

## Repérage et analyse de l'information sur la santé dans Internet : le cas des CLOSM dans la province de l'Alberta

Lynne Bowker

Numéro 28, automne 2009

Les enjeux reliés à la santé des communautés francophones en situation minoritaire

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/044988ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/044988ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Les Presses de l'Université d'Ottawa  
Centre de recherche en civilisation canadienne-française

ISSN

1183-2487 (imprimé)

1710-1158 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Bowker, L. (2009). Repérage et analyse de l'information sur la santé dans Internet : le cas des CLOSM dans la province de l'Alberta. *Francophonies d'Amérique*, (28), 175–195. <https://doi.org/10.7202/044988ar>

Résumé de l'article

La présente étude examine, dans le contexte des langues officielles, quelques-uns des besoins insatisfaits des communautés de langue officielle en situation minoritaire (CLOSM) au Canada sur le plan de la santé. Nous présentons les résultats d'une analyse de l'information sur la santé offerte dans Internet aux francophones de l'Alberta. Nous avons procédé à une évaluation comparative de l'information sur la santé destinée à la population albertaine en français et en anglais dans Internet. En présentant les résultats, cette analyse compare le nombre de textes en français et en anglais et se penche sur la qualité de la langue des textes en français.

# Repérage et analyse de l'information sur la santé dans Internet : le cas des CLOSM dans la province de l'Alberta

Lynne BOWKER  
Université d'Ottawa

Le Canada a deux langues officielles : le français et l'anglais. Ce bilinguisme officiel est en vigueur dans toutes les institutions fédérales canadiennes depuis l'adoption de la *Loi sur les langues officielles*, en 1969. En 1988, une nouvelle *Loi sur les langues officielles* entre en vigueur et affirme trois grands objectifs du gouvernement du Canada :

- assurer le respect du français et de l'anglais à titre de langues officielles du Canada, leur égalité de statut et l'égalité de droits et privilèges quant à leur usage dans les institutions fédérales ;
- préciser les pouvoirs et obligations des institutions fédérales en matière de langues officielles ;
- appuyer le développement des minorités francophones et anglophones et, de façon générale, favoriser, au sein de la société canadienne, la progression vers l'égalité de statut et d'usage du français et de l'anglais.

En novembre 2005, la *Loi* est à nouveau modifiée par le Parlement du Canada pour renforcer ces objectifs. Les nouvelles dispositions *obligent* désormais les institutions fédérales à prendre des mesures afin d'appuyer le développement des communautés de langue officielle en situation minoritaire (CLOSM). Ces obligations destinées à promouvoir la dualité linguistique au sein de la société canadienne sont à présent assujetties à une révision judiciaire (Bonin et Kelly, 2008 : 9).

Dans ce contexte, il est important de souligner l'existence de deux autres ordres de gouvernement au Canada. Le pays se divise en dix provinces et en trois territoires<sup>1</sup>, et la structure du gouvernement fédéral est extrêmement décentralisée. Les gouvernements provinciaux disposent de vastes champs de compétences et défendent vigoureusement leurs pouvoirs quasi exclusifs dans des domaines qui, dans d'autres pays, relèveraient du gouvernement central. La santé est l'un des domaines relevant essentiellement de la compétence des provinces. De même, de nombreux services de santé publique sont fournis par les municipalités urbaines et rurales en collaboration avec les gouvernements provinciaux.

Le fédéral, donc, peut favoriser le développement et l'égalité de traitement des CLOSM à l'échelle du Canada, mais les provinces et les municipalités ne sont pas légalement tenues d'offrir leurs services dans les deux langues officielles<sup>2</sup>. Par conséquent, les services des gouvernements provinciaux et locaux sont le plus souvent fournis dans la langue de la majorité seulement (en l'occurrence, le français au Québec et l'anglais hors Québec).

L'accès aux soins de santé dans la langue officielle de son choix demeure une préoccupation constante des CLOSM, comme en font foi les rapports annuels du Commissariat aux langues officielles et les actes de colloques comme *Soins de santé primaires pour tous: briser les barrières linguistiques* » (Orangeville, Ontario, mai 2005), (Fiola, 2005) ou ceux organisés par le Consortium national de formation en santé, dont le Forum national de recherche sur la santé des communautés francophones en situation minoritaire (Ottawa, novembre 2004) et *Société, langue et santé: les barrières à l'accès aux services de santé pour les communautés francophones minoritaires* (Ottawa, novembre 2007).

En 2000, le ministère fédéral de la Santé (Santé Canada) a établi deux comités consultatifs: l'un pour les communautés anglophones en situation minoritaire et l'autre pour les communautés francophones en situation minoritaire. Ces comités étaient formés de responsables locaux, de professionnels, d'éducateurs sanitaires, de gestionnaires et de fonctionnaires provinciaux et fédéraux. Le comité francophone a constaté que, dans la majorité des cas, l'offre de services de santé en français aux membres des communautés francophones en situation minoritaire était faible ou inexistante, et que leur santé s'en trouvait, par consé-

quent, compromise. Ce genre de constat a amené le gouvernement du Canada à dévoiler, en 2003, son *Plan d'action pour les langues officielles*. Dans le cadre de ce plan, le gouvernement fédéral s'est engagé à travailler très fort pour « contribuer à rendre les services de santé dans leur langue plus accessibles pour les francophones et pour les anglophones en situation minoritaire » (Canada. Bureau du conseil privé, 2003 : 46) et a annoncé que Santé Canada investirait 119 millions de dollars sur cinq ans dans les soins de santé communautaires et que, de cette somme, 30 millions seraient consacrés spécialement aux communautés de langue officielle.

Depuis le dévoilement du *Plan d'action pour les langues officielles*, la situation des soins de santé dans les CLOSM s'est quelque peu améliorée. Par exemple, ce plan a mené à la création de structures comme le Consortium national de formation en santé (CNFS) et la Société Santé en français. Cette dernière a, par la suite, joué un rôle dans la mise en place de 17 réseaux de santé régionaux francophones à travers le Canada, dont le Réseau santé albertain en Alberta. Dans le *Rapport annuel du Commissariat aux langues officielles (2006-2007)*, le commissaire affirme que « des effets concrets commencent à se faire sentir dans plusieurs secteurs visés par le *Plan d'action pour les langues officielles*. La santé [...] compte parmi les domaines où l'on a accompli le plus de progrès » (Fraser, 2007 : 1).

La présente étude examine, dans le contexte des langues officielles, quelques-uns des besoins insatisfaits des CLOSM au Canada sur le plan de la santé<sup>3</sup>. Nous présentons ici les résultats d'une analyse de l'information sur la santé offerte sur Internet aux francophones de l'Alberta. À l'ère du numérique, les pouvoirs publics incitent les citoyens à jouer un rôle plus actif en matière de santé et, notamment, à se tourner vers des ressources en ligne pour surmonter le manque de médecins de famille et l'engorgement des salles d'urgence dans les hôpitaux. La stratégie semble fonctionner; en effet, il semble que la population se tourne bel et bien vers des ressources en ligne pour trouver des réponses à beaucoup de questions en lien avec la santé. Selon Solez et Katz :

*Fifty-two million adult Americans – 55% of the Internet-user population – have turned to Internet sources to seek health information. More Internet users have sought medical information on the Web than have shopped online, looked up stock quotes, or*

*checked sports scores. Twenty-nine percent of individuals seeking health information on the Internet, or about 15 million people, go online to look for medical information about once a week and 30% go online once per month<sup>4</sup> (Solez et Katz, 2001 : 558).*

Certains chercheurs, dont Earl Mardle (2007 : 42), font toutefois remarquer qu'il y a un inconvénient majeur à s'en remettre à Internet comme source d'information : comme les gens attendent souvent à la dernière minute pour chercher de l'aide, ils doivent trouver les bonnes réponses rapidement, car ils ont un problème pressant à résoudre. Dans pareilles circonstances, les membres des CLOSM risquent de se retrouver dans une situation fort pénalisante si l'information nécessaire n'est pas offerte dans leur langue ; leur capacité de comprendre et de traiter l'information disponible pourrait être compromise, et leur état de santé pourrait s'aggraver.

Pour les besoins de notre étude, nous avons procédé à une évaluation comparative de l'information sur la santé présentée à la population albertaine en français et en anglais sur Internet. Le présent article se divise en quatre grandes sections. La première section brosse le portrait de la communauté franco-albertaine. La deuxième donne un bref aperçu du système de santé en Alberta. La troisième présente les résultats de l'analyse de l'information sur la santé offerte dans les sites Internet provinciaux et municipaux en Alberta ; cette analyse compare le nombre de textes en français et en anglais et se penche sur la qualité de la langue des textes en français. Enfin, la quatrième section expose quelques-uns des constats qui se dégagent de nos travaux en cours au sujet de l'information sur la santé offerte aux membres des CLOSM du Canada dans Internet.

## **1. La communauté franco-albertaine**

Le présent article s'intéresse à l'une des CLOSM du Canada : la communauté franco-albertaine, qui réunit les francophones de la province de l'Alberta. Située dans la région ouest du Canada, l'Alberta fait partie des provinces des Prairies ; on la connaît notamment pour l'essor de son industrie pétrolière. Au recensement de 2006, l'Alberta comptait 3 256 355 habitants, dont environ 61 255 de langue maternelle française, ce qui représente environ 1,9 % de la population totale de la province.

Pendant longtemps, les francophones se sont installés dans de petites localités rurales un peu partout en Alberta. Il s'agissait de commerçants, de missionnaires et d'exploitants ruraux; certains venaient du Québec, d'autres d'Europe ou des États-Unis. De nos jours, la population francophone se retrouve, en grande partie, en zone rurale et dans de petites municipalités. En revanche, les deux principaux centres urbains que sont Calgary et Edmonton accueillent aussi bon nombre de Franco-Albertains (*Alberta Online Encyclopedia*). La liste des localités francophones en Alberta, fournie par l'Association canadienne-française de l'Alberta (ACFA), coïncide avec les données du recensement de 2006 de Statistique Canada.

Au service de la communauté depuis 1926, l'ACFA « se distingue par son souci de fournir aux francophones des diverses régions de l'Alberta les outils qui leur permettront de s'organiser et de développer une communauté saine, forte et vivante ». Le site Internet de l'ACFA propose une liste de 22 localités albertaines (autant des petits villages que des grandes villes) caractérisées par la présence de communautés francophones actives. Ces communautés ne sont pas concentrées dans une région précise de l'Alberta; elles sont plutôt éparpillées à la grandeur de la province. Le tableau 1 présente, par ordre alphabétique, la liste de ces 22 localités; les données démographiques proviennent du recensement de 2006 de Statistique Canada.

## 2. Le système de santé en Alberta

Les services de santé en Alberta sont du ressort d'Alberta Health and Wellness (le ministère provincial de la Santé et du Bien-être), mais leur prestation est assurée par neuf régies régionales de la santé (RRS) créées par une loi promulguée en 1994, *The Regional Health Authorities Act* (en anglais seulement). Les principaux services relevant des RRS en Alberta sont les hôpitaux, les centres de soins continus, les services de santé communautaires et les programmes de santé publique. Les RRS desservent les régions et s'associent aux municipalités pour répondre aux besoins des populations locales.

Le tableau 2 recense les communautés franco-albertaines actives (énumérées au tableau 1) desservies par chacune des neuf RRS de l'Alberta. Comme on peut le constater, ces communautés sont effectivement dispersées dans la province. Elles se retrouvent d'ailleurs sur le territoire de sept des neuf RRS (Alberta Health and Wellness).

**Tableau 1**  
**Communautés franco-albertaines**

| Localité             | Population totale | Population francophone | Proportion de francophones (%) |
|----------------------|-------------------|------------------------|--------------------------------|
| Bonnyville           | 5 725             | 505                    | 8,8 %                          |
| Calgary              | 979 480           | 15 100                 | 1,5 %                          |
| Canmore              | 12 015            | 550                    | 4,6 %                          |
| Cold Lake            | 11 955            | 875                    | 7,3 %                          |
| Donnelly             | 290               | 110                    | 37,9 %                         |
| Edmonton             | 722 255           | 14 430                 | 2,0 %                          |
| Falher               | 940               | 510                    | 54,3 %                         |
| Girouxville          | 280               | 170                    | 60,7 %                         |
| Grande Prairie       | 46 760            | 1 255                  | 2,7 %                          |
| Jasper               | 4 235             | 165                    | 3,9 %                          |
| Lac La Biche         | 2 670             | 125                    | 4,7 %                          |
| Lakeland County      | 6 355             | 530                    | 8,3 %                          |
| Legal                | 1 190             | 195                    | 16,4 %                         |
| Lethbridge           | 73 520            | 775                    | 1,1 %                          |
| McLennan             | 780               | 160                    | 20,5 %                         |
| Morinville           | 6 685             | 440                    | 6,6 %                          |
| Peace River          | 6 170             | 400                    | 6,5 %                          |
| Red Deer             | 81 370            | 1 255                  | 1,5 %                          |
| Rocky Mountain House | 6 700             | 70                     | 1,0%                           |
| St. Albert           | 57 345            | 1 795                  | 3,1 %                          |
| St. Paul             | 4 840             | 589                    | 12,2 %                         |
| Wood Buffalo         | 51 410            | 1 515                  | 2,9 %                          |

**Tableau 2**  
**Répartition des communautés franco-albertaines par RRS**

| Régies régionales de la santé            | Communautés franco-albertaines desservies                            |
|--|--|
| Aspen Regional Health Authority          | Bonnyville, Cold Lake, Jasper, Lac La Biche, Plamondon, St. Paul     |
| Calgary Health Region                    | Calgary, Canmore   |
| Capital Health                           | Edmonton, Legal, Morinville, St. Albert                              |
| Chinook Regional Health Authority        | Lethbridge   |
| David Thompson Regional Health Authority | Red Deer, Rocky Mountain House                                       |
| East Central Health                      | Aucune   |
| Northern Lights Health Region            | Wood Buffalo   |
| Palliser Health Region                   | Aucune   |
| Peace Country Health Region              | Donnelly, Falher, Girouxville, Grande Prairie, McLennan, Peace River |

### 3. L'information sur la santé présentée à la population albertaine en anglais et en français dans Internet

Pour réaliser notre étude, nous avons consulté de nombreux sites d'information sur la santé destinés aux résidents de l'Alberta, dont ceux d'Alberta Health and Wellness et de Health Link Alberta, les sites Internet des neuf RRS et ceux des 22 municipalités accueillant une communauté franco-albertaine active. Pour chaque site, nous avons

d'abord recherché la présence de contenu en français. Le cas échéant, nous avons évalué l'espace occupé par ce contenu comparativement au contenu présenté en anglais dans le même site. Enfin, nous avons examiné la qualité de la langue en français comparativement à la version anglaise du site. Cette étude, qui se voulait strictement comparative, visait à déterminer jusqu'à quel point les deux langues officielles sont traitées également ou non dans les sites Internet des organismes provinciaux et municipaux qui ont le mandat de diffuser de l'information sur la santé. La validité de l'information présentée dans les sites, quelle qu'en soit la langue, n'a pas été analysée dans le cadre de l'étude.

### *3.1 Repérage et décompte*

Dans cette section, nous décrirons les différents éléments diffusés dans les sites Internet d'Alberta Health and Wellness, de Health Link Alberta, des neuf RRS et des 22 municipalités accueillant une communauté franco-albertaine active.

#### *3.1.1 Sites Internet d'Alberta Health and Wellness et de Health Link Alberta*

Le site d'Alberta Health and Wellness est en anglais et n'offre pas de version en français qui permettrait aux internautes de passer d'une langue à l'autre. Il contient un moteur de recherche, mais une recherche de termes français du domaine de la santé comme « hôpital », « maladie » ou « santé » n'a donné aucun résultat. D'autres recherches à partir des mots « *French* » et « français » n'ont pas été plus fructueuses.

Dans la section « *Looking for a doctor?* », on renvoie les internautes au site du College of Physicians and Surgeons of Alberta, où l'un des critères de sélection d'un médecin est « *languages spoken (in addition to English)* ». Dans cette liste, le français côtoie plus d'une cinquantaine de langues et n'a pas de statut particulier à titre de langue officielle du Canada.

La section « *Resources* » du site propose de nombreux liens vers des sites externes contenant de l'information en français et en anglais (Santé Canada, Institut canadien d'information sur la santé, Société canadienne du sang, Société canadienne du cancer, Fondation



canadienne du foie, Organisation mondiale de la santé, etc.). Un oubli notoire toutefois: aucun lien ne renvoie au Réseau santé albertain ni à l'organisme mère, Société Santé en français. Le site d'Alberta Health and Wellness offre toutefois un lien vers le site de Health Link Alberta. Il s'agit d'une initiative commune de l'Alberta Health and Wellness et de Santé Canada. Health Link Alberta est, avant tout, un service téléphonique d'information sur la santé disponible 24 heures par jour et assuré par du personnel infirmier autorisé. Trois numéros de téléphone sont offerts: un pour le Grand Calgary (Calgary Health Region), un pour le Grand Edmonton (Capital Health Region) et un numéro sans frais pour le reste de la province. On ne trouve, cependant, aucune mention ni sur le site d'Alberta Health and Wellness ni sur celui de Health Link Alberta que des services d'interprétation sont offerts aux utilisateurs de Health Link de Calgary ou d'Edmonton. Nous traiterons des services d'interprétation plus en détail à la section 3.1.2.

Outre le service téléphonique, Health Link Alberta gère la bibliothèque virtuelle *Your Health*, qui contient plusieurs centaines de courts articles en anglais, rédigés et approuvés par des experts de la santé albertains. L'allaitement maternel, les saignements de nez, la contraception, l'incontinence, l'ostéoporose, le cancer, les MTS, la démence, le glaucome, la varicelle, l'alimentation, les allergies, la santé des voyageurs, les poux, la grippe et les empoisonnements alimentaires sont au nombre des sujets traités. Un lien du site *Your Health* mène à une page intitulée « *Resources in languages other than English* », où neuf langues sont proposées: arabe, chinois simplifié, chinois traditionnel, farsi, français, punjabi, espagnol, urdu et vietnamien. Là encore, le français figure simplement dans la liste alphabétique générale, sans égard à son statut de langue officielle. On compte, toutefois, dans la section française des liens vers 67 articles sur des sujets de toutes sortes (allergies alimentaires, maladie de la vache folle, cancer, hépatite, VIH, sida, botulisme, mort subite du nourrisson, gras trans, lavage des mains, arthrite rhumatoïde, grippe aviaire, schizophrénie, ménopause et virus du papillome humain), comparativement à sept articles ou moins dans les autres sections, principalement sur le diabète, les sièges d'auto pour enfants et le port de la ceinture de sécurité. Même si ces liens renvoient surtout à des ressources externes (par exemple: Agence de la santé publique du Canada, Santé Canada, Agence canadienne d'inspection des aliments, Réseau canadien de la santé, Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie), on compte 13

articles rédigés spécialement pour Health Link Alberta et portant le logo de l'organisme: un texte sur les poux de tête, une série de huit articles sur le développement des nourrissons et des enfants, et quatre documents d'information sur le port de la ceinture de sécurité et les sièges d'auto.

Il ressort donc clairement que les renseignements offerts dans les sites provinciaux sont le plus souvent en anglais. Les ressources en français, lorsqu'il y en a, sont principalement des liens vers des sites externes – du gouvernement fédéral, par exemple – qui offrent un contenu bilingue. Peu de documents se trouvent comme tels dans le site de Health Link Alberta. Nous en traiterons plus en détail à la section 3.2.1.

### *3.1.2 Sites Internet des régions régionales de la santé*

Les neuf RRS ont chacune leur site Internet, dont le contenu varie toutefois considérablement, certains étant beaucoup plus riches que d'autres. Huit de ces sites sont unilingues anglais. Le site de la Peace Country Health Region comporte, pour sa part, une section « Services en français » entièrement bilingue<sup>5</sup>.

Dans cette section, la Peace Country Health Region explique qu'elle veut améliorer les services de santé offerts en français et de quelle manière elle entend s'y prendre (par exemple, en offrant des bourses pour étudier en français dans le domaine de la santé). Elle explique, en outre, comment communiquer avec les « Services de santé en français » et rappelle que ces services sont gratuits. On y lit également que les « Services de santé en français » disposent d'une bibliothèque de ressources françaises qui peuvent être empruntées et que l'on a entrepris la traduction en français des documents de la Peace Country Health Region pour le public. L'internaute y trouve aussi un lien vers le Réseau santé albertain.

Les huit autres RRS offrent un niveau d'accès variable à de l'information sur la santé en français. Le plus souvent, leur site propose quelques liens vers des sites externes – surtout des sites d'agences ou de ministères fédéraux (Santé Canada, l'Agence de la santé publique du Canada, le Réseau canadien de la santé, etc.) – dont le contenu est bilingue. À part la Peace Country Health Region, trois autres RRS

(Aspen, Chinook et David Thompson) fournissent les coordonnées du Réseau santé albertain. Ces renseignements ne sont toutefois pas toujours en évidence ni nécessairement faciles à trouver dans le site.

Comme nous l'avons souligné à la section 3.1.1, le service Health Link Alberta des RRS de la capitale et de Calgary offre des services d'interprétation à la population non anglophone. Le site de la RRS de la capitale donne le lien et le numéro de téléphone de Health Link Alberta. Par contre, les détails concernant ce service et la façon d'y accéder sont fournis uniquement en anglais; ils sont accompagnés d'une note en bas de page rédigée en anglais et formulée comme suit : « *Service in other languages: When required, Capital Health Link staff will arrange for a translator to be on the phone with you and the Capital Health Link nurse.* » Rien n'indique toutefois dans quelles langues les services d'interprétation sont offerts.

En comparaison, le site du RRS de Calgary est beaucoup plus utile: des renseignements sur les services d'interprétation sont clairement affichés dans la page d'accueil et à plusieurs autres endroits. On mentionne, notamment, les langues (11 au total, dont le français) dans lesquelles des services d'interprétation sont offerts. Il importe de souligner que les renseignements sur l'accès à ces services sont fournis en français<sup>6</sup>. On précise, par exemple, qu'après avoir composé le numéro du service Health Link, il suffit d'attendre que l'infirmière ou l'infirmier réponde et de dire « *French* » pour obtenir un service d'interprétation téléphonique. Une personne appelée à se rendre à l'hôpital ou dans un centre de santé apprendra ainsi qu'en se présentant comme francophone (ou en présentant sa carte gratuite « *I speak FRENCH* » avec la carte santé de l'Alberta), elle pourra obtenir les services d'un interprète communautaire, et que le coût des services d'interprétation est assumé par l'organisme Healthy Diverse Populations. Même si le site du RRS de Calgary n'offre aucune information sur la santé en français, les francophones y trouvent des renseignements précis sur les services offerts dans leur langue par la ligne *Health Link* ainsi que dans les hôpitaux et les centres de santé. Mentionnons toutefois que les services en français sont là encore intégrés à une offre multilingue; on ne distingue pas le français en tant que langue officielle du Canada.

Le site du RRS d'Edmonton (Capital Health Region) contient, lui aussi, une note précisant que des services multiculturels et d'inter-

prétation sont offerts dans l'un des hôpitaux de la région (l'hôpital Royal Alexandra à Edmonton), mais qu'il faut, pour y avoir accès, présenter un formulaire rempli par son médecin. Un numéro de téléphone cellulaire est affiché dans le site. Malheureusement, rien n'indique dans quelles langues les services sont offerts, et toute l'information à ce sujet n'est rédigée qu'en anglais.

Le site de la Capital Health Region renvoie au centre de santé communautaire Saint-Thomas, à Edmonton, présenté en anglais comme étant le premier centre de santé communautaire francophone de l'Alberta (« *Alberta's first community-based francophone health centre* »). Un lien mène directement au site bilingue de ce centre.

Enfin, la Capital Health Region a reproduit la série d'articles *Your Health* de Health Link Alberta dans son propre site de manière à faciliter la recherche d'information sur la santé. Cette collection contient quelques ressources dans des langues autres que l'anglais, comme on l'a vu à la section 3.1.1.

On constate donc que la place du français dans les sites Web des RRS varie considérablement d'une RRS à l'autre. La plupart des régies régionales déploient peu d'efforts pour informer les Franco-Albertains dans leur langue, se limitant généralement à fournir quelques liens vers des sites externes. Toutefois, même si elles n'offrent aucun contenu original en français, les RRS qui desservent les deux principaux centres urbains, soit Calgary (Calgary Health) et Edmonton (Capital Health), expliquent au moins aux francophones comment obtenir des renseignements dans leur langue par l'entremise de services d'interprétation. La RRS de Calgary est la seule à fournir des explications en français. En outre, les deux RRS offrent le français dans le cadre d'un service multilingue plutôt que par égard au statut de langue officielle du français. Enfin, la Peace Country Health Region se démarque en étant la seule à consacrer une partie de son site aux « Services de santé en français ».

### 3.1.3 Sites Internet municipaux

Des 22 municipalités accueillant une communauté franco-albertaine active, trois n'ont aucune présence sur Internet, ni en français ni en anglais. Soulignons que ce sont trois petites localités rurales

(Donnelly, Girouxville et Lakeland County). Des 19 communautés ayant un site Internet municipal, 14 ont un site unilingue anglais. La seule municipalité ayant un site entièrement bilingue est celle de Falher. Ce site est très axé sur le tourisme et ne donne aucune information sur la santé dans quelque langue que ce soit. Deux autres sites – ceux des municipalités de Legal et de St. Paul – présentent à peine quelques renseignements de nature touristique en français<sup>7</sup>, mais tout le reste des sites est unilingue anglais, y compris l'information sur la santé.

Bien qu'essentiellement unilingue anglais, le site de la ville de Calgary propose un document d'information en six langues, dont le français, sur les services médicaux d'urgence offerts par la ville. Ce document est téléchargeable en format PDF<sup>8</sup>.

Les 18 sites essentiellement unilingues anglais offrent tous à la population certains types d'information sur la santé : 16 fournissent des renseignements sur les services médicaux d'urgence, 13 offrent des détails sur les hôpitaux et les services de santé locaux (cliniques, dentistes, chiropraticiens, optométristes, pharmacies) ; 4 proposent un lien vers le site de la RRS de leur région immédiate ; 4 renvoient au site de Health Link Alberta et un autre, au site d'Alberta Health and Wellness.

### *3.2 Analyse qualitative*

Notre analyse qualitative vise à évaluer la qualité linguistique de l'information sur la santé présentée en français dans les sites provinciaux et municipaux.

#### *3.2.1 Sites Internet d'Alberta Health and Wellness et de Health Link Alberta*

Comme nous l'avons souligné précédemment, la seule façon d'obtenir de l'information en français à partir du site provincial d'Alberta Health and Wellness est de suivre un lien externe. La qualité du français des sites externes dépasse toutefois la portée de notre étude.

Nous avons aussi mentionné (section 3.1.1) que les ressources francophones proposées par Health Link Alberta prenaient surtout la forme de liens externes. Treize articles ont cependant été rédigés spécia-

lement pour Health Link Alberta. Ce sont des textes sur les poux de tête, une série de huit articles sur le développement des nourrissons et des enfants, et quatre documents d'information sur le port de la ceinture de sécurité et les sièges d'auto.

Les quatre documents sur le port de la ceinture et les sièges d'auto sont de qualité raisonnable dans les deux langues. La version française est tout à fait compréhensible pour les francophones, même si on peut trouver des phrases syntaxiquement très calquées sur l'anglais et qui, idéalement, auraient dû être construites différemment. Dans certains cas, les termes français sont également suivis de l'équivalent anglais entre parenthèses : un sac gonflable (*airbag*).

La « Série de croissance et de développement » est un ensemble de huit documents à l'intention des parents, qui décrit les grandes étapes du développement des enfants de 2 à 4 mois, de 4 à 6 mois, de 6 à 9 mois et ainsi de suite jusqu'à 5 ans. Rédigés dans un style informel tant en anglais qu'en français, ces documents présentent l'information du point de vue de l'enfant. Les textes français sont de qualité acceptable et ne contiennent pas de fautes graves d'orthographe, de grammaire ou de style<sup>9</sup>. Le texte est toutefois parsemé de mots clés anglais présentés entre parenthèses à la suite des termes français : La croissance (*Growth*), Les dents (*Teeth*), etc.

Le document sur les poux, commandé par Health Link Alberta, est lui aussi de qualité acceptable. Il ne contient pas de fautes graves, mais on y relève de nombreux calques de l'anglais et quelques fautes d'orthographe (sèche-cheveux pour sèche-cheveux). De plus, il contient des jeux de mots et des éléments d'humour adaptés du texte anglais original.

### 3.2.2 Sites Internet des régions régionales de la santé

Comme nous l'avons vu à la section 3.1.2, la Peace Country Health Region est la seule RRS à consacrer une partie de son site aux francophones. Intitulée « Services de santé en français », cette section est bien organisée et l'information y est clairement présentée et facile à trouver. La qualité acceptable du français nous porte à croire que les textes ont été traduits par des professionnels.

La RRS de Calgary est la seule autre régie régionale à offrir du matériel en français dans son site. Il s'agit d'un document de deux pages expliquant en détail comment obtenir des services d'interprétation par la ligne téléphonique de Health Link Alberta, à l'hôpital ou dans un centre de santé communautaire. Ce texte est de qualité acceptable<sup>10</sup> et semble être le fruit du travail d'un traducteur professionnel.

### *3.2.3 Sites Internet municipaux*

La grande majorité des sites Internet municipaux sont en anglais seulement (voir 3.1.3). Le site de la ville de Falher est le seul qui est entièrement bilingue, mais il ne contient pas d'information sur la santé. Les sites de Legal et de St. Paul contiennent des bribes de contenu touristique en français, mais seul le site de Calgary, essentiellement unilingue, présente un document sur la santé en français (et dans plusieurs autres langues).

#### *3.2.3.1 Site de la Ville de Calgary*

Le seul document d'information sur la santé présenté en français dans le site de la Ville de Calgary traite des services médicaux d'urgence offerts par la municipalité. Ce document PDF téléchargeable est de facture professionnelle; il est très coloré et contient de nombreuses photographies. Il contient peu de texte, mais il est d'une très bonne qualité linguistique. Tout porte à croire qu'il a été traduit par un professionnel. La note suivante, très importante, accompagne le document: « Les ambulanciers paramédicaux et les évaluateurs d'appels 9-1-1 ont, en tout temps, un accès immédiat à des services de traduction. »

## **Conclusion**

Cette analyse de l'information sur la santé présentée par l'intermédiaire des sites Internet albertains aura permis de constater la rareté de contenu français par rapport au contenu anglais. Il est toutefois encourageant d'observer qu'on commence à voir un effort de traduction et que la qualité du français est au moins d'un niveau moyen<sup>11</sup> dans les textes que nous avons relevés.

Le Commissariat aux langues officielles milite depuis longtemps pour la création de ressources Internet en français (Adam, 2000, 2004, 2006; Clavet, 2002; Commissariat aux langues officielles, 1999, 2005). Ainsi, dans le rapport annuel 2000-2001 de l'organisme, on peut lire :

Le renforcement de la présence du français sur les inforoutes représente un grand défi pour la Commissaire, car Internet recèle d'immenses possibilités pour promouvoir les langues officielles et la dualité linguistique du Canada. Il peut aussi devenir un précieux outil pour appuyer le développement des communautés linguistiques (Adam, 2001).

Les études de suivi (Commissariat aux langues officielles, 2005; Fraser, 2007) font état de grand progrès en ce sens du côté du gouvernement fédéral. Par contre, le portrait qui se dégage de notre étude montre qu'il reste encore beaucoup à faire pour augmenter le contenu français des sites Internet provinciaux et municipaux.

En ce sens, de simples gestes permettraient d'améliorer considérablement la situation. Ainsi, à défaut d'offrir du contenu français, les sites provinciaux et municipaux d'information sur la santé pourraient aisément orienter les Franco-Albertains vers des sources d'information en français. Il suffirait de proposer un lien au site du Réseau santé albertain ou de souligner que des services d'interprétation sont offerts par l'entremise du service téléphonique de Health Link Alberta. Quelques petits ajouts de cette nature aideraient grandement les Franco-Albertains à trouver de l'information sur la santé en français. Comme l'ont remarqué Louise Marmen et Sylvain Delisle (2003 : 31), pour améliorer l'accès aux services de santé en français, il faut que les patients francophones soient au courant que de tels services existent et qu'ils sachent où les trouver.

Il est également intéressant de constater que l'offre d'information sur la santé en français des sites provinciaux et municipaux albertains relève davantage d'un effort de *multilinguisme* que d'un effort de *bilinguisme*. Dans pareils cas, le français est traité sur un pied d'égalité avec les langues étrangères, et rien n'est fait pour reconnaître son statut de langue officielle au Canada. D'après Micheline Lesage et ses collaborateurs (2008 : 39), les membres des CLOSM pensent que la protection garantie par la *Loi sur les langues officielles* pourrait être diluée par



des mesures spéciales visant à favoriser la diversité culturelle (par exemple la politique de multiculturalisme adoptée en 1971<sup>12</sup>). Comme Lesage et ses collaborateurs l'ont constaté, « les minorités de langue officielle se sentent de plus en plus comme un maillon de la chaîne de la diversité culturelle et craignent, par conséquent, de perdre les gains que la *Loi* leur a permis de faire » (2008 : 39). Loin de nous l'idée de critiquer la diffusion d'information en plusieurs langues ; cependant, il y a certainement lieu de souligner qu'en Alberta, l'une des langues officielles de notre pays est mise sur le même pied que les langues étrangères, sans plus.

Cette façon de faire s'avère pour le moins curieuse à la lumière du passage suivant, tiré de la section « Initiatives » du site Internet d'Alberta Health and Wellness :

*Alberta's health care system is constantly evolving. The Government of Alberta continues to look for new and better ways to ensure our health care system meets the needs of all Albertans. Steps to sustain and improve health and health care include the following: Alberta health research, continuing care system, health workforce planning, infection control, and long term care/ healthy aging strategy*<sup>13</sup>.

Même s'il énonce sa volonté de répondre aux besoins de *toute* la population albertaine, le gouvernement provincial ne semble pas prendre quelque mesure que ce soit pour améliorer l'accès aux services de soins de santé en français sur le territoire albertain. Certes, certaines RRS (Peace Country, Calgary) en font plus que d'autres pour renseigner les Franco-Albertains, mais il ne semble pas y avoir de règles unificatrices ou d'initiatives provinciales en la matière.

En conclusion, après analyse des interventions possibles grâce à l'information sur la santé présentée en français dans les sites Internet albertains, nous n'avons rien trouvé qui puisse servir d'exemple de bonne pratique pour les autres CLOSM du Canada.

## NOTES

---

1. Il est entendu que les termes « provinces » et « gouvernements provinciaux » englobent également les « territoires » et les « gouvernements territoriaux ».
2. La province du Nouveau-Brunswick est un cas d'exception ; elle est officiellement bilingue en vertu de ses lois provinciales et elle reconnaît l'anglais et le français comme langues officielles. Les autres provinces et territoires ne sont pas officiellement bilingues.
3. Il s'agit de la deuxième étude d'une série pancanadienne visant à comparer la quantité et la qualité de l'information sur la santé présentée sur Internet dans les deux langues officielles du Canada. Pour les résultats de la première étude, consacrée à la province de la Saskatchewan, voir Bowker, Bonin et Bonneville (2008).
4. « Cinquante-deux millions d'Américains adultes, soit 55 % des utilisateurs d'Internet, ont consulté Internet en quête d'information sur la santé. Internet s'utilise plus souvent pour trouver de l'information sur la santé que pour magasiner en ligne, consulter les cotes de la bourse ou regarder les résultats sportifs. Chez les personnes qui utilisent Internet en quête d'information sur la santé, 29 % (environ 15 millions de personnes) cherchent de l'information médicale en ligne une fois par semaine et 30 % le font une fois par mois. » (Nous traduisons.)
5. Pour la section française du site de la Peace Country Health Region, voir [<http://www.pchr.ca/OurServices/FrancophoneServices/Servicesdesant%0c3%0a9enfran%0c3%0a7ais/tabid/618/Default.aspx>] (février 2008).
6. Pour les instructions en français fournies par la Calgary Health Region, voir [<http://www.calgaryhealthregion.ca/communications/diversity/pdf/french-brochure.pdf>] (février 2008).
7. Le site de Legal présente le programme de la « Fête au village » en français et en anglais. Pour sa part, la municipalité de St. Paul s'est affichée dans les deux langues dans le site de la « Première plate-forme d'atterrissage au monde pour soucoupes volantes » (*World's First U.F.O. Landing Pad*).
8. Ce document PDF est accessible à l'adresse [[http://www.calgary.ca/docgallery/BU/EMS/ems\\_brochure\\_french.pdf](http://www.calgary.ca/docgallery/BU/EMS/ems_brochure_french.pdf)] (12 mars 2010).
9. On relève quelques incongruités, cependant : « savoir sur-Moi ! » (« savoir sur... moi ! ») ; « ... je m'en retireraï » (barbarisme) ; commencer une phrase par « car » ; « non-sucrée » (non sucrée) ; espaces manquants après et avant les guillemets ; etc. Néanmoins, il est important de constater

- qu'on trouve également des fautes de ponctuation, d'orthographe et de typographie dans la version anglaise.
10. On relève quelques fautes : un épédmie (coquille) ; opérer des ambulances (anglicisme) ; erreurs de typographie, etc. Il faut noter, cependant, que des fautes de ponctuation, d'orthographe et de typographie sont aussi présentes dans la version anglaise du document.
  11. Surtout par rapport à la qualité des textes en français dans les sites de la Saskatchewan, telle que décrite par Bowker, Bonin et Bonneville (2008).
  12. Voir [<http://www.cic.gc.ca/multi/inclusv-fra.asp>] (12 mars 2010).
  13. « Le système de soins albertain est en constante évolution. Le gouvernement de l'Alberta continue de miser sur l'innovation et le progrès pour veiller à ce que notre système de soins réponde aux besoins de toute la population albertaine. La recherche en santé au niveau provincial, le système de soins continus, la planification d'une population active en santé, la prévention des infections et la stratégie pour les soins prolongés et la santé des aînés comptent parmi les mesures que nous prenons pour soutenir et améliorer la santé et les soins de santé. » (Nous traduisons.)

## BIBLIOGRAPHIE

---

- ADAM, Dyane (2000). *Rapport annuel du Commissariat aux langues officielles (1999-2000)*, Ottawa, Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, [En ligne], [[http://www.ocol-clo.gc.ca/html/ar\\_ra\\_1999\\_00\\_f.php](http://www.ocol-clo.gc.ca/html/ar_ra_1999_00_f.php)] (11 mars 2010).
- ADAM, Dyane (2001). *Rapport annuel du Commissariat aux langues officielles (2000-2001)*, Ottawa, Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, [En ligne], [[http://www.ocol-clo.gc.ca/html/ar\\_ra\\_2000\\_01\\_f.php](http://www.ocol-clo.gc.ca/html/ar_ra_2000_01_f.php)] (11 mars 2010).
- ADAM, Dyane (2004). *Rapport annuel du Commissariat aux langues officielles (2003-2004)*, Ottawa, Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, [En ligne], [[http://www.ocol-clo.gc.ca/html/ar\\_ra\\_2003\\_04\\_f.php](http://www.ocol-clo.gc.ca/html/ar_ra_2003_04_f.php)] (11 mars 2010).
- ADAM, Dyane (2006). *Rapport annuel du Commissariat aux langues officielles (2005-2006)*, Ottawa, Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, [En ligne], [[http://www.ocol-clo.gc.ca/html/ar\\_ra\\_2005\\_06\\_f.php](http://www.ocol-clo.gc.ca/html/ar_ra_2005_06_f.php)] (11 mars 2010).

- BONIN, Kenneth-Roy, et Michael KELLY (2008). *Le rôle des organismes fédéraux de financement de la recherche du Canada dans la promotion des langues officielles*, Ottawa, Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, [En ligne], [[http://www.ocol-clo.gc.ca/html/stu\\_etu\\_012008\\_f.php](http://www.ocol-clo.gc.ca/html/stu_etu_012008_f.php)] (11 mars 2010).
- BOWKER, Lynne, Kenneth-Roy BONIN et Luc BONNEVILLE (2008). « A Linguistic Analysis of Electronic Health Services and Resources to Determine their Potential for Meeting the Needs of Official Language Minority Communities in Canada: Saskatchewan », *Proceedings of the 1<sup>st</sup> International Congress on Language and Health Care*, Universidad de Alicante, Espagne, 24 au 26 octobre 2007.
- CANADA. BUREAU DU CONSEIL PRIVÉ (2003). *Le prochain acte: un nouvel élan pour la dualité linguistique canadienne: le plan d'action pour les langues officielles*, Ottawa, Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, [En ligne], [<http://dsp-psd.pwgsc.gc.ca/Collection/CP22-68-2003F.pdf>] (11 mars 2010)
- CLAVET, Alain (2002). *Le français sur Internet: au cœur de l'identité canadienne et de l'économie du savoir*, Ottawa, Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, [En ligne], [[http://www.ocol-clo.gc.ca/html/stu\\_etu\\_032002\\_f.php](http://www.ocol-clo.gc.ca/html/stu_etu_032002_f.php)] (11 mars 2010).
- COMMISSARIAT AUX LANGUES OFFICIELLES (1999). *Le gouvernement du Canada et le français sur Internet*, Ottawa, Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, [En ligne], [[http://www.ocol-clo.gc.ca/html/gov\\_fr\\_internet\\_gouv\\_fran\\_f.php](http://www.ocol-clo.gc.ca/html/gov_fr_internet_gouv_fran_f.php)] (11 mars 2010).
- COMMISSARIAT AUX LANGUES OFFICIELLES (2005). *Comblent le fossé numérique des langues officielles sur Internet*, Ottawa, Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, [En ligne], [[http://www.ocol-clo.gc.ca/html/stu\\_etu\\_092005\\_f.php](http://www.ocol-clo.gc.ca/html/stu_etu_092005_f.php)] (11 mars 2010).
- FIOLA, Marco (2005). « Minorités linguistiques et système de santé », *Circuit*, n° 88, p. 24-25.
- FRASER, Graham (2007). *Rapport annuel du Commissariat aux langues officielles (2006-2007)*, Ottawa, Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, [En ligne], [[http://www.ocol-clo.gc.ca/html/ar\\_ra\\_2006\\_07\\_f.php](http://www.ocol-clo.gc.ca/html/ar_ra_2006_07_f.php)] (11 mars 2010).
- LESAGE, Micheline et associés, et META4 CREATIVE COMMUNICATIONS (2008). *Soutien des institutions fédérales aux arts et à la culture dans les communautés de langue officielle en situation minoritaire*, Ottawa, Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, [En ligne], [[http://www.ocol-clo.gc.ca/docs/f/arts\\_culture\\_f.pdf](http://www.ocol-clo.gc.ca/docs/f/arts_culture_f.pdf)] (11 mars 2010).
- MARDLE, Earl (2007). « E-government: a Citizen's Perspective », *Multilingual*, vol. 18, n° 4, p. 41-45.

MARMEN, Louise, et Sylvain DELISLE (2003). « Les soins de santé en français à l'extérieur du Québec », *Tendances sociales canadiennes*, n° 71 (hiver), p. 27-31.

SOLEZ, Kim, et Sheila M. KATZ (2001). « CyberMedicine: Mainstream Medicine by 2020/Crossing Boundaries », *John Marshall Journal of Computer and Information Law*, vol. 19, n° 4 (été), p. 557-568.

### Sites Internet consultés

Alberta Online Encyclopedia: [[http://www.abheritage.ca/stvincent-stpaul/franco\\_alta/index.html](http://www.abheritage.ca/stvincent-stpaul/franco_alta/index.html)] (12 mars 2010).

Association canadienne-française de l'Alberta (ACFA): [<http://www.acfa.ab.ca/>] (12 mars 2010).

*Official Languages Act* (Canada): [<http://laws.justice.gc.ca/en/O-3.01/index.html>] (12 mars 2010).

Réseau santé albertain: [<http://www.reseausantealbertain.ca/>] (12 mars 2010).

Société Santé en français: [<http://santefrancais.ca/>] (12 mars 2010).

Statistics Canada 2006 Census Data: [<http://www12.statcan.ca/english/census06/data/profiles/community/Index.cfm?Lang=E>] (12 mars 2010).

### *Province de l'Alberta*

*Alberta Health and Wellness*: [<http://www.health.alberta.ca/>] (12 mars 2010).

*Health Link Alberta*: [<http://www.healthlinkalberta.ca/>] (12 mars 2010).

Regional Health Authorities Act: [<http://www.qp.gov.ab.ca/documents/acts/R10.cfm>] (12 mars 2010).

### *Régies régionales de la santé de l'Alberta*

Lorsque nous avons effectué notre recherche, en février 2008, les adresses des sites Internet des Régies régionales de la santé mentionnés ci-dessous étaient valides.

Aspen Regional Health Authority: [<http://www.aspenrha.ab.ca/>].

Calgary Health Region: [<http://www.calgaryhealthregion.ca/>].

Capital Health: [<http://www.capitalhealth.ca/>].

Chinook Regional Health Authority: [<http://www.chr.ab.ca/>].

David Thompson Regional Health Authority: [<http://www.dthr.ab.ca/>].

East Central Health: [<http://www.ech.ab.ca/>].

Northern Lights Health Region: [<http://www.nlhr.ca/>].

Palliser Heath Region: [<http://www.palliserhealth.ca/>].  
Peace Country Health Region: [<http://www.pchr.ca/>].  
*Localités ayant une communauté franco-albertaine active*  
Bonnyville: [<http://www.town.bonnyville.ab.ca/>] (12 mars 2010).  
Calgary: [<http://www.calgary.ca/>] (12 mars 2010).  
Canmore: [<http://www.canmore.ca/>] (12 mars 2010).  
Cold Lake: [<http://www.coldlake.com/>] (12 mars 2010).  
Edmonton: [<http://www.edmonton.ca>] (12 mars 2010).  
Falher: [<http://town.falher.ab.ca/>] (12 mars 2010).  
Grande Prairie: [<http://www.cityofgp.com>] (12 mars 2010).  
Jasper: [<http://www.jasper-alberta.com/>] (12 mars 2010).  
Lac La Biche: [<http://laclabicheregion.com>] (12 mars 2010).  
Legal: [<http://www.town.legal.ab.ca/index.html>] (12 mars 2010).  
Lethbridge: [<http://www.lethbridge.ca/>] (12 mars 2010).  
McLennan: [<http://www.townofmclennan.com/>] (12 mars 2010).  
Morinville: [<http://www.town.morinville.ab.ca/>] (12 mars 2010).  
Peace River: [<http://peacerriver.govoffice.com/>] (12 mars 2010).  
Red Deer: [<http://www.reddeer.com/>] (12 mars 2010).  
Rocky Mountain House: [<http://www.rockymtnhouse.com/>] (12 mars 2010).  
St. Albert: [<http://www.stalbert.ca/>] (12 mars 2010).  
St. Paul: [<http://www.town.stpaul.ab.ca/>] (12 mars 2010).  
Wood Buffalo: [<http://www.woodbuffalo.ab.ca/>] (12 mars 2010).