

toire. D'autres services sont dangereusement restreints: les ascenseurs, le central de stérilisation, le bloc obstétrical, le service de prévention des infections, le central de distribution et la bibliothèque médicale.

Il y aurait aussi lieu d'offrir de nouveaux services qui complèteraient la gamme à laquelle la population francophone a droit: les soins aux malades ambulants avec services externes en audiologie, dépistage du cancer, médecine de famille, planification familiale, ophtalmologie, orthopédie, soins dentaires, spécialités chirurgicales, spécialités médicales, visites prénatales, un service de soins de jour pour patients en chirurgie, un service social pour appuyer les services externes et un service d'électroencéphalographie.

Un rapport d'experts⁽¹⁾, en novembre 1970, recommandait l'expansion des services existants et l'établissement de nouveaux services: soins intensifs, psychiatrie, services pour malades ambulants... On traçait un projet d'aménagement de trois phases.

En premier lieu, on établissait un service de soins intensifs (6 lits), ouvert en 1974, on créait un Département de psychiatrie (30 lits), ouvert en 1976, et on construisait deux nouveaux ascenseurs.

En deuxième phase, on doit relocaliser les services existants dans l'espace libre (10,000 pieds carrés), créé par la fermeture de l'Ecole des Infirmières.

Une troisième phase consistera à élaborer un plan directeur conçu à partir du nouveau bloc de service tenant compte de la croissance de l'hôpital et de ses fonctions vis-à-vis de la population de langue française. Une étude du rôle de l'hôpital tenant compte des besoins de la population était complétée par la firme Agnew-Peckham, en décembre 1975. De là, on tracera le plan directeur.

(1) - Agnew-Peckham: *Role Study - Master Plan* - Déc. 1975

Durant les trois dernières années, le nombre de médecins actifs en pratique générale a presque quadruplé et tous ces médecins desservent les régions françaises.

Nous recommandons donc immédiatement, à l'endroit de l'Hôpital Montfort:

- R.54 . Que l'on considère de procurer un nombre suffisant de lits à l'Hôpital Montfort pour répondre aux besoins de la population française,
- . Que la rénovation des structures soit permise en fonction des services à rendre et non en fonction de l'espace actuellement disponible,
- . Qu'une nouvelle évaluation des coûts se fasse selon les besoins réels et non en fonction de l'argent disponible,
- . Que la planification régionale et provinciale tienne compte de l'entité spéciale de l'Hôpital Montfort,
- . Que Montfort puisse disposer de tous les services d'un hôpital général à la taille de la communauté desservie.
- R.55 . Comme recommandations à longs termes, nous référons au rapport sur l'Hôpital Montfort, "Role Study-Master Program", préparé par Agnew-Peckham, en décembre 1975.

III - L'HOPITAL POUR ENFANTS DE L'EST DE L'ONTARIO

Ouvert en mai 1974, cet hôpital pédiatrique éprouve beaucoup de difficultés à remplir le rôle qu'il s'était établi auprès de la Francophonie de l'est de l'Ontario ⁽¹⁾. Un fait unique est qu'on recueillait en souscription publique, au-delà de quatre millions de dollars pour la construction de cet hôpital.

Mais, en matière de bilinguisme, on n'a que partiellement réussi. En décembre dernier, la direction reconnaissait que les services en français, à l'heure actuelle, n'étaient pas suffisants et faisait une demande en faveur de cours de langue française pour anglophones: 393 membres du personnel avaient indiqué qu'ils seraient prêts à le suivre ⁽²⁾.

Selon des chiffres fournis par un professionnel pratiquant à cet hôpital, près de 50 pour 100 des enfants qui fréquentent les cliniques externes et internes avaient des noms français.

Nous n'avons aucun autre chiffre pour affirmer ou infirmer cette assertion.

Voyons, en général, la situation:

Personnel:

- Médical:
- . 12 pédiatres à temps complet - un parle le français, un ou deux se "débrouillent",
 - . 5 médecins (non pédiatres) - deux sont francophones
 - . chefs de section: 8 - tous anglophones
 - . internes et résidents: 12 - trois parlent le français

(1) - "Les malades de cet hôpital proviendront en grande partie de foyers unilingues francophones ou anglophones de l'est ontarien. Par conséquent, l'hôpital devra posséder les ressources nécessaires à rencontrer les besoins de ses malades, qu'ils soient d'origine francophone ou anglophone. Donc, l'hôpital sera une institution bilingue."
(Enoncé de politique concernant le bilinguisme, le 18 février 1969).

(2) - Lettre au Ministère de l'Éducation - 19 décembre 1975 -
M. David GOWING

Infirmières:

- . urgence - 17 sur 35 parlent le français (49.6 pour 100)
- . cliniques externes - 9 sur 18 (50 pour 100)
- . autres services - 107 sur 405 (26.4 pour 100)

Réception et secrétariat:

- . 53 sur 85 (62.4 pour 100) (Ce chiffre représente seulement ceux qui ont un contact direct avec le public).

Clinique de développement de l'enfant:

- . réception: 2 unilingues anglais
- . pédiatres: 1 sur 3 parle le français, directeur unilingue anglais
- . psychologues: 2 sur 3
- . assistantes sociales: 2 sur 4
- . rééducation de parole: 1 "se débrouille"
- . ergothérapeute unilingue anglais

Clinique d'apprentissage:

- . médecins: 2 unilingues anglais

Psychologie:

- . chef: unilingue anglais
- . psychologues et psychotechniciens: 5 sur 11
- . internes: 1 sur 2
- . secrétaire: bilingue

Psychiatrie:

- . clinique externe: professionnels: 5 sur 11
- . personnel: 12 sur 20

Nous n'irons pas dans le détail, pour ce qui est des services auxiliaires. Dans l'ensemble, certains services sont complètement bilingues, d'autres partiellement, ailleurs, ils ne le sont pas du tout.

Nous ne croyons pas que les problèmes de bilinguisme à cet hôpital seront complètement réglés par des cours de langue: nous l'avons mentionné plus tôt, ces cours peuvent aider à "bilinguiser" le personnel en place, mais, si on veut sérieusement offrir des services en français, il faut recruter avec diligence un personnel déjà bilingue.

Il est évident qu'il est difficile de recruter des personnes bilingues dans les services de santé, mais, en plus de la pénurie, il nous semble qu'il y a d'autres facteurs qui ne favorisent pas ce recrutement à l'Hôpital pour enfants:

- a) - une direction de culture anglaise qui ne comprend peut-être pas entièrement les implications linguistiques et culturelles,
- b) - des directeurs de services presque tous unilingues anglais qui, eux non plus, ne comprennent pas toutes les implications. Aussi, ils recrutent habituellement dans les milieux qu'ils connaissent le mieux: nécessairement anglophones.
- c) - le concept de "compétence" devrait reconnaître que "compétence" inclut la facilité de communiquer avec les patients. Le bilinguisme est une compétence et on devrait le reconnaître plutôt que d'ajouter un règlement voulant "qu'à compétence égale, on emploie une personne bilingue."⁽¹⁾.

(1) - Enoncé de la politique du bilinguisme de l'hôpital - 18 février 1969

Nous classifions l'Hôpital pour les Enfants de l'Est de l'Ontario comme hôpital bilingue, de prédominance anglaise, offrant tous les services bilingues.⁽¹⁾ Les suggestions et idées formulées plus haut devraient entrer en ligne de compte dans l'implantation d'un bilinguisme réel au sein de cette institution.

Pour cet hôpital, il n'est pas suffisant de s'en tenir à la lettre quant aux exigences, il est nécessaire de remplir des besoins, souvent très particuliers d'une clientèle très spéciale.

IV - HOPITAL ST-VINCENT D'OTTAWA

St-Vincent ⁽²⁾, un hôpital de soins à long terme a une longue histoire de services dévoués à la Francophonie de la région. Cette institution est administrée par les religieuses des Soeurs de la Charité d'Ottawa.

Nous n'avons pas reçu une seule plainte au sujet de cette institution, au cours de nos enquêtes, ce qui nous mène à croire que les services donnés sont parfaitement bilingues. Il nous semble tout de même qu'il y aurait une certaine pénurie d'employés bilingues dans certains services.

Aux soins infirmiers, nous remarquons qu'il n'y a que 25 francophones sur 100. Chez les chefs d'équipe, 6 sur 14 sont bilingues et chez les infirmières-chefs, 2 sur 8. Cependant, une bonne part des infirmières-auxiliaires (48 sur 99) sont de langue française.

En thérapie, 3 sur 5 thérapeutes sont bilingues, une proportion très élevée qu'on ne retrouve nulle part ailleurs en Ontario.

(1) - Voir en pages 54 à 57, Tableau 5.

(2) - 540 lits

Ce qui nous frappe le plus, c'est que l'hôpital a eu le souci du français et s'est trouvé au moins un professionnel francophone dans chacune des nombreuses spécialités pratiquées à l'hôpital: bactériologie, cardiologie, dermatologie, gynécologie, hématoLOGIE, neuroLOGIE, neuro-chirurgie, ophtALMOLOGIE, orthopédie, otorhino-laryngologie, pathologie, chirurgie plastique, psychiatrie, radiologie, urologie.

Le conseil d'administration est de majorité bilingue (13 sur 21) et la direction l'est entièrement. Dans les services de soutien (réception, bureau, téléphone), seules 4 personnes sur 24 ne sont pas bilingues.

C'est un exemple qui démontre qu'il est possible d'avoir un hôpital bilingue dans une région bilingue.

V - ROYAL OTTAWA PSYCHIATRIC HOSPITAL

Etant le seul hôpital réservé exclusivement aux soins psychiatriques dans Ottawa, le Royal Ottawa (153 lits) se doit de desservir les francophones dans leur langue. Depuis longtemps très anglophone, nous reconnaissons que, malgré les bonnes intentions démontrées depuis quelques années, cet hôpital a beaucoup de difficultés à offrir des services bilingues.

Il n'est pas moins nécessaire de continuer à s'efforcer à donner aux patients francophones des meilleurs services en français.

Le conseil d'administration compte six personnes bilingues sur 19. La direction, cependant, est unilingue anglaise. A la réception, au téléphone, il n'y a pas assez de personnel bilingue pour assurer des services en français.

Aux soins infirmiers, 11 des 141 employés seulement peuvent parler le français (8 de 104 infirmières diplômées). La direction de ce service est unilingue anglaise.

Au service social, seulement trois travailleurs sont francophones et quatre autres sont bilingues au sein d'un personnel de 39.

Dans les services professionnels, deux personnes (des psychiatres) sur 42 parlent le français. Des 17 résidents (Royal Ottawa est un hôpital enseignant), un seul est francophone.

Dans les autres disciplines, il y a une proportion fort minime de spécialistes pouvant desservir les francophones :

- . physiothérapeutes: 3 sur 26
- . orthophonistes: 1 sur 5
- . réhabilitation: 4 sur 5
- . soins des enfants: 3 sur 47

La liste du personnel démontre très clairement que les soins en français doivent être améliorés. Les témoignages que nous avons recueillis dans Ottawa ainsi que dans Prescott-Russell en attestent.

Les problèmes que causent cette situation sont aussi sérieux que peuvent l'être les conditions à l'hôpital pour enfants. Ils ne sont pas aussi nombreux qu'on les rencontre, par exemple, à Brockville, mais, pour l'individu qui ne peut se faire comprendre, pour la famille angoissée par la condition du patient et le manque de compréhension envers l'un des leurs, le problème est grave.

Il va sans dire que les conditions ne favorisent pas le personnel bilingue, toujours surchargé, ni ceux qui doivent faire de la traduction au lieu de remplir leurs fonctions habituelles.

Le Royal Ottawa a toutefois une équipe de santé mentale bilingue qui dessert Prescott-Russell. Nous sommes heureux de cette situation.

Mais, le traitement résidentiel fait partie de la situation désastreuse que nous retrouvons en santé mentale partout en Ontario.

Nous recommandons que le Royal Ottawa soit un hôpital bilingue à prédominance anglaise, et espérons qu'il fera partie de l'étude que nous demandons au Ministère dans les soins psychiatriques de langue française dans la province.

Nous ne pouvons diriger le blâme vers cette seule institution. Le mal est trop général et la cause est beaucoup trop complexe pour n'impliquer qu'un secteur.

L'étude devra établir un plan directeur pour les traitements de maladies mentales aux francophones de l'Ontario.

Nous ne pouvons que recommander à une institution telle le Royal Ottawa de prendre toutes les mesures possibles à sa disposition, à l'heure actuelle pour améliorer ses services à la Francophonie.

VI - AUTRES HOPITAUX

Nous reconnaissons que les autres hôpitaux de la région d'Ottawa sont de langue anglaise et n'avons inclus ni Riverside, ni Grace Hospital, ni Perley, ni le future Hôpital Queensway-Carleton, dans notre classification.

Mais, du fait qu'Ottawa est une ville bilingue, nous aimerions être assurés que ces institutions offrent certaines garanties de bilinguisme à la réception et surtout à l'urgence. Nous savons que cet état de chose existe déjà en certains de ces endroits.

Quant à l'Hôpital Civic, encore là, nous reconnaissons qu'il est anglais. Mais, comme on y a régionalisé la chirurgie cardio-vasculaire spécialisée, il est donc nécessaire qu'on y offre les services en français dans tout ce qui touche à cette spécialité. Nous le classons donc comme hôpital anglais offrant des services spécialisés régionaux.

Nous ne nous sommes pas préoccupés des hôpitaux du National Defence Medical Centre. Nous n'avons pas l'autorité de juger de l'application de la Loi des Langues Officielles.

Autres Services

Les citoyens d'Ottawa bénéficient d'une association qui centralise toute la planification des services sociaux de cette ville, le Conseil de Planification Sociale (Social Planning Council of Ottawa-Carleton). Ce groupe est saisi du problème du bilinguisme dans les services sociaux, y compris la santé, depuis nombre d'années. En fait, le rapport d'enquête sur le développement des ressources en 1967, faisait état du manque de personnel et de la nécessité d'attirer les francophones au sein du Conseil d'administration.

On formait un comité sur le Biculturalisme, pour s'occuper de ces questions. En novembre dernier, on élargissait le mandat de ce comité afin:

- . d'identifier les problèmes quant aux services offerts (ou non) à la population francophone;
- . d'évaluer les difficultés de recrutement d'un personnel francophone ainsi que la faible participation des bénévoles francophones au sein des conseils d'administration et des divers comités;
- . d'identifier les mécanismes et les méthodes (dont les cours de langue et un recrutement plus éclairé) pouvant être utilisés afin de mieux servir la population francophone;
- . de promouvoir l'essor des services aux francophones à l'intérieur d'organismes existants, si possible, ou comme services autonomes là où cela s'avère nécessaire.

Pour réaliser son mandat, ce comité a décidé d'effectuer une étude en profondeur. Le comité a d'ailleurs embauché un chercheur pour une période de 9 mois afin de mener à bien ce travail. Ils prévoient publier le rapport final de l'étude d'ici la fin de l'année 1976.

Nous sommes certains qu'une telle étude ira en profondeur dans les domaines sociaux et de la santé et pourra établir des besoins beaucoup plus spécifiques que nous ne l'avons fait à cause de la nature de notre étude qui s'étendait sur toute la province.

Nous avons tout de même brossé un tableau assez complet de la situation chez les francophones d'Ottawa. Puisque nous avons parlé des services hospitaliers, nous n'y toucherons qu'en certaines occasions. Nous donnerons plutôt une idée générale des services primaires et tertiaires tels qu'ils sont disponibles: à la jeunesse, aux adultes et aux citoyens du troisième âge.

Les observations touchent surtout la psychiatrie, les problèmes émotifs, les états de crise, mais aussi des problèmes particuliers à certains groupes d'âge.

Nous avons déjà parlé du regroupement de cadres francophones au sein des organisations, formule recommandée par le Conseil. En fait, nous l'avons citée en exemple aux agences de toute la province ⁽¹⁾.

ENFANTS ET ADOLESCENTS

Quant à l'enfance inadaptée, ceux qui ont des problèmes occupationnels, les enfants perturbés, ceux qui requièrent l'hospitalisation, Ottawa, n'est pas plus privilégiée que les autres endroits.

Dès qu'il y a besoin de soins spéciaux, on les envoie à l'extérieur (au moins 13 sont à Rouyn-Noranda, d'autres à Montréal) ou on les anglicise dans les institutions ontariennes comme Smiths Falls, le "melting pot" des enfants perturbés. On n'a pas encore réussi à former une classe française pour certains de ceux-ci à l'Hôpital Royal d'Ottawa. Nous discutons de cette situation sur le plan provincial, au chapitre de l'Enfance Exceptionnelle ⁽²⁾.

(1) - Voir en page 75.

(2) - Voir en pages 38 à 45.

Dès le début, l'enfant de langue française est en désavantage. Les tests psychologiques sont conçus pour les anglophones et la plupart du temps sont donnés dans cette langue. On semble insouciant des effets on les classe comme débiles mentaux sans plus, et le traitement administré n'est pas nécessairement celui qui leur convient.

Faisons exception pour l'Ecole Rose Kennedy pour les semi-éducables où on y retrouve des classes de langue française.

Ottawa a son organisme anglophone "Association for Children with Learning Disorders", mais nous n'avons pu trouver d'organisme parallèle de langue française.

L'Association canadienne de la Santé mentale, filiale d'Ottawa, n'a pas de cadre francophone proprement dit. Des personnes intéressées nous disent que les services pour la population francophone "y manquent tragiquement". Mais, la langue d'usage dans tous les aspects de son activité est l'anglais, ce qui peut y expliquer l'apathie des francophones qui ne sont pas nombreux au sein de l'organisation. On y propose un sous-comité francophone et c'est probablement là la clé du succès.

LES ADOLESCENTS

Le Conseil de la Planification parraine un Comité de Coordination des services à la Jeunesse qui a sa section française. Ce comité coordonne les services à la jeunesse, évalue les services, expose les besoins, poursuit des recherches, fournit l'information et l'éducation.

On cite, comme problème majeur, le manque de services psychiatriques existant à tous les niveaux et déjà souligné. La proportion de professionnels francophones spécialisés dans le traitement de problèmes de santé mentale est inférieure à celle que l'on retrouve pour le groupe anglophone.

Il n'y a pas de centre de transition francophone pour les patients qui viennent de suivre un traitement psychiatrique. Plusieurs ont un personnel francophone, mais aucune d'entre eux n'offre de services intégralement français.

Il n'existe à Ottawa aucun service d'intervention à l'intention des jeunes qui traversent des crises émotionnelles ou causées par des abus de drogues.

L'absence de centre de traitement en internat pour les jeunes francophones qui souffrent de troubles émotionnels est aussi ressenti. On peut s'imaginer le nombre de difficultés qu'on doit surmonter lorsqu'on doit les envoyer à Rouyn-Noranda, par exemple.

Nous sommes certains que l'étude qui sera faite par le Comité du Biculturalisme du Conseil de Planification saura faire des recommandations judicieuses qui permettront d'améliorer les services aux adolescents. Nous appuyons déjà en particulier leurs recommandations qui porteront sur trois aspects:

- i) - la création de maisons de transition francophones pour les patients qui ont suivi des traitement psychiatriques;
- ii) - la création d'un centre de traitement en internat, ou du moins, une unité française au sein d'un centre existant dans Ottawa;
- iii) - la création et l'octroi des subventions de la province pour un service de 24 heures de prévention de crise pour adolescents de langue française.

ADULTES

Que dire des services de santé aux adultes francophones, autre que ce qui se dit à ce même sujet ailleurs en Ontario? Les services à l'Hôpital Général, l'Hôpital Montfort et à St-Vincent, sont adéquats

mais dans les spécialités, ils peuvent être envoyés dans les hôpitaux où les services sont anglais.

Quant aux soins professionnels, c'est la même chose. Il n'y a un nombre suffisant de professionnels en médecine générale pour soigner ceux qui veulent des services en français. Cela ne veut pas dire qu'il n'est pas, à l'occasion, difficile de trouver un médecin francophone qui peut accepter des patients, mais, d'après nos recherches, le problème n'est pas sérieux à Ottawa.

Là encore, il faut revenir sur le problème des soins psychiatriques. En fait, chez les adultes, il n'y a même pas de choix d'aller ailleurs: ils sont presque tous placés dans le "sac linguistique" auquel nous faisons allusion en soins psychiatriques en Ontario. Ceux qui doivent être institutionnalisés vont à Brockville pour traitements à long terme, à Royal Ottawa, pour le traitement à court terme. Certains recevront le traitement à court terme à l'Hôpital Général qui s'efforce de les desservir en français, mais est surchargé, ou à la nouvelle unité psychiatrique de Montfort, qui ne peut prendre que 30 patients à la fois.

Le diagnostic et l'évaluation, à moins qu'ils soient faits en clinique du Général ou de Montfort, est toujours en anglais, souvent traduit. A Brockville, si on ne trouve pas un patient pour servir d'interprète, le nouveau venu sera peut-être classé dans une catégorie qui ne lui convient pas. Sans cela, on pourrait remettre indéfiniment l'évaluation...

Le choix de foyers de transition pour anciens patients ne respecte pas toujours la culture française.

L'Association de la santé mentale projette l'ouverture d'un foyer de réadaptation pour les francophones mais ceci dépend de la disponibilité d'un travailleur social.

L'Agence de Recherches dans l'Alcoolisme et les Abus de Drogues ne s'évertue pas à desservir la Francophonie: elle n'a qu'un travailleur bilingue à son personnel pour l'est ontarien. Les services français aux

centres de transition pour alcooliques sont pratiquement inexistants chez les hommes et complètement inexistants chez les femmes.

Nous ne pouvons que déplorer une situation si tragique. Ceci vient encore à l'appui de notre demande pour une enquête dans les services psychiatriques aux francophones en Ontario.

CITOYENS DU TROISIEME AGE

Formé en avril 1975, le Conseil pour le Soutien du Troisième Age d'Ottawa, s'est donné pour but de fournir un bureau d'information sur les services aux personnes âgées, de fournir un lieu de rencontre et d'échange aux organismes, d'exposer les besoins insatisfaits et de faire répondre à la collectivité de ces besoins.

Un des sept comités permanents s'occupe spécifiquement des préoccupations des aînés francophones. Un membre de ce comité siège aussi sur chacun des six autres comités. Cette formule semble très heureuse puisque ce groupe se montre très dynamique et compte un bon nombre de membres intéressés.

Au niveau primaire, les citoyens âgés semblent bien servis (urgence dans hôpitaux, maisons de santé, maisons de repos, médecins de famille). Mais ils sentent une rareté d'orthophonistes et d'audiologistes de langue française.

Au niveau secondaire, ils sont satisfaits du bilinguisme aux hôpitaux bilingues (Général, Montfort et St-Vincent), mais croient rares les services français en physiothérapie et en diététique.

On retrouve cependant des problèmes spéciaux au niveau tertiaire, les soins spécialisés. On mentionne ici, par exemple, la chirurgie cardiaque, la neuro-chirurgie, radium-thérapie, radio-thérapie, la

réadaptation physique. Il n'existe apparemment plus de prothésistes ni d'orthotistes de langue française dans Ottawa-Carleton.

*Pour ce qui est des soins ultra-spécialisés (améliés, dysmé-
lies, etc.) les francophones ont accès aux centres provinciaux et
nationaux qui ont, ou n'ont pas de services en français selon l'endroit
(Toronto, Montréal, Manitoba....)*

*Il est évident que le mal est commun: manque de personnel et
d'institutions spécialisées pour offrir la gamme complète des services en
français aux aînés, dans Ottawa.*

LES COMTÉS DE PRESCOTT-RUSSELL

	Population	Francophone	% Francophone
COMTE DE RUSSELL	16,285	13,645	83.8
COMTE DE PRESCOTT	27,830	25,595	81.2

La population francophone des deux comtés combinés dépasse les 82 pour 100. De ceux-ci, 41 pour 100 sont unilingues français, s'exprimant peu ou pas en anglais.

La population de forte prédominance française ressent des problèmes tout à fait particuliers dans le domaine des services de santé. Ceux-ci sont causés par le fait qu'il n'y a pas, dans la région, de grand centre urbain où pourraient se situer les bureaux-chefs d'agences dispensant les services de santé, ou les institutions pouvant offrir les soins spécialisés. En un mot, c'est l'auto-détermination qui fait défaut: nombre de services sont soit donnés ailleurs, soit dispensés dans le comté sous une autorité qui n'est pas de la région. Dans les deux cas, on rencontre un manque de connaissance de la culture et de la langue française.

On peut dire qu'il n'y a pas tellement de difficultés au niveau des services généraux dispensés dans Prescott-Russell. Mais, dans tous les soins spéciaux et sur le plan institutionnel spécialisé, il y a nombre de difficultés à surmonter.

La Profession Médicale

Une brève constatation des tableaux nous indiquerait qu'il y a une pénurie grave de professionnels de la santé dans Prescott-Russell: un médecin pour 1,809 personnes dans Prescott et un médecin pour 1,465 personnes dans Russell.

Un tel chiffre mérite des explications.

Premièrement, à cause de la proximité d'Ottawa, nombre de résidents de la région, surtout de l'ouest, sont traités dans cette ville. Les gens du Comté de Russell et ceux d'une partie de Prescott considèrent l'Hôpital Montfort comme "leur hôpital".

Aussi n'ayant que très peu de facilités cliniques dans la région, il n'y a que quelques spécialistes, pratiquant dans l'est du Comté. Mais les professionnels prodiguant nombre de soins spéciaux et ultra-spéciaux aux gens de Prescott-Russell pratiquent à Ottawa.

Il en découle que le chiffre de services professionnels dans les Comtés-Unis ne représente qu'une partie des services médicaux disponibles dans cette région.

Il y a tout de même un besoin dans certaines localités qui n'ont pas, à l'heure actuelle, de médecins. Comme la majorité est de langue française, on devrait y recruter des professionnels francophones.

Vankleek Hill est déjà incluse au Programme des Régions non Suffisamment Desservies, mais, vu la majorité de langue française⁽¹⁾, (56.5 pour 100) dans cette ville, nous recommandons:

- R.56 . Que Vankleek Hill soit incluse au Programme des Endroits non Suffisamment Desservis en Langue Française.

(1) - Voir en page 94, R.20.

Les Services Hospitaliers

1 - HOPITAL GENERAL DE HAWKESBURY

Cet hôpital existe depuis nombre d'années pour desservir la population de la région et remplit admirablement ce rôle, ayant une ambiance bien française, une direction et un personnel bilingues.

Tenant compte de la construction prochaine du nouvel hôpital, nous espérons qu'il deviendra un hôpital communautaire avec tous les services adéquats.

Nous avons classifié cet hôpital dans la catégorie d'hôpitaux français offrant les services bilingues.

2 - HOPITAL SMITH, HAWKESBURY

Ce petit hôpital se doit un caractère anglais, puisqu'existant surtout pour desservir les anglophones. Les services sont toutefois bilingues. Nous n'avons aucune recommandation à faire à ce sujet et souhaitons qu'il continuera à remplir le rôle qu'on lui donne auprès de la communauté.

3 - HOPITAL MONTFORT, VANIER

Nous avons un exposé plus détaillé de cet hôpital français, dans le chapitre de la Région d'Ottawa⁽¹⁾, où il est situé, mais nous soulignons ici combien il dessert toute la région francophone de Russell et une partie de Prescott.

Les médecins d'Orléans, de Casselman, d'Embrun, de Rockland et de Clarence Creek sont tous membres du personnel actif de Montfort et ceci s'explique facilement à cause de la situation géographique de l'hôpital et le milieu culturel et linguistique de l'institution.

(1) - Voir en pages 141 à 144.

Il y a aussi un bon nombre de Nursing Homes (460 lits) et de foyers de vieillards (135 lits) dans Russell. Lorsque les résidents de ces maisons requièrent l'hospitalisation, ils sont placés à Montfort.

Cette clientèle francophone provenant de Prescott-Russell explique en partie nos observations voulant que Montfort est inadéquat pour répondre au besoin de la population qu'il dessert et devrait être agrandi.

Nous croyons que la nouvelle aile psychiatrique ouverte cette année à l'Hôpital Montfort, pourrait rendre un grand service à la population de Prescott-Russell. Non seulement on pourra recevoir les soins psychiatriques à cet hôpital, mais nous croyons qu'il serait logique que l'équipe mobile de santé mentale que nous suggérons pour Prescott-Russell soit rattachée à cet hôpital.

R.57

Nous recommandons qu'un service multi-disciplinaire en psychiatrie soit institué en coopération avec le Département de Psychiatrie de l'Hôpital Montfort pour desservir Prescott-Russell.

L'Unité Sanitaire

La région est desservie par l'Unité Sanitaire du St-Laurent et de la Vallée de l'Outaouais dont le bureau chef et la direction sont à Cornwall.

Nous devons dire, dès le début, que cette unité sanitaire s'efforce à bien desservir les francophones en français. Elle fait tout son possible pour embaucher le personnel bilingue nécessaire. Des bureaux locaux sont situés à Rockland, à Casselman, à Alexandria et à l'Orignal, dans les Comtés-Unis.

Le nombre de personnel bilingue (33 sur 63) nous démontre que les services de l'unité sont entièrement bilingues dans les endroits de prédominance française. Tous les formulaires sont traduits et la littérature offerte par cette unité est presque entièrement offerte en français.

Mais, le Directeur est unilingue anglais et n'est pas en mesure de comprendre les aspirations culturelles et linguistiques d'une population en si forte majorité francophone.

Il y a aussi un problème de distance: on doit envoyer les équipes spéciales (hygiène dentaire, par exemple) de Cornwall à Rockland, une distance de 80 milles.

Nous avons étudié une recommandation de former une unité sanitaire pour les Comtés-Unis de Prescott-Russell. Il est logique de croire qu'une administration locale, représentative de la réalité ethnique serait en mesure de mieux comprendre et de mieux servir. Une Direction de culture et de langue de la majorité serait certainement avantageuse. Un bureau-chef situé dans la région ferait rayonner une mesure de services plus adéquats.

Mais vu la réalité des nombres, il serait peut-être désavantageux de former une unité pour environ 45,000 personnes. Devrait-on y réduire la gamme des services? Nous nous sommes posé la question et en arrivons à la conclusion qu'il est préférable de garder le statu quo géographique, pourvu qu'on remplisse certaines exigences:

- R.58 . Qu'on embauche un adjoint au directeur, de langue et de culture française, qui serait responsable des services dans Prescott-Russell et aurait ses bureaux dans cette région.

- R.59 . Qu'on assure une représentation francophone d'au moins 50 pour 100 au bureau d'administration de l'Unité Sanitaire du St-Laurent et de la Vallée de l'Outaouais.

- R.60 . Qu'on assure de continuer de donner les services en français dans les Comtés-Unis et ce, que la préférence soit accordée à l'embauche de personnel bilingue.

L'Hygiène Mentale

Les services en hygiène mentale dans les Comtés-Unis de Prescott-Russell semblent manquer de planification générale. Ceci est sans doute dû au fait qu'il n'y a à l'intérieur de la région, pas d'institution qui puisse fournir ces soins et que la direction, dans tous les cas, provient de l'extérieur.

Nous ressentons surtout que la population de Prescott-Russell souffre de tous les maux que nous notons dans notre rapport ayant trait à l'hygiène mentale chez les enfants, chez les adolescents et chez les adultes. Tous les programmes provinciaux, qui ne tiennent pas compte des besoins de la Francophonie, affectent énormément la qualité des services dispensés aux francophones de cette région, pas autant dans les services généraux, mais dans les services spéciaux et de l'institutionnalisation qui relèvent de l'extérieur.

A - L'EQUIPE REGIONALE D'HYGIENE MENTALE

Cette équipe est une des trois équipes régionales mises sur pied il y a deux ans, par l'Hôpital Royal d'Ottawa, pour offrir des services multi-disciplinaires aux enfants et aux adolescents. Ouvrant dans Prescott-Russell, cette équipe est mobile et bilingue. Elle offre des services de consultation, de diagnostic, de traitement et de réhabilitation.

Après 1,000 consultations et après avoir vu au-delà de 200 familles, les membres de l'équipe se rendent compte que plusieurs services manquent dans le diagnostic, le traitement et la prévention.

Sur le plan diagnostic, on ne peut fournir l'évaluation de troubles de langage, de troubles perceptuels, de neurologie, de psychométrie, de neuropsychologie et de troubles d'apprentissage. Il y aurait au-delà de 340 évaluations qui ont dû être faites à l'extérieur.

La gamme des traitements, bien que comprenant la thérapie individuelle et de groupe, le counselling à l'école et aux parents, et la thérapie de comportement, est incomplète. Encore là, on a dû référer près de 350 enfants, dont 112 ont dû aller demeurer ailleurs.

Dans son programme de prévention, l'équipe tente de prévenir l'éclosion de la pathologie et de dépister les difficultés.

Tous les problèmes que nous exposons au chapitre de l'enfance exceptionnelle⁽¹⁾ et dans nos remarques au sujet de l'Hôpital Royal d'Ottawa⁽²⁾ et l'Hôpital de Smiths Falls⁽³⁾ affectent le traitement pour l'enfance dans ce comté. Ces problèmes sont d'autant plus intenses qu'il n'y a, à l'heure actuelle, aucun débouché local: tous les cas, sans exception, sont affectés par des conditions extérieures des Comtés-Unis.

B - CENTRE ROBERT SMARTS

A la suite de rencontres avec la Direction du Centre Robert Smarts, d'Ottawa, une demande officielle fut présentée, il y a un an, au Ministère de la Santé, pour l'établissement d'un tel Centre à Plantagenet pour desservir les enfants et les adolescents francophones qui souffrent de perturbation émotionnelle.

Les autorités du Ministère favorisèrent ce projet et la planification procédait très favorablement jusqu'au moment où on annonça les contraintes budgétaires de la santé en Ontario.

(1) - Voir en pages 38 à 45.

(2) - Voir en pages 149 à 151.

(3) - Voir en pages 42, 43.

Le projet est présentement arrêté.

R.61

- . Nous recommandons que le Ministère de la Santé approuve immédiatement les fonds pour l'établissement du Centre Robert Smarts de Plantagenet le plus tôt possible.*

C - L'ATELIER PRESCOTT-RUSSELL

L'Atelier, un service public de réadaptation au travail, oeuvre chez les adultes de 18 à 45 ans, qui sont classés handicapés sociaux. On leur donne un stage de conditionnement et de réhabilitation par la réadaptation graduelle à la discipline du milieu.

L'évaluation psychologique, psychiatrique ou médicale est souvent nécessaire. On rencontre alors le problème de référer la personne pour examen médical qui peut souvent être en anglais à Ottawa ou Cornwall, ou l'évaluation psychologique et psychiatrique la plupart du temps en anglais, à Royal Ottawa ou à Brockville. On peut aussi institutionaliser le patient à Smiths Falls, où il perdra sa langue française, ou à Toronto où les services du Ministère (Services to Develop Mentally Handicapped Persons) sont entièrement anglais. On peut s'imaginer les problèmes et nombre de cas nous ont été soumis pour en attester.

D - SOINS POUR ADULTES

Tous les soins dans le domaine de l'hygiène mentale pour les adultes relèvent de spécialistes, de services et d'institutions à l'extérieur du Comté, à l'exception du foyer psychiatrique résidentiel de 45 lits à St-Pascal.

La majorité des personnes qui requièrent l'hospitalisation à long terme sont envoyées à Brockville⁽¹⁾. Nous n'avons pas à revenir sur les conditions à Brockville: il suffit d'ajouter que nous avons une documentation assez volumineuse de problèmes graves rencontrés par des résidents de Prescott-Russell à cette institution.

Chez les adultes comme chez les plus jeunes, les problèmes linguistiques en santé mentale se rencontrent à tous les niveaux: le dépistage, le diagnostic, le traitement et la prévention. Il est presque impossible d'obtenir toute l'échelle de ces services en langue française. Il n'y a pas d'équipe multi-disciplinaire qui puisse les fournir dans cette langue.

E - AUTRES

Nous avons reçu nombre de communications portant sur les problèmes que rencontrent, par exemple, ceux qui travaillent auprès des alcooliques et des narcomanes, et ceux qui s'occupent de l'enfance délinquante.

Dans ces domaines comme ailleurs, c'est le manque de services psychiatriques et psychologiques en français qui font défaut. Les travailleurs sociaux francophones sont disponibles et font un excellent travail auprès des francophones mais leur problème s'identifie à tous ceux qui oeuvrent dans les autres domaines de santé mentale: ils doivent faire appel à des spécialistes de l'extérieur et on n'obtient pas suffisamment de services en français.

Ces services devront être inclus à la planification que nous recommandons:

(1) - Voir en pages 32 à 34, 157.

- R.62 . Que le Programme de Langue Française du Ministère de la Santé fournisse le leadership nécessaire pour encourager dans les Comtés-Unis de Prescott-Russell une planification raisonnée des services en hygiène mentale, à tous les niveaux. Que cette planification prenne compte des besoins linguistiques et culturels de la population francophone de Prescott-Russell;
- R.63 . Qu'on forme, dans les Comtés-Unis de Prescott-Russell, une équipe multi-disciplinaire d'Hygiène Mentale qui donnera tous les soins résidentiels à la Francophonie. Que cette équipe soit rattachée à l'Hôpital Montfort, à Vanier, tel que nous recommandons⁽¹⁾ Que cette équipe soit composée du personnel francophone suivant: un psychiatre, un psychologue, un médecin, un travailleur social, une infirmière spécialisée en hygiène mentale et une secrétaire.
- R.64 . Qu'on forme le Comité de Coordination en Hygiène Mentale pour Prescott-Russell qui sera responsable de la coordination des services d'hygiène mentale dans cette région;
- Que ce comité soit composé de:
- . représentants de la profession médicale
 - . représentants municipaux
 - . représentants d'organismes qui s'occupent de la santé et du bien-être des citoyens - v.g. l'Atelier, Inter-Services Croix-Rouge, Société du Cancer, etc...
 - . représentants d'hôpitaux, de foyers de vieillards et de nursing homes.

(1) - Voir en page 162 - R.57.

STORMONT ET GLENGARRY

	Population	Francophone	% Francophone
COMTE DE STORMONT	61,300	20,605	33.6
COMTE DE GLENGARRY	18,480	8,165	44.2
Ville de Cornwall	47,120	18,165	38.6
Ville d'Alexandria	3,240	2,160	66.7

Notre audience publique à Cornwall a suscité un intérêt de la part des francophones de la Région de Cornwall et d'Alexandria, à l'endroit des services de santé en langue française.

Un comité provisoire, formé de gens de Cornwall, d'Alexandria et de Chrysler, a fait sa propre mini-enquête auprès de 642 personnes dans les Comtés de Stormont et Glengarry. Nous avons aussi reçu l'appui des conseils scolaires, de la profession médicale et d'administrateurs d'hôpitaux et de l'unité sanitaire.

Nous sommes heureux de l'intérêt manifesté pour une situation souvent ressentie mais à laquelle on n'avait jamais réagi.

Nous espérons que cette sensibilisation se poursuivra. Le comité provisoire devrait continuer son action. Car, seules, nos recommandations ne pourront apporter toutes les solutions. Les Franco-ontariens de Stormont-Glengarry doivent continuer leurs représentations.

Les Services Hospitaliers

1 - HOPITAL HOTEL DIEU - CORNWALL

Les francophones de Cornwall ont toujours considéré l'Hôpital Hôtel Dieu (212 lits) comme le leur et un relevé sommaire, cette année, démontrait que 60 pour 100 des patients étaient francophones.

Les statistiques que nous fournissait la Direction de cet hôpital nous portaient à croire qu'il y avait suffisamment de personnel pour assurer des services adéquats en français. Mais, les informations qui nous ont été présentées en audience publique nous brossaient un tableau beaucoup moins encourageant: on nous parlait de l'absence de services français à l'urgence et en cardiologie et une insuffisance à la réception de l'hôpital et au département de radiologie.

Notre enquête nous révèle que 72 des 120 infirmières licenciées sont bilingues et que 10 des 25 infirmières auxiliaires parlent le français. Nous avons raison de croire qu'il y aurait lieu de mieux répartir les équipes pour assurer les services en français en tout temps.

Une des exigences que nous recommandons à la classification de l'Hôtel Dieu (Catégorie II) - Hôpital bilingue à prédominance française) est que la population desservie devrait avoir son porte-parole des patients qui soit bilingue. C'est, sans doute, une nécessité à cette situation, car le conseil d'administration nous admettait qu'on ne recevait que très peu de plaintes sur le plan linguistique. Pourtant, nous en avons reçu un grand nombre. En plus, 68.8 pour 100 des francophones, questionnés dans une enquête sur leur niveau de satisfaction au sujet des services de santé dans leur langue, indiquent "qu'ils ne sont pas servis en français" à Cornwall.

Un autre fait à signaler: l'Hôtel Dieu a en main des formules d'autorisation des patients et nombre de dépliants publicitaires de langue française, et nous en avons vu des exemplaires. Mais, nous avons reçu des plaintes de gens qui croyaient qu'il n'y en avait aucun. C'est là une question de l'offrir au lieu de ne l'avoir disponible qu'en cas où on les demande.

4 - GLENGARRY MEMORIAL - ALEXANDRIA

Nous sommes déçus du niveau très bas de bilinguisme à l'Hôpital Glengarry Memorial d'Alexandria. Pourtant, il dessert une ville qui est à 66.7 pour 100 française et une région dont la proportion francophone est de plus de 40 pour 100.

Plusieurs services manquent de personnel bilingue: personne en physiothérapie, une personne bilingue sur quatre à l'urgence, une sur trois en radiologie. L'admission et la réception, cependant, sont bilingues. Mais, seulement sept des vingt infirmières et cinq des treize auxiliaires sont bilingues.

La Direction de l'hôpital est entièrement unilingue anglaise, mais 11 des 17 personnes siégeant au bureau d'administration sont bilingues (six anglais et cinq français).

Cette institution aura beaucoup de chemin à faire pour atteindre le statut d'hôpital bilingue à prédominance française que nous proposons, mais nous croyons que c'est une condition requise, vu les exigences linguistiques de la population.

L'Unité Sanitaire

Nous avons été assez favorablement impressionnés par les services bilingues dispensés par l'unité sanitaire qui dessert Stormont, Dundas, Glengarry, Prescott et Russell. Nous faisons état de certaines impressions sur le service dans le chapitre de Prescott et Russell⁽¹⁾.

Il nous semble qu'on a embauché le personnel qui l'assurera. En fait, nous n'avons reçu que de rares remarques défavorables au sujet des services donnés dans Stormont et Glengarry.

Nous reconnaissons que l'unité sanitaire a une tâche très difficile à remplir. Elle dessert une immense région où la population est loin d'être homogène: certains endroits sont de forte prédominance

(1) - Voir en pages 162 à 164.

2 - HOPITAL GENERAL - CORNWALL

L'Hôpital Général de Cornwall (170 lits), qui n'est pas considéré comme un hôpital pour les francophones, semble démontrer un certain souci louable de bien les desservir. Il va sans dire que le niveau de bilinguisme n'est pas très élevé.

Nous devons cependant le classifier dans la catégorie des hôpitaux bilingues à prédominance anglaise. C'est surtout le département de psychiatrie qui devrait être bilingue. A l'heure actuelle, ce département n'a pas de psychiatre francophone. On nous indique que trois des cinq psychologues sont bilingues, mais qu'il n'y a qu'un seul bilingue sur quatre ergothérapeutes. On admet qu'on doit souvent avoir recours à des interprètes dans ce service.

Aux soins infirmiers, environ un tiers des 120 infirmières licenciées et des 25 auxiliaires parlent le français. Il y a cependant un minimum d'employés bilingues à la réception et à l'admission. Encore à cet hôpital, aucun des quatre physiothérapeutes n'est francophone.

3 - HOPITAL MACDONELL MEMORIAL - CORNWALL

Environ un tiers des patients de l'hôpital de soins à long terme MacDonell Memorial (123 lits) sont de langue française. Là aussi, il y a un minimum d'employés bilingues à la direction et à l'admission, mais suffisamment de francophones (4 sur 6) à la réception. Sept des 42 infirmières et 5 des 17 aides sont de langue française.

L'Hôpital MacDonell devrait remplir les conditions d'un hôpital bilingue à prédominance anglaise (Catégorie III)⁽¹⁾.

(1) - Voir Tableaux 5 et 6, en pages 54 à 62.

francophone (Prescott, Russell, etc.), tandis que d'autres (Dundas...) sont majoritairement anglophones. Les distances (v.g. Cornwall-Rockland: 80 milles) offrent certainement des difficultés à surmonter.

Un bureau de direction de neuf personnes comprenant quatre personnes de langue française semble assez représentatif de la composition linguistique de cette région. Trente-trois employés bilingues au sein d'un personnel professionnel de 63 est, semble-t-il, acceptable. Vingt employés de soutien sur 26 sont bilingues.

Les visites dans les écoles françaises se font en français. Toute documentation imprimée par l'unité sanitaire est bilingue. On fait même remarquer que les entrevues d'embauche du personnel peuvent se faire dans les deux langues officielles.

Nous ne croyons pas cependant que cette unité sanitaire se conforme à toutes les exigences de bilinguisme que nous recommandons au Ministère⁽¹⁾, mais nous sommes assurés de la bonne volonté de l'administration.

Les Services Professionnels

Il y a une pénurie générale de professionnels de langue française dans la région. Les services en français ne sont pas assurés, surtout en spécialisation. Dans la ville de Cornwall, il est difficile de déterminer le nombre de professionnels pouvant communiquer adéquatement en français puisqu'il semble y avoir de différentes interprétations du bilinguisme. Certains nous en donnent 37 sur 81, d'autres réduisent le nombre à 19. Une étude un peu plus détaillée nous révèle qu'il y a 18 médecins qui "peuvent recevoir et transmettre toute communication, orale et écrite, en français". Dans le district, il y en a quatre autres.

Le Comité provisoire de l'ACFO formé pour faire enquête dans les services de santé, nous soumettait un rapport sur le "niveau de satisfaction" des francophones vis-à-vis des services de santé qui leur sont offerts dans la région. Cette étude démontre un plus grand manque de professionnels francophones dans Cornwall et dans la région de Chrysler. On mentionnait Moose Creek, mais nous apprenons que le médecin qui y pratique à temps partiel parle très bien le français.

(1) - Voir en pages 64 à 66, R.14.

Dans Alexandria et North Lancaster, il semble que le "niveau de satisfaction" est plus élevé. Le besoin de spécialistes se fait surtout ressentir. 73.8 pour 100 des personnes questionnées dans l'enquête du Comité provisoire nous l'indiquent.

Les consultations en psychiatrie sont particulièrement difficiles vu le manque de psychiatres français au département psychiatrique de l'Hôpital de Cornwall.

Se basant sur le rapport de l'ACFO et notre enquête de Cornwall, Lancaster et la région ont besoin d'un programme compréhensif pour améliorer les services de santé en langue française. Nous désignons Cornwall et Lancaster au Programme pour les Endroits non Suffisamment Desservis en Français. C'est pourquoi nous n'hésitons pas recommander aux personnes qui se sont réunies en comité de poursuivre leur travail.

La Formation

Dans la région de Cornwall, le Collège communautaire St-Laurent ne semble pas continuer l'excellence de l'éducation française donnée au niveau primaire et secondaire.

Au primaire, un éventail complet de cours de langue française donne l'éducation en la langue maternelle à 6,314 élèves dans 15 écoles.

Au secondaire, 2,663 élèves sont inscrits à des courts offerts en français dans six écoles à Cornwall, Alexandria et à Charlottenburg-Lancaster et Avonmore. Seule, l'École secondaire La Citadelle de Cornwall est entièrement française.

Le campus du Collège St-Laurent à Cornwall a été déclaré officiellement bilingue en 1974, et reçoit à ce titre des subventions provinciales.

En sciences-infirmières, la division des sciences de la santé donne tous les cours théoriques menant au diplôme, en anglais. Cependant, on offre aux étudiants francophones, des discussions de groupes en français.

Il semble qu'au Collège St-Laurent, les cours en français sont peu nombreux. On peut cependant y suivre le cours de conseiller en arriération mentale, de laboratoire médical, de technicien et d'assistant thérapeute en soins dentaires, de techniques infirmières ou d'auxiliaire au cabinet dentaire, en français.

Nous remarquons que l'admission au cours en sciences infirmières exige deux crédits en anglais, de troisième, quatrième ou cinquième année. C'est donc dire qu'il y a une exigence linguistique anglaise à l'admission. Il est facile de concevoir que cette exigence conçue pour les diplômés d'écoles de langue anglaise défavorise les diplômés d'écoles secondaires de langue française.

On rendrait un grand service à la Francophonie si on donnait, au campus de Cornwall, des cours de français en linguistique et en terminologie médicale. Une amélioration serait apportée aux services de santé dans des endroits défavorisés. Cette recommandation est déjà inscrite au chapitre de la formation générale des infirmières⁽¹⁾.

Nous recommandons:

- R.65 . Que le Collège St-Laurent enlève les exigences linguistiques en langue anglaise pour l'admission de gradués des écoles secondaires de langue française à ses cours en sciences infirmières à Cornwall;
- R.66 . Que le Collège St-Laurent s'occupe de mettre un plus grand nombre de cours en français au sein du programme en sciences infirmières à son campus de Cornwall.

(1) - Voir en pages 111, 112 et 116 - R.39.

LA PÉNINSULE DU NIAGARA

	Population	Francophone	% Francophone
St. Catharines	109,725	3,760	3.4
Niagara	67,165	2,095	3.1
WELLAND	44,395	7,590	17.1
Port Colborne	21,420	1,765	8.2
Villes	90,745	1,755	2.3
Cantons	13,885	150	1.3

La péninsule du Niagara est une entité géographique bien délimitée par les grands lacs Ontario et Erié et est située à proximité des Etats-Unis où l'influence anglaise et américaine est bien évidente.

Les quelques 17,000 Franco-ontariens qui y vivent sont noyés dans une ambiance anglaise et ne représentent qu'environ 5 pour 100 de la population totale.

Il y a tout de même dans la ville de Welland un groupement assez important de Canadiens français qui constitue de 18 à 20 pour 100 de la population.

D'après les critères du bilinguisme du Gouvernement fédéral, la ville de Welland devrait être reconnue comme ville bilingue et c'est sur cet endroit que porteront surtout nos recommandations.

Les Services Hospitaliers

La région du Niagara est desservie par six hôpitaux où très peu de services sont offerts en français. Les questionnaires que nous avons envoyés n'ont été remplis que par trois de ces institutions.

1 - HOPITAL GENERAL DU COMTE DE WELLAND

Etant donné que l'hôpital Général du comté de Welland dessert une population francophone d'environ 20 pour 100, il serait normal que cet hôpital soit considéré comme un hôpital bilingue à prédominance anglaise,⁽¹⁾ où la communication devrait être assurée en tout temps dans chaque département par au moins une personne bilingue.

Il est tout de même essentiel qu'il y ait à la réception, à l'admission et à l'urgence une personne capable de communiquer en français avec les patients francophones qui s'y présentent.

Mais tel n'est pas le cas pour l'hôpital Général de Welland où il n'y a aucune personne bilingue à la réception et au bureau d'admission. A la salle d'urgence, il n'y a que deux infirmières sur 24, nombre insuffisant pour assurer un service bilingue en tout temps.

Au département de psychiatrie de l'Hôpital de Welland, on y trouve très peu de français; aucun psychiatre, ni psychologue, ni travailleurs sociaux; on nous affirme qu'il est très difficile de recruter du personnel bilingue.

Nous reconnaissons que la seule concentration importante de francophones se trouve à Welland où on retrouve presque 8,000 parlants français.

(1) - Voir en pages 54 à 62 - Tableaux 5 et 6.

Et pour cette raison, nous recommandons:

- R.67 . Que l'Hôpital Welland County General soit désigné comme hôpital bilingue à prédominance anglaise offrant des services bilingues tels que désignés au sein du programme des hôpitaux généraux que nous suggérons au Ministère de la Santé.
- R.68 . Que les autorités du service psychiatrique de l'Hôpital Welland County General soient conscientes du besoin de personnel francophone et exigent le bilinguisme comme critère d'emploi pour un nombre déterminé d'employés à ce service pour assurer la qualité des soins donnés aux francophones de la région.

2 - PORT COLBORNE GENERAL HOSPITAL

La population francophone de Port Colborne (8 pour 100) ne nous permet pas de désigner cet hôpital comme étant un hôpital bilingue, mais:

- R.69 Nous recommandons tout de même qu'il y ait un service de traduction disponible en cas de nécessité pour les patients unilingues français.

3 - AUTRES HOPITAUX DE LA REGION

Aux hôpitaux de Niagara, St. Catharines et Fort Erié qui sont des hôpitaux de langue anglaise, on n'y offre aucun service en français et nous n'avons reçu aucune réponse à notre questionnaire à l'exception de St. Catharines General où on retrouve trois infirmières qui parlent le français.

L'administration et le personnel de bureau dans ces institutions sont entièrement de langue anglaise.

Tout de même à l'Hôpital Général de St. Catharines, on nous assure qu'il y a du personnel à la disposition des patients pour fin de

traduction mais que l'on s'en sert très rarement.

Les Services Professionnels

Le manque de soins professionnels en langue française est très évident dans cette région.

En médecine générale, trois médecins seulement parlent le français à Welland, deux à Niagara, un à Port Colborne ainsi que un ou deux à St. Catharines. Sur 429 médecins au service des malades dans cette région, 13 seulement peuvent parler suffisamment le français pour pouvoir communiquer avec leurs patients de langue française. Six sont à Welland, cinq à Niagara, un à Port Colborne, un à St. Catharines.

Comme partout ailleurs, il y a une pénurie très marquée de spécialistes de langue française: surtout des psychiatres et des pédiatres.

Il faut cependant mentionner que dans la ville de Welland, il existe une clinique médicale formée de trois médecins francophones pouvant desservir en grande partie la population franco-ontarienne de cette ville; les patients qui éprouvent quelques difficultés à communiquer en anglais peuvent toujours recourir à leurs services en cas de nécessité⁽¹⁾.

Dans les autres endroits de la Péninsule, à l'exception de Port Colborne où il y a un médecin francophone en médecine générale, les Franco-ontariens ne semblent pas avoir accès facilement aux services médicaux dans leur langue maternelle.

Puisqu'on ne compte que 13 médecins francophones et une population française de plus de 17,000, la proportion médecin-patient francophone dans la Péninsule du Niagara est d'environ 1/1,300. Si on veut atteindre la moyenne de la province, on devrait avoir 30 médecins de langue française, un besoin immédiat de 17 professionnels.

(1) - Un quatrième omnipraticien francophone s'est établi à Welland depuis notre enquête.

Nous recommandons:

- R.70 . Que Welland et Port Colborne soient incluses à la liste des Endroits Non Suffisamment Desservis par des médecins de langue française au sein du programme que nous suggérons au Ministère de la Santé.

Le service d'appel des médecins est entièrement en anglais, même à Welland, ce qui cause des inconvénients sérieux à la population de langue française. C'est une question de bonne volonté de la part de ceux qui dispensent ce service, mais cette bonne volonté peut aussi être inspirée par l'insistance des clients (les médecins) et du public qui devraient se plaindre directement à eux.

La même chose s'impose aux bureaux des médecins et spécialistes:

Nous recommandons donc:

- R.71 . Que les médecins qui desservent une clientèle de langue française s'assurent qu'il y ait au moins des employés bilingues à leur bureau.
- R.72 . Que les spécialistes à qui des patients de langue française sont référés emploient au sein de leur personnel au moins une personne qui peut faire de la traduction pour les francophones.

L'Unité Sanitaire

L'Unité Sanitaire de la Région du Niagara n'a pas cru bon de répondre au questionnaire du Comité d'Action et les autorités ne semblent pas vouloir admettre qu'il existe certains problèmes de bilinguisme dans la Péninsule. Nous apprenions cependant, lors de notre audience publique, que cinq employés seulement sur un nombre de 140 sont bilingues: trois infirmières et deux employés de bureau.

Etant donné qu'il n'y a que trois infirmières bilingues pour desservir sept écoles élémentaires, une école secondaire de langue française, et une population de 17,000 Franco-ontariens, nous ne doutons pas que les services en langue française sont tout à fait inadéquats.

La grande majorité des écoles de langue française dans la Péninsule sont régulièrement visitées par des infirmières de langue anglaise. Ceci est une anomalie d'autant plus malheureuse que le test d'aptitude Denver est donné en anglais aux enfants de langue française qui débutent au jardin. Il est impossible d'évaluer exactement l'aptitude d'un enfant de cinq ans qui arrive d'un foyer francophone et qui ne peut s'exprimer facilement dans la langue de l'examineur qui est l'anglais.

Recommandations:

- R.73 Nous recommandons donc que l'Unité Sanitaire de la Région du Niagara embauche le personnel qualifié de langue française pour visiter les écoles et les foyers de langue française de la région;
- R.74 Que l'Unité Sanitaire de la Région du Niagara embauche le personnel bilingue pour administrer le test d'aptitude Denver en français dans les écoles de langue française;
- R.75 Que le Surintendant et les Directeurs des écoles de langue française s'opposent catégoriquement à l'administration du test d'aptitude Denver en anglais dans leurs écoles respectives;
- R.76 Que toute documentation, matériel didactique et audio-visuel soient bilingues pour faciliter aux francophones la compréhension des programmes et des instructions données par l'Unité Sanitaire.

Le manque de services en français dans les écoles n'est pas ressenti seulement à Welland: nous le signalons ici à cause du grand nombre de francophones. Il y a des écoles de langue française à Hamilton, Guelph, Niagara, St. Catharines, Port Colborne, Woodstock, Delhi, Kitchener-Waterloo et Brantford, sans infirmière-hygiéniste de langue française. C'est une responsabilité primordiale des unités sanitaires de ces régions de desservir les écoles de langue française dans leur langue.

R.77 Nous recommandons aux unités sanitaires de ces régions de reconnaître l'importance d'avoir des services français dans les écoles françaises:

- . pour faciliter la communication entre hygiénistes, professeurs et élèves,
- . renseigner les parents,
- . maintenir l'ambiance française dans les écoles,
- . rendre justice aux francophones lors de l'inscription au jardin d'enfants,
- . et ainsi, qu'on établisse des postes d'infirmières-hygiénistes de langue française pour desservir ces écoles.

Autres Services

Il existe dans la Péninsule du Niagara un certain nombre de services affiliés aux sciences de la santé, tels que la Croix Rouge, la Société du Cancer, la Sociétés des Troubles Arthritiques et Rhumatismaux ainsi que les Services Sociaux de la Municipalité de St. Catharines.

Ces organismes n'emploient que très peu de personnel bilingue et se fient en grande partie sur des travailleurs bénévoles pour assurer leurs services à la population. Les Franco-ontariens semblent réticents à se joindre à ces associations bien souvent parce qu'ils n'en connaissent pas leurs buts et leurs objectifs.

Comme partout ailleurs, lorsque l'on aura réussi à combler les vides qui existent dans les rangs des professionnels de la santé, ceux-ci pourront alors exercer leur influence pour inciter la population franco-ontarienne à participer plus activement au bénévolat de ces différentes organisations. Pour le moment, les francophones ne se sentent pas à l'aise au sein de ces groupements de langue anglaise et très peu de bénévoles s'associent à leur cause.

BUREAU O.H.I.P.

Nous avons fait remarquer plus tôt dans notre rapport que les ministères sont responsables de la mise en application de la politique du bilinguisme dans les services publics dans certaines régions, dont une partie de la Péninsule du Niagara.

Pourtant, au bureau-satellite de l'assurance-santé OHIP à St. Catharines, aucun employé n'est francophone. On offre le livret d'information sur le plan d'assurance en langue française.

Nos commentaires et nos recommandations ont déjà été adressés au gouvernement dans le chapitre traitant de la politique gouvernementale sur le bilinguisme⁽¹⁾. Il n'est pas nécessaire ici d'en faire l'élaboration.

Nous espérons cependant que le Ministère de la Santé revisera sa politique dans tous les endroits désignés comme ayant droit aux services bilingues.

AUTRES INSTITUTIONS

Le Centre de Réhabilitation de la Péninsule du Niagara dessert toute la population de la région. Il n'y a qu'un physiothérapeute bilingue et un seul autre des 10 employés parle cette langue. Ceci démontre que le personnel de langue française est parfois disponible quand on se préoccupe d'en rechercher.

(1) - Voir en pages 20 à 22.

Au centre de Développement de l'Enfant et des services à la famille et aux enfants, une infirmière auxiliaire sur 13 employés parle le français.

Aux services sociaux de la Municipalité régionale, neuf des 50 employés parlent le français. On présente même une publication française. Ceci représente tout de même un effort louable qui doit se perpétuer.

Tout nous laisse croire qu'on laisse au hasard l'emploi de personnes pouvant parler le français. On se soucie peu du bilinguisme comme critère d'emploi, même si la population française desservie est assez considérable.

R.78 Nous recommandons que tous les services publics offerts dans le domaine de la Santé et du Bien-être se soucient constamment de bien desservir la population de langue française et qu'ils prennent les mesures nécessaires pour assurer l'embauche de personnes bilingues.

Foyers Pour Vieillards

Selon les témoignages qui nous ont été présentés, au cours de notre audience publique à Welland, nous savons que les personnes âgées de la Péninsule du Niagara sont bien desservies, mais pas en français. Six foyers sont à leur disposition, mais ils sont tous à prédominance anglaise.

Sunset Haven, à Welland, est le seul endroit où l'on retrouve 10 pour 100 des employés au chevet des résidants qui parlent le français. Ailleurs, ce chiffre varie de 1 à 4 pour 100. Pourtant à la cuisine, et à l'entretien, on retrouve de 10 à 20 pour 100 de francophones. Ceci est encore une preuve de la pénurie d'infirmières et d'infirmières auxiliaires.

Le club Richelieu Welland tente depuis quelques années de fonder une résidence pour vieillards que l'on appellerait la Résidence Richelieu. Les personnes âgées ont besoin de sécurité afin de leur assurer une certaine joie de vivre durant cette dernière étape de leur vie.

Ces gens qui se trouvent, du jour au lendemain, transplantés dans un milieu totalement différents au point de vue linguistique et culturel, se trouvent bien malheureux, s'ennuient et deviennent vite déprimés. N'ayant plus aucun goût à la vie de leur milieu, leur santé mentale aussi bien que physique s'en ressent.

Sachant fort bien que ces institutions ne relèvent pas du Ministère de la Santé, nous ne pouvons tout de même pas rester impassibles en face de ces difficultés et nous jugeons qu'il est de notre devoir de faire certaines recommandations au Ministère des Services Sociaux et Communautaires.

Le comité chargé de faire enquête a recueilli les noms de 207 personnes francophones de plus de 65 ans, prêtes à s'inscrire au Foyer Richelieu. Aussi, 451 des 460 personnes de plus de 65 ans à qui on s'est adressé, croient réellement qu'une telle institution est non seulement désirable mais aussi nécessaire ⁽¹⁾.

Tous les travaux préliminaires sont accomplis, devis des architectes, achat du terrain, zonage, etc... Mais, ils n'ont pas encore obtenu la permission du Ministère des Services Sociaux et Communautaires, ni les octrois accrus qu'une telle entreprise nécessite.

Le Comité de la Résidence Richelieu, formé de membres du Club Richelieu-Welland, semble très inquiet du fait que très peu de progrès ont pu être réalisés au cours des dernières années. Ils semblent

(1) - Mémoire du Comité Résidence Richelieu au Cabinet d'Ontario -
17 janvier 1975.

frustrés dans leurs efforts d'organisation par les divers services gouvernementaux qui bien souvent leur refusent leur collaboration et les renvoient à d'autres agences au Ministère.

RECOMMANDATIONS:

- R.79 Nous nous permettons de recommander au Ministère des Services Sociaux et Communautaires de défrayer le salaire d'un coordonnateur qui s'occuperait de planifier la réalisation de la Résidence Richelieu du Niagara, à Welland.
- R.80 Que le Ministère des Services Sociaux et Communautaires reconnaisse que les personnes âgées de langue française de la Péninsule du Niagara ont besoin d'une résidence qui leur permettra de se sentir chez eux et de communiquer plus facilement avec les autres personnes de leur milieu culturel. Ainsi, le Gouvernement reconnaîtra sa responsabilité de favoriser l'établissement d'une institution selon l'âme propre et l'identité particulière des occupants.

RÉGION DE WINDSOR

(Le Sud-Ouest)

	Population	Francophonè	% Francophone
COMTE D'ESSEX	306,400	26,155	17.9
Windsor	203,300	14,305	7.0
Belle-Rivière	2,875	1,015	35.4
Tecumseh	5,185	1,350	26.1
Tilbury N.	2,645	1,400	35.4

Les Franco-ontariens du Sud-Ouest, dont un bon nombre est réparti dans les cantons et petites villes du Comté d'Essex, semblent avoir une certaine difficulté à se regrouper et à revendiquer leurs droits de citoyens à part entière.

Nous n'avons obtenu qu'un minimum de communications de la Francophonie. C'est sans doute à cause de la crise scolaire⁽¹⁾ qui retenait l'attention des chefs durant la même période que très peu de personnes sont venues nous rencontrer lors de notre audience publique à Windsor.

C'est pourquoi nous avons obtenu peu d'information de cette région. Mais, nous ne voudrions pas donner l'impression que les francophones du Sud-Ouest ontarien n'ont pas tout aussi droit aux services dans leur langue.

Seulement deux des quatre hôpitaux de Windsor ont répondu à notre questionnaire et un groupe local qui a tenté de faire sa

(1) - Pour une école secondaire de langue française.

propre enquête n'a pas obtenu de meilleurs résultats. L'Unité Sanitaire de Windsor n'a pas répondu au questionnaire. Par contre, l'Académie de Médecine du Comté d'Essex a coopéré pleinement.

Services Hospitaliers

Hotel Dieu de St-Joseph, Windsor: Nous nous réjouissons du fait que cet hôpital de 484 lits, au dire d'un porte-parole francophone de Windsor "permette d'être malade en français". Une enquête sommaire révélait que 75 des 285 employés aux soins infirmiers étaient francophones. Nous n'avons pas obtenu de chiffres précis, mais on nous assure que les francophones sont représentés au conseil d'administration et à la direction.

Malheureusement, nous sommes loin de croire que le français est assuré à l'admission, à la réception et à l'urgence. Certaines vérifications par téléphone révèlent qu'on ne peut y donner les services en français en tout temps, mais qu'on fait des efforts pour trouver des interprètes.

L'Hotel Dieu est le seul hôpital du Sud-Ouest ontarien que nous avons jugé bon de classifier. Lorsqu'il sera reconnu comme hôpital bilingue à prédominance anglaise, le souci de bien desservir les francophones sera probablement encouragé davantage par l'appui financier que le Gouvernement pourra offrir.

Autres hôpitaux

Nous n'avons que très peu d'information au sujet des autres hôpitaux: Grace Hospital, Metropolitan General Hospital et les deux unités du Windsor Western Health Centre.

Il n'est pas difficile cependant, de reconnaître qu'il n'y a aucun service francophone offert. On nous assure cependant qu'on trouve un interprète lorsque nécessaire, mais que "ceci arrive rarement".

Nous ne pouvons demander qu'ils soient bilingues. Mais, en droit et en justice, on devrait faire un effort pour desservir les francophones dans

leur langue, au moins dans les services spécialisés et à l'urgence.

Nous recommandons :

- R.81** . Que l'Hôpital Hotel Dieu de St-Joseph de Windsor soit classifié dans la Catégorie III (hôpital bilingue à prédominance anglaise) et que l'administration prenne les moyens pour rencontrer les normes que nous proposons (1).

Soins Professionnels

Le nombre de médecins pouvant parler le français nous laisse croire qu'il y aurait suffisamment de services en français à Windsor, Belle Rivière, Leamington et Amherstburg. Mais, les 1,350 francophones de Tecumseh sont sans services professionnels dans leur langue.

L'Académie de Médecine nous signale que 25 médecins de Windsor parlent le français. On en retrouve un à Leamington, un à Amherstburg et deux à Belle Rivière.

C'est dans les soins spécialisés, surtout en psychiatrie, qu'il est difficile d'obtenir des soins professionnels en français.

- R.82** Nous recommandons que la Ville de Tecumseh soit désignée par le Ministère de la Santé comme endroit non suffisamment desservi en langue française.

(1) - Voir en pages 54 à 62 - Tableaux 5 et 6.

(2) - Voir en pages 94, 95 - R.20

Comté De Kent

Bien que le Comté de Kent, voisin d'Essex, ne soit pas considéré bilingue, nous nous devons de signaler qu'il y réside 5,285 francophones regroupés à Paincourt, Grande Pointe, Pointe-aux-Roches et dans les environs de Chatham, Wallaceburg, Bleinheim, Ridgetown et Thamesville.

Nombre de résidents de l'endroit, venus du Nord-Ontario et du Québec, éprouvent beaucoup de difficultés à communiquer dans la langue anglaise.

Les hôpitaux de la région n'offrent aucune garantie de services en français.

Chez les professionnels, on retrouve deux médecins francophones à Chatham, deux à Wallaceburg et un à Dresden. On nous signale qu'il est très difficile d'être accepté comme patient d'un médecin francophone.

Il va sans dire que l'Unité Sanitaire n'offre aucun service en français à cette minorité qui représente 5.2 pour 100 de la population⁽¹⁾. Par contre, l'Unité Sanitaire ignore cette minorité en affirmant que le nombre de francophones qu'ils estiment à "moins de un pour 100" est trop minime pour être significatif.

Kent n'étant pas un comté désigné comme ayant droit aux services bilingues, nous ne pouvons faire de recommandations spécifiques. Nous espérons cependant que les responsables des services comprendront qu'il y a des problèmes de communication qui diminuent la qualité de leurs services. Certaines mesures, prises au nom du droit et de la justice, pourraient facilement améliorer les conditions de vie de citoyens francophones de leur région.

(1) - Statistique Canada - Recensement 1971.

CANTON DE TINY

	Population	Francophone	% Francophone
Midland	10,995	715	6.5
Penetanguishene	5,500	1,995	36.3
TOTAL DU CANTON	24,720	5,290	21.4

La région de Penetanguishene, sur la Baie Georgienne, était la première colonie française de la province. Elle fait partie du Comté de Simcoe qui, dans l'ensemble, a une proportion francophone très minime. Mais, les 5,290 Franco-ontariens de Penetanguishene, Lafontaine et Perkinsfield sont bien vivants. Ces deux derniers villages sont à environ 95 pour 100 francophones.

Le fait que ce petit château-fort français fait partie d'un district à très forte majorité anglaise, cause des problèmes dans le domaine de la santé.

Il semble qu'en général, les services en français sont inadéquats. Il faut comprendre l'anglais pour se débrouiller.

Services Hospitaliers

Le nom Penetanguishene rappelle à presque tous les Ontariens que c'est dans cette ville qu'est situé l'Hôpital pour aliénés mentaux qui ont eu des démêlés avec la justice. Ce n'est en fait qu'une partie du Centre de la Santé Psychiatrique de l'endroit.

Nous avons discuté du manque de personnel professionnel ou autre, à cette institution. Il est malheureux qu'il n'y ait qu'un seul travailleur social de langue française parmi les équipes de l'hôpital et de consultation externe qui se rendent dans la communauté. Médecins, psychiatres et psychologues sont tous unilingues anglais.

Nos recommandations, à ce sujet, sont incluses au chapitre des services directs du Ministère même qui administre l'institution⁽¹⁾.

I - HOPITAL GENERAL DE PENETANGUISHENE

Il semble y avoir une présence assez complète de francophones à l'Hôpital Général de Penetanguishene, qui dessert cette région fortement bilingue, à l'heure actuelle.

Six francophones siègent au bureau d'administration et les cinq personnes à la direction de l'hôpital connaissent la langue française.

Au service du nursing, on ne compte que 10 bilingues sur 44 personnes: c'est un peu bas pour que nous soyons certains que les services sont disponibles en français en tout temps. Personne n'est bilingue au bureau d'admission.

Toutefois, à la réception et à l'urgence, il semble y avoir suffisamment de personnes bilingues pour y bien desservir la Francophonie.

Nous classons cet hôpital comme bilingue à prédominance anglaise.

Espérons que l'institution se préoccupera davantage de la population de langue française.

(1) - Voir en pages 34 et 35 - R.3, R.4.

(2) - Voir en pages 54 à 62 - Tableaux 5 et 6.

II - HOPITAL ST. ANDREW'S DE MIDLAND

Nous n'avons pas classé l'Hôpital de Midland, puisque nous ne sommes pas certains de son avenir, lorsqu'ouvrira l'hôpital en voie de construction.

Le bureau d'administration est unilingue anglais et une seule personne, à la direction de l'hôpital, parle le français. Au nursing, 20 des 72 employés sont francophones. Il n'y a aucun service français en physiothérapie, en technologie respiratoire ou en radiologie. La réception, l'admission sont anglaises. Toutefois, les deux préposés à l'urgence sont bilingues.

Cet hôpital sera remplacé par l'Hôpital Huronia. Nos recommandations porteront sur le nouvel hôpital.

III - HOPITAL GENERAL DE LA REGION DE HURONIA

Cette institution est en voie de construction et doit ouvrir ses portes à l'automne, cette année.

Il semble y avoir de bonnes intentions dans la planification de cette nouvelle institution qui doit desservir une bonne partie de la population du Canton de Tiny, y inclus la ville de Midland. En fait, la signalisation que l'on prépare est entièrement bilingue et nous en sommes heureux.

Mais, certaines personnes craignent que les enseignes bilingues soient bien supérieures aux services bilingues. Il ne suffit pas de se rendre à l'hôpital, il faut au moins se comprendre et se faire comprendre, une fois sur les lieux.

Le directeur exécutif, déjà nommé, est la personne unilingue anglaise, déjà à la direction de l'Hôpital de Midland.

Espérons que le bureau d'administration sera plus représentatif du fait français que ne l'est à l'heure actuelle celui de Midland. En fait, l'hôpital devra desservir le district qui inclut Perkinsfield, endroit presque totalement français.

R.83 Nous recommandons que l'Hôpital Général de Penetanguishene et l'Hôpital Général de la Région de Huronia soient déclarés des hôpitaux bilingues à prédominance anglaise et qu'ils remplissent toutes les normes que nous recommandons pour les institutions de cette classification⁽¹⁾.

Unité Sanitaire

Cette région est desservie par l'Unité Sanitaire du Comté de Simcoe qui a un bureau régional à Midland.

Depuis le début de l'année, il n'y a pas de service d'hygiène en français dans les écoles françaises, à l'exception de l'examen de la vue. Là encore, c'est en anglais qu'on donne le test "Denver" à ceux qui entrent à la maternelle. Les autorités espèrent tout de même recruter le personnel nécessaire pour donner ce service français le plus tôt possible.

Au bureau d'administration, il n'y a qu'une personne sur huit qui est francophone.

Il est difficile de faire des recommandations à l'endroit d'une unité sanitaire d'un comté à forte prédominance anglaise (89 pour 100 anglais - 6.4 pour 100 français) où il n'y a qu'un coin francophone (50 pour 100 des francophones de tout le comté sont dans le coin de Penetanguishene⁽²⁾).

(1) - Voir en pages 54 à 62 - Tableaux 5 et 6.

(2) - Statistique Canada - Recensement 1971.

Il est tout de même impératif de donner un service d'hygiène publique en français à une population francophone aussi considérable.

Le gouvernement doit se préoccuper du problème et voir à ce qu'il y ait:

- a) - une représentation francophone adéquate à l'administration
- b) - des services en français aux francophones.

Ceci fait partie des recommandations que nous formulons à l'en-droit du Ministère et des unités sanitaires dans la province⁽¹⁾.

Les autorités locales doivent démontrer un plus grand souci de bien desservir la population.

Nous leur recommandons:

R.84 . De s'assurer que le bureau régional desservant la région de Midland et de Penetanguishene est effectivement bilingue: qu'il offre des services bilingues:

- . dans les familles françaises
- . dans les écoles françaises
- . à ses bureaux régionaux.

R.85 . Qu'on fasse des efforts sérieux pour recruter du personnel bilingue et non se suffire de dire que le personnel de langue française n'est pas disponible.

(1) - Voir en pages 63 à 66.

Services Professionnels

La région compte six médecins de langue française. Il y a une absence totale de psychiatre et de psychologue de langue française.

La proportion de médecins-population du district, assez favorable, est de 1/650 tandis que chez les francophones, ce n'est que de 1/880.

Notre préoccupation dans cette région n'est pas en médecine générale où nous voulons simplement que la situation actuelle se maintienne. Nous espérons plutôt qu'on réussira à obtenir au moins un psychiatre de langue française, au service des malades au centre psychiatrique, qui servirait aussi la population.

Quant à la psychologie, nous espérons que le Centre Psychiatrique trouvera au moins un psychologue de langue française.

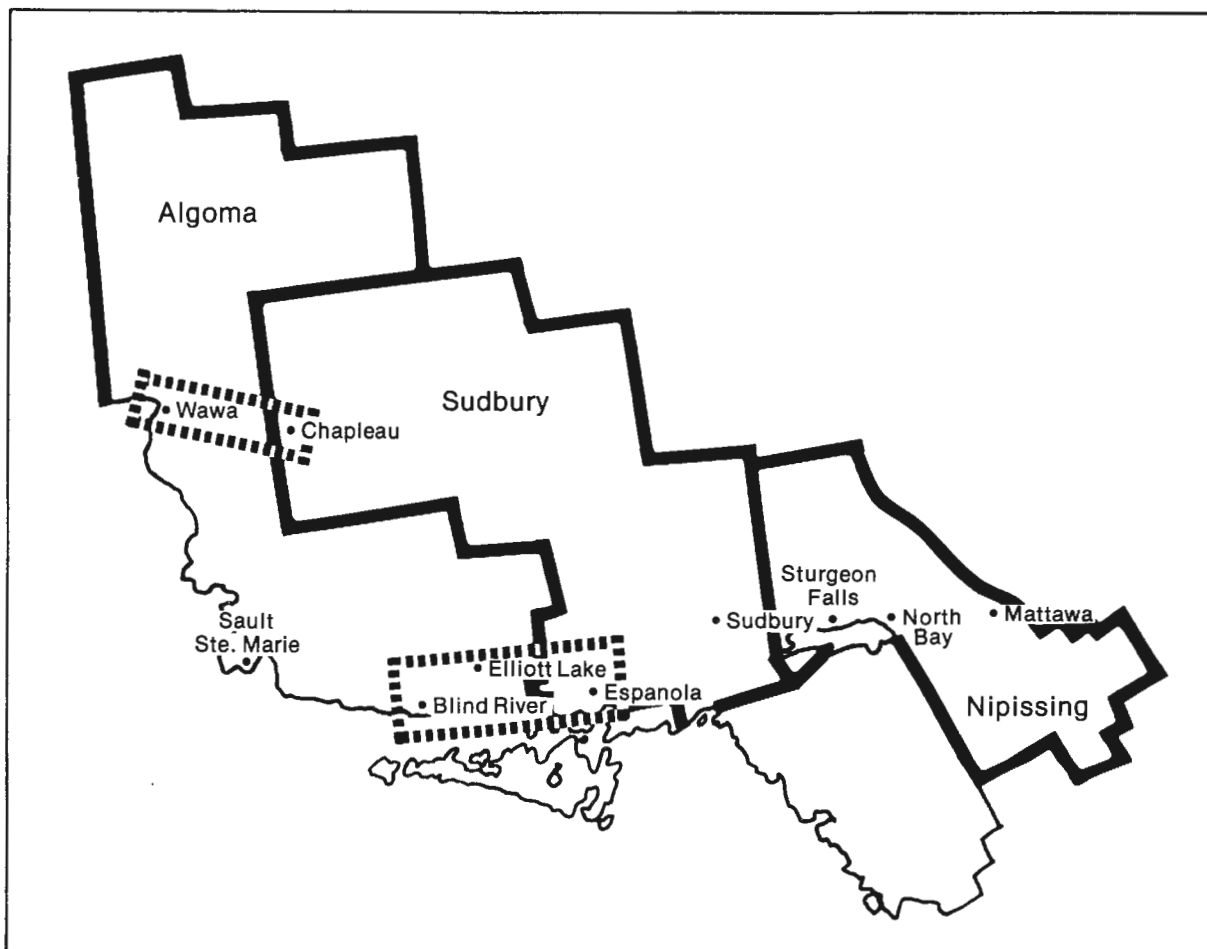
Autre

Une autre situation très désastreuse est le manque de cours en français pour les sourds. Nous traitons de ce sujet dans les services à l'Enfance Exceptionnelle,⁽¹⁾ mais tenons à souligner qu'il y a 22 enfants avec problèmes de surdité qui quittent leurs foyers dans la région de Penetanguishene et n'y reviennent qu'en fin de semaine. Ils s'anglicisent à l' cole des sourds,   Milton.

R.86 Nous faisons appel au Conseil Scolaire de se pourvoir des octrois du Ministère de l'Education, et d'organiser des classes françaises pour les enfants francophones de la région de Penetanguishene-Midland, atteints de surdité partielle ou complète.

(1) - Voir en pages 38 à 45.

Le Moyen Nord



Nous représentons ci-haut les districts d'Algoma, de Sudbury et de Nipissing. Pour fin de notre étude, nous délimitons deux régions spéciales, représentées par les lignes pointillées. Presqu'autonome en services de santé, la région d'Elliot Lake-Blind River-Espanola (La Rive Nord) enjambe les districts de Sudbury et d'Algoma. Beaucoup plus au nord, on retrouve une concentration de francophones dans la région de Chapleau et de Wawa, encore une fois, dans deux districts géographiques différents.

- Carte du Ministère de la Santé -

LE NIPISSING

	POPULATION	FRANCOPHONE	% FRANCOPHONE
DISTRICT DE NIPISSING	78,865	25,885	32.8
Secteur de North Bay ⁽¹⁾	56,595	12,130	21.4
Secteur de Sturgeon Falls ⁽²⁾	14,030	10,450	74.5
Secteur de Mattawa ⁽³⁾	7,000	3,405	48.6

(1) - North Bay, Bonfield, East Ferris, Temagami et certaines localités non municipalisées

(2) - Sturgeon Falls, Cache Bay, Verner, Lavigne, Field, Springer et certaines localités non municipalisées

(3) - Mattawa, les Cantons de Calvin, Cameron, Chisholm, Mattawan, Papineau et certaines localités non municipalisées

Le District de Nipissing pourrait bien servir d'endroit-type dans notre rapport. On y rencontre, dans sa plus grande ville, North Bay, une minorité française de 17.3 pour 100, puis, dans l'ouest, à Sturgeon Falls, une majorité française dépassant les 75 pour 100. A l'est, on retrouve Mattawa où les francophones y représentent 54.2 pour 100 de la population. Au sud, un petit groupe de francophones de East Parry Sound est desservi par les hôpitaux de North Bay. La proportion francophone dans les secteurs de service à l'intérieur du district est de: 21.4 pour 100 dans le secteur de North Bay, de 74.5 dans le secteur de Sturgeon Falls et de 48.6 dans le secteur de Mattawa.

On y retrouve à peu près le même niveau de services francophones qu'ailleurs en Ontario, les mêmes lacunes et les mêmes attitudes de la part de la population.

Bien que bon nombre des services soient régionalisés et que certains besoins soient communs, plusieurs facteurs sont très différents entre North Bay, Sturgeon Falls et Mattawa. C'est pourquoi, dans les domaines des hôpitaux et des services professionnels, nos observations diffèrent selon les exigences linguistiques de la population.

La Formation

A Canadore

L'enseignement est à prédominance anglaise. Quelques options françaises offertes aux élèves bilingues, favorisent le perfectionnement dans la langue française. Mais il y a tout de même une trop grande pénurie de cours en français. Actuellement, pour suppléer, la Directrice des sciences de la santé s'ingénie à créer une ambiance francophone, tant dans les échanges de groupe ainsi que sur le plan social. Ainsi, comme option, les unilingues anglophones sont initiés aux cours de terminologie médicale en langue française.

Les documents fournis par la Direction de Canadore démontrent une contradiction marquée au sujet du bilinguisme. D'un côté, la politique officielle est qu'on continuera à considérer les demandes de programmes en langue française mais qu'à l'heure actuelle, l'échantillonnage des inscriptions ne démontre pas le besoin d'en faire un collège bilingue⁽¹⁾. Par contre, on nous informe, et c'est un fait alarmant, que les francophones diplômés des écoles secondaires françaises obtenaient des résultats inférieurs dans les épreuves de sélection pour l'inscription à l'école des sciences infirmières. Plus spécifiquement,

(1) - Canadore College: Policy Statement on Bilingualism for the Ontario Council of Regents - Sept. 26, 1975.

l'épreuve de compétence de la langue anglaise défavorisait l'admission du candidat francophone.

Par ailleurs, nous sommes plus optimistes pour les prochaines années, car le bureau d'admission de Canadore nous assure que ce critère est maintenant modifié afin de donner chance égale à l'étudiant francophone. Il n'existera donc plus cette discrimination apparente vis-à-vis des diplômés des écoles secondaires de langue française notamment l'École Algonquin de North Bay et l'École Franco-Cité de Sturgeon Falls.

Mais, la politique de Canadore qui veut que les étudiants de langue française se dirigent vers Sudbury ou Ottawa pour y poursuivre leurs études en langue française est entièrement incompréhensible et inadmissible⁽¹⁾.

Canadore doit:

- a) - respecter le caractère régional de sa charte et répondre aux besoins de la population qu'il dessert,*
- b) - développer des cours français correspondant aux priorités régionales.*

Canadore réussira alors à former des gradués francophones bilingues en sciences de la santé pour répondre à la demande de personnel bilingue des institutions de la santé du Nord-Ontario.

Nous recommandons:

- R.87 . Que le Collège Canadore, responsable vis-à-vis de la population francophone de la région de Nipissing et du Nord-Ontario, développe dans*

(1) - Canadore College: Policy Statement on Bilingualism for the Ontario Council of Regents - Sept. 26, 1975.

les sciences de la santé, des cours en langue française, répondant aux demandes des diplômés des écoles secondaires francophones du district.

- R.88 . Que la Direction de l'école des Sciences de la santé encourage les élèves unilingues anglophones à acquérir une connaissance pratique de la langue française.

Mais, Canadore prévoyait donner le cours complet d'hygiéniste-dentaire et de technicien en radiologie. Bien que les première et deuxième années existaient à Canadore, le Ministère des Collèges et Universités, en 1975, a confié la responsabilité de ces cours de troisième année au Collège Cambrian de Sudbury, démontrant un manque de planification dans ce domaine. Les élèves de langue française qui représentent près de 50 pour 100 des deux classes à North Bay, se voient encore une fois à un désavantage.

Ecole d'infirmières-auxiliaires

On apprend qu'en ce moment, les négociations continuent entre Canadore et le Ministère de la Santé pour affilier l'Ecole d'infirmières-auxiliaires située à l'Hôpital St-Jean-de-Brébeuf de Sturgeon Falls.

Depuis 1952, et en collaboration avec le Ministère de la Santé, l'Hôpital St-Jean-de-Brébeuf, à Sturgeon Falls, assume la responsabilité du seul cours d'infirmières-auxiliaires en langue française dans le Nord-Ontario. Les diplômés de cette école subissent les examens provinciaux et reçoivent la licence R.N.A. Cette école a formé 429 candidats qui aujourd'hui assurent la communication en langue française dans multiples services hospitaliers de l'Ontario. La faculté de l'école ainsi que le

Conseil d'administration et la Direction de l'hôpital méritent le respect de toute la Francophonie pour avoir assuré cette formation dans la langue française.

L'affiliation probable de l'école avec le collège communautaire Canadore menacera-t-elle cette continuité de l'enseignement et de la formation en français ?

Canadore pourrait décider d'introduire des cours parallèles en français à North Bay. Ceci serait inacceptable pour les francophones car, sous prétexte d'économie budgétaire (l'utilisation des mêmes professeurs) ou pénurie d'enseignants d'expression française, le collège pourrait opter pour l'enseignement théorique en anglais avec la possibilité que l'enseignement clinique se donne en français à l'hôpital de Sturgeon Falls.

Aussi longtemps que le Collège Canadore n'améliorera pas sa politique de bilinguisme et ne prendra pas une attitude plus positive envers les étudiants de langue française, nous recommandons fortement au Ministère de la Santé de maintenir le cours des infirmières-auxiliaires à l'Hôpital Général de l'Ouest-Nipissing, afin d'assurer la continuité de ces cours en français.

Nous recommandons:

- R.89 . Que si le Ministère des Collèges et des Universités approuve l'affiliation au Collège communautaire Canadore, le Ministère de la Santé, le Conseil d'administration de l'Hôpital de Sturgeon Falls, la Direction et la Faculté de l'école doivent exiger comme condition sine qua non, que l'entente signée assure que l'école demeure à Sturgeon Falls et que l'enseignement soit en français. Seul l'Hôpital de Sturgeon Falls possède les facultés et les facilités cliniques propres à cette formation.

Conjointement avec le personnel enseignant de l'hôpital psychiatrique, le Collège Canadore se doit aussi de favoriser la communication en langue française chez les étudiants inscrits au cours d'infirmières-auxiliaires - diplôme C.N.A.

Ecoles secondaires francophones

- . Ecole secondaire Algonquin - North Bay
- . Ecole Franco-Cité - Sturgeon Falls

Quel est le rôle des écoles secondaires francophones de la région dans l'orientation des étudiants vers les facultés des sciences de la santé ?

Nos rencontres avec les professeurs et les étudiants de 11e, 12e et 13e années démontrent qu'aucun programme spécifique n'est prévu. Tout de même, ces écoles francophones assurent la survivance du fait français. Elles doivent alors accepter la responsabilité de sensibiliser les jeunes étudiants aux sciences de la santé. Les orienteurs se doivent d'informer les étudiants par tous les moyens d'information possibles: audiovisuel, littérature, exposition, visites aux institutions, programmation des crédits pour favoriser l'admission, etc...

Les directeurs, les professeurs, les orienteurs de nos écoles secondaires aideront alors à assurer la relève du personnel de la santé francophone dans nos institutions et nos communautés franco-ontariennes.

L'Unité Sanitaire

L'Unité Sanitaire du District de Nipissing ne semble pas prendre au sérieux les exigences linguistiques que lui impose une population qui comprend près de 25,885 francophones.

On se rend compte de l'obligation de rendre ces services en français au besoin, mais on se soucie peu de l'assurer.

A North Bay, le cours d'information prénatal et les visites à domicile pour nouveaux-nés, les enfants d'âge pré-scolaire et pour les familles qui ont des problèmes spéciaux, les dépistages de troubles de langage et de déficiences auditives, les cliniques pour bébés, ou cliniques d'immunisation, tout se déroule en anglais seulement.

Dans la région de Sturgeon Falls, les cliniques et les visites se font en français selon le cas, mais les services spéciaux sont en anglais. On y donne même le cours prénatal en anglais.

L'équipe dentaire qui visite les écoles est entièrement anglaise même si on compte plus de 5,000 élèves francophones dans les écoles.

On n'affiche aucun bilinguisme à la réception. On ne se soucie pas de desservir les gens en français et souvent, on doit attendre plusieurs heures pour qu'un employé de langue française retourne un appel qui exige la communication en français.

Le personnel bilingue doit servir d'interprète, ce qui lui cause un surcroît de travail et l'encourage à s'afficher unilingue anglais.

Toute la direction est unilingue anglaise: le médecin-hygiéniste, l'inspecteur-en-chef et tout son personnel, la directrice du service du nursing et son adjointe, ainsi que quatre des cinq chefs d'équipe. Des 25 infirmières, sept sont bilingues.

Le bureau de direction est à forte majorité anglaise: un seul des sept représentants de la ville de North Bay est de langue française et les trois représentants nommés par la province sont unilingues anglais. Deux des trois membres représentant Mattawa, Sturgeon Falls et Trout Creek sont de langue française. Le nombre total est donc de trois personnes bilingues sur 13.

La régionalisation des services sanitaires a diminué les services en langue française de l'unité sanitaire surtout dans les régions de prédominance française du District de Nipissing-ouest. Nous reconnaissons que cette unité a fait certains efforts pour desservir cette région dans sa langue. On assure présentement un service français dans les écoles et les visites à domicile, mais non au niveau des inspecteurs sanitaires. La direction et le personnel de certains services spécialisés (v.g. ergothérapie, audiologie, psychométrie, etc...) sont cependant de langue anglaise.

Devant cette situation, nombre de recommandations s'imposent à l'endroit de l'Unité Sanitaire du District de Nipissing:

R.90 . Que dans ses statuts, l'Unité Sanitaire du District de Nipissing reconnaisse les régions où la gamme de ses services doit être offerte en français.

R.91 . Que le Bureau de direction soit plus représentatif de la composition linguistique du District de Nipissing,

et que:

- . un des représentants du Gouvernement de l'Ontario soit un francophone,
- . au moins deux des personnes nommées par la Ville de North Bay soient francophones.

- R.92 . Qu'on embauche des personnes bilingues compétentes à la Direction afin de pouvoir interpréter de façon réaliste les aspirations et les besoins de la population de langue française:
- . Que la Directrice du service du nursing ou son adjointe soit bilingue;
 - . Que le Directeur du service d'inspection ou un de ses adjoints soit bilingue;
 - . Que deux des Chefs d'équipe soient bilingues.
- R.93 . Qu'on améliore les services en langue française en augmentant le personnel bilingue pour offrir les services suivants en français:
- . les visites à domicile aux familles françaises;
 - . les services de santé dans les écoles françaises;
 - . le cours prénatal et cliniques selon le besoin;
 - . une personne bilingue, au moins, lors des cliniques pour bébés, lors des cliniques pour maladies vénériennes et lors des cliniques d'immunisation.
- R.94 . Qu'on affiche la disponibilité des services en français, en:
- . plaçant la signalisation bilingue aux bureaux de l'Unité Sanitaire;
 - . employant des réceptionnistes et des standardistes bilingues.

SOINS A DOMICILE

L'Unité Sanitaire du District de Nipissing assure les soins à domicile (home care) et achète certains de ses services du Victorian Order of Nurses.

A North Bay, une des trois infirmières préposées aux soins à domicile est francophone, et se charge des cas de langue française, ce qui représente 25 pour 100 des appels. A Sturgeon Falls, l'infirmière est bilingue.

Mais, souvent les services à Mattawa, à Bonfield, à Corbeil et à Astorville ne sont pas bilingues.

Aussi, on ne peut retrouver aucune documentation en langue française sur les soins offerts. La réception au bureau central de North Bay est uniquement anglaise.

Il y a donc lieu de recommander:

- R.95 . Qu'on emploie une réceptionniste bilingue au bureau général de Home Care.
- R.96 . Que le service bilingue soit assuré aux endroits à prédominance francophone: Mattawa, Bonfield, Corbeil, Astorville.
- R.97 . Que la documentation de Home Care soit disponible en français aussi bien qu'en anglais.

VICTORIAN ORDER OF NURSES

Nombre de soins à domicile dans le District de Nipissing sont référés à l'Agence VON. La Directrice, qui est bilingue, se charge des patients de langue française. La documentation est française et la réception est unilingue anglaise.

R.98 Nous encourageons le VON à maintenir ses services français et à les améliorer en offrant:

- . toute documentation, soit en français ou en anglais;
- . le service téléphonique de VON bilingue.

Services Hospitaliers

Il y a deux hôpitaux à North Bay, un à Sturgeon Falls et un autre à Mattawa. Les deux institutions de North Bay se répartissent les services spécialisés, de façon à offrir toute la gamme des spécialités médicales, sans dédoublement inutile; d'ailleurs le même personnel médical dessert les deux hôpitaux. En plus, ces hôpitaux servent de centre de ressource médical pour une vaste région du Moyen-Nord, y inclus le Comté du Témiscaming, dans le Nord-Ouest québécois.

1 - LES HÔPITAUX DE NORTH BAY

La population française de North Bay a constaté beaucoup d'amélioration en ce qui concerne les francophones, au sein de St. Joseph General Hospital et du North Bay Hospital. Il existe des problèmes, dûs en partie au manque de personnel, médical et hospitalier, qui puisse communiquer dans cette langue. Malgré la bonne volonté témoignée depuis quelques années, on n'a pas encore atteint le niveau de bilinguisme nécessaire pour assurer tous les soins en français.

Au Conseil d'Administration du Civic Hospital, ni la municipalité, ni les agences auxiliaires, ni l'hôpital n'ont jugé bon de

nommer un francophone. Au Conseil d'Administration de l'Hôpital St-Joseph, on vient d'augmenter de une à trois les personnes de langue française (sur 13).

Par contre, pour les deux institutions, on s'est préoccupé dernièrement d'embaucher du personnel bilingue à la réception et à l'urgence. Aucun des préposés à l'admission des deux hôpitaux n'est bilingue.

En soins infirmiers, 20 sur 84 infirmières licenciées au St. Joseph Hospital parlent le français et 25 des 84 auxiliaires parlent le français. En octobre 1975, au Civic Hospital, neuf des 102 infirmières et 16 des 52 auxiliaires étaient bilingues. En physiothérapie, en radiologie, il y a un minimum d'employés bilingues mais aucun en inhalothérapie.

Au Département pour traitement des alcooliques, deux des neuf employés sont bilingues. Nous recommandons fortement l'organisation d'un centre de désintoxication bilingue à l'Hôpital St. Joseph pour compléter le programme actuel.

Malgré cet effort à recruter un personnel bilingue, nombre de plaintes reçues indiquent que les services français dans ces deux hôpitaux laissent encore à désirer. Cette situation découle du fait que la direction, ne pouvant pas identifier les besoins des francophones, manque de planification dans ses efforts pour y répondre. Malgré le nombre d'employés bilingues, le manque d'organisation empêche d'offrir des services adéquats en tout temps.

Tenant compte des services régionaux offerts par les deux hôpitaux, cette planification s'impose surtout dans les domaines suivants: l'obstétrique, l'orthopédie, l'oto-laryngo-rhinologie et les soins intensifs.

II - HOPITAL ST-JEAN-DE-BREBEUF, STURGEON FALLS
(HOPITAL GENERAL DE L'OUEST-NIPISSING)

L'Hôpital St-Jean-de-Brébeuf, fondé par les Filles de la Sagesse, a toujours desservi la population dans sa langue. Mais, dernièrement, on remarque une anglicisation progressive due à la régionalisation des services hospitaliers (avec North Bay) et au recrutement de personnel souvent unilingue anglais. A cause de la pénurie de personnes de langue française disponibles dans certaines disciplines, 19 des 58 infirmières licenciées pratiquant à cet hôpital sont unilingues anglaises et 7 autres ont de la difficulté en français.

On construit présentement le nouvel Hôpital de l'Ouest-Nipissing et, malgré l'assurance fourni par le Conseil d'Administration, (11 des 12 directeurs à l'heure actuelle parlent le français), nous sommes au nombre de ceux qui craignent que les garanties de services en français soient menacés. Les statuts et règlements de cette institution ne font aucune mention du bilinguisme à cet hôpital. Rien ne tient compte de la composition ethnique de la population, un facteur pourtant fort important. Comme preuve à l'appui de cette crainte, nous mentionnons une lettre d'un haut-fonctionnaire du Ministère déclarant que les politiques d'embauche de l'hôpital ne devraient pas exiger que le personnel puisse communiquer oralement et par écrit, en français et en anglais⁽¹⁾.

Nous nous réjouissons du fait que le Directeur administratif déjà embauché pour cette institution est de langue française. L'adoption de notre recommandation au sujet de la classification de cet hôpital serait une garantie pour l'avenir.

III - HOPITAL GENERAL DE MATTAWA

L'Hôpital Général de Mattawa semble déjà rencontrer tous les critères que nous recommandons pour un hôpital bilingue à prédominance

(1) - Lettre de M. J.K. Maynard, Directeur administratif, Division des institutions, Ministère de la Santé, à M. Bruno Vannier, Président, le 4 mai 1976, "I do not feel that you can require staff to be capable of written and verbal communication in both French and English, though there may be a few carefully-selected positions where this may be a requirement. As a general application, however, it appears to be unduly and unnecessarily restrictive".

française. Nous n'avons reçu aucune plainte de francophones de l'endroit, ce qui nous laisse croire qu'il n'y a pas de problèmes sérieux dans ce domaine.

Le Conseil d'Administration est à majorité française (7 sur 12) et la Direction administrative de l'hôpital est de langue française. Environ 59 pour 100 du personnel en soins infirmiers (19 sur 32) est bilingue. Les services ambulancier et le pharmaceutique sont bilingues.

On s'efforce de distribuer la documentation en français lorsque celle-ci est disponible.

RECOMMANDATIONS:

- R.99 . Nous recommandons que les hôpitaux du District de Nipissing soient classés dans les catégories mentionnées ici-bas et que l'administration prenne immédiatement les moyens pour rencontrer les normes que nous proposons⁽¹⁾:
- . CATEGORIE I - Hôpital St-Jean-de-Brébeuf, Sturgeon Falls
(Hôpital Général de L'Ouest-Nipissing)
 - . CATEGORIE II - Hôpital Général de Mattawa
 - . CATEGORIE III - Hôpital Civic, North Bay
Hôpital St. Joseph General, North Bay.

Nursing Homes

Deux institutions de Nursing Homes, une à North Bay, l'autre à Callander, desservent la population de la Région de North Bay. Une telle institution vient d'ouvrir ses portes à Mattawa et nous espérons que Sturgeon Falls aura la sienne d'ici quelques mois.

(1) - Voir en pages 54 à 62 - Tableaux 5 et 6.

I - NIPISSING MANOR, CALLANDER

On nous informe qu'à Nipissing Manor, la langue française n'a jamais été ni une entrave ni un obstacle aux soins prodigués.

II - LEISURE WORLD, NORTH BAY

L'ambiance à Leisure World est anglaise, ce qui influe sur les soins des 32 patients francophones dans cette institution. Une seule des quatre infirmières est francophone tandis que six des 22 auxiliaires parlent le français.⁽¹⁾ Ceci laisse assez souvent les patients sans services en français.

III - HOPITAL ST-JEAN-DE-BREBEUF, STURGEON FALLS

Les rapport des experts qui en ont fait l'étude démontre le besoin pour un centre de réhabilitation et une institution pour cas chroniques ⁽¹⁾. C'est pourquoi nous recommandons que l'Hôpital St-Jean-de-Brebeuf soit transformé sans perdre son caractère français, un aspect très important pour le service adéquat aux résidents. Les nouveaux statuts de cette institution devraient refléter ce caractère particulier.

IV - ALGONQUIN NURSING HOME, MATTAWA

Cette nouvelle infirmerie de 60 lits recevait ses premiers résidents au début avril cette année. Certains citoyens de la ville auraient exprimé leur crainte qu'on n'assure pas les services en français.

Toutefois, le propriétaire parle français et il nous assure que 14 des 15 employés, à l'ouverture, étaient bilingues. L'institution, éventuellement, emploiera 30 personnes et la direction nous assure qu'on continuera à y donner tous les services en français.

(1) - En octobre 1975.

(2) - (Woods-Gordon, p.1)

Services Professionnels

I - NORTH BAY

Les médecins de North Bay ne desservent pas seulement les résidents de cette ville; il n'y a pas de bureaux de médecins dans les régions de Corbeil, Astorville et Bonfield.

Pour cette région, le nombre de médecins est adéquat. Mais pour le tiers de la population qui est de langue française, il n'y a que trois médecins francophones en médecine générale. Dix autres spécialistes parlent le français, dont trois pathologistes qui ne dispensent par les soins directs au public et un psychiatre au centre psychiatrique seulement.

Il est évident que la Région de North Bay est un Endroit non Suffisamment Desservi par des Professionnels de Langue Française. Nos tableaux démontrent un tel besoin⁽¹⁾.

Deux dentistes seulement et un optométriste de la ville de North Bay sont francophones. Ceux-ci sont surchargés par la demande de francophones, d'autant plus qu'ils desservent tout aussi bien la région de Mattawa, qui n'a pas de dentiste, ni d'optométriste, à plein temps. Nous avons même des témoignages de gens d'Earlton et de la région de New Liskeard qui se rendent à North Bay pour l'examen de la vue par l'unique francophone.

II - STURGEON FALLS

Depuis une quinzaine d'années, la proportion des médecins de langue française à Sturgeon Falls a diminué. Seulement quatre des neuf professionnels en pratique actuelle sont bilingues. Il est difficile d'obtenir des médecins de langue française à s'établir dans cette ville et difficile d'obtenir des spécialistes francophones.

(1) - Voir en pages 83 à 89, Tableaux 7, 8, 9.

R.100 Nous recommandons que Sturgeon Falls soit incluse à la liste d'Endroits non Suffisamment Desservis en Français.

Mais, il ne suffit pas que l'on laisse les autorités provinciales seules à voir à ce besoin: Il est impératif que les autorités de l'hôpital, que les autorités municipales de la région, que la profession médicale de l'endroit et que la population en général, soient sensibles à l'importance d'avoir des services professionnels en langue française et qu'on prenne tous les moyens nécessaires pour l'assurer.

III - MATTAWA

Dans les services professionnels, la ville de Mattawa n'est pas suffisamment desservie à l'heure actuelle, puisqu'il n'y a que trois médecins pour les 7,000 habitants de ce secteur⁽¹⁾.

Toutefois, deux de ces médecins sont de langue française. Une nouvelle clinique médicale construite par la municipalité devrait être attrayante pour les nouveaux-venus qui voudraient y établir une pratique.

Malgré les efforts de recrutement par la fraternité médicale et les autorités municipales, on n'a pas réussi à y attirer ni dentiste, ni optométriste à plein temps.

Foyers Pour Vieillards

Deux foyers reçoivent les personnes âgées de Nipissing: Casselholme à North Bay et Au Château, à Sturgeon Falls.

CASSELHOLME

Quant à North Bay, Casselholme n'a pas la réputation de bien desservir les francophones, bien que certains services démontrent qu'il y a un certain souci. Les observations qui nous sont adressées démontrent

(1) - En octobre 1975.

RÉGION DE SUDBURY

	Population	Francophone	% Francophone
VILLE DE SUDBURY	90,535	24,455	27
Total de la région	170,370	60,575	33.7

Pour fin de notre étude, nous avons groupé la ville de Sudbury avec la région environnante desservie par les hôpitaux de cette ville. Nous avons exclu du territoire géographique de Sudbury, la ville de Chapleau, incluse dans la région de Wawa; Massey, Espanola et Webbwood, auxquelles nous reviendrons dans nos observations sur Elliot Lake et Blind River.

Nos remarques au sujet de l'unité sanitaire et de la santé mentale devront inclure la région d'Elliot Lake qui est desservie par les agences de Sudbury.

L'UNITE SANITAIRE DU DISTRICT DE SUDBURY

Des efforts remarquables ont été accomplis par l'Unité Sanitaire du District de Sudbury pour donner des services en langue française aux 67,665 Francophones ⁽¹⁾ de la région qu'elle dessert (Sudbury et Elliot Lake-Blind River).

On nous signale certaines lacunes, mais des problèmes qui portent à deux genres de solutions: des rectifications immédiates et des mesures de planification à longue échéance.

(1) - Sudbury: 60,575 - Région Elliot Lake-Blind River: 7,090
(Statistique Canada 1971)

plutôt que l'administration se préoccupe très peu de la langue française.

On groupe tout de même les francophones, en autant que possible afin qu'ils soient ensemble. On assure l'essentiel, c'est-à-dire, les services nécessaires, mais très souvent, il n'y a pas d'employé francophone pour communiquer avec les patients.

Ces foyers ne relèvent pas du Ministère de la Santé, mais nous nous permettons, puisque c'est une question de santé, de faire des remarques.

Casselhome dessert une population où il y a un grand nombre de francophones: North Bay, Mattawa, Bonfield, Corbeil.

AU CHATEAU

L'importance du caractère français d'une institution à Sturgeon Falls ne peut être mieux illustrée que dans l'existence du Foyer des vieillards Au Château. On a permis à l'Ouest-Nipissing de se séparer de North Bay afin de construire un foyer qui aurait une ambiance française que se doit la population de cette région. Avant l'ouverture, il n'y avait jamais eu plus de une ou deux personnes âgées de l'endroit demeurant à Casselhome, à North Bay, où 10 lits étaient réservés.

Cinq ans plus tard, on comptait 118 résidents Au Château et une longue liste d'attente. Le nombre d'admissions à Sturgeon Falls a clairement démontré ce fait.

Il y a deux solutions à la situation à Casselholme:

- R.101 . Que Casselhome assure que les francophones reçoivent tous les services dans leur langue,
ou,
. Qu'une entente soit concluse entre Casselhome et Au Château afin que tous les francophones soient logés à Sturgeon Falls.

L'unité sanitaire a fait un excellent effort pour desservir la Francophonie. On a embauché du personnel bilingue, on a placé des infirmières de langue française dans les écoles de langue française. Les soins à domicile se prodiguent en français, dans la mesure du possible.

Dû au manque d'infirmières de langue française, on ne peut combler à tous les besoins et c'est le service à domicile qui en souffre. On ne comptait, à la fin de 1975, que 7 des 42 infirmières qui parlent le français.

R.102 Ceci nous porte à recommander que l'Unité Sanitaire continue à faire des efforts pour embaucher autant d'infirmières de langue française que possible, pour desservir la population francophone des régions de Sudbury et de Blind River-Elliot Lake.

Mais, le recrutement n'est pas le seul problème. Il semble que l'unité sanitaire, malgré les bonnes intentions, n'affiche pas suffisamment son bilinguisme et, en certaines occasions, n'offre pas les services disponibles à sa clientèle francophone.

Quant à l'affichage, c'est un problème que le bureau de direction peut régler très facilement:

Nous recommandons:

- R.103 . Que l'Unité Sanitaire annonce ses services en français en s'identifiant dans les deux langues, au téléphone.
- . Que tous les employés bilingues portent des étiquettes d'identification qui annoncent qu'ils parlent le français.

Dans la question des services, on nous fait remarquer qu'on n'organise pas des classes françaises d'éducation publique. Par exemple, le cours prénatal: on tient deux ou trois classes anglaises, avec trois ou quatre personnes francophones dans chaque classe. Pourquoi ne pas grouper les francophones ensemble et donner un des cours en français?

R.104 Nous recommandons que l'Unité Sanitaire offre aux francophones des classes françaises dans ses cours d'éducation publique et ce, en se préoccupant de la langue des personnes enregistrées, sans en atteindre la demande spécifique, à chaque fois.

A l'heure actuelle, huit des 21 membres du bureau de direction de l'unité sanitaire sont bilingues. Ceci semble assez représentatif de la population et nous espérons que les statuts provinciaux que nous recommandons garantiront qu'on continuera à accorder cette représentativité linguistique.

Enfin, les gens de la région Elliot Lake, Blind River et Espanola nous ont exprimé une crainte. Ils entrevoient une possibilité d'inclure cette région dans le territoire de l'unité sanitaire du District d'Algoma. Comme la population française est beaucoup moins élevée dans la région de Sault Ste-Marie, ils craignent que les services en français qu'ils reçoivent à l'heure actuelle soient réduits ou même éliminés.

Nous sommes d'accord que la région de Blind River et Elliot Lake demeure sous la juridiction de l'Unité Sanitaire de Sudbury. Il n'y aurait aucune avantage de faire desservir la région par l'Unité du District d'Algoma et les services en français seraient menacés.

Les Services Hospitaliers

Tenant compte de la fermeture récente de l'Hôpital St-Joseph de Sudbury et du Copper Cliff Medical Hospital, le District de Sudbury compte encore trois hôpitaux qui offrent des services spécialisés établis sur cette base régionale.

L'Hôpital Laurentien dont tous les services ne sont pas encore opérationnels se veut un hôpital bilingue à prédominance française offrant tous ses services dans les deux langues officielles du pays. C'est là une idéal louable que la réalité ontarienne rend difficile à atteindre.

Les statuts et règlements de l'hôpital stipulent que son conseil d'administration doit compter au moins une majorité de membres bilingues parmi ceux qui sont élus par la Corporation. Les réunions du Conseil se déroulent généralement en anglais même si occasionnellement, certains membres exercent leur droit de parler en français. La langue en usage au sein des comités dépend de leur composition.

Le directeur général et la presque totalité de son personnel-cadre sont bilingues. Les services de réception, d'admission et d'urgence sont disponibles en tout temps, dans les deux langues. Les services du nursing en français sont adéquats même si seulement un peu plus de la moitié des infirmières sont bilingues et que les trois infirmières-en-chef sont unilingues anglaises. Une pénurie d'infirmières diplômées bilingues empêche présentement d'améliorer les services en français. La signalisation à l'intérieur et à l'extérieur de l'hôpital ainsi que les formulaires, les menus et les services de pastorale sont bilingues.

Comme le corps médical est à majorité unilingue anglais, il en résulte que le bureau médical est anglais et que les archives sont dans la langue de Shakespeare. Le Laurentien devrait donc compter un plus grand nombre d'omnipraticiens et de spécialistes francophones. Le département de pédiatrie et le département de dialyse rénale souffrent d'une pénurie de spécialistes bilingues. Il est réconfortant tout de même de constater que grâce à la collaboration des conseils scolaires, deux enseignantes de langue française dispensent un enseignement en français, tandis qu'une enseignante anglaise répond aux besoins des jeunes patients anglophones.

Là comme ailleurs en Ontario, on manque de physiothérapeutes bilingues puisque les deux en exercice sont unilingues anglaises. Il en est de même pour l'audiologiste.

Le conseil d'administration de l'hôpital a cru nécessaire d'ajouter à son personnel-cadre un coordonnateur responsable des services bilingues. En plus de promouvoir et d'assurer le bilinguisme à l'intérieur de l'hôpital, il reçoit les plaintes des patients et du grand public lorsque les services dans l'une ou l'autre des deux langues officielles sont jugés inadéquats. Des cours de langue ont été organisés à l'intention

du personnel unilingue qui voulait apprendre le français, mais l'expérience n'a pas donné tous les résultats escomptés.

Le Sudbury General Hospital est reconnu comme hôpital catholique de langue anglaise n'offrant pas de services en français. Son conseil d'administration et sa direction sont unilingues et les services ne comptent qu'une vingtaine d'employés bilingues. Le français n'existe pas au point de vue signalisation, menus et formulaires.

On nous affirme candidement qu'aucune importance n'est attachée à la connaissance du français, comme critère d'emploi.

Il faut se rappeler tout de même que cette institution a une responsabilité envers les francophones puisqu'elle fournit le seul service d'urgence continu et le seul département d'obstétrique, pour toute la région. Il faut donc avouer qu'avec le peu d'employés bilingues à l'admission, à l'urgence et dans le département de maternité, les patients francophones ne peuvent espérer recevoir des services adéquats en français.

Le Sudbury Memorial Hospital est une institution neutre à ambiance anglaise. Son conseil d'administration et sa direction sont exclusivement anglophones. Comparativement au Sudbury General Hospital, il compte un plus grand nombre d'infirmières bilingues ce qui fait qu'un certain nombre de francophones se disent un peu plus satisfaits des services reçus de ces infirmières. Par contre, il n'existe aucune ligne de conduite en ce qui concerne le bilinguisme dans les services et les critères d'emploi.

RECOMMANDATIONS:

- R.105 . Que le Ministère incite le Sudbury General Hospital et le Sudbury Memorial Hospital à être désignés des institutions anglaises avec certaines unités bilingues puisque chacune d'elle se doit de desservir la population francophone dans certains domaines spécialisés. Ainsi les services bilingues de signalisation et de communication devront être organisés à la réception,

à l'admission ainsi que dans les départements
spécialisés.

- R.106 . Que le Ministère et les institutions encouragent
les infirmières et les membres du corps médical
à acquérir une connaissance pratique du français
afin de pouvoir répondre plus adéquatement aux
besoins des patients francophones.

La Société Du Cancer

La Société du Cancer de la région de Sudbury a une direction bilingue et offre ses services en langue française aux francophones.

Cet organisme compte beaucoup sur le bénévolat et recherche continuellement des volontaires. On espère même former une section française et de nommer des co-présidents des deux langues.

Nous répétons que les francophones ont de la difficulté à se joindre à des groupements anglais.

- R.107 Nous recommandons que la Société du Cancer forme une
section de langue française tel qu'elle se propose.
Ensuite, il sera plus facile pour la population fran-
cophone de s'engager en participant à la Société.

Services D'Hygiène Mentale

La région de Sudbury est surtout desservie, en service de santé mentale, par le Sudbury-Algoma Sanatorium. Chez les enfants de langue française, le Conseil scolaire catholique séparé de la région se charge d'un excellent programme pour les enfants attardés et ceux qui ont des problèmes d'apprentissage.

Au sein du programme du Sanatorium, on fait des efforts pour desservir les francophones dans leur langue, mais, là comme partout ailleurs, on se butte au gros problème: le manque de personnel bilingue qualifié.

Lors de notre visite, il y avait 16 médecins anglophones au personnel médical. Des neuf psychiatres, deux comprenaient le français et un prenait même des cours dans cette langue. Des 47 préposés aux soins des enfants et des adolescents, 14 étaient bilingues: parmi ceux-ci, quelques psychomètres et travailleuses sociales.

Dans le travail d'équipe, on s'assure toujours qu'une des personnes parle le français. L'équipe se rend dans la plupart des villes et villages environnants, y inclus la région Elliot Lake-Blind River-Massey où on retrouve un conseil local d'hygiène mentale.

On nous signale qu'on fait bien des efforts pour bien servir les patients francophones, même si on ne dispose pas de professionnels qui parlent cette langue. Les formulaires sont bilingues, mais on doit faire de la traduction orale lors des entrevues, évaluations, etc....

L'hôpital reconnaît qu'il y a des problèmes et aimerait recruter du personnel francophone. Plusieurs membres du personnel ont déjà signifié qu'ils seraient prêts à suivre des cours d'immersion de français.

R.108 Nous recommandons que le programme d'aide au bilinguisme dans les hôpitaux que nous recommandons au Gouvernement ontarien, s'applique au Sanatorium Algoma-Sudbury⁽¹⁾.

(1) - Voir en pages 54 à 62, tableaux 5 et 6.

DANS LES ECOLES

Le Conseil Scolaire Séparé du District de Sudbury embauche un psychologue, trois psychomètres et une travailleuse sociale afin de desservir sa population scolaire de plus de 14,000 élèves francophones.

Le Conseil a établi trois classes pour enfants attardés, et trois classes pour enfants atteints de surdité partielle.

On nous signale une anomalie aux subventions reçues: les octrois au conseil séparé, fixés pour les écoles élémentaires, sont de \$926 par élève. Les classes maintenues par le Board of Education reçoivent les octrois du niveau secondaire, soit \$1,441 par élève⁽¹⁾.

(1) - Chiffre de l'année 1975.

ALCOOL ET DROGUES

La Fondation de Recherches sur les Abus d'Alcool et de Drogues (ADRF) retient les services de personnes bilingues et s'efforce de bien desservir la Francophonie de la région.

Le groupe local rencontre maintes difficultés dans la diffusion d'information, car nombre de publications ne sont pas disponibles en français.

Nous formulons certaines recommandations qui s'appliquent à cette Fondation, une agence du Ministère de la Santé⁽¹⁾.

Services Professionnels

La région de Sudbury nous fournit l'exemple typique du manque de professionnels de langue française. Des 173 médecins dans cette région, 34 sont de langue française. Des 61 médecins de famille, 17 seulement sont francophones. Plusieurs chirurgiens sont bilingues, mais il n'y a qu'un seul interniste et un seul pédiatre, deux anesthésistes de langue française, aucune psychiatre...

Chelmsford n'a pas de médecin bilingue. Hanmer, où la Caisse Populaire ouvrait une clinique médicale, n'a pu trouver qu'un médecin francophone sur quatre. Le même problème à la clinique municipale de Noëlville où un médecin sur trois est de langue française: ce sont tous des endroits en grande majorité de langue française. Burwash, Coniston, Levack n'ont que des professionnels de langue anglaise, bien qu'on y rencontre une population francophone significative.

Une région de près de un tiers de langue française dont seulement 20 pour 100 des médecins peuvent parler le français n'est pas bien desservie dans sa langue. Et que dire d'un manque total de francophones dans nombre de spécialités, telle la psychiatrie?

(1) - Voir en pages 73 à 77.

Il y aurait pratiquement lieu de doubler le nombre de professionnels bilingues dans la région de Sudbury. A l'heure actuelle, les médecins de famille de langue française sont surchargés et peuvent difficilement accepter de nouveaux patients. Encore plus important, il y aurait un grand besoin de recruter des spécialistes de langue française.

La région de Sudbury prend une place importante dans le chapitre des besoins médicaux de langue française en Ontario. Nos recommandations à ce sujet prennent beaucoup d'allure devant cette situation⁽¹⁾.

R.109 Nous recommandons que les endroits suivants de la région de Sudbury, soient inclus au Programme pour les Endroits Non Suffisamment Desservis en Langue Française: Chelmsford, Coniston, Hanmer et Sudbury.

La Formation

Ville où est située une université bilingue, Sudbury devrait être dotée de cours en sciences de la santé destinés à remplir les besoins de la Francophonie nord-ontarienne qui se chiffre à 172,730⁽²⁾.

Malheureusement, il n'est pas ainsi.

Au niveau universitaire, à l'exception de la sociologie et de la psychologie, il n'y a pas de cours de sciences de la santé en français. Nous parlerons d'un projet des sciences infirmières qui devrait se réaliser.

Au niveau collégial, le Collège des arts appliqués et de technologie Cambrian, a un comité consultatif de langue française et un "programme d'études en français" dont certains cours touchent la santé. Mais, il y a beaucoup à faire, puisqu'on n'y donne pas de cours tout en français.

(1) - Voir en pages 93 à 95.

(2) - Statistique Canada 1971 - pour les districts de: Algoma, Cochrane, Kenora, Nipissing, Rainy River, Sudbury, Thunder Bay et Timiskaming. Tableau 3, en pages

Il y a, dans la région de Sudbury, cinq écoles secondaires de langue française au système public, et la formation de deux écoles séparées qui poursuivent les classes de 9e et 10e années en français, en plus d'une école secondaire française privée. En tout, on dénombre environ 5,000 élèves francophones au secondaire.

Au primaire, le système des écoles séparées catholiques compte 14,000 élèves dans ses écoles de langue française.

L'Université Laurentienne

Cette institution qui se veut bilingue n'offre qu'un nombre limité de cours associés au domaine de la santé. Parmi ceux-ci, ils ne se donnent pas tous en français.

En sociologie, il est possible de poursuivre une concentration entièrement en français. En science sociale, ceci n'est possible que partiellement. Enfin, la psychologie s'enseigne en langue française.

1 - SCIENCES INFIRMIERES

L'enseignement des sciences infirmières - un cours de baccalauréat-es-sciences - ne se donne qu'en anglais. La direction reconnaît cependant le besoin de donner ce cours en français et a déjà formulé un projet pour en étudier la formation.

Selon les statistiques de cette école, 25 pour 100 des élèves de première année, sont de langue française (sur une classe de 40). En fait, en l'année académique 1975-76, un tiers de la classe de débutants était de langue française.

La directrice de l'école avouait que la faculté de garder les élèves de langue française était moins bonne que celle de les attirer. L'an dernier, la moitié du nombre des francophones admis avaient quitté avant la fin de la première année.

Pour trois de ceux-ci, la seule raison de leur abandon était leur inhabilité de poursuivre leurs études en anglais.

L'université pose deux questions sur la rentabilité d'un cours d'infirmières en français:

- i) - Aurait-on suffisamment de candidats ?
- ii) - Trouverait-on suffisamment d'emplois pour les graduées de langue française.

Nous pouvons répondre qu'il y avait l'an dernier, 104 élèves de 13e année des écoles secondaires de langue française en Ontario qui voulaient poursuivre leurs études afin d'obtenir le baccalauréat en sciences infirmières⁽¹⁾. Il n'y a pas de cours de ce genre en langue française en Ontario. La demande serait encore plus grande, nous en sommes certains, si le cours était offert en français.

A la deuxième question, la réponse est très évidente et les infirmières sont recherchées partout dans le Nord-Ontario. Regardons seulement les chiffres à Sudbury même: Unité Sanitaire - 7 bilingues sur 42; Hôpital Laurentien - 32 sur 59; Hôpital Memorial - 30 des 92; Hôpital Général - 9 de 196; Sudbury-Algoma Sanatorium - 13 sur 40. L'université dessert tout le Nord: le problème est aussi aigu à North Bay, Kirkland Lake, Timmins, Kapuskasing, Hearst, Elliot Lake, Espanola...

Nous avons déjà recommandé, au chapitre de la formation du personnel⁽²⁾, qu'un cours de baccalauréat en sciences infirmières soit institué à Sudbury. Nous demandons également que le Comité Conjoint (interministériel) de l'Enseignement des Sciences de la Santé mette des fonds à la disposition des Universités d'Ottawa et Laurentien pour un projet conjoint qui facilitera l'enseignement en français des sciences infirmières.

(1) - L'Avenir des Etudiants de Langue française - Ministère des Collèges et Universités

(2) - Voir en page 115, R.32.

Nous recommandons:

R.110 . Que l'Ecole des Sciences Infirmières de l'Université Laurentienne donne un cours parallèle en sciences infirmières en français.

2 - AUTRES PROGRAMMES

L'université se donne un "but de préparer un plus grand nombre d'étudiants au marché du travail où le besoin de diplômés capables de fournir une efficacité maximale dans l'exercice de leur tâche au sein d'une communauté bilingue se fait de plus en plus sentir" (1).

C'est pour cette raison que nous voulons demander à l'Université Laurentienne de s'occuper de projets d'avenir qui rempliraient un vide existant à l'heure actuelle dans la Francophonie ontarienne et tout particulièrement, dans le Nord-Ontario.

Tout comme l'Université d'Ottawa, la Laurentienne se doit de remédier aux lacunes que nous avons observées dans le domaine de l'art dentaire, de l'optométrie, de la physiothérapie.

Nous ne reviendrons pas aux problèmes qui existent. Il suffit de dire que:

- i) - les Franco-ontariens ne sont pas desservis dans leur langue,
- ii) - la jeunesse n'a pas de chance égale de se former dans ces disciplines.

Nous ne croyons pas qu'il serait plus difficile pour l'Université Laurentienne de créer une faculté d'art

(1) - F.J. Monahan (recteur) - Tour d'Horizon 1975-76

dentaire, une faculté d'optométrie ou une école de physiothérapie, qu'il ne l'est à Ottawa. Nous croyons aussi qu'il serait possible de créer, aussi bien à Sudbury qu'à Ottawa, des facultés françaises en médecine, en art dentaire, en optométrie, qui desserviraient les minorités françaises hors-Québec.

Nous n'avons aucun chiffre qui nous indiquerait que les coûts seraient plus élevés à Sudbury. Peut-être serait-il avantageux de créer un tel projet à une université plus jeune, qu'il ne le serait à Ottawa?

De toute façon, nous demandons à l'université de faire une telle étude, conjointement avec Ottawa, et le Conseil Consultatif des Affaires Franco-ontariennes pour que cela facilite la tâche⁽¹⁾.

Le Collège Cambrian

Le Collège Cambrian de Sudbury donne déjà des cours en services sociaux et des cours "jeunesse exceptionnelle" au sein de son programme d'études en français.

Nous sommes très heureux de cette situation puisque le besoin dans ces services se fait sentir auprès de la Francophonie un peu partout en Ontario. Et si on crée de nouveaux programmes en faveur de l'enfance exceptionnelle, selon les besoins actuels, le nombre de travailleurs spécialisés qui seront requis augmentera beaucoup.

Mais Cambrian se doit de faire beaucoup plus. Ce collège donne un cours de diplôme en sciences infirmières qui produit 65 diplômés par année. Les autorités reconnaissent deux points très significatifs:

- i) - que 30 à 50 pour 100 des élèves inscrits sont de langue française;
- ii) - d'autres élèves qui veulent poursuivre leurs études en français sont envoyés à Ottawa.

(1) - Voir en pages 99 et 100 - R.22

Tout de même, on n'a pas encore cru bon de former une classe de langue française.

Nous sommes certains qu'il y aurait suffisamment de candidats: 265 élèves francophones de 13e année en Ontario veulent poursuivre ces cours, cette année même ⁽¹⁾ et il n'y a que 65 places à Ottawa, à l'heure actuelle.

Nous avons un bon nombre de témoignages de postulants de langue française du Nord-Ontario qui se sont vus refuser l'admission à cette école. D'autres vont directement à Ottawa. Pourtant, il faut garder les infirmières dans le Nord où le besoin est évident ⁽²⁾.

Le Président du collège se dit convaincu que les programmes actuels contribuent à satisfaire les besoins de la population francophone de la région, au point de vue des étudiants qui désirent continuer leurs études en français, d'une part, et au point de vue des employeurs qui cherchent à engager du personnel bilingue ayant une instruction supérieure ⁽³⁾.

Nous ne sommes pas d'accord:

- i) - Nombre d'étudiants s'expatrient à l'extérieur pour leurs cours en sciences infirmières en français,
- ii) - Nombre d'hôpitaux et d'agences de la santé (sans compter les bureaux de médecins) recherchent des infirmières de langue française.

Enfin, nous ajouterons un troisième point de vue: les francophones de la région de Sudbury manquent de services qui pourraient leur être prodigués par des infirmières de langue française.

Nous avons aussi, au chapitre de la formation du personnel, ⁽⁴⁾ recommandé qu'un cours d'infirmières-auxiliaires soit donné en français à Cambrian.

(1) - L'avenir des étudiants franco-ontariens - 14.9 pour 100 de 1,886.

(2) - Voir Université Laurentienne, p. 227.

(3) - Tour d'Horizon - 1975-76, p. 21.

(4) - Voir en page 114.

RÉGION ELLIOT LAKE-BLIND RIVER

	Population	Francophone	% Francophone
ELLIOT LAKE	9,090	2,605	28.7
BLIND RIVER	3,450	1,205	34.9
Espanola	6,045	1,570	26
Massey	1,275	305	23.9
La région (Cantons de Thessalon à Espanola)	6,760	1,405	20.8

La région qui s'étend de Thessalon à Espanola, le long de la route 17, fait partie de deux territoires géographiques, les districts d'Algoma et de Sudbury. Tout de même, la région est autonome en ce qui touche les services tels hôpitaux, médecins, conseils scolaires. C'est à cause de ces aspects différents que nous avons décidé d'en faire une étude particulière: plusieurs situations ne relèvent pas directement du siège de chacun des Comtés, Sudbury et le Sault Ste-Marie.

Les services d'hygiène publique relèvent de l'Unité Sanitaire du District de Sudbury. Les services en hygiène mentale fournis par l'équipe du Sanatorium Sudbury-Algoma ont également été mentionnés dans le chapitre traitant de la région de Sudbury.

Services Hospitaliers

Quatre hôpitaux desservent la région: St-Joseph à Elliot Lake; St-Joseph à Blind River; le Général à Espanola et le Red Cross Hospital à Thessalon. La direction de ces quatre institutions est confiée à des personnes de langue anglaise.

I - ST. JOSEPH HOSPITAL - ELLIOT LAKE

Dans cet hôpital, il semble y avoir un nombre minimum d'employés pour assurer une communication française en tout temps. Pourtant de nombreuses plaintes nous ont été adressées au sujet du manque de services en français.

Dans les services infirmiers, 12 des 45 employées sont bilingues. Les problèmes semblent exister en pédiatrie, à l'urgence et au bureau d'admission. Au bureau d'administration, trois des 14 membres sont francophones.

II - ST. JOSEPH HOSPITAL - BLIND RIVER

L'adjointe à la direction de cet hôpital est francophone. On y compte aussi sept employés de bureau qui sont bilingues. Douze des 33 infirmières et la moitié des 22 auxiliaires peuvent s'exprimer en français.

Nous n'avons pas reçu de plaintes provenant de Blind River et croyons qu'il n'y a pas de problème sérieux à cet endroit. Par contre, seulement trois des 13 membres du bureau d'administration sont de langue française.

III - GENERAL HOSPITAL - ESPANOLA

Même si plus d'un quart de la population d'Espanola est

de langue française, on ne retrouve qu'une seule personne bilingue parmi les 16 infirmières de cet hôpital. Chez les auxiliaires, deux des huit personnes sont francophones.

Au conseil d'administration, deux des 14 directeurs sont francophones.

Il y aurait lieu d'améliorer les services en français pour les francophones de cette ville et de la région avoisinante.

IV - RED CROSS HOSPITAL - THESSALON

Cet hôpital est situé dans un district assez bilingue, mais dans une ville où il n'y a que 155 personnes de langue française. La directrice des soins infirmiers semble être la seule personne qui puisse communiquer en français.

Il n'y a pas lieu de faire de recommandation au sujet de Thessalon: nous espérons simplement qu'on se préoccupera de communication en français pour les patients francophones.

RECOMMANDATIONS:

R.111 Nous recommandons que St. Joseph Hospital d'Elliot Lake, St. Joseph Hospital de Blind River et le General Hospital d'Española soient classifiés dans la Catégorie III, et que les Conseils d'administration prennent immédiatement les moyens nécessaires pour satisfaire aux normes proposées pour cette catégorie⁽¹⁾.

(1) - Voir en pages 54 à 62.

Services Professionnels

On nous indique que 4 des 18 professionnels pratiquant dans cette région sont bilingues⁽¹⁾.

Elliot Lake participe déjà au Programme des Régions Non Suffisamment Desservies du Ministère de la Santé. Il y a lieu de favoriser le recrutement de médecins francophones pour cet endroit.

Les localités d'Española et de Thessalon doivent être reconnues comme régions non suffisamment desservies par des médecins francophones⁽²⁾.

On ne compte aucun dentiste ni oculiste francophone dans cette région. La langue parlée devrait être un facteur important lorsqu'il s'agit du recrutement de professionnels de la santé.

Autres Services

1 - La Commission des Accidents du Travail

On nous informe qu'à Elliot Lake, les services de la Commission des Accidents du Travail ne sont dispensés qu'en anglais. Il en est de même pour le service de réhabilitation pourtant très important dans ce secteur minier.

Nous recommandons:

R.112 . Que la Commission des Accidents de Travail de l'Ontario étudie la situation dans ses bureaux à Elliot Lake et s'assure que les services soient offerts en français.

(1) - Tableau 7, en pages 83 à 87.

(2) - Voir en page 94, R.20.

2 - Le Centre de vie familiale

N'ayant pas d'employé bilingue, le Centre de vie familiale à Elliot Lake ne peut desservir adéquatement la population française.

On exprime l'opinion qu'il y a, au sein de cet organisme, un nombre insuffisant de francophones intéressés au bénévolat. C'est une situation qui se retrouve ailleurs dans la province et que nous commentons au chapitre des Agences et des organisations bénévoles⁽¹⁾.

R.113 Nous recommandons que le Service Familial d'Elliot Lake organise une équipe française.

3 - Dans les écoles

Les parents et les autorités scolaires portaient à notre attention le fait qu'il n'y a pas de service psychologique de langue française à la disposition des 1,565 élèves au primaire dans cette région. Quelques semaines plus tôt, nous avons appris que le Conseil Scolaire Séparé du District de Sudbury avait sa propre équipe bilingue à plein temps⁽²⁾.

Nous nous sommes informés de nouveau et apprenions qu'il serait possible de conclure une entente entre le Conseil Scolaire Séparé de la Rive Nord et le Conseil Scolaire Séparé de Sudbury afin que cette équipe fournisse ce service aux francophones de cette région.

R.114 Nous recommandons que le Conseil Scolaire Séparé de la Rive Nord négocie une entente avec le Conseil Scolaire Séparé du District de Sudbury afin de fournir aux élèves francophones de la Région de Elliot Lake et Blind River, un service psychologique dans leur propre langue.

(1) - Voir en pages 73 à 77.

(2) - Voir en page 223.

SAULT STE-MARIE

Malgré nos démarches au Sault Ste-Marie, nous n'avons pu susciter d'intérêt suffisant pour tenir une audience publique à cet endroit. Cependant, un médecin de l'endroit est venu nous communiquer certaines remarques, l'Académie médicale a bien voulu nous fournir la liste des médecins francophones et quelques hôpitaux ont répondu à notre questionnaire.

Malheureusement, il semble que la Francophonie de l'endroit manque d'élan. Un des dirigeants nous admettait: "Nous ne sommes pas nombreux et devons accepter ce qu'on nous offre en services médicaux".

Nous ne pouvons insister pour que les 6,955 francophones de cette région se dotent de services de santé en français. Il faudrait au préalable que ceux-ci en prennent l'initiative: qu'ils reconnaissent le besoin, qu'ils le fassent connaître et ensuite, qu'ils en fassent la demande.

R.115 Nous recommandons que l'Association Canadienne-française prenne l'initiative et fasse un relevé des besoins de français dans les services de santé dans la région de Sault Ste-Marie et communique son rapport au Directeur du Programme de Français du Ministère.

Sans cette initiative, sans leadership local, nous doutons si le gouvernement fera des efforts pour donner aux francophones de l'endroit des services qu'ils ne réclament même pas.

Il semble qu'il n'existe à peu près pas de services de santé en français. Les hôpitaux qui nous ont répondu ont très peu de personnel bilingue et aucun service. L'unité sanitaire a quelques employés bilingues, mais nous doutons même si les visites aux écoles de langue française se font en français.

Chez les professionnels, il semblerait y avoir suffisamment de médecins qui parlent le français.

Nous ne voulons pas être pessimistes, mais ne croyons pas dans les circonstances actuelles, pouvoir venir en aide à la Francophonie du Sault Ste-Marie. Le mal à guérir ne semble pas être du domaine médical.

WAWA ET CHAPLEAU

	Population	Francophone	% Francophone
WAWA	4,870	1,015	20.8
CHAPLEAU	3,390	1,455	42.9

Comme nous l'indiquons plus tôt, nous avons fait de Wawa et de Chapleau un petit district géographique à part pour fin d'étude statistique. Ces deux villes sont trop éloignées des centres principaux de leurs districts respectifs (Sault Ste-Marie et Sudbury) pour que nous puissions leur donner des aspects communs avec les districts d'Algoma et de Sudbury.

Il y a, dans ces deux endroits, des groupes francophones significatifs. Un certain regroupement francophone s'est produit dans la plus jeune ville de Wawa où on a des classes françaises

Traditionnellement, la vie française est plus intense à Chapleau où les Franco-ontariens y sont établis depuis de nombreuses années: l'école et la paroisse françaises y existent.

Nous n'avons cependant reçu aucune communication de citoyens de ces endroits. Conséquemment, nous nous en sommes tenus aux chiffres des enquêtes au sujet des médecins et des hôpitaux.

Un médecin sur quatre pratiquant à Wawa est de langue française. Autre que la proportion générale médecin-population qui est plus élevée que la moyenne, nous n'avons pas de commentaires à faire au sujet des services professionnels en cette ville.

Nous n'avons pas de chiffres de l'Hôpital Lady Dunn General, à Wawa. Nous nous assurerons que les autorités hospitalières prendront connaissance de notre rapport et de nos recommandations et espérons qu'elles feront un examen de leur situation. Si les Franco-ontariens de l'endroit croient qu'ils ont droit à des améliorations, ils pourront s'aboucher au bureau d'administration ainsi qu'au Directeur du Programme de Langue Française du Ministère qui sera, nous l'espérons, nommé sous peu.

Chapleau, pour sa part, n'a que deux médecins dont aucun n'est francophone. Nous savons cependant qu'au moins un d'entre eux emploie du personnel de langue française à son bureau. Pour ce qui est des services professionnels dans cette ville, la situation est commune au Nord-Ontario: un manque de médecins.

L'Hôpital Lady Minto de Chapleau remplit déjà les normes de bilinguisme à l'admission, à la réception et aux services infirmiers. La direction est anglaise et seulement trois des 14 personnes au conseil d'administration parlent le français. Nous ne croyons pas imposer de tâche difficile en plaçant cet hôpital en Catégorie III.

Nous recommandons:

- R.116 . Que l'Hôpital Lady Minto de Chapleau soit classifié en Catégorie III et que les autorités prennent, le plus tôt possible, les moyens nécessaires pour remplir les normes que nous exigeons aux hôpitaux bilingues à prédominance anglaise⁽¹⁾.
- R.117 . Que la Ville de Chapleau, déjà à la liste des Régions Non Suffisamment Desservies en Médecine soit désignée Endroit Non Suffisamment Desservi en Français afin qu'on s'occupe d'y recruter des professionnels de langue française⁽²⁾.

(1) - Voir en pages 54 à 62 - Tableaux 5 et 6.

(2) - Voir en pages 83 à 87.

DISTRICT DE COCHRANE

	Population	Francophone	% Francophone
DISTRICT	95,840	47,100	49.1
Secteur Timmins	65,770	28,345	43.1
Secteur Hearst et Kapuskasing	30,070	18,555	62.7

Le district de Cochrane est très vaste et se divise en deux secteurs en ce qui concerne les services de santé. Au sud, dans le secteur de Timmins, les Franco-ontariens représentent 40.1 pour cent de la population. Au nord, dans le secteur de Hearst et de Kapuskasing, ils sont en plus grande majorité, représentant 62.7 pour cent de la population. (Dans Hearst, les francophones représentent 78.4 pour cent, et à Kapuskasing, ils représentent 57.7 pour cent).

Soins Psychiatriques

Depuis la fermeture de l'Hôpital Northeastern par le Ministère de la Santé, l'Hôpital Général St. Mary's s'est vu confier le service psychiatrique pour desservir Timmins, Iroquois Falls, Cochrane et Matheson. L'unité interne est connue sous le nom de "St. Mary's General Hospital Mental Health Unit", tandis que l'unité externe s'affiche comme "St. Mary's General Hospital Community Mental Health Services".

Le nouveau centre comprend le personnel suivant: un directeur médical non résidant, un coordonnateur médical et clinique (bilingue) deux travailleurs sociaux (bilingues), un psychomètre (bilingue), ainsi qu'un travailleur social, un psychomètre et un agent de réhabilitation unilingues. Le service externe peut faire appel aux différentes agences communautaires (Unité sanitaire, V.O.N., Société de l'aide à l'enfance, services sociaux, etc...).

Le personnel des services internes et externes de ce nouveau centre est à majorité anglaise tenant compte du fait qu'il a été recruté en grande partie du Northeastern Hospital qui devait fermer ses portes.

Puisque nous avons classé le St. Mary's Hospital dans la catégorie III, il est entendu que les normes établies pour tous les services de cette institution s'appliqueront aux services psychiatriques.

Dans le secteur nord, une seconde équipe est en voie de formation à Kapuskasing. Vu le manque d'un psychiatre bilingue, cette équipe sera dirigée par un professionnel anglophone. Le psychomètre bilingue de l'équipe de Timmins travaillera avec ce groupe. Nous espérons que l'équipe psychiatrique atteindra un niveau plus élevé de bilinguisme afin de bien desservir cette population qui est à 62.7 pour 100 de langue française.

ALCOOL ET DROGUES

La Fondation des Recherches dans l'Alcoolisme et les Abus de Drogues (A.D.R.F.) fournit les services de counselling au centre psychiatrique du St. Mary's General Hospital.

La Fondation compte une personne de langue française à Kapuskasing et deux employés unilingues anglais à South Porcupine.

R.118 Nous demandons donc à la Fondation des Recherches dans l'Alcoolisme et les Abus de Drogues:

- d'employer une personne de langue française pour desservir la région de Timmins.

PSYCHOLOGIE

On signale aussi la difficulté à obtenir les services d'un psychologue de langue française qui pourrait converser avec les élèves, puisque le seul psychologue à l'emploi du Conseil des Ecoles Séparées à Kapuskasing est de langue anglaise.

R.119 Nous recommandons donc au Conseil des Ecoles Séparées Catholiques Romaines du District de Kapuskasing de se préoccuper des besoins linguistiques dans la composition de son équipe d'évaluation et des services psychologiques aux élèves francophones.

L'Unité Sanitaire

L'Unité Sanitaire de Porcupine dessert toute la région de Hearst à Matheson.

Le Conseil d'Administration compte 13 membres dont 9 peuvent communiquer dans les deux langues. Le personnel professionnel comprend 24 personnes bilingues tandis que seulement cinq des 22 employés de soutien peuvent assurer une réception bilingue dans les bureaux. Il semble que c'est surtout à Timmins qu'il n'y a pas suffisamment de français.

Le plus gros problème existe au niveau scolaire où, dans plusieurs cas des infirmières-hygiénistes de langue anglaise visitent des écoles de langue française. L'administration avoue que c'est le cas dans cinq des 47 écoles de langue française de la région desservie.

Le besoin d'infirmières de langue française est urgent si l'on considère que 99 pour 100 des élèves du cycle primaire ne parlent que le français, qu'au moins 50 pour 100 des parents ne sont pas vraiment à l'aise en anglais et que 10 pour 100 des parents ne parlent pas anglais du tout ⁽¹⁾. L'Unité Sanitaire nous affirme que les entrevues dans les écoles françaises et dans les foyers de langue française se font "habituellement" en français. On nous assure que des efforts sont faits pour recruter un personnel bilingue qui pourrait desservir les 47,100 Canadiens-français du District de Cochrane.

L'Unité Sanitaire offre périodiquement des cours pré-natals en français et en anglais.

Les autorités nous affirment qu'elles espèrent augmenter le nombre de travailleurs bilingues à ce service.

(1) - Selon les directeurs d'écoles françaises.

Nous nous permettons de faire quelques recommandations au bureau de direction de l'Unité Sanitaire Porcupine:

- R.120 . Que l'Unité Sanitaire établisse les besoins de représentation francophone à son bureau d'administration en tenant compte des normes que nous suggérons au gouvernement.
- R.121 . Que l'Unité Sanitaire de Porcupine se conforme aux exigences du bilinguisme au sein de son personnel selon les normes que nous établissons pour les régions bilingues⁽¹⁾.
- R.122 . Que l'Unité Sanitaire de Porcupine appuie les efforts de Northern College qui veut offrir certains cours de sciences de la santé en français, en démontrant aux autorités provinciales le besoin de personnel bilingue et en donnant aux postulants bilingues la priorité dans les emplois.

La Formation

Tout le Nord-Est ontarien est desservi au niveau d'éducation post-secondaire par le Collège Northern, situé à Timmins, mais offrant des cours à Kirkland Lake, Kapuskasing et Hearst....

Northern College reçoit les diplômés de cinq écoles secondaires de langue française ⁽²⁾ dans Cochrane et Timiskaming, ce qui représente une inscription totale de plus de 3,000 étudiants.

(1) - Voir en pages 63 à 66.

(2) - Ecole secondaire Ste-Marie, New Liskeard
Ecole secondaire Thériault, Timmins
Cité des Jeunes, Kapuskasing
Ecole secondaire de Cochrane
Hearst High School

NORTHERN COLLEGE
(DIPLOMES DANS LES SERVICES DE SANTE)

ANNEE	INFIRMIERS DIPLOMES		AUXILIAIRES (R.N.A.)		AIDES (C.N.A.)					
	TIMMINS		TIMMINS		COCHRANE		HEARST		KAPUSKASING	
	T.	F.	T.	F.	T.	F.	T.	F.	T.	F.
1968	26	8								
1969	31	13								
1970	33	10	16	4						
1971	36	10	17	5						
1972	32	14	28	6						
1973	21	6	30	10						
1974	33	21	32	12	13	6	12	11	10	10
1975	36	17			6	1				

Tableau 13

Le Collège nous informe que, depuis 1968, 40 pour 100 de leurs diplômés en sciences infirmières et 59 pour 100 des auxiliaires certifiés sont francophones. Enfin, la grande majorité des aides qui ont suivi leurs cours à Hearst et à Kapuskasing sont également des francophones. Les chiffres précis, depuis 1968, paraissent au tableau 13, à la page précédente.

R.123 Nous recommandons donc sans réserve que le Collège Northern organise une classe française en sciences infirmières et une classe française pour les infirmières auxiliaires, à Timmins. Ensuite, il est logique que les cours pour les aides infirmières qui se donnent à Hearst et à Kapuskasing se donnent en française puisque 99 pour 100 des étudiants sont francophones.

Les recommandations formelles à ce sujet sont incluses au chapitre général sur la Formation du personnel⁽¹⁾.

Le Collège aiderait aussi beaucoup la Francophonie en donnant des cours intensifs de terminologie médicale pour le personnel médical anglophone qui voudrait apprendre le français. Nous espérons que les cours de sciences connexes déjà donnés en français se continueront.

Collège Universitaire De Hearst

Bien que la plupart de nos remarques et de nos recommandations portent sur le Collège Northern, nous nous devons de faire mention du travail admirable accompli par le Collège Universitaire de Hearst. L'aspect le plus important du rôle de ce collège, qui est affilié à l'Université Laurentienne, est le fait qu'il fournit aux jeunes Franco-ontariens l'occasion d'obtenir leur formation collégiale chez-eux avant de poursuivre ailleurs leurs cours universitaires.

(1) - Voir en pages 115, 116 - R.36, R.38.

Aussi, grâce à ses options en sociologie et en psychologie, le Collège de Hearst a fourni au Nord-Ontario nombre de gradués pouvant desservir la population française dans sa langue.

Nous ne pouvons que souhaiter beaucoup de succès et une longue vie à cette institution espérant que, s'il doit y avoir des changements que ce soit en faveur d'un plus grand nombre de cours offerts à cet endroit pour les Franco-ontariens.

Service Ambulancier

Nous avons reçu des plaintes au sujet du service ambulancier à Timmins. Comme cinq des 10 préposés à ce service sont bilingues, il semble que ce soit une question de répartir les employés bilingues au sein de chaque équipe. De là, une seule recommandation:

R.124 . Vu que 50 pour 100 du personnel est bilingue, que le service ambulancier de la Région de Timmins organise l'horaire de travail pour qu'en tout temps, on donne un service en langue française.

Services Professionnels

1 - Dans le secteur de Timmins, seulement 14 des 60 médecins parlent le français pour desservir une population qui est francophone à 49.1 pour 100⁽¹⁾.

Dans la ville même de Timmins, huit médecins se disent capables de communiquer en français... pour y desservir 13,025 francophones. A Iroquois Falls, les 3,550 Canadiens-français n'ont pas de services dans leur langue puisque les quatre professionnels de l'endroit sont anglophones. A Matheson, les trois médecins sont bilingues. Ceci démontre que la région de Timmins doit être identifiée comme localité acceptable au programme des Régions Non Suffisamment Desservie en Langue Française.

Lors de notre audience publique à Timmins le 19 septembre dernier, on nous a informé des démarches faites par le Conseil de Ville de Timmins pour recruter des médecins. Rien n'indique qu'il recherchait des professionnels francophones pour desservir les gens de langue française. C'est pourquoi nous répétons notre voeu aux citoyens francophones de Timmins à l'effet que les francophones de la région de Timmins, par le truchement de leurs organisations françaises, sociales et culturelles, organisent un comité qui aura pour but d'aider les autorités responsables dans le recrutement de médecins de langue française.

2 - Bien que l'Académie des Médecins a choisi de ne pas répondre à notre enquête, nous avons établi qu'il y a à Kapuskasing, cinq médecins bilingues sur 12, et à Smooth Rock Falls, un des trois médecins est bilingue. A Hearst, seulement trois des sept médecins sont de langue française.

Aux trois endroits précités, le nombre de professionnels de langue française ne peut assurer un service de qualité en français à tous ceux qui voudraient s'en prévaloir.

(1) - Statistique Canada: Recensement 1971: Français 49.1 pour 100 - Anglais 40.1 pour 100 - Autres 10.7 pour 100

Cette lacune dans les services professionnels se fait sentir surtout au niveau de spécialistes, qu'ils soient d'une langue ou de l'autre.

Nous recommandons:

- R.125 . Que les responsables tiennent compte de la forte proportion de francophones dans leur recrutement de médecins pour le District de Cochrane.
- R.126 . Que les annonces faites dans le cadre de cette campagne de recrutement indiquent que la connaissance de la langue française est un atout important pour les services médicaux de cette région.

Services Hospitaliers

Nos questionnaires aux hôpitaux de la région démontrent que dans la plupart des cas, l'administration et la direction hospitalières sont en majorité de langue anglaise. On est d'accord pour dire que les francophones devraient être servis en français, mais on croit qu'une traduction occasionnelle et l'emploi de quelques personnes bilingues assureront des services adéquats aux Franco-ontariens.

1 - HÔPITAL ST. MARY'S - TIMMINS

Le conseil d'administration de cet hôpital ne compte que trois personnes bilingues sur 15 membres. Nous apprenions qu'à la suite de l'élection pour 1976, il n'y avait plus qu'un seul francophone au conseil d'administration. On n'a certainement pas une représentation française adéquate à ce niveau.

L'Hôpital St. Mary's a une assez bonne proportion de personnel anglais et français à la direction et aux services d'infirmiers.

Nous avons reçu des plaintes malgré le fait que les services d'urgence comptent cinq infirmières bilingues, ainsi qu'une infirmière auxiliaire et deux commis bilingues. En pédiatrie, quatre des neuf infirmières licenciées et cinq des sept auxiliaires sont également bilingues, mais le commis est anglophone.

2 - PROCUPIE GENERAL

A Porcupine General, le Directeur de langue anglaise est d'avis "que nous avons toujours suffisamment d'employés bilingues qui peuvent servir d'interprètes au besoin". Nous sommes loin d'en être convaincus par les statistiques recueillies.

3 - HOPITAL BINGHAM MEMORIAL - MATHESON

La situation à l'Hôpital Bingham Memorial est semblable à celle qui existe au Porcupine General.

Le Directeur nous assure qu'il n'y a pas de problème de communication puisque l'hôpital a suffisamment de personnel multilingue pour s'occuper "des différentes nationalités desservies par l'hôpital".

4 - HOPITAL LADY MINTO - COCHRANE

A l'Hôpital Lady Minto, de Cochrane, il y a une bonne proportion de personnel bilingue y compris 12 des 24 infirmières, 10 des 21 infirmières auxiliaires et cinq des neuf ambulanciers. Douze des 14 membres du Conseil d'Administration sont de langue française et le Directeur est de langue anglaise.

5 - HOPITAL ANSON GENERAL - IROQUOIS FALLS

A Iroquois Falls, seulement trois des 11 membres du Conseil d'Administration sont de langue française. De plus, l'Hôpital Anson General a un Directeur anglophone. Cependant, environ la moitié du personnel est bilingue.

6 - HOPITAL NOTRE-DAME - HEARST

L'Hôpital Notre-Dame de Hearst connaît certains problèmes dans ses efforts pour offrir des services en français. Ceux-ci sont communs à d'autres institutions qui veulent desservir leurs patients en français.

Premièrement, il faut souligner le problème du recrutement. Même si la région desservie par cet hôpital est de langue française à 83 pour 100 ⁽¹⁾, seulement environ 50 pour 100 des infirmières et 63 pour 100 des autres membres du personnel sont bilingues. Les services dans les deux langues posent des problèmes d'ordre financier.

7 - HOPITAL SENSENBRENNER - KAPUSKASING

A l'Hôpital Sensenbrenner de Kapuskasing seulement six des 14 personnes au Conseil d'Administration sont de langue française. Le Directeur et son adjoint sont tous deux de langue anglaise. Seulement 18 des 45 infirmières sont bilingues. La Directrice des soins infirmiers, cinq des sept infirmières-surveillantes et quatre des cinq infirmières-en-chef sont également de langue anglaise. On retrouve une situation plus favorable au service en français dans les autres postes para-médicaux.

(1) - Chiffre donné par l'hôpital - comprend Hearst et la région immédiate.-

8 - HOPITAL DE SMOOTH ROCK FALLS

A Smooth Rock Falls, le Directeur est de langue anglaise, mais on y retrouve six membres bilingues au sein du Conseil d'administration composé de 11 personnes. La Directrice des soins infirmiers connaît les éléments de la langue française mais seulement quatre des neuf infirmières sont bilingues. Cependant, une majorité de langue française (5/7) existe parmi les infirmiers auxiliaires.

9 - HORNEPAYNE

D'après les réponses au questionnaire, il n'existe aucun service en français.

Nous recommandons donc:

R.127 . Que les hôpitaux du District de Cochrane soient classifiés dans les catégories suivantes et que le Conseil d'administration prenne immédiatement les moyens pour satisfaire aux normes proposées⁽¹⁾!

- . Catégorie I - Hôpital Notre-Dame, Hearst
- . Catégorie II - Hôpital de Smooth Rock Falls
 - Anson General Hospital, Iroquois Falls
 - Sensenbrenner Hospital, Kapuskasing
- . Catégorie III - Hôpital Ste-Marie, Timmins
 - Porcupine General Hospital, South Porcupine
 - Lady Minto Hospital, Cochrane
 - Bingham Memorial Hospital, Matheson

(1) - Voir Tableaux 5, 6, en pages 54 à 62.

Foyers Pour Vieillards

Nous avons recueilli trois plaintes au sujet de la langue de communication au "Manoir Doré", le foyer des vieillards de Timmins. Une intervenante nous indiquait que 70 pour 100 des résidents sont francophones mais que les échanges de communication avec le personnel sont toujours en anglais.

On note un phénomène assez commun. Même le personnel de langue française s'adresse en anglais aux vieillards francophones.

R.128 Nous recommandons au Ministère des Services Communautaires et Sociaux d'être conscient des plaintes au sujet des communications entre le personnel et les patients francophones au Manoir Doré de Timmins.

LE TIMISKAMING

	Population	Francophone	% Francophone
DISTRICT DE TIMISKAMING	46,485	12,975	27.9
Kirkland Lake	15,205	3,065	20.2
New Liskeard	5,490	1,375	25.0
Haileybury	5,280	2,020	38.3
Cobalt	2,200	750	34.1
Englehart	1,720	105	6.1

Le comté de Timiskaming présente un aspect complexe. La population régionale est de 27.9 pour cent francophone, une proportion assez élevée qui exige des services en langue française. Le plus grand centre, Kirkland Lake (pop. 15,205) a une population de langue française de 20.2 pour 100. Dans la région de Tri-Town (New Liskeard, Haileybury, Cobalt), la Francophonie y représente un peu plus de un tiers de la population. Mais, située entre Kirkland Lake et Tri-Town, la ville de Englehart (pop. 1,720) est presque entièrement anglophone

Le district est rapproché du Québec: Rouyn-Noranda n'est qu'à 56 milles de Kirkland Lake et le Témiscamingue québécois n'est qu'à 40 milles de New Liskeard. Un grand nombre de familles québécoises viennent s'établir dans le Timiskaming ontarien: La plupart des nouveaux-venus du Québec sont unilingues français.

Dans tout ce comté, les services français sont très rares. On reconnaît trois facteurs prédominants qui sont à la base des problèmes:

- a) - le manque de personnel bilingue à tous les niveaux de services
- b) - l'absence des francophones dans l'administration des agences publiques qui fournissent les services
- c) l'insouciance de la direction de la plupart des institutions de reconnaître le besoin des services en français.

Services Professionnels

Kirkland Lake: Un seul médecin franco-ontarien pratique dans cette ville depuis de nombreuses années. Il songe à sa retraite, mais avoue qu'il ne peut trouver de relève, bien qu'il s'est occupé pendant de longues années à tenter d'encourager les jeunes de la région à devenir médecins. Ce médecin, et deux de ses confrères anglophones qui connaissent suffisamment de langue française, sont les seuls qui puissent communiquer en français avec les francophones de Kirkland Lake.

Les médecins de cette ville desservent la région environnante où se retrouve une forte proportion de francophones: Larder Lake, Virginiatown et Matachewan.

Près de la moitié de la population francophone du Timiskaming demeure dans cette région. Il y a certainement un manque de médecins pour les desservir dans leur langue.

Englehart: Bien que ville très petite, Englehart a six médecins qui desservent non seulement la population urbaine, mais les endroits environnants qui sont de forte prédominance française.

Sur ces six médecins, un seul parle le français. C'est bien insuffisant pour desservir un nombre assez élevé de francophones surtout

ceux de Earlington qui ne sont qu'à une dizaine de milles de cette ville.

Tri-Town: On ne retrouve qu'un seul professionnel de langue française parmi les 13 médecins desservant les trois villes qui forment Tri-Town: six à New Liskeard, six à Haileybury et un à Cobalt.

Le grand manque de médecins francophones n'est qu'un des problèmes sérieux que ressent la population de langue française de ce secteur du comté.

Nous avons reçu au-delà de 25 présentations de personnes qui nous faisaient part de sérieuses difficultés qu'ils rencontrent dans le domaine de la communication avec les médecins.

Devant cette situation, nous recommandons:

- R.129 . Que les villes de Kirkland Lake, Virginiatown, Matachewan, Earlington, New Liskeard, Haileybury et Cobalt soient incluses au programme de recrutement de médecins pour les endroits non suffisamment desservis en français⁽¹⁾.

PHYSIOTHERAPIE

Dans les cadres des services professionnels, nous devons souligner la situation en physiothérapie.⁽²⁾ Les trois hôpitaux du district emploient six physiothérapeutes. Parmi ceux-ci, un seul est bilingue.

(1) - Voir en pages 93 à 95.

(2) - Voir en pages 102, 103.

Services Hospitaliers

Hôpital de Kirkland Lake et du District

Une signalisation entièrement bilingue à l'Hôpital de Kirkland Lake et du District lui donne une façade bilingue. Malheureusement, les services ne le sont pas autant.

On rencontre quatre francophones au Conseil d'Administration. Mais, aux trois postes supérieurs à la direction de l'hôpital, il n'y a aucun francophone.

Aux services d'admission et à la réception, la grande majorité des employés pourraient communiquer en français. Ce n'est pas aussi favorable à l'urgence où une seule infirmière sur six est bilingue. La préposée au secrétariat de ce département est francophone.

Selon la politique de l'hôpital, on ne s'informe pas du bilinguisme des candidats lors de l'embauche.

Englehart District Hospital

A Englehart, nous retrouvons une situation semblable à celle de Kirkland Lake au Conseil d'Administration et à la Direction: deux des 12 membres du Conseil sont francophones, mais personne n'est bilingue aux cinq postes à la Direction.

Aux services hospitaliers, le français est pratiquement inexistant: les services d'admission et de réception sont unilingues anglais. L'infirmière à l'urgence est anglophone. Aux soins infirmiers, trois des 12 infirmières et deux des sept aides parlent le français.

A cause de la haute proportion anglaise de la ville de Englehart, nous ne classifions pas cet hôpital parmi ceux qui devraient offrir des services en français. Mais nous espérons que le sens de

justice prévaudra et que la Direction fera un effort pour offrir les services essentiels en langue française.

Temiskaming Hospitals

La Direction de ces hôpitaux nous assure qu'elle n'a rencontré "aucune difficulté de langue qui puisse affecter la qualité des services hospitaliers qu'on y donne". Nous avons reçu de nombreux témoignages qui contredisent cette assertion.

Les services hospitaliers de New Liskeard et de Haileybury seront unifiés au sein du nouvel hôpital qui sera construit prochainement et il est important d'assurer, dès maintenant, que les services à la Francophonie seront améliorés.

A l'heure actuelle, on nous dit que 151 des 362 employés sont bilingues. Cependant, un calcul sommaire nous révèle que 72 des employés francophones sont à des services qui ne sont pas préposés aux soins des patients, mais dans les services connexes: cuisine, maintien, buanderie, service technique.

Le Conseil d'Administration, en septembre dernier, comptait deux personnes bilingues sur 14 membres. Aucun des quatre employés à la Direction ne parle le français. Les quatre préposés à la réception et trois des six préposés à l'admission sont bilingues.

Aux soins infirmiers, on ne comptait que 17 infirmières licenciées bilingues sur un personnel de 92, 33 des 82 infirmières auxiliaires étaient francophones. A l'urgence, seulement deux des 10 infirmières pouvaient communiquer en français.

Nous ne sommes pas satisfaits du niveau de bilinguisme qui existe dans ces hôpitaux. Les témoignages que nous avons reçus démontrent que la population francophone de cette région n'est pas bien desservie dans sa langue et ce manque de communication ne peut qu'influencer la qualité des soins.

Le Conseil d'administration se doit de s'occuper de ce problème dès maintenant.

R.130 Nous recommandons que les hôpitaux du District de Timiskaming soient classifiés dans les catégories mentionnées ici-bas et que l'administration prenne immédiatement les moyens pour rencontrer les normes que nous proposons⁽¹⁾:

- . Catégorie III - (Hôpitaux bilingues à prédominance anglaise)
 - Kirkland Lake and District Hospital
 - Temiskaming Hospitals

Nursing Home

Alors que nous approchions la fin de notre étude, nous apprenions que les édifices du présent hôpital à New Liskeard et à Haileybury ont été achetés par une entreprise privée qui se propose d'y établir un nursing home lorsque le nouvel hôpital ouvrira ses portes.

Puisque les nouveaux propriétaires ne sont de l'endroit et ne sont peut-être pas au courant des besoins culturels et linguistiques de la population de langue française de cette région, nous craignons que les services en français ne soient pas adéquats.

Nous soulignons aux nouveaux propriétaires des édifices de l'Hôpital de Temiskaming qu'un tiers de la population de cette région est de langue française et qu'il est important de donner les services en français aux personnes qui iront demeurer dans leur institution.

Comme nous l'avons souligné tout le long de ce rapport, un service bilingue qui est laissé au hasard n'est pas suffisant pour assurer une qualité adéquate de services offerts à ceux dont la langue maternelle est le français. On doit prendre les moyens nécessaires pour s'assurer que les patients peuvent comprendre le personnel et qu'ils sont compris par ces employés en tout temps.

(1) - Voir en pages 54 à 62 - Tableaux 5 et 6.

R.131 Nous recommandons que le Nursing Home qui desservira la population de Tri-Town et de Earlton du District de Timiskaming garantisse les services en français, à tout temps, afin d'assurer des services de qualité à tous les gens qu'elle desservira.

L'Unité Sanitaire

C'est surtout dans les écoles de langue française de ce district qu'on ressent des difficultés causées par le manque de personnel spécialisé de langue française au sein de l'Unité Sanitaire du Témiskaming.

Cette unité est sous la direction d'un médecin et d'un directeur administratif de langue anglaise. Le Conseil d'Administration, composé de 12 membres, est unilingue anglais ce qui démontre le bien-fondé de nos assertions au chapitre des Unités Sanitaires en Ontario⁽¹⁾: le Ministère et les municipalités ne se préoccupent pas de la langue lorsqu'ils nomment des citoyens à l'administration de ces services.

Seulement trois des 15 infirmières-hygiénistes sont de langue française: elles doivent desservir neuf écoles primaires et une école secondaire de langue française. Nous avons lieu de croire que les visites aux familles françaises sont faites en anglais. (On nous dit que celles-ci se font en français "lorsqu'il est possible"). Tous les cours d'hygiène et les cliniques spéciales se font exclusivement dans la langue anglaise.

Le plus grand manque de services spécialisés se fait ressentir dans les écoles où on ne retrouve ni psychologue, ni autres spécialistes qui peuvent communiquer dans la langue des élèves. Il n'y a aucun service de dépistage ou de diagnostic qui se fasse en français auprès de l'enfance exceptionnelle de langue française. Des 32 personnes spécialisées au service de l'Unité Sanitaire, (y inclus les infirmières), quatre seulement sont bilingues.

(1) - Voir en pages 63 à 66.

Nous croyons qu'il est du devoir des Conseils Scolaires qui dispensent l'enseignement en français d'exiger que les services d'hygiène publique dans leurs écoles de langue française se donnent en français. Nous faisons état, ailleurs dans ce rapport, des difficultés que rencontre la jeunesse exceptionnelle lorsqu'on ne peut lui donner dans sa langue la gamme entière des soins spéciaux dont elle a besoin⁽¹⁾.

R.132 Nous recommandons que, dans les cadres du programme que nous recommandons au Ministère⁽²⁾, l'Unité Sanitaire du District de Timiskaming assurera une meilleur représentation de la population francophone au sein de son administration et de son personnel, ce qui lui permettra de mieux comprendre les besoins et de mieux desservir les citoyens de langue française.

La Formation

Le District de Timiskaming a un bon nombre d'écoles primaires et secondaires donnant l'éducation en français. Au niveau collégial, cette région est desservie par le campus de Kirkland Lake du Collège Northern.

Au chapitre du District de Cochrane, nous faisons une revue de la politique de ce collège, des cours offerts et des projets pour une plus grande disponibilité des cours en français⁽³⁾.

Les diplômés d'écoles secondaires de langue française de la région de Timiskaming comptent surtout sur l'Université d'Ottawa, l'Université Laurentienne et le Collège Algonquin, à Ottawa, pour y poursuivre

(1) - Voir en pages 38 à 45.

(2) - Voir pages 63 à 66.

(3) - Voir en pages 244 à 247.

leurs études en français. Toute amélioration de l'enseignement en français dans ces institutions les concerne.

Mais, dans le Nord-Ontario, il est important de garder ses gradués dans la région. On a souvent ressenti que le meilleur moyen d'obtenir les services en français est de former les spécialistes chez soi: plusieurs de ceux qui se déplacent pour poursuivre leurs études n'y reviennent pas.

Timiskaming fournit donc une raison de plus pour demander un cours d'infirmières en langue française à Timmins. Il est important que l'enseignement soit disponible dans un centre le plus rapproché possible où l'étudiant pourra se sentir à l'aise, dans une ambiance française.

Participation

Nous notons, en plusieurs endroits au cours de notre étude sur le Timiskaming qu'il y a une pénurie de francophones aux conseils d'administration d'hôpitaux et de l'unité sanitaire.

Nous recommandons aux différents paliers du Gouvernement de nommer des personnes de langue française à ces conseils. Mais, il faut aussi que la Francophonie veuille participer. Nous avons constaté avec regret qu'un petit nombre de personnes de la région de Kirkland Lake sont venues nous rencontrer. Nous ne pouvons croire qu'il y a apathie, mais nous croyons qu'il s'agit plutôt d'un manque d'information et d'organisation.

Dans la région de Earleton, New Liskeard, Haileybury et Cobalt, un bon nombre de personnes ont participé à notre enquête. Mais il nous a semblé qu'eux aussi manquaient d'information.

Il est important que les francophones s'unissent, s'informent et fassent front commun pour revendiquer leurs droits dans un domaine d'importance primordiale qu'est la santé.

Nos recommandations faisant suite à nos constatations ne pourront seules apporter des améliorations. Il faut une suite et celle-ci ne peut être assurée que par la population franco-ontarienne réclamant ses droits.

AUTRES ENDROITS

Nous aurions voulu poursuivre notre enquête en plusieurs autres endroits où vivent des groupes francophones assez nombreux. Malheureusement, nous avons rencontré des problèmes que nous n'avons pu surmonter, vu le temps à notre disposition et, en certains endroits, à cause de l'absence de toute coopération de la part de la Francophonie de certains endroits.

Bien que nous ayons fait de la publicité et des contacts personnels, par exemple, à Thunder Bay et à Pembroke, la Francophonie n'a signifié aucun intérêt à notre travail.

Nous sommes conscients du fait que les Franco-ontariens sont engloutis dans des majorités anglaises, ou qu'ils demeurent souvent dans des endroits éloignés des autres groupes de langue française: ils ont appris à se suffire de ce qu'on leur offrait et à ne demander que peu.

En second lieu, de ces endroits, le gouvernement ne reconnaît le droit aux services bilingues qu'à Pembroke, dans le Comté de Renfrew.

Nous avons fait un calcul sommaire des services professionnels à Pembroke, mais n'avons obtenu aucune coopération dans tous les autres domaines. Nous souvenant des luttes scolaires héroïques de 1912 à cet endroit même, ceci nous peine tout particulièrement. Nous ne pouvons qu'espérer qu'il y aura une relève. Il nous a semblé que le leadership manquait.

D'autres études pourront analyser le dynamisme de la Francophonie dans les endroits mentionnés. Nous avons dû nous en tenir là où le gouvernement offre les services bilingues et aux endroits où la Francophonie veut des services bilingues.

Nous ne sommes pas pessimistes. Nous recommandons un Programme de Langue Française au Ministère qui a pour but de donner suite à nos recommandations et surtout de voir à améliorer les services de santé destinés à la Francophonie de tout l'Ontario.

APPENDICE

Sommaire des Recommandations

RECOMMANDATIONS	LE MINISTERE DE LA SANTE	PAGES
R.1	<u>Assurer l'application de la Politique du Bilinguisme:</u>	23 à 26
R.1	. Programme de Langue Française	26,67 à 72
R.2	. Postes bilingues et leur classification	29
R.4,7,15,20,25 30,53,62,115	. Le Directeur du Programme et ses fonctions	35,45,70 à 72,82,93 à 95,104,134
	<u>Hôpitaux psychiatriques:</u>	168,236 30 à 45
R.3,4	. Une étude spécialisée sur les soins aux francophones	34,35
	<u>Régionalisation des services:</u>	36,37,52
R.5,9	. En évaluer les conséquences	36,37,52
R.5,9	. Garantir les services en français dans certaines régions	36,37,52
R.5	. Représentation francophone équitable aux conseils régionaux	36,37
R.5	. Embaucher des Francophones à la direction, au personnel	36,37
R.5,9	. Conséquences dans les hôpitaux, les agences	36,37,52
R.14	<u>Les Unités Sanitaires</u>	63 à 66
	. Représentation équitable dans les nominations aux Bureaux de Santé	64,65
	. Embaucher des Francophones à la direction, au personnel	65
	. Les soins en français: écoles, foyers, cours d'hygiène, cliniques, documentation	65,66
R.20	<u>Régions Non Suffisamment Desservies:</u>	93 à 95
	. Préoccupation de la langue au programme actuel	94,95
	. Un médecin francophone au Comité de Sélection	95
	. Programme parallèle pour les Endroits Non Suffisamment Desservis en Français	94,95
	. Liste des médecins et spécialistes parlant le Français	82,95

	<u>Santé mentale:</u>	
R.23	. Fonds spéciaux pour équipes bilingues en santé mentale dans les régions	101
R.7	. Services de la Santé Mentale chez les Jeunes: étude de la situation actuelle et création de centres de transition	44,45
R.61	. Centre Robert Smarts à Plantagenet	44,166
R.57,62,63,64	. Comité de coordination de la Santé Mentale dans Prescott-Russell	159,167,168
	<u>Les hôpitaux:</u>	46 à 62
R.8	. Classification en cinq catégories selon la population et la raison d'être (Tableaux 5 et 6)	54 à 62
R.8,10	. Normes établies par le gouvernement	52,53
R.10	. Octrois spéciaux aux hôpitaux pour en remplir les normes suggérées	53
	<u>Agences et organisations bénévoles:</u>	73 à 77
R.17	. Traduction de leurs documents	77
R.18	. Programme d'aide favorisant l'information en français	77
	<u>Encourager l'Enseignement des Sciences de la Santé en Français:</u>	
R.30	. Etudier des besoins de cours techniques en français en sciences de la santé	104
R.25,53	. Campagne de publicité auprès des étudiants du secondaire sur les cours disponibles	103,134
LE MINISTERE DE LA SANTE ET LE MINISTERE DES COLLEGES ET UNIVERSITES		
	<u>Par leur participation au Comité Conjoint de l'Enseignement des Sciences de la Santé:</u>	
R.21	. Négocier une entente avec le Québec: 15 élèves en médecine par année pour 10 ans	96,97

	. Encourager et aider <u>l'Université d'Ottawa</u> :	92,125,126
R.19,45,46,47	- Faculté de Médecine bilingue	92,125,126
R.31,48	- Ecole d'Infirmières bilingue	107,114,126 à 128
R.49	- Ecole de Diététique toujours bilingue	129
	. Encourager et aider <u>l'Université d'Ottawa et l'Université Laurentienne</u> à étudier des projets:	
R.28,29,50,51	- Ecoles d'art dentaire, d'optométrie, de physiothérapie bilingues	103,130 à 132
R.22	- Facultés pour les minorités hors-Québec	98,99
	. Encourager et aider <u>l'Université Laurentienne</u> :	
R.32,33,110	- Cours en français à l'Ecole d'Infirmières	115,226,228
	. Encourager et aider le <u>Collège Algonquin d'Ottawa</u> :	
R.35	- Cours d'infirmières en français se continue	115,132 à 134
R.52	- Nombre accru de cours en sciences de la santé sans restriction minimum	115,132 à 134
R.37	. Encourager et aider <u>l'Hôpital St-Vincent d'Ottawa</u> à continuer ses cours d'aides-infirmières en français	113,115
	. Encourager et aider le <u>Collège Cambrian</u> , à Sudbury:	
R.36	- Cours de diplôme en sciences infirmières en français	109,115,229,230
	- Cours d'infirmières auxiliaires en français	114,230
	. Exiger du <u>Collège Canadore</u> , à North Bay:	
R.34	- Enlever les exigences linguistiques anglaises à l'admission	109,110,115,199 200
R.89	- Conserver le cours français d'infirmières-auxiliaires à Sturgeon Falls	112,113,201,202
	- Reviser ses politiques à la vue de la réalité linguistique	200

R.36,123	. Encourager et aider le <u>Collège Northern</u> , à Timmins, à:	110,111,115,244 à 246
R.38,123	- Instituer un cours en sciences infirmières en français	
R.24	- Donner des cours d'aides-infirmières en français à Timmins, à Kapuskasing et à Hearst	114,116,,244 à 246
R.24	- Donner des cours en soins psychiatriques en français	101,110
R.34	. Encourager et aider les <u>collèges communautaires</u> à:	
R.34	- Enlever les épreuves de compétence en langue anglaise à l'admission dans les sciences de la santé	115
R.39	- Donner des cours en terminologie médicale française	112,116
R.24	- Donner des cours bilingues en soins psychiatriques	101,110
R.26,27,50,51	. Informer les <u>universités ontariennes</u> de la pénurie de professionnels de langue française et encourager l'admission de Franco-ontariens aux facultés: de médecine, d'art dentaire, d'optométrie, de thérapie	101,103,130 à 132
<p>LE MINISTERE DE LA SANTE, LE MINISTERE DES SERVICES SOCIAUX ET COMMUNAUTAIRES, LE MINISTERE DE L'EDUCATION</p>		
R.6	Leur participation à une équipe de trois personnes à plein temps qui enquêtera sur les soins prodigués à l'Enfance Exceptionnelle et planifiera pour que des soins adéquats soient donnés à ces Francophones en Ontario.	38 à 44

CONSEIL DES AFFAIRES FRANCO-ONTARIENNES (Ministère des Collèges et Universités et Ministère des Affaires culturelles et des Loisirs)		
R.22	Organiser une étude inter-gouvernementale en vue d'établir à l'Université d'Ottawa ou à l'Université Laurentienne, des facultés de médecine, d'art dentaire, d'optométrie et de physiothérapie pour les Francophones des minorités hors-Québec	98,99
ONTARIO HOSPITAL ASSOCIATION		
R.12	Former un <u>comité d'administrateurs d'hôpitaux bilingues</u> pour étudier les besoins particuliers des Francophones	47,53
HOSPITAL MEDICAL RECORDS INSTITUTE		
R.11	Tenir compte des <u>données de la langue de communication des patients hospitalisés</u>	46,47,53
CANADIAN MEDICAL DIRECTORY		
	Indiquer les langues parlées par les professionnels dans son index publié annuellement	82
ASSOCIATION CANADIENNE-FRANCAISE DE L'ONTARIO		
R.13	Etudier les modalités afin d'assurer les services bénévoles de langue française dans les hôpitaux	53,74
R.40	Organiser des réunions pour faire suite au présent rapport	117,118
R.41	Encourager la participation des francophones à l'administration des services de la santé	117,118
R.42	S'assurer que le gouvernement prend les mesures nécessaires pour faire suite au présent rapport	117,118

R.115	Faire un relevé des besoins et des services de la santé disponibles aux Francophones de la Région du Sault Ste-Marie	236
LE MINISTERE DES SERVICES SOCIAUX ET COMMUNAUTAIRES		
R.80	<u>Résidence Richelieu, Welland:</u> . En reconnaître le besoin	184 à 186 186
R.79	. Embaucher un agent de projet	186
R.80	. Favoriser l'établissement de ce foyer francophone	186
R.101	<u>Casselholme, North Bay:</u> . Assurer tous les services en français ou conclure une entente avec Au Chateau, à Sturgeon Falls	214,215 215
R.128	<u>Manoir Doré, Timmins:</u> . Assurer la communication en langue française	253
MINISTERE DU TRAVAIL		
R.112	<u>Commission des Accidents de Travail:</u> . Assurer les services bilingues à Elliot Lake	234
R.8	. Assurer les services en français au Centre de Réhabilitation de Downsview, comme hôpital de Catégorie V (Voir Tableaux 5 et 6)	50 à 52 54 à 62
LES AGENCES DE LA SANTE ET ORGANISMES BENEVOLES		
R.16	Former des unités de langue française	76
R.17,18	Diffuser l'information en anglais et en français	77

	ORGANISMES DE LANGUE FRANCAISE	
R.40	Participer avec l'ACFO à l'étude du rapport	117,118
R.43	Etudier les besoins et voir aux améliorations au niveau provincial	117,118
R.43	Etudier les besoins et voir aux améliorations aux niveaux régional, local et paroissial	117,118
OTTAWA-CARLETON		
R.8,10	<u>Classification des hôpitaux:</u>	50 à 62
R.54	- Catégorie I: Hôpital Montfort	141 à 144,161,162
	- Catégorie II: Hôpital Général d'O. Hôpital St-Vincent	139 à 141 148,149
	- Catégorie III: Hôpital pour enfants de l'Est de l'Ontario	145 à 148
	Royal Ottawa Hosp.	149 à 151
	- Catégorie IV: Ottawa Civic Hosp.	151
	<u>L'Université d'Ottawa:</u>	
R.19,45,46,47	. Une faculté de médecine bilingue	91,92,124 à 126
R.31,48	. Une école d'infirmières bilingues	107,114,115,126 (à 128
R.49	. Statut bilingue de l'école de diététique	129
R.28,29,50,51	. Etude d'établir écoles d'art dentaire, d'optométrie, de thérapie	102,103,131,132
R.22	. Etude de facultés pour minorités françaises	98,99,131,228 229
	<u>Collège Algonquin:</u>	
R.52	. Augmenter le nombre des cours en français	108,115,132 à 134
R.52	. Octrois sans restriction minimum du nombre d'élèves	108,115,132 à 134
R.35	. Poursuivre le cours d'infirmières en français	108,115,132 à 134
R.54,55,57	<u>Hôpital Montfort:</u>	141 à 144,161,162
R.54	. Répondre aux besoins de la Francophonie	144
R.54	. Rénovation en fonctions des services à rendre	144

R.54	. Coûts selon les besoins réels	144
R.54	. Services à la taille de la population desservie	144
R.54	. Entité spéciale reconnue sur le plan régional	144
R.55	. Projets à long terme: le rapport Agnew-Peckham, déc.1975	144
R.57	. Clinique de santé mentale dans Prescott-Russell	162
R.37	<u>Hôpital St-Vincent:</u> . Continuer les cours d'infirmières-auxiliaires	148,149,161,162 113,115
PRESCOTT-RUSSELL		
R.20	<u>Endroits Non Suffisamment Desservis en Français:</u>	93 à 95
R.56	. Vankleek Hill	160
R.8,10	<u>Classification des hôpitaux:</u> . Catégorie I: Hôp.Général de Hawkesbury	50 à 62 161
R.58	<u>L'Unité Sanitaire du St-Laurent et de la Vallée de l'Outaouais</u> . Directeur-adjoint francophone dans Prescott-Russell	162 à 164 163
R.59	. Bureau de santé au moins 50 pour 100 francophone	163
R.60	. Embauche du personnel bilingue	164
R.61	<u>Etablissement du Centre Robert-Smarts à Plantagenet:</u>	44,166
R.57,63	<u>Equipe d'hygiène mentale rattachée à Montfort</u>	162,168
R.62,64	<u>Comité local de coordination en hygiène mentale</u>	168
STORMONT ET GLENGARRY		
R.20	<u>Endroits Non Suffisamment Desservis en Français:</u> . Cornwall, Lancaster	93 à 95 173,174

R.8,10	<u>Classification des hôpitaux:</u>	50 à 62
	. Catégorie II: Glengarry Memorial Hosp., Alexandria Hotel Dieu, Cornwall	172 170
	. Catégorie III: Hôpital Général de Cornwall McDonnell Hospital, Cornwall	171 171
	<u>Collège St-Laurent:</u>	
R.34,65	. Eliminer les exigences linguistiques anglaises	110,175
R.66	. Un plus grand nombre de cours en français	175
R.39	. Cours en terminologie médicale en français	116,175
PENINSULE DU NIAGARA		
R.20	<u>Endroits Non Suffisamment Desservis en Français:</u>	93 à 95
R.70	. Port Colborne, Welland	179,180
R.8,10	<u>Classification des hôpitaux:</u>	50 à 62
R.67	. Catégorie III: Welland County General Hospital	177,178
	<u>Welland County General Hospital:</u>	
R.68	. Nombre de postes bilingues en psychiatrie	177,178
	<u>Port Colborne General Hospital:</u>	
R.69	. Service de traduction disponible	178
	<u>L'Unité Sanitaire de la Région du Niagara:</u>	180 à 182
R.73	. Services français dans les écoles et les foyers	181
R.74	. Personnel qualifié de langue française	181
R.76	. Documentation en français	181
R.74,75	. Le test Denver en français.	181
	<u>Services de santé et de bien-être:</u>	
R.78	. Reconnaître le besoin de services en français et embaucher le personnel bilingue nécessaire	184

	<u>Résidence Richelieu:</u> (Ministère des Affaires Sociales et Communautaires	184 à 186
R.80	. En reconnaître le besoin	186
R.79	. Embaucher un agent de projet	186
R.80	. Apporter l'aide financière	186
	<u>Collège Niagara:</u>	
R.39	. Cours en terminologie médicale en français	
WINDSOR		
R.20	<u>Endroit Non Suffisamment Desservi en français:</u>	93 à 95
R.82	. Tecumseh	189
R.8,10	<u>Classification des hôpitaux:</u>	50 à 62
R.81	. Catégorie III: Hotel Dieu of St. Joseph, Windsor	188,189
CANTON DE TINY		
R.8,10	<u>Classification des hôpitaux:</u>	50 à 62
R.83	. Catégorie III: Hôpital Général de la Région de Huronia Hôpital Général de Penetanguishene	193,194 192,194
	<u>L'Unité Sanitaire du Comté de Simcoe:</u>	
R.84	. Français dans les écoles, les familles, au bureau	195
R.85	. Un personnel bilingue qualifié	195
	<u>Conseil scolaire de Penetanguishene:</u>	
R.86	. Classes françaises pour sourds et demi-sourds	196
DISTRICT DE NIPISSING		
R.20	<u>Endroits Non Suffisamment Desservis en français:</u>	93 à 95
R.100	. North Bay et Sturgeon Falls	213,214
	<u>Sturgeon Falls:</u>	
	. Sensibilisation au besoin de médecins francophones	211

R.8,10	<u>Classification des hôpitaux:</u>	50 à 62
R.99	. Catégorie I: Hôpital Général de Nipissing-Ouest	210,211
	. Catégorie II: Hôpital Général de Mattawa	210,211
	. Catégorie III: North Bay Civic Hospital	208,209,211
	St. Joseph's Gen. Hosp., North Bay	208,209,211
	<u>Collège Canadore:</u>	109,110,113,115 199 à 203
R.34	. Enlever les exigences linguistiques pour cours d'infirmières	109,110,115,199
R.89	. Caractère bilingue du cours pour aides à Sturgeon Falls	113,201,202
R.88	. Connaissance pratique du français chez les étudiantes-infirmières	201
R.87	. Des cours en français pour les diplômés de langue française	200,201
	. Reviser sa politique du bilinguisme	199,200
	<u>Unité Sanitaire du District de Nipissing:</u>	204 à 206
R.90	. Reconnaître les besoins du bilinguisme	205
R.91	. Représentation francophone équitable au Bureau de Santé	205
R.92	. Embaucher des bilingues à la direction, l'inspection, dans les équipes	206
R.93	. Français dans les écoles, aux foyers, dans les cours d'hygiène et dans les cliniques	206
R.94	. Afficher la disponibilité du français	206
	<u>Soins à domicile:</u>	
R.95	. Réceptionniste bilingue	207
R.96	. Soins en français: Mattawa, Bonfield, Corbeil, Astorville	207
R.97	. Documentation en français	207
	<u>Victorian Order of Nurses:</u>	
R.98	. Réceptionniste et documentation bilingues	208

R.101	<u>Foyer des Vieillards Casselholme, North Bay: (Ministère des Affaires Sociales et Communautaires)</u> . Donner les services en français ou faire une entente avec "Au Chateau", à Sturgeon Falls	214,215
LA REGION DE SUDBURY		
R.20	<u>Endroits Non Suffisamment Desservis en Français:</u>	93 à 95
R.109	. Chelmsford, Coniston, Hanmer, Sudbury	224,225
R.8,10	<u>Classification des hôpitaux:</u>	50 à 62
R.105	. Catégorie II: Hôpital Laurentien, Sudbury	218 à 220
R.108	. Catégorie III: Sudbury-Algoma Sanatorium, Sud.	222
R.105	. Catégorie IV: Sudbury General H. Sudbury Memorial H.	220 220
	<u>Université Laurentienne:</u>	226 à 229
R.32,33,110	. Cours en français à l'Ecole des Infirmières	109,110,115,227 228
R.29	. Etude pour des écoles d'art dentaire, d'optométrie, de thérapie	102,103,228,229
R.22	. Etude de facultés pour minorités françaises	98,99,228,229
	<u>Collège Cambrian:</u>	109,229,230
R.36	. Sciences infirmières en français	109,115,229,230
	. Cours d'infirmières-auxiliaires en français	114,230
	. Augmenter le nombre de cours en français	230
	<u>Unité Sanitaire du District de Sudbury:</u>	216 à 218
R.102	. Personnel bilingue dans tous les services	217
R.103	. Annoncer la disponibilité du français	217
R.104	. Classes français en hygiène publique	218
	. Continuer à offrir les services à la Région Elliot Lake-Blind River	217,218

R.107	<u>Société du Cancer:</u> . Former une unité de langue française	221
REGION ELLIOT LAKE - BLIND RIVER		
R.20	<u>Endroits Non Suffisamment Desservis en Français:</u> . Espanola, Thessalon	93 à 95 234
R.8,10	<u>Classification des hôpitaux:</u>	50 à 62
R.111	. Catégorie III: Espanola Gen.H. St. Joseph's H., Blind River St. Joseph's H., Elliot Lake	232,233 232 232
R.114	<u>Conseil des Ecoles Séparées de la Rive Nord:</u> . Entente avec Sudbury pour services d'évaluation en hygiène mentale	235
R.112	<u>Commission Ontarienne des Accidents de Travail: (Ministère du Travail)</u> . Services français à Elliot Lake	234
R.113	<u>Service Familial d'Elliot Lake:</u> . Organiser une équipe française	235
SAULT STE-MARIE		
R.115	<u>Association Canadienne-Française de l'Ontario:</u> . Une étude des besoins des Franco-phones dans les services de la santé	236
WAWA ET CHAPLEAU		
R.20	<u>Endroit Non Suffisamment Desservi en Français:</u>	93 à 95
R.117	. Chapleau	239

R.8,10	<u>Classification des hôpitaux:</u>	50 à 62
R.117	. Catégorie III: Lady Minto H., Chapleau	239
DISTRICT DE COCHRANE		
R.20	<u>Endroits Non Suffisamment Desservis en Français:</u>	93 à 95
	. Cochrane, Hearst, Iroquois Falls, Matheson, South Porcupine, Timmins	248,249
R.125,126	. Sensibilisation au besoin de médecins francophones	248,249
R.8,10	<u>Classification des hôpitaux:</u>	50 à 62
R.127	. Catégorie I: Hôpital Notre-Dame, Hearst	251,252
	. Catégorie II: Hôpital de Smooth Rock Falls Hôpital Sensenbren- ner, Kapuskasing	252 241,251,252
	. Catégorie III: Lady Minto H., Cochrane Hôpital Anson Gen., Iroquois Falls Bingham Gen.H., Matheson Hôpital Ste-Marie, Timmins	250,252 251,252 250,252 241,249,250,252
	<u>Collège Northern:</u>	101,110,111,114 115,244 à 247
R.36,123	. Cours d'infirmières en français	110,111,115, 244 à 246
R.38,123	. Cours d'aides-infirmières en fran- çais à: Timmins, Hearst, Kapuska- sing	114,116,246
R.24	. Cours français en soins psychia- triques	101,110
	<u>Service ambulancier à Timmins:</u>	
R.124	. Services en français à tout temps	247
	<u>Unité Sanitaire de Porcupine:</u>	243,244
R.120	. Représentation française équitable au Bureau de Santé	244
R.121	. Exigences du bilinguisme dans les services	244
R.122	. Appuyer les cours bilingues à Northern College	244

R.119	<u>Conseil des Ecoles Séparées de Kapuskasing:</u> . Se préoccuper des besoins en bilinguisme dans les services psychologiques	242
R.118	<u>Fondation de Recherche dans l'Alcoolisme et la Drogue (ADRF):</u> . Une personne bilingue, région de Timmins	242
R.128	<u>Manoir Doré (Golden Manor):</u> (Ministère des Affaires Sociales et Communautaires) . Assurer la communication en français	253
DISTRICT DE TIMISKAMING		
R.20	<u>Endroits Non Suffisamment Desservis en Français:</u>	93 à 95
R.129	. Cobalt, Earlton, Haileybury, Kirkland Lake, Matachewan, New Liskeard, Virginiatown	255,256
R.131	<u>Nursing Homes, Haileybury-New Liskeard:</u> . Services en français lorsqu'elles ouvriront	259,260
	<u>La Francophonie:</u> . Meilleure participation pour donner un leadership, pour informer les gens	262, 263
R.132	<u>Temiskaming District Health Unit:</u> . Représentation francophone équitale	260,261 261
R.132	. Meilleurs services en français	261

Nos Collaborateurs

Notre étude a été rendue possible, grâce à l'appui reçu des personnes suivantes:

Our Contributors

Our study was made possible, thanks to the cooperation of the following persons:

- | | |
|--------------|---|
| Alexandria | Mme Emilie Poliquin,
- Comité provisoire de l'ACFO. |
| Alfred | M. Harry Gow,
- Comité de la Route 17. |
| Avonmore | Dr. J.P. Rae, B.M., B.Ch.,
- Médecin. |
| Barrie | Dr. James A. Curtis, M.D.,
- Simcoe County Medical Society.
Mr. A.J. Gardhouse,
- French-Language Advisory Committee,
The Simcoe County Board of Education. |
| Belle Vallée | - M. Gérard Bertrand
- Mme Yvette Gosselin
- Mme Ginette St-Amand |
| Bonfield | M. Roch Gagnon,
- Curé. |
| Burlington | Mr. E.S. Lavender,
- The Halton Board of Education. |
| Casselman | Mme Georgette Cayer
Mme Françoise Racine
- F.F.C.F. de Casselman |
| Chatham | Dr. Peter C. Green, M.D.,
- Kent County Medical Society. |
| Chelmsford | Mme Irène Gilbert,
- Mouvement des Femmes Chrétiennes. |
| Cornwall | M. Mario Labbé,
- ACFO-Stormont-Dundas-Glengarry.
M. Guy Léger,
M. Yvon Martin,
M. Léopold Séguin,
- Comité provisoire sur les Services de Santé.
M. Anthony Oliver,
Mlle Jeannine Séguin,
- Comité paroissial La Nativité.
M. George Foeletter,
M. Pierre Landry,
- Cornwall General Hospital.
Dr Claude Corbeil,
- Médecin.
M. J. Forget,
- Conseil d'administration de l'Hôtel Dieu.
- Mme Madeleine Germain.
Miss Margaret MacIntosh,
- St. Lawrence and Ottawa Valley Health Unit. |

- Dr. R.V. Peters, M.D.,
 - Cornwall Academy of Medicine.
 - M. Jules Renaud,
 - Ecole secondaire La Citadelle.
 - M. Jean-Paul Scott,
 - Conseil d'Education de Stormont-Dundas-Glengarry.
- Crysler
- Mme Simone Laflèche,
 - Mme Janine Quesnel,
 - Comité provisoire sur les Services de Santé.
- Dryden
- Dr. D.R. Fownes, M.D.,
 - Dryden Medical Society.
- Earlton
- Mme Jean Allaire
 - Mme G. Archambault
 - Mme Isabelle Boileau
 - M. Clovis Caron
 - Mme Yvette Dénommé
 - Mme Aldouilda Dupuis
 - Mme Clara Fortier
 - Mme Gauthier
 - Mme Carmen Godmaire
 - Mme Rose Grisé
 - M. Omer Hamelin
 - Mme Alfred Lafond
 - M. Viateur Lauzon
 - M. Paul Lavigne
 - Mme M. MacLean
 - Mme Liliane Rheault
 - M. Emile Rivard
 - Mme Réjean Rivard
 - M. et Mme Rhéal Rivard
 - M. et Mme Fernand Savoie
 - Mme Béatrice Thibodeau
 - M. Doris Thibodeau
 - Auguste et Gabrielle Vickers
- Elliot Lake
- M. Michel Bélanger,
 - M. Jean Borbey,
 - Mme Ghislaine Jolet,
 - Mme Thérèse Robitaille,
 - La Communauté francophone d'Elliot Lake.
 - M. Bernard Legault, prêtre,
 - Le Service familial d'Elliot Lake.
 - M. Michel Paquin,
 - Campus d'Algoma-Est,
 - Sault College of Applied Arts and Technology.
- Embrun
- Mme Claire Désormeaux,
 - Filles d'Isabelle d'Embrun.
- Espanola
- M. René St-Jules,
 - ACFO locale - Espanola-Massey-McKerrow.
- Fauquier
- Mme Marie Rose Grezela,
 - Mme Yvonne Thibeault,
 - Club de l'Age d'Or.

- Field
Mme Mireille Aubin,
Mme Lorraine Major,
- U.C.F.O. de Field.
- Guelph
Dr. Michael C. Hall,
- Wellington County Medical Society.
Mr. H.W. Pettipiere,
- Ontario Universities Application Centre.
- Haileybury
Mme Cloutier,
Mme Jeanne d'Arc Robert,
Mme Fernand Savoie,
- F.F.C.F. d'Haileybury.
M. Raymond Baby,
- ACFO - Témiskaming.
- Mme Agathe Baril.
- M. Jean Bélanger.
- Mme Cécile Bergeron.
- M. Alcide Boucher.
- Mme Thérèse Loranger.
- Mme Marie-Paule Pelchat.
- Hamilton
Dr. Joseph J. Carroll, M.D.,
- Hamilton Academy of Medicine.
Mr. R.S. Cartmell,
- The Board of Education for the City of
Hamilton.
M. Richard Sabourin,
- Ecole secondaire Georges-P-Vanier.
- Hawkesbury
M. Bernard Bélanger,
- Comité de Développement de Ressources pour
Enfants et Adolescents de Prescott-Russell.
M. Royal Comtois,
- Conseil d'Education-Comté de Prescott-Russell.
M. Serge Martin,
- L'Atelier Prescott-Russell.
M. Yves St-Denis,
- Association Canadienne-Française de l'Ontario.
M. Jacques Tardif,
- Conseil des Ecoles Catholiques de Prescott-
Russell.
- Hearst
M. Jean-Pierre Bergevin,
- Collège Universitaire de Hearst.
M. Gilles Gagnon,
- Hôpital Notre-Dame.
Mme Claire Gagnon,
M. Armand Proulx, prêtre,
- Comité Consultatif des Services Communautaires.
- Iroquois Falls
Mme M. Bédard,
- Club de l'Age d'Or.
- Kapuskasing
M. Edouard Cadieux,
- Conseil d'administration - Hôpital Sensebrenner.
M. Nazaire D'Amours,
- Fondation de Recherche sur l'Alcoolisme et
l'Abus de Drogues.
- M. Jean-Marie Desbiens.

- Mme Jacqueline Guertin.
 - Mme Cécile Lanteigne,
 - Mme Marie Pépin,
 - Club de l'Age d'Or.
 - Mme Rose Leblanc.
 - Dr. Geoffrey Mizbah, M.D.,
 - North Cochrane District Medical Society.
- Kirkland Lake
- M. Carroll Jacques,
 - M. Daniel Prévost,
 - ACFO - Kirkland Lake.
- Kitchener-
Waterloo
- Mr. Reuel Amdur.
 - Dr. D.P. Brattman, M.D.,
 - Kitchener-Waterloo Academy of Medicine.
 - Dr. Glen C. Gibson, M.D.,
 - South Waterloo Medical Society.
- Leamington
- M. François Lacanal.
- Lennoxville, Qué.
- Mr. Joseph P. Gallagher,
 - Mr. Peter Hill,
 - Mr. William Mattson,
 - Mr. Bryan Olson,
 - Mr. Darcy Ryan,
 - Champlain College.
- London
- Dr. D.M. Wickware, M.D.,
 - London District Academy of Medicine.
- L'Orignal
- Mme Isabelle Bazinet,
 - Infirmière hygiéniste.
 - M. D.A. Davidson,
 - Service social des Comtés-Unis de Prescott-Russell.
 - Mme Irène Landriault.
 - M. Louis Larocque,
 - Officier de probation.
 - M. Laurier Vaillant,
 - Recherches en toxicomanie.
- Madoc
- Mr. R.H. Binch, P.Eng.
- Mattawa
- Mme Cécile Bélanger,
 - F.F.C.F. de Mattawa.
 - Mme Marthe Jammes,
 - ACFO - Nipissing.
 - Dr. S.F. Monestime, M.D.,
 - Maire de Mattawa.
- Massey
- Soeur Anizette Bélanger,
 - Clinique psychiatrique de la Rive Nord.
- Midland
- M. Roland Desroches,
 - Mme Réjeanne Guay-Galbraith,
 - ACFO - Simcoe-Nord.
 - Mlle Florence Grégoire,
 - Hôpital Général de Midland.
 - Miss Kate Wittington,
 - Penetanguishene Psychiatric Centre.

- Montréal - M. André Archambault,
- Université de Montréal.
- New Liskeard - Dr Anicet Béland, M.D.,
- Médecin.
M. Gilles Blanchard,
Mlle Simone Richer,
M. Jean-Marc Séguin,
- ACFO - Témiskaming.
M. Maurice Brillon,
- Enseignant.
M. Jean-Roch Charlebois,
- Enseignant.
M. Marcel Héroux,
- Conseil scolaire du Témiskaming.
- Niagara Falls - M. Zénon Fulham,
M. Georges Leblanc,
- Club de l'Age d'Or.
- North Bay - Mme Mathilde Bazinet, B.Sc., M.Ed.,
- Collège Canadore.
M. François Blais, prêtre,
- Paroisse des SS. Anges.
M. Jean-Louis Bourdeau,
- Association Canadienne-Française de l'Ontario.
M. Simon Brisbois, B.A., M.Ed.,
- Club Richelieu.
Dr. W.E. Busse, M.D.,
- Psychiatrist.
Mme Laura Charron,
- Fédération des Femmes
Canadiennes-Françaises.
M. Roger Desgroseillers,
M. Rhéal Perron,
- Ecole secondaire Algonquin.
R.P. Roger Dubuc, s.m.m.,
- Paroisse St-Vincent-de-Paul.
Mme Fleurette Forest,
- Mouvement des Femmes Chrétiennes.
Dr Gaëtan Fournier,
- Dentiste.
Mme Louise Gauthier,
- Hôpital Civic.
Mme Eugénie Giroux,
Mme Denyse Séguin,
- U.C.F.O. de North Bay.
Mme Marie Lebel,
Mme Annette Soroka,
- F.F.C.F. de North Bay.
M. Léo P. Lefebvre,
M. Gérard Martineau,
- Les Compagnons des Francs Loisirs.
Mr. R.J. Lynch,
- The Nipissing Board of Education.
Mme Marguerite Martel,
- Conseil des Enseignants du District de
Nipissing.

- Dr Roger Pitre, O.D.,
- Optométriste.
 - Mme Pierrette Rivet,
- ACFO - Nipissing.
 - Mme Rhéa Tremblay,
- Les Bons Amis.
- North Lancaster
- M. Omer Claude,
- Comité provisoire sur les Services de la Santé.
- Ottawa
- Mme Pauline Auclair,
- Mme Jacqueline Martin,
- La Fédération des Femmes Canadiennes-Françaises de l'Ontario.
 - Mme Anne-Aline Barrette,
- Témoignage sur Paincourt...
 - M. Noël Beauchesne,
- Fondation des Recherches sur l'Alcoolisme et les Abus de Drogues.
 - Dr Marc Beaudin, M.D.,
- Dr Albert Nadon, M.D.,
- Dr Pierre Sarda, M.D.,
- Conseil des Médecins - Hôpital Montfort.
 - Mme Valérie Bruneau,
- M. Henry Davis,
- Conseil de la Planification Sociale d'Ottawa-Carleton.
 - Mr. R.L. Beatty,
- The Ottawa Board of Education.
 - M. Marc Beaulieu, Ph.D.,
- Dr. Margaret Beznak, M.D.,
- Mlle Lucie Blondeau, Ph.D.,
- M. Maurice Chagnon, Ph.D.,
- R.P. Roger Guindon, o.m.i. - recteur,
- Mlle Marie-A. Loyer, B.Sc.,
- L'Université d'Ottawa.
 - Mlle Célyne Corriveau,
- Recherchiste-étudiante.
 - M. Guy D'Amours,
- M. D. Laplante,
- M. J.L. Racine,
- Le Conseil d'administration - Hôpital Montfort.
 - Dr Paul de Bellefeuille,
- Pédiatre.
 - Mlle Flore Duguay.
- M. Roger Gionet,
- Comité de Coordination des Services à la Jeunesse d'Ottawa-Carleton.
 - Mr. David Gowing,
- Children's Hospital for Eastern Ontario.
 - M. George Jackson,
- M. Jean-Baptiste Lanctôt,
- Dr Bernard Talbot,
- Le Conseil pour le Soutien du Troisième Age.
 - Mme Françoise Kroetsh, i.l.
 - Dr André Lafrance, M.D.

- Mme André Lafrance.
- M. E.A. Landry,
- Programme des Langues - Secrétariat d'Etat.
- Dr Bernard Lefebvre, M.D.,
- Président de l'Académie Médicale d'Ottawa.
- (A titre personnel)
- M. Charles Lemay,
- Mlle Jacqueline Pelletier,
- Un groupe d'usagers de la Région d'Ottawa.
- Gérard Lévesque,
- Le Conseil de la Vie Française en Amérique.
- Mme Jacqueline Neatby,
- Mme Clarence Smith,
- L'Association Canadienne pour la Santé Mentale.
- M. Robert Patry,
- Association des Universités et Collèges du Canada.
- M. Jean Pitre,
- Collège Algonquin.
- Dr Pierre-Marc Robinson, M.D.,
- Service de médecine - Université d'Ottawa.
- M. Guy Robitaille,
- Bureau du Commissaire des Langues Officielles.
- Dr G.J. Sarwer-Foner,
- Department of Psychiatry-University of Ottawa.
- Department of Psychiatry - Ottawa General Hospital.
- M. Serge Simard,
- Recherche-étudiant.
- Mme Marie Schnobb,
- Me J.C. Sirois,
- Conseil d'administration-Hôpital Général Ottawa.
- M. Charles St-Germain,
- ACFO - Ottawa-Carleton.
- M. James Weld,
- Commission de la Capitale Nationale.
- Mme Caroline Laprise.
- Dr. D.J. Stern,
- Parry Sound Medical Society.
- Soeur Angéline Moreau,
- M. David Paillé,
- ACFO - Simcoe-Nord.
- M. L.A. Moricz, B.A., M.H.A.,
- Centre Psychiatrique de Penetanguishene.
- Soeur Reina Spooner,
- Hôpital Général de Penetanguishene.
- Mme Juliette Trépanier, i.l.
- Mlle Thérèse Belcourt, i.l.
- M. Ernest Brisson,
- M. Pierre Lalonde,
- La Société de l'Aide à l'Enfance.

- M. Gilles Chatelain,
- ACFO - Prescott-Russell.
- Mme Nicole Lafrenière-Davis, M.S.W.,
M. Noel Thomas, M.S.W.,
- Equipe régionale d'Hygiène Mentale pour
 Enfants de Prescott-Russell.
- Port Colborne M. Florian Dalcourt,
M. Pierre Lafontaine,
- Les Directeurs d'écoles sous la Supervision
 de M. Raymond Léger, P.Ed.
- M. Théodore Vézina,
- Club de l'Age D'Or.
- Québec, Qué. M. Florent Gagné,
- Affaires éducatives et culturelles
 Gouvernement du Québec.
- Dr. Jacques Gaudreau, M.D.
M. Paul-Eugène Gosselin,
Dr. Yvette Larochelle, M.D.
- Université Laval.
- River Valley Mme Denise Giroux,
- F.F.C.F. - River Valley.
- Rockland - Mme Cécile Chartrand.
- M. et Mme Edouard Chayer.
- Mme Georgette Chayer.
- Mme Laurette Ranger.
- Mme Gisèle Richer,
- F.F.C.F. régionale.
- Sarnia Mr. N.L. Cheeseman,
- The Lambton County Board of Education.
- Sault Ste-Marie Dr Guy Blais, M.D.,
- Médecin.
- Dr. J.P. O'Neill, M.D.,
- Algoma West Academy of Medicine.
- Sherbrooke Dr Gérald Beaudry, M.D.,
Mme Gaétane Clément,
Dr Pierre Drolet,
Dr Michel Gaudreault, M.D.,
Dr Richard Létourneau, M.D.,
- Hôpital St-Vincent et Clinique Familiale.
- Mlle Liliane Demontigny,
Dr Gilles Gosselin, M.D.,
Dr Claude Labrosse, M.D.,
M. Yvan Martin, recteur,
M. Claude Paré,
Dr Gilles Pigeon, M.D.,
M. Yves Robitaille,
M. Jean Salvail, Ph.D.,
Mr. Dennis Shopcott,
M. Normand Thériault,
- Université de Sherbrooke - Centre Hospitalier
 Universitaire.

- M. Daniel Bergeron,
 - Mme Lucille Côté,
 - Dr Clovis Daigneault, M.D.,
 - M. Yvan Girard,
 - Hôpital Hôtel Dieu.
 - Dr. E.A. Dougan, M.D.,
 - Mrs. T. Doyle,
 - Mrs. Mary Dugruchy,
 - Mr. Earl Gould,
 - Mr. Donald Lyon,
 - Mr. G.T. Miltimore,
 - Sherbrooke General Hospital.
 - Mrs. Liliane Eckenberg,
 - Miss Wendy Lessard,
 - Mrs. Rita Mattson,
 - University Women's Group.
 - Dr. James Ross,
 - Centre Régional de la Santé et des Services Sociaux.
- Smooth Rock Falls
- M. Richard Pulsifer,
 - Comité des directeurs des écoles franco-phones des écoles séparées du District de Kapuskasing.
- Spanish
- M. Jean Grenier,
 - ACFO - Rive-Nord.
 - Mme D. Simon,
 - A.P.I. - Rive-Nord.
- St-Albert
- Mme Thérèse Piché.
 - Mme Simone Rochon.
 - Mme Thérèse Rochon.
- St. Catharines
- M. Raymond Lanthier,
 - ACFO - Niagara.
- St-Eugène
- Mme Berthe Clément.
- Sturgeon Falls
- Mme Huguette Archambault,
 - M. David Lafleur,
 - Ecole secondaire Franco-Cité.
 - Dr Gilles Larocque, M.D.,
 - Médecin.
 - Mme Cécile Murphy,
 - F.F.C.F. - Sacré-Coeur.
 - M. Pierre-Paul Séguin,
 - Msgr Auguste Vaillancourt, p.d.,
 - Hôpital St-Jean-de-Brébeuf.
 - M. Bruno Vannier,
 - Hôpital Général de l'Ouest-Nipissing.
- Sudbury
- M. Gérald Barbeau,
 - M. Germain Guindon,
 - Conseil des écoles séparées catholiques romaines du District de Sudbury.
 - M. Rhéal Beauchamp,
 - Hôpital Laurentien.
 - Mlle Marie-E. Brunet,
 - ACFO - Sudbury.

- Dr Ricardo de la Riva, M.D.,
Echevin.
- Mme Marguerite Gauthier,
Dames Auxiliaires de l'Hôpital Laurentien.
M. Hector Gervais,
- Unité Sanitaire du District de Sudbury.
Mrs. Pat Kirby,
Mr. John Koski, President,
Mr. Brian Seville,
- Cambrian College of Applied Arts and
Technology.
Mrs. Myrtle Kutchke,
Mrs. Dot Pringle,
- Laurentian University School of Nursing.
M. M. Lacroix,
- Canadian Cancer Society.
Mrs. Ruth MacMillan,
- Sudbury-Algoma Sanatorium.
M. Lucien Mageau,
- Fondation de Recherche sur l'Alcoolisme
et les Abus de Drogues.
- Mme Eustelle Noel de Tilly.
- Soeur Rita Trottier, p.s.a.

Timmins

- M. Denis Carrière,
A.P.I. - St-Alphonse.
Mme Marie Côté,
- Club de l'Age d'Or.
M. J.H. Drysdale, Président,
Miss Anne Neil,
Miss Evelyn McKey,
Mlle Claudette Plouffe,
- Northern College of Applied Arts and
Technology.
Mr. Peter W. Ferren,
- The Timmins Board of Education.
M. Jean-Louis Hémon,
Ecole secondaire Thériault.
M. G. Gélinas, prêtre,
- Paroisse St-Antoine.
M. Léon Harvey,
M. Gaétan Laflamme,
M. Lionel St-Jean,
- ACFO - Timmins.
- M. Raoul Nelson.
- Mme Fleurette Royer.

Toronto

- M. Georges Amyot,
M. Omer Deslauriers, Président,
Conseil Consultatif des Affaires Franco-
Ontariennes.
Mr. W.A. Backley, Deputy Minister,
Mr. W.B. Nichols, Assistant Deputy Minister,
Mr. R. Oss,
- Ministry of Health.
Mr. J.G. Betts,
- Human Resources - The Workmen's Compensation
Board.

- M. J.R. Blanchette,
- Gouvernement de la Province de Québec.
- M. Armand Charlebois,
- Bureau du Coordonnateur du Bilinguisme.
- Dr. J.C. Dawson, M.D.,
- The College of Physicians and Surgeons
of Ontario.
- M. E. De Meulemeester,
- Ecole secondaire Etienne-Brûlé.
- M. J.C. Giguère,
- Projets spéciaux-Fonction Publique de
l'Ontario.
- J.W. Hazelton,
- Ontario Council of Regents for Colleges
of Applied Arts and Technology.
- M. Denis Lévesque, Ph.D.,
- M. Gérard Raymond, Président,
- Le Conseil Supérieur des Ecoles de Langue
française.
- Mrs. B.M. Mundell,
- The Royal College of Dentists of Canada.
- Dr. Thomas Porter, M.D.,
- Ontario Medical Association.
- Dr. T.W. Ptak, M.D.,
- York-Finch Medical Society.
- R. Ross Reid, M.B.A.,
- The College of Family Physicians of Canada.
- Marie Louise Zemanuk,
- Multicultural Development Branch -
Ministry of Culture and Recreation.
- Val Rita
- Mme Albert Perras.
- Vars
- Mme Gilberte Trudeau.
- Verner
- Mme Pauline Demers,
- U.C.F.O. - Verner.
- Msgr Benoit Fortier, P.D.,
- ACFO - Nipissing.
- Welland
- M. André Bissonnette,
- A.P.I. des Ecoles élémentaires de langue
française de Welland.
- Mem Irène Chartrand,
- Dr Gilles Guindon, M.D.,
- Mme Jacqueline Mundrich,
- Dr Maurice Patry, M.D.,
- Mlle Suzanne Ruel,
- Dr Jacques St-Amant,
- Comité médical provisoire.
- M. Zoel Dionne,
- M. Edouard Pilote,
- Club de l'Age D'Or.
- M. Florent Lalonde,
- ACFO - Niagara.
- Mr. Eric Robinson,
- Niagara College of Applied Arts and Technology.
- M. Bernard Rodrigue,
- Comité de la Résidence Richelieu.

Wendover

- Mme Berthe Brazeau.

Windsor

- Dr H. Breault, M.D.,
- Médecin.
Dr. Gordon L. Henderson,
Mrs. M. Lirette,
- Essex County Medical Society.
Mr. A.J. Gillis,
- Board of Education, Windsor.
Mme Thérèse Ippersiel,
- ACFO - Windsor-Essex.
Mr. G.E. Seguin,
- Essex County Board of Education.

