

Université Sainte-Anne

L'accès à des services de santé en français dans les régions rurales francophones éloignées de la Nouvelle-Écosse : le cas de la municipalité de Clare

RAPPORT DE RECHERCHE

Recherche financée grâce à une subvention du CNFS
(Concours 2014-2015)¹

Auteurs : Yalla sangaré et Kamel Khiari, professeurs à l'Université Sainte-Anne (Nouvelle-Écosse)

DESTINATAIRE

Fond National de Recherche du CNFS

Pointe de l'Église, le 27 juillet 2015

¹ Les auteurs tiennent à remercier profondément le CNFS pour ce soutien qui a non seulement permis la réalisation de cette étude, mais également d'organiser une Journée de la recherche sur la santé en français à l'université Sainte-Anne et de recruter une assistante de recherche, Katherine Petitpas, qui commencera en septembre prochain des études en médecine à l'Université de Sherbrooke. Nos remerciements vont également à tous ceux et à toutes celles qui ont contribué d'une manière ou d'une autre à la réalisation de notre recherche. Nous pensons notamment aux organismes communautaires francophones de la province de la Nouvelle-Écosse, à l'Université Sainte-Anne, au préfet de la municipalité de Clare ainsi qu'à la directrice et aux médecins du Centre de Santé Dr D'Entremont.

RÉSUMÉ DE L'ÉTUDE

Cette étude porte sur l'offre et l'accès à des services de santé de qualité en langue française dans une région rurale francophone de la Nouvelle-Écosse, la municipalité de Clare. Il s'agit d'une étude exploratoire dont les résultats serviront de base à un programme de recherche plus élaboré dans le domaine de santé.

Le constat premier de cette recherche est qu'il se fait des choses intéressantes dans le domaine de l'accès aux services de santé en français en Acadie de la Nouvelle-Écosse. Nous décrivons et analysons dans notre étude une de ces initiatives, l'objectif final étant de savoir si cette expérience de la municipalité de Clare peut constituer un exemple de « meilleures pratiques » pour les autres régions de l'Acadie de la Nouvelle-Écosse, voire les autres régions francophones en régions éloignées.

DESCRIPTION DE L'ÉTUDE

L'accès à des services de santé en français représente toujours un défi pour les francophones qui vivent dans les régions rurales éloignées. En plus de la pénurie de médecins et de personnel médical se pose pour ces dernières la question de l'accès à ce type de services dans leur langue.

L'objet de cette étude exploratoire est l'analyse de la réponse apportée par la municipalité de Clare au défi consistant à offrir des services de santé de qualité en français. Pour ce faire, cette région a eu recours à une approche originale que notre étude décrit et analyse en tant qu'exemple de « bonnes pratiques » pouvant servir de modèle dans d'autres régions rurales. La problématique plus détaillée de cette recherche est la suivante :

Dans la région de Clare, dans le sud de la province de la Nouvelle-Écosse, la réponse à la question de l'offre de services de santé en français a résulté d'une initiative de la société civile avec l'appui d'un Conseil municipal proactif. Cette région s'est dotée d'un Centre médical moderne qui offre la quasi-totalité des services de santé en français grâce à un financement local. Le Centre mis en place a permis d'attirer, de recruter et de retenir de jeunes médecins francophones. Il s'agit d'une expérience originale qui commence à attirer l'intérêt d'autres zones rurales au-delà de l'Acadie de la Nouvelle-Écosse. En plus de Centre médical, la région a aussi mis sur pied une politique de formation et de recrutement avant-gardiste grâce au dynamisme de la municipalité et de l'Université Sainte-Anne, mais également à l'appui décisif du CNFS.

Cette étude décrit et analyse essentiellement les points suivants : Le Centre médical, la formation et le recrutement du personnel médical, avec comme objectif principal de savoir quels enseignements il y a lieu de tirer de l'expérience de Clare en matière d'offre de services médicaux de qualité en français dans les régions rurales.

Les résultats de cette étude permettront aux régions rurales francophones minoritaires de tirer des enseignements de l'expérience de la région de Clare pour ce qui est de la mise sur pied d'un centre moderne de services médicaux en français et du recrutement et de la rétention d'un personnel médical. Cette étude répond ainsi à de nombreuses questions, parmi lesquelles les suivantes : Quels sont les facteurs clés de succès du modèle? Quels sont les écueils que cette région a rencontrés? Ce modèle est-il transférable? Ce même modèle contribue-t-il à la vitalité de la communauté? En somme, quelles sont les leçons à tirer, en termes de bonnes pratiques et de bonne gouvernance, afin d'offrir une gamme complète de services de santé en français dans les régions rurales éloignées.

Nous avons élaboré notre étude en tenant compte de variables économiques, sociologiques, démographiques, politiques et juridiques qui ne sont pas nécessairement identiques dans toutes les régions rurales. L'émergence d'un modèle de pratique ou d'un autre est, sans nul doute, toujours lié à des facteurs externes, mais aussi à l'historicité des sociétés locales.

METHOLOGIE

Notre recherche de type qualitatif a eu recours à une démarche classique en trois étapes. Dans un premier temps, nous avons consulté les sources secondaires en faisant une revue de la littérature sur le sujet. Les données primaires ont été recueillies auprès des parties prenantes (*stakeholders*) : les médecins, le personnel médical, les dirigeants du Réseau Santé Nouvelle-Écosse, les pourvoyeurs de fonds, les dirigeants des principaux organismes communautaires francophones. Nous avons aussi rencontré les principaux acteurs impliqués dans le recrutement et le volet formation, à savoir : le préfet de la municipalité ainsi que la directrice du Centre de santé de Clare. Lors de ces rencontres, nous avons eu des entrevues structurées et non structurées.

Le *modèle de l'Autonomie culturelle* de Landry, Allard et Deveau (2010) a servi de cadre théorique à notre recherche. Ce modèle a pour socle trois éléments, la proximité socialisante, la complétude institutionnelle et la légitimité idéologique, qui interagissent selon une dynamique synergique. Les trois pôles se chevauchant et se renforçant mutuellement sont à la base de la construction d'une identité collective apte à permettre un groupe de prendre en charge sa propre destinée et ainsi d'assurer la pérennité de sa vitalité linguistique et culturelle. Concrètement, ce modèle nous a

permis d'explorer comment la population, la société civile et les gouvernements ont conjugué leurs efforts pour doter la région de Clare d'un centre de santé et dans quelle mesure ce centre est devenu un facteur de la vitalité de sa communauté francophone tout en lui assurant des services de santé en français de très grande qualité.

RÉSULTATS DE LA RECHERCHE

L'extrait final de notre projet sera un article scientifique, mais à ce stade-ci, nous sommes assez avancés pour partager certains de nos résultats :

1. Enseignements généraux résultants de notre recherche

- Le premier résultat de recherche porte sur l'accès à des soins de santé en français dans une région rurale éloignée : il est possible de juguler la pénurie de médecins francophones et même de régler ce problème;
- L'existence de structures et d'infrastructures est la condition nécessaire mais non suffisante pour attirer de jeunes médecins francophones en régions;
- La possibilité de travailler en français est très importante pour les jeunes médecins. Il s'agit d'un motif important pour ces derniers lors du recrutement;
- Le soutien du CNFS a été crucial pour résorber la pénurie de médecins dans la municipalité de Clare. Le programme atteint, sans aucun doute, ses objectifs. Sans ce programme il n'y aurait probablement pas eu suffisamment de médecins francophones. Il est intéressant de noter qu'au moment où nous rédigeons ce rapport, la municipalité anglophone voisine fait circuler une pétition pour exiger du gouvernement provincial le recrutement d'un médecin. Ce dernier devant remplacer un autre qui prend sa retraite;
- Si le soutien du CNFS est crucial au niveau de la formation des médecins francophones, cependant les résultats sont moins tangibles ailleurs le long de la chaîne de valeur. Ainsi, au niveau des infirmières, des travailleurs sociaux, par exemple, rien dans nos résultats n'indique que le CNFS ait pu atténuer la pénurie dans ces fonctions, car les besoins sont encore criants;
- Il y a beaucoup de demandes pour des Centres de santé et des Centres scolaires ici en Acadie de la Nouvelle-Écosse et ailleurs dans les régions francophones minoritaires. Il est indéniable que ces structures permettent de renforcer la vitalité ethno linguistique des communautés. Selon nous, c'est le modèle d'affaire plus que le Centre comme infrastructure qui est important. Dans le cas de Clare ce n'est pas le Centre lui-même qui permet d'atteindre les résultats, mais les façons dont il a été réalisé et celle dont il fonctionne qui font son originalité;
- Il existe, à notre connaissance, très peu de littérature sur le rôle des élites dans les changements sociaux en Acadie. De la phase de réflexion à la construction et à l'ouverture du Centre, un groupe de citoyens engagés et des leaders communautaires ont joué un rôle important. Certains conseillers municipaux ont été de véritables entrepreneurs sociaux. Ils ont pris le risque mais aussi le leadership d'un projet dont le succès n'était pas évident au premier abord;

- Le Centre de santé, objet de notre étude, fonctionne en français, mais il n’y a pas de véritable politique d’offre active en tant que telle. Nous présumons que cette situation va changer, étant donné que l’on va incorporer le concept dans la formation des futurs professionnels de la santé en Nouvelle-Écosse;
- Nous avons constaté un phénomène tout à fait nouveau, les gouvernements municipaux s’impliquent de plus en plus dans des sphères qui ne relèvent pas spécialement de leurs compétences. Dans le cas qui nous concerne, ils s’impliquent dans le domaine de la santé.
- Il existe très peu d’études sur le rôle des gouvernements municipaux en francophonie minoritaire;
- Il n’y a plus de pénurie de médecins généralistes dans la municipalité de Clare. Par contre, le problème des spécialistes se pose quant à lui. Dès que l’on a besoin d’un spécialiste il faut aller dans le système anglophone;
- Le recrutement n’est pas seulement une question de primes financière, il y a d’autres facteurs;
- L’implication des médecins qui exercent dans la région est très importante.

2. Enseignements particuliers concernant le Centre de santé de Clare

La question qu’on s’est posée à ce niveau était celle de savoir si cette structure pouvait constituer un modèle pour les autres régions du même type (rurales et minoritaires francophones) en Nouvelle-Écosse et dans le reste du Canada. Nos recherches sur le terrain nous ont amené à répondre par l’affirmative. Les détails de nos conclusions figureront dans la publication projetée, mais dans les lignes qui suivent nous indiquons les raisons qui nous ont fait qualifier ce Centre de grande réussite:

- a. C’est une réussite pour ce qui est de l’initiative et de la mise sur pied de ce Centre, de son financement et de la rapidité de sa réalisation;
- b. C’est une réussite pour ce qui est de son fonctionnement en français (corps médical et personnel administratif);
- c. C’est une réussite pour ce qui est du recrutement et de la rétention des médecins;
- d. C’est une réussite en matière de gestion;
- e. C’est une réussite en matière de création de différents emplois pour la petite communauté;
- f. C’est finalement une réussite parce que la municipalité de Clare n’est plus considérée par les décideurs comme une région prioritaire pour ce qui du recrutement de médecins.

PUBLICISATION DE L’ÉTUDE

Les résultats de notre recherche ont été publicisés des façons suivantes :

- **Une communication lors de la *Journée de la recherche en santé en français en Nouvelle-Écosse dont le thème était* :** «Quel accès aux services de santé de qualité en français? Échange et réflexion sur des pistes de collaboration entre chercheurs et membres de la communauté en Acadie de la Nouvelle-Écosse»;

Cette activité a eu lieu grâce au financement obtenu du CNFS pour la réalisation de la présente étude. La Journée a été organisée en collaboration avec Réseau-Santé Nouvelle-Écosse et le CREPA (Université Sainte-Anne). L'objectif de cette journée était non seulement la présentation des résultats préliminaires de notre recherche, mais également l'approfondissement de la réflexion sur le présent et l'avenir des services de santé en français dans les régions rurales. Cette Journée a eu des retombées que nous n'escomptions pas au moment de faire notre demande de subvention au CNFS. En effet, les représentants de plusieurs organismes communautaires francophones ont fait ressortir des besoins en santé qui ne figurent pas nécessairement parmi les préoccupations des chercheurs ou des décideurs;

L'événement a réuni des représentants de la communauté, du milieu universitaire, du milieu de la santé et des autorités gouvernementales. Il s'est tenu le 25 mars au campus principal de l'Université Sainte-Anne à Pointe-de-l'Église. Il s'inscrivait dans le cadre des activités de la première Semaine de la recherche de l'Université Sainte-Anne qui s'est déroulée du 23 au 29 mars.

- **Une communication au Colloque *Services de santé en milieu minoritaire francophone et compétences linguistiques*** organisé par le GRITI et l'Institut d'études canadiennes (Université de l'Alberta, Campus Saint-Jean, les 8 et 9 mai 2015).

Ce colloque qui a réuni des chercheurs de différentes régions francophones du Canada a traité des volets suivants :

- a. Professionnels de santé en milieu minoritaire : réalités et défis linguistiques
- b. Services de santé en milieu minoritaire;
- c. Formation et recrutement des professionnels de la santé (c'est à l'intérieur de ce volet que nous avons fait notre propre présentation);
- d. Santé mentale dans les milieux scolaires et minoritaires;
- e. Réseaux de santé : la quête de la compétence linguistique et la qualité des services;

- Nous travaillons actuellement sur un article détaillant les principaux résultats de notre recherche. Celui sera publié soit dans les Actes de ce colloque ou dans une autre revue scientifique.

LIMITES DE L'ÉTUDE

Comme c'est le cas pour la plupart des projets de recherche, nous sommes conscients d'un certain nombre de limites de cette étude. Il est dans nos projets de les aborder dans une prochaine recherche:

1. Il manque une dimension comparative. L'expérience de la municipalité de Clare est intéressante et innovatrice. Il aurait été intéressant de voir d'autres expériences ici en Nouvelle-Écosse et dans d'autres provinces, voire ailleurs dans le monde (les Basques, les Wallons etc.);
2. Notre étude porte sur l'offre. Nous avons omis (pour des raisons budgétaires, des contraintes de temps, etc.) de voir du côté de la demande. Qu'est-ce qui pousse les gens à demander des services en français? Pourquoi ne le demandent-ils pas d'avantage? Et surtout quel est l'impact par exemple sur les patients de se faire servir en français? Il serait intéressant de mesurer la perception des utilisateurs du Centre;
3. Le rôle des élites : les élites ont joué un grand rôle dans la mise en place du Centre de santé de Clare, mais n'avons pas approfondi ce point;
4. Il serait intéressant de suivre cette cohorte de jeunes médecins sur plusieurs années, voire sur la durée de leurs carrières. Pour le moment, ceux-ci sont satisfaits, mais en sera-t-il toujours ainsi dans dix ou quinze prochaines années?
5. Nous n'avons pas traité en détail de la question de l'offre active.
6. Nos entrevues ont été limitées aux décideurs et aux cadres médicaux, mais ont très faiblement touché le personnel d'exécution;
7. Pour des raisons budgétaires, nous n'avons pas pu rencontrer les étudiants en médecine francophones de la Nouvelle-Écosse.

APPORTS PRINCIPAUX DE L'ÉTUDE

Nous pensons que notre étude aura plusieurs retombées durables dans le domaine de la recherche sur l'Acadie de la Nouvelle-Écosse contemporaine :

1. La journée sur la Santé a permis pour la première fois d'amener tous les acteurs qui œuvrent en santé autour de la même table. Le dialogue fût fécond;
([Hyperlien vers le rapport](#))
2. C'est la première fois que les diplômés francophones formés grâce au CNFS en Nouvelle-Écosse parlent dans leurs propres mots de leur cheminement, de l'importance du CNFS, de l'importance pour eux de travailler en français. Les données primaires recueillies pourront servir à de futures recherches;

3. Notre recherche traite d'une innovation sociale en périphérie. Il s'agit non seulement d'une innovation, mais d'un projet unique que d'autres régions peuvent imiter;
4. Cette étude nous a permis de rentrer dans la «boite noire» en rencontrant les principaux acteurs;
5. Le projet dans son ensemble va indéniablement déboucher sur de nouveaux projets de recherche.

CONCLUSION

Nous présentons dans cette étude un modèle qui nous semble efficient, efficace et très porteur. Les résultats détaillés de notre étude seront présentés dans un article scientifique. Nous pensons qu'ils seront utiles aux chercheurs, aux décideurs des trois paliers de gouvernement ainsi qu'aux représentants du secteur communautaire et à la société civile en général.

Les quelques principales conclusions qui résultent de notre étude sont les suivantes :

- Lorsque l'on parle des régions rurales, on en parle toujours avec fatalisme. Dans le cas de la municipalité de Clare, les gens ont pris leur destin en main. Il y a là une innovation sociale.
- Cette innovation n'empêche-t-elle pas les gens de revendiquer ? Si le conseil municipal et la communauté bâtissent un Centre, cela ne va-t-il pas créer un précédent les empêchant de faire des revendications légitimes auprès des instances gouvernementales?
- Il est possible d'attirer des médecins en région. Le facteur clé de succès n'est pas Seulement l'argent. La possibilité des travailler dans leur langue, le fait de se voir déchargés des tâches administratives et surtout une structure qui permet de briser l'isolement jouent énormément dans ce choix;
- Les régions rurales sont souvent vues sous un angle un peu négatif avec beaucoup de pessimisme quant à leur capacité à entreprendre. Les difficultés sont indéniables, cependant il y a un «bouillonnement» et une multiplication d'initiatives par le bas qui ne se retrouvent pas souvent dans la littérature;
- Finalement, notre conclusion est que la question de l'accès aux soins de santé de qualité en français repose tout à la fois sur l'implication des instances de formation et de financement (Université Sainte-Anne, CNFS), L'infrastructure médicale et le dynamisme des élites locales.