



ACFA



Note de suivi

Consultations du ministère de la Santé sur la réorientation du système de soins de santé Consultation du gouvernement de l'Alberta Pistes de réflexion et recommandations

19 décembre 2024

Introduction

[1] Les 17 et 20 juin 2024, le ministère de la Santé du gouvernement de l'Alberta a consulté la francophonie albertaine dans le cadre de la réorientation du système de soins de santé de la province. Près d'une cinquantaine de participants et participantes ont pris part à ces sessions de consultations, soit en personne à Edmonton, soit en ligne, ce qui a permis de rejoindre des Albertains et des Albertaines d'expression française de partout en province. Parmi les participantes et les participants, on comptait des représentants et représentantes d'organisations communautaires telles que l'ACFA et le Réseau santé de l'Alberta (« RSA »).

[2] L'ACFA, l'organisme porte-parole de la francophonie albertaine, et le RSA, l'organisme chef de file dans le domaine de la santé en français, saisissent cette occasion pour revenir plus en profondeur sur plusieurs éléments importants que les participants et participantes ont fait part aux représentants et représentantes du ministère de la Santé lors des sessions de consultations. Nous croyons qu'il est important de bien saisir ces éléments puisqu'ils permettraient d'offrir des services en français de façon ciblée pour maximiser les ressources disponibles, tout en démontrant que la francophonie albertaine est prête à collaborer avec le gouvernement pour offrir ces services.

[3] Particulièrement, nous reviendrons sur quatre (4) aspects qui sont ressortis durant les consultations comme étant prioritaires pour la francophonie albertaine quant à la réforme du système de soins de santé: (1) assurer un accès aux soins de santé et de santé mentale en français en régions rurales et à domicile, (2) renforcer la cohésion entre les quatre agences de la santé, (3) identifier les langues parlées par les professionnels de la santé et les patients et patientes et (4) développer des stratégies pour contrer la pénurie de main-d'œuvre bilingue dans le système de soins de santé.

[4] Les éléments présentés dans cette note de suivi s'appuient également sur un mémoire exhaustif soumis par l'ACFA et le RSA au ministère de la Santé le 21 décembre 2022¹. Ce mémoire a présenté au ministère de la Santé plusieurs informations concernant le statut du français en Alberta et des enjeux documentés par des données probantes concernant l'accès aux soins de santé en français en milieu minoritaire. Ainsi, les informations présentées dans le mémoire sont encore pertinentes à ce jour; ce mémoire se trouve en annexe.

[5] Tout d'abord, nous présenterons un survol des engagements actuels du ministère de la Santé envers l'offre de services en français en Alberta.

Offre de services de santé en français actuelle

[6] Lors des consultations, le ministère de la Santé a interrogé les participants et participantes quant aux points forts du système de santé. Ceux-ci ont soulevé plusieurs éléments reliés à l'offre actuelle de services de santé en français qui doivent être notés.

[7] Tout d'abord, le gouvernement de l'Alberta s'est doté d'une *Politique en matière de francophonie* (« *Politique* ») en 2017, qui a ensuite été révisée en 2023, afin de développer l'offre de services en français et, par le fait même, d'élargir son accès aux fonds du gouvernement fédéral disponibles à cet effet².

[8] Par le biais de la *Politique*, le « gouvernement de l'Alberta reconnaît les contributions économiques, culturelles et sociales qu'a apportées et que continue d'apporter la population dynamique et plurielle d'expression française à la province. Par l'intermédiaire d'une interaction, d'une collaboration et d'un dialogue significatifs, le gouvernement s'engage à améliorer les services en français afin de soutenir la vitalité de la francophonie en Alberta, de manière ciblée et durable, et en fonction des ressources disponibles³. »

[9] La *Politique* « s'applique à tous les ministères, organismes, conseils et commissions du gouvernement de l'Alberta, ainsi qu'aux services judiciaires⁴. »

[10] Le 7 mai 2024, le gouvernement de l'Alberta dévoilait le *Plan d'action 2024-2028 de la Politique en matière de francophonie*⁵. Dans ce dernier, on retrouve 11 mesures prévues par les ministères de la Santé et de la Santé mentale et Toxicomanie.

¹ ACFA et Réseau santé Alberta. 2022. *Modernisation des soins primaires du système de santé de l'Alberta : des services de santé qui tiennent compte de la langue et des cultures francophones comme déterminants de la santé*. https://acfa.ab.ca/wp-content/uploads/2023/01/20221221_Memoire_ACFA-RSA_MAPS_FR_compressé-1.pdf

² Gouvernement de l'Alberta. 2023. *Politique en matière de francophonie : Améliorer les services en français pour soutenir la vitalité des communautés francophones de l'Alberta*. <https://open.alberta.ca/dataset/64517dbc-b73d-4ccd-9fd9-b7d7324099ec/resource/704f3e8d-582b-4999-9850-612c6c69ded2/download/cul-french-policy-2023-francais.pdf>

³ Gouvernement de l'Alberta. *Politique en matière de francophonie...* p. 6.

⁴ Gouvernement de l'Alberta. *Politique en matière de francophonie...* p. 6.

⁵ Gouvernement de l'Alberta. 2024. *Plan d'action 2024-2028 de la Politique en matière de francophone*. <https://open.alberta.ca/dataset/f897b6cd-6e92-4daf-b42d-0ed7f6ca803f/resource/bd204dab-58cc-48ca-a28a-d0350edb9b38/download/acsw-french-policy-action-plan-french-2024-2028.pdf>

[11] Ainsi, pour mettre en œuvre la Politique en matière de francophonie, le ministère de la Santé assure déjà une certaine offre de services en français et s'est récemment engagé à développer davantage cette offre dans le cadre de nouvelles ententes bilatérales.

[12] Pour commencer, à Edmonton, on retrouve le Centre de santé communautaire Saint-Thomas Community Health Centre – un centre qui offre des soins de santé primaire en français⁶. Ce dernier est un centre bilingue et est le premier centre de santé communautaire francophone en Alberta. Le Centre travaille en partenariat avec Edmonton Southside Primary Care Network (qui offre des services dans près de 50 langues différentes)⁷. De plus, dans le Plan d'action 2024-2028 de la *Politique*, le gouvernement de l'Alberta s'est engagé à continuer de financer le Centre de santé communautaire Saint-Thomas par l'entremise d'un plan relationnel alternatif⁸. Cet engagement a pour but d'offrir des services de soins de santé primaires et interdisciplinaires intégrés à la communauté francophone.

[13] De plus, le Centre de Santé Saint-Thomas, qui se retrouve également à Edmonton, sous la gouverne de Covenant Care, fut créé pour répondre aux besoins de la population francophone vieillissante. Le Centre peut offrir certains services de vieillissement dans les deux langues officielles⁹ (ex. : infirmières auxiliaires, services de thérapeute, physiothérapie, etc.).

[14] Ensuite, plus au nord de la province, à McLennan, Alberta Health Services (« AHS ») s'est doté d'un programme de Services de santé en français (*French Health Services*) au Sacred Heart Community Health Centre¹⁰. Le programme vise à promouvoir les services de santé en français pour les francophones du nord de l'Alberta. Il y a une coordinatrice du programme, dont le poste est désigné bilingue (le seul poste désigné bilingue par AHS).

[15] AHS s'est aussi doté de certaines stratégies d'offre active. AHS a récemment mené une campagne sur les réseaux sociaux pour promouvoir des services d'interprétation et de 811 (*Health Link*) disponibles en français pour les patients et les patientes. Cette campagne s'inscrit dans le cadre du Plan d'action 2024-2028 de la *Politique* puisque le gouvernement de l'Alberta s'est engagé à accroître la sensibilisation du public aux services d'interprétation et de traduction d'AHS¹¹. De plus, AHS est doté d'un service d'interprétation virtuel. Ce service est offert en plus de 157 langues et fonctionne à l'aide d'un robot sur roue (*Interpreters on Wheels*)¹². Le gouvernement de l'Alberta s'est aussi engagé à continuer d'accroître l'accès à des interprètes médicaux professionnels et des services téléphoniques en français¹³.

[16] De plus, au sein d'AHS, on retrouve également *ConnectCare*, un système centralisé qui permet, entre autres, d'identifier la langue préférée du patient ou de la patiente. Cette fonction

⁶ Centre de santé communautaire Saint-Thomas Community Health Centre. <https://cscst.ca/a-propos/>

⁷ Primary Care Network Edmonton Southside. <https://www.edmontonsouthsidepcn.ca/>

⁸ Gouvernement de l'Alberta. *Plan d'action 2024-2028...* p. 14.

⁹ Covenant Care. « Centre de Santé Saint-Thomas. » <https://covenantcare.ca/communities/fr/saint-thomas/>

¹⁰ Alberta Health Services. « French Health Services/Services de santé en français. »

<https://www.albertahealthservices.ca/findhealth/Service.aspx?id=1011154&serviceAtFacilityID=1047499>

¹¹ Gouvernement de l'Alberta. *Plan d'action 2024-2028...* p. 14.

¹² Alberta Health Services. « Lost in translation? Not with interpreters on wheels. »

<https://www.albertahealthservices.ca/news/Page17862.aspx>

¹³ Gouvernement de l'Alberta. *Plan d'action 2024-2028...* p. 14.

du *ConnectCare* est importante puisqu'elle permet aux professionnels de la santé de rapidement savoir si les patients et patientes ont besoin de services de santé en français.

[17] AHS a également traduit en français certaines ressources qui sont actuellement disponibles sur son site web, comme des ressources sur les dépendances, la planification de soins avancés, la santé des enfants, la COVID-19, l'équipement d'aide à la mobilité, la santé publique et les écoles.¹⁴ Un autre exemple de ressource traduite en français est le document des Engagements Communs¹⁵ d'AHS. Ce document est important car il explique, en français, les engagements d'AHS envers ses patients et ses patientes et comment ceux-ci peuvent poser des plaintes avec AHS. De plus, le gouvernement provincial s'est engagé à choisir de nouvelles ressources et les traduire en français, notamment des renseignements clés sur la santé publique et promouvoir l'accès à ces renseignements¹⁶.

[18] Similairement, le gouvernement de l'Alberta s'est aussi engagé à accroître son offre de renseignements et de matériel éducatif en français et à promouvoir leur accès, ainsi qu'à fournir des renseignements en français sur les régimes de prestation de maladie du gouvernement¹⁷.

[19] Par ailleurs, le 27 février 2023, le gouvernement de l'Alberta et le gouvernement du Canada « concluent une entente de principe en vue d'améliorer les services de santé » en Alberta¹⁸. Cette entente comprend un principe concernant l'égalité d'accès pour les personnes et les groupes en quête d'équité, dont les communautés de langue officielle en situation minoritaire, c'est-à-dire les communautés francophones en Alberta.

[20] Par la suite, en décembre 2023, le gouvernement de l'Alberta et le gouvernement du Canada ont signé un accord de financement bilatéral « pour travailler ensemble pour améliorer les soins de santé pour les Canadiens (2023-2024 à 2025-2026) »¹⁹. Dans le cadre de cet accord se trouve le plan d'action du gouvernement de l'Alberta qui énonce les priorités de la province en matière de soins de santé, où figurent les services en français.

¹⁴ Alberta Health Services. « Français : Obtenir des informations sur le système de santé dans votre langue. » <https://www.albertahealthservices.ca/languages/Page14052.aspx>

¹⁵ Gouvernement de l'Alberta. 2024. *Des engagements communs*. <https://www.albertahealthservices.ca/assets/info/shcm/if-shcm-shared-commitments-french.pdf>

¹⁶ Gouvernement de l'Alberta. *Plan d'action 2024-2028...* p. 14.

¹⁷ Gouvernement de l'Alberta. *Plan d'action 2024-2028...* p. 14.

¹⁸ Gouvernement du Canada. 2023. « Le gouvernement du Canada et de l'Alberta concluent une entente de principe en vue d'améliorer les services de santé offerts à la population canadienne. » *Communiqué de presse*. <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/nouvelles/2023/02/le-gouvernement-du-canada-et-lalberta-concluent-une-entente-de-principe-en-vue-dameliorer-les-services-de-sante-offerts-a-la-population-canadienne.html>

¹⁹ Gouvernement du Canada. 2023. « Accord entre le Canada et l'Alberta pour travailler ensemble pour améliorer les soins de santé pour les Canadiens. » <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/organisation/transparence/ententes-en-matiere-de-sante/priorites-partagees-matiere-sante/accords-bilateraux-travailler-ensemble/alberta-ensemble-ameliorer-soins.html>

[21] Certains projets, soutenus par une somme de 5 400 000\$ ont été identifiés pour être mis en œuvre dans le cadre d'un partenariat entre le gouvernement de l'Alberta, l'ACFA et le RSA²⁰ :

1. Stratégies pour développer l'offre active et la demande de services de soins de santé en français.
 - a. Créer un comité multipartite sur la santé en français où siégeront le ministère de la Santé, l'ACFA, le Réseau santé Alberta ainsi que d'autres parties prenantes communautaires et gouvernementales ;
 - b. Mener une recherche pour obtenir des données probantes, notamment l'identification des meilleures pratiques dans d'autres régimes provinciaux pour la livraison des services de santé en français et les besoins en formation professionnelle en santé en français ;
 - c. Créer et mettre à jour un répertoire en ligne des professionnels de la santé parlant le français, et accessible à la communauté francophone.
2. Élargir la portée des services de santé en français à Edmonton, à Calgary et dans les régions rurales.
 - a. Ouvrir deux cliniques mobiles gérées par le Centre de santé communautaire Saint-Thomas d'Edmonton ;
 - b. Mener une étude sur les besoins de services de santé à Calgary et recommandations sur les solutions ;
 - c. Mener une étude sur les services offerts au centre hospitalier de McLennan de la région francophone de Rivière-la-Paix.
3. Tel-Aide Outaouais en Alberta. *L'Alberta fait présentement partie des territoires desservis par la ligne d'écoute empathique*²¹.
4. Soutenir les professionnels de la santé qui souhaitent améliorer leurs compétences en français grâce au programme « Café de Paris ».
 - a. Embaucher un contractuel ou une contractuelle pour coordonner le programme « Café de Paris ».
5. Programmes supplémentaires pour soutenir les autorités de la santé.

[22] En mai 2024, les gouvernements de l'Alberta et du Canada ont également signé l'accord de financement « Vieillir dans la dignité²² » (2023-2024 à 2027-2028) dans le cadre du plan « Travailler ensemble pour améliorer les soins de santé au Canada²³ » du gouvernement fédéral. Selon l'accord, il est attendu que « l'Alberta effectue des investissements continus dans le domaine de la santé conformément à ses responsabilités plus larges de fournir des services de soins de santé à ses résidents et appuie la diversité, l'équité et les besoins des Premières Nations, des Inuits et des Métis, et des populations mal desservies et/ou désavantagées, y

²⁰ Pour d'autres initiatives subventionnées par cette entente, veuillez consulter le communiqué publié conjointement par l'ACFA et le RSA : ACFA et RSA. 2024. « Communiqués : Une entente historique est signée avec le ministère de la Santé. » <https://acfa.ab.ca/une-entente-historique-est-signee-avec-le-ministere-de-la-sante-de-lalberta/>

²¹ Tel-Aide Outaouais. *Territoires desservis*. <https://telaideoutaouais.ca/territoires-desservis/>

²² Gouvernement du Canada. 2024. « Accord de financement entre le Canada et l'Alberta pour vieillir dans la dignité (2023-2024 à 2027-2028). » <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/organisation/transparence/ententes-en-matiere-de-sante/priorites-partagees-matiere-sante/accords-bilateraux-vieillir-dignite/financement-alberta.html>

²³ Gouvernement du Canada. 2023. « Travailler ensemble pour améliorer les soins de santé au Canada. » <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/organisation/transparence/ententes-en-matiere-de-sante/priorites-partagees-matiere-sante.html>

compris, sans toutefois s'y limiter, les communautés de langue officielle en situation minoritaire, les collectivités rurales et éloignées [...] »²⁴.

Pistes de réflexion et recommandations

[23] Pour que le gouvernement de l'Alberta puisse réorienter le système de soins de santé vers un système de soins de santé qui valorise les services en français dès le début, la francophonie albertaine a identifié les aspects suivants : (1) l'accès aux soins de santé et de santé mentale en français en région rurale et à domicile, (2) la cohésion entre les quatre agences de santé, (3) l'identification des langues parlées des professionnels de la santé et des patients et patientes et (4) des stratégies pour contrer la pénurie de main-d'œuvre bilingue (anglais/français) dans le système de soins de santé.

(1) Accès aux soins de santé et de santé mentale en français en région rurale et à domicile

[24] Lorsqu'on examine ce qui ne fonctionne pas dans le système de santé, les Albertains et Albertaines d'expression française nous ont clairement signalé que **l'offre de services de santé en français en région rurale et à domicile était problématique et quasi inexistante, tout comme en santé mentale.**

[25] D'ailleurs, les recherches sur l'offre de soins de santé en français en milieu minoritaire au Canada ont démontré que la majorité des services sont offerts en régions urbaines où il y a une « masse critique » de francophones²⁵. L'Alberta ne fait pas exception; les services de soins de santé francophones sont concentrés à Edmonton et certains services de santé communautaire sont offerts à McLennan, laissant une grande partie de la population franco-albertaine (qui est dispersée à travers la province) avec un accès limité.

[26] Bien que les sessions de consultation aient permis de rejoindre des personnes partout en province, la participation des résidents de Calgary est demeurée limitée, malgré le fait que cette ville soit un centre urbain majeur où réside environ un tiers de la francophonie albertaine. De plus, les services de santé en français y restent insuffisants. Afin de remédier à cette situation, le RSA a lancé une étude de faisabilité sur la livraison des services de santé en français à Calgary, en collaboration avec la firme de consultants KPMG. Cette étude a été financée par le ministère de la Santé dans le cadre de l'entente bilatérale avec le gouvernement fédéral visant à améliorer les soins de santé²⁶.

[27] Parallèlement, dans le cadre de son projet d'étude en santé en français²⁷, l'ACFA organisera des sessions de consultation en personne avec les Albertains et les Albertaines d'expression française de Calgary, à l'hiver 2025-2026. Ce projet est financé par Santé Canada,

²⁴ Gouvernement du Canada. 2024. « Accord de financement entre le Canada et l'Alberta pour vieillir dans la dignité... »

²⁵ Marie Drolet et al. 2017. *Enjeux de l'accessibilité et de l'offre active : Santé et services sociaux en contexte linguistique minoritaire*. Les Presses de l'Université d'Ottawa. <https://doi.org/10.20381/ruor-21161>

²⁶ Gouvernement du Canada. « Travailler ensemble... »

²⁷ ACFA. « Projet d'étude en santé. » <https://acfa.ab.ca/en-action/affaires-gouvernementales/projet-detude-en-sante/>

par l'intermédiaire de la Société Santé en français, et se concentre sur trois types de soins : les soins primaires, les soins palliatifs et les soins de longue durée et de fin de vie.

[28] Les données recueillies lors de ces deux études permettront de mieux comprendre les besoins de Calgary et d'identifier des solutions potentielles pour la prestation de services de santé en français dans cette région. Ces activités fourniront des données probantes qui devraient être prises en compte par le gouvernement de l'Alberta pour améliorer les soins de santé en français à Calgary. **L'ACFA et le RSA recommandent donc que le gouvernement de l'Alberta prenne en considération données, une fois disponibles, afin de renforcer les services de santé en français dans la ville de Calgary.**

[29] Selon le recensement de 2021 de Statistique Canada, 119 690 Albertains et Albertaines sont susceptibles de demander des services en français (2,8% de la population totale)²⁸. Le tableau ci-dessous fournit un portrait complet d'où se situent les Albertains et Albertaines d'expression française²⁹ :

Municipalités	Première langue officielle parlée (PLOP)	Connaissance du français	Demande potentielle de services en français	Identité autochtone parmi les PLOP	Diversité ethnoculturelle parmi les PLOP
Airdrie	1 525 (2,1%)	5 410 (7,3%)	2 460 (3,3%)	40 (2,6%)	455 (29,8%)
Banff	265 (3,9%)	880 (12,8%)	845 (10,2%)	0 (0%)	20 (7,5%)
Beaumont	790 (3,8%)	2 030 (14,5%)	1 265 (6,15%)	40 (5%)	130 (16,5%)
Bonnyville et environs	865 (4,4%)	2 265 (11,6%)	1 380 (7%)	70 (8,1%)	10 (1,2%)
Brooks	390 (2,7%)	540 (3,7%)	385 (2,6%)	0 (0%)	285 (73%)
Calgary	23 590 (1,8%)	86 140 (6,7%)	34 640 (2,7%)	695 (2,9%)	8 370 (36%)
Camrose et environs	235 (0,8%)	1 035 (3,6%)	425 (1,5%)	15 (6,4%)	15 (6,4%)
Canmore et environs	920 (5,4%)	3 180 (18,6%)	1 395 (8%)	0 (0%)	40 (4,3%)
Chestermere	300 (1,4%)	925 (4,2%)	390 (1,8%)	0 (0%)	100 (33,3%)
Cochrane	790 (2,5%)	2 880 (9,2%)	1 150 (3,6%)	10 (1,2%)	25 (3,1%)
Cold Lake	815 (5,3%)	1 930 (12,6%)	1 100 (7,1%)	50 (6,1%)	45 (5,5%)
Crowsnest Pass et environs	125 (1%)	500 (4,1%)	250 (2%)	0 (0%)	0 (0%)
Edmonton	23 205 (2,3%)	67 175 (6,7%)	33 165 (3,3%)	600 (2,6%)	10 750 (46,3%)

²⁸ Sociopol. 2024. *Portrait démographique des communautés francophones de l'Alberta : Portrait provincial*, p.8. <https://acfa.ab.ca/wp-content/uploads/2024/07/Alberta-Portrait-provincial.pdf>

²⁹ Sociopol. *Portrait démographique...*

Falher et environs	1 240 (25,3%)	1 815 (37,1%)	1 610 (29,5%)	30 (2,4%)	20 (1,6%)
Fort Saskatchewan	420 (1,6%)	1 495 (5,6%)	735 (2,7%)	0 (0%)	70 (16,9%)
Grande Prairie	1 575 (2,5%)	4 890 (7,7%)	2 315 (3,6%)	150 (9,5%)	250 (15,9%)
Grande Prairie County et environs	410 (1,4%)	1 470 (5%)	675 (2,3%)	35 (8,5%)	20 (4,8%)
High Prairie, Slave Lake et environs	365 (2,2%)	625 (3,7%)	675 (4%)	0 (0%)	35 (9,9%)
Hinton, Edson et Yellowhead County	575 (2%)	1 825 (6,5%)	855 (3%)	55 (9,6%)	35 (6,3%)
Jasper	175 (4,5%)	765 (19,5%)	465 (10%)	25 (13,9%)	10 (5,6%)
Lac La Biche County et environs	410 (5,4%)	895 (11,8%)	580 (7,7%)	35 (8,5%)	10 (2,4%)
Lacombe et environs	330 (0,9%)	1 530 (4%)	655 (1,7%)	15 (4,8%)	10 (3,1%)
Leduc et environs	990 (1,9%)	2 990 (5,7%)	1 395 (2,7%)	70 (7,3%)	100 (10,2%)
Legal et environs	1 400 (2,8%)	3 610 (7,3%)	2 245 (4,4%)	50 (3,6%)	35 (2,5%)
Lethbridge	920 (1%)	5 060 (5,3%)	1 795 (1,8%)	15 (1,6%)	275 (29,9%)
Lloydminster	185 (1%)	935 (4,9%)	345 (1,8%)	15 (8,1%)	30 (16,2%)
Medicine Hat	475 (0,8%)	2 210 (3,6%)	1 035 (1,7%)	25 (5,3%)	60 (12,8%)
Okotoks et environs	1 120 (1,5%)	4 425 (6,1%)	1 685 (2,3%)	75 (6,8%)	65 (5,9%)
Peace River et environs	605 (4,6%)	1 365 (10,4%)	850 (6,5%)	25 (4,2%)	50 (8,3%)
Red Deer	1 285 (1,3%)	5 315 (5,4%)	2 200 (2,2%)	60 (4,7%)	340 (26,5%)
Red Deer County et environs	500 (1%)	2 145 (4,4%)	840 (1,7%)	35 (6,8%)	10 (1,9%)
Rocky View County	395 (1%)	2 805 (6,9%)	865 (2,1%)	15 (3,8%)	55 (13,9%)
Saint-Albert	1 815 (2,7%)	7 115 (10,6%)	2 930 (4,3%)	75 (4,1%)	270 (14,8%)
Saint-Paul et environs	1 025 (7,8%)	2 145 (16,2%)	1 525 (11,4%)	55 (5,4%)	0 (0%)

Stony Plain, Spruce Grove et environs	1 250 (1,4%)	4 775 (5,4%)	2 400 (2,7%)	65 (5,2%)	145 (11,6%)
Strathcona County (incluant Sherwood Park)	1 660 (1,7%)	6 725 (6,9%)	2 725 (2,8%)	60 (3,6%)	245 (14,8%)
Wainwright	150 (2,4%)	340 (5,4%)	215 (3,4%)	30 (20%)	0 (0%)
Wood Buffalo (incluant Fort McMurray)	1 650 (2,3%)	4 380 (6,1%)	2 485 (3,4%)	120 (7,3%)	385 (23,3%)

[30] Cette réalité géographique souligne un besoin crucial d'expansion des services de santé en français en zones rurales, afin de répondre aux besoins spécifiques de ces communautés dispersées.

[31] Il n'est donc pas surprenant que lors du processus de consultation de l'ACFA pour produire le *Plan d'action de la francophonie albertaine 2023-2028*, la francophonie albertaine a clairement exprimé que ses priorités en matière de soins de santé en français sont le développement de services en milieu rural et de services de soins à domicile³⁰.

[32] La lacune de services dans le secteur de la santé mentale à l'échelle de la province est aussi ressortie dans le cadre d'une autre étude. En 2022-2023, l'ACFA a fait appel à la firme de consultation KPMG pour faire une étude sur l'état des lieux des services en français en matière de santé mentale. Une des cinq observations soulevées dans le rapport est qu'il y a un manque d'accès aux services de santé mentale en français, en plus du fait que ceux qui existent déjà sont difficiles d'accès³¹.

[33] Ces besoins s'expliquent par le fait que les Albertains et Albertaines d'expression française hors des régions urbaines doivent parcourir de longues distances pour recevoir des services médicaux dans leur langue maternelle. En effet, « s'il y a un accès à des services sociaux et de santé en français, il faut alors souvent parcourir de longues distances, » en raison de la dispersion de la population francophone sur le territoire³². On appelle cela la « concentration territoriale » des services de santé en français³³.

[34] Un excellent exemple de cet enjeu a été mentionné par une personne qui a participé à consultation du 17 juin 2024. Cette dernière a mentionné que le Centre de santé communautaire Saint-Thomas accueille régulièrement des patients et patientes venant de l'extérieur

³⁰ ACFA. 2022. *Plan d'action de la francophonie albertaine 2023-2028*. https://acfa.ab.ca/wp-content/uploads/2022/11/Version-officielle_Plan-daction-FRAB-1.pdf. p. 24, 25

³¹ ACFA. 2024. *Plan stratégique pour le secteur des services sociaux et de la santé mentale*. https://acfa.ab.ca/wp-content/uploads/2022/06/20240724_ACFA-Plan-Strategique-pour-le-secteur-des-services-sociaux-et-de-sante-mentale-Final.pdf

³² Marie Drolet et al. *Enjeux de l'accessibilité...*

³³ ACFA et Réseau Santé Alberta. *Modernisation des soins primaires du système de santé de l'Alberta...*

d'Edmonton. Ces personnes parcourent de longues distances pour recevoir des soins en français, soins qui sont absents dans leur région. Ces personnes le font parce que lorsque ces personnes reçoivent des soins par des professionnels de la santé qui ne parlent pas français, les patients et les patientes francophones ne comprennent pas pleinement. Conséquemment, cela peut entraîner des délais dans leur diagnostic, des complications dans leur santé ralentissant leur rétablissement³⁴ – ce qui augmente les coûts au système de santé.

[35] Pour une simple visite, cela implique déjà une distance et des obstacles qu'un ou une patiente ne devrait pas avoir à surmonter, encore plus lorsque plusieurs suivis sont nécessaires. En fait, il existe un principe bien établi sur l'importance de la « concordance » linguistique entre la langue maternelle du patient ou de la patiente et celle du professionnel de la santé. En l'absence de cette concordance, il y a des problèmes quant à la communication pour établir un rapport de confiance entre les patients et patientes et les professionnels de la santé, ce qui nuit à la qualité des soins et accroît les risques à la santé et à la sécurité des patients et patientes³⁵.

[36] Dans cette même veine, durant les consultations, le ministère de la Santé a interrogé les participants et les participantes quant à la prise de décision à l'échelle locale. En réponse, la francophonie albertaine a suggéré au gouvernement de l'Alberta de s'assurer que des Albertains et Albertaines d'expression française puissent partager eux-mêmes leurs propres enjeux, par exemple, lors des rencontres des conseils consultatifs régionaux³⁶. Puisque la langue est un déterminant de la santé et vu les engagements du gouvernement vis-à-vis l'offre de services en français (ex. *Politique en matière de francophonie* et ententes bilatérales), il est important que les intérêts de la minorité linguistique soient représentés. **Ainsi, l'ACFA et le RSA recommandent que le ministère de la Santé désigne un.e (1) représentant.e de la francophonie albertaine au sein de chaque conseil consultatif régional situé dans une zone à haute concentration francophone.** Une telle désignation permettrait d'assurer que la perspective francophone soit toujours prise en compte dans les discussions des conseils consultatifs.

[37] Les régions rurales ont moins d'accès aux services de soins de santé et de santé mentale en français par rapport aux zones urbaines, avec l'exception de la ville de Calgary, pour diverses raisons (p. ex. charges de travail élevé, manque de soutien professionnel, etc.), donc investir dans le recrutement et la rétention de personnel francophone en région rurale améliorerait l'accès à ces soins et réduirait les disparités de santé. **L'ACFA et le RSA recommandent au ministère de la Santé d'élaborer et de mettre en place une stratégie de recrutement et de rétention des professionnels de la santé et de la santé mentale bilingues en région rurale, par le biais de la sensibilisation aux rôles des professionnels de la santé et en investissant dans le bien-être de la main-d'œuvre des soins de santé, tel que prévu dans les ententes bilatérales « Vieillir dans la dignité »³⁷ et « pour travailler ensemble pour améliorer les soins de santé pour les Canadiens »³⁸.**

³⁴ Marie Drolet et al. *Enjeux de l'accessibilité...*

³⁵ ACFA et Réseau Santé Alberta. *Modernisation des soins primaires du système de santé de l'Alberta...*

³⁶ Gouvernement de l'Alberta. « Advisory councils – Health. » <https://www.alberta.ca/advisory-councils-health>

³⁷ Gouvernement du Canada. « Accord de financement entre le Canada et l'Alberta pour vieillir dans la dignité... »

³⁸ Gouvernement du Canada. 2023. « Accord entre le Canada et l'Alberta pour travailler ensemble pour améliorer les soins de santé pour les Canadiens (202-2024 à 2024-2026). » <https://www.canada.ca/fr/sante->

(2) Cohésion entre les quatre agences de la santé

(2.1) Le partage de ressources et de protocoles communs qui incluent la lentille francophone

[38] Durant les consultations, le ministère de la Santé a interrogé les participants et participantes quant aux moyens qui pourraient être utilisés pour favoriser la collaboration entre les quatre nouvelles agences de santé. Les participants et participantes étaient d'avis que les agences devraient s'assurer d'avoir des ressources et des protocoles communs, tout en tenant compte de la lentille francophone dans leur développement. Ces ressources et protocoles communs permettraient également de faciliter la transition.

[39] Actuellement, des ressources pertinentes aux soins de santé en français et à l'offre active, telles que les services d'interprètes et de 811 (*Health Link*) en français, sont déjà disponibles. Il serait donc judicieux que les quatre agences collaborent étroitement afin de continuer à offrir ces services et d'éviter des duplications, qui entraîneraient des coûts supplémentaires. **L'ACFA et le RSA recommandent que le ministère de la Santé préserve les outils qui facilitent l'offre active de services en français déjà en place par Alberta Health Services, comme le service d'interprétation et les ressources déjà publiées en français sur le site web d'AHS, afin de supporter les quatre agences provinciales de la santé, et d'en faire la promotion.**

[40] Une autre ressource que les quatre nouvelles agences de santé provinciale devraient partager est *ConnectCare*. Comme mentionné plus haut, *ConnectCare* permet d'identifier la langue préférée du patient ou de la patiente. Si l'on passait à un système décentralisé, il serait beaucoup plus difficile d'identifier la langue de préférence du patient ou de la patiente, car la collecte de cette information, qui rappelons-le est un déterminant de la santé, serait la responsabilité de chaque agence de la santé provinciale. Il est donc important que les quatre agences aient accès aux mêmes dossiers de patients, car un patient ou une patiente pourrait plus facilement naviguer les quatre agences. **L'ACFA et le RSA recommandent que les quatre agences utilisent le système *ConnectCare* présentement utilisé par AHS et encourage l'adoption de ce système centralisé par d'autres agences de la santé, comme les *Primary Care Networks*, les centres de services de santé communautaires, etc.**

[41] AHS étudie également « les possibilités d'organiser des transferts en français entre les établissements effectués par les services médicaux d'urgence à l'aide de l'outil I/Request³⁹. » I/Request est l'outil utilisé par les établissements médicaux pour transférer les patients et les patientes d'un établissement à l'autre. Le système ambulancier reçoit la demande avec les détails du patient ou de la patiente (p. ex. : les médicaments de la personne, ses conditions médicales, etc.). **L'ACFA et le RSA recommandent qu'I/Request soit utilisé par toutes les agences sanitaires et que l'outil enregistre la langue de communication préférée des patients et des patientes dans les détails des patients et patientes.** Enregistrer la langue

[canada/organisation/transparence/ententes-en-matiere-de-sante/priorites-partagees-matiere-sante/accords-bilateraux-travailler-ensemble/alberta-ensemble-ameliorer-soins.html#a5](https://www.alberta.ca/canada/organisation/transparence/ententes-en-matiere-de-sante/priorites-partagees-matiere-sante/accords-bilateraux-travailler-ensemble/alberta-ensemble-ameliorer-soins.html#a5)

³⁹ Gouvernement de l'Alberta. *Plan d'action 2024-2028...* p. 14.

de préférence permettrait aux services ambulanciers de jumeler les patients et patientes d'expression française avec le personnel parlant français.

[42] **De plus, l'ACFA et le RSA recommandent au ministère de la santé d'inclure une lentille francophone dès la conception des nouveaux protocoles et des politiques des quatre agences.** Par exemple, ceux-ci pourraient inclure des stratégies d'offre active comme (1) donner au personnel parlant français des étiquettes et/ou des badges les identifiant comme employé.e.s bilingues, (2) répertorier le personnel parlant français, (3) adopter une directive afin de mettre à jour la signalisation avec des affiches bilingues, etc⁴⁰. Ces stratégies doivent être mises en place dans les agences afin d'assurer une cohérence au sein du système de soins de santé pour les patients et patientes d'expression française.

[43] **L'ACFA et le RSA recommandent également au gouvernement de l'Alberta de se doter d'une stratégie de publication des matériaux bilingues communs aux quatre agences.** Cette pratique permettrait de responsabiliser les nouvelles agences vis-à-vis la francophonie albertaine, notamment dans le cadre de la *Politique en matière de francophonie*. Dans la *Politique*, il est stipulé que des communications en français sont le pilier d'une bonne relation entre les Albertains et Albertaines parlant français et le gouvernement⁴¹. De plus, le Plan d'action 2024-2028 de la *Politique* comprend un pilier « accroître les communications ciblées » et plusieurs actions vont en ce sens : « Traduire régulièrement en français les renseignements prioritaires du gouvernement », « Accroître la disponibilité du contenu en français des communications clés du gouvernement, ainsi que l'accès à ce contenu », et « Augmenter les communications, les ressources et les services qui ont trait aux projets d'immobilisations tels que les hôpitaux (...) »⁴². Ainsi, à travers des rapports annuels, des conférences de presse/annonces publiques, des sites web dédiés et des réseaux sociaux, etc., les Albertains et Albertaines pourront se maintenir informer sur les progrès des quatre nouvelles agences de la santé. Cette documentation devrait être publiée et diffusée de manière bilingue (en français et en anglais).

[44] Finalement, un autre mécanisme permettant aux quatre agences de la santé provinciale de collaborer entre elles et avec la francophonie albertaine serait le comité multipartite de la santé en français. Comme mentionné précédemment, ce comité, qui devrait être mis en place très bientôt, découle de l'entente bilatérale pour travailler ensemble pour améliorer les soins de santé pour les Canadiens (2023-2024 à 2025-2026)⁴³ entre le gouvernement fédéral et le gouvernement de l'Alberta. **Ainsi, l'ACFA et le RSA recommandent que le gouvernement de l'Alberta assigne un représentant ou une représentante de chaque agence de la santé (Acute Care Alberta, Primary Care Alberta, soins continus et de Recovery Alberta), ainsi qu'un représentant ou une représentante du ministère de la Santé, du ministère de la Santé mentale et Toxicomanie et du ministère des Personnes âgées, Services sociaux et communautaires à siéger de manière permanente au comité multipartite de la santé en français.** Cette participation assurerait que tous ceux et celles qui

⁴⁰ ACFA. *Plan d'action de la francophonie albertaine 2023-2028...* p.25.

⁴¹ Gouvernement de l'Alberta. *Politique en matière de francophonie...* p. 9

⁴² Gouvernement de l'Alberta. *Plan d'action 2024-2028...* p. 17.

⁴³ Gouvernement du Canada. « Accord entre le Canada et l'Alberta pour travailler ensemble pour améliorer les soins de santé pour les Canadiens... »

sont concernés et qui prennent des décisions clés sur l'offre de services reçoivent les mêmes informations et puissent prendre part aux discussions.

(2.2) La sensibilisation des quatre agences de la santé envers les enjeux francophones

[45] Lors des consultations, le ministère de la Santé a interrogé les participants et les participantes sur les moyens de responsabiliser les nouvelles agences de santé et de faciliter la transition vers le nouveau système de soins de santé. Les participants et participantes étaient d'avis que l'administration des agences devrait établir des mécanismes pour mieux sensibiliser les professionnels de la santé et les administrations aux enjeux reliés à la langue et à la culture comme déterminants de la santé et comment fournir une offre active de services en français.

[46] Ces mécanismes sont importants, car, comme l'a bien expliqué une personne qui a participé à une des consultations organisées par le ministère de la Santé, faire face aux soins de santé peut être angoissant. L'exemple qu'elle a partagé concerne son enfant qui était en maternelle. Il était temps pour lui, comme pour plusieurs autres enfants en maternelle, de se faire vacciner – un temps de l'année que beaucoup d'enfants craignent. Pour cela, la personne avait toujours réservé un infirmier ou une infirmière parlant français, ainsi la personne pouvait communiquer avec son jeune enfant dans sa langue maternelle et le rassurer conformément. Cependant, dans cet exemple précis, aucun infirmier ou infirmière parlant français n'était disponible et l'administration ne comprenait pas pourquoi la personne insistait pour que son enfant soit vu par un professionnel parlant français, lui disant simplement d'aller voir un infirmier ou une infirmière parlant anglais. La réponse de l'administration démontre une absence claire de sensibilisation envers les enjeux francophones et le français comme déterminant de la santé.

[47] En fait, du côté de l'administration de la santé, il y a certains enjeux. Pour commencer, il y a une « incompréhension des droits et du statut des francophones »⁴⁴. Par exemple, les chercheurs suggèrent que « plusieurs employés anglophones croient que l'offre de services en français signifie que tous les employés doivent être bilingues, ce qui rend, selon eux, la tâche impossible. »⁴⁵ Ou encore, « plusieurs professionnels et établissements de santé considèrent que, lorsque la demande de services dans la langue officielle minoritaire est absente et qu'il n'y a pas de plaintes en ce sens, cela signifie conséquemment qu'il n'y a pas de problème. »⁴⁶

[48] Ensuite, il y a un manque de mise en valeur du bilinguisme français/anglais au sein des systèmes de santé⁴⁷. La « reddition de compte » imposée par l'administration, le manque de documentation écrite en français ou la crainte d'avoir une charge de travail plus élevée sont tous des facteurs qui peuvent limiter la volonté des professionnels de la santé à fournir des services en français⁴⁸.

⁴⁴ Boniface Bahi et Éric Forgues. 2015. « Facteurs favorisant l'offre de services de santé en français : études de cas en milieu hospitalier anglophone. » *Minorités linguistiques et société*. <https://doi.org/10.7202/1033194ar>

⁴⁵ Boniface Bahi et Éric Forgues. « Facteurs favorisant l'offre de services de santé en français... »

⁴⁶ Mwali Muray et al. 2022. « L'accès aux soins de santé des communautés de langue officielle en situation minoritaire (CLOSM) au Canada : une recension des écrits. » *Minorités linguistiques et société*. <https://doi.org/10.7202/1094398ar>

⁴⁷ Boniface Bahi et Éric Forgues. « Facteurs favorisant l'offre de services de santé en français... »

⁴⁸ Alexandra Éthier et Annie Carrier. 2022. « L'accessibilité des services sociaux et de santé chez les minorités de langue officielle du Canada et les facteurs influant sur leur accès : une étude portée. » *Minorités linguistiques et*

[49] **L'ACFA et le RSA recommandent que le ministère de la Santé, en collaboration avec le Secrétariat francophone du gouvernement de l'Alberta, se dote de modules de sensibilisation qui seraient communs aux quatre agences afin de sensibiliser l'administration et les professionnels de la santé aux réalités des francophones.** L'accès à des modules de sensibilisation est nécessaire pour renforcer les compétences des professionnels de la santé en matière de communication interculturelle et linguistique. Les modules de sensibilisation devraient aussi être accompagnés de documents comme des lignes directrices pour les administrations sur les obligations linguistiques. Cette pratique est en vigueur dans d'autres juridictions provinciales, comme au Manitoba. Par exemple, les autorités de la santé ont préparé des lignes directrices guidant les administrateurs sur la marche à suivre pour l'embauche de personnel bilingue, ou encore sur les meilleures pratiques en termes d'offre active.

(3) Identification des langues parlées des professionnels de la santé ainsi que celles des patients et des patientes

[50] Tel que démontré dans leur mémoire précédent et dans diverses communications, l'ACFA et le RSA ont soulevé à multiples reprises au ministère de la Santé qu'identifier les langues parlées par les professionnels de la santé et les patients et patientes est crucial pour améliorer la prestation des services en français. En effet, les patients et patientes francophones vivant en milieu minoritaire hésitent souvent à demander des soins en français, c'est-à-dire à faire une demande active, par peur que le service ne soit pas équivalent à ce qui est offert en anglais. De plus, les recherches démontrent que les interprètes et autres ressources en français ne remplacent pas le besoin de professionnels de la santé parlant français⁴⁹.

[51] Pouvoir connecter dès le début les patients et patientes d'expression française avec des professionnels de la santé parlant le français permettrait d'alléger les craintes vécues par les patients et patientes lors de leur parcours à travers le système de soins de santé. En fait, cette recommandation est l'une des actions identifiées dans le *Plan d'action de la francophonie albertaine*⁵⁰. C'est pourquoi AHS a entrepris des démarches pour identifier son personnel qui parle français dans son portail de ressources humaines. Pour pouvoir être identifié comme parlant français et avoir le droit d'offrir des soins en français, AHS exige que ses professionnels de la santé passent un test de compétence linguistique avant de fournir des soins dans une autre langue que l'anglais⁵¹. Pour ce, AHS soutient son personnel bilingue en payant pour ces tests de compétence linguistique. **L'ACFA et le RSA recommandent donc que les quatre agences adoptent la pratique de répertorier les langues parlées des professionnels et que l'administration centrale de ces agences finance les tests linguistiques nécessaires. Sans cela, les administrations ne disposeraient pas des systèmes**

société. <https://doi.org/10.7202/1089185ar> ; Mwali Muray et al. « L'accès aux soins de santé des communautés de langue officielle... »

⁴⁹ ACFA et Réseau Santé Alberta. *Modernisation des soins primaires du système de santé de l'Alberta...*

⁵⁰ ACFA. *Plan d'action de la francophonie albertaine 2023-2028...* p. 25.

⁵¹ Amanda Proctor et Kaya Ganeshamoorthy. 2023. « All Languages Welcome – Equity in Health Care » *Patient Experience Showcase*, p. 66.

<https://together4health.albertahealthservices.ca/16365/widgets/154531/documents/106559>

nécessaires pour identifier le profil linguistique des employés et des employées et les mettre en contact avec les patients et patientes qui parlent français.

[52] **L'ACFA et le RSA recommandent au ministère de la Santé de mettre en place une stratégie afin de connecter les patients et les patientes d'expression française avec des professionnels de la santé capables de les soigner en français.** Cette stratégie pourrait s'inspirer de « mon Équipe Santé⁵² », une stratégie de soins primaires qui fonctionne pour les francophones au Manitoba. Dans le cadre de cette stratégie, un partenariat doit être établi entre le gouvernement provincial, un office régional de la santé, des cliniques de médecins et un organisme communautaire de la région. Le but est de rassembler des équipes interprofessionnelles (médecins, infirmier.ère.s, assistants cliniques, etc.) qui parlent français et de les connecter avec les patients et patientes francophones.

[53] En ce qui concerne la langue parlée par les patients et patientes, la fonctionnalité dans *ConnectCare* qui permet d'identifier la langue préférée des patients et patientes est optionnelle. Autrement dit, comme l'a bien expliqué une participante à la consultation du 20 juin 2024, les professionnels de la santé peuvent ignorer cette question dans le dossier des patients et patientes et, conséquemment, la langue préférée du patient ou de la patiente ne sera pas enregistrée. Lors des consultations pour le Plan d'action de la francophonie albertaine, deux priorités sont ressorties en lien au *ConnectCare* : refléter les langues de choix des nouveaux patients et patientes dans l'outil *ConnectCare* et assurer que le système permette aux patients et patientes de facilement choisir cette langue lors de leur première utilisation⁵³. **L'ACFA et le RSA recommandent de rendre la question sur la langue dans le dossier du patient ou de la patiente obligatoire. Cette fonction assurerait que les professionnels de la santé à travers les quatre secteurs de la santé soient tous informés de la même manière sur les préférences linguistiques de leurs patients et patientes.**

(4) Stratégies pour contrer la pénurie de la main-d'œuvre bilingue dans le système de soins de santé : la formation en français et l'accréditation des professionnels en provenance des autres provinces et territoires et de l'international

[54] La situation actuelle du système de santé en Alberta est loin d'être parfaite. Selon la *Alberta Medical Association*, les arrêts chirurgicaux répétés et les réductions de services dans les hôpitaux principaux sont les symptômes d'un « anévrisme » croissant de la crise des soins dans le système de santé de l'Alberta⁵⁴. La pénurie de professionnels de la santé concerne les médecins de famille, les oncologues, les assistant.e.s cliniques, les infirmier.ères, etc., et elle se fait ressentir encore plus chez les Albertains et Albertaines d'expression française. En fait, il y a des listes d'attentes plus longues pour avoir accès à des services de soins de santé en français, qu'en anglais, puisque la demande dépasse l'offre disponible⁵⁵.

⁵² Southern Health/Santé Sud. « Mon équipe santé et Soins en équipe. » <https://www.southernhealth.ca/fr/trouver-des-soins/trouver-un-service/primary-health-care-fr-ca/my-health-teams-and-team-based-care-fr-ca/>

⁵³ ACFA. *Plan d'action de la francophonie albertaine 2023-2028...* p. 26.

⁵⁴ Jackie Carmichael. « Rolling surgical outages point to Alberta's acute care crisis: AMA. » *Edmonton Journal*, 16 mai 2024. <https://edmontonjournal.com/news/politics/surgery-outages-alberta-acute-health-care-crisis>

⁵⁵ Alexandra Éthier et Annie Carrier. « L'accessibilité des services sociaux et de santé... »

[55] La gestion de la pénurie de main-d'œuvre dans le système de soins de santé doit ainsi prendre en compte la réalité des communautés francophones en milieu minoritaire. Cet enjeu, comme démontré par les chercheurs, est lié à un manque de formation en français pour préparer de futurs professionnels de la santé⁵⁶.

[56] De plus, la pénurie des professionnels de la santé parlant français est aussi liée à l'insécurité linguistique. En effet, l'insécurité linguistique est un des facteurs qui peut limiter la volonté des professionnels de la santé à fournir des services en français⁵⁷. Il existe un manque de formation continue pour le personnel déjà en place afin qu'il se sente à l'aise d'offrir des services en français et qu'il puisse surmonter son insécurité linguistique⁵⁸.

[57] Ces deux enjeux portent atteinte à la capacité de l'administration des systèmes de soins de santé d'avoir accès à une main-d'œuvre capable d'offrir des services en français. Des chercheurs démontrent que « la langue de formation en santé influe grandement sur la capacité des professionnels à prodiguer des soins dans une langue officielle autre que la leur et sur leur confiance dans leur aptitude à le faire⁵⁹ » mais, malheureusement, il y a un « manque de préparation adéquate du personnel pour œuvrer en milieu francophone minoritaire⁶⁰ ».

[58] **L'ACFA et le RSA recommandent que le gouvernement de l'Alberta investisse dans la formation en français des professionnels de la santé et réduise les obstacles à la formation de divers postes (infirmier.ère.s, aides-soignants, autres), y compris, mais sans s'y limiter, les obstacles financiers, géographiques et linguistiques.** Réduire ces obstacles serait en concordance avec l'accord bilatéral signé avec le gouvernement fédéral et permettrait de diversifier le personnel de la santé et de répondre plus efficacement aux besoins linguistiques et culturels des communautés franco-albertaines⁶¹. De plus, dans le *Plan d'action de la francophonie albertaine*, une des actions identifiées comme étant importante pour la communauté albertaine d'expression française est de renforcer l'alignement des programmes postsecondaires sur l'emploi et de répondre aux besoins des Albertains et Albertaines parlant français⁶².

[59] **L'ACFA et le RSA recommandent au gouvernement de l'Alberta de se doter de modules de formation linguistique communs aux quatre agences pour les professionnels d'expression française qui souhaitent acquérir du vocabulaire médical en français et que ces formations comptent comme du développement professionnel.** Les programmes de formation devraient inclure des cours spécifiques sur l'offre de soins de santé dans une langue autre que l'anglais, en mettant un accent particulier sur les besoins des communautés francophones. Les programmes devraient également être offerts en collaboration avec les établissements de formation et les associations professionnelles. Cette initiative

⁵⁶ Boniface Bahi et Éric Forgues. « Facteurs favorisant l'offre de services de santé en français... »

⁵⁷ Alexandra Éthier et Annie Carrier. « L'accessibilité des services sociaux et de santé... »; Mwali Muray et al. « L'accès aux soins de santé des communautés de langue officielle... »

⁵⁸ Boniface Bahi et Éric Forgues. « Facteurs favorisant l'offre de services de santé en français... »

⁵⁹ Mwali Muray et al. « L'accès aux soins de santé des communautés de langue officielle... »

⁶⁰ Marie-Michèle Sauvageau. 2018. *La recherche en santé et en services sociaux auprès des populations francophones en situation minoritaire au Canada*, p.22. <https://savoir-sante.ca/fr/item/507-la-R%C3%A9sum%C3%A9>

⁶¹ Gouvernement du Canada. « Accord de financement entre le Canada et l'Alberta pour vieillir dans la dignité... »

⁶² ACFA. *Plan d'action de la francophonie albertaine 2023-2028...* p. 13.

permettrait de maximiser les ressources disponibles et d'assurer une amélioration continue de la qualité et de l'accessibilité des soins de santé pour les francophones en Alberta.

[60] Une autre solution à la pénurie des professionnels de la santé parlant français est l'accréditation des professionnels formés à l'étranger. Le programme *Dedicated Health Care Pathway*⁶³ du gouvernement provincial offre une voie dédiée pour les travailleurs de la santé qui ont une offre d'emploi en Alberta. **L'ACFA et le RSA recommandent que le gouvernement de l'Alberta explore la possibilité de cibler des pays francophones au sein de ce programme.** En facilitant l'intégration des professionnels d'expression française venant de divers pays, le gouvernement de l'Alberta pourrait pourvoir plus efficacement les postes vacants et renforcer la capacité des services de santé à répondre aux besoins spécifiques des communautés francophones en situation minoritaire. **L'ACFA et le RSA recommandent que le gouvernement de l'Alberta mette en place des mesures de reconnaissance proactive des qualifications et compétences des professionnels de la santé immigrant.e.s ainsi que des mesures de soutien à leur adaptation et à leur intégration dans ces milieux en partenariat avec les collègues et ordres professionnels de toutes disciplines confondues.**

⁶³ Gouvernement de l'Alberta. « Dedicated Health Care Pathway. » <https://www.alberta.ca/dedicated-health-care-pathway>