

Répertoire des professionnels de la santé en soins primaires Nouvelle-Écosse



**Préparé par
Health Care Human Resource Sector Council**

Mars 2006

1 Remerciements

Le Réseau pour les services de santé en français – Nouvelle Écosse, en collaboration avec le ministère de la Santé de la Nouvelle-Écosse et le *Health Care Human Resource Sector Council*, souhaitent remercier très sincèrement toutes les personnes qui ont contribué à ce projet. Nous tenons à remercier d'une manière toute spéciale les associations professionnelles et organismes de réglementation et les employeurs d'A.S.C. qui ont distribué le sondage à leurs membres et à leurs employés, de même que les professionnels de la santé en soins primaires qui ont répondu au sondage.

Nous remercions le Comité du projet pour ses conseils et son soutien.

Nous tenons enfin à remercier le ministère de la Santé de la Nouvelle-Écosse pour sa contribution et son association au projet.

Cette initiative reçoit l'aide financière du Fonds pour l'adaptation des services de santé primaires de Santé Canada.

Les opinions exprimées dans le présent document ne sont pas nécessairement celles de Santé Canada.

Nota : Le générique masculin est utilisé sans discrimination et uniquement pour alléger le texte.



Préparation du rapport :
Health Care Human Resource Sector Council

Recherche :
COR&D, Acadia University



Table des matières

1	Remerciements.....	1
2	Sommaire	2
3	Historique du projet.....	5
3.1	Analyse documentaire.....	5
3.2	Services de santé en français.....	6
3.2.1	Services de santé en français au Canada	6
3.2.2	Services de soins de santé en français en Nouvelle-Écosse	8
4	Description du projet	13
4.1	Buts du projet.....	13
4.2	Objectifs du projet	13
5	Méthodologie du projet.....	15
5.1	Contact avec les professions	15
5.2	Sondage	17
5.3	Communications liées au projet.....	18
5.4	Site Web	18
6	Résultats du projet	20
6.1	Résultats du sondage	20
6.2	Réponses qualitatives	22
6.3	Restrictions.....	24
6.3.1	Définition des services de soins de santé primaires	24
6.3.2	Taux de réponse	25
6.3.3	Participation des répondants au Répertoire	25
6.3.4	Travail avec les associations professionnelles et les organismes de réglementation	26
7	Recommandations	28
7.1	Favoriser une offre active de services	28
7.2	Donner suite aux commentaires des participants au sondage	29
7.3	Inclure d'autres professions liées aux soins de santé primaires.....	30
7.4	Inclure des professions qui vont au-delà des soins de santé primaires	31
7.5	Inclure toutes les régions régionales de la santé	32
7.6	Mettre à jour le répertoire	32
8	Évaluation du projet.....	32
9	Annexe A : Correspondance initiale.....	334
10	Annexe B : Coordonnées des associations professionnelles et des organismes de réglementation (automne 2005).....	36
11	Annexe C : Sondage	40
12	Annexe D : Annonce parue dans les bulletins d'information.....	43
13	Annexe E : Communiqué de presse	44
14	Annexe F : Suivi et rappel pour les bulletins d'information	46
15	Annexe G : Communiqué de presse de rappel.....	47
16	Annexe H : Plan de communications	48
17	Annexe I : Répondants par région et profession.....	51
18	Références	54

2 Sommaire

« Il faut créer des lieux où les francophones, en franchissant les portes, physiques ou virtuelles, sentiront qu'ici c'est en français que cela se passe et qu'ils ne dérangeront pas s'ils demandent des services dans leur langue. » (Hubert Gauthier, co-président, Comité consultatif des communautés francophones en situation minoritaires, 2002)

Dans un rapport national présenté en 2001 et intitulé *Pour un meilleur accès à des services de santé en français*, la Fédération des communautés francophones et acadiennes du Canada (FCFA) a déclaré que la langue joue un rôle crucial dans la prestation efficace des soins de santé. La FCFA a constaté que l'accès aux services de santé assurés en anglais était de trois à cinq fois plus élevé que l'accès aux services de santé assurés en français. Elle a également constaté que de 50 à 55 p. 100 des francophones vivant en milieu minoritaire avaient peu accès aux services de santé en français ou n'y avaient pas accès du tout.

En 2004, le Réseau pour les services de santé en français – Nouvelle-Écosse et le ministère de la Santé de la Nouvelle-Écosse ont proposé de créer un répertoire des professionnels en soins de santé primaires qui parlent français pour la province. Le Fonds pour l'adaptation des soins de santé primaires (enveloppe des CMLO) de Santé Canada a assuré en juin 2005 le financement du projet, par l'intermédiaire de la Société santé en français. Le Réseau pour les services de santé en français – Nouvelle-Écosse et le ministère de la Santé de la Nouvelle-Écosse comptaient parmi les partenaires du projet. On a retenu les services du *Health Care Human Resource Sector Council* pour voir à la gestion du projet. Le

Centre for Organizational Research and Development (COR&D) de l'Université Acadia a réalisé le sondage et constitué la base de données.

Les partenaires du projet ont travaillé ensemble afin d'élaborer un sondage pour recenser les professionnels en soins de santé primaires qui parlent français et qui œuvrent dans les 18 professions liées aux soins de santé primaires : Infirmier autorisé, infirmier auxiliaire autorisé, infirmier praticien, médecin, travailleur social, dentiste, assistant dentaire, hygiéniste dentaire, optométriste, opticien, physiothérapeute, ergothérapeute, ludothérapeute, psychologue, nutritionniste, chiropraticien, aide en soins continus, fournisseur de soins personnels, aide de maintien à domicile et pharmacien. Les sondages ont été distribués avec l'aide des organismes de réglementation, des associations professionnelles et des employeurs représentant les différentes professions énumérées ci-haut.

En tout, 6407 sondages ont été envoyés à des professionnels de la santé en soins primaires en Nouvelle-Écosse. Les résultats du sondage ont servi à créer le Répertoire des professionnels de la santé en soins primaires en Nouvelle-Écosse.

Le répertoire renferme les noms des professionnels de même que leur profession et leurs coordonnées respectives. Il est accessible à partir du site Web du ministère de la Santé de la Nouvelle-Écosse (<http://www.gov.ns.ca/health/frhc>); il sera également relié aux sites Web de différents organismes communautaires acadiens et francophones, et à ceux du centre hospitalier IWK et des régies régionales de la santé de la province. Le site Web est accessible en français et en anglais; le public peut interroger la base de données sur les professionnels en

soins de santé primaires qui parlent français en demandant une profession, une localité ou les deux.

On a déterminé d'autres stratégies recommandées pour améliorer l'accès aux services de santé en français. Une de ces stratégies est le concept de « l'offre active de services » où les prestataires de soins de santé qui parlent français sont identifiés au moyen de porte-noms personnels, de plaques d'identification murales ou de pupitre, etc. D'autres recommandations portent sur la réponse à donner aux préoccupations que les répondants ont soulevées dans le sondage et l'ajout, dans les prochaines mises à jour du répertoire, d'autres professions liées aux soins de santé primaires et d'autres régies régionales de la santé (R.R.S.). On trouvera également des recommandations concernant la mise à jour annuelle du Répertoire des professionnels de la santé en soins primaires en Nouvelle-Écosse.

3 Historique du projet

Cette section décrit l'élaboration du projet de Répertoire des professionnels de la santé en soins primaires en Nouvelle-Écosse. Elle commence par une brève analyse documentaire sur les services de soins de santé dans la langue maternelle du patient. La section comprend également une description des services de soins de santé en français au Canada et plus précisément en Nouvelle-Écosse. Pour une analyse documentaire complète, consultez *Préparer le terrain – Planification des services de soins de santé primaires en français en Nouvelle-Écosse*, Réseau Santé – Nouvelle-Écosse (préparé par Pyra Management Consulting Services Inc., 2006).

3.1 Analyse documentaire

Les recherches démontrent que l'incapacité pour une personne de recevoir des soins médicaux dans sa langue maternelle peut compromettre sa situation en matière de soins de santé. Robichaud (1986) déclare que la prestation de services de santé dans la langue maternelle du patient fait beaucoup plus que simplement respecter sa culture : c'est un élément indispensable de l'amélioration de sa santé. Des chercheurs aux États-Unis et au Royaume-Uni ont trouvé que les barrières linguistiques et les différences culturelles influencent la sous-utilisation des services de soins de santé par les groupes minoritaires (Riddick, S., 1998; Watt, I.S. et al, 1993). On a constaté que les patients qui se sont butés à des barrières linguistiques lorsqu'ils avaient besoin de soins de santé étaient moins susceptibles de faire appel à des services de prévention et de première ligne et plus susceptibles de faire appel aux services d'urgence (Adler, N.E., et al, 1993; Fox and Stein, 1991 ; Manson, A., 1988; and Watt, I.S. et al, 1993). Des fournisseurs de soins de santé dans des villes américaines ont trouvé que les difficultés linguistiques étaient, pour les immigrants, un obstacle important à

l'accès aux soins de santé, et qu'elles représentaient une menace grave à la qualité des soins que reçoivent ces personnes (Ku, L. and Freilich, A., 2001). Pour une analyse documentaire complète à ce sujet, consultez *Préparer le terrain – Planification des services de soins de santé primaires en français en Nouvelle-Écosse*, Réseau Santé – Nouvelle-Écosse (préparé par Pyra Management Consulting Services Inc., 2006).

3.2 Services de santé en français

L'accessibilité des services de soins de santé en français préoccupe de plus en plus les collectivités du pays ainsi que les chefs politiques. Selon la *Loi sur les langues officielles*, environ deux millions de Canadiens vivent dans des communautés minoritaires de langue officielle. L'article 41 de la *Loi sur les langues officielles* stipule que ces communautés sont en droit de recevoir des services de soins de santé comparables dans leur langue maternelle et que l'amélioration de l'accès aux services de santé dans la langue officielle de leur choix saura bénéficier à tous les Canadiens. Les sections qui suivent présentent l'histoire récente des services de santé en français au Canada et, tout particulièrement, en Nouvelle-Écosse.

3.2.1 Services de santé en français au Canada

En 2000, la Fédération des communautés francophones et acadiennes du Canada (FCFA) et Santé Canada ont collaboré en vue d'élaborer des initiatives en matière de soins de santé en français à l'intention des communautés francophones et acadiennes en situation minoritaire. La FCFA et Santé Canada ont mis sur pied en avril 2000 le Comité consultatif des communautés francophones en situation minoritaire (CCCFSM). Le Comité avait pour mandat de documenter l'état de

l'accès aux services de soins de santé en français dans l'ensemble des provinces et des territoires.

Dans une étude de la FCFA de juin 2001 sur l'accès aux services de santé en français et intitulée *Pour un meilleur accès à des services de santé en français*, on conclue que la barrière de la langue...

- décourage les gens qui veulent utiliser les services de santé à des fins préventives;
- a peu d'effet sur la probabilité qu'une personne fera appel aux services de santé pour le traitement d'un problème de santé grave, mais augmente : (i) la durée de la consultation, (ii) la probabilité d'avoir recours à des tests diagnostiques, voire (iii) la probabilité d'erreur dans le diagnostic et le traitement;
- a une plus grande influence sur la qualité des services lorsque l'efficacité des communications est cruciale (dans les cas de services de santé mentale, par exemple);
- est associée à une moins grande fidélité au traitement, [et]
- est associée à des degrés de satisfaction moins élevés à l'égard des services de santé reçus (FCFA, 2001, p. 16).

L'étude de la FCFA a conclu que dans les 71 communautés canadiennes étudiées, l'accès aux services de santé en anglais était de trois à sept fois plus élevé que l'accès aux services de santé en français, et que de 50 à 55 p. 100 des Acadiens et des francophones en situation minoritaire avaient peu accès aux services de santé en français ou n'y avaient pas accès du tout. Selon l'étude, la langue joue un rôle crucial dans la prestation efficace des soins de santé.

En septembre 2001, le Comité consultatif des communautés francophones en situation minoritaire a présenté son rapport au Ministre fédéral de la Santé. Le rapport a conclu qu'il y avait, à l'échelle du pays, d'importantes disparités régionales dans la disponibilité des services de soins de santé en français. Le rapport a mis en évidence un besoin urgent de services de soins de santé en français dans l'Ouest canadien, dans les territoires et « aussi dans les provinces de l'Atlantique, en particulier en Nouvelle-Écosse » (Rapport au Ministre fédéral de la Santé, 2001.)

3.2.2 Services de soins de santé en français en Nouvelle-Écosse

Comme le révèlent les données du recensement de 2001, 37 000 Acadiens et personnes francophones habitent en Nouvelle-Écosse, soit quatre pour cent de la population totale de la province. On trouve, à l'échelle de la province, plusieurs régions où il y a des collectivités acadiennes, comme dans Clare et Argyle dans le Sud-Ouest, à Pomquet près d'Antigonish, et dans les régions de l'Île-Madame et de Chéticamp au Cap-Breton. On trouve des concentrations d'Acadiens et de francophones dans les agglomérations urbaines d'Halifax/Dartmouth et de Sydney, au Cap-Breton; des regroupements moins nombreux s'observent ailleurs dans la province. Même si la plupart des francophones de la province sont d'origine acadienne, il y a également un nombre important de gens du Québec de même que des immigrants de langue française provenant de France, d'Afrique et du Liban. Malgré une forte tendance à la migration à l'extérieur des régions rurales, le nombre de résidents acadiens et francophones en Nouvelle-Écosse est demeuré stable depuis les trente dernières années.

L'information à l'échelle communautaire sur les services de santé en français et l'accès à ces services sont limités en Nouvelle-Écosse, car il y a peu de postes

désignés comme bilingues et peu de politiques établies sur la prestation de services de soins en français. Là où des services d'interprétation officiels ne sont pas disponibles, les communautés se tournent souvent vers des services d'interprétation informels assurés par des bénévoles et des parents (Projet de Répertoire des professionnels de la santé en soins primaires en Nouvelle-Écosse, 2004).

En 2002, la Fédération acadienne de la Nouvelle-Écosse (FANE) a entrepris des consultations sur *Les services de santé en français en Nouvelle-Écosse* pour examiner les lacunes qui existent en matière d'accès aux services de soins de santé en français et pour offrir des recommandations sur des orientations clés à suivre en vue de la prestation de services de soins de santé en français en Nouvelle-Écosse.

Dans le cadre du projet, les consultations régionales ont permis de cerner les préoccupations suivantes :

- Il existe des lacunes dans l'accès aux services de soins de santé en français dans toutes les régions acadiennes et francophones de la Nouvelle-Écosse.
- La communauté doit être mieux sensibilisée aux services existants et à l'importance de l'accès aux services en français.
- Les administrateurs de l'administration publique et les décideurs politiques ne sont pas sensibilisés à l'importance des services en français.
- La communauté et ses organisations doivent participer au processus de décision.
- Il existe des lacunes dans l'information et les ressources en langue française en matière de promotion de la santé.

- Il n'existe pas d'affiches, d'enseignes ou de présentoirs sur les services disponibles en français.
- La technologie pourrait servir à la formation et à la diffusion de l'information (Rapport sur les services de santé en français en Nouvelle-Écosse, FANE, 2002).

Également dans le cadre des consultations sur *Les services de santé en français en Nouvelle-Écosse*, 42 représentants de communautés acadiennes et francophones en Nouvelle-Écosse ont assisté à un forum provincial en 2002. Le ministère de la Santé de la Nouvelle-Écosse, Santé Canada, Patrimoine canadien, l'Office des affaires acadiennes, les établissements de formation francophones de la province, la FCFA et la FANE y étaient également représentés. Les résultats du forum et du processus de consultation provinciale de 2001 ont été réunis dans le *Rapport des consultations sur les services de santé en français en Nouvelle-Écosse* publié à l'automne 2002. Les recommandations suivantes ont été faites aux décideurs politiques; elles portent sur les orientations clés à poursuivre en matière de prestation de services de soins de santé en français en Nouvelle-Écosse :

- Meilleure sensibilisation du public, des administrations et des chefs politiques à l'importance de l'accès aux soins de santé en français.
- Participation de la communauté à l'élaboration de stratégies et de mécanismes pour améliorer l'accès aux services de soins de santé en français.
- Meilleur accès à l'information et aux ressources pertinentes en promotion de la santé pour tous les âges. Un public bien informé est moins à risque.

C'est à la suite de ce rapport qu'on a défini les principes fondamentaux du Réseau pour les services de santé en français – Nouvelle-Écosse. On a défini le mandat du Réseau pour les services de santé en français – Nouvelle-Écosse comme suit : « promouvoir l'accès à des services de qualité en français dans le domaine de la santé et du mieux-être dans les communautés acadiennes et francophones de la province. »

En 2004, le Réseau pour les services de santé en français – Nouvelle-Écosse et le ministère de la Santé de la Nouvelle-Écosse ont proposé d'élaborer un Répertoire des professionnels de la santé en soins primaires en Nouvelle-Écosse. On a retenu les services du *Health Care Human Resource Sector Council* pour voir à la gestion du projet. Le *Centre for Organizational Research and Development (COR&D)* de l'Université Acadia a réalisé le sondage et la base de données.

Le projet « Préparer le terrain » a été lancé parallèlement afin d'élaborer une stratégie visant les services de soins de santé primaires en français en Nouvelle-Écosse. L'objectif clé du projet était d'appuyer les activités du Réseau Santé – Nouvelle-Écosse en contribuant à ses efforts pour intégrer les besoins de la population acadienne et francophone dans les processus décisionnels au plan provincial et au plan des régions régionales en ce qui a trait à la prestation des services de soins de santé primaires en français. En vue d'atteindre cet objectif, le projet devait être réalisé en trois étapes. La première étape était une analyse de la situation; la deuxième étape était une analyse des options disponibles; la troisième étape était la préparation d'un plan de mise en œuvre et du rapport final.

En 2005, les projets « Préparer le terrain » et « Répertoire » ont bénéficié du financement du Fonds pour l'adaptation des soins de santé primaires (enveloppe des CMLO), par le truchement de la Société santé en français.

4 Description du projet

La présente section donne un aperçu des buts et objectifs du projet du Répertoire des professionnels de la santé en soins primaires en Nouvelle-Écosse.

4.1 Buts du projet

Le projet avait pour but de déterminer la capacité de parler français des professionnels de la santé en soins primaires en Nouvelle-Écosse et de renseigner la communauté sur les services de soins de santé primaires offerts en français, ce qui permet alors d'améliorer l'accès aux services de soins de santé en français.

4.2 Objectifs du projet

Les objectifs du projet étaient les suivants :

- Préparer et distribuer un sondage auprès des professionnels œuvrant dans le domaine des soins de santé primaires afin d'identifier les employés qui sont en mesure d'offrir des services en français.
- Élaborer et mettre en œuvre une stratégie de communication qui maximiserait la participation au sondage et favoriserait la sensibilisation aux objectifs du projet.
- Rassembler les résultats du sondage dans une base de données de fournisseurs de soins de santé primaires qui parlent français. La base de données – ou répertoire – de services en français serait intégrée aux systèmes du ministère de la Santé et mise à la disposition des clients

- Intégrer le répertoire au site Web du ministère de la Santé. Le répertoire serait relié aux sites Web de divers organismes communautaires acadiens et francophones et aux sites Web du centre hospitalier IWK et des régions régionales de la santé de la province.
- Élaborer une marche à suivre pour la mise à jour continue du répertoire. Incorporer aux fiches d'emploi et aux formulaires d'adhésion et de renouvellement d'adhésion à une organisation de professionnels des soins de santé primaires la question de la capacité à offrir des services en français.

Les objectifs du Répertoire des professionnels de la santé en soins primaires appuient les objectifs du Fonds pour l'adaptation des soins de santé primaires (FASSP) et de l'enveloppe des Communautés minoritaires de langue officielle (CMLO).

5 Méthodologie du projet

Cette section décrit la méthodologie utilisée pour sonder les fournisseurs de soins de santé primaires dans 18 professions liées aux soins de santé primaires. Les résultats du sondage ont servi à créer le Répertoire des professionnels de la santé en soins primaires.

5.1 Contact avec les professions

Voici les 18 professions en soins de santé primaires visées par le projet :

- Infirmier autorisé
- Infirmier auxiliaire autorisé
- Infirmier praticien
- Médecin
- Travailleur social
- Dentiste
- Assistant dentaire
- Hygiéniste dentaire
- Optométriste
- Opticien
- Physiothérapeute
- Ergothérapeute
- Ludothérapeute
- Psychologue
- Nutritionniste
- Chiropraticien
- Aide en soins continus
- Pharmacien

Aux fins du projet, les soins de santé primaires englobaient les professionnels en soins de santé travaillant dans des établissements de soins de santé communautaires. Ont été exclus les professionnels travaillant dans les hôpitaux et les établissements de soins de longue durée. Le directeur des soins de santé primaires a défini ces paramètres au moment de l'élaboration du projet.

On a inclus dans le projet les six régions régionales de la santé qui comptent de grandes concentrations de citoyens acadiens et francophones : Cap-Breton, Guysborough-Antigonish Strait, Capitale, Côte-Sud, Sud-Ouest et Vallée de l'Annapolis. On a aussi inclus le centre hospitalier IWK qui est dans une position unique à titre de centre de soins de santé desservant les trois Provinces maritimes.

On a informé les associations professionnelles et les organismes de réglementation et on a demandé leur aide afin de pouvoir entrer en contact avec leurs membres qui assurent des services de soins de santé primaires (Voir [Annexe A : Correspondance initiale](#)). L'[Annexe B](#) comprend une liste des associations professionnelles et des organismes de réglementation qui ont participé au sondage. L'équipe du projet a travaillé en collaboration avec les associations professionnelles et les organismes de réglementation afin d'identifier les participants au sondage – sauf pour les aides en soins continus (y compris les aides de maintien à domicile et les fournisseurs de soins personnels) qui ne disposent pas d'organismes de réglementation et que leurs employeurs ont donc aidé à identifier.

Le *Board of Dispensing Opticians of Nova Scotia* n'a pas voulu participer au projet. Le groupe *Nova Scotia Recreation Professionals in Health* était intéressé à participer au projet. On a toutefois déterminé qu'aucun membre du groupe ne travaillait dans le secteur des soins de santé primaires, et le groupe n'a donc pas été inclus à ce stade du projet.

5.2 *Sondage*

Les partenaires du projet ont élaboré un sondage à participation volontaire dans lequel on demandait à des professionnels de langue française appartenant à 18 professions liées aux soins de santé primaires de s'identifier. L'envoi se composait d'une lettre de présentation en anglais et en français, du sondage et d'une enveloppe de retour affranchie. La lettre de présentation et le sondage figurent à l'[Annexe C](#). On a préparé le sondage au moyen du logiciel Teleform et les résultats ont été scannés dans un ordinateur aux fins d'analyse.

Les associations professionnelles et les organismes de réglementation ont contribué à la distribution du sondage...

- 1) en nous donnant accès à leur liste de membres ou
- 2) en distribuant le sondage directement à leurs membres pour respecter la confidentialité de la liste des membres.

Les résultats du sondage ont été versés dans une base de données qui identifie des professionnels de la santé en soins primaires qui parlent français : on y retrouve donc leur nom, leur occupation, leur lieu de travail et leurs coordonnées.

5.3 Communications liées au projet

Pour faire connaître le projet, des annonces ont été publiées dans tous les bulletins des associations professionnelles et des organismes de réglementation. Les annonces résumaient le projet, fournissaient un calendrier et un point de contact ([Annexe D](#)).

Un communiqué de presse, distribué auprès de 21 journaux communautaires dans la province, annonçait le projet et invitait les professionnels de la santé en soins primaires à répondre au sondage et à le retourner ([Annexe E](#)). Le communiqué de presse a donné lieu à deux articles de journaux, un dans *The Yarmouth Vanguard* et un autre dans *Le Courrier de la Nouvelle-Écosse*.

On a publié un rappel dans tous les bulletins des associations professionnelles ou on l'a posté directement aux professionnels de la santé en soins primaires afin de rappeler aux gens de répondre au sondage et de le retourner ([Annexe F](#)).

On a ensuite assuré un suivi au moyen d'un communiqué de presse envoyé à 21 journaux et postes de radio communautaires (surtout des postes français) ([Annexe G](#)), ce qui a donné lieu à des entrevues avec Radio-Canada, *The Yarmouth Vanguard* et *The Chronicle Herald*.

5.4 Site Web

Les réponses au sondage, y compris le nom, la profession et les coordonnées de professionnels en soins de santé primaires qui se sont identifiés comme parlant français, ont été réunies sous forme de répertoire au moyen du logiciel de base de donnée Access de Microsoft. Le répertoire est accessible à partir du site Web

du ministère de la Santé de la Nouvelle-Écosse (<http://www.gov.ns.ca/health/frhc>), et sera relié aux sites Web de différents organismes communautaires acadiens et francophones de même qu'aux sites Web du centre hospitalier IWK et de certaines R.R.S. Le répertoire convivial est accessible en français et en anglais et il permet au public de trouver des renseignements sur des professionnels de la santé en soins primaires qui parlent français; la recherche se fait par profession ou par localité, ou les deux. Le ministère de la Santé de la Nouvelle-Écosse verra à la gestion du répertoire qui sera mis à jour chaque année.

6 Résultats du projet

Cette section présente les résultats du sondage, y compris les réponses aux questions qualitatives, et les restrictions du projet.

6.1 Résultats du sondage

Le sondage a été distribué auprès de 6407 professionnels de la santé en soins primaires en Nouvelle-Écosse. Certains sondages (52) nous sont revenus pour cause d'adresse incorrecte; par conséquent, les statistiques suivantes ont été calculées en fonction d'un nombre total de 6355 sondages. Au 15 mars 2006, nous avons reçu 1512 sondages, pour un taux de réponse de 24 p. 100. Parmi ces répondants, 204 ont dit vouloir figurer au Répertoire, ce qui équivaut à 3,2 p. 100 des sondages postés et à 13,5 p. 100 de tous les sondages reçus.

On a demandé aux répondants d'indiquer leur capacité à fournir des services professionnels en français, et ce au moyen de l'échelle Likert qui passe de « pas du tout » à « avancé ». On a demandé aux répondants d'évaluer leurs aptitudes à la compréhension, à l'interaction orale et à l'écrit. Le tableau suivant montre leur évaluation de ces trois types de compréhension linguistique.

	Pas du tout	Débutant	Intermédiaire	Avancé
Compréhension orale	44,7 %	32,6 %	11,7 %	11,0 %
Interaction orale	50,4 %	31,0 %	8,8 %	9,7 %
Expression écrite	47,2 %	33,0 %	12,4 %	7,4 %

La deuxième question demandait aux répondants s'ils se sentaient suffisamment à l'aise en français pour offrir leurs services professionnels en français : 13,8

p. 100 des répondants ont dit se sentir à l'aise pour offrir leurs services en français. La troisième question leur demandait s'ils acceptaient de figurer au Répertoire : 13,5 p. 100 ont répondu oui. Un faible pourcentage (0,3 %) de répondants ont dit se sentir à l'aise pour offrir leurs services en français mais ne voulaient pas figurer au Répertoire. Les raisons derrière ce refus de figurer au Répertoire sont présentées dans la section sur les restrictions.

On a aussi demandé aux répondants s'ils se sentaient mal à l'aise pour offrir des services en français même s'ils étaient en mesure de communiquer en français : 13,9 p. 100 des répondants ont dit se sentir mal à l'aise pour offrir des services en français même s'ils étaient en mesure de communiquer en français. Ces répondants se sont évalués comme débutants ou intermédiaires dans leur capacité à offrir des services en français et ont demandé des cours de recyclage en français, particulièrement en ce qui concerne la terminologie dans les domaines médical et dentaire.

Les répondants qui souhaitaient figurer au Répertoire ont été invités à fournir leurs coordonnées et à indiquer quels services de santé ils assuraient. Le tableau ci-dessous montre le nombre de professionnels figurant au Répertoire selon les professions.

Profession	Nombre	Profession	Nombre
Chiropraticien	11	Optométriste	17
Aide en soins continus	22	Pharmacien	29
Assistant dentaire	1	Médecin	19
Hygiéniste dentaire	21	Physiothérapeute	8
Dentiste	18	Psychologue	5
Diététiste	8	Infirmier autorisé	12
Inf. auxiliaire autorisé	13	Travailleur social	7
Ergothérapeute	13		

6.2 Réponses qualitatives

Le sondage comportait une question ouverte et une section réservée aux commentaires, et toutes les deux demandaient des réponses écrites. Les réponses ont été codées en fonction de thèmes selon les principes de la théorie reposant sur les faits (Glaser et Strauss, 1967). En réponse à la question « Comment le Réseau pour les services de santé en français – Nouvelle-Écosse (French Language Health Network – Nova Scotia) peut-il vous aider à améliorer votre capacité à offrir des services professionnels en français? », plus de 550 réponses ont été reçues. Les thèmes généraux qui s'en dégagent étaient les suivants :

- Neuf pour cent des répondants n'ont pas répondu à la question mais ont simplement indiqué leur capacité en français. Deux pour cent ont dit que leurs bureaux comptaient des employés bilingues qui assurent des services d'interprétation auprès des clients.

- Onze pour cent des répondants ont commenté le projet en général : deux pour cent ont formulé des commentaires positifs (p. ex. « Je crois que ce sondage est une excellente idée. ») tandis que sept pour cent n'étaient pas intéressés par le projet (p. ex. « Je n'ai aucun client qui parle français » ou encore « Pas du tout, je suis trop vieux! »).
- Deux pour cent des répondants n'ont offert aucune suggestion en réponse à la question (p. ex. « je ne suis pas certain » ou encore « Je ne sais pas »).
- Cinq pour cent des répondants ont suggéré que le Réseau Santé fournisse des renseignements sur les services en français. Par exemple, la création du répertoire (« me fournir un répertoire pour que je puisse utiliser cette ressource et communiquer ces renseignements à mes clients » et « fournir des renseignements sur des professionnels de langue française dans la communauté à qui je peux référer des patients »).
- Treize pour cent des répondants ont demandé de l'aide par rapport à la traduction – par exemple, trouver des traducteurs (1 %), la traduction en français de leur documentation à l'intention du public (2 %) et une liste anglais–français de termes médicaux spécifiques courants (9 %, p. ex. « terminologie médicale en français » et « fournir une liste de termes français liés à la dentisterie »).
- Cinquante-quatre pour cent des répondants ont demandé de l'aide par rapport à la formation linguistique. Trente-cinq pour cent de ces demandes visaient des leçons de français spécifiques aux professionnels des soins de santé. Selon douze pour cent des répondants, Réseau Santé ou leur employeur devrait fournir une aide ou une compensation financière pour la formation linguistique. Dix pour cent ont suggéré les types de formation suivants : Immersion française (4 %), formation sur place (2 %), cours du soir (3 %) et options d'auto-apprentissage comme les

- audiocassettes, les programmes informatiques et Télésanté (4 %). Deux pour cent de l'ensemble des répondants ont demandé que Réseau Santé fournissent des occasions de pratique ou de mentorat pour favoriser l'utilisation du français en milieu de travail.

Plus de 50 réponses ont été reçues dans la section « Commentaires » du sondage, la majorité exprimant un soutien à l'endroit du projet (p. ex. « Bonne idée », « Il était temps » et « Quelle excellente idée! Merci! »).

6.3 Restrictions

Parmi les restrictions rattachées au projet, notons la définition des soins de santé primaires, le taux de réponse au sondage, la participation des répondants au répertoire, et le travail avec les associations professionnelles et les organismes de réglementation.

6.3.1 Définition des services de soins de santé primaires

Même si la définition des soins de santé primaires est généralement uniforme à l'échelle du secteur des soins de santé, les services compris dans les soins de santé primaires varient souvent. Santé Canada et le ministère de la Santé de la Nouvelle-Écosse ont une définition semblable des soins de santé primaires, mais chacun y inclue différents services. Pour les besoins du présent projet, les soins de santé primaires consistent en des professionnels des soins de santé qui travaillent dans des établissements de soins de santé communautaires, sauf dans le cas du centre hospitalier IWK, comme nous en avons discuté plus tôt. La définition exclue les gens qui travaillent dans des hôpitaux et des établissements de soins de longue durée. Le directeur des soins de santé primaires a défini ces paramètres au moment de l'élaboration du projet.

On a demandé aux associations professionnelles et aux organismes de réglementation de limiter la distribution du sondage aux professionnels de la santé en soins primaires tels que définis ci-haut. Toutefois, leur définition des soins de santé primaires ne correspondait pas toujours à celle utilisée pour le projet et il a parfois été difficile de déterminer lesquels de leurs membres devaient recevoir le sondage.

6.3.2 Taux de réponse

En général, l'intérêt personnel d'un répondant à l'égard d'un sondage est un facteur important dans les taux de réponse. L'importance des services de soins de santé en français peut ne pas avoir suscité autant d'intérêt chez les répondants anglophones, et on comprend alors pourquoi leur taux de réponse est plus faible.

Le taux de réponse global au sondage a été de 24 p. 100. Les répondants francophones, au nombre de 204, ont représenté 13,5 p. 100 de l'ensemble des réponses.

6.3.3 Participation des répondants au Répertoire

Certains facteurs externes ont influé sur la participation des répondants au Répertoire.

Certains médecins ont dit qu'ils n'acceptaient pas de nouveaux patients et ont soutenu que le fait d'inclure leur nom dans le Répertoire induirait en erreur les patients de langue française ayant besoin de leurs services. Cette situation était particulièrement vraie dans des régions précises de la province, dont celle de la R.R.S. du Sud-Ouest.

Plusieurs agences de soins continus étaient préoccupées par le fait d’inscrire le nom d’un A.S.C. en particulier dans le Répertoire et que cela donnerait l’impression que le public peut retenir les services d’un A.S.C. en particulier. Par conséquent, les coordonnées figurant au Répertoire pour les A.S.C. sont celles de l’agence pour laquelle ils travaillent, et non pas des coordonnées personnelles. Les agences ont indiqué que lorsque cela était possible, des clients francophones étaient jumelés avec des A.S.C. francophones.

Les patients du centre hospitalier IWK ne peuvent pas demander un professionnel en soins de santé en particulier. Par conséquent, le centre hospitalier IWK figure au Répertoire avec une mise en garde précisant que lorsque cela est possible, les patients francophones sont jumelés avec des fournisseurs de soins francophones.

Plusieurs répondants en mesure d’offrir des services de soins de santé en français ont été exclus du Répertoire parce qu’ils ne répondaient pas à la description des soins de santé primaires du projet telle que définie selon les paramètres du projet, malgré leur désir de figurer au Répertoire. Ces répondants représentaient des fournisseurs de services dans des établissements correctionnels et des universités, et des spécialistes en médecine.

6.3.4 Travail avec les associations professionnelles et les organismes de réglementation

La collaboration avec les associations professionnelles et les organismes de réglementation a été très positive même si on a rencontré certaines difficultés

dans la transmission de l'information à leurs membres respectifs. Cela peut avoir eu un effet sur les taux de réponse.

7 Recommandations

Le processus de préparation du Répertoire des professionnels de la santé en soins primaires en Nouvelle-Écosse a permis de dégager plusieurs recommandations. Les recommandations s'adressent aux professionnels des soins de santé de langue française, au Réseau pour les services de santé en français – Nouvelle-Écosse, aux régies régionales de la santé et au ministère de la Santé de la Nouvelle-Écosse.

7.1 Favoriser une offre active de services

La disponibilité de services de soins de santé en français n'est pas indiquée dans les cabinets de médecins et de dentistes, dans les cliniques et dans les hôpitaux en Nouvelle-Écosse. Le co-président du Comité consultatif des communautés francophones en situation minoritaire, Hubert Gauthier, a mis l'accent sur le concept de « l'offre active de services ». Elle invite les clients à utiliser ouvertement et sans ambiguïté la langue de leur choix dans les communications avec une autre personne, au téléphone, dans la correspondance et lorsqu'ils utilisent Internet. Une « offre active de services » pourrait signifier répondre au téléphone en disant « Bonjour » et disposer de porte-noms et d'enseignes identifiant les professionnels des soins de santé qui parlent français. Une « offre active de services » favorise un milieu où les francophones se sentent à l'aise d'exprimer leurs besoins dans leur propre langue (Rapport au Comité sénatorial permanent sur les affaires sociales, la science et la technologie, 2001). Le rapport préparé en 2002 par la FANE recommande que des enseignes et des affiches annonçant la disponibilité de services en français soient placées dans les salles d'attente, les centres de santé, les centres hospitaliers et les centres de soins spécialisés. La Société santé en français a préparé des documents faisant la

promotion d'une offre active de services et ils seront mis à la disposition des fournisseurs de soins de santé primaires et des établissements offrant des soins de santé primaires. L'Office des affaires acadiennes est en train d'élaborer des outils à l'intention des ministères provinciaux et destinés à accroître l'offre active de services en français dans la province. Le gouvernement du Canada offre aussi de la documentation en ligne par l'intermédiaire de la Direction des langues officielles de l'Agence de gestion des ressources humaines de la fonction publique du Canada (http://www.hrma-agrh.gc.ca/ollo/index-sm_f.asp).

Il est par conséquent recommandé de faire connaître la disponibilité de services de soins de santé en français dans les cabinets de médecins et de dentistes, dans les cliniques et dans les hôpitaux en Nouvelle-Écosse par le truchement d'une « offre active de services ».

7.2 Donner suite aux commentaires des participants au sondage

Le sondage comportait une question ouverte où l'on demandait comment le Réseau pour les services de santé en français – Nouvelle-Écosse pouvait aider à améliorer la capacité des répondants à assurer des services professionnels en français. Comme on en a déjà discuté dans la section sur les résultats, les répondants ont surtout demandé une formation ou des cours de recyclage en français pour accroître leur capacité. Une capacité accrue à parler français pourrait résulter en une augmentation du nombre de services offerts en français aux communautés de langue française.

Il est par conséquent recommandé que le Réseau pour les services de santé en français – Nouvelle-Écosse donne suite aux commentaires formulés par les participants au sondage, et qu'il accorde une attention particulière aux occasions d'apprentissage du français à l'intention des professionnels des soins de santé.

7.3 Inclure d'autres professions liées aux soins de santé primaires

Le présent Répertoire comprend des professions visées par la définition des soins de santé primaires du ministère de la Santé de la Nouvelle-Écosse, qui sont décrits comme le premier point de contact d'un individu avec le système de soins de santé et le premier élément du processus des soins continus. Cette définition comprend :

- la prévention, le diagnostic et le traitement de blessures ou de maladies courantes
- le soutien en matière de santé émotionnelle et mentale
- la gestion continue d'états chroniques
- les conseils sur l'autogestion de la santé
- le maintien de communautés et d'environnements sains
- la coordination de l'accès à d'autres services et fournisseurs (Plan d'activités 2004-2005 du ministère de la Santé de la Nouvelle-Écosse)

Les prochaines initiatives pourraient prendre en considération l'expansion du présent Répertoire pour y inclure des professions en soins de santé telles que ambulancier paramédical et préposé en réadaptation, et ce comme moyen d'augmenter l'efficacité du Répertoire pour les R.R.S. et les consommateurs de langue française.

Il est par conséquent recommandé d'élargir la définition des professions liées aux soins de santé primaires pour élargir la portée des services figurant aux prochaines éditions du Répertoire.

7.4 Inclure des professions qui vont au-delà des soins de santé primaires

Le Répertoire actuel ne comprend pas les professionnels des soins de santé qui travaillent à l'extérieur du cadre des soins de santé primaires. Il est important que le ministère de la Santé étudie la possibilité d'inclure, dans les prochaines versions du Répertoire, les professionnels des soins de santé travaillant dans les hôpitaux et dans le domaine des soins continus afin d'accroître davantage l'accès aux services de soins de santé en français. Les prochains Répertoires pourraient, par exemple, englober les professionnels qui travaillent dans les salles d'urgence, aux services de maternité et aux soins palliatifs. Cela permettrait également de remédier à l'une des difficultés rencontrées lors de la création du Répertoire, c'est-à-dire de ne pas tenir compte des professionnels qui assurent des soins de santé primaires dans des milieux de soins de santé tertiaires et actifs.

Il est par conséquent recommandé a) d'élargir la portée du répertoire pour y inclure les professionnels qui offrent des services qui dépassent le cadre des soins de santé primaires et b) d'élargir la portée du répertoire pour y inclure les professionnels qui offrent des services de soins de santé primaires mais qui travaillent dans un milieu de soins actifs.

7.5 Inclure toutes les régions régionales de la santé

Le Répertoire actuel renferme des renseignements sur les six régions régionales de la santé qui comptent des populations francophones importantes (Cap-Breton, Guysborough-Antigonish Strait, Capitale, Côte-Sud, Sud-Ouest et Vallée de l'Annapolis) et le centre hospitalier IWK. Faire figurer les neuf R.R.S. dans les prochaines éditions du Répertoire élargirait la représentation géographique des fournisseurs de services en Nouvelle-Écosse et simplifierait le processus de cueillette de renseignements exacts sur les membres pour les associations professionnelles et les organismes de réglementation.

Il est par conséquent recommandé d'élargir la portée des prochaines éditions du Répertoire pour y englober les neuf régions régionales de la santé.

7.6 Mettre à jour le répertoire

Le Répertoire des professionnels de la santé en soins primaires doit être mis à jour chaque année pour que les données qu'il renferme restent courantes et complètes. La gestion continue du répertoire pourrait se faire grâce à une collaboration entre le ministère de la Santé et les 16 associations professionnelles et organismes de réglementation. Il est suggéré que chaque profession entreprenne d'identifier les professionnels en soins de santé primaires qui parlent français au sein de leurs membres. Une façon de le faire serait d'inclure

deux questions sur le formulaire d'adhésion ou de renouvellement d'adhésion à l'association : « Êtes-vous en mesure d'assurer vos services professionnels en français? » et « Acceptez-vous que votre nom figure au Répertoire des professionnels de la santé en soins primaires? ». On pourrait aussi ajouter une courte description du Répertoire (ou un lien vers le site Web) pour préciser que seul les membres qui travaillent en soins de santé primaires doivent participer.

Si on parvenait à créer un tel partenariat, les associations professionnelles et les organismes de réglementation pourraient réunir chaque année des renseignements sur la prestation de services en français auprès des professionnels des soins de santé. Le ministère de la Santé pourrait assurer le soutien technique et les autres types de soutien nécessaires pour consigner les noms dans la base de données.

Il est par conséquent recommandé que le ministère de la Santé et les 16 associations professionnelles et organismes de réglementation trouvent un moyen pour obtenir chaque année les noms et les coordonnées des membres francophones auprès des associations professionnelles et des organismes de réglementation.

8 Évaluation du projet

Un évaluateur indépendant a réalisé une évaluation du projet. Son rapport présente les méthodes d'évaluation utilisées, les résultats obtenus, les grandes conclusions et des recommandations. On peut en obtenir un exemplaire en s'adressant au Health Care Human Resource Sector Council à l'adresse info@hcsc.ca ou au Réseau Santé – Nouvelle-Écosse à l'adresse reseau@reseausanteNE.ca

9 Annexe A : Correspondance initiale

Important New Project: Directory of French Language Capacity Among Primary Health Care Providers in Nova Scotia--- *Répertoire des professionnels de la santé en soins primaires Nouvelle-Écosse*

There are currently 37,000 individuals in Nova Scotia who use French as their first or maternal language. Despite these numbers, very few of these individuals are able to access health care services in French.

In an attempt to improve access to French language primary health care services within the province, Réseau pour les services de santé en français – Nouvelle-Écosse (*French Language Health Network – Nova Scotia*), representing various francophone community groups, and the Nova Scotia Department of Health, are currently developing a **DIRECTORY of the French speaking health care professionals** working in the delivery of primary health care services. In particular, six District Health Authorities have been identified based on their high francophone populations: Cape Breton, Guysborough-Antigonish Strait, Capital, South Shore, South West and the Annapolis Valley.

The directory will list, by profession, the health care professionals who are able and willing to provide their services in the French language. The directory will allow French speaking Nova Scotians to locate French speaking health care professionals in their area. It will be easily accessible via the Department of Health website, and will be linked to the websites of various Acadian and francophone community organizations and District Health Authorities. The website will include eighteen different primary health care professions and will identify name, occupation, location, specific services and contact information. The website will be updated on an annual basis.

In order to identify all of the health care professionals who are able to provide their professional services in French, we are currently developing a survey which will be distributed among the various professionals within the 6 identified District Health Authorities in the fall of 2005. Only individuals working in primary health care will be surveyed; that is, health care professionals who provide the first point of contact for a patient with the health care system. This includes professionals working in community settings, but not those working in hospitals, institutions or continuing care facilities.

At this time we are advising the Regulatory Bodies, Professional Associations and District Health Authorities of the upcoming survey, and are asking for your consent to contact your membership. **We are requesting your support of this project by either:**

- 1) granting us access to your membership list so that we may send a survey directly to each member, or
- 2) allowing us to prepare the survey for mail out and requesting that you address the envelopes. In this way we will not require access to your membership list.

Written consent will be obtained from all members who agree to have their name included in the directory.

An objective of this project is to raise awareness of the availability of French language services in primary health care in this province. Therefore, we are also asking if you could include information about the survey and the directory in your regular newsletter or bulletin. We will provide you with a sample publicity brief.

Funding for this project was obtained from the Primary Health Care Transition Fund (OLMC envelope) through Health Canada by the Réseau pour les Services de santé en français – Nouvelle Écosse. It is being managed by the Health Care Human Resource Sector Council of Nova Scotia, and completed by the Centre for Organizational Research and Development (COR&D) at Acadia University. COR&D is a university research centre which addresses the human resource challenges of organizations. It specializes in creating surveys that meet the unique needs of individual organizations. The expected date of completion on this project is March, 2006.

Please contact me at your earliest possible convenience to discuss the best way to access the members of your profession who work in primary health care. I am sending this email directly to your office as a paper copy as well. If I haven't heard from you via email or phone (902-585-1671) by August 26th, I will be calling you to follow-up on this matter.

Thank you for your assistance in this important project.

Sincerely,

Audrey Kruisselbrink
Research Assistant
Centre for Organizational Research and Development
24 Highland Ave.
Box 220, Acadia University
Wolfville, NS
B4P 2R6

Phone: 902-585-1671
Fax: 902-585-1078

10 Annexe B : Coordonnées des associations professionnelles et des organismes de réglementation (automne 2005)

1. Chiropractors www.chiropractors.ns.ca

Nova Scotia College of Chiropractors

Dr. Lisa Dickson, Registrar

c/o 615 Main St., Suite 321

Yarmouth, NS

B5A 1K1

Phone: 902-521-2735 or 902-749-0699 (Lisa)

Contact: Lisa Dickson - lisadickson@eastlink.ca

Media: Erin Mackay - erinjeanmackay@canada.com

2. Dental Assistants www.nsdaa.ca

Nova Scotia Dental Assistants Association

PO Box 9142, Stn. A

Halifax, NS

B3K 5M8

Phone: 902-826-1922

Contact: Lynda Foran – Lynda.foran@von.ca

3. Dental Hygienists www.nsdha.ns.ca

Nova Scotia Dental Hygiene Association

979 Mt. William Rd.

R.R. #3

New Glasgow, NS

B2H 5C6

Phone: 902-558-4502

Contact: Rosemary Bourque - r.b@ns.sympatico.ca

4. Dentists www.nsdental.org

Nova Scotia Dental Association

101 – 1559 Brunswick St.

Halifax, NS

B3J 2G1

Phone: 902-420-0088

Contact: Darlene Cook – dcooknsda@hfx.eastlink.ca

5. Dietitians/Nutritionists www.nsdaa.ca
Nova Scotia Dietetic Association
Box 36104
Halifax, NS
B3J 3S9
Phone: 902-454-2348
Contact: Toby Barter, registrar coordinator - btbarter@nsdassoc.ca

6. IWK – Anne Cogdon, Director of Primary Care
Phone: 902-470-6572
Email: anne.cogdon@IWK.nshealth.ca

7. LPNs www.clpnns.ca
College of LPNs of Nova Scotia
Suite 1212, Cogswell Tower
2000 Barrington St.
Halifax, NS
B3J 3K1
Phone: 902-423-8517
Contact: Linda Robichaud - info@clpnns.ca

8. Occupational Therapists www.cotns.ca
College of Occupational Therapists of Nova Scotia
6960 Mumford Rd., Suite S2
Halifax, NS
B3L 4P1
Phone: 902-455-0556
Contact: Jennifer Saunders, registrar - admin@cotns.ca
Media: Carolyn Kelly - NSSOT - nssot@ns.sympatico.ca

9. Opticians
Board of Dispensing Opticians of Nova Scotia
#234 – 5991 Spring Garden Rd.
Halifax, NS
B3H 1Y6
Phone: 902-425-7928
Contact: Bev, Admin. Assistant - works 4 days a week at 453-5545

10. Optometrists www.nsoptometrists.ca
Nova Scotia Association of Optometrists
100 Spence Dr.
Dartmouth, NS
B2V 1W5
Phone: 902-435-2845
Contact: Elizabeth, Admin. Assistant – nsao@accesswave.ca

Pharmacists www.pans.ns.ca
Pharmacy Association of Nova Scotia
1470 Dresden Row
Halifax, NS
B3J 3K3
Phone: 902-422-9583
Contact: Patrick King, executive director - patrick.king@ns.sympatico.ca

11. Physicians <http://www.acadiau.ca/>
College of Physicians and Surgeons of Nova Scotia
Sentry Place, Suite 300
1559 Brunswick St.
Halifax, NS
B3J 2G1
Phone: 902-422-5823
Contact: Dr. Cameron D. Little, registrar and CEO – clittle@cpsns.ns.ca
Media: Bruce Thorne, Manager, Communications and Information
Technology – bthorne@cpsns.ns.ca

12. Physical Therapists www.nsphysio.com
Nova Scotia College of Physiotherapists
7105 Chebucto Rd., Suite 356
Halifax, NS
B3L 4W8
Phone: 902-454-0158
Contact: Joan Ross, executive director, registrar – ajross@ns.sympatico.ca
Media: Cassie White - cassie_white@hotmail.com

13. Psychologists www.apns.ca
Association of Psychologists of Nova Scotia
1657 Barrington St., Suite 417
Halifax, NS
B3J 2A1
Phone: 902-422-9183
Contact: Kevin Rice, president - kevin.rice@ns.sympatico.ca

14. Recreation Therapists – not involved in the directory because they have no members that work in primary health care
Nova Scotia Recreation Professionals in Health www.nsrph.com
Kendra Baldwin, president - kendra_rec@hotmail.com

15. Registered Nurses and Nurse Practitioners www.crnns.ca
College of Register Nurses of Nova Scotia
Suite 600 – 1894 Barrington St.
Halifax, NS
B3J 2A8
Phone: 902-491-9744
Contact: Paula Prendergast - PPrendergast@crnns.ca
Media: Marie Dauphinee-Booth - MDauphinee-Booth@crnns.ca

16. Social Workers www.nsasw.org
Nova Scotia Associations of Social Workers
Plaza 1881, 1891 Brunswick St., Suite 106
Halifax, NS
B3J 2G8
Phone: 902-429-7799
Contact: Susan Nasser, president - susan.nasser@nsasw.org

11 Annexe C : Sondage

Health Care Services in French

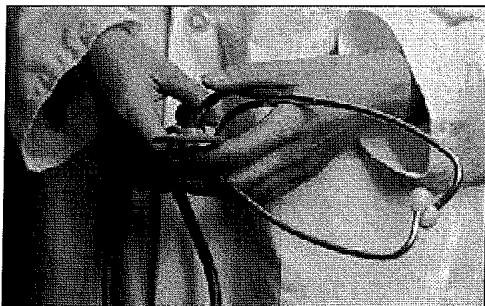
A Survey to Identify French Speaking Primary Health Care Providers in Nova Scotia

Research shows that an inability to receive medical attention in your first language can compromise your health care situation.

In order to improve access to French language health care services for the 37,000 francophone and Acadian Nova Scotians, a DIRECTORY of all French speaking health care professionals working in primary health care within Nova Scotia is being developed. If you are a French speaking primary health care professional, it is important that you complete the following survey and have your name included in the directory.

The Directory

We are asking for your participation in this important project by **completing the following short survey**. In order to obtain the most comprehensive survey results,



Even if you DO NOT speak French, it is still important that you complete the survey. Your non-response cannot be assumed to mean that you do not speak French.

please complete and return the survey even if you do not speak French. The following voluntary survey has been developed to identify all of the French speaking health care professionals within 18 different primary health care professions.

From this data, we will create a directory that will identify the name, occupation, and contact information of the French speaking health care professionals. The directory will be easily accessible via the Department of Health website, and will be linked to the websites of various francophone and Acadian community organizations, the IWK Health Centre and the District Health Authorities in the province. The directory will be updated on an annual basis.

The Survey

Thanks to the cooperation of your professional association, a copy of the following survey has been sent to each member of your profession who:

1. Works in primary health care (i.e. community health care settings versus hospitals, institutions or continuing care facilities), and
2. Works in one of the 6 District Health Authorities that have high francophone populations: Cape Breton, Guysborough-Antigonish Strait, Capital, South Shore, South West and the Annapolis Valley, and the IWK Health Centre.

In order to obtain the most comprehensive survey results, please return the completed survey in the envelope provided even if you do not speak French. Return the survey by January 15, 2006.

Partners on this project include the Réseau pour les services de santé en français – Nouvelle-Écosse (French Language Health Network – Nova Scotia), the Nova Scotia Department of Health and the Health Care Human Resource Sector Council. The project is funded by the Primary Health Care Transition Fund (OLMC envelope) through Health Canada. The survey will be completed by the Centre for Organizational Research and Development at Acadia University.

If you have any questions, please contact Audrey Krusselbrink at the Centre for Organizational Research and Development at 902-585-1671.



44068

THE SURVEY to identify French Speaking Primary Health Care Providers

Please answer the following questions, even if you do not speak French. In order to obtain the most comprehensive survey results, return this survey in the envelope provided even if you answer 'Not at all' or 'No' to the following questions.

1. Please indicate your ability to provide your professional services in French, if requested by a client or patient.

	Not at all	Beginner	Intermediate	Advanced
a) Verbal comprehension (understand French)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b) Oral interaction (ability to speak French)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c) Written (ability to write/read French)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

2. I am comfortable enough with the French language to be able to provide my professional services in French: Yes No

3. I am willing to have my name, work address and phone number included in the Directory of French Speaking Primary Health Care Providers in Nova Scotia (as described in the attached cover letter): Yes No

4. Are you able to communicate in French, but feel uncomfortable providing professional services in French? Yes No

5. How can the Réseau pour les services de santé en français - Nouvelle-Écosse (French Language Health Network - Nova Scotia) help improve your ability to provide your professional services in French?

***If you have answered NO to questions #2 and #3, your survey is now complete. Please return the survey in the attached envelope.**

***If you have answered YES to questions #2 and #3, please sign the informed consent below and complete the following page.**

I, the undersigned, consent to have my name, work address and phone number included in the Directory of French Speaking Primary Health Care Providers in Nova Scotia. I realize that by consenting, I may be contacted by patients/clients in the future who require my professional services in the French language.

Signature _____

Please turn page over ...



44068

6. Contact information (as it will appear in the directory):

Name: _____

Work Address: _____

Phone Number: _____

7. Which health care service do you provide:

- | | | | |
|------------------------|-----------------------|----------------------|-----------------------|
| Chiropractor | <input type="radio"/> | Optician | <input type="radio"/> |
| CCA, PCW or HSW | <input type="radio"/> | Optometrist | <input type="radio"/> |
| Dental Assistant | <input type="radio"/> | Pharmacist | <input type="radio"/> |
| Dental Hygienist | <input type="radio"/> | Physician | <input type="radio"/> |
| Dentist | <input type="radio"/> | Physiotherapist | <input type="radio"/> |
| Dietician/Nutritionist | <input type="radio"/> | Psychologist | <input type="radio"/> |
| LPN | <input type="radio"/> | Recreation Therapist | <input type="radio"/> |
| Nurse Practitioner | <input type="radio"/> | Registered Nurse | <input type="radio"/> |
| Occupational Therapist | <input type="radio"/> | Social Worker | <input type="radio"/> |

8. Which one of the District Health Authorities (or the IWK Health Centre) do you work in:

- | | | | |
|-------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Cape Breton | <input type="radio"/> | Annapolis Valley | <input type="radio"/> |
| Guysborough-Antigonish Strait | <input type="radio"/> | Cumberland | <input type="radio"/> |
| Capital Health | <input type="radio"/> | Colchester East Hants | <input type="radio"/> |
| South Shore | <input type="radio"/> | Pictou County | <input type="radio"/> |
| Southwest | <input type="radio"/> | IWK Health Centre | <input type="radio"/> |

Thank you for your time. Please return the completed survey in the attached envelope.

Comments:

12 Annexe D : Annonce parue dans les bulletins d'information

CAN YOU SPEAK FRENCH?

There are currently 37,000 individuals in Nova Scotia who use French as their first or maternal language. Despite these numbers, very few of these individuals are able to access health care services in French. In order to improve access to French language health care services within the province, a DIRECTORY is being developed of the primary health care professionals who are able to provide their services in the French language, if requested by a client or patient. The directory will include 18 different primary health care professions and will be easily accessible via the Department of Health website.

A survey has been developed that will identify the primary health care professionals who are able to provide their services in French. If you are a French speaking health care professional, it is important that you complete the survey and have your name included in The Directory of French Speaking Primary Health Care Providers in Nova Scotia. Research shows that an inability to receive medical attention in your first language can compromise your health care situation.

Thanks to the cooperation of your professional association, a copy of the survey is already being sent out to each member of your profession who:

- 1) works in primary health care (i.e. community health care settings versus hospitals, institutions and continuing care facilities) and
- 2) works in one of the 6 District Health Authorities that have high francophone populations: Cape Breton, Guysborough-Antigonish Strait, Capital, South Shore, South West and the Annapolis Valley, and the IWK Health Centre.

If you work in primary health care in one of the above 6 District Health Authorities or the IWK Health Centre and have not received a copy of our survey by October 30, 2005, please contact us at the Centre for Organization Research and Development, Acadia University in Wolfville, NS (902-585-1671) and we will send one out to you.

Partners on this project include Réseau pour les services de santé en français – Nouvelle-Écosse (*French Language Health Network – Nova Scotia*), the Health Care Human Resource Sector Council and the Nova Scotia Department of Health.

13 Annexe E : Communiqué de presse

The following is an article submission regarding French language health care services in Nova Scotia. Please find both a short *and* more detailed version of the same information.

For Immediate Release:

DO YOU SPEAK FRENCH AND WORK IN PRIMARY HEALTH CARE?

Research shows that an inability to receive medical attention in your first language can compromise your health care situation. In order to improve access to French language health care services for the 37,000 francophone and Acadian Nova Scotians, a DIRECTORY of all French speaking health care professionals working in primary health care within Nova Scotia is being developed. The directory will include 18 different primary health care professions and will be easily accessible via the Department of Health website.

A survey has been developed that will identify the primary health care professionals who are able to provide their services in French. If you are a French speaking primary health care professional, it is important that you complete the survey and have your name included in The Directory of French Speaking Primary Health Care Providers in Nova Scotia. For the purposes of this project, 'primary health care professional' includes those who work in community health care, and not those who work in hospitals, institutions or continuing care facilities.

If you speak French and provide community health care in one of the following professions (Registered Nurses, LPNs, Nurse Practitioners, Physicians, Social Workers, Dentists, Dental Assistants, Dental Hygienists, Optometrists, Opticians, Physiotherapists, Occupational Therapists, Recreational Therapists, Psychologists, Nutritionists, Chiropractors, Continuing Care Assistants and Pharmacists) please remember to complete and return the survey that has recently been mailed to you, with the cooperation of your professional association, by November 30, 2005.

If you work in primary health care and have not received a copy of our survey by November 30, 2005, please contact us at the Centre for Organization Research and Development, Acadia University in Wolfville, NS (902-585-1671) and we will send one out to you.

Partners on this project include Réseau pour les services de santé en français – Nouvelle-Écosse (*French Language Health Network – Nova Scotia*), the Health Care Human Resource Sector Council and the Nova Scotia Department of Health.

For more information:

Audrey Kruisselbrink
Centre for Organizational Research and Development
Acadia University
902-585-1671

For Immediate Release:

DO YOU SPEAK FRENCH AND WORK IN PRIMARY HEALTH CARE?

Do you speak French and work in primary health care? A directory or data base is being created of the French speaking primary health care providers in Nova Scotia. For the purposes of this project, 'primary health care professional' includes those who work in community health care, and not those who work in hospitals, institutions or continuing care facilities.

If you speak French and provide community health care in one of the following professions (Registered Nurses, LPNs, Nurse Practitioners, Physicians, Social Workers, Dentists, Dental Assistants, Dental Hygienists, Optometrists, Opticians, Physiotherapists, Occupational Therapists, Recreational Therapists, Psychologists, Nutritionists, Chiropractors, Continuing Care Assistants and Pharmacists) please remember to complete and return the survey that has recently been mailed to you, by November 30, 2005. If you have not received a copy of our survey in the mail by November 30, 2005, please contact us at the Centre for Organization Research and Development, Acadia University in Wolfville, NS (902-585-1671) and we will send one out to you.

-30-

For more information:

Audrey Kruisselbrink
Centre for Organizational Research and Development
Acadia University
902-585-1671

14 Annexe F : Suivi et rappel pour les bulletins d'information

DID YOU RETURN YOUR SURVEY?

Within the last few months you may have received a survey regarding the Directory of French Speaking Primary Health Providers Project. The survey was developed to identify all of the primary health care professionals who are able to provide their services in French. From this data, we will be creating a directory or database that will identify the name, occupation and contact information of French



speaking primary health care providers. This directory will improve access to French language health care services for the 37,000 French speaking Nova Scotians.

In collaboration with your professional association, we have mailed surveys to all of the primary health care professionals within the 6 District Health Authorities of Cape Breton, Guysborough-Antigonish Strait, Capital, South Shore, South West and the Annapolis Valley. If you are a French speaking primary health care professional in one of the above 6 DHAs, **it is important that you complete the survey** and have your name included in The Directory of French Speaking Primary Health Care Providers in Nova Scotia.

Please remember to return your survey as soon as possible. In order to obtain the most comprehensive survey results, **please complete and return the survey even if you do not speak French**. If you work in primary health care in one of the above 6 District Health Authorities and have not received a copy of our survey or have misplaced the one we sent you, please contact us at the Centre for Organizational Research and Development, Acadia University in Wolfville, NS (902-585-1671) and we will send one out to you.

15 Annexe G : Communiqué de presse de rappel

The following is an article submission regarding French language health care services in Nova Scotia.

For immediate release:

For further information, contact:

Beth Saunders
Health Care Human Resource Sector Council
902-461-0871

Audrey Kruisselbrink
Centre for Organization Research and Development
Acadia University
902-585-1671

DO YOU SPEAK FRENCH AND WORK IN PRIMARY HEALTH CARE?

Do you speak French and work in primary health care? Within the last few months, you may have received a survey regarding the Directory of French Speaking Primary Health Care Providers Project. The survey was developed to identify all of the primary health care professionals who speak French. Based on the survey results, we are now creating a directory that will identify the name, occupation and contact information of French speaking primary health care providers in Nova Scotia. For the purposes of this project, ‘primary health care provider’ includes those who work in community health care, and not those who work in hospitals, institutions or continuing care facilities.

If you speak French and work in primary health care, **it is not too late to complete the survey** and have your name included in the directory. If you have already received our survey and are English speaking, **please remember to complete and return the survey even if you do not speak French**. If you work in primary health care and have not received a copy of our survey or have misplaced the one we sent you, please contact Beth Saunders, Health Care Human Resource Sector Council at (902) 463-9213 or saunders@hcsc.ca, and one will be sent out to you.

Partners on this project include Réseau pour les services de santé en français – Nouvelle-Écosse (*French Language Health Network – Nova Scotia*), the Health Care Human Resource Sector Council and the Nova Scotia Department of Health.

16 Annexe H : Plan de communications

Background

‘The Inventory of French Language Capacity Among Primary Health Care Providers in Nova Scotia’ project has been developed to improve access to French language primary health care services for Acadian and francophone Nova Scotians.

In 2002, La Fédération acadienne de la Nouvelle-Écosse (FANE) was authorized by its member organizations to make health care services a priority. Following recommendations issued by a group of provincial Francophone community leaders brought together by the Population and Public Health Branch of Health Canada, FANE launched the Provincial Community Consultation Project on access to health care services in French in Nova Scotia. The goal was to set out key directions to pursue in terms of health care services available in French in Nova Scotia.

Following regional consultations, 44 representatives from the Acadian and Francophone communities of Nova Scotia participated in a provincial forum held in 2002. Represented were Nova Scotia Department of Health, Health Canada, Canadian Heritage, Office of Acadian Affairs NS, Nova Scotia’s Francophone training institutions, the Forum Santé en français, and la Fédération acadienne de la Nouvelle-Écosse.

Aimed at reinforcing the community’s capability in the prevention and treatment of health problems, key initiatives proposed for the political decision-makers included:

- raising the awareness of the public, the authorities and political leaders on the importance of access to health care services in French;
- community involvement in the development of strategies and mechanisms for improving access to health care services in French; and
- access to relevant information and resources promoting health for all ages will benefit everyone. A well-informed public is less at risk.

In response to the strong and collaborative directions set out in its studies, consultations and annual provincial forums, the *Réseau pour les services de santé en français – Nouvelle Écosse (French Language Health Network – Nova Scotia)* and the Nova Scotia Department of Health have proposed to embark on an inventory to identify what primary health services are offered in the French language in Nova Scotia. The results of this inventory will be integrated with existing systems to inform the Francophone community and improve access to services in the future. Outcomes of the project will also inform current initiatives under Primary Health Care Renewal, to ensure French language services are part of implementation.

It is with the findings of this *Inventory* and the *Préparer le Terrain / Setting the Stage* project that a situational analysis of existing services offered will be developed and the identification of needs to improve access to French language health service to meet the

needs of the Acadian and Francophone community will be presented to the Department of Health and District Health Authorities for inclusion into their business and strategic plans.

The *Inventory of French Language Capacity Among Primary Health Care Providers in Nova Scotia* project is being managed by the Health Care Human Resource Sector Council of Nova Scotia, and completed by the Centre for Organizational Research and Development (COR&D) at Acadia University. The ‘Setting the Stage’ project was awarded to Pyra Management Consulting Services Inc.

Objective

The objectives of the project will support the objectives of the Primary Health Care Transition Fund (PHCTF) and the Official Language Minority Communities (OLMC) envelope.

Objectives of the project include:

- Development and implementation of a survey across occupations within primary health care to identify employees with capacity to provide services in the French language.
- Development and implementation of a communication strategy that will maximize participation in the survey and promote awareness of project objectives.
- Compilation of results of the survey findings in a database for integration with Department of Health systems and incorporation in the ‘directory’ of French language services available to health care clients.

The key objective of this communication plan is to maximize survey participation among primary health care providers within the 6 designated District Health Authorities – Cape Breton, Guysborough-Antigonish Strait, Capital, South Shore, South West and the Annapolis Valley. The designated District Health Authorities are those that have high francophone populations.

The goal of the survey is to identify primary health care professionals in Nova Scotia who are able to provide services in the French language. The results of the survey will be used to compile a directory that will identify the name, occupation, location and contact information of French speaking health care professionals.

Greater participation in the survey will result in a more complete and accurate directory. Due to the low return rate of most surveys, an effective communication strategy will increase the rate of return. Although each member working in primary health care within the 18 professions should receive a survey, the importance of returning the survey will need to be emphasized in the communication strategy.

The 18 primary health care professions included in the project are: Registered Nurses, LPNs, Nurse Practitioners, Physicians, Social Workers, Dentists, Dental Assistants, Dental Hygienists, Optometrists, Opticians, Physiotherapists, Occupational Therapists, Recreational Therapists, Psychologists, Nutritionists, Chiropractors, Continuing Care Assistants and Pharmacists.

It is also important that primary health care providers are aware of the existence of the project, the objectives of the project, the importance of completing the survey and the resulting directory that will be established, so that they can advise future patients/clients of its existence.

Target Audiences

The target audiences for communication include:

The Partners....

Réseau pour les services de santé en français - Nouvelle-Écosse (Réseau Santé)

Le Fédération acadienne de la Nouvelle-Écosse (FANE)

The Nova Scotia Department of Health

Six District Health Authorities (DHAs) and the IWK Health Centre

Regulatory Bodies for the primary health care occupations

Community Organizations (e.g., Fédération des Femmes acadiennes de la Nouvelle-Écosse, Regroupement des aînés de la Nouvelle-Écosse, Association des juristes d'expression française de la Nouvelle-Écosse)

The Project Team....

The Project Committee comprised of representatives of the Réseau Santé, FANE, the Department of Health, DHA and regulatory bodies will portray the community, government, and service provider perspectives to provide overall project direction and oversight.

The Health Care Human Resource Sector Council (HCHRSC)

The Centre for Organizational Research and Development at Acadia University

A qualified, independent evaluator

Other Audiences....

Health care professionals serving the communities involved

Health care training institutions

General public

A qualified, independent evaluator

Communication Strategy

We will attempt to maximize participation in the survey through the following means:

1. **Regulatory Bodies/Professional Associations:** Initial contact will be made by email, letter and phone calls to 17 of the professions included in the project (Continuing Care Assistants do not have a professional association or regulatory body). They will be advised of the project and asked to assist us in determining which members work in primary health care within the 6 DHAs. They will also be asked to either share their membership list with us so that we can send a survey directly to their members, or to take our complete survey package and address it to their members themselves, so that we do not require access to their membership list. This option will address any concerns about the confidentiality of the membership list.
2. **Employers of Continuing Care Assistants (CCAs):** Because CCAs do not have a mandatory regulatory body, we will attempt to contact the CCAs (including Home Support Workers and Personal Care Workers) through their employers. We will be contacting the Home Support Agencies within the 6 DHAs to see if they can determine which of their staff have the ability to provide services in French. We will also try to contact CCAs through their non-mandatory registry.
3. **Professional Newsletters:** We will prepare a publicity brief about the project and request that the professional associations include information about the project and the upcoming survey in future newsletters or bulletins.
4. **Media campaign:** Media releases have already been distributed by the Réseau regarding the project. Local papers in the six DHAs will also be sent a publicity brief about the survey and the importance of completing and returning the survey.
5. ***Setting the Stage* project:** Regular communication will be maintained between the Inventory project team and the *Setting the Stage* project team to ensure that there is no duplication in research and to ensure that the two projects are able to assist one another and share information, when applicable. Status reports will be exchanged between the project teams as a means of updating status and activities. Beth Saunders of the Health Care Human Resource Sector Council and Jim Pyra of Pyra Management Consulting Services serve as project managers on the respective projects.

6. Paul d'Entremont, *Réseau pour les services de santé en français - Nouvelle-Écosse* (Réseau Santé), is project sponsor and acts as primary liaison between Réseau Santé and the Health Care Human Resource Sector Council. Beth Saunders is acting as project manager for the Health Care Human Resource Sector Council and acts as a liaison between Réseau Santé and the Centre for Organizational Research & Development (COR&D), Acadia University, who is carrying out the research.

KEY COMMUNICATIONS ACTIVITIES						
Item	Project Objective/ Deliverable	Target Audience	Key Message	To be prepared by	To be delivered by	Target Date
Develop communications plan (including participation in relevant newsletters, conference presentations, community groups, etc.) Tie in with Setting the Stage	Develop & carry out a communication strategy to maximize participation in survey, promote awareness of project objectives Tie in objectives of Project with Setting the Stage	Project Committee, Project Partners, HCHRSC, Setting the Stage, Research Team	- Strategy to ensure community buy-in & involvement in the development of an inventory of the availability of public health care services in French - awareness of Setting the Stage	Project Committee, HCHRSC	Project Committee, Partners, HCHRSC/ CORD	June 1 - 30
Public launch of project within health care & across communities (community media activities) Tie in with Setting the Stage		DHAs, regulatory bodies, primary health care providers, Francophone communities	- To promote the the project & directory to service providers & Francophone communities - Promotion of healthy communities through access to primary health care services in French - Invitation to participate in project to ensure an accurate understanding of services available in French	Project Committee, Project Partners, HCHRSC	Project Partners – DoH & Réseau	July 1 - ongoing
Public news conference at completion of project, Tie in with Setting the Stage		Nova Scotia Francophone communities, primary health care providers, project partners, DHAs, regulatory bodies	- Promotion of the directory - Recognize partners, participants, funders, committee members for their ongoing support of the project	Project Committee, Project Partners, HCHRSC	Project Partners – DoH & Réseau, HCHRSC/ CORD	March 13

Evaluation

An independent evaluation will be carried out for the project. PHCTF, OLMC and Project objectives will provide the framework for all activities included in the evaluation.

The HCHRSC are currently in the process of selecting an independent project evaluator based on key criteria that includes, but is not limited to:

- Appropriateness of evaluation methods and design;
- Allocation of resources;
- Demonstrated knowledge of primary health care in Nova Scotia;
- Demonstrated extensive evaluation experience;
- Evaluator's ability to work effectively with the Project Committee, partners and project research team and participants; and
- Evaluator's ability to work effectively within a pre-determined project timeline.

Evaluation criteria will be developed early in the initiative to effectively focus on the process and the outcomes measured against the objectives. Evaluation of the process will provide feedback as the project progresses, thus enabling the team to make adjustments. Evaluation of outcomes will assess whether the project achieves its objectives within the time frame, and identify any unexpected, relevant outcomes.

A report will be prepared detailing evaluation methods, results, key findings and recommendations.

17 Annexe I : Repondants par régions et professions

	Annapolis	Cape Breton	Capital	Guysborough Antigonish	South Shore	South West	Autre	Total
Chiropracticiens	3		8					11
Assistants en soins continus		11	4	6		1		22
Assistants Dentaires			1					1
Hygiénistes dentaires	2	2	8	2	3	4		21
Dentistes	1	2	10		2	3		18
Diététistes		2	2		1	2	1	8
Infirmières auxiliaires autorisées	4	4	1	1	1	1	1	13
Ergothérapeutes	1	4	3			2	2	13
Optométristes	2	1	5		4	2	3	17
Pharmaciens	3	4	8	2	3	8	1	29
Médecins	2	4	6	1	4	2		19
Physiothérapeutes			7			1		8
Psychologues			3		1	1		5
Infirmières autorisées	1	2	5			4		12
Travailleurs sociaux	1	2			1	2	1	7
Total	20	38	71	13	20	33	9	204

Source: Lilley, S. (2006). *Inventory of Francophone Primary Health Care Providers: Evaluation Report*. Dartmouth, N-É: Réseau pour les services de santé en Français Nouvelle-Écosse.

18 Références

- Fédération acadienne de la Nouvelle-Écosse (FANE) (2002). *French Health Care Services in Nova Scotia*: Fédération acadienne de la Nouvelle-Écosse (FANE).
- Adler, N. E., Boyce, W.T., Chesney, M.A., Folkman, S. Syme, S.L. (1993). Socioeconomic inequalities in health; no easy solution. *JAMA*, 269, 3140-3145.
- Fédération Des Communautés Francophones et Acadienne du Canada (2001). *Improving Access to French-Language Health Services*: Government of Canada.
- Government of Canada (2004). *Official Languages Act of Canada*, from http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/delivery-prestation/fptcollab/2004-fmm-rpm/fs-if_11_e.html
- Consultative Committee for French-Speaking Minority Communities (2001). *Report to the Federal Minister of Health*: Government of Canada.
- Réseau pour les services de santé en français - Nouvelle Écosse (2004). *Proposal for the Inventory of French Language Capacity Among Primary Health Care Providers in Nova Scotia*: Health Canada.
- Fox, S. A., Stein, J.A. (1991). The effect of physician-patient communication on mammography utilization by different ethnic groups. *Medical Care*, 29, 1065-1082.
- Freilich, L. K. a. A. (2001). *Caring for Immigrants: Health Care Safety Nets in Los Angeles, New York, Miami and Houston*. Washington, D.C.: The Henry J. Kaiser Family Foundation.
- Pyra Management Consulting Services Inc. (2006). *Setting the Stage: Planning Primary Health Care Services in French in Nova Scotia*: Réseau pour les services de santé en français - Nouvelle Écosse.
- Manson, A. (1988). Language concordance as a determinant of patient compliance and emergency room use in patients with asthma. *Medical Care*, 26, 1119-1128.
- Riddick, S. (1998). Improving access for limited English-speaking consumers: A review of strategies in health care settings. *Journal of Health Care for the Poor and Underserved*, 9, supp., 40-61.
- Robichaud, J.-B. (1986). Le système de services de santé. *Éditions d'Acadie*, 2(Objectif 2000, Vivre en santé en français au Nouveau-Brunswick).
- The Standing Senate Committee on Social Affairs, S. a. T. (2002). *Report on the document entitled: Santé en français - Pour un meilleur accès à des services de santé en français*: Government of Canada.
- Watt, I. S., Howell, D., Lo, L. (1993). The health care experience and health behavior of the Chinese: a survey based in Hull. *Journal of Public Health Medicine*, 15, 129-136.