



## **Le défi du bilinguisme au travail chez les travailleuses sociales francophones en contexte minoritaire**

Roger Gervais, Stéphane Richard, Caroline Fitzpatrick and Véronique Brideau-Cormier

Number 19, 2022

Varia

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/1094399ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/1094399ar>

[See table of contents](#)

---

### Publisher(s)

Institut canadien de recherche sur les minorités linguistiques / Canadian Institute for Research on Linguistic Minorities

ISSN

1927-8632 (digital)

[Explore this journal](#)

---

### Cite this article

Gervais, R., Richard, S., Fitzpatrick, C. & Brideau-Cormier, V. (2022). Le défi du bilinguisme au travail chez les travailleuses sociales francophones en contexte minoritaire. *Minorités linguistiques et société / Linguistic Minorities and Society*, (19), 95–110. <https://doi.org/10.7202/1094399ar>

### Article abstract

Whereas qualitative research has reported that Francophone healthcare workers in minority communities feel as though they suffer more at work, these same studies have not compared their results based on language of use. Drawing on the participation of 370 Francophone and Anglophone social workers in Ontario and Nova Scotia, this article shows that the more French an individual uses at work, the more difficult it may be for them to keep their records up to date. These results persist despite the presence of an important control variable such as working conditions. This article calls on social work programs to evaluate the training provided to social workers who work in both French and English, particularly in the area of record-keeping. It also seeks to encourage employers to improve the working environment of these skilled workers, who are hired in part because of their language abilities.

# Le défi du bilinguisme au travail chez les travailleuses sociales francophones en contexte minoritaire

**Roger Gervais**

*Université Sainte-Anne*

**Stéphane Richard**

*Université Laurentienne*

**Caroline Fitzpatrick**

*Université de Sherbrooke*

**Véronique Brideau-Cormier**

*Université Sainte-Anne*

## Résumé

Alors que des études qualitatives ont signalé que les professionnelles de la santé francophones vivant en situation minoritaire sentent qu'elles souffrent davantage au travail, ces mêmes études n'ont pas comparé leurs résultats selon la langue d'usage des individus. Grâce à la participation de 370 travailleuses sociales francophones et anglophones de l'Ontario et de la Nouvelle-Écosse, cet article montre que plus une personne utilise le français au travail, plus il peut s'avérer difficile pour elle de tenir ses dossiers à jour. Ces résultats persistent en dépit de la présence d'une variable contrôle aussi importante que les conditions de travail. Cet article invite les programmes de travail social à évaluer la formation offerte aux travailleuses sociales appelées à travailler en français et en anglais, particulièrement en ce qui a trait à la tenue des dossiers (clients). Il veut également inciter les employeurs à améliorer l'environnement de travail de ces travailleuses sociales, car celles-ci sont embauchées en raison notamment de leurs compétences linguistiques.

## Abstract

Whereas qualitative research has reported that Francophone healthcare workers in minority communities feel as though they suffer more at work, these same studies have not compared their results based on language of use. Drawing on the participation of 370 Francophone and Anglophone social workers in Ontario and Nova Scotia, this article shows that the more French an individual uses at work, the more difficult it may be for them to keep their records up to date. These results persist despite the presence of an important control variable such as working conditions. This article calls on social work programs to evaluate the training provided to social workers who work in both French and English, particularly in the area of record-keeping. It also seeks to encourage employers to improve the working environment of these skilled workers, who are hired in part because of their language abilities.

Grâce aux sources théoriques et empiriques que nous compilons depuis 2011 et qui proviennent de l'Europe, de l'Asie, de l'Océanie et de l'Amérique du Nord, nous savons que les travailleuses sociales<sup>1</sup> sont, à des degrés divers, touchées par les impacts des transformations de la gestion dans les administrations (Ferrette, 2014; Larivière, 2012; Richard et Gervais, 2018; Richard et Laflamme, 2016) et par les mécanismes de surveillance du rendement (Grenier et Bourque, 2014, 2016, 2018; Parazelli et Ruelland, 2017) au travail. Depuis notre première enquête auprès de ces professionnelles canadiennes, nous mettons en question les mesures du rendement au travail pour un groupe de salariées en particulier : celles qui travaillent en contexte minoritaire. Des questions nous interpellent : devons-nous ajouter la question linguistique comme source de souffrance au travail? Autrement dit, bien que nous sachions que la mesure du rendement en matière de gestion des dossiers peut produire des indices (variés) de souffrance chez les travailleuses sociales, nous nous demandons si, dans des provinces où l'anglais domine, le fait de devoir travailler soit a) en français, soit b) en anglais et en français peut avoir une incidence sur le bien-être au travail.

Cette volonté d'analyser la question linguistique est motivée par nos lectures entourant le vécu difficile des francophones en contexte minoritaire. Pensons, notamment, aux travaux sur l'état de santé général des francophones en situation minoritaire (Bowen 2001, 2015; Drolet *et al.*, 2017; van Kemenade et Forest, 2015) ou sur l'insécurité linguistique (Arrighi, 2013, 2016; Boudreau, 2014; Desabrais, 2010; Drolet *et al.*, 2017; LeBlanc, 2006, 2010, 2014; Remysen, 2003). Pensons également au rapport produit par le Consortium national de formation en santé (Bouchard *et al.*, 2010) sur les préoccupations des jeunes professionnels francophones en santé. Si ce rapport a retenu notre attention, c'est parce qu'il fait état de résultats d'entrevues réalisées auprès d'une trentaine de répondants et qu'il indique que « la charge de travail d'un employé francophone en milieu anglo-dominant est presque automatiquement accrue (traducteur de service). Ce qui aurait pour conséquence de décourager les employés bilingues à s'afficher comme tel » (p. 7). Depuis, nous avons trouvé d'autres recherches qui constatent la même tendance (de Moissac *et al.*, 2017; Drolet *et al.*, 2014; Engstrom *et al.*, 2009; Mygind *et al.*, 2016).

Bien que ces recherches portent sur les propos de personnes interviewées, elles ne comparent pas les témoignages des francophones à ceux des anglophones. Or, si les propos rapportés par les répondantes francophones au sujet de la charge de travail sont vrais, une étude qui comparerait les répondantes selon leur minoritude et selon leur utilisation du français, ce que nous appelons la *langue d'usage* des répondantes, pourrait s'avérer utile. Et cela, pour deux raisons : la première, parce que dans ce type d'étude comparative, on pourrait valider (ou non) l'hypothèse voulant qu'il y ait plus de souffrance chez les répondantes francophones que chez les anglophones. La deuxième, parce que ce type d'étude permettrait

---

1. Bien que l'appellation « travailleuses sociales et travailleurs sociaux » soit la plus utilisée en travail social, nous avons choisi de garder le féminin (travailleuse sociale, professionnelle, etc.) pour faciliter la lecture du texte.

de parfaire notre compréhension des défis du bilinguisme au travail chez les francophones en contexte minoritaire au Canada.

Pour vérifier cette hypothèse et ainsi faire écho aux études qui font état de cette tendance à croire que la charge de travail d'un employé francophone en milieu anglo-dominant est presque automatiquement accrue, nous avons mené une enquête auprès de 1 188 travailleuses sociales canadiennes. Les participantes étaient soit anglophones, soit francophones ou bilingues et venaient de l'Ontario, du Québec et de la Nouvelle-Écosse<sup>2</sup>. Pour recueillir les données, nous avons distribué un questionnaire<sup>3</sup> validé en 2014 (voir Richard et Gervais, 2018 ; Richard et Laflamme, 2016). Par l'entremise du questionnaire, il a été plus facile de comparer les participantes, d'étendre l'échantillon et d'examiner notamment le lien entre le bilinguisme et la difficulté à tenir à jour ses dossiers<sup>4</sup> à d'autres variables de contrôle, comme les conditions de travail.

## Question de recherche

Notre question de recherche est la suivante : les travailleuses sociales francophones en situation minoritaire, en raison de leur bilinguisme, souffrent-elles plus au travail que leurs collègues anglophones ?

## Méthode

Dans le but de répondre à cette question de recherche, et tel qu'il est précisé ci-dessus, nous avons recruté un échantillon de travailleuses sociales francophones et anglophones en Ontario et en Nouvelle-Écosse. Suivant notre recension des écrits et notre interprétation de la première collecte de données auprès de 1 188 professionnelles, nous savions que les personnes en situation linguistique minoritaire ont tendance à moins participer aux études<sup>5</sup>.

2. Deux provinces ayant des populations francophones minoritaires et une province ayant une population anglophone minoritaire.
3. Questionnaire qui mesurait plus de 125 variables liées à des préoccupations d'ordre moral, éthique et déontologique, ainsi qu'à la souffrance au travail (ses causes, ses effets et les manières d'y faire face).
4. Il y a deux raisons qui expliquent pourquoi nous utilisons la « tenue de dossiers » comme variable qui représente la charge de travail. Premièrement, cette variable était présente dans le questionnaire depuis sa première utilisation en 2012. Secondement, cette tâche est très importante en travail social et le fait de ne pas pouvoir tenir ses dossiers à jour n'est qu'un indice d'une surcharge de travail. Pour mieux comprendre la réglementation entourant cette activité professionnelle, se reporter aux documents suivants : 1. *Règlement sur la tenue des dossiers et des cabinets de consultation des membres de l'Ordre professionnel de travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec* (2022), disponible à l'adresse <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/rc/C-26,%20r.%20297%20/> ; 2. Pamela Blake (2010), *Notes sur la pratique : l'importance de la tenue de dossiers*, disponible à l'adresse [https://www.ocswssw.org/wp-content/uploads/NP-Limportance\\_de\\_la\\_tenue\\_de\\_dossiers.pdf](https://www.ocswssw.org/wp-content/uploads/NP-Limportance_de_la_tenue_de_dossiers.pdf).
5. On sait, par exemple, que les questionnaires n'ont qu'un taux de réponse de 40 %. Parmi les minoritaires qui ont répondu au questionnaire de Stéphane Richard, il n'y avait que 23 francophones en Ontario et 39 anglophones au Québec, donc beaucoup moins que le taux prévu de 40 %. Louise Bouchard et Mariette Chartier mentionnent ce genre de difficultés en étudiant les minorités francophones au Canada. Voir leur communication (2017).

De plus, nous savions que les travailleuses sociales francophones sont un groupe cible très spécifique et peu nombreux. Et comme le souligne notre introduction, ces professionnelles s'affichent peu comme francophones.

Pour constituer notre échantillon, nous avons ainsi opté pour une méthode de collecte plus personnalisée, plus directe, voire une collecte par boule de neige en produisant un questionnaire imprimé pour les francophones minoritaires<sup>6</sup>. Nous avons approché des intervenants clés dans les communautés pour qu'ils nous aident à trouver des participantes. Nous avons aussi offert en tirage une tablette électronique iPad d'une valeur de 800 \$ afin d'augmenter la participation. Après avoir épuisé nos capacités de joindre des francophones par cette méthode, nous avons utilisé la liste d'envoi du Nova Scotia College of Social Workers et la liste des anciens de l'Université Laurentienne<sup>7</sup>. N'ayant plus d'autres options pour recruter des francophones, nous avons ensuite sollicité la participation des travailleuses sociales anglophones. En dépit des plus de 2 600 courriels et appels téléphoniques, peu de participantes francophones ont finalement répondu à l'invitation. Malgré cela – et le présent article s'appliquera à le démontrer –, l'échantillon final a quand même produit des résultats significatifs intéressants<sup>8</sup>.

Alors que nous apprécions les données produites par les méthodes qualitatives, il y a certains avantages à utiliser le questionnaire. Comme l'explique Laflamme (2007), le qualitatif et le quantitatif appliquent les mêmes principes selon lesquels les données doivent représenter la population étudiée et les tendances doivent être dégagées à partir des résultats individuels. Il faut donc bien résumer ce qui s'observe sans trop sacrifier l'information unitaire. Du reste, les deux types de méthodes doivent établir des liens entre des variables pour aller au-delà de la simple description. Les études qualitatives produites par les recherches citées plus haut tiennent compte de ces principes : les échantillons étaient représentatifs des populations étudiées, la difficulté à gérer les dossiers en raison de la langue utilisée au travail était communément partagée par les répondants et un lien fut donc établi entre le vécu de personnes bilingues et une certaine souffrance au travail. Toutefois, dans le but de creuser la question et de comparer l'expérience des francophones en situation minoritaire à celle des anglophones (majoritaires), nous nous sommes tournés vers le quantitatif, vers le questionnaire. Le questionnaire facilite, à un certain degré, la comparaison grâce à des questions qui sont simples et identiques. De plus, le questionnaire ajoute une dimension à l'étude

---

6. Selon les écrits consultés, la méthode boule de neige est la mieux adaptée pour rejoindre des populations cachées parce qu'elle établit un lien de confiance avec les répondantes potentielles. Pour preuve, voir les textes de Valerio *et al.* (2016), de Royer (2015) ou de Pires (1997).

7. La majorité de nos répondantes anglophones en Ontario est issue de la première cueillette, réalisée en 2014. Ces dernières ont été recrutées par un envoi massif aux membres de l'Association des travailleuses et travailleurs sociaux de l'Ontario (ATTSO).

8. Le Comité d'éthique de la recherche de l'Université Sainte-Anne a approuvé ce projet le 24 mai 2016; celui de l'Université Laurentienne l'a approuvé le 7 décembre 2016 (numéro de référence : 6009601).

en permettant de recueillir un plus grand échantillon. Enfin, le quantitatif nous permet d'inclure des variables de contrôle : les études antérieures indiquent que les personnes bilingues ont du mal à tenir à jour leurs dossiers<sup>9</sup>, mais cette difficulté se maintient-elle lorsqu'on prend en compte d'autres variables qui sont fortement associées à la souffrance au travail, comme les conditions de travail? Si nous désirons poursuivre l'étude du lien entre le bilinguisme et la souffrance au travail, mieux vaut multiplier les méthodes d'observation.

## Résultats

### *Description de l'échantillon*

Notre échantillon final compte 370 travailleuses sociales. De ces 370 répondantes, 277 travaillent en Ontario (75 %) et 93 en Nouvelle-Écosse (25 %) <sup>10</sup>. Les femmes ont été plus nombreuses à répondre à notre questionnaire : 321 femmes contre 48 hommes <sup>11</sup>. Dans l'ensemble, 289 individus ont noté l'anglais comme langue maternelle (78 %), contre 43 qui ont noté le français (12 %), 23 qui ont noté le français et l'anglais (6 %), 4, le français et autres (1 %) et 6, ni le français, ni l'anglais comme langue maternelle (1 %) <sup>12</sup>. Une majorité des répondantes avait une maîtrise (N = 268 ou 72 %). Le baccalauréat était ensuite le diplôme le plus fréquent (N = 92 ou 25 %), suivi du doctorat (N = 9 ou 2,4 %). Enfin, 211 participantes effectuent leur travail dans un centre urbain (57 %), contre 55 en banlieue (15 %) et 86 en région rurale (23 %). Dix personnes ont choisi « autre » pour cette question (2,7 %) <sup>13</sup>.

### *Résultats des tests statistiques*

Le tableau 1, à la page suivante, présente un schéma des tests que nous avons effectués.

---

9. Pour mieux comprendre la réglementation entourant cette activité professionnelle, voir Gouvernement du Québec (2022) et Pamela Blake (2010).

10. Une personne n'a pas répondu à cette question.

11. Trois personnes n'ont pas répondu à cette question.

12. Six personnes n'ont pas répondu à cette question.

13. Neuf personnes n'ont pas répondu à cette question.

**Tableau 1**  
**Les tests statistiques**

Variables indépendantes*	Variables dépendantes	Tests statistiques	$p \leq 0$
• Le fait minoritaire	• La souffrance biopsychologique	Test t	Non
• <i>Le fait minoritaire</i>	• La difficulté à tenir des dossiers	Test t	Oui
• <i>La perception des conditions de travail</i> • La perception des facteurs structuro-organisationnels • Le français comme langue d'usage • Milieu de travail (urbain ou rural) • Niveau de scolarité	• La souffrance biopsychologique	Régression multiple	Oui
• <i>La perception des conditions de travail</i> • La perception des facteurs structuro-organisationnels • <i>Le français comme langue d'usage</i> • <i>Milieu de travail (urbain ou rural)</i> • Niveau de scolarité	• La difficulté à tenir des dossiers	Régression multiple	Oui

\* Les variables indépendantes qui ont produit des différences significatives sont en italique.

**Tableau 2**  
**Les moyennes, les écarts-types et les intervalles de confiance**

Variables indépendantes et dépendantes	Moyenne	Écart-type	Intervalle de confiance
La perception des conditions de travail	2,92	0,80	± 0,15
La perception des facteurs structuro-organisationnels	3,39	0,86	± 0,18
Le français comme langue d'usage	1,58	0,96	± 0,19
Le milieu de travail	s.o.	s.o.	s.o.
Le niveau de scolarité	s.o.	s.o.	s.o.
La souffrance biopsychologique	2,00	0,83	± 0,17
La difficulté à tenir des dossiers	3,78	1,72	± 0,35



Puisque notre question de recherche demande si le fait d'être francophone minoritaire produit plus de souffrance au travail que le fait d'être anglophone en situation minoritaire, nous nous sommes dotés de deux variables indépendantes pour tenir compte de cet élément. La première est la variable nominale dichotomique à deux niveaux appelée le *fait minoritaire*<sup>14</sup>. Nous avons produit un tests t pour deux échantillons et une mesure, croisant cette variable indépendante avec la variable dépendante qu'est la *souffrance biopsychologique*. Cette variable, qui regroupe 16 variables fortement corrélées<sup>15</sup>, mesure différents éléments de la souffrance selon une échelle de Likert où 0 = jamais, 5 = toujours. Les chiffres 1 à 4 correspondent à des positions intermédiaires. Selon ce test, il n'y a pas différence significative entre les francophones minoritaires et les anglophones majoritaires en ce qui concerne la souffrance au travail. Lorsque nous avons tenté le même test, mais en utilisant uniquement la variable dépendante qui mesure la difficulté à tenir à jour ses dossiers, la différence a été significative. Quoiqu'au travail les minoritaires francophones ne souffrent pas plus que les majoritaires anglophones, les participantes ont plus de difficulté à tenir leurs dossiers-clients à jour (francophones minoritaires : N = 64;  $\bar{X}$  = 3,77) (anglophones majoritaires : N = 289;  $\bar{X}$  = 3,22) ( $t(351) = 2,348$ ;  $p = 0,019$ ).

Notre deuxième variable indépendante mesure le français comme *langue d'usage*<sup>16</sup> sur une échelle de Likert où 0 = jamais, 5 = toujours et où les chiffres 1 à 4 correspondent à des

14. La variable du *fait minoritaire* est la dichotomisation de la question : « Quelle est votre langue maternelle? » Nous avons fait cela étant donné que les résultats statistiques n'étaient pas significatifs lorsque nous considérons la langue maternelle à divers niveaux. Les personnes ayant l'anglais comme langue maternelle étaient le seul groupe assez volumineux pour permettre des analyses statistiques avancées. Les personnes qui ont répondu uniquement « anglais » comme langue maternelle forment donc le *groupe majoritaire*. Nous avons considéré comme exclues du *groupe majoritaire* les personnes qui ont répondu « le français », « le français et l'anglais », ainsi que « le français et autres » comme langue maternelle. Ces dernières forment ainsi le *groupe minoritaire*. Aux fins de cette recherche, nous avons exclu les personnes qui ont répondu n'avoir ni le français, ni l'anglais comme langue maternelle.

15. Les questions qui renvoient à des états (psychiques) servant à catégoriser le fonctionnement biopsychologique du comportement d'une professionnelle au travail sont : « À cause des conditions dans lesquelles je travaille, j'éprouve du stress; À cause des conditions dans lesquelles je travaille [...], j'éprouve de l'angoisse [...], de l'impuissance [...], de la frustration [...], du découragement [...], de la déception [...], je vis divers troubles digestifs; [...], je suis agité et/ou incapable de tenir en place [...], j'éprouve un manque d'empathie relativement aux problèmes vécus par la clientèle [...], j'ai de la difficulté à tenir mes dossiers-clients à jour [...], je me trouve incompetent [...], j'ai le sentiment qu'il n'y a plus rien à espérer [...], j'ai peur de perdre mon emploi [...], j'ai peur de perdre mon titre professionnel [...], je consomme des psychotropes [...], je consomme de l'alcool. » La variable *souffrance biopsychologique* est la moyenne des résultats obtenus à ces 16 questions très fortement corrélées (Alpha Cronbach = 98,4).

16. La variable *français comme langue d'usage* est la moyenne des résultats obtenus aux 18 questions suivantes : « Mes parents se parlent ou se parlaient entre eux en français; Avec ma mère, je parle ou je parlais en français, avec mon père, je parle ou je parlais en français; Avec mes frères et sœurs, je parle en français; Avec mon-ma conjoint(e), je parle en français; Avec mon-mes enfant(s), je parle en français; Avec mes ami-e-s, je parle en français; Je regarde la télévision en français; J'écoute la radio en français; Je lis des journaux, des revues ou des magazines en français; J'envoie et je reçois des courriels en français; J'envoie et je reçois des textos (SMS, Snapchats, etc.) en français; Sur des réseaux sociaux comme Twitter et Facebook, je communique en français; Pour le travail, je navigue sur Internet en français; Pour le loisir, je navigue sur Internet en français; Je fais du clavardage ("chat", MSN) en français; Je participe à des sports organisés en français; Je participe aux activités de clubs sociaux en français. » Ces questions se répondent selon une échelle de Likert où 0 = jamais et 5 = toujours. Elles aussi sont fortement corrélées (Alpha Cronbach = 96,1), ce qui signifie que les personnes qui répondent 1 à l'une d'entre elles ont tendance à répondre approximativement la même chose pour les autres. La force de la corrélation s'explique, en grande partie, par le fait que les anglophones cocheront 1 pour toutes les questions.



positions intermédiaires. Il est vrai que nous voulions mesurer le lien entre le bilinguisme et la souffrance au travail. Toutefois, les écrits au sujet de la souffrance au travail retiennent aussi les conditions de travail et les facteurs structuro-organisationnels comme éléments explicatifs de ce mal-être. Or, nous avons préparé des régressions multiples qui tiennent compte de l'ensemble de ces variables, ainsi que de quelques autres comme variables de contrôle, vérifiant aussi si la langue d'usage maintiendrait un effet significatif en dépit de la présence de ces autres variables. Les variables indépendantes furent donc : la *perception des conditions de travail*<sup>17</sup>, la *perception des facteurs structuro-organisationnels*<sup>18</sup>, le *français comme langue d'usage*<sup>19</sup>, le *milieu de travail (urbain ou rural)*<sup>20</sup> et le *niveau de scolarité*<sup>21</sup>.

À noter que les régressions multiples n'ont indiqué de relations significatives que pour la Nouvelle-Écosse<sup>22</sup>. Les résultats qui suivent ne correspondent donc qu'à la Nouvelle-Écosse.

Une première régression multiple utilisant l'entrée forcée de la variable dépendante la *souffrance biopsychologique*, révèle que l'équation de régression explique 32 % de la variance de la variable dépendante, mais que seulement la *perception des conditions de travail* est retenue ( $t = -3,752$ ;  $p = < 0,001$ ) et que ce lien est négatif ( $b_1 = -0,48$ ). Or, dans l'optique

17. La *perception des conditions de travail* (Cronbach Alpha = 0,86 pour 15 items) est le résultat de la moyenne de scores obtenus aux questions suivantes : « Les conditions dans lesquelles s'effectue mon travail font l'objet de discussions entre les travailleurs sociaux et l'employeur; Je suis bien traité par mon employeur; On m'implique dans les décisions qui concernent l'orientation à donner aux services sociaux à la clientèle; J'ai accès à diverses formations dans mon milieu de travail (perfectionnement professionnel); Je suis informé des allocations budgétaires dont mon employeur dispose pour offrir des services sociaux; Il y a des possibilités d'avancement (promotion) au sein de l'organisme; Je suis satisfait de mon salaire; Mon employeur reconnaît le travail que j'accomplis; J'ai l'appui de mon employeur lorsqu'il est question de résoudre les dilemmes moraux que je rencontre dans mon travail; J'ai la capacité d'exercer mon jugement professionnel en toute liberté dans l'exécution de mes tâches comme travailleur social; Mes collègues de travail m'appuient quand j'en ai besoin; Je suis capable de gérer ma charge de cas (*caseload*); J'ai un travail qui est à la hauteur de mes compétences professionnelles; J'ai accès à de la supervision; La paperasserie (formulaires, rapports, notes, etc.) prend beaucoup de temps à mon travail. »

18. Nous avons combiné les questions suivantes pour produire la variable *facteurs structuro-organisationnels* (Cronbach Alpha = 0,70 pour 6 items) : « Au cours des dernières années, l'organisme dans lequel je travaille a connu des compressions budgétaires; Au cours des dernières années, l'organisme dans lequel je travaille a connu des réductions d'effectifs; Au cours des dernières années, l'organisme dans lequel je travaille a connu des réformes administratives découlant des lois portant sur les services de santé et les services sociaux; Au cours des dernières années, l'organisme dans lequel je travaille a connu une augmentation du nombre d'évaluations des tâches professionnelles; Au cours des dernières années, l'organisme dans lequel je travaille a connu une augmentation du nombre d'évaluations du rendement professionnel; Au cours des dernières années, l'organisme dans lequel je travaille a connu une augmentation du nombre de demandes provenant des clientèles aux problématiques psychosociales complexes. »

19. Voir la note 24 pour la description de cette variable.

20. La variable *milieu de travail (urbain ou rural)* est une dichotomisation de la question : « Dans quel milieu exercez-vous votre métier? » La catégorie « urbain » regroupe les personnes qui ont coché *urbain* ou *banlieue*. La catégorie « rural » regroupe les personnes qui ont indiqué *rural* comme réponse. Nous avons décidé d'inclure cette variable parce que les gens qui exercent leur profession dans un centre urbain ou en banlieue auront accès à beaucoup plus de ressources que les personnes qui pratiquent leur profession en région rurale.

21. Nous avons aussi dichotomisé la variable *niveau de scolarité* : 0 = premier cycle universitaire (baccalauréat) et 1 = deuxième cycle (combinaison des répondantes et répondants ayant une maîtrise, et celles et ceux ayant un doctorat). Cette décision s'est faite en raison du petit nombre de titulaires de doctorat.

22. Nous expliquerons l'exclusion de l'Ontario des régressions multiples dans la section « Discussion ».

des répondantes, cela indique que plus leurs conditions de travail sont favorables<sup>23</sup>, moins elles éprouvent de la souffrance biopsychologique.

Pour revérifier le lien entre la langue et la tenue de dossiers, nous avons effectué une seconde régression, avec la *tenue de dossiers* comme variable dépendante. Cette fois, la *perception des conditions de travail*, le *français comme langue d'usage* et le *milieu de travail (urbain ou rural)* ont été les seules variables indépendantes retenues dans une équation de régression expliquant 15 % de la variance<sup>24</sup> de la difficulté à tenir ses dossiers ( $t$  conditions de travail = -2,254 ;  $p = 0,27$  ;  $b_1 = -0,24$  ;  $t$  français comme langue d'usage = 2,078 ;  $p = 0,04$  ;  $b_1 = 0,21$  ;  $t$  milieu de travail (urbain ou rural) = 2,044 ;  $p = 0,04$  ;  $b_1 = 0,22$ ). Dans l'optique des répondantes, nous pouvons ainsi dire que plus les conditions de travail sont favorables, moins elles ont de la difficulté à faire la tenue de leurs dossiers. Cependant, plus leur langue d'usage est le français et plus elles exercent leur travail en milieu rural, plus il est difficile pour elles de faire leur tenue de dossiers.

## Discussion

Cette recherche avait pour but de répondre à la question suivante : les travailleuses sociales francophones en situation minoritaire, en raison de leur bilinguisme, souffrent-elles plus au travail que leurs collègues anglophones ? Pour ce faire, nous avons analysé les résultats de 370 travailleuses sociales originaires de la Nouvelle-Écosse et de l'Ontario. Cette étude a mis en lumière des conséquences notables de leur minorité sur les travailleuses sociales francophones en milieu minoritaire.

Nous pouvons, dès lors, affirmer que les observations de Bouchard *et al.* (2010), ainsi que celles tirées des autres études qualitatives présentées dans l'introduction, sont reconfirmées. Nos observations et celles des études antérieures avec devis qualitatif concordent mais, cette fois, avec un échantillon comparatif : les francophones en situation minoritaire et les anglophones en situation majoritaire.

Bien que notre recherche ne nous permette pas de dire qu'il y a plus de souffrance biopsychologique chez les francophones, elle permet de croire néanmoins que les personnes francophones dans un contexte majoritaire anglophone pourraient avoir plus de difficulté à tenir leurs dossiers à jour. Des régressions multiples montrent même que ce lien se maintient, avec l'ajout du milieu dans lequel travaille la répondante, en dépit de la prise en compte des conditions de travail (variable de contrôle). Dans l'optique des répondantes de la Nouvelle-Écosse, on découvre que plus elles font usage du français avec leur famille, leurs amis, au

23. Rappelons quelques exemples des conditions de travail : « Je suis bien traité au travail (0 = jamais ; 6 = toujours) ; Je suis satisfait de mon salaire (0 = jamais ; 6 = toujours). »

24.  $R^2$  ajusté = 14,8.

travail et pendant leurs activités sociales, plus elles ont de la difficulté à tenir leurs dossiers à jour.

L'une des contributions les plus inattendues de notre recherche est le fait que ni la langue maternelle, ni la langue d'usage n'ont un effet sur la souffrance en général des travailleuses sociales (sur la variable que nous appelons la *souffrance biopsychologique*). Certes, si la tenue des dossiers est plus difficile pour les travailleuses sociales francophones en Nouvelle-Écosse, les anglophones vivent tout autant de stress au travail, de sentiment d'impuissance, voire toutes les expériences biopsychologiques combinées dans notre recherche pour former notre variable de la *souffrance*<sup>25</sup>.

Ces conclusions sont particulièrement importantes, car elles offrent deux solutions relativement faciles à élaborer et à mettre en œuvre. La première consiste à offrir une formation plus poussée sur la tenue de dossiers aux francophones en situation minoritaire (inscrites à un programme de travail social), et ce dès la première année. Cette formation pourrait améliorer les compétences des futures professionnelles à cette importante activité professionnelle. Cette formation, axée spécifiquement sur la tenue de dossiers et liée à la formation pratique (stage), pourrait mieux préparer les futures diplômées à composer avec les attentes et les exigences des employeurs en contexte minoritaire.

Cette solution fait appel, d'une certaine manière, à la responsabilité des employeurs. Dans la mesure du possible, ceux-ci doivent être sensibilisés aux résultats de notre recherche. Ils doivent être sensibilisés au fait qu'il y a surcharge de travail chez les francophones minoritaires et que cette surcharge a des répercussions sur la capacité des professionnelles de s'acquitter de leurs responsabilités professionnelles en matière de tenue de dossiers. Cette première solution serait ainsi avantageuse pour les employeurs en les conscientisant au fait français, mais aussi pour les futures professionnelles appelées à travailler en situation minoritaire.

La deuxième solution serait de plaider non seulement pour la reconnaissance des compétences linguistiques spécifiques au contexte d'emploi, mais aussi pour que les milieux de travail accommodent mieux les professionnelles bilingues aux prises avec une surcharge de travail liée aux activités professionnelles des francophones minoritaires (tenue de dossiers). Ce plaidoyer, comme dans le cas de la première solution, veut amener les employeurs à s'engager à réduire la surcharge de travail qui pèse sur les travailleuses sociales exerçant leur métier en milieu minoritaire. Bref, si les deux solutions évoquées plus haut réussissent à favoriser un changement organisationnel, le recrutement du personnel et la qualité de l'offre des services en français en seront améliorés : les travailleuses sociales seront alors plus à même d'assumer leurs responsabilités en matière de tenue de dossiers, mais aussi de s'identifier et de s'affirmer comme des professionnelles bilingues.

---

25. Voir la note précédente pour une explication de ce qu'est la variable *souffrance*.

Cette étude a fourni une contribution importante en mesurant des variables théoriquement liées à la souffrance au travail, dont les conditions de travail et les facteurs structuro-organisationnels<sup>26</sup>. Alors que les conditions de travail expliquent mieux la souffrance générale au travail, la langue d'usage et le milieu dans lequel pratiquent les répondantes expliquent aussi la difficulté liée à la tenue de dossiers. Que les questions linguistiques et géographiques puissent avoir une incidence sur l'exercice de leur profession chez les francophones en situation minoritaire, sur leur tenue de dossiers, n'est pas anodin, car ces facteurs, lorsque cumulés aux conditions de travail, complexifient notre compréhension des défis posés à l'exercice de la profession en contexte francophone minoritaire et nous obligent à chercher des moyens d'améliorer les conditions de travail des travailleuses sociales en particulier.

À la lumière de ce qui précède et des résultats obtenus dans le cadre de cette recherche, il va de soi qu'un travail visant l'amélioration des conditions de travail doit aussi se faire pour les professionnelles du secteur de la santé et des services sociaux qui travaillent en milieu rural. Rappelons, à cet égard, que nous avons produit ici une autre recherche qui montre l'effet significatif de l'éloignement des ressources des grandes villes. C'est un problème qui peut peser lourd sur les systèmes de santé et de services sociaux canadiens, et nous sommes loin d'être les experts qui pourront, en cela, proposer des solutions. Toutefois, nos résultats sont éloquentes et ils permettent de saisir les défis et les enjeux qui se posent aux activités professionnelles exercées en milieu rural et en contexte linguistique minoritaire.

Enfin, comment expliquer l'exclusion de l'Ontario des régressions multiples? Il est presque certain que la taille de l'échantillon comparatif en Ontario en soit la cause (il n'y avait que huit répondants valides pour cette question contre 220 anglophones majoritaires). Toutefois, il existe aussi d'autres possibilités qui méritent plus de recherche. Par exemple, il est possible que l'interaction entre le milieu rural et le français comme langue d'usage soit plus importante en Nouvelle-Écosse qu'en Ontario, voire que l'usage du français s'observe davantage dans les communautés rurales en Nouvelle-Écosse qu'en Ontario.

À ce sujet, nous savons, grâce aux travaux de Deveau *et al.* (2009), que les francophones minoritaires demandent moins souvent les services en français, à moins que ces services ne soient offerts dès le premier contact. Cela démontre, encore une fois, toute l'importance que revêt l'offre active des services en santé en français. Bref, nous soupçonnons que les Acadiens offrent plus de services en français en milieu rural que ne le font les Franco-Ontariens. Par conséquent, on peut supposer que la tenue de dossiers dans les deux langues devient plus fréquente et plus exigeante en Nouvelle-Écosse. Peu importe, nos résultats sont tels qu'ils nous obligent à poursuivre la recherche afin de confirmer ces présupposés.

---

26. À ce sujet, voir les ouvrages cités dans le premier paragraphe de notre introduction.

## Conclusion

Grâce à la participation de 370 travailleuses sociales de la Nouvelle-Écosse et de l'Ontario à un questionnaire mesurant plus de 125 variables portant sur l'expérience au travail, nous savons que les professionnelles francophones en situation minoritaire, en raison de leur bilinguisme, sont susceptibles de souffrir davantage au travail que leurs collègues anglophones, et cela, principalement à cause de la tenue de dossiers et du fait de vivre en ruralité.

La compilation des résultats nous a permis d'observer plusieurs phénomènes intéressants. Par exemple, en lien avec la souffrance générale des professionnelles, nous avons découvert que leur minorité n'a pas d'effet. Toutefois, en ce qui concerne la tenue de dossiers, il faut répondre par l'affirmative : les travailleuses sociales francophones ont plus de difficulté à tenir leurs dossiers-clients à jour que les anglophones. Si les conditions de travail et le fait d'exercer sa profession en milieu rural jouent un rôle important dans la réussite de cette activité professionnelle, être francophone en situation minoritaire pèse aussi. Ces observations découlent des réponses obtenues.

Cette recherche présente un inconvénient, en ce sens qu'elle ne tient pas compte de la possibilité que des personnes n'aient pas répondu au questionnaire parce qu'elles étaient en congé de maladie, ou qu'elles se trouvaient toujours au travail mais étaient sur le point de partir pour des raisons de santé. Dans cette perspective, il est aisé de penser que si la tenue de dossiers est difficile et si la souffrance au travail est trop élevée, répondre à un questionnaire devient une autre tâche qui peut paraître insurmontable. Cependant, l'inconvénient contraire est tout aussi possible : les personnes qui souffraient le plus ont voulu répondre au questionnaire afin de faire connaître leur situation, ce qui aurait amplifié la souffrance observée. Les deux possibilités existent, mais les tendances observées signalent tout de même des réalités vécues qui doivent être considérées.

Soulignons également que le taux de réponse fut normalement faible parmi les minoritaires, surtout en Ontario. Il faudra, en cela, poursuivre nos démarches auprès des francophones en situation minoritaire pour mieux éclairer la situation. Il faudra aussi transférer notre questionnaire en ligne dans le but d'augmenter le taux de participation. Même si nous cherchons des techniques de recrutement plus personnelles pour accroître la participation des personnes vivant en situation minoritaire, le transfert au format électronique (questionnaire en ligne) devient une nécessité, un impératif.

L'ajout d'une question au questionnaire qui porterait spécifiquement sur la langue de travail pour la tenue des dossiers offrirait des informations pertinentes en lien avec notre problématique. Dans sa forme actuelle, notre questionnaire mesure seulement le fait minoritaire et la langue d'usage des répondantes. Le fait d'étudier plus spécifiquement la pratique

de la tenue de dossiers pourrait améliorer notre compréhension des résultats observés dans cette étude.

Enfin, pour offrir d'autres solutions pratiques, il pourra s'avérer utile d'étendre l'étude aux autres provinces afin de mieux comprendre l'effet de la minorité sur l'accomplissement de l'exercice professionnel, de la tenue de dossiers. S'il y a beaucoup d'écrits sur le travail en milieu rural, le vécu des professionnelles bilingues est, somme toute, un domaine de recherche assez récent.

L'ensemble de ces considérations, toutefois, n'enlève rien à ce que cette étude révèle : parmi les travailleuses sociales en Nouvelle-Écosse et en Ontario, la tenue de dossiers est plus difficile pour les francophones qui se trouvent en situation minoritaire que pour les anglophones qui se trouvent en situation majoritaire. Même si nous l'avons fait précédemment, rappelons que la tenue de dossiers constitue une activité professionnelle importante des travailleuses sociales au Canada. Et, dans ce cadre, la « rigueur et la qualité des actes liés à la tenue des dossiers » (OPTSQ, 2007, p. 4) demeurent essentielles en fonction des objectifs suivants :

- assurer les droits du client à l'accès aux renseignements le concernant [...];
- assurer la continuité, la qualité et la cohérence des services au client;
- témoigner des services rendus par le professionnel et [...] rendre disponible une preuve concrète des actes effectués;
- répondre à des besoins en matière d'évaluation de la qualité des services, d'allocation de ressources, de recherche et d'enseignement [...]. (OPTSQ, 2007, p. 7)

L'évaluation de la formation axée sur la tenue de dossiers offerte au baccalauréat aux francophones en situation minoritaire et le lobbying auprès des administrateurs pour qu'ils améliorent les environnements de travail, les adaptent davantage à l'offre de services bilingues, sont donc de mise : la santé et la sécurité de nos professionnelles et du public en dépendent.

### *Remerciements*

Nous tenons à remercier nos deux assistantes de recherche, Érika Michaud et Janie Breault, ainsi que le Nova Scotia College of Social Workers, le Réseau de santé de la Nouvelle-Écosse et le Bureau des anciens de l'Université Laurentienne pour leur soutien tout au long de ce projet de recherche. Merci également à l'Association des travailleuses et travailleurs sociaux de l'Ontario (ATTSO) pour leur appui indéfectible au fil des ans. Nous tenons également à remercier chaleureusement l'équipe de rédaction de la revue *Minorités linguistiques et société*, dont les commentaires et les suggestions ont amélioré cet article. Une partie de ce projet a été financée par le Consortium national de formation en santé (CNFS).



## Références

- Arrighi, L. (2013). Un bagage linguistique diversifié comme capital humain : esquisse d'un (nouveau) rapport aux langues en Acadie. *Revue de l'Université de Moncton*, 44(2), 7-34. <https://doi.org/10.7202/1030999ar>
- Arrighi, L. (2016). La langue rapaillée : combattre l'insécurité linguistique des Québécois, Beaudoin-Bégin, A.-M. (2015). Montréal, Somme toute, 120 p. [compte rendu]. *Minorités linguistiques et société = Linguistic Minorities and Society*, 7, 212-215. <https://doi.org/10.7202/1036423ar>
- Blaker, P. (2010). Notes sur la pratique : l'importance de la tenue de dossiers. *Perspective*. [https://www.ocswssw.org/wp-content/uploads/NP-Limportance\\_de\\_la\\_tenue\\_de\\_dossiers.pdf](https://www.ocswssw.org/wp-content/uploads/NP-Limportance_de_la_tenue_de_dossiers.pdf)
- Bouchard, L. et Chartier, M. (2017). Les données populationnelles : potentialités et limites pour l'étude de la santé de la population francophone [communication]. *Rendez-vous Santé en français*. <https://pdfs-lide.tips/documents/les-donnees-populationnelles-potentialites-et-limites-des-services-de.html?page=1>
- Bouchard, P., Vézina, S. et Savoie, M. (2010). *Rapport du Dialogue sur l'engagement des étudiants et des futurs professionnels pour de meilleurs services de santé en français dans un contexte minoritaire*. Consortium national de formation en santé.
- Boudreau, A. (2014). Des voix qui se répendent : analyse discursive et historique des idéologies linguistiques en Acadie : l'exemple de Moncton. *Minorités linguistiques et société = Linguistic Minorities and Society*, 4, 175-199. <https://doi.org/10.7202/1024697ar>
- Bowen, S. (2001). *Barrières linguistiques dans l'accès aux soins*. Santé Canada.
- Bowen, S. (2015). *Impact des barrières linguistiques sur la sécurité des patients et la qualité des soins* [rapport final]. Société Santé en français.
- de Moissac, D. (2017). Enjeux et défis dans l'offre de services dans la langue de la minorité : l'expérience des professionnels bilingues dans le réseau de la santé et des services sociaux. Dans M. Drolet, P. Bouchard et J. Savard (dir.), *Accessibilité et offre active. Santé et services sociaux en contexte linguistique minoritaire* (p. 205-227). Presses de l'Université d'Ottawa.
- Desabrais, T. (2010). L'influence de l'insécurité linguistique sur le parcours doctoral d'une jeune femme acadienne : une expérience teintée de la double minorisation. *Reflets*, 16(2), 57-89. <https://doi.org/10.7202/1000314ar>
- Deveau, K., Landry, R. et allard, R. (2009). *Utilisation des services gouvernementaux de langue française : une étude auprès des Acadiens et francophones de la Nouvelle-Écosse sur les facteurs associés à l'utilisation des services gouvernementaux en français*. Institut canadien de recherche sur les minorités linguistiques.
- Drolet, M., Bouchard, P. et Savard, J. (2017). *Accessibilité et offre active : santé et services sociaux en contexte linguistique minoritaire*. Presses de l'Université d'Ottawa.
- Drolet, M., Savard, J., Benoît, J., Arcand, I., Savard, S., Lagacé, J., Lauzon, S. et Dubouloz, C.-J. (2014). Health services for linguistic minorities in a bilingual setting: Challenges for bilingual professionals. *Qualitative Health Research*, 24(3), 295-305. <https://doi.org/10.1177/1049732314523503>



- Engstrom, D. W., Piedra, L. M. et Won Min, J. (2009). Bilingual social workers: Language and service complexities. *Administration in Social Work*, 33(2), 167-185. <https://doi.org/10.1080/03643100902768832>
- Ferrette, J. (dir.) (2014). *Souffrances hiérarchiques au travail : l'exemple du secteur public*. L'Harmattan.
- Gouvernement du Québec (2022). *Règlement sur la tenue des dossiers et des cabinets de consultation des membres de l'Ordre professionnel de travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec*. <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/rc/C-26,%20r.%20297%20/>
- Grenier, J. et Bourque, M. (2014). *L'évolution des services sociaux du réseau de la santé et des services sociaux du Québec : la NGP ou le démantèlement progressif des services sociaux*. Université du Québec en Outaouais. [https://aqdr.org/wp-content/uploads/fds/fds\\_3NGP\\_20150105.pdf](https://aqdr.org/wp-content/uploads/fds/fds_3NGP_20150105.pdf)
- Gernier, J. et Bourque, M. (2016). Les politiques publiques et les pratiques managériales : impacts sur les pratiques du travail social, une profession à pratique prudentielle. *Forum*, 147, 8-17. <https://doi.org/10.3917/forum.147.0008>
- Gernier, J. et Bourque, M. (dir.). (2018). *Les services sociaux à l'ère managériale*. Presses de l'Université Laval.
- Laflamme, S. (2007). Analyses qualitatives et quantitatives : deux visions, une même science. *Nouvelles perspectives en sciences sociales*, 3(1), 141-149. <https://doi.org/10.7202/602467ar>
- Larivière, C. (2012). Comment les travailleurs sociaux du Québec réagissent-ils à la transformation du réseau public? *Intervention*, 136(1), 30-40.
- LeBlanc, M. (2006). Pratiques langagières dans un milieu de travail bilingue de Moncton. *Francophonies d'Amérique*, 22, 121-139. <https://doi.org/10.7202/1005382ar>
- LeBlanc, M. (2010). Le français, langue minoritaire, en milieu de travail : des représentations linguistiques à l'insécurité linguistique. *Nouvelles perspectives en sciences sociales*, 6(1), p. 17-63. <https://doi.org/10.7202/1000482ar>
- LeBlanc, M. (2014). Traduction, bilinguisme et langue de travail : une étude de cas au sein de la fonction publique fédérale canadienne. *Meta*, 59(3), 537-556. <https://doi.org/10.7202/1028656ar>
- Mygind, A., Nørgaard, L. S., Traulsen, J. M., El-Souri, M. et Kristiansen, M. (2017). Drawing on healthcare professionals' ethnicity: Lessons learned from a Danish community pharmacy intervention for ethnic minorities. *Scandinavian Journal of Public Health*, 45(3), 238-243. <https://doi.org/10.1177/1403494816683454>
- Ordre professionnel des travailleurs sociaux du Québec (OPTSQ) (2007). *Guide de normes pour la tenue des dossiers et des cabinets de consultation*.
- Parazelli, M. et Ruelland, I. (2017). *Autorité et gestion de l'intervention sociale : entre servitude et acte pouvoir*. Presses de l'Université du Québec.
- Pires, A. (1997). Échantillonnage et recherche qualitative : essai théorique et méthodologique. Dans J. Poupard, L. H. Groulx, J.-P. Deslauriers, A. Laperrière, R. Mayer et A. Pires (dir.), *La recherche qualitative : enjeux épistémologiques et méthodologiques* (p. 113-169). Gaëtan Morin.

- Remysen, W. (2003). L'insécurité linguistique des francophones ontariens et néo-brunswickois : contribution à l'étude de la francophonie canadienne. Dans S. Langlois et J. Létourneau (dir.), *Aspects de la nouvelle francophonie canadienne* (p. 95-116). Presses de l'Université Laval.
- Richard, S. et Gervais, R. (2018). Le travail social et l'art de se maintenir dans tous ses états. *Intervention*, 147, 15-28. <https://revueintervention.org/numeros-en-ligne/147/le-travail-social-et-lart-de-se-maintenir-dans-tous-ses-etats/>
- Richard, S. et Laflamme, S. (2016). La santé psychique des travailleuses sociales du Québec et de l'Ontario. *Intervention*, 144, 55-70. <https://revueintervention.org/numeros-en-ligne/144/la-sante-psychique-des-travailleuses-sociales-du-quebec-et-de-lontario/>
- Royer, C. (dir.). (2015). La recherche qualitative aujourd'hui : réflexions et pratiques. *Recherches qualitatives*, 34(1) [numéro thématique]. <https://www.erudit.org/fr/revues/rechqual/2015-v34-n1-rechqual06613/>
- Valerio, M. A., Rodriguez, N., Winkler, P., Lopez, J., Dennison, M., Liang, Y. et Turner, B. J. (2016). Comparing two sampling methods to engage hard-to-reach communities in research priority setting. *BMC Medical Research Methodology*, 16(1), 146. <https://doi.org/10.1186/s12874-016-0242-z>
- van Kemenade, S. et Forest, M. (2015). *Enjeux des services sociaux et de santé en contexte bilingue ou multilingue national*. Consortium national de formation en santé.

## Mots clés

francophone, minoritaire, travail, souffrance, service social

## Keywords

Francophone, minority, work, suffering, social worker

## Correspondance

[Roger.gervais@usaintanne.ca](mailto:Roger.gervais@usaintanne.ca)

[SRichard@laurentian.ca](mailto:SRichard@laurentian.ca)

[caroline.fitzpatrick@usherbrooke.ca](mailto:caroline.fitzpatrick@usherbrooke.ca)

[Veronique.Brideau-Cormier@usaintanne.ca](mailto:Veronique.Brideau-Cormier@usaintanne.ca)