

N° 91-550-X au catalogue

# Professionnels de la santé et minorités de langue officielle au Canada



2001 et 2006



Statistique  
Canada

Statistics  
Canada

Canada

## Comment obtenir d'autres renseignements

Pour toute demande de renseignements au sujet de ce produit ou sur l'ensemble des données et des services de Statistique Canada, visiter notre site Web à [www.statcan.gc.ca](http://www.statcan.gc.ca). Vous pouvez également communiquer avec nous par courriel à [infostats@statcan.gc.ca](mailto:infostats@statcan.gc.ca) ou par téléphone entre 8 h 30 et 16 h 30 du lundi au vendredi aux numéros suivants :

### Centre de contact national de Statistique Canada

Numéros sans frais (Canada et États-Unis) :

Service de renseignements	1-800-263-1136
Service national d'appareils de télécommunications pour les malentendants	1-800-363-7629
Télécopieur	1-877-287-4369

Appels locaux ou internationaux :

Service de renseignements	1-613-951-8116
Télécopieur	1-613-951-0581

### Programme des services de dépôt

Service de renseignements	1-800-635-7943
Télécopieur	1-800-565-7757

## Comment accéder à ce produit

Le produit n° 91-550-X au catalogue est disponible gratuitement sous format électronique. Pour obtenir un exemplaire, il suffit de visiter notre site Web à [www.statcan.gc.ca](http://www.statcan.gc.ca) et de choisir la rubrique « Publications ».

## Normes de service à la clientèle

Statistique Canada s'engage à fournir à ses clients des services rapides, fiables et courtois. À cet égard, notre organisme s'est doté de *normes de service à la clientèle* que les employés observent. Pour obtenir une copie de ces normes de service, veuillez communiquer avec Statistique Canada au numéro sans frais 1-800-263-1136. Les normes de service sont aussi publiées sur le site [www.statcan.gc.ca](http://www.statcan.gc.ca) sous « À propos de nous » > « Offrir des services aux Canadiens ».

# Professionnels de la santé et minorités de langue officielle au Canada

2001 et 2006

Publication autorisée par le ministre responsable de Statistique Canada

© Ministre de l'Industrie, 2009

Tous droits réservés. Le contenu de la présente publication électronique peut être reproduit en tout ou en partie, et par quelque moyen que ce soit, sans autre permission de Statistique Canada, sous réserve que la reproduction soit effectuée uniquement à des fins d'étude privée, de recherche, de critique, de compte rendu ou en vue d'en préparer un résumé destiné aux journaux et/ou à des fins non commerciales. Statistique Canada doit être citée comme suit : Source (ou « Adapté de », s'il y a lieu) : Statistique Canada, année de publication, nom du produit, numéro au catalogue, volume et numéro, période de référence et page(s). Autrement, il est interdit de reproduire le contenu de la présente publication, ou de l'emmagasiner dans un système d'extraction, ou de le transmettre sous quelque forme ou par quelque moyen que ce soit, reproduction électronique, mécanique, photographique, pour quelque fin que ce soit, sans l'autorisation écrite préalable des Services d'octroi de licences, Division des services à la clientèle, Statistique Canada, Ottawa, Ontario, Canada K1A 0T6.

Avril 2009

N° 91-550-X au catalogue

ISBN 978-1-100-90167-1

Périodicité : hors série

Ottawa

This publication is available in English upon request (catalogue no. 91-550-X).

---

#### **Note de reconnaissance**

*Le succès du système statistique du Canada repose sur un partenariat bien établi entre Statistique Canada et la population, les entreprises, les administrations canadiennes et les autres organismes. Sans cette collaboration et cette bonne volonté, il serait impossible de produire des statistiques précises et actuelles.*

# Information pour l'utilisateur

## Signes conventionnels

Les signes conventionnels suivants sont employés uniformément dans les publications de Statistique Canada :

- . indisponible pour toute période de référence
- .. indisponible pour une période de référence précise
- ... n'ayant pas lieu de figurer
- 0 zéro absolu ou valeur arrondie à zéro
- 0<sup>s</sup> valeur arrondie à 0 (zéro) là où il y a une distinction importante entre le zéro absolu et la valeur arrondie
- p provisoire
- r révisé
- x confidentiel en vertu des dispositions de la *Loi sur la statistique*
- E à utiliser avec prudence
- F trop peu fiable pour être publié

## L'auteure

Christine Blaser est chercheuse en sciences sociales au sein de la section des statistiques linguistiques de la Division de la démographie.

# **Remerciements**

Cette étude a été rendue possible grâce à la contribution de Jean-Pierre Corbeil, chef de la section des statistiques linguistiques de Statistique Canada. L'auteure tient à le remercier chaleureusement pour son implication et sa disponibilité tout au long de ce projet. L'auteure tient également à remercier tout spécialement Réjean Lachapelle, directeur des études démolinguistiques, pour ses suggestions et ses commentaires très utiles sur des versions antérieures du rapport. Des remerciements vont également à Mike Bankier, Jean-René Boudreau, Wesley Benjamin, Dany Faucher et Denis Malo de la Division des méthodes d'enquêtes sociales. Enfin, l'auteure remercie Janie Saumure et Julie Bertrand pour leur collaboration dans la finalisation du rapport.

Ce projet a également été rendu possible grâce aux suggestions et aux commentaires judicieux de Roger Farley, Roger Guillemette, Joanne Pocock, Philippe Desjardins et François Rivet de Santé Canada ainsi que Louise Marmen, directrice adjointe de la Division de la statistique sociale et autochtone de Statistique Canada.

# Table des matières

<b>Introduction</b>	<b>7</b>
<b>Section 1 Information générale</b>	<b>10</b>
1.1 Les professionnels de la santé - quelques statistiques	10
1.2 Les informations linguistiques contenues dans le recensement canadien	13
<b>Section 2 Analyse des effectifs et des proportions de certains professionnels de la santé</b>	<b>20</b>
2.1 Médecins	20
2.2 Infirmières	24
2.3 Psychologues et travailleurs sociaux	29
2.4 Autres professionnels de la santé	33
<b>Section 3 Examen de l'évolution du nombre de professionnels de la santé ayant une connaissance de la langue minoritaire et de ceux qui l'utilisent au travail</b>	<b>38</b>
3.1 Croissance du nombre de professionnels de la santé ayant une connaissance des langues officielles minoritaires au Canada, 2001 à 2006	38
3.2 Croissance de l'utilisation au moins régulière de la langue minoritaire chez les professionnels de la santé au Canada, 2001 à 2006	40
3.3 Croissance de la connaissance de la langue minoritaire chez différents groupes de professionnels de la santé au Canada, 2001 à 2006	43
3.4 Croissance de l'utilisation de la langue minoritaire chez différents groupes de professionnels de la santé au Canada, 2001 à 2006	44
3.5 Proportion de professionnels de la santé qui utilisent la langue minoritaire au travail selon la première langue officielle minoritaire ou majoritaire	46
<b>Section 4 Conclusion</b>	<b>51</b>
<b>Appendice</b>	
A Liste des régions et leurs divisions de recensement	54
<b>Graphiques</b>	
1.1 Part relative de la population canadienne et de certains groupes de professionnels de la santé au sein de chacune des régions, des provinces et des territoires, 2006	12
1.2 Part relative de la population canadienne et de certains groupes de professionnels de la santé au sein de chacune des régions, des provinces et des territoires, 2006	12
1.3 Répartition de la population ayant comme première langue officielle parlée, la langue minoritaire dans les régions du Nouveau-Brunswick, du Québec et de l'Ontario, 2006	16

## Table des matières – suite

### Cartes

1.1	Proportion de la population de langue officielle minoritaire qui habite les régions du Nouveau-Brunswick définies par les divisions de recensement, 2006	17
1.2	Proportion de la population de langue officielle minoritaire qui habite les régions de l'Ontario défini par les divisions de recensement, 2006	18
1.3	Proportion de la population de langue officielle minoritaire qui habite les régions du Québec définies par les divisions de recensement, 2006	19

### Tableaux explicatifs

1.1	Ratio de groupes spécifiques de professionnels de la santé pour 100 000 habitants, provinces, territoires, Canada et Canada moins le Québec, 2001 et 2006	13
2.1	Caractéristiques et pratiques linguistiques des médecins, régions, provinces, territoires et Canada moins le Québec, 2006	23
2.2	Caractéristiques et pratiques linguistiques des infirmières, régions, provinces, territoires et Canada moins le Québec, 2006	28
2.3	Caractéristiques et pratiques linguistiques des psychologues et travailleurs sociaux, régions, provinces, territoires et Canada moins le Québec, 2006	32
2.4	Caractéristiques et pratiques linguistiques des autres professionnels de la santé, régions, provinces, territoires et Canada moins le Québec, 2006	36
3.1	Professionnels de la santé selon la connaissance de la langue officielle minoritaire, régions, provinces, territoires et Canada moins le Québec, 2001 et 2006	39
3.2	Professionnels de la santé qui utilisent la langue minoritaire le plus souvent au travail, régions, provinces, territoires et Canada moins le Québec, 2001 et 2006	42
3.3	Professionnels de la santé qui utilisent la langue minoritaire au moins régulièrement au travail, régions, provinces, territoires et Canada moins le Québec, 2001 et 2006	43
3.4	Professionnels de la santé qui connaissent la langue minoritaire selon certains groupes de professionnels de la santé, Québec et Canada moins le Québec, 2001 et 2006	44
3.5	Professionnels de la santé qui utilisent la langue minoritaire le plus souvent au travail selon certains groupes de professionnels de la santé, Québec et Canada moins le Québec, 2001 et 2006	45
3.6	Professionnels de la santé qui utilisent la langue minoritaire au moins régulièrement au travail selon certains groupes de professionnels de la santé, Québec et Canada moins le Québec, 2001 et 2006	46
3.7	Professionnels de la santé qui utilisent au moins régulièrement une langue minoritaire au travail selon la première langue officielle parlée majoritaire ou minoritaire, régions, provinces, territoires et Canada moins le Québec, 2006	48
3.8	Professionnels de la santé qui utilisent le plus souvent une langue minoritaire au travail selon la première langue officielle parlée majoritaire ou minoritaire, régions, provinces, territoires, Canada et Canada moins le Québec, 2006	49

## Table des matières – suite

3.9	Professionnels de la santé qui utilisent régulièrement une langue minoritaire au travail selon la première langue officielle parlée majoritaire ou minoritaire, régions, provinces, territoires et Canada moins le Québec, 2006	50
-----	---	----



# Introduction

Le but de ce rapport est de dresser un portrait du bassin de certains groupes de professionnels de la santé qui desservent ou qui sont susceptibles de pouvoir desservir les communautés de langue officielle en situation minoritaire (CLOSM). Il vise notamment à comparer la répartition proportionnelle de ces professionnels avec celle des populations minoritaires.

Dans le cadre de la *Feuille de route sur la dualité linguistique canadienne 2008-2013 : agir pour l'avenir* annoncée par la ministre responsable des langues officielles en juin 2008, Santé Canada a mandaté Statistique Canada de tracer l'état des lieux concernant les professionnels de la santé en mesure de servir dans leur langue la population de langue officielle en situation minoritaire<sup>1</sup>.

L'objectif pour Santé Canada est de pouvoir mieux renseigner les Canadiens et Canadiennes sur l'étendue de la disponibilité des services de santé dans la deuxième langue officielle dans toutes les régions du Canada dans lesquelles existe un besoin d'être servi par un professionnel de la santé pouvant communiquer avec le patient dans sa langue officielle préférée. Les résultats de cette analyse et de toute étude qui pourrait en découler serviront à renseigner les dirigeants des programmes de Santé Canada visant à accroître l'offre de la main d'oeuvre professionnelle en santé dans les régions dans lesquelles les besoins sont les plus importants.

Pour ce faire, nous avons procédé à l'analyse des données linguistiques des recensements de 2001 et 2006 dans le but de produire des statistiques sur le nombre de médecins, d'infirmières, de psychologues, de travailleurs sociaux et des autres professionnels de la santé au sein de chaque province et territoire qui soit appartiennent à la population minoritaire, soit utilisent la langue minoritaire au travail, soit déclarent pouvoir soutenir une conversation dans cette langue. Cette information est par la suite mise en relation avec l'effectif de la population de langue officielle minoritaire dans chacune de ces juridictions. La comparaison du poids relatif des divers professionnels de la santé et de la population minoritaire procure une information utile pour évaluer la situation relative des CLOSM au pays.

La situation CLOSM varie d'une région à l'autre du pays. Les caractéristiques démographiques peuvent en effet varier autant que les conditions socio-économiques et le type de communauté. Cette diversité se retrouve également tant dans la taille et la densité de la population minoritaire que dans l'éloignement des grands centres. Les statistiques présentées dans ce rapport ont été calculées tant à l'échelle des provinces et des territoires que pour des régions infra-provinciales des provinces où résident le plus grand nombre de personnes de langue officielle minoritaire, soit le Nouveau-Brunswick, le Québec et l'Ontario.

Les données présentées dans ce rapport sont tirées du questionnaire complet du recensement rempli par un ménage canadien sur cinq, sauf au Nunavut et dans les Territoires du Nord-Ouest où tous les ménages de ces deux territoires ont répondu au questionnaire complet. En raison de la petite taille de l'effectif des CLOSM dans certaines provinces, territoires et régions infra-provinciales, il en résulte un degré de précision plus faible de l'estimation du bassin des professionnels de la santé disponibles pour les populations minoritaires de langue officielle.

Le bassin de professionnels de la santé disponibles pour les membres des CLOSM est mesuré selon trois approches. La première correspond à une estimation minimale et est fondée sur l'appartenance des professionnels de la santé au groupe de langue minoritaire. La seconde, intermédiaire, s'appuie sur l'utilisation prédominante ou régulière de la langue minoritaire au travail par ces professionnels. La troisième correspond plutôt à une estimation maximale et repose sur la capacité des professionnels de la santé à soutenir une conversation dans la langue minoritaire. Cette dernière estimation représente ainsi un bassin potentiel de fournisseurs de soins de santé dans la langue de la

1. Entre 2003 et 2008, Santé Canada a investi 75 millions de dollars dans la formation de professionnels de la santé de manière à accroître l'offre de professionnels pouvant desservir les CLOSM. Dans le cadre de la Feuille de route, Santé Canada investira au cours des années 2008 à 2013 des sommes d'argent encore plus importantes pour former des professionnels de la santé francophones à l'extérieur du Québec et pour améliorer la capacité des professionnels de la santé du Québec à servir la clientèle anglophone.

minorité de langue officielle qui, pour certains, utilisent peu (moins que régulièrement) ou pas la langue minoritaire au travail, mais qui seraient sans doute susceptibles de desservir des patients dans cette langue. En outre, l'estimation fondée sur la connaissance de la langue minoritaire comprend tant des professionnels dont cette langue est la langue maternelle ou la première langue officielle parlée que ceux dont la première langue officielle parlée est l'autre langue officielle, mais qui peuvent néanmoins soutenir une conversation dans la langue minoritaire.

Parmi les quatre groupes de professionnels de la santé que distingue le présent rapport, les infirmières représentent le groupe de professionnels le plus important en termes d'effectif. Dans ce groupe, on a inclus toutes les infirmières autorisées en excluant les infirmières auxiliaires et les aides-infirmières.

Les médecins omnipraticiens et les médecins de famille forment le groupe dont l'effectif est le plus important dans l'ensemble des médecins. Aux fins du présent rapport, les médecins spécialistes ne sont pas considérés dans l'analyse des statistiques sur les médecins.

La langue est le principal outil de travail des psychologues dans le cadre des consultations avec leurs clients. C'est pourquoi il importait de les considérer comme un groupe distinct de professionnels de la santé capables de communiquer dans la langue minoritaire même s'ils sont moins nombreux que d'autres groupes de professionnels de la santé.

Il en va de même pour les travailleurs sociaux. De plus, ceux-ci sont plus nombreux que les médecins omnipraticiens<sup>2</sup>.

Enfin, un cinquième groupe, celui réunissant tous les autres professionnels de la santé non comptabilisés dans les autres regroupements, est inclus dans le présent rapport. En tant que groupe résiduel, il est sans doute plus hétérogène que les autres groupes.

### Mise en contexte

Selon la Société Santé en français, « la qualité des services de santé dépend en grande partie de la capacité des gens de pouvoir communiquer dans leur langue. Comprendre et être compris sont essentiel à la relation entre le citoyen et l'intervenant de la santé. La communication est et sera toujours un des facteurs clés de la santé des individus et de leurs communautés<sup>3</sup>. » (p.1). Dans le Résumé du Plan directeur 2008-2013, la Société juge, entre autres, que le « développement et la reconnaissance des compétences linguistiques des professionnels de la santé et l'information aux usagers » jouent un « rôle capital dans le placement, le recrutement et la rétention des professionnels francophones de la santé » (*ibid.*, p.4). L'information concernant le nombre des professionnels de la santé qui utilisent la langue minoritaire dans le cadre de leur travail et de ceux qui se disent capable de soutenir une conversation dans cette langue constitue un des piliers du développement d'une offre de service aux communautés de langue officielle minoritaire.

Au Québec, Carter (2008) fait observer que « l'offre active des services en anglais par des professionnels du système de la santé et des services sociaux constitue un indicateur important de la capacité du système [de santé et des services sociaux] de s'adapter aux besoins des communautés anglophones<sup>4</sup> ». De plus, le « Community Health and Social Services Network of Quebec » note que « l'accès à la gamme complète des services de santé et sociaux en anglais continue à poser un défi pour les fournisseurs de service tout comme pour les communautés dans plusieurs régions de la province et même dans certains quartiers de Montréal<sup>5</sup>. »

L'examen des statistiques portant sur la connaissance de la langue officielle minoritaire et de l'utilisation de cette langue au travail par les membres de certains groupes de professionnels de la santé permet de dresser un portrait du bassin de professionnels offrant ou étant susceptibles de pouvoir offrir des services dans cette langue. Le même

2. Tous ne travaillent cependant pas dans le secteur de la santé.

3. Société Santé en français, 2007. Plan directeur 2008-2013, p.1. Disponible à l'adresse : [http://santefrancais.ca/index.cfm?Repertoire\\_No=-661868150&voir=cnetre\\_detail&Id=3218](http://santefrancais.ca/index.cfm?Repertoire_No=-661868150&voir=cnetre_detail&Id=3218) (5 octobre 2008).

4. Carter, J., 2008. « What Future for English-Language Health and Social Services in Quebec? » in R.Y. Bourhis (Ed.) *The Vitality of the English-Speaking Communities of Quebec : From Community Decline to Revival*. Montréal, Québec : CEETUM, Université de Montréal, p. 96.

5. Community Health and Social Services Network, 2008. *Investing in the Health and Vitality of Quebec's English-Speaking Communities : A Community Action Plan 2008-2013*, p. 1.

rapport souligne qu'« il ne faut jamais oublier qu'après plusieurs décennies sans services de santé en français, il se crée chez les gens une conviction qu'il est impossible d'en recevoir » (ibid., p. 5).

# Section 1

## Information générale

### 1.1 Les professionnels de la santé<sup>1</sup> - quelques statistiques

Dans cette étude, quatre groupes spécifiques de professionnels de la santé sont analysés en détail<sup>2</sup>.

Il s'agit de :

1. les omnipraticiens et les médecins en médecine familiale;
2. les infirmiers et infirmières autorisés;
3. les psychologues;
4. les travailleurs sociaux

Nous présenterons également de l'information sur l'ensemble des autres professionnels de la santé<sup>3</sup>.

#### 1.1.1 Omnipraticiens et médecins en médecine familiale

En 2006, on dénombre au Canada un total de 44 495 omnipraticiens et médecins en médecine familiale<sup>4</sup> dont 92,5 % travaillent au Canada, soit 41 140

1. Ces professionnels n'étaient pas nécessairement actifs sur le marché du travail.
2. En raison de l'importance réduite de leur effectif dans certaines provinces et de la parenté de leurs fonctions, les psychologues et travailleurs sociaux seront toutefois regroupés dans la section 2 du rapport.
3. L'Institut canadien d'information sur la santé publie annuellement des statistiques contenant le nombre de divers groupes de professionnels de la santé. Toutefois, la comparaison des effectifs relevés par l'Iciss et ceux de Statistique Canada ne peut se faire que de façon partielle dû au fait que les définitions des professionnels de la santé inclus dans les statistiques ne concordent pas à 100 %. En plus, comme l'Iciss publie des statistiques pour chaque année et que le recensement n'a lieu que tous les 5 ans, l'Institut se sert d'estimations de la population lesquelles s'éloignent toutefois des chiffres du recensement.
4. Dans la suite du texte, nous y référons comme « médecins » pour des raisons d'économie d'espace.
5. Quelque 3 350 médecins font partie de la population cible du recensement, mais travaillent à l'extérieur du Canada.
6. En raison des faibles effectifs au Nunavut et de l'arrondissement aléatoire dont les nombres font l'objet, les ratios sont très variables, allant du simple au double (i.e. 19 ou 38).
7. Dans le but d'alléger le texte, le terme infirmières inclut également non pendant masculin les « infirmiers ».

individus<sup>5</sup>. Leur distribution à travers les provinces suit de près la distribution de l'ensemble de la population, sauf au Québec où la part relative des médecins (25,6 %) est plus importante que celle de l'ensemble de la population (23,8 %) et en Ontario où cette part relative (37,0 %) est inférieure à celle de l'ensemble de la population (38,5 %) (cf. graphiques 1.1 et 1.2).

Au niveau national, on compte 132 médecins pour 100 000 personnes (cf. tableau 1.1). Ce ratio est légèrement supérieur en Colombie-Britannique (134), à Terre-Neuve-et-Labrador (137), au Québec (142), en Nouvelle-Écosse (153) et, surtout, au Yukon (331). Dans les autres provinces et territoires, le ratio est égal à la moyenne nationale ou légèrement plus bas, le plus faible étant au Nunavut avec 85 médecins pour 100 000 personnes.

Ces ratios sont généralement très semblables à ceux de 2001, à quelques exceptions près. Au Yukon, le nombre total de médecins est passé de 70 en 2001 à 331 en 2006, une hausse beaucoup plus forte que la légère augmentation de la population de la province observée entre 2001 et 2006, ce qui explique la forte hausse du ratio. De même au Nunavut, le nombre de médecins a presque quintuplé (de 19 à 85)<sup>6</sup> pendant que la population connaissait une hausse de 10 %. Dans les autres provinces, l'évolution du ratio entre 2001 et 2006 suit celle de la population ou demeure stable. Tous les médecins travaillent dans le secteur des soins de santé et de l'assistance sociale.

#### 1.1.2 Infirmiers et infirmières autorisés<sup>7</sup>

Pour chaque médecin, on dénombre environ 6 infirmières, soit un total de 288 500 infirmières au Canada en 2006. Plus de 95 % travaillent au Canada (275 145 personnes). Dans toutes les provinces sauf le Québec, l'Ontario et la Colombie-Britannique la part relative des infirmières au sein de l'ensemble des infirmières du pays est légèrement supérieure à celle de la population de la province. Dans l'ensemble du pays, on compte 881 infirmières pour 100 000 Canadiens. C'est à l'Île-du-Prince-Édouard qu'on observe le ratio le plus élevé (1 203) alors que ceux

du Québec, de l'Ontario et de la Colombie-Britannique sont de 825, 825 et 854 infirmières pour 100 000 personnes respectivement. C'est au Nunavut qu'on observe le ratio le plus faible, soit 648 infirmières pour 100 000 habitants. Dans toutes les provinces et territoires, il y avait plus d'infirmières pour 100 000 habitants en 2006 qu'en 2001, mais le taux de croissance variait quelque peu d'une province à l'autre. Comme pour les médecins, c'est au Yukon et au Nunavut que le nombre et le ratio d'infirmières ont le plus augmenté (de plus de 30 %)<sup>8</sup>.

Un certain nombre d'infirmiers et d'infirmières (5,2 %) ne travaillent pas au sein d'institutions de soins de santé et de l'assistance sociale, mais plutôt dans une école, par exemple, ou dans une grande entreprise. La présente analyse inclut tous les infirmiers et infirmières, peu importe le type d'institution où ils travaillent.

### 1.1.3 Psychologues

Le Canada compte 19 570 psychologues dont 18 010 déclarent avoir un lieu de travail au Canada (92,0 %). Une très forte proportion d'entre eux oeuvrent au Québec (39,2 %) alors que la population du Québec représente 23,8 % de celle du Canada. Il s'agit de la seule province dans laquelle la part relative des psychologues au sein de l'ensemble des psychologues du pays est supérieure à celle de la population. Le ratio de psychologues pour 100 000 personnes y est de 95 alors que la moyenne nationale est de 58<sup>9</sup>. À nouveau, le Nunavut compte le ratio le plus bas avec 17 psychologues par 100 000 habitants, suivi de l'Île-du-Prince-Édouard avec un ratio de 22. Les autres provinces ont entre 36 et 54 psychologues pour 100 000 individus. Ces petits nombres ne

8. L'arrondissement aléatoire peut entraîner des variations importantes dans les ratios observés en 2001 et en 2006 dans ces deux territoires.

9. On observait une situation similaire en 2001 alors que le ratio était de 88 psychologues pour 100 000 personnes et que ceux-ci représentaient 39,7 % de tous les psychologues au Canada.

permettent cependant pas de conclure si cette variation est réelle ou si elle est attribuable à l'erreur d'échantillonnage et à l'arrondissement aléatoire.

Il est relativement fréquent pour les psychologues de travailler dans un secteur autre que celui des institutions de soins de la santé et de l'assistance sociale, par exemple dans les établissements scolaires. Ainsi, un peu plus d'un psychologue sur quatre est actif en dehors des institutions de soins de la santé (26,8 %).

### 1.1.4 Travailleurs sociaux

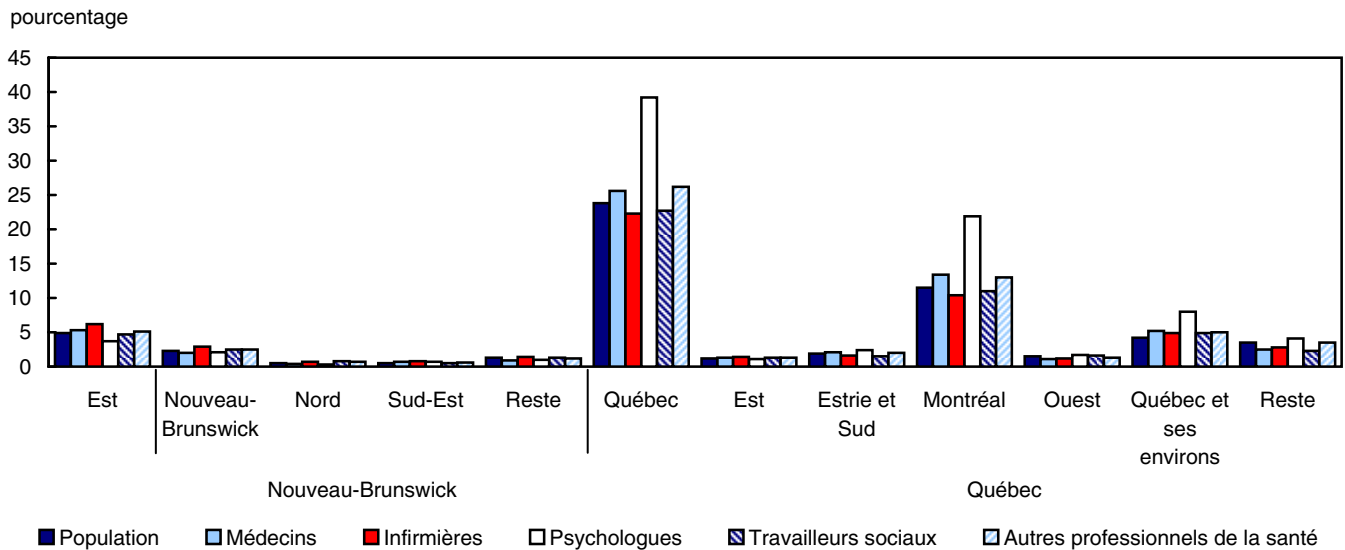
On dénombre un total de 51 590 travailleurs sociaux au Canada dont 95,2 % travaillent au pays. C'est surtout en Ontario et au Manitoba que la part relative de ces professionnels au sein de l'ensemble des travailleurs sociaux du pays surpasse celle de l'ensemble de la population de la province. On observe une situation analogue, quoique dans une moindre mesure, à Terre-Neuve-et-Labrador, au Nouveau-Brunswick, en Saskatchewan, au Yukon et dans les Territoires du Nord-Ouest. En moyenne, on compte 159 travailleurs sociaux pour 100 000 habitants. C'est au Yukon que l'on compte le plus grand nombre de ces travailleurs (348) pour 100 000 habitants, mais le ratio du Nunavut et des Territoires du Nord-Ouest est également au-dessus de la moyenne. Le Yukon a cependant perdu le tiers de ses travailleurs sociaux entre 2001 et 2006<sup>10</sup>.

Il est fréquent de trouver ces travailleurs sociaux ailleurs que dans des institutions de soins de santé et de l'assistance sociale. En effet, 27 % de tous les travailleurs sociaux au Canada se trouvent dans cette situation. La majorité d'entre eux déclarent un emploi au sein de l'administration provinciale ou municipale.

10. À noter qu'en raison du faible effectif, l'effet combiné de l'erreur aléatoire et de l'arrondissement aléatoire entraîne de fortes variations de ces ratios.

Graphique 1.1

Part relative de la population canadienne et de certains groupes de professionnels de la santé au sein de chacune des régions, des provinces et des territoires, 2006

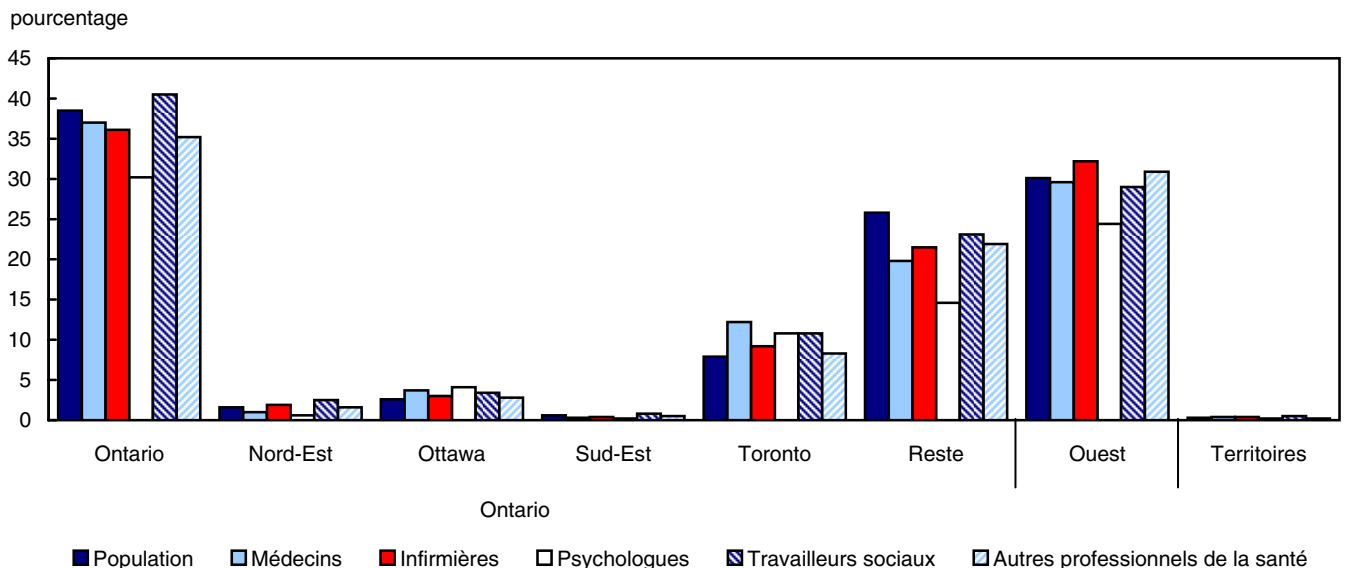


**Note(s) :** La région de l'Est du Canada inclut Terre-Neuve-et-Labrador, l'Île-du-Prince-Édouard et la Nouvelle-Écosse alors que celle de l'Ouest inclut le Manitoba, la Saskatchewan, l'Alberta et la Colombie-Britannique. Les Territoires comprennent le Yukon, les Territoires du Nord-Ouest et le Nunavut. Pour une définition des régions géographiques, veuillez consulter la liste des régions et de leurs divisions de recensement en appendice.

**Source(s) :** Statistique Canada, Recensement de la population, 2006.

Graphique 1.2

Part relative de la population canadienne et de certains groupes de professionnels de la santé au sein de chacune des régions, des provinces et des territoires, 2006



**Note(s) :** La région de l'Est du Canada inclut Terre-Neuve-et-Labrador, l'Île-du-Prince-Édouard et la Nouvelle-Écosse alors que celle de l'Ouest inclut le Manitoba, la Saskatchewan, l'Alberta et la Colombie-Britannique. Les Territoires comprennent le Yukon, les Territoires du Nord-Ouest et le Nunavut. Pour une définition des régions géographiques, veuillez consulter la liste des régions et de leurs divisions de recensement en appendice.

**Source(s) :** Statistique Canada, Recensement de la population, 2006.

**Tableau explicatif 1.1**
**Ratio de groupes spécifiques de professionnels de la santé pour 100 000 habitants, provinces, territoires, Canada et Canada moins le Québec, 2001 et 2006**

	Professionnels de la santé									
	Médecins		Infirmières		Psychologues		Travailleurs sociaux		Autres professionnels de la santé	
	2001	2006	2001	2006	2001	2006	2001	2006	2001	2006
	ratio									
Terre-Neuve-et-Labrador	142	137	960	1 149	28	45	151	179	1 719	1 843
Île-du-Prince-Édouard	86	97	948	1 203	15	22	109	101	1 923	2 153
Nouvelle-Écosse	148	153	948	1 066	49	47	138	141	1 959	2 268
Nouveau-Brunswick	98	115	959	1 121	43	53	149	172	1 835	2 215
Québec	135	142	777	825	88	95	153	150	1 993	2 259
Ontario	139	127	772	825	41	45	170	166	1 630	1 874
Manitoba	146	121	947	1 061	34	36	198	197	2 285	2 421
Saskatchewan	116	114	879	992	28	42	172	179	2 192	2 354
Alberta	139	131	765	989	54	54	154	149	1 906	2 096
Colombie-Britannique	145	134	715	854	44	45	139	134	1 868	1 956
Yukon	70	331	806	1 110	35	50	508	348	1 648	1 722
Territoires du Nord-Ouest	94	97	943	1 047	67	61	256	207	1 348	1 595
Nunavut	38	85	506	648	38	34	244	222	769	801
<b>Canada</b>	<b>136</b>	<b>132</b>	<b>789</b>	<b>881</b>	<b>53</b>	<b>58</b>	<b>160</b>	<b>157</b>	<b>1 835</b>	<b>2 052</b>
<b>Canada moins le Québec</b>	<b>136</b>	<b>129</b>	<b>793</b>	<b>898</b>	<b>42</b>	<b>46</b>	<b>162</b>	<b>159</b>	<b>1 785</b>	<b>1 988</b>

**Note(s)** : L'appendice comprend un tableau sur l'évolution des effectifs de l'ensemble des professionnels de la santé entre 2001 et 2006.

**Source(s)** : Statistique Canada, Recensement de la population, 2001 et 2006.

À l'inverse, Terre-Neuve-et-Labrador et le Yukon ont plus de médecins, d'infirmières et de travailleurs sociaux que la moyenne nationale. Dans cette dernière province ainsi qu'au Nunavut on a pu observer une importante croissance du nombre de médecins et d'infirmières.

## 1.2 Les informations linguistiques contenues dans le recensement canadien

Le Recensement de la population permet de recueillir cinq types d'informations linguistiques portant sur les langues officielles : la langue maternelle, la langue utilisée le plus souvent ou régulièrement à la maison, la langue utilisée le plus souvent ou régulièrement au travail ainsi que la connaissance des langues officielles ainsi que la variable dérivée « première langue officielle parlée » (PLOP). Cette gamme variée d'information ne peut toutefois prétendre fournir de mesure précise de l'offre ou de la demande de services de soins de santé dans la langue officielle minoritaire.

À moins de demander directement aux répondants s'ils ont obtenu des soins de santé dans la langue minoritaire ou s'ils les ont demandés, l'estimation de l'offre ou de la demande des services de soins de santé, à l'aide des données censitaires, ne peut être

qu'approximative. À ce sujet on sait, selon l'Enquête postcensitaire sur la vitalité des minorités linguistiques (EVML0), que 53 % des adultes de langue française à l'extérieur du Québec et 75 % de ceux de langue anglaise au Québec considèrent très important ou important de recevoir des soins de santé dans la langue minoritaire. Le fait d'utiliser, par exemple, la variable dérivée « première langue officielle parlée » fournit certes une estimation maximale de la population de langue officielle minoritaire dans une province donnée, mais elle surestime probablement le nombre de personnes qui désire ou souhaiteraient obtenir des services dans cette langue. À l'opposé, le fait d'utiliser l'information sur la langue d'usage au foyer, sous-estime probablement la population qui pourrait demander à recevoir des services dans cette langue.

Il en va de même pour l'estimation de la population des professionnels de la santé susceptibles de pouvoir offrir des services dans la langue minoritaire. La mesure d'une capacité de soutenir une conversation dans la langue minoritaire n'est pas nécessairement le meilleur indicateur d'une capacité d'offrir des services de santé dans cette langue. De même, l'utilisation au moins régulière de la langue minoritaire au travail sous-estime fort probablement la capacité d'offrir des services dans cette langue; certains professionnels de la santé connaissent la langue minoritaire mais

l'utilisent peu (moins que régulièrement) ou pas au travail.

Afin d'estimer l'effectif de la population susceptible de requérir des services dans la langue officielle minoritaire et celui des professionnels de la santé qui pourraient offrir des services dans cette langue, le présent rapport s'en tiendra à trois types d'information. Afin d'estimer la population de langue officielle minoritaire, nous utilisons l'information sur la première langue officielle parlée. Du côté des professionnels de la santé, nous présenterons à la fois l'information sur l'utilisation de la langue officielle minoritaire au travail ainsi que celle sur la connaissance de cette langue telle qu'elle est déclarée dans le recensement, soit la capacité de soutenir une conversation dans cette langue.

### 1.2.1 La première langue officielle parlée

L'information portant sur la *première langue officielle parlée* (PLOP) est dérivée des réponses aux questions sur la connaissance des langues officielles, la langue maternelle et la langue parlée le plus souvent à la maison. Cette variable est particulièrement utile dans la mesure où elle permet, dans la très grande majorité des cas, de classer les personnes allophones (de langue maternelle autre que française ou anglaise) dans l'un ou l'autre des deux groupes de langue officielle.

Suivant la définition de PLOP, une personne qui connaît uniquement le français est classée comme francophone. Si elle connaît les deux langues officielles et que sa langue maternelle est le français ou le français et une tierce langue, elle est également classée comme francophone. Si sa langue maternelle est tierce mais qu'elle utilise le français ou le français et une tierce langue le plus souvent à la maison, on la classe aussi parmi les francophones. Ainsi, dans la mesure où ces allophones sont comptabilisés dans l'effectif de l'une ou l'autre des deux populations de langue officielle, le concept de première langue officielle parlée propose une définition plus inclusive des notions de « francophone » et d'« anglophone ».

En 2006, le Québec comptait 218 555 personnes ayant le français **et** l'anglais comme PLOP en raison du fait que les données du recensement ne permettent pas de leur attribuer l'une ou l'autre de ces langues. À l'extérieur du Québec, ce nombre atteignait 113 370 personnes. Tant au Québec qu'à

l'extérieur de cette province, neuf personnes sur dix dans cette situation étaient de langue maternelle autre que française ou anglaise. Tant au Québec qu'à l'extérieur de cette province, le présent rapport répartit cette population à part égale entre les deux groupes de langue officielle.

Notons que le concept de première langue officielle parlée ne se veut pas une mesure précise du niveau de compétence ou d'aisance dans cette langue.

### 1.2.2 L'utilisation de la langue minoritaire au travail

Les réponses aux questions du recensement portant sur les langues utilisées au travail (« le plus souvent » et « régulièrement ») portent sur des pratiques. L'utilisation de cette information procure ainsi une image « réaliste » dans la mesure où elle porte sur la présence d'une langue donnée dans l'environnement de travail. Dans le cas qui nous occupe ici, il s'agit de la présence de la langue minoritaire dans un environnement où les professionnels de la santé sont susceptibles d'interagir avec des membres d'un groupe linguistique donné. Dans ce rapport, nous tenons compte des deux fréquences d'utilisation d'une langue au travail mais nous avons également créé une variable synthétique à partir des deux volets de la question sur l'utilisation des langues au travail. Ainsi, tant les personnes qui déclarent utiliser la langue minoritaire de façon exclusive ou prédominante sont considérées que celles qui déclarent en faire une utilisation régulière quoique non prédominante. Par exemple, une personne qui a déclaré utiliser l'anglais le plus souvent au travail et le français de façon régulière est donc incluse dans la sous-population à l'étude en raison du fait que cette langue fait partie de son répertoire linguistique au travail.

### 1.2.3 La langue maternelle et la connaissance des langues officielles

La langue maternelle a souvent été utilisée dans l'attribution des personnes à un groupe ethnique ou linguistique selon l'hypothèse que la langue transmise d'une génération à l'autre définit (entre autres) l'appartenance à un groupe caractérisé par une langue commune. L'information sur la connaissance des langues officielles résulte de l'auto-évaluation d'un savoir linguistique sans qu'on sache si la langue en question est actuellement utilisée de façon régulière.



La connaissance de la (ou des) langue(s) officielle(s) du Canada implique un potentiel d'interaction linguistique entre les deux principaux groupes linguistiques. Elle peut ainsi servir à décrire une situation hypothétique dans laquelle les individus qui connaissent le français ou l'anglais s'en servent pour communiquer avec d'autres personnes dont c'est la langue principale mais qui ne peuvent s'exprimer dans l'autre langue officielle. L'idée de connaître une langue assez bien pour soutenir une conversation permet d'utiliser cette information pour parler de « locuteurs seconds » d'une langue officielle.

### 1.2.4 Réponses multiples

Un certain nombre de Canadiens déclarent plus d'une langue maternelle ou plus d'une langue parlée le plus souvent au foyer. À l'extérieur du Québec, en 2006, 0,3 % des Canadiens ont déclaré avoir le français et une autre langue, d'ordinaire l'anglais, comme langue maternelle. Au Québec, la proportion de ceux qui ont déclaré avoir l'anglais et une autre langue comme langue maternelle est de 0,9 %.

De même, à l'extérieur du Québec 0,2 % ont déclaré parler le français et une autre langue le plus souvent à la maison, comparativement à 1,2 % en ce qui a trait à l'anglais et une autre langue.

L'approche utilisée dans le présent rapport inclura les cas de réponses multiples tant au groupe francophone qu'au groupe anglophone étant donné que l'accent est mis sur la présence ou non d'une langue comme définition du critère d'appartenance à un groupe ou à l'autre. En outre, pour la langue utilisée au travail, toutes les réponses déclarant une même langue sont comptées afin de tenir compte de toute apparition de la langue dans un domaine spécifique. Par exemple, un répondant à l'extérieur du Québec qui a déclaré utiliser le plus souvent l'anglais au travail mais qui y utilise régulièrement le français figurera dans la catégorie des personnes qui utilisent le français car cette langue est présente dans son répertoire linguistique au travail. Un professionnel de la santé au Québec qui utilise le plus souvent le français au travail mais qui déclare faire un usage régulier de l'anglais apparaîtra dans le

groupe des professionnels dont l'anglais est la langue de travail puisque sa pratique linguistique inclut cette langue. De même, son collègue qui pratique le plus souvent en anglais en plus de faire une utilisation régulière d'une tierce langue ou du français fait également partie des professionnels dont l'anglais est la langue de travail.

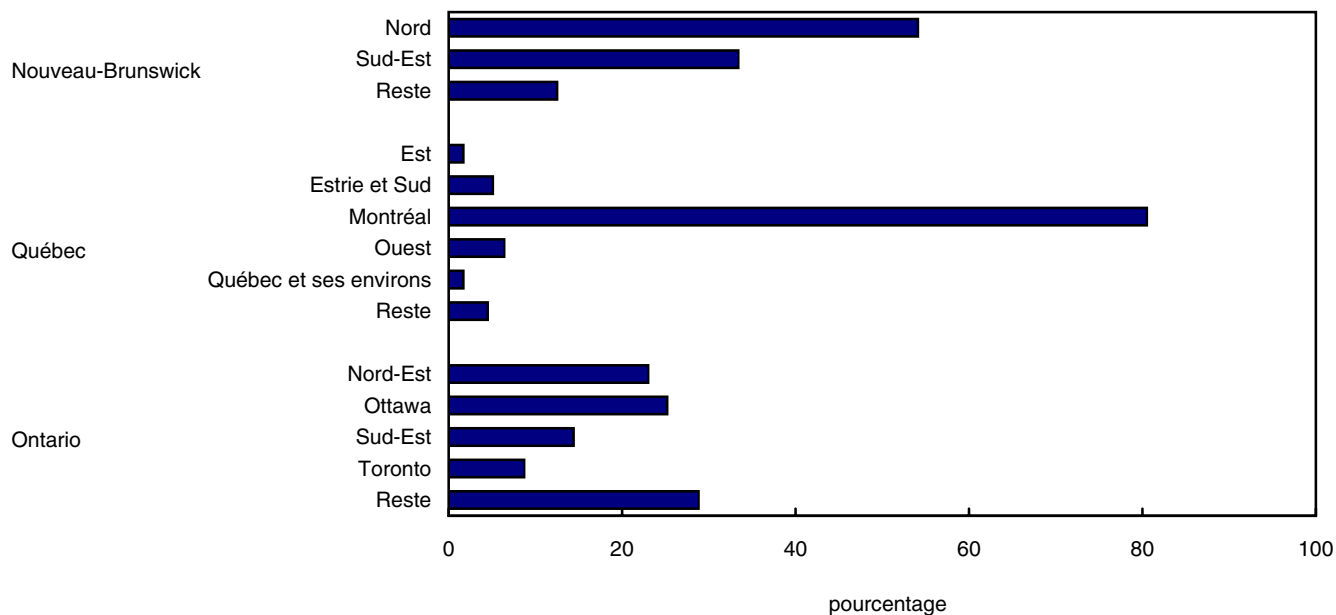
### 1.2.5 Niveau géographique des analyses

Des analyses préliminaires ont révélé des variations importantes dans les résultats à l'échelle infra-provinciale. Afin d'obtenir une image plus précise en ce qui concerne la disponibilité des professionnels de la santé travaillant dans la langue minoritaire ou connaissant cette langue, les trois provinces où résident le plus grand nombre de personnes de langue officielle minoritaire ont été subdivisées en régions. Trois régions ont pu être différenciées au Nouveau-Brunswick, soit le Nord-Est, le Sud-Est et le Reste de la province<sup>11</sup>. L'Ontario a été subdivisée en cinq régions, soit le Nord-Est, le Sud-Est, la division du recensement d'Ottawa, celle de Toronto et le Reste de la province. Quant au Québec, les régions distinguées sont l'Est du Québec, l'Estrie et le Sud du Québec, la région de Québec et de ses environs, celle de l'Ouest du Québec, la région métropolitaine de Recensement (RMR) de Montréal et le Reste de la province.

11. Le choix d'inclure la division de recensement (DR) de Northumberland au « Reste du Nouveau-Brunswick » tient surtout au fait que nous avons reproduit ici la définition des régions utilisée lors de la diffusion des premiers résultats de l'Enquête sur la vitalité des minorités de langue officielle (EVMLO), définition recommandée à l'origine par les membres du comité consultatif de cette enquête. Il aurait été possible de rattacher cette DR soit à la région du Sud-Est, soit à celle du Nord de la province. En 2006, la population du Nord, selon la définition adoptée dans le présent rapport, était composée à 77,4 % de personnes de langue française, celle du Sud-Est à 48,7 % et celle du « Reste de la province » à 7,5 % de personnes de langue française. Si l'on exclut la DR de Northumberland du « Reste de la province », cette dernière proportion passe à 4,9 %. Cependant, la population de langue française de cette DR se situait à 26,3 % en 2006, une proportion assez supérieure à ce qu'on observe dans les autres DR de cette région, lesquelles comptent toutes une proportion de la population de langue française inférieure à 10 %. En outre, une partie des subdivisions de recensement à haute densité francophone de cette DR sont limitrophes de la région du Sud-Est (Hardwicke, Rogersville) de la province, alors que deux autres subdivisions (Neguac et Alnwick) sont à moindre distance limitrophes de la région du Nord. Par ailleurs, la DR de Northumberland fait également partie de la même région économique que les DR de Restigouche et de Gloucester située dans le Nord de la province.

Graphique 1.3

Répartition régionale de la population de langue officielle minoritaire au sein des provinces du Nouveau-Brunswick, du Québec et de l'Ontario, 2006



**Note(s) :** Pour une définition des régions géographiques, veuillez consulter la liste des régions et de leurs divisions de recensement en appendice.

**Source(s) :** Statistique Canada, Recensement de la population, 2006.

Pour les autres provinces, des considérations de confidentialité des données inhérentes à la diffusion de petits nombres ainsi qu'aux erreurs d'échantillonnage plus élevées liées à la faible importance de ces

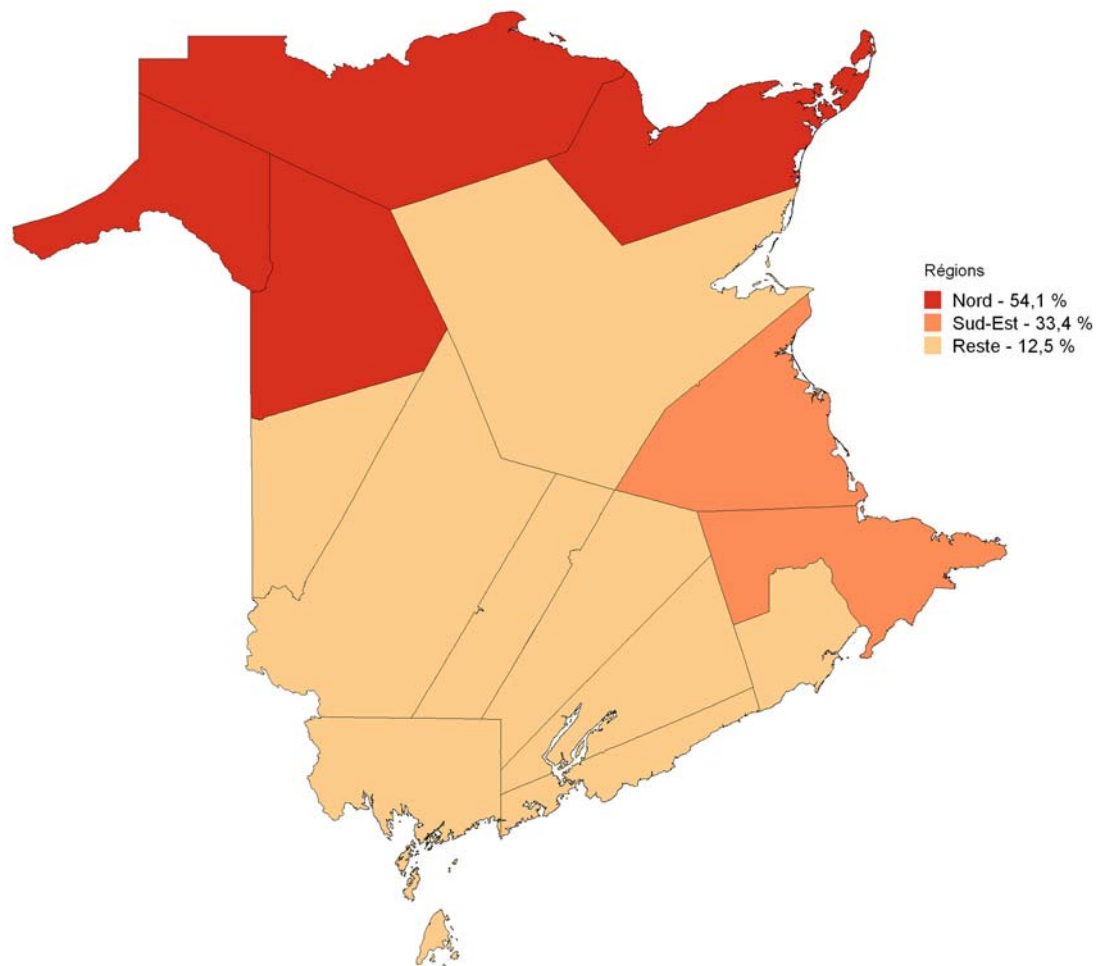
populations nous empêchent cependant de présenter des statistiques sur l'effectif des groupes spécifiques de professionnels de la santé dans des régions infraprovinciales.

## 1.2.6 Cartes

### Le Nouveau-Brunswick et ses régions

Carte 1.1

Proportion de la population de langue officielle minoritaire qui habite les régions du Nouveau-Brunswick définies par les divisions de recensement, 2006



Source : Statistique Canada, Recensement de la population, 2006.

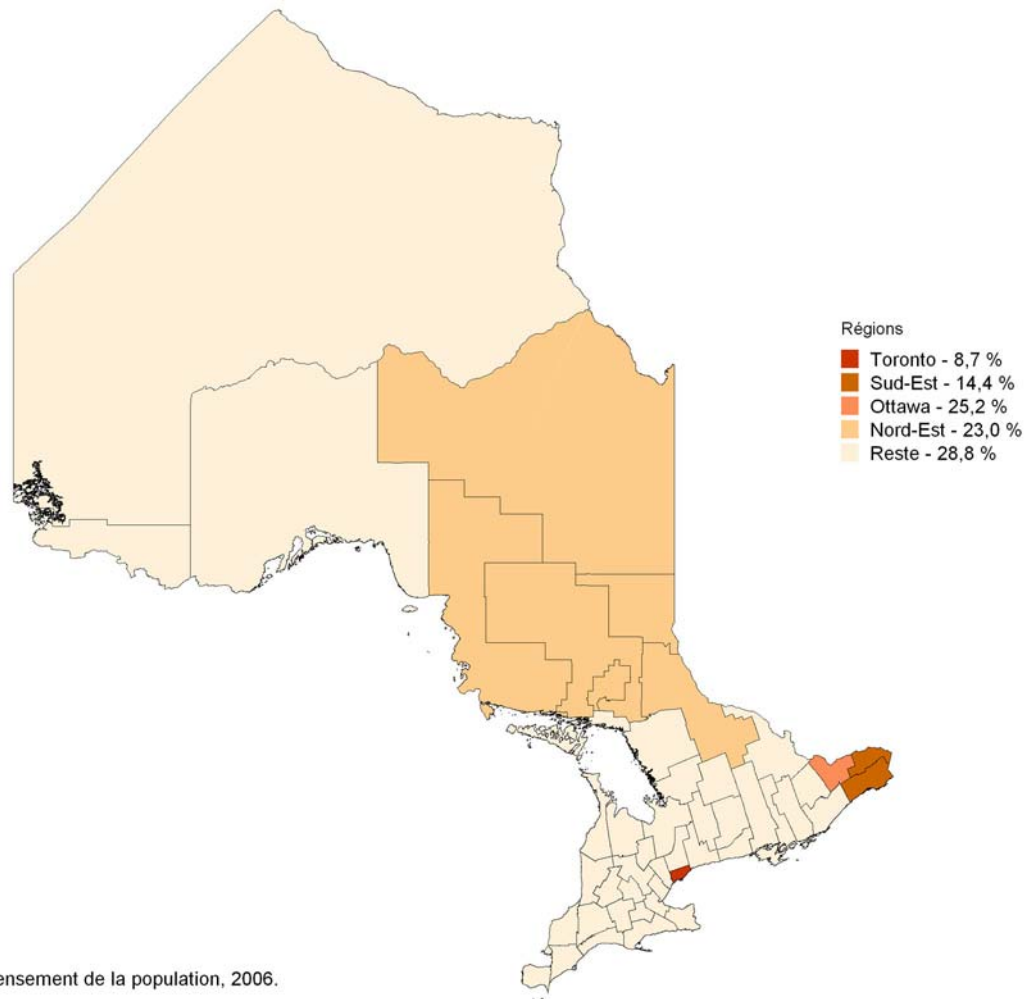
Au Nouveau-Brunswick, un peu plus de la moitié (54 %) des personnes ayant le français comme première langue officielle parlée résident dans le Nord

de la province. Un tiers de cette population minoritaire (33 %) est installée dans le Sud-Est et 13 % habite dans le Reste du Nouveau-Brunswick.

## L'Ontario et ses régions

Carte 1.2

Proportion de la population de langue officielle minoritaire qui habite les régions de l'Ontario défini par les divisions de recensement, 2006



Source : Statistique Canada, Recensement de la population, 2006.

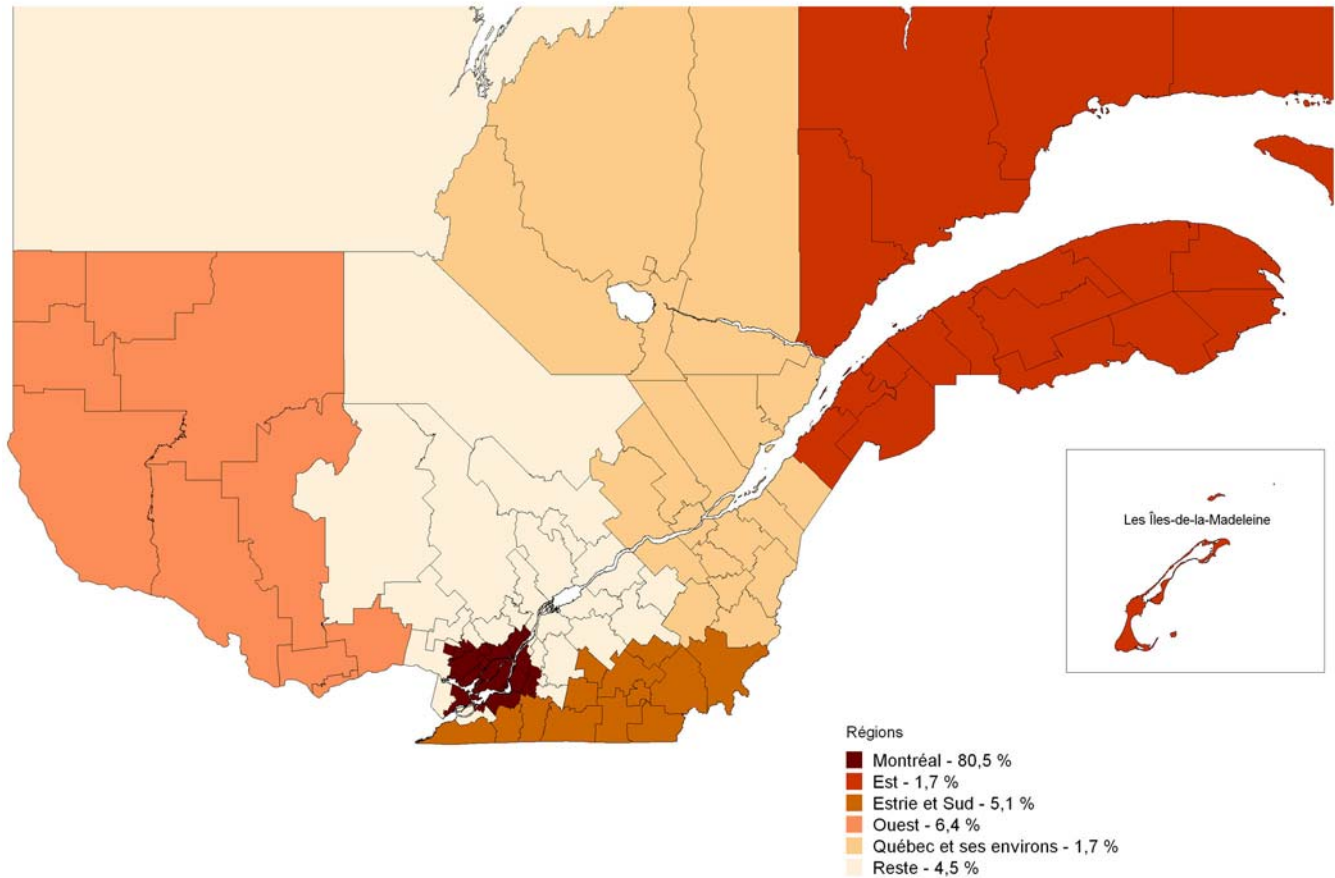
En Ontario, un quart des personnes de langue française de la province habitent dans la division de recensement d'Ottawa. Près de quatre individus sur dix qui ont le français comme première langue officielle parlée résident dans l'est de la province dont 23 % dans le Nord-Est et 14 % dans le Sud-Est. À Toronto,

on dénombre un peu plus de 45 000 personnes ce qui représente 8,7 % de la population dont le français est la première langue officielle parlée en Ontario. Trois individus sur dix sont installés ailleurs dans la province, à l'extérieur de ces régions spécifiques.

## Le Québec et ses régions

Carte 1.3

Proportion de la population de langue officielle minoritaire qui habite les régions du Québec définies par les divisions de recensement, 2006



Source : Statistique Canada, Recensement de la population, 2006.

Au Québec, la grande majorité de la population dont l'anglais est la première langue officielle parlée réside dans la grande région de Montréal (81 %). Les régions de l'Eestrie et Sud du Québec ainsi que celle de l'Ouest de la province comptent chacune pour environ 5 %

de l'effectif de la population de langue anglaise de la province. Enfin, les régions de Québec et ses environs ainsi que celle de l'Est du Québec rassemblent tout au plus 2 % des anglophones de la province.

## Section 2

### Analyse des effectifs et des proportions de certains professionnels de la santé

#### 2.1 Médecins

En 2006, la population ayant le français comme première langue officielle parlée à l'extérieur du Québec représentait 4,2 % de l'ensemble de la population. Il s'agit d'une diminution de la proportion observée au moment du Recensement de 2001 (4,4 %).

Sur les quelque 30 595 médecins énumérés à l'extérieur du Québec en 2006, 1 075 avaient le français comme première langue officielle, soit une proportion de 3,5 %. En comparaison, 1 860 médecins ont déclaré faire usage du français au moins régulièrement au travail, soit 6,1 % d'entre eux. De ces 1 860 médecins, 515 utilisent le français le plus souvent au travail, soit 1,7 % alors que 1 345 médecins en font usage régulièrement (4,4 %)<sup>1</sup>. Ce dernier effectif comprend donc des médecins pour qui le français n'est pas la première langue officielle parlée. Les données sur la connaissance des langues officielles révèlent qu'à l'extérieur du Québec, 6 445 médecins déclarent pouvoir soutenir une conversation en français, soit 21,1 % d'entre eux. Il s'agit là d'un potentiel important de médecins locuteurs du français.

Au Québec, on dénombrait 10 540 médecins en 2006, dont 1 610 avaient l'anglais comme première langue officielle, soit 15,3 % d'entre eux. L'utilisation de l'anglais le plus souvent au travail y a été rapportée par 1 535 médecins, soit 14,5 %. Par comparaison, un nombre plus élevé de médecins, soit 3 860, déclarent utiliser l'anglais régulièrement au travail (36,6 %). Quant au nombre de médecins qui ont déclaré pouvoir soutenir une conversation en anglais

dans cette province, leur nombre atteignait 9 025, soit 85,5 % d'entre eux. Rappelons qu'au Québec la population dont l'anglais est la première langue officielle parlée atteignait 13,4 % en 2006, en hausse depuis 2001 (12,9 %).

#### 2.1.1 L'Est du pays

Dans l'ensemble des provinces situées à l'est du Nouveau-Brunswick, 2,6 % de la population a le français en tant que première langue officielle parlée alors que c'est le cas de 1,1 % des médecins. Le nombre de médecins qui déclaraient utiliser le français au moins régulièrement<sup>2</sup> au travail représentait 4,6 % de ce groupe professionnel alors que 19,6 % des médecins déclaraient pouvoir soutenir une conversation en français.

Les très petits effectifs de médecins observés à Terre-Neuve-et-Labrador et, en particulier, à l'Île-du-Prince-Édouard rendent difficile la présentation d'une estimation fiable du nombre et de la proportion de médecins qui pratiquent dans ces provinces. Compte tenu de l'erreur d'échantillonnage et de l'arrondissement aléatoire dont ces nombres font l'objet, il est difficile d'estimer avec précision le nombre de médecins de langue française, ceux qui utilisent le français au travail, ou encore d'estimer le nombre de locuteurs de cette langue chez les médecins.

En Nouvelle-Écosse, 1,8% des 1 380 médecins avaient le français comme première langue officielle en 2006, soit environ 25 d'entre eux. Quant au nombre de médecins qui y déclaraient utiliser le français au moins régulièrement au travail était près de trois fois plus élevé, soit 75 médecins ou 5,4 % d'entre eux. En comparaison, la Nouvelle-Écosse comptait 280 de ses médecins (20,3 %) qui déclaraient pouvoir soutenir une conversation en français.

1. Dans le présent rapport, l'épithète « régulière ou régulièrement » se réfère au volet B de la question sur la langue de travail, laquelle porte sur les autres langues qui sont utilisées de façon régulière au travail en plus de la langue utilisée le plus souvent.

2. L'effectif des personnes qui utilisent une langue au moins régulièrement correspond au nombre de travailleurs ayant déclaré utiliser cette langue soit le plus souvent (seule ou avec une autre langue), soit régulièrement (seule ou avec une autre langue).

## 2.1.2 L'Ouest et le Nord du pays

La situation observée dans les territoires et dans les provinces de l'Ouest est, en général, assez semblable à celle observée dans les provinces à l'est du Nouveau-Brunswick. Ainsi, en raison de l'erreur d'échantillonnage et de l'arrondissement aléatoire, les effectifs de médecins dans les trois territoires sont trop petits pour qu'on soit en mesure de présenter de l'information fiable sur le sujet. La population de langue française représentait quant à elle 1,4 % au Nunavut, 2,5 % dans les Territoires du Nord-Ouest et 3,9 % au Yukon. Rappelons que, tous territoires confondus, la population de langue française y était de 2 615 personnes en 2006.

Le nombre de médecins qui déclaraient pouvoir soutenir une conversation en français dans les territoires en 2006 était d'environ 55<sup>3</sup>.

Dans les provinces de l'Ouest, la part relative de la population de langue française varie de 1,5 % en Colombie-Britannique à 3,8 % au Manitoba. De même, la proportion des médecins de langue française se situe entre 1,3 % en Colombie-Britannique et 2,6 % au Manitoba. Cependant, en raison du très faible effectif tant des médecins que de la population de langue française dans ces provinces, l'écart entre la proportion des médecins de langue française et celle de la population de langue officielle minoritaire n'est pas significatif.

Du côté de l'utilisation du français au travail, seuls les résultats observés en Colombie-Britannique permettent d'établir une comparaison avec la part relative de la population de langue française dans la province. Ainsi, 145 médecins de cette province ont déclaré faire usage du français au travail au moins régulièrement<sup>4</sup>, soit 2,7 % d'entre eux alors que la part de la population francophone y est de 1,3 %.

Enfin, si l'utilisation du français au travail par les médecins est inférieure à 3,0 % dans les provinces de l'Ouest, le bassin de médecins locuteurs de cette langue est, en revanche, beaucoup plus important. Ainsi, en 2006, plus de 1 000 médecins (19,3 %) de la Colombie-Britannique déclaraient pouvoir soutenir

une conversation en français. Au Manitoba, en Saskatchewan et en Alberta, ces proportions étaient de 15 %, 12 % et 15 % respectivement.

## 2.1.3 Le Nouveau-Brunswick

En 2006, le Nouveau-Brunswick comptait parmi sa population 32,7 % de personnes dont le français est la première langue officielle. En comparaison, 38,6 % des médecins de cette province sont de langue française. De même, l'utilisation au moins régulière du français au travail est une pratique répandue chez 45,8 % des médecins. Contrairement aux autres provinces à l'extérieur du Québec, 280 des 380 médecins du Nouveau-Brunswick (73,7 %) qui déclarent faire usage du français au travail l'utilisent « le plus souvent ». Cette situation prévaut en particulier dans le Nord de la province où 120 médecins, soit 72,7 % d'entre eux, déclarent utiliser le français le plus souvent au travail alors que 9,1 % l'utilisent de façon régulière. De même, au Sud-Est du Nouveau-Brunswick, 52,5 % des médecins utilisent la langue minoritaire le plus souvent au travail et 20,3 % régulièrement. En comparaison, 53,0 % des 825 médecins de la province ont déclaré en 2006 pouvoir soutenir une conversation en français. Le niveau de connaissance de la langue minoritaire chez les médecins du Nouveau-Brunswick est, dans l'ensemble, très élevé. Ce n'est que dans le « Reste du Nouveau-Brunswick » qu'il est plus faible, soit 20 %, alors qu'il est de 78 % dans le Sud-Est et de 85 % dans le Nord de la province.

## 2.1.4 Le Québec et ses régions

Parmi les régions du Québec, c'est à Montréal qu'on retrouve la proportion la plus élevée de médecins qui utilisent l'anglais au moins régulièrement au travail, soit 69,2 %. Cette langue y est utilisée le plus souvent au travail par le quart des médecins alors que 43,7 % déclarent l'utiliser régulièrement, en plus du français ou d'une autre langue. Dans cette région métropolitaine, la part que représente la population de langue anglaise était de 22,3 % en 2006. En comparaison, dans l'Est du Québec, aucun médecin ou presque n'a déclaré faire usage de l'anglais le plus souvent au travail<sup>5</sup>. Les quelque 140 médecins qui font usage de l'anglais au travail, soit 26,9 %, le font de façon régulière en plus de l'utilisation prédominante du français.

3. L'arrondissement aléatoire et en plus, au Yukon, l'erreur d'échantillonnage sont cependant trop importants pour permettre d'obtenir une estimation précise des locuteurs du français. L'erreur d'échantillonnage est absente au Nunavut et dans les Territoires du Nord-Ouest, car tous les ménages ont répondu au questionnaire complet qui, ailleurs, était rempli par un ménage sur cinq.

4. Dont environ 15 le plus souvent.

5. En effet, en raison de l'arrondissement aléatoire dont ces nombres font l'objet, l'effectif pourrait se situer entre 0 et 9.

En Estrie et dans le Sud du Québec, là où 8,7 % de la population a l'anglais comme première langue officielle, l'utilisation de l'anglais le plus souvent au travail a été observée chez 2,9 % des médecins. Cependant, 55 % des médecins de cette région indiquent utiliser la langue minoritaire de façon régulière au travail. Enfin, c'est dans l'Ouest du Québec qu'on observe l'écart le plus important entre la proportion de médecins qui déclarent faire usage de l'anglais au travail le plus souvent (4,4 %) et celle de la population ayant l'anglais comme première langue officielle (13,3 %). Toutefois, 63,7 % des médecins utilisent l'anglais régulièrement au travail.

Au Québec, la proportion de médecins ayant une connaissance de l'anglais est la plus élevée au pays. Le cas de la région de Québec et ses environs retient l'attention. Dans cette région, 15,1 % des médecins déclarent utiliser l'anglais au moins régulièrement au travail alors que 76,3 % des médecins ont une connaissance de la langue minoritaire. On observe une situation analogue dans l'Est du Québec puisque la population anglophone y représente près de 4 %, que 26,9 % des médecins indiquent faire usage de l'anglais au moins régulièrement au travail et que 78,8 % des médecins déclarent pouvoir soutenir une conversation dans cette langue.

### 2.1.5 L'Ontario et ses régions

En Ontario, la population de langue française représentait 4,5 % en 2006 alors que 7,0 % des

médecins déclaraient faire usage du français au moins régulièrement dans le cadre de leur travail. De plus, la part relative des médecins de langue française y était de 3,5 %. Enfin, c'est 23 % des 15 225 médecins de la province qui ont déclaré pouvoir soutenir une conversation en français.

Parmi les régions de cette province, c'est à Ottawa qu'on a observé l'écart le plus important entre la proportion des médecins qui déclarent faire usage du français au travail et le poids relatif de la population de langue française, en raison sans doute du nombre important de francophones de l'Outaouais qui y reçoivent des soins médicaux. Ainsi, alors que les francophones y comptaient pour 16,9 % de la population en 2006, c'est 36,4 % des médecins qui déclaraient faire usage du français au moins régulièrement au travail<sup>6</sup> et 42 % qui indiquaient pouvoir soutenir une conversation en français.

Le cas du Nord-Est ontarien retient également l'attention. La population de cette région est francophone dans une proportion de 25 % alors que 7 % des médecins ont le français comme première langue officielle. Dans cette région, 30 % des médecins déclarent pouvoir soutenir une conversation en français. Enfin, notons que plus de 20 % des médecins de Toronto déclarent connaître le français, alors que 2 % de la population est francophone.

6. À Ottawa, 29,8 % des médecins utilisent le français régulièrement au travail alors que 6,6 % déclarent l'utiliser le plus souvent.



**Tableau explicatif 2.1**  
**Caractéristiques et pratiques linguistiques des médecins, régions, provinces, territoires et Canada moins le Québec, 2006**

	Population de langue officielle minoritaire selon le lieu de résidence	Médecins selon le lieu de travail					
		Total des médecins	Langue officielle minoritaire				Connaissance de la langue officielle minoritaire
			Première langue officielle parlée	Langue utilisée le plus souvent au travail	Langue utilisée régulièrement au travail	Langue utilisée au moins régulièrement au travail	
nombre							
<b>Est</b>	<b>39 300</b>	<b>2 195</b>	<b>25</b>	<b>10</b>	<b>90</b>	<b>100</b>	<b>430</b>
Terre-Neuve-et-Labrador	1 935	685	0	0	30	30	135
Île-du-Prince-Édouard	5 135	130	0	0	0	0	15
Nouvelle-Écosse	32 230	1 380	25	10	65	75	280
<b>Nouveau-Brunswick</b>	<b>235 130</b>	<b>825</b>	<b>320</b>	<b>280</b>	<b>100</b>	<b>380</b>	<b>440</b>
Nord	127 130	165	125	120	15	135	140
Sud-Est	78 515	295	175	155	60	215	230
Reste du Nouveau-Brunswick	29 485	370	20	10	20	30	70
<b>Québec</b>	<b>994 720</b>	<b>10 540</b>	<b>1 610</b>	<b>1 535</b>	<b>3 860</b>	<b>5 395</b>	<b>9 025</b>
Est	16 430	520	10	0	140	140	410
Estrie et Sud	51 210	855	50	25	470	495	765
Montréal	800 600	5 525	1 440	1 410	2 415	3 825	4 950
Ouest	64 075	455	35	20	290	310	435
Québec et ses environs	17 375	2 155	20	25	300	325	1 645
Reste du Québec	45 030	1 040	55	60	240	300	820
<b>Ontario</b>	<b>537 585</b>	<b>15 225</b>	<b>540</b>	<b>160</b>	<b>905</b>	<b>1 065</b>	<b>3 495</b>
Nord-Est	123 520	430	30	20	55	75	130
Ottawa	135 220	1 510	205	100	450	550	635
Sud-Est	77 435	125	40	30	20	50	50
Toronto	46 710	5 015	90	10	145	155	1 065
Reste de l'Ontario	154 700	8 145	175	0	235	235	1 615
<b>Ouest</b>	<b>182 490</b>	<b>12 180</b>	<b>190</b>	<b>70</b>	<b>230</b>	<b>300</b>	<b>2 025</b>
Manitoba	43 120	1 370	35	10	30	40	205
Saskatchewan	14 850	1 085	25	10	0	10	130
Alberta	62 785	4 265	60	35	70	105	635
Colombie-Britannique	61 735	5 460	70	15	130	145	1 055
<b>Territoires</b>	<b>2 615</b>	<b>170</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>55</b>
Yukon	1 180	100	0	0	10	10	35
Territoires du Nord-Ouest	1 010	40	0	0	0	0	10
Nunavut	425	30	0	0	0	0	10
<b>Canada moins le Québec</b>	<b>997 120</b>	<b>30 595</b>	<b>1 075</b>	<b>515</b>	<b>1 345</b>	<b>1 860</b>	<b>6 445</b>

Voir les notes à la fin du tableau.

Tableau explicatif 2.1 – suite

**Caractéristiques et pratiques linguistiques des médecins, régions, provinces, territoires et Canada moins le Québec, 2006**

	Langue officielle minoritaire									
	Population de langue officielle minoritaire selon le lieu de résidence	Médecins selon le lieu de travail						Connaissance de la langue officielle minoritaire		
		Première langue officielle parlée	Langue utilisée le plus souvent au travail	Langue utilisée régulièrement au travail	Langue utilisée au moins régulièrement au travail					
	pourcentage	écart	pourcentage	écart	pourcentage	écart	pourcentage	écart		
<b>Est</b>	<b>2,6</b>	<b>1,1</b>	<b>H1</b>	<b>0,5</b>	<b>4,1</b>	<b>4,6</b>	<b>H4,H5</b>	<b>19,6</b>	<b>H6,H7</b>	
Terre-Neuve-et-Labrador	0,4	0,0		0,0	4,4	4,4	H4,H5	19,7	H6,H7	
Île-du-Prince-Édouard	3,8	0,0		0,0	0,0	0,0		11,5		
Nouvelle-Écosse	3,6	1,8		0,7	4,7	5,4	H4,H5	20,3	H6,H7	
<b>Nouveau-Brunswick</b>	<b>32,7</b>	<b>38,6</b>		<b>33,7</b>	<b>12,0</b>	<b>45,8</b>	<b>H5</b>	<b>53,0</b>	<b>H6</b>	
Nord	77,4	75,8		72,7	9,1	81,8		84,8		
Sud-Est	48,7	59,3		52,5	20,3	72,9	H5	78,0		
Reste du Nouveau-Brunswick	7,5	5,4		2,7	5,4	8,1	H5	18,9	H6	
<b>Québec</b>	<b>13,4</b>	<b>15,3</b>		<b>14,5</b>	<b>36,6</b>	<b>51,1</b>	<b>H4,H5</b>	<b>85,5</b>	<b>H6,H7</b>	
Est	4,3	1,9		0,0	26,9	26,9	H5	78,8	H6,H7	
Estrie et Sud	8,7	5,8		2,9	H3	55,0	H4,H5	89,5	H6,H7	
Montréal	22,3	26,1		25,5	43,7	69,2	H4,H5	89,6	H6,H7	
Ouest	13,3	7,7		4,4	H3	63,7	H4,H5	95,6	H6	
Québec et ses environs	1,3	0,9		1,2	13,9	15,1	H4,H5	76,3	H6,H7	
Reste du Québec	4,1	5,3		5,8	23,1	28,8	H4,H5	78,8	H6,H7	
<b>Ontario</b>	<b>4,5</b>	<b>3,5</b>	<b>H1</b>	<b>1,1</b>	<b>H2,H3</b>	<b>5,9</b>	<b>7,0</b>	<b>H4,H5</b>	<b>23,0</b>	<b>H6,H7</b>
Nord-Est	25,1	7,0	H1	4,7	H3	12,8	17,4	H5	30,2	H6
Ottawa	16,9	13,6		6,6	H3	29,8	36,4	H4,H5	42,1	H6
Sud-Est	41,3	32,0		24,0		16,0	40,0		40,0	
Toronto	1,9	1,8		0,2	2,9	3,1	H5	21,2	H6,H7	
Reste de l'Ontario	1,9	2,1		0,0	2,9	2,9	H5	19,8	H6,H7	
<b>Ouest</b>	<b>1,9</b>	<b>1,6</b>		<b>0,6</b>	<b>H2,H3</b>	<b>1,9</b>	<b>2,5</b>	<b>H4,H5</b>	<b>16,6</b>	<b>H6,H7</b>
Manitoba	3,8	2,6		0,7	2,2	2,9	H5	15,0	H6,H7	
Saskatchewan	1,6	2,3		0,9	0,0	0,9		12,0	H6,H7	
Alberta	1,9	1,4		0,8	H3	1,6	2,5	H5	14,9	H6,H7
Colombie-Britannique	1,5	1,3		0,3	H2,H3	2,4	2,7	H4,H5	19,3	H6,H7
<b>Territoires</b>	<b>2,6</b>	<b>0,0</b>		<b>0,0</b>		<b>6,1</b>	<b>6,1</b>		<b>33,3</b>	
Yukon	3,9	0,0		0,0	10,0	10,0		35,0		
Territoires du Nord-Ouest	2,5	0,0		0,0	0,0	0,0		25,0		
Nunavut	1,4	0,0		0,0	0,0	0,0		40,0		
<b>Canada moins le Québec</b>	<b>4,2</b>	<b>3,5</b>	<b>H1</b>	<b>1,7</b>	<b>H2,H3</b>	<b>4,4</b>	<b>6,1</b>	<b>H4,H5</b>	<b>21,1</b>	<b>H6,H7</b>

H1 écart significatif ( $p \leq 0.05$ ) entre la proportion des médecins de première langue officielle parlée minoritaire et celle de la population de langue officielle minoritaire

H2 écart significatif ( $p \leq 0.05$ ) entre la proportion de la langue de travail minoritaire utilisée le plus souvent parmi les médecins et celle de leur première langue officielle parlée minoritaire

H3 écart significatif ( $p \leq 0.05$ ) entre la proportion de la langue de travail minoritaire utilisée le plus souvent parmi les médecins et celle de la population de langue officielle minoritaire

H4 écart significatif ( $p \leq 0.05$ ) entre la proportion de la langue de travail minoritaire utilisée au moins régulièrement parmi les médecins et celle de leur première langue officielle parlée minoritaire

H5 écart significatif ( $p \leq 0.05$ ) entre la proportion de la langue de travail minoritaire utilisée au moins régulièrement parmi les médecins et celle de la population de langue officielle minoritaire

H6 écart significatif ( $p \leq 0.05$ ) entre la proportion de la connaissance de la langue officielle minoritaire parmi les médecins et celle de leur langue de travail minoritaire utilisée le plus souvent

H7 écart significatif ( $p \leq 0.05$ ) entre la proportion de la connaissance de la langue officielle minoritaire parmi les médecins et celle de leur langue de travail minoritaire utilisée au moins régulièrement

**Note(s)** : Tous les chiffres sont arrondis à un des deux multiples de 5 qui l'encadrent. Les chiffres compris entre 1 et 9 sont arrondis aléatoirement à 0 ou 10. Se référer à la note méthodologique en appendice concernant les explications entourant le calcul des tests statistiques. Pour une définition des régions géographiques, veuillez consulter la liste des régions et de leurs divisions de recensement en appendice.

**Source(s)** : Statistique Canada, échantillon de 20 % du Recensement de la population, 2006.

## 2.2 Infirmières

À l'extérieur du Québec, le Recensement de 2006 a permis de dénombrier 213 795 infirmières dont 9 705, soit 4,5 %, avaient le français comme première langue officielle. En outre, 11 935 infirmières ont déclaré

utiliser au moins régulièrement cette langue au travail (2,3 % le plus souvent et 3,3 % régulièrement). C'est donc dire qu'un certain nombre d'infirmières qui utilisent le français au travail n'ont pas cette langue comme première langue officielle. En ce qui a trait à la capacité de soutenir une conversation en

français, 23 130 infirmières ont déclaré connaître cette langue, soit 10,8 %.

La population ayant le français comme première langue officielle parlée à l'extérieur du Québec représentait en 2006 4,2 % de l'ensemble de la population. La part relative des infirmières appartenant au groupe de langue officielle minoritaire (4,5 %) est donc légèrement plus élevée que celle de la population de langue française.

Au Québec, des 61 320 infirmières énumérées en 2006, 5 275 avaient l'anglais comme première langue officielle, soit 8,6 %. Rappelons que la part anglophone de l'ensemble de la population du Québec est de 13,4 %. En comparaison, 22 555 infirmières, soit une proportion de 36,8 %, ont déclaré faire une utilisation au moins régulière de l'anglais au travail. Le tiers de ces infirmières utilisaient le plus souvent l'anglais au travail (14 760 personnes). Ce nombre comprend donc des infirmières dont la première langue officielle n'est pas l'anglais. Quant au nombre d'infirmières qui ont déclaré pouvoir soutenir une conversation en anglais, celui-ci se situait à 27 535, soit 44,9 % d'entre elles.

### 2.2.1 L'Est du pays

Dans l'Est du pays, 345 infirmières ont le français comme première langue officielle, soit 2,0 % de l'ensemble de ce groupe de professionnels<sup>7</sup>. De plus, 1 270 infirmières ont déclaré connaître le français assez bien pour soutenir une conversation dans cette langue (7,5 %). Il s'agit d'un potentiel d'infirmières locutrices du français relativement important en comparaison de la proportion qui déclarent faire usage de cette langue au travail (2,6 %). Indiquons que la population de langue française dans l'Est du pays formait 2,6 % de l'ensemble de la population en 2006, en légère baisse absolue et proportionnelle depuis 2001 (2,7 %).

À Terre-Neuve-et-Labrador ainsi qu'à l'Île-du-Prince-Édouard, le nombre et la proportion d'infirmières de première langue officielle française sont très petits (moins de 0,2 % et 1,2 % de toutes les infirmières respectivement). Cependant, 70 infirmières (1,2 %) déclarent se servir au moins régulièrement du français au travail à Terre-Neuve-et-Labrador, ce qui représente presque le triple de la part de

la population francophone de la province (0,4 %). Quant aux locuteurs du français, 230 infirmières à Terre-Neuve-et-Labrador, soit 4,0 %, et 130 infirmières à l'Île-du-Prince-Édouard, soit 8,0 %, ont déclaré pouvoir soutenir une conversation dans cette langue.

En Nouvelle-Écosse, les proportions d'infirmières dont le français est la première langue officielle (3,3 %) et de celles qui utilisent au moins régulièrement cette langue au travail (3,2 %) ne se distinguent pas statistiquement parlant de la part de la population de première langue officielle française (3,6 %). La proportion d'infirmières ayant une connaissance de la langue minoritaire est de 9,5 %, soit 915 personnes.

### 2.2.2 L'Ouest et le Nord du pays

Des quelque 88 515 infirmières dans l'Ouest du pays, 1 770, soit 2,0 %, ont le français comme première langue officielle. Un nombre plus faible, 1 055 infirmières, utilisent la langue minoritaire au moins régulièrement au travail (1,2 %)<sup>8</sup>. Cela donne à penser que la forte majorité des infirmières qui font usage du français au travail ont cette langue comme première langue officielle. Quant à la capacité de soutenir une conversation en français, 6 105 infirmières déclarent avoir une connaissance de cette langue, soit 6,9 %. Le bassin de locuteurs du français chez les infirmières est ainsi largement supérieur à celui des infirmières dont le français est la première langue officielle.

Dans les provinces de l'Ouest, la proportion de la population dont le français est la première langue officielle varie entre 1,5 % en Colombie-Britannique et 3,8 % au Manitoba. La part relative des infirmières se situe entre 1,3 % en Colombie-Britannique et 4,1 % au Manitoba. Cependant, l'écart en pourcentage entre la part des infirmières dont le français est la première langue officielle et celle de la population minoritaire ne se révèle pas être statistiquement significative.

Dans les 4 provinces, les effectifs des infirmières qui utilisent la langue minoritaire au moins régulièrement au travail sont inférieurs à ceux des infirmières ayant le français comme première langue officielle. En Saskatchewan, 70 infirmières affirment utiliser cette langue au travail, soit 0,7 %, tandis que 150 infirmières ont le français comme première langue officielle parlée, soit 1,6 %. En Alberta, la part des infirmières qui font

7. Toutefois, l'erreur d'échantillonnage ne nous permet pas d'affirmer que ces deux proportions sont statistiquement différentes l'une de l'autre.

8. De ce nombre, 830 infirmières, soit 0,8 %, font usage du français de façon régulière au travail, en plus d'utiliser le plus souvent l'anglais.

usage du français au travail représente la moitié (1,0 %) de celle des infirmières ayant cette langue comme première langue officielle (2,1 %). Cette situation est également observée en Colombie-Britannique où 460 infirmières appartiennent au groupe de langue officielle minoritaire, soit 1,3 %, alors que 230 déclarent faire usage du français au moins régulièrement au travail, soit 0,7 %. Dans ces 4 provinces, l'écart entre la proportion des infirmières de langue française et celle de ces professionnelles qui utilisent le français au travail est statistiquement significatif.

Les 4 provinces de l'Ouest affichent un bassin relativement important d'infirmières locutrices du français. Au Manitoba, 1 020 infirmières, soit 8,5 %, déclarent avoir une connaissance de la langue officielle minoritaire. En Alberta, cette proportion est de 7,2 % ou 2 310 infirmières. Un effectif quasi similaire de locutrices du français (2 340 infirmières) est observé en Colombie-Britannique, soit 6,7 %. Enfin, en Saskatchewan, on a dénombré 435 infirmières (4,6 %) pouvant soutenir une conversation en français.

Enfin, les effectifs d'infirmières de langue française sont trop petits dans les territoires pour permettre de présenter une information fiable. Mentionnons simplement que des 955 infirmières qui pratiquent dans les territoires, celles qui ont le français comme première langue officielle représentaient environ 4 % de ce groupe professionnel en 2006. En outre, 13 % des infirmières des territoires ont déclaré pouvoir soutenir une conversation en français.

### 2.2.3 Le Nouveau-Brunswick

Au Nouveau-Brunswick, on dénombrait 2 765 infirmières de langue officielle minoritaire en 2006, soit 34,3 %. L'utilisation au moins régulière du français au travail est une pratique observée chez 3 570 infirmières (44,3 %), dont trois infirmières sur quatre utilisant le plus souvent cette langue au travail. La connaissance du français est encore plus répandue. Ainsi, 3 935 infirmières déclarent pouvoir soutenir une conversation en français, soit 48,8 %. L'écart entre la proportion des locutrices et celle des infirmières qui font usage du français au travail est donc relativement moins important que celui observé dans l'Est et l'Ouest du pays. Rappelons que la part de la population de langue française au sein de l'ensemble du Nouveau-Brunswick était de 32,7 %.

Dans le Nord de la province, 91,6 % des infirmières font usage du français au travail, essentiellement de façon

prédominante. Cette proportion est beaucoup plus faible dans la région « Reste du Nouveau-Brunswick » (13,3 %)<sup>9</sup>, mais elle y représente néanmoins le double de celle des infirmières de langue française (6,1 %).

Le niveau de connaissance de la langue minoritaire est très élevé et surpasse celui de son utilisation au travail. Dans le « Reste du Nouveau-Brunswick », il est de 20,1 %, ce qui représente une proportion significativement plus élevée que celle des infirmières qui y utilisent le français au travail (13,3 %). Dans le Sud-Est de la province, 61,5 % des infirmières déclarent connaître le français comparativement à 91,1 % dans le Nord de la province.

### 2.2.4 Le Québec et ses régions

C'est à Montréal que l'on retrouve la part la plus élevée d'infirmières de langue anglaise dans la province (16,0 %). Dans cette région métropolitaine, 22,3 % de la population a l'anglais comme première langue officielle. En comparaison, 55,5 % des infirmières utilisent l'anglais au moins régulièrement au travail, soit un écart de près de 39 points de pourcentage avec la proportion d'infirmières de langue anglaise. Parmi les quelque 30 000 infirmières qui travaillent à Montréal, 6 785 déclarent utiliser l'anglais le plus souvent au travail, soit 23,7 %, alors que 9 130 infirmières l'utilisent de manière régulière, en plus du français, soit 31,8 %.

La part des infirmières de langue anglaise est significativement inférieure d'un point de vue statistique à celle de la population de langue anglaise dans toutes les régions du Québec. Toutefois, en Estrie et dans le Sud du Québec ainsi que dans l'Ouest de la province, la proportion des infirmières qui utilisent au moins régulièrement l'anglais au travail est plus de 34 points de pourcentage supérieure à celle que représente la population de langue anglaise.

Quant à la connaissance de l'anglais chez les infirmières, elle est répandue chez 60 % d'entre elles dans la région de Montréal, 47 % et 52 % dans les régions de l'Estrie et Sud du Québec et de l'Ouest du Québec respectivement. Dans toutes les régions, la proportion des infirmières déclarant une connaissance de l'anglais est plus élevée que celle faisant usage de cette langue au travail. Parfois, cependant, cet égard est très faible : dans l'Ouest du Québec, par

9. Dans cette région, 450 des 525 infirmières font un usage régulier du français au travail, en plus de l'anglais, langue prédominante.

exemple, 51,3 % des infirmières déclarent faire usage de l'anglais au travail alors que 51,9 % indiquent une connaissance de cette langue.

### 2.2.5 L'Ontario et ses régions

En Ontario, 4 785 infirmières ont le français comme première langue officielle, soit 4,8 % de toutes les infirmières de cette province. Le taux d'utilisation de la langue minoritaire au travail est plus élevé (6,9 %). En d'autres termes, au moins 2 000 infirmières qui font usage du français au travail n'ont pas le français comme première langue officielle parlée. La capacité de soutenir une conversation en français est présente chez près de 12 % de ces professionnels de la santé. Rappelons que la population de langue française en Ontario représentait, en 2006, 4,5 % de l'ensemble de la population.

La majorité des infirmières dans le Sud-Est de l'Ontario déclarent utiliser, au moins régulièrement, le français au travail, soit 55,9 %. Le taux d'utilisation de la langue minoritaire au travail s'élève à 40,6 % à Ottawa

et à 31,1 % dans le Nord-Est de la province<sup>10</sup>. La part des infirmières qui utilisent le français au travail dans ces trois régions est plus élevée que celles des infirmières de langue française. C'est dans le Sud-Est de la province que cet écart est le plus élevé, soit plus de 20 points de pourcentage.

À Toronto et dans le Reste de l'Ontario, l'effectif et la part relative des infirmières qui utilisent la langue minoritaire au travail sont quasi analogues à ceux des infirmières de langue française. Toutefois, cette proportion (1,3 % à Toronto et 1,4 % dans le Reste de la province) y est plus faible que la part relative de la population de langue française (1,9 %). Dans ces deux régions, une part supérieure d'infirmières (7,0 % à Toronto et 6,4 % dans le Reste de la province) déclarent pouvoir soutenir une conversation en français, ce qui se traduit par un bassin de locutrices potentielles du français d'environ 1 770 et 3 800 infirmières respectivement.

10. Dans le Nord-Est de l'Ontario et à Ottawa, la majorité des infirmières qui utilisent le français au travail indiquent en faire un usage régulier en plus de la langue majoritaire alors que dans le Sud-Est de la province autant d'infirmières utilisent le français le plus souvent que régulièrement.

**Tableau explicatif 2.2**  
**Caractéristiques et pratiques linguistiques des infirmières, régions, provinces, territoires et Canada moins le Québec, 2006**

	Population de langue officielle minoritaire selon le lieu de résidence	Infirmières selon le lieu de travail					
		Total des infirmières	Langue officielle minoritaire				Connaissance de la langue officielle minoritaire
			Première langue officielle parlée	Langue utilisée le plus souvent au travail	Langue utilisée régulièrement au travail	Langue utilisée au moins régulièrement au travail	
nombre							
<b>Est</b>	<b>39 300</b>	<b>16 985</b>	<b>345</b>	<b>120</b>	<b>315</b>	<b>435</b>	<b>1 270</b>
Terre-Neuve-et-Labrador	1 935	5 750	10	10	60	70	230
Île-du-Prince-Édouard	5 135	1 615	20	10	50	60	130
Nouvelle-Écosse	32 230	9 625	315	100	210	310	915
<b>Nouveau-Brunswick</b>	<b>235 130</b>	<b>8 065</b>	<b>2 765</b>	<b>2 600</b>	<b>970</b>	<b>3 570</b>	<b>3 935</b>
Nord	127 130	2 020	1 560	1 630	220	1 850	1 840
Sud-Est	78 515	2 115	965	890	310	1 200	1 300
Reste du Nouveau Brunswick	29 485	3 935	240	75	450	525	790
<b>Québec</b>	<b>994 720</b>	<b>61 320</b>	<b>5 275</b>	<b>7 795</b>	<b>14 760</b>	<b>22 555</b>	<b>27 535</b>
Est	16 430	3 765	90	120	520	640	895
Estrie et Sud	51 210	4 495	185	220	1 720	1 940	2 090
Montréal	800 600	28 685	4 580	6 785	9 130	15 915	17 275
Ouest	64 075	3 255	170	250	1 420	1 670	1 690
Québec et ses environs	17 375	13 420	105	85	1 060	1 145	3 390
Reste du Québec	45 030	7 700	155	330	915	1 245	2 190
<b>Ontario</b>	<b>537 585</b>	<b>99 275</b>	<b>4 785</b>	<b>1 895</b>	<b>4 960</b>	<b>6 855</b>	<b>11 695</b>
Nord-Est	123 520	5 275	1 100	395	1 245	1 640	1 745
Ottawa	135 220	8 380	1 945	985	2 415	3 400	3 715
Sud-Est	77 435	1 145	360	330	310	640	660
Toronto	46 710	25 360	345	80	245	325	1 770
Reste de l'Ontario	154 700	59 110	1 030	105	735	840	3 800
<b>Ouest</b>	<b>182 490</b>	<b>88 515</b>	<b>1 770</b>	<b>225</b>	<b>830</b>	<b>1 055</b>	<b>6 105</b>
Manitoba	43 120	12 025	490	140	290	430	1 020
Saskatchewan	14 850	9 460	150	15	55	70	435
Alberta	62 785	32 215	670	40	290	330	2 310
Colombie-Britannique	61 735	34 815	460	25	205	230	2 340
<b>Territoires</b>	<b>2 615</b>	<b>955</b>	<b>40</b>	<b>15</b>	<b>15</b>	<b>30</b>	<b>125</b>
Yukon	1 180	335	15	0	0	0	50
Territoires du Nord-Ouest	1 010	430	10	0	10	10	35
Nunavut	425	190	15	10	10	20	40
<b>Canada moins le Québec</b>	<b>997 120</b>	<b>213 795</b>	<b>9 705</b>	<b>4 850</b>	<b>7 090</b>	<b>11 935</b>	<b>23 130</b>

Voir les notes à la fin du tableau.

Tableau explicatif 2.2 – suite

**Caractéristiques et pratiques linguistiques des infirmières, régions, provinces, territoires et Canada moins le Québec, 2006**

	Langue officielle minoritaire										
	Population de langue officielle minoritaire selon le lieu de résidence	Infirmières selon le lieu de travail						Connaissance de la langue officielle minoritaire			
		Première langue officielle parlée	Langue utilisée le plus souvent au travail		Langue utilisée régulièrement au travail	Langue utilisée au moins régulièrement au travail					
	pourcentage	écart	pourcentage	écart	pourcentage	écart	pourcentage	écart			
<b>Est</b>	<b>2,6</b>	<b>2,0</b>			<b>0,7</b>	<b>H2,H3</b>	<b>1,9</b>	<b>2,6</b>	<b>H5</b>	<b>7,5</b>	<b>H6,H7</b>
Terre-Neuve-et-Labrador	0,4	0,2			0,2		1,0	1,2	H4,H5	4,0	H6,H7
Île-du-Prince-Édouard	3,8	1,2	H1		0,6		3,1	3,7	H5	8,0	H6,H7
Nouvelle-Écosse	3,6	3,3			1,0	H2,H3	2,2	3,2	H5	9,5	H6,H7
<b>Nouveau-Brunswick</b>	<b>32,7</b>	<b>34,3</b>			<b>32,2</b>		<b>12,0</b>	<b>44,3</b>	<b>H4,H5</b>	<b>48,8</b>	<b>H6</b>
Nord	77,4	77,2			80,7		10,9	91,6	H5	91,1	
Sud-Est	48,7	45,6			42,1	H3	14,7	56,7	H5	61,5	H6
Reste du Nouveau-Brunswick	7,5	6,1			1,9	H2,H3	11,4	13,3	H4,H5	20,1	H6,H7
<b>Québec</b>	<b>13,4</b>	<b>8,6</b>	<b>H1</b>		<b>12,7</b>	<b>H2,H3</b>	<b>24,1</b>	<b>36,8</b>	<b>H4,H5</b>	<b>44,9</b>	<b>H6,H7</b>
Est	4,3	2,4	H1		3,2		13,8	17,0	H4,H5	23,8	H6,H7
Estrie et Sud	8,7	4,1	H1		4,9	H3	38,3	43,2	H4,H5	46,5	H7
Montréal	22,3	16,0	H1		23,7	H2	31,8	55,5	H4,H5	60,2	H6,H7
Ouest	13,3	5,2	H1		7,7	H3	43,6	51,3	H4,H5	51,9	H6
Québec et ses environs	1,3	0,8			0,6	H3	7,9	8,5	H4,H5	25,3	H6,H7
Reste du Québec	4,1	2,0	H1		4,3	H2	11,9	16,2	H4,H5	28,4	H6,H7
<b>Ontario</b>	<b>4,5</b>	<b>4,8</b>	<b>H1</b>		<b>1,9</b>	<b>H2,H3</b>	<b>5,0</b>	<b>6,9</b>	<b>H4,H5</b>	<b>11,8</b>	<b>H6,H7</b>
Nord-Est	25,1	20,9	H1		7,5	H2,H3	23,6	31,1	H4,H5	33,1	H6
Ottawa	16,9	23,2	H1		11,8	H2,H3	28,8	40,6	H4,H5	44,3	H6
Sud-Est	41,3	31,4			28,8	H3	27,1	55,9	H4,H5	57,6	H6
Toronto	1,9	1,4	H1		0,3	H2,H3	1,0	1,3	H5	7,0	H6,H7
Reste de l'Ontario	1,9	1,7			0,2	H2,H3	1,2	1,4	H5	6,4	H6,H7
<b>Ouest</b>	<b>1,9</b>	<b>2,0</b>			<b>0,3</b>	<b>H2,H3</b>	<b>0,9</b>	<b>1,2</b>	<b>H4,H5</b>	<b>6,9</b>	<b>H6,H7</b>
Manitoba	3,8	4,1			1,2	H2,H3	2,4	3,6	H5	8,5	H6,H7
Saskatchewan	1,6	1,6			0,2	H2,H3	0,6	0,7	H4,H5	4,6	H6,H7
Alberta	1,9	2,1			0,1	H2,H3	0,9	1,0	H4,H5	7,2	H6,H7
Colombie-Britannique	1,5	1,3			0,1	H2,H3	0,6	0,7	H4,H5	6,7	H6,H7
<b>Territoires</b>	<b>2,6</b>	<b>4,2</b>			<b>1,6</b>		<b>1,6</b>	<b>3,1</b>	<b>H5</b>	<b>13,1</b>	<b>H6,H7</b>
Yukon	3,9	4,5			0,0		0,0	0,0		14,9	
Territoires du Nord-Ouest	2,5	2,3			0,0		2,3	2,3		8,1	
Nunavut	1,4	7,9			5,3		5,3	10,5		21,1	
<b>Canada moins le Québec</b>	<b>4,2</b>	<b>4,5</b>	<b>H1</b>		<b>2,3</b>	<b>H2,H3</b>	<b>3,3</b>	<b>5,6</b>	<b>H4,H5</b>	<b>10,8</b>	<b>H6,H7</b>

H1 écart significatif ( $p \leq 0.05$ ) entre la proportion des infirmières de première langue officielle parlée minoritaire et celle de la population de langue officielle minoritaire

H2 écart significatif ( $p \leq 0.05$ ) entre la proportion de la langue de travail minoritaire utilisée le plus souvent parmi les infirmières et celle de leur première langue officielle parlée minoritaire

H3 écart significatif ( $p \leq 0.05$ ) entre la proportion de la langue de travail minoritaire utilisée le plus souvent parmi les infirmières et celle de la population de langue officielle minoritaire

H4 écart significatif ( $p \leq 0.05$ ) entre la proportion de la langue de travail minoritaire utilisée au moins régulièrement parmi les infirmières et celle de leur première langue officielle parlée minoritaire

H5 écart significatif ( $p \leq 0.05$ ) entre la proportion de la langue de travail minoritaire utilisée au moins régulièrement parmi les infirmières et celle de la population de langue officielle minoritaire

H6 écart significatif ( $p \leq 0.05$ ) entre la proportion de la connaissance de la langue officielle minoritaire parmi les infirmières et celle de leur langue de travail minoritaire utilisée le plus souvent

H7 écart significatif ( $p \leq 0.05$ ) entre la proportion de la connaissance de la langue officielle minoritaire parmi les infirmières et celle de leur langue de travail minoritaire utilisée au moins régulièrement

**Note(s)** : Tous les chiffres sont arrondis à un des deux multiples de 5 qui l'encadrent. Les chiffres compris entre 1 et 9 sont arrondis aléatoirement à 0 ou 10. Se référer à la note méthodologique en appendice concernant les explications entourant le calcul des tests statistiques. Pour une définition des régions géographiques, veuillez consulter la liste des régions et de leurs divisions de recensement en appendice.

**Source(s)** : Statistique Canada, échantillon de 20 % du Recensement de la population, 2006.

### 2.3 Psychologues et travailleurs sociaux

Étant donné le nombre relativement restreint de psychologues comparativement à celui des médecins et, surtout, des infirmières, nous les avons regroupés

avec les travailleurs sociaux. Ces deux groupes de professionnels se distinguent des autres groupes en particulier parce que leur pratique repose essentiellement sur des interactions de nature orale avec leur clientèle. En raison de cette importance de la langue comme outil d'intervention, il importe donc

d'examiner leur pratique linguistique au travail ainsi que leur connaissance de la langue minoritaire.

À l'extérieur du Québec, 2 755 psychologues et travailleurs sociaux sont de langue française, soit 5,6 %. Le français est cependant utilisé au moins régulièrement au travail par une proportion plus élevée de ces professionnels de la santé, soit par 6,9 % d'entre eux, ce qui signifie qu'un certain nombre de psychologues et de travailleurs sociaux font usage du français au travail sans que cette langue soit leur première langue officielle. La connaissance du français parmi les psychologues et les travailleurs sociaux est encore plus répandue, car 16,0 % de ce groupe de professionnels déclare pouvoir soutenir une conversation en français à l'extérieur du Québec. Dans ces trois situations, celle de l'appartenance linguistique, celle de l'utilisation de la langue minoritaire au travail et celle de la connaissance de cette langue, la part des psychologues et travailleurs sociaux est supérieure à la proportion de la population de langue française, laquelle était de 4,2 % selon le Recensement de 2006.

### 2.3.1 L'Est du pays

Dans l'ensemble des provinces à l'est du Nouveau-Brunswick, près de 40 000 personnes ont le français comme première langue officielle, soit 2,6 % de la population. Une proportion quasi analogue, soit 2,7 % de psychologues et travailleurs sociaux déclare utiliser au moins régulièrement le français au travail alors que 12,4 % de ces professionnels de la santé affirment pouvoir soutenir une conversation dans cette langue.

Notons cependant que l'estimation de l'utilisation du français au travail à l'Île-du-Prince-Édouard par ces professionnels de la santé repose sur des effectifs trop petits pour qu'on puisse les estimer avec précision. Il en va de même pour ce qui est de l'effectif de ces professionnels à Terre-Neuve-et-Labrador qui ont le français comme première langue officielle. La connaissance de la langue française semble plus répandue dans la mesure où 75 psychologues et travailleurs sociaux à Terre-Neuve-et-Labrador, soit 6,7 % d'entre eux, ont déclaré pouvoir tenir une conversation en français. Rappelons que la population de langue minoritaire à Terre-Neuve-et-Labrador représente 0,4 % de l'ensemble de la population de cette province en 2006. À l'Île-du-Prince-Édouard, cette part était de 3,8 %.

En Nouvelle-Écosse, la proportion des psychologues et travailleurs sociaux qui affirment connaître le français (15,0 %) est près de quatre fois plus élevée que celle des professionnels qui déclarent faire usage de la langue minoritaire au travail (4,4 %).

### 2.3.2 L'Ouest et le Nord du pays

Dans l'Ouest du pays, on dénombre 290 psychologues et travailleurs sociaux qui utilisent au moins régulièrement le français au travail, soit 1,6 % de ce groupe de professionnels. De plus, une proportion 6 fois plus importante de ces professionnels déclarent pouvoir soutenir une conversation dans la langue minoritaire, soit 9,0 % d'entre eux.

C'est au Manitoba que l'utilisation au moins régulière du français au travail parmi les psychologues et les travailleurs sociaux est la plus répandue (2,9 %), suivie de la Colombie-Britannique (1,6 %) et de l'Alberta (1,2 %). Dans les 4 provinces de l'Ouest, la proportion de locuteurs du français parmi ces professionnels est plus élevée que son utilisation au travail. En Colombie-Britannique, 10,7 % de l'ensemble des psychologues et travailleurs sociaux indiquent pouvoir soutenir une conversation dans la langue minoritaire. Il s'agit d'une proportion quasi analogue à ce qu'on observe au Manitoba (10,1 %). En Alberta et en Saskatchewan, cette part est un peu plus faible, soit 7,7 % dans la première et 6,2 % dans la seconde. Pour l'ensemble de ces quatre provinces, le bassin potentiel de locuteurs du français parmi ce groupe de professionnels est donc assez important en comparaison de celui des utilisateurs de cette langue dans le cadre de leur pratique.

Dans les territoires, tout comme c'était le cas pour les infirmières et les médecins, l'effectif des psychologues et des travailleurs sociaux qui utilisent le français au travail est trop petit pour nous permettre de l'estimer avec précision. Des 295 psychologues et travailleurs sociaux qui oeuvrent dans les territoires, seul un très petit nombre (moins de 20) de ces professionnels, soit 5 %, sont de langue française. La connaissance de la langue minoritaire a été déclarée par 55 de ces professionnels, soit par 18,6 % d'entre eux.

### 2.3.3 Le Nouveau-Brunswick

Plus de la moitié de l'ensemble des psychologues et travailleurs sociaux, soit 56,5 %, utilisent au moins régulièrement le français au travail au



Nouveau-Brunswick. Cette proportion est assez similaire à la part des professionnels de la santé qui ont le français comme première langue officielle, soit 51,5 %. De plus, 975 psychologues et travailleurs sociaux ont déclaré pouvoir soutenir une conversation dans la langue minoritaire, soit 60,2 %.

L'utilisation du français au travail est quasi généralisée dans le Nord du Nouveau-Brunswick. Ainsi, 410 des 425 psychologues et travailleurs sociaux, soit 96,5 % d'entre eux, font usage du français au travail dans cette région. Cette proportion est identique à celle des psychologues et travailleurs sociaux de langue française. Tous les psychologues et travailleurs sociaux déclarent utiliser le français le plus souvent au travail. Dans le Sud-Est de la province, 89,9 % de ces professionnels de la santé utilisent au moins régulièrement le français au travail (dont 57 % le plus souvent), alors que dans le Reste de la province, cette proportion atteint 19,4 % (dont 4,4 % le plus souvent).

Rappelons que dans le Nord de la province, 77,4 % de l'ensemble de la population a le français comme première langue officielle alors que cette part est de 48,7 % dans la région du Sud-Est et de 7,5 % dans le Reste du Nouveau-Brunswick.

### 2.3.4 Le Québec et ses régions

Au Québec, des 18 230 psychologues et travailleurs sociaux qui y pratiquent, 5 365 déclarent utiliser au moins régulièrement l'anglais au travail, soit 29,4 % d'entre eux. Cette proportion est supérieure à celle de la population de langue anglaise (13,4 %). Plus de la moitié de l'ensemble des psychologues et travailleurs sociaux, soit 55,5 % déclarent connaître suffisamment l'anglais pour pouvoir soutenir une conversation dans cette langue. Dans toutes les régions du Québec, la proportion de psychologues et de travailleurs sociaux qui utilisent au moins régulièrement l'anglais au travail est supérieure à la part de la population de langue anglaise. L'écart peut atteindre 24 points de pourcentage (Ouest du Québec).

La région métropolitaine de Montréal compte 4 105 psychologues et travailleurs sociaux qui font usage de l'anglais au travail. Près de 45 % de ces derniers déclarent utiliser l'anglais le plus souvent. La proportion des psychologues et travailleurs sociaux qui utilisent l'anglais le plus souvent au travail (18,9 %) n'est cependant pas significativement plus élevée du point de vue statistique que celle des professionnels de langue anglaise (17,4 %), ni inférieure à celle de la

population de langue anglaise (22,3 %). Quant au taux de connaissance de la langue anglaise au sein de ce groupe professionnel, il était de 68,0 % en 2006.

Dans l'Ouest du Québec, 37,2 % des psychologues et travailleurs sociaux déclarent utiliser au moins régulièrement l'anglais au travail. Dans cette région, la connaissance de l'anglais est une caractéristique de 59,2 % des psychologues et travailleurs sociaux.

Enfin, en Estrie et Sud de la province, la population de langue anglaise représentait en 2006 8,7 % de l'ensemble de la population. Dans cette région, 23,0 % des psychologues et travailleurs sociaux utilisent la langue minoritaire au moins régulièrement au travail et 53,1 % déclarent pouvoir soutenir une conversation dans cette langue.

### 2.3.5 L'Ontario et ses régions

En Ontario, on dénombre 2 085 psychologues et travailleurs sociaux qui utilisent le français au moins régulièrement au travail, soit 8,2 % des 25 360 professionnels de ce groupe que compte la province. Cette proportion est supérieure à celle des membres de ce groupe professionnel qui ont le français comme première langue officielle (6,0 %). La connaissance de la langue française a été déclarée par 18,6 % de ces professionnels. Il existe donc un bassin important de locuteurs du français comparativement à ce qui est observé à la lumière de l'information sur la langue de travail et aux 4,5 % de la population de langue française dans la province.

C'est dans le Sud-Est de la province que l'on observe la proportion la plus élevée de psychologues et travailleurs sociaux faisant usage du français au travail, soit 72,6 % d'entre eux. Un peu plus de la moitié de ces professionnels déclarent utiliser le plus souvent le français au travail. Une part importante de ces professionnels ne sont pas de langue française, car seulement 51,2 % de ces professionnels ont le français comme première langue officielle. La population de langue française dans cette région forme 41,3 % de l'ensemble de la population.

Alors que les personnes de langue française forment 16,9 % de la population d'Ottawa, 34,4 % des psychologues et travailleurs sociaux utilisent le français au travail (11,9 % le plus souvent, 22,5 % régulièrement). Cette proportion des psychologues et travailleurs sociaux qui utilisent le français au travail est supérieure à celle des professionnels de langue

française qui pratiquent dans cette ville (22,5 %). Près de la moitié des psychologues et travailleurs sociaux d'Ottawa (49,1 %) déclarent pouvoir soutenir une conversation dans la langue minoritaire.

Même à Toronto, la part des psychologues et travailleurs sociaux qui utilisent le français au moins régulièrement au travail (3,8 %) surpasse de façon

significative la part de la population de langue française (1,9 %). En outre, la proportion de ces professionnels qui déclarent connaître le français y est près de 5 fois plus élevée (15,0 %). Dans le Reste de la province, cette dernière proportion est de 11,1 %. Ces professionnels y font par ailleurs usage du français au travail dans une proportion inférieure à 2 %.

**Tableau explicatif 2.3**

**Caractéristiques et pratiques linguistiques des psychologues et travailleurs sociaux, régions, provinces, territoires et Canada moins le Québec, 2006**

	Population de langue officielle minoritaire selon le lieu de résidence	Psychologues et travailleurs sociaux selon le lieu de travail					
		Total des psychologues et travailleurs sociaux	Langue officielle minoritaire				Connaissance de la langue officielle minoritaire
			Première langue officielle parlée	Langue utilisée le plus souvent au travail	Langue utilisée régulièrement au travail	Langue utilisée au moins régulièrement au travail	
nombre							
<b>Est</b>	<b>39 300</b>	<b>2 980</b>	<b>85</b>	<b>15</b>	<b>65</b>	<b>80</b>	<b>370</b>
Terre-Neuve-et-Labrador	1 935	1 120	10	0	0	0	75
Île-du-Prince-Édouard	5 135	165	10	0	10	10	45
Nouvelle-Écosse	32 230	1 695	80	15	60	75	255
<b>Nouveau-Brunswick</b>	<b>235 130</b>	<b>1 620</b>	<b>835</b>	<b>670</b>	<b>245</b>	<b>915</b>	<b>975</b>
Nord	127 130	425	410	410	0	410	415
Sud-Est	78 515	395	320	225	130	355	365
Reste du Nouveau-Brunswick	29 485	800	100	35	120	155	205
<b>Québec</b>	<b>994 720</b>	<b>18 230</b>	<b>1 950</b>	<b>2 065</b>	<b>3 300</b>	<b>5 365</b>	<b>10 125</b>
Est	16 430	845	40	20	85	105	295
Estrie et Sud	51 210	1 195	45	55	220	275	635
Montréal	800 600	9 330	1 625	1 760	2 345	4 105	6 340
Ouest	64 075	1 115	60	80	335	415	660
Québec et ses environs	17 375	3 860	70	50	145	195	1 405
Reste du Québec	45 030	1 880	115	100	170	270	780
<b>Ontario</b>	<b>537 585</b>	<b>25 360</b>	<b>1 510</b>	<b>710</b>	<b>1 375</b>	<b>2 085</b>	<b>4 720</b>
Nord-Est	123 520	1 330	375	160	305	465	595
Ottawa	135 220	2 395	540	285	540	825	1 175
Sud-Est	77 435	420	215	165	140	305	305
Toronto	46 710	7 235	175	65	210	275	1 085
Reste de l'Ontario	154 700	13 985	205	40	175	215	1 555
<b>Ouest</b>	<b>182 490</b>	<b>18 630</b>	<b>310</b>	<b>65</b>	<b>225</b>	<b>290</b>	<b>1 685</b>
Manitoba	43 120	2 630	70	20	55	75	265
Saskatchewan	14 850	2 110	15	10	10	20	130
Alberta	62 785	6 600	115	20	60	80	510
Colombie-Britannique	61 735	7 290	110	20	100	120	780
<b>Territoires</b>	<b>2 615</b>	<b>295</b>	<b>15</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>55</b>
Yukon	1 180	115	0	0	0	0	20
Territoires du Nord-Ouest	1 010	105	15	0	0	0	25
Nunavut	425	75	0	0	0	0	10
<b>Canada moins le Québec</b>	<b>997 120</b>	<b>48 885</b>	<b>2 755</b>	<b>1 460</b>	<b>1 915</b>	<b>3 375</b>	<b>7 805</b>

Voir les notes à la fin du tableau.

Tableau explicatif 2.3 – suite

**Caractéristiques et pratiques linguistiques des psychologues et travailleurs sociaux, régions, provinces, territoires et Canada moins le Québec, 2006**

	Langue officielle minoritaire									
	Population de langue officielle minoritaire selon le lieu de résidence	Psychologues et travailleurs sociaux selon le lieu de travail								
		Première langue officielle parlée	Langue utilisée le plus souvent au travail		Langue utilisée moins régulièrement au travail		Connaissance de la langue officielle minoritaire			
	pourcentage	écart	pourcentage	écart	pourcentage	écart	pourcentage	écart		
<b>Est</b>	<b>2,6</b>	<b>2,9</b>	<b>0,5</b>	<b>H2,H3</b>	<b>2,2</b>	<b>2,7</b>	<b>H5</b>	<b>12,4</b>	<b>H6,H7</b>	
Terre-Neuve-et-Labrador	0,4	0,9	0,0		0,0	0,0	H5	6,7	H7	
Île-du-Prince-Édouard	3,8	6,1	0,0		6,1	6,1		27,3		
Nouvelle-Écosse	3,6	4,7	0,9	H2,H3	3,5	4,4	H5	15,0	H6,H7	
<b>Nouveau-Brunswick</b>	<b>32,7</b>	<b>51,5</b>	<b>H1</b>	<b>41,4</b>	<b>H2,H3</b>	<b>15,1</b>	<b>56,5</b>	<b>H4,H5</b>	<b>60,2</b>	<b>H6</b>
Nord	77,4	96,5			0,0	96,5	H5	97,6		
Sud-Est	48,7	81,0			57,0	32,9		92,4		
Reste du Nouveau-Brunswick	7,5	12,5			4,4	15,0	H4,H5	25,6	H6	
<b>Québec</b>	<b>13,4</b>	<b>10,7</b>	<b>H1</b>	<b>11,3</b>	<b>H3</b>	<b>18,1</b>	<b>29,4</b>	<b>H4,H5</b>	<b>55,5</b>	<b>H6,H7</b>
Est	4,3	4,7			2,4	10,1	H5	34,9	H6,H7	
Estrie et Sud	8,7	3,8	H1	4,6	H3	18,4	23,0	H4,H5	53,1	H6,H7
Montréal	22,3	17,4	H1	18,9		25,1	44,0	H4,H5	68,0	H6,H7
Ouest	13,3	5,4	H1	7,2	H3	30,0	37,2	H4,H5	59,2	H6,H7
Québec et ses environs	1,3	1,8			1,3	3,8	5,1	H4,H5	36,4	H6,H7
Reste du Québec	4,1	6,1			5,3	9,0	14,4	H4,H5	41,5	H6,H7
<b>Ontario</b>	<b>4,5</b>	<b>6,0</b>	<b>H1</b>	<b>2,8</b>	<b>H2,H3</b>	<b>5,4</b>	<b>8,2</b>	<b>H4,H5</b>	<b>18,6</b>	<b>H6,H7</b>
Nord-Est	25,1	28,2			12,0	22,9	H2,H3	35,0	H5	
Ottawa	16,9	22,5			11,9	22,5	H2,H3	34,4	H4,H5	
Sud-Est	41,3	51,2			39,3	33,3		72,6	H5	
Toronto	1,9	2,4			0,9	2,9	H2,H3	3,8	H5	
Reste de l'Ontario	1,9	1,5			0,3	1,3	H2,H3	1,5	H5	
<b>Ouest</b>	<b>1,9</b>	<b>1,7</b>	<b>H1</b>	<b>0,3</b>	<b>H2,H3</b>	<b>1,2</b>	<b>1,6</b>	<b>H5</b>	<b>9,0</b>	<b>H6,H7</b>
Manitoba	3,8	2,7			0,8	2,1	H2,H3	2,9	H5	
Saskatchewan	1,6	0,7			0,5	0,9	H5	0,9	H5	
Alberta	1,9	1,7			0,3	0,9	H2,H3	1,2	H5	
Colombie-Britannique	1,5	1,5			0,3	1,4	H2,H3	1,6	H5	
<b>Territoires</b>	<b>2,6</b>	<b>5,1</b>	<b>H1</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>H5</b>	<b>18,6</b>	
Yukon	3,9	0,0			0,0	0,0		0,0		
Territoires du Nord-Ouest	2,5	14,3			0,0	0,0		0,0		
Nunavut	1,4	0,0			0,0	0,0		0,0		
<b>Canada moins le Québec</b>	<b>4,2</b>	<b>5,6</b>	<b>H1</b>	<b>3,0</b>	<b>H2,H3</b>	<b>3,9</b>	<b>6,9</b>	<b>H4,H5</b>	<b>16,0</b>	<b>H6,H7</b>

H1 écart significatif ( $p \leq 0.05$ ) entre la proportion des psychologues et travailleurs sociaux de première langue officielle parlée minoritaire et celle de la population de langue officielle minoritaire

H2 écart significatif ( $p \leq 0.05$ ) entre la proportion de la langue de travail minoritaire utilisée le plus souvent parmi les psychologues et travailleurs sociaux et celle de leur première langue officielle parlée minoritaire

H3 écart significatif ( $p \leq 0.05$ ) entre la proportion de la langue de travail minoritaire utilisée le plus souvent parmi les psychologues et travailleurs sociaux et celle de la population de langue officielle minoritaire

H4 écart significatif ( $p \leq 0.05$ ) entre la proportion de la langue de travail minoritaire utilisée au moins régulièrement parmi les psychologues et travailleurs sociaux et celle de leur première langue officielle parlée minoritaire

H5 écart significatif ( $p \leq 0.05$ ) entre la proportion de la langue de travail minoritaire utilisée au moins régulièrement parmi les psychologues et travailleurs sociaux et celle de la population de langue officielle minoritaire

H6 écart significatif ( $p \leq 0.05$ ) entre la proportion de la connaissance de la langue officielle minoritaire parmi les psychologues et travailleurs sociaux et celle de leur langue de travail minoritaire utilisée le plus souvent

H7 écart significatif ( $p \leq 0.05$ ) entre la proportion de la connaissance de la langue officielle minoritaire parmi les psychologues et travailleurs sociaux et celle de leur langue de travail minoritaire utilisée au moins régulièrement

**Note(s)** : Tous les chiffres sont arrondis à un des deux multiples de 5 qui l'encadrent. Les chiffres compris entre 1 et 9 sont arrondis aléatoirement à 0 ou 10. Se référer à la note méthodologique en appendice concernant les explications entourant le calcul des tests statistiques. Pour une définition des régions géographiques, veuillez consulter la liste des régions et de leurs divisions de recensement en appendice.

**Source(s)** : Statistique Canada, échantillon de 20 % du Recensement de la population, 2006.

## 2.4 Autres professionnels de la santé

Le regroupement des autres professionnels de la santé en une seule catégorie a l'avantage de donner un aperçu des caractéristiques et des comportements

langagiers de ces professionnels. Toutefois, il a le désavantage de grouper un certain nombre de professions sans qu'on puisse les distinguer les unes

des autres<sup>11</sup>. Une telle approche permet cependant d'examiner dans quelle mesure ce regroupement des « autres professionnels » se distingue de ceux déjà présentés dans le présent rapport.

À l'extérieur du Québec, le Recensement de 2006 a permis de dénombrer 473 210 autres professionnels de la santé dont 22 055, soit 4,7 %, avaient le français comme première langue officielle. En comparaison, 25 090 professionnels ont déclaré utiliser au moins régulièrement cette langue au travail (5,3 %). En ce qui a trait à la capacité de soutenir une conversation en français, 57 220 professionnels de la santé ont déclaré connaître cette langue, soit 12,1 % d'entre eux.

La population ayant le français comme première langue officielle parlée à l'extérieur du Québec représentait en 2006 4,2 % de l'ensemble de la population. La part relative des autres professionnels de la santé appartenant au groupe de langue officielle minoritaire (6,6 %) est donc plus élevée que celle de la population de langue française.

Au Québec, des 167 940 autres professionnels de la santé énumérés en 2006, 16 635 avaient l'anglais comme première langue officielle, soit 9,9 %. Rappelons que la part anglophone de l'ensemble de la population du Québec est de 13,4 %. En comparaison, 59 530 « autres professionnels » de la santé, soit une proportion de 35,4 %, ont déclaré faire une utilisation au moins régulière de l'anglais au travail (dont 11,7 % le plus souvent). Quant au nombre des autres professionnels de la santé qui ont déclaré pouvoir soutenir une conversation en anglais, celui-ci se situait à 83 135, soit une proportion de 49,5 %.

#### 2.4.1 L'Est du pays

Toutes provinces confondues, il n'y a pas de différence statistique significative entre la part de la population dont le français est la première langue officielle dans l'Est du pays et celle des autres professionnels de la santé qui sont également de langue française (2,8 %). Il en va de même pour ce qui est de l'utilisation de cette langue au moins régulièrement au travail (2,9 %). Dans cette région du pays, la proportion de ces autres professionnels de la santé qui peuvent soutenir une conversation en français se situe à 9,6 %.

11. Par exemple, les vétérinaires et les technologues en santé animale font partie des professions dans le domaine de la santé.

#### 2.4.2 L'Ouest et le Nord du pays

Toutes confondues, les provinces à l'Ouest de l'Ontario comptent 3 940 professionnels de la santé autres que médecin généraliste, infirmière, psychologue ou travailleur social dont le français est la première langue officielle. Il s'agit de 2,0 % des 197 850 autres professionnels de la santé que comptent ces quatre provinces réunies. En comparaison, 1,4 % de ces professionnels déclarent faire un usage du français au travail et 7,9 % indiquent pouvoir soutenir une conversation en français, soit environ 15 725 professionnels de la santé.

Dans les trois territoires réunis, alors que la population de langue française y représentait 2,6 % de l'ensemble de la population en 2006, la part des « autres professionnels » de la santé n'était pas significativement différente d'un point de vue statistique. Il en va de même pour ce qui est de l'utilisation du français au travail chez ces professionnels. Enfin, notons que 13,8 % de ces professionnels ont déclaré pouvoir soutenir une conversation en français au moment du dernier recensement.

#### 2.4.3 Le Nouveau-Brunswick et ses régions

Le Nouveau-Brunswick compte près de 6 000 autres professionnels de la santé de première langue officielle française, soit 37,3 % des 15 940 autres professionnels de la santé que compte la province. En comparaison, 44,5 % de ces professionnels déclarent faire usage du français au travail (34,3 % le plus souvent, 10,2 % régulièrement) et plus de 50 % déclarent pouvoir soutenir une conversation en français.

En ce qui a trait aux régions de la province, l'écart entre la part de la population de langue française et celle des « autres professionnels » de la santé du même groupe linguistique n'est pas statistiquement significatif. Cependant, dans les trois régions du Nouveau-Brunswick que présente ce rapport, la part de l'utilisation au moins régulière du français au travail par ces professionnels de la santé est supérieure à la part qu'y représente la population de langue française.

La quasi-totalité de ces professionnels de la santé dans le Nord de la province (82 %) utilisent le français le plus souvent au travail, alors que 10,2 % en font un usage régulier. Dans le Sud-Est du Nouveau-Brunswick, 62,2 % des « autres professionnels » de la santé

utilisent le français au moins régulièrement dont les deux tiers le plus souvent. Dans ces deux régions, la proportion des professionnels qui indique connaître le français surpasse à peine la proportion de ceux qui utilisent cette langue au travail. Enfin, dans le Reste de la province, 2,8 % des « autres professionnels » de la santé déclarent utiliser le français le plus souvent au travail et 7,1 % en font un usage régulier. Par comparaison, 20,6 % de ces professionnels ont une connaissance de la langue minoritaire.

#### 2.4.4 Le Québec et ses régions

Au Québec, toutes les régions définies dans ce rapport affichent une proportion des « autres professionnels » de la santé inférieure à la part que représente la population de langue anglaise au sein de ces régions. Pour ce qui est de l'utilisation au moins régulière de l'anglais en milieu de travail, cette part est toujours supérieure tant au poids relatif de ces professionnels de la santé qu'à celui de la population de langue anglaise au sein des régions. À Montréal, par exemple, 52 % de ces professionnels de la santé ont déclaré faire usage au moins régulièrement de l'anglais au travail, alors que 22,3 % de la population a cette langue comme première langue officielle. Dans l'Ouest du Québec, les proportions correspondantes sont de 46,7 % et 13,3 % respectivement. Tout comme pour les médecins, les infirmières, les psychologues et les travailleurs sociaux, la proportion des autres

professionnels qui déclarent pouvoir soutenir une conversation en anglais est toujours plus élevée. À Montréal, 63 % de ces professionnels déclarent avoir une telle connaissance de l'anglais.

#### 2.4.5 L'Ontario et ses régions

En Ontario, la part que représentent les « autres professionnels » de la santé de langue française était de 5,0 % en 2006. En comparaison, l'utilisation du français au travail se situait à 6,3 %, une proportion supérieure au poids de la population de langue française dans la province (4,5 %). De plus, 13,3 % de ces professionnels, soit environ 30 000 individus déclaraient pouvoir soutenir une conversation en français. Certaines régions de l'Ontario retiennent l'attention à la lumière de ce qui a déjà été observé chez les médecins. Ainsi, l'utilisation au moins régulière du français au travail par les « autres professionnels » de la santé atteint 31,0 % dans le Nord-Est de la province, 34,4 % à Ottawa et 59,3 % dans le Sud-Est. De même, le niveau de connaissance du français par ces professionnels dans les trois régions était de 36,5 %, 43,6 % et 63,8 % respectivement. Enfin, à Toronto, la proportion de ces « autres professionnels » de la santé ayant une connaissance du français est considérablement plus élevée (7,9 %) que la part de ces travailleurs qui utilisent la langue minoritaire au travail (1,3 %).

Tableau explicatif 2.4

**Caractéristiques et pratiques linguistiques des autres professionnels de la santé, régions, provinces, territoires et Canada moins le Québec, 2006**

	Population de langue officielle minoritaire selon le lieu de résidence	Autres professionnels de la santé selon le lieu de travail					
		Total des autres professionnels de la santé	Langue officielle minoritaire				Connaissance de la langue officielle minoritaire
			Première langue officielle parlée	Langue utilisée le plus souvent au travail	Langue utilisée régulièrement au travail	Langue utilisée au moins régulièrement au travail	
nombre							
<b>Est</b>	<b>39 300</b>	<b>32 600</b>	<b>905</b>	<b>295</b>	<b>635</b>	<b>930</b>	<b>3 140</b>
Terre-Neuve-et-Labrador	1 935	9 225	30	10	70	80	360
Île-du-Prince-Édouard	5 135	2 890	95	40	65	105	350
Nouvelle-Écosse	32 230	20 485	780	245	505	750	2 420
<b>Nouveau-Brunswick</b>	<b>235 130</b>	<b>15 940</b>	<b>5 945</b>	<b>5 465</b>	<b>1 625</b>	<b>7 090</b>	<b>8 095</b>
Nord	127 130	4 230	3 395	3 470	370	3 840	3 845
Sud-Est	78 515	3 995	2 070	1 780	705	2 485	2 665
Reste du Nouveau-Brunswick	29 485	7 710	490	215	550	765	1 585
<b>Québec</b>	<b>994 720</b>	<b>167 940</b>	<b>16 635</b>	<b>19 630</b>	<b>39 900</b>	<b>59 530</b>	<b>83 135</b>
Est	16 430	8 595	220	140	1 280	1 420	2 260
Estrie et Sud	51 210	12 880	755	815	4 120	4 935	6 400
Montréal	800 600	83 260	14 240	17 260	26 025	43 285	52 350
Ouest	64 075	8 385	540	645	3 270	3 915	4 745
Québec et ses environs	17 375	32 355	235	275	2 420	2 695	9 950
Reste du Québec	45 030	22 460	640	495	2 785	3 280	7 425
<b>Ontario</b>	<b>537 585</b>	<b>225 410</b>	<b>11 215</b>	<b>4 550</b>	<b>9 660</b>	<b>14 210</b>	<b>30 065</b>
Nord-Est	123 520	10 400	2 410	1 015	2 210	3 225	3 795
Ottawa	135 220	18 035	4 050	2 045	4 160	6 205	7 865
Sud-Est	77 435	3 160	1 320	1 110	765	1 875	2 015
Toronto	46 710	53 375	775	100	655	755	5 065
Reste de l'Ontario	154 700	140 430	2 665	280	1 880	2 160	11 335
<b>Ouest</b>	<b>182 490</b>	<b>197 850</b>	<b>3 940</b>	<b>695</b>	<b>2 100</b>	<b>2 795</b>	<b>15 725</b>
Manitoba	43 120	27 440	1 130	460	665	1 125	2 740
Saskatchewan	14 850	22 455	255	55	130	185	1 165
Alberta	62 785	68 250	1 290	120	745	865	5 390
Colombie-Britannique	61 735	79 705	1 265	60	560	620	6 430
<b>Territoires</b>	<b>2 615</b>	<b>1 410</b>	<b>50</b>	<b>10</b>	<b>55</b>	<b>65</b>	<b>195</b>
Yukon	1 180	520	30	10	20	30	75
Territoires du Nord-Ouest	1 010	655	10	0	20	20	70
Nunavut	425	235	10	0	15	15	50
<b>Canada moins le Québec</b>	<b>997 120</b>	<b>473 210</b>	<b>22 055</b>	<b>11 010</b>	<b>14 080</b>	<b>25 090</b>	<b>57 220</b>

Voir les notes à la fin du tableau.

Tableau explicatif 2.4 – suite

**Caractéristiques et pratiques linguistiques des autres professionnels de la santé, régions, provinces, territoires et Canada moins le Québec, 2006**

	Langue officielle minoritaire										
	Population de langue officielle minoritaire selon le lieu de résidence	Autres professionnels de la santé selon le lieu de travail						Connaissance de la langue officielle minoritaire			
		Première langue officielle parlée	Langue utilisée le plus souvent au travail		Langue utilisée régulièrement au travail						
	pourcentage	écart	pourcentage	écart	pourcentage	écart	pourcentage	écart			
<b>Est</b>	<b>2,6</b>	<b>2,8</b>			<b>0,9</b>	<b>H2,H3</b>	<b>1,9</b>	<b>2,9</b>	<b>H5</b>	<b>9,6</b>	<b>H6,H7</b>
Terre-Neuve-et-Labrador	0,4	0,3			0,1		0,8	0,9	H5	3,9	H7
Île-du-Prince-Édouard	3,8	3,3			1,4	H3	2,2	3,6	H5	12,1	H6,H7
Nouvelle-Écosse	3,6	3,8			1,2	H2,H3	2,5	3,7	H5	11,8	H6,H7
<b>Nouveau-Brunswick</b>	<b>32,7</b>	<b>37,3</b>	<b>H1</b>		<b>34,3</b>	<b>H2</b>	<b>10,2</b>	<b>44,5</b>	<b>H4,H5</b>	<b>50,8</b>	<b>H6,H7</b>
Nord	77,4	80,3			82,0		8,7	90,8	H4,H5	90,9	
Sud-Est	48,7	51,8			44,6		17,6	62,2	H4,H5	66,7	H7
Reste du Nouveau-Brunswick	7,5	6,4			2,8	H2,H3	7,1	9,9	H4,H5	20,6	H6,H7
<b>Québec</b>	<b>13,4</b>	<b>9,9</b>	<b>H1</b>		<b>11,7</b>	<b>H2,H3</b>	<b>23,8</b>	<b>35,4</b>	<b>H4,H5</b>	<b>49,5</b>	<b>H6,H7</b>
Est	4,3	2,6	H1		1,6	H3	14,9	16,5	H4,H5	26,3	H6,H7
Estrie et Sud	8,7	5,9	H1		6,3	H3	32,0	38,3	H4,H5	49,7	H6,H7
Montréal	22,3	17,1	H1		20,7	H2,H3	31,3	52,0	H4,H5	62,9	H6,H7
Ouest	13,3	6,4	H1		7,7	H3	39,0	46,7	H4,H5	56,6	H6,H7
Québec et ses environs	1,3	0,7	H1		0,8		7,5	8,3	H4,H5	30,8	H6,H7
Reste du Québec	4,1	2,8	H1		2,2	H3	12,4	14,6	H4,H5	33,1	H6,H7
<b>Ontario</b>	<b>4,5</b>	<b>5,0</b>	<b>H1</b>		<b>2,0</b>	<b>H2,H3</b>	<b>4,3</b>	<b>6,3</b>	<b>H4,H5</b>	<b>13,3</b>	<b>H6,H7</b>
Nord-Est	25,1	23,2			9,8	H2,H3	21,3	31,0	H4,H5	36,5	H6,H7
Ottawa	16,9	22,5	H1		11,3	H2,H3	23,1	34,4	H4,H5	43,6	H6,H7
Sud-Est	41,3	41,8			35,1	H3	24,2	59,3	H4,H5	63,8	H6
Toronto	1,9	1,5	H1		0,2	H2,H3	1,2	1,4	H5	9,5	H6,H7
Reste de l'Ontario	1,9	1,9			0,2	H2,H3	1,3	1,5	H4,H5	8,1	H6,H7
<b>Ouest</b>	<b>1,9</b>	<b>2,0</b>			<b>0,4</b>	<b>H2,H3</b>	<b>1,1</b>	<b>1,4</b>	<b>H4,H5</b>	<b>7,9</b>	<b>H6,H7</b>
Manitoba	3,8	4,1			1,7	H2,H3	2,4	4,1	H5	10,0	H6,H7
Saskatchewan	1,6	1,1	H1		0,2	H2,H3	0,6	0,8	H5	5,2	H6,H7
Alberta	1,9	1,9			0,2	H2,H3	1,1	1,3	H4,H5	7,9	H6,H7
Colombie-Britannique	1,5	1,6			0,1	H2,H3	0,7	0,8	H4,H5	8,1	H6,H7
<b>Territoires</b>	<b>2,6</b>	<b>3,5</b>			<b>0,7</b>		<b>3,9</b>	<b>4,6</b>	<b>H5</b>	<b>13,8</b>	<b>H6,H7</b>
Yukon	3,9	5,8			1,9		3,8	5,8		14,4	
Territoires du Nord-Ouest	2,5	1,5			0,0		3,1	3,1		10,7	
Nunavut	1,4	4,3			0,0		6,4	6,4		21,3	
<b>Canada moins le Québec</b>	<b>4,2</b>	<b>4,7</b>	<b>H1</b>		<b>2,3</b>	<b>H2,H3</b>	<b>3,0</b>	<b>5,3</b>	<b>H4,H5</b>	<b>12,1</b>	<b>H6,H7</b>

H1 écart significatif ( $p \leq 0.05$ ) entre la proportion des autres professionnels de la santé de première langue officielle parlée minoritaire et celle de la population de langue officielle minoritaire

H2 écart significatif ( $p \leq 0.05$ ) entre la proportion de la langue de travail minoritaire utilisée le plus souvent parmi les autres professionnels de la santé et celle de leur première langue officielle parlée minoritaire

H3 écart significatif ( $p \leq 0.05$ ) entre la proportion de la langue de travail minoritaire utilisée le plus souvent parmi les autres professionnels de la santé et celle de la population de langue officielle minoritaire

H4 écart significatif ( $p \leq 0.05$ ) entre la proportion de la langue de travail minoritaire utilisée au moins régulièrement parmi les autres professionnels de la santé et celle de leur première langue officielle parlée minoritaire

H5 écart significatif ( $p \leq 0.05$ ) entre la proportion de la langue de travail minoritaire utilisée au moins régulièrement parmi les autres professionnels de la santé et celle de la population de langue officielle minoritaire

H6 écart significatif ( $p \leq 0.05$ ) entre la proportion de la connaissance de la langue officielle minoritaire parmi les autres professionnels de la santé et celle de leur langue de travail minoritaire utilisée le plus souvent

H7 écart significatif ( $p \leq 0.05$ ) entre la proportion de la connaissance de la langue officielle minoritaire parmi les autres professionnels de la santé et celle de leur langue de travail minoritaire utilisée au moins régulièrement

**Note(s)** : Tous les chiffres sont arrondis à un des deux multiples de 5 qui l'encadrent. Les chiffres compris entre 1 et 9 sont arrondis aléatoirement à 0 ou 10. Se référer à la note méthodologique en appendice concernant les explications entourant le calcul des tests statistiques. Pour une définition des régions géographiques, veuillez consulter la liste des régions et de leurs divisions de recensement en appendice.

**Source(s)** : Statistique Canada, échantillon de 20 % du Recensement de la population, 2006.

## Section 3

### *Examen de l'évolution du nombre de professionnels de la santé ayant une connaissance de la langue minoritaire et de ceux qui l'utilisent au travail*

#### **3.1 Croissance du nombre de professionnels de la santé ayant une connaissance des langues officielles minoritaires au Canada, 2001 à 2006**

Dans toutes les provinces et territoires, la proportion de professionnels de la santé qui connaissent la langue officielle minoritaire a augmenté de 2001 à 2006, tout comme l'effectif de l'ensemble des professionnels de la santé. Dans cette section, le taux de croissance du nombre de professionnels de la santé ayant une connaissance de la langue officielle minoritaire sera examiné en tenant compte de l'augmentation générale du nombre de professionnels de la santé afin de juger de l'importance de la hausse ou de la baisse de cet effectif. Le tableau 1 en appendice présente la variation de l'effectif de l'ensemble des professionnels de la santé entre 2001 et 2006.

##### **3.1.1 L'Est, l'Ouest et les territoires**

Le Nunavut a connu la plus forte hausse du nombre de professionnels de la santé ayant une connaissance du français à l'échelle des territoires et des provinces avec une variation des effectifs de 120 %, soit près de 5 fois le taux de croissance de l'ensemble des professionnels de la santé<sup>1</sup>. L'un des facteurs à l'origine de cet accroissement réside en partie dans le fait qu'il s'agit de petites populations dont la mobilité géographique intercensitaire peut-être assez importante. En Nouvelle-Écosse, la croissance du

1. En raison de l'arrondissement aléatoire et du fait qu'il s'agit de petits effectifs, ce taux de croissance doit cependant être vu comme étant approximatif.

nombre de professionnels de la santé ayant une connaissance du français (24,4 %) dépasse largement la croissance de l'effectif de tous les professionnels de la santé (14,1 %) observée entre 2001 et 2006.

L'Alberta affiche la croissance la plus importante du nombre de professionnels de la santé ayant une connaissance du français (22,8 %) dans les provinces de l'Ouest. Ce nombre a progressé dans toutes les provinces, mais généralement moins que celui de l'ensemble des professionnels de la santé. Le Manitoba fait exception dans la mesure où l'effectif des professionnels de la santé ayant une connaissance du français a augmenté de 10,9 % alors que le taux de croissance de ces professionnels était de 9,1 %.

##### **3.1.2 Le Nouveau-Brunswick et l'Ontario**

Au Nouveau-Brunswick on observe une évolution à la hausse du nombre de professionnels de la santé connaissant le français, et ce dans toutes les régions (taux de croissance de 22,3 % pour l'ensemble de la province). Cette croissance est légèrement plus forte que celle de l'ensemble de ces professionnels, laquelle a été de 19,1 % à l'échelle de la province.

Dans le Sud-Est et dans le Reste du Nouveau-Brunswick la croissance du nombre de locuteurs du français est relativement plus forte que dans le Nord de la province dont la proportion est déjà de 91 %. Elle est également supérieure à celle de l'ensemble des professionnels de la santé.

En Ontario, le nombre de professionnels de la santé ayant une connaissance du français a progressé de 14,4 % entre 2001 et 2006, soit un peu moins que l'effectif de l'ensemble des professionnels de la santé (17,6 %). Dans l'Est de la province le taux de croissance des professionnels qui connaissent le français (17,2 % dans le Nord-Est et 20,0 % dans le Sud-Est) est supérieur au taux de croissance de tous les professionnels de la santé (14,6 % dans le Nord-Est et 10,4 % dans le Sud-Est). À Ottawa, à Toronto et dans le Reste de la province, la hausse du nombre des professionnels de la santé ayant une connaissance du français a été de 12,1 %, 7,0 %



et 18,1 % respectivement. Celle-ci a été un peu moins forte que celle de l'ensemble des professionnels de la santé dans ces régions, soit 16,2 %, 12,1 % et 20,6 % respectivement.

La forte croissance de la population immigrante dans les grands centres urbains du pays entre 2001 et 2006 ainsi que le faible niveau de connaissance du français chez ces derniers peuvent en partie expliquer le fait que la croissance de l'effectif des professionnels de la santé soit supérieure à celle des professionnels locuteurs du français.

2. La comparaison des données de 2001 et 2006 au Québec, doit cependant être effectuée avec prudence en raison de la difficulté d'expliquer la baisse observée du bilinguisme dans l'ensemble de la population francophone du pays au cours de cette période. Prière de se référer à la note de mise en garde dans le document analytique de Statistique Canada diffusé le 4 décembre 2007.

### Tableau explicatif 3.1

#### Professionnels de la santé selon la connaissance de la langue officielle minoritaire, régions, provinces, territoires et Canada moins le Québec, 2001 et 2006

	Connaissance de la langue officielle minoritaire selon le lieu de travail				Variation d'effectif
	2001		2006		
	nombre	pourcentage	nombre	pourcentage	
<b>Est</b>	<b>4 115</b>	<b>8,5</b>	<b>5 210</b>	<b>9,5</b>	<b>26,6*</b>
Terre-Neuve-et-Labrador	620	4,1	800	4,8	29,0
Île-du-Prince-Édouard	395	9,6	540	11,3	36,7
Nouvelle-Écosse	3 110	10,7	3 870	11,7	24,4*
<b>Nouveau-Brunswick</b>	<b>10 995</b>	<b>49,5</b>	<b>13 445</b>	<b>50,8</b>	<b>22,3*</b>
Nord	5 435	91,5	6 240	91,2	14,8*
Sud-Est	3 490	64,0	4 560	67,1	30,7*
Reste du Nouveau-Brunswick	2 060	19,0	2 650	20,7	28,6*
<b>Québec</b>	<b>118 310</b>	<b>52,8</b>	<b>129 820</b>	<b>50,3</b>	<b>9,7*</b>
Est	3 755	29,5	3 860	28,1	2,8
Estrie et Sud	8 960	54,8	9 890	50,9	10,4*
Montréal	73 820	67,2	80 915	63,8	9,6*
Ouest	6 285	58,5	7 530	57,0	19,8*
Québec et ses environs	14 945	33,8	16 390	31,6	9,7*
Reste du Québec	10 555	35,0	11 215	33,9	6,3
<b>Ontario</b>	<b>43 700</b>	<b>14,1</b>	<b>49 975</b>	<b>13,7</b>	<b>14,4*</b>
Nord-Est	5 345	35,1	6 265	35,9	17,2*
Ottawa	11 940	45,8	13 390	44,2	12,1*
Sud-Est	2 525	57,5	3 030	62,5	20,0*
Toronto	8 395	10,3	8 985	9,9	7,0
Reste de l'Ontario	15 495	8,4	18 305	8,3	18,1*
<b>Ouest</b>	<b>22 255</b>	<b>8,1</b>	<b>25 540</b>	<b>8,1</b>	<b>14,8*</b>
Manitoba	3 815	9,6	4 230	9,7	10,9*
Saskatchewan	1 755	5,4	1 860	5,3	6,0
Alberta	7 200	8,1	8 845	7,9	22,8*
Colombie-Britannique	9 485	8,4	10 605	8,3	11,8*
<b>Territoires</b>	<b>265</b>	<b>11,5</b>	<b>430</b>	<b>15,2</b>	<b>62,3*</b>
Yukon	90	10,3	180	16,8	100,0
Territoires du Nord-Ouest	125	12,4	140	11,4	12,0
Nunavut	50	11,8	110	20,8	120,0*
<b>Canada moins le Québec</b>	<b>67 545</b>	<b>10,3</b>	<b>94 600</b>	<b>12,3</b>	<b>40,1*</b>

\* la variation de l'effectif est statistiquement significative ( $p < 0,05$ ) entre 2001 et 2006

**Note(s)** : Pour une définition des régions géographiques, veuillez consulter la liste des régions et de leurs divisions de recensement en appendice. Se référer à la note méthodologique en appendice concernant les explications entourant le calcul des tests statistiques.

**Source(s)** : Statistique Canada, échantillon 20 % du Recensement de la population, 2001 et 2006.

### 3.2 Croissance de l'utilisation au moins régulière de la langue minoritaire chez les professionnels de la santé au Canada, 2001 à 2006

À la suite de la description de l'évolution de la connaissance de la langue minoritaire chez les professionnels de la santé, il importe d'examiner si les changements observés se traduisent par une utilisation accrue ou réduite de la langue minoritaire au travail.

L'examen de la situation est souvent complexe. Au niveau provincial, la pratique de la langue minoritaire peut avoir augmenté entre 2001 et 2006, mais moins que le nombre de locuteurs de cette langue. Certaines régions peuvent avoir connu une diminution de professionnels utilisant la langue minoritaire au travail, mais cette baisse peut avoir été compensée dans d'autres régions. Qui plus est, l'utilisation prédominante de la langue officielle minoritaire peut avoir diminué alors que son utilisation régulière, en plus de la langue majoritaire, peut avoir augmenté.

Dans cette section, nous situons la croissance du nombre de professionnels de la santé qui utilisent la langue minoritaire au travail dans le contexte de l'évolution ainsi que de la progression du nombre de professionnels de la santé entre 2001 et 2006.

#### 3.2.1 L'Est, l'Ouest et les territoires

La croissance du nombre de professionnels de la santé qui utilisent le français au moins régulièrement au travail entre 2001 et 2006 à Terre-Neuve-et-Labrador et à l'Île-du-Prince-Édouard est positive, mais la petite taille de l'effectif ne nous permet pas de conclure qu'elle est significative d'un point de vue statistique (voir le tableau 3.3).

En Nouvelle-Écosse, l'effectif des professionnels de la santé qui utilisent le français au moins régulièrement au travail a augmenté de 30,8 %<sup>3</sup> alors que l'accroissement du nombre de professionnels ayant une connaissance de la langue minoritaire a été de 24,4 %. Ces taux de croissance représentent

3. Le taux de croissance du français utilisé de façon prédominante au travail était du même ordre de grandeur (25,4 %).  
4. Une partie de cette augmentation découle de l'augmentation des professionnels francophones en provenance du Québec.  
5. Il s'agit cependant de petits effectifs.

environ le double de la croissance de l'effectif des professionnels de la santé.

Au Manitoba, la progression du nombre de professionnels de la santé qui font au moins régulièrement usage du français au travail (19,3 %) est près de deux fois plus forte que celle du nombre de l'ensemble des professionnels de la santé (9,1 %). L'utilisation du français le plus souvent au travail dans cette province a augmenté de 21,2 %.

L'Alberta a vu son effectif de professionnels de la santé qui utilisent le français au travail croître de 38,7 %. Le taux de croissance de l'ensemble des professionnels de la santé entre 2001 et 2006 a quant à lui été de 25,4 %<sup>4</sup>.

L'effectif des professionnels de la santé qui déclarent faire un usage régulier du français au travail en Colombie-Britannique s'est accru de 12,1 % (son utilisation prédominante a cependant fléchi de 4,0 %) pendant la même période. Cette évolution va de pair avec l'effectif de tous les professionnels de la santé (13,0 %).

En Saskatchewan, l'utilisation au moins régulière du français au travail a diminué de 17,4 % entre 2001 et 2006 alors que l'effectif de ceux qui utilisent le plus souvent cette langue a presque doublé<sup>5</sup>. Pendant la même période, l'effectif de tous les professionnels de la santé a augmenté de 7,6 %.

Enfin, dans les trois territoires, le nombre de professionnels de la santé utilisant le français au travail est trop petit pour faire l'objet d'une analyse.

#### 3.2.2 Le Nouveau-Brunswick et l'Ontario

Dans la seule province officiellement bilingue du Canada, le taux de croissance de l'effectif des professionnels de la santé ayant une connaissance du français ainsi que celui des professionnels qui déclarent utiliser cette langue au travail a augmenté d'environ 22 %<sup>6</sup>. Ces taux vont de pair avec l'évolution de l'effectif des professionnels de la santé locuteurs du français. L'effectif des professionnels de la santé qui travaillent au Nouveau-Brunswick a cru de 19,1 % entre 2001 et 2006.

Dans le Nord du Nouveau-Brunswick, la variation de l'effectif des professionnels de la santé ayant une

6. L'utilisation du français le plus souvent au travail a augmenté légèrement moins vite (18,5 %).

connaissance du français et de ceux qui utilisent cette langue au moins régulièrement ou le plus souvent au travail est d'environ 15 %.

Par comparaison, la région du Sud-Est affichait un taux de croissance de 30,7 % des professionnels de la santé ayant une connaissance du français parmi ces professionnels. L'augmentation de l'utilisation du français le plus souvent au travail était du même ordre de grandeur (27,1 %). Cependant, l'effectif des professionnels de la santé ayant indiqué faire un usage au moins régulier de la langue minoritaire au travail a diminué de 17,1 %. On observe une forte croissance de l'effectif des professionnels de la santé dans cette région (24,7 %) entre 2001 et 2006.

Le même constat s'applique à l'Ontario. La croissance du nombre de professionnels de la santé qui font un usage au moins régulier du français dans le cadre de leurs activités professionnelles était de 17,9 % à l'échelle de la province alors que celle des personnes ayant une connaissance de cette langue parmi les professionnels était du même ordre de grandeur, soit 14,4 %.

Toutes les régions de l'Ontario ont connu une croissance du nombre de professionnels de la santé capables de soutenir une conversation en français et de celui des professionnels faisant usage de cette langue au travail. Généralement, cette pratique a progressé un peu plus vite que le nombre de locuteurs. La plus forte augmentation de l'effectif des professionnels de la santé utilisant au moins régulièrement le français au travail a été observée dans le Sud-Est de l'Ontario (22,6 %)7. Dans cette région, le taux de croissance du nombre de professionnels qui déclarent pouvoir soutenir une conversation dans la langue minoritaire a été de 20,0 %. C'est dire que l'effectif de ceux faisant usage du français au travail a évolué près de deux fois plus vite que celui de l'effectif des professionnels de la santé (10,4 %).

À Toronto, la croissance de l'usage au moins régulier de la langue minoritaire au travail (6,7 %) était considérablement moins élevée que dans les autres régions. Son utilisation le plus souvent au travail a même reculé de 15,0 % entre 2001 et 2006. Cette évolution à la baisse est cependant accompagnée d'une augmentation de la connaissance de la langue minoritaire de 7,0 %, laquelle est cependant inférieure

à celle de l'effectif de l'ensemble des professionnels de la santé (12,1 %).

À Ottawa et dans le Nord-Est de la province, la croissance de l'utilisation du français au travail allait de pair avec celle du nombre de locuteurs de la langue minoritaire (12,1 % et 17,2 % respectivement). Il s'agit, dans le cas d'Ottawa, d'une croissance moindre que celle de l'ensemble des professionnels de la santé entre 2001 et 2006 (16,2 %).

### 3.2.3 Le Québec

Au Québec, la croissance de l'utilisation au moins régulière de l'anglais au travail a été de 19,9 % entre 2001 et 20068. Il s'agit du double de la progression de la connaissance de l'anglais (9,7 %). L'effectif de l'ensemble des professionnels de la santé a progressé de 15,1 %. Dans l'ensemble du Québec ainsi que dans ses régions, l'utilisation de l'anglais au travail a augmenté plus rapidement que la connaissance de la langue minoritaire.

À Montréal, l'utilisation de l'anglais en milieu de travail a augmenté de 18,1 %. Cette hausse correspond à près du double de celle de l'effectif des professionnels de la santé déclarant la connaissance de cette langue (9,6 %).

La croissance la plus forte de l'utilisation au moins régulière de l'anglais au travail a été observée à Québec et ses environs (31,1 %). Dans cette région toutefois, l'effectif des professionnels de la santé qui déclarent utiliser la langue minoritaire le plus souvent au travail a légèrement diminué de 1,1 %. La croissance de l'effectif de tous les professionnels de la santé était de 17,0 % entre 2001 et 2006.

L'augmentation de l'utilisation au moins régulière de l'anglais au travail en même temps que la diminution du nombre des professionnels qui en font usage le plus souvent s'observe également dans l'Est du Québec ainsi qu'en Estrie et Sud de la province. Quant au nombre de professionnels de la santé ayant une connaissance de l'anglais, sa croissance y a été positive, mais moins rapide que celle de l'effectif de l'ensemble des professionnels de la santé.

Enfin, l'Ouest du Québec ainsi que le Reste de la province se distinguent par une augmentation du nombre de professionnels de la santé qui indiquent

7. La croissance de l'effectif des professionnels de la santé indiquant utiliser le français le plus souvent au travail était de 16,8 %.

8. La hausse de l'utilisation prédominante de l'anglais a été beaucoup moindre (4,4 %).

utiliser le plus souvent l'anglais au travail (13 %) alors que celle de l'usage au moins régulier de cette langue dans la sphère professionnelle était de 29,7 % et 34,4 % respectivement. Entre 2001 et 2006, le nombre de professionnels de la santé ayant une

connaissance de la langue minoritaire dans l'Ouest du Québec a augmenté de 19,8 % ce qui représente un taux de croissance légèrement inférieur à celui de l'effectif de l'ensemble des professionnels de la santé (23,1 %).

### Tableau explicatif 3.2

#### Professionnels de la santé qui utilisent la langue minoritaire le plus souvent au travail, régions, provinces, territoires et Canada moins le Québec, 2001 et 2006

	Utilisation prédominante de la langue officielle minoritaire au travail selon le lieu de travail				Variation d'effectif
	2001		2006		
	nombre	pourcentage	nombre	pourcentage	
<b>Est</b>	<b>320</b>	<b>0,7</b>	<b>440</b>	<b>0,8</b>	<b>37,5</b>
Terre-Neuve-et-Labrador	20	0,1	20	0,1	0,0
Île-du-Prince-Édouard	10	0,2	50	1,0	400,0
Nouvelle-Écosse	295	1,0	370	1,1	25,4
<b>Nouveau-Brunswick</b>	<b>7 605</b>	<b>34,3</b>	<b>9 015</b>	<b>34,1</b>	<b>18,5*</b>
Nord	4 855	81,7	5 630	82,3	16,0*
Sud-Est	2 400	44,0	3 050	44,9	27,1*
Reste du Nouveau-Brunswick	345	3,2	335	2,6	-2,9
<b>Québec</b>	<b>29 705</b>	<b>13,3</b>	<b>31 025</b>	<b>12,0</b>	<b>4,4</b>
Est	365	2,9	280	2,0	-23,3
Estrie et Sud	1 300	8,0	1 115	5,7	-14,2
Montréal	25 865	23,5	27 215	21,5	5,2*
Ouest	880	8,2	995	7,5	13,1
Québec et ses environs	440	1,0	435	0,8	-1,1
Reste du Québec	870	2,9	985	3,0	13,2
<b>Ontario</b>	<b>6 740</b>	<b>2,2</b>	<b>7 315</b>	<b>2,0</b>	<b>8,5</b>
Nord-Est	1 475	9,7	1 590	9,1	7,8
Ottawa	3 135	12,0	3 415	11,3	8,9
Sud-Est	1 400	31,9	1 635	33,7	16,8
Toronto	300	0,4	255	0,3	-15,0
Reste de l'Ontario	430	0,2	425	0,2	-1,2
<b>Ouest</b>	<b>805</b>	<b>0,3</b>	<b>1 055</b>	<b>0,3</b>	<b>31,1*</b>
Manitoba	520	1,3	630	1,4	21,2
Saskatchewan	50	0,2	90	0,3	80,0
Alberta	125	0,1	215	0,2	72,0
Colombie-Britannique	125	0,1	120	0,1	-4,0
<b>Territoires</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>25</b>	<b>0,9</b>	<b>-</b>
Yukon	0	0,0	10	0,9	-
Territoires du Nord-Ouest	0	0,0	0	0,0	-
Nunavut	0	0,0	10	1,9	-
<b>Canada moins le Québec</b>	<b>15 475</b>	<b>2,4</b>	<b>17 835</b>	<b>2,3</b>	<b>15,3*</b>

\* la variation de l'effectif est statistiquement significative ( $p < 0,05$ ) entre 2001 et 2006

**Note(s)** : Pour une définition des régions géographiques, veuillez consulter la liste des régions et de leurs divisions de recensement en appendice. Se référer à la note méthodologique en appendice concernant les explications entourant le calcul des tests statistiques.

**Source(s)** : Statistique Canada, échantillon 20 % du Recensement de la population, 2001 et 2006.

**Tableau explicatif 3.3**
**Professionnels de la santé qui utilisent la langue minoritaire au moins régulièrement au travail, régions, provinces, territoires et Canada moins le Québec, 2001 et 2006**

	Utilisation au moins régulière de la langue officielle minoritaire au travail selon le lieu de travail				Variation d'effectif
	2001		2006		
	nombre	pourcentage	nombre	pourcentage	
<b>Est</b>	<b>1 150</b>	<b>2,4</b>	<b>1 545</b>	<b>2,8</b>	<b>34,3*</b>
Terre-Neuve-et-Labrador	105	0,7	180	1,1	71,4
Île-du-Prince-Édouard	110	2,7	175	3,6	59,1
Nouvelle-Écosse	925	3,2	1 210	3,6	30,8*
<b>Nouveau-Brunswick</b>	<b>9 740</b>	<b>43,9</b>	<b>11 955</b>	<b>45,2</b>	<b>22,7*</b>
Nord	5 415	91,2	6 235	91,2	15,1*
Sud-Est	5 130	94,0	4 255	62,6	-17,1*
Reste du Nouveau-Brunswick	1 100	10,2	1 475	11,5	34,1*
<b>Québec</b>	<b>77 440</b>	<b>34,5</b>	<b>92 845</b>	<b>36,0</b>	<b>19,9*</b>
Est	1 965	15,4	2 305	16,8	17,3
Estrie et Sud	6 665	40,8	7 645	39,4	14,7*
Montréal	56 845	51,7	67 130	52,9	18,1*
Ouest	4 865	45,3	6 310	47,8	29,7*
Québec et ses environs	3 325	7,5	4 360	8,4	31,1*
Reste du Québec	3 790	12,6	5 095	15,4	34,4*
<b>Ontario</b>	<b>20 545</b>	<b>6,6</b>	<b>24 215</b>	<b>6,6</b>	<b>17,9*</b>
Nord-Est	4 705	30,9	5 405	31,0	14,9*
Ottawa	9 690	37,1	10 980	36,2	13,3*
Sud-Est	2 340	53,2	2 870	59,2	22,6*
Toronto	1 415	1,7	1 510	1,7	6,7
Reste de l'Ontario	2 810	1,5	3 450	1,6	22,8*
<b>Ouest</b>	<b>3 240</b>	<b>1,2</b>	<b>4 440</b>	<b>1,4</b>	<b>37,0*</b>
Manitoba	1 400	3,5	1 670	3,8	19,3
Saskatchewan	345	1,1	285	0,8	-17,4
Alberta	995	1,1	1 380	1,2	38,7*
Colombie-Britannique	995	0,9	1 115	0,9	12,1
<b>Territoires</b>	<b>65</b>	<b>2,8</b>	<b>105</b>	<b>3,7</b>	<b>61,5</b>
Yukon	30	3,4	40	3,7	33,3
Territoires du Nord-Ouest	20	2,0	30	2,4	50,0
Nunavut	0	0,0	35	6,6	-
<b>Canada moins le Québec</b>	<b>35 635</b>	<b>5,4</b>	<b>42 260</b>	<b>5,5</b>	<b>18,6*</b>

\* la variation de l'effectif est statistiquement significative ( $p < 0,05$ ) entre 2001 et 2006

**Note(s) :** Pour une définition des régions géographiques, veuillez consulter la liste des régions et de leurs divisions de recensement en appendice. Se référer à la note méthodologique en appendice concernant les explications entourant le calcul des tests statistiques.

**Source(s) :** Statistique Canada, échantillon 20 % du Recensement de la population, 2001 et 2006.

### 3.3 Croissance de la connaissance de la langue minoritaire chez différents groupes de professionnels de la santé au Canada, 2001 à 2006

De façon générale, l'effectif des professionnels de la santé qui affirment pouvoir soutenir une conversation dans la langue minoritaire a augmenté entre 2001 et 2006. On observe deux exceptions : chez les médecins à l'extérieur du Québec et chez les

psychologues et les travailleurs sociaux au Québec il y a eu recul du nombre de ces professionnels qui déclarent connaître la langue minoritaire.

L'effectif des infirmières locutrices du français à l'extérieur du Québec a augmenté de 22,2 % alors qu'il s'est accru de 7,3 % au Québec. Le nombre des autres travailleurs de la santé au Québec qui connaissent l'anglais a augmenté de 13,1 % alors que l'augmentation observée à l'extérieur du Québec était de 65,4 % pour ce qui est du français.

**Tableau explicatif 3.4**
**Professionnels de la santé qui connaissent la langue minoritaire selon certains groupes de professionnels de la santé, Québec et Canada moins le Québec, 2001 et 2006**

	Professionnels de la santé qui connaissent la langue minoritaire					
	Canada moins le Québec			Québec		
	2001	2006	Variation de l'effectif	2001	2006	Variation de l'effectif
	nombre		pourcentage	nombre		pourcentage
Médecins	6 600	6 445	-2,3 *	8 655	9 025	4,3 *
Infirmières	18 930	23 130	22,2 *	25 665	27 535	7,3 *
Psychologues et travailleurs sociaux	7 410	7 805	5,3 *	10 485	10 125	-3,4 *
Autres travailleurs de la santé	34 605	57 220	65,4 *	73 505	83 135	13,1 *

\* la variation de l'effectif est statistiquement significative ( $p < 0,05$ ) entre 2001 et 2006

**Note(s)** : Se référer à la note méthodologique en appendice concernant les explications entourant le calcul des tests statistiques.

**Source(s)** : Statistique Canada, échantillon 20 % du Recensement de la population, 2001 et 2006.

### 3.4 Croissance de l'utilisation de la langue minoritaire chez différents groupes de professionnels de la santé au Canada, 2001 à 2006

Une croissance plus lente du nombre de professionnels de la santé ayant une connaissance de la langue minoritaire ne signifie pas nécessairement que cette langue est utilisée par un nombre inférieur de professionnels au travail. Il est possible qu'une forte proportion des professionnels connaissent déjà la langue et que, par conséquent, le bassin pour la croissance du nombre de locuteurs de la langue minoritaire chez les professionnels de la santé soit plutôt limité. Il va de soi que la pratique de la langue minoritaire en milieu de travail requiert au préalable une connaissance de cette langue, mais le contraire n'est pas nécessairement vrai : la connaissance de la langue minoritaire ne mène pas automatiquement et dans tous les cas à son utilisation au travail. Une augmentation de la demande, la prise de conscience de la nécessité d'offrir le service, une compétence améliorée dans la langue seconde ou des mesures de nature législative concernant l'offre de services dans la langue minoritaire sont tous des facteurs qui peuvent pousser un professionnel de la santé qui connaît la langue minoritaire depuis déjà un certain temps à commencer son utilisation au travail. C'est cette évolution du nombre de professionnels de la santé qui

utilisent la langue minoritaire au travail qui est décrite dans la section qui suit.

#### 3.4.1 Les provinces où le français est la langue minoritaire

Chez les médecins, la diminution du nombre d'individus ayant une connaissance du français dans les provinces à l'extérieur du Québec (-2,3 %) va de pair avec un recul du nombre de médecins qui utilisent au moins régulièrement cette langue au travail (-10,8 %). Cette dernière diminution est cependant plus de 4 fois celle du nombre de médecins qui déclarent connaître le français, ce qui donne à penser que même des médecins qui utilisaient déjà le français au travail auraient cessé de l'utiliser. Notons que l'effectif des médecins à l'extérieur du Québec a diminué de 1,4 % entre 2001 et 2006.

Chez les infirmières, on observe une augmentation de l'utilisation au moins régulière du français au travail entre les deux recensements. De plus, la hausse du nombre de locuteurs, d'utilisateurs du français ainsi que de l'effectif de l'ensemble des infirmières vont de pair : la hausse de 22,2 % du nombre d'infirmières ayant une connaissance du français est accompagnée d'une augmentation de 20,0 % de l'effectif de celles qui utilisent le français au moins régulièrement au travail<sup>9</sup>. L'effectif des infirmières travaillant à l'extérieur du Québec a progressé de 19,7 %.

Le groupe des psychologues et des travailleurs sociaux affiche une croissance de 16,4 % du nombre

9. Le taux de croissance de l'utilisation du français le plus souvent au travail par les infirmières à l'extérieur du Québec entre 2001 et 2006 était de 12,8 %.

de professionnels qui utilisent le français au moins régulièrement au travail. De même, l'effectif de ces professionnels qui déclarent utiliser la langue minoritaire le plus souvent au travail a progressé de 12,7 %. En comparaison, le taux de croissance de la connaissance de la langue minoritaire n'était que de 5,3 % pendant la même période ce qui correspond plus ou moins au taux de croissance de l'effectif de ces professionnels (6,3 %).

Enfin, les autres professionnels de la santé ont connu une hausse de leur effectif de 17,7 %. La croissance de l'utilisation du français au travail (tant le plus souvent qu'au moins régulièrement) était du même ordre de grandeur (17,4 % et 21,2 % respectivement), alors que celle de la connaissance de la langue minoritaire est nettement supérieure (65,4 %).

### 3.4.2 La pratique de l'anglais au travail dans la province du Québec

Le nombre de professionnels de la santé qui utilisent l'anglais au moins régulièrement au travail a augmenté chez tous les groupes de professionnels de la santé alors que son utilisation prédominante a connu une diminution dans deux groupes et une hausse dans les deux autres.

Chez les médecins, l'augmentation de l'utilisation au moins régulière de l'anglais au travail (7,8 %) a été complètement compensée par la diminution de l'usage de l'anglais le plus souvent (7,8 %). La croissance de la connaissance de cette langue atteint 4,3 %.

#### Tableau explicatif 3.5

#### Professionnels de la santé qui utilisent la langue minoritaire le plus souvent au travail selon certains groupes de professionnels de la santé, Québec et Canada moins le Québec, 2001 et 2006

	Professionnels de la santé qui utilisent la langue minoritaire le plus souvent au travail					
	Canada moins le Québec			Québec		
	2001	2006	Variation de l'effectif	2001	2006	Variation de l'effectif
	nombre	pourcentage		nombre	pourcentage	
Médecins	505	515	2,0 *	1 665	1 535	-7,8 *
Infirmières	4 300	4 850	12,8 *	7 690	7 795	1,4 *
Psychologues et travailleurs sociaux	1 295	1 460	12,7 *	2 090	2 065	-1,2
Autres travailleurs de la santé	9 375	11 010	17,4 *	18 260	19 630	7,5 *

\* la variation de l'effectif est statistiquement significative ( $p < 0,05$ ) entre 2001 et 2006

**Note(s)** : Se référer à la note méthodologique en appendice concernant les explications entourant le calcul des tests statistiques.

**Source(s)** : Statistique Canada, échantillon 20 % du Recensement de la population, 2001 et 2006.

La progression de l'effectif de ces professionnels entre 2001 et 2006 était de 10,0 %. On observe également moins de psychologues et de travailleurs sociaux qui utilisent l'anglais le plus souvent au travail (-1,2 %).

Cette diminution de l'usage de la langue minoritaire le plus souvent au travail est accompagnée d'un recul de 3,4 % de la connaissance de l'anglais chez les psychologues et travailleurs sociaux et d'une augmentation de 5,0 % de l'utilisation au moins régulière de la langue minoritaire en milieu de travail. Pendant la même période, l'effectif des psychologues et travailleurs sociaux a connu une hausse de 6,4 %.

Chez les infirmières qui utilisent l'anglais au moins régulièrement, il se dégage une hausse de 17,5 % entre 2001 et 2006<sup>10</sup>. L'effectif de ces professionnels a augmenté de près de 10,7 % pendant le même lustre. Quant aux autres professionnels de la santé faisant un usage au moins régulier de l'anglais au travail, ils ont connu une hausse de leur effectif de 23,7 % alors que le taux de connaissance de cette langue parmi ce groupe s'est accru de 13,1 %.

Au Québec, chez les infirmières et les autres professionnels de la santé, l'utilisation au moins régulière de l'anglais a augmenté plus vite que l'effectif de ces professionnels. De même, l'utilisation au moins régulière de l'anglais au travail s'est accrue plus rapidement que la connaissance de cette langue.

10. L'utilisation de l'anglais le plus souvent au travail par les infirmières a augmenté de 1,4 %.

**Tableau explicatif 3.6**
**Professionnels de la santé qui utilisent la langue minoritaire au moins régulièrement au travail selon certains groupes de professionnels de la santé, Québec et Canada moins le Québec, 2001 et 2006**

	Professionnels de la santé qui utilisent la langue minoritaire au moins régulièrement au travail					
	Canada moins le Québec			Québec		
	2001	2006	Variation de l'effectif	2001	2006	Variation de l'effectif
	nombre	pourcentage		nombre	pourcentage	
Médecins	2 085	1 860	-10,8 *	5 005	5 395	7,8 *
Infirmières	9 945	11 935	20,0 *	19 190	22 555	17,5 *
Psychologues et travailleurs sociaux	2 900	3 375	16,4 *	5 110	5 365	5,0 *
Autres travailleurs de la santé	20 705	25 090	21,2 *	48 135	59 530	23,7 *

\* la variation de l'effectif est statistiquement significative ( $p < 0,05$ ) entre 2001 et 2006

**Note(s)** : Se référer à la note méthodologique en appendice concernant les explications entourant le calcul des tests statistiques.

**Source(s)** : Statistique Canada, échantillon 20 % du Recensement de la population, 2001 et 2006.

### 3.5 Proportion de professionnels de la santé qui utilisent la langue minoritaire au travail selon la première langue officielle minoritaire ou majoritaire

La présente section explore l'utilisation de la langue minoritaire au travail selon la première langue officielle parlée des professionnels de la santé. En d'autres mots : les médecins qui utilisent le français au travail à l'extérieur du Québec le font-ils surtout parce qu'ils sont de langue française? Dans quelle proportion la langue utilisée au travail par les professionnels de la santé est-elle leur langue seconde?

#### 3.5.1 L'Est, l'Ouest et le Nord du Canada

La situation varie fortement dans les 6 provinces et 3 territoires à l'extérieur du Nouveau-Brunswick, de l'Ontario et du Québec. À Terre-Neuve-et-Labrador, par exemple, presque tous les professionnels de la santé qui font un usage au moins régulier de la langue minoritaire au travail (94,7 %) ont l'anglais comme première langue officielle.

À l'Île-du-Prince-Édouard, un tiers des professionnels de la santé qui font un usage au moins régulier du français au travail ont cette langue comme première langue officielle. En Nouvelle-Écosse, ce sont surtout les professionnels de la santé de langue française qui utilisent cette langue au moins régulièrement au travail (environ les deux tiers). Dans cette province,

l'utilisation de la langue minoritaire le plus souvent au travail est observée principalement auprès des professionnels de la santé faisant partie du groupe de langue minoritaire.

Au Manitoba et en Saskatchewan la proportion des professionnels de la santé qui utilisent le français au travail et qui ont cette langue comme première langue officielle est supérieure à 50 % alors qu'en Alberta et en Colombie-Britannique elle se situe à 48,1 % et 38,5 % respectivement. Au Manitoba, plus de 80 % des professionnels de la santé qui déclarent utiliser le français le plus souvent au travail sont de langue française.

#### 3.5.2 Le Nouveau-Brunswick et l'Ontario

La très grande majorité (près de 80 %) des professionnels de la santé du Nouveau-Brunswick qui font un usage au moins régulier du français au travail sont de langue française, surtout dans les régions dans lesquelles les francophones représentent une part prépondérante de la population. Ainsi, 86,8 % de tous les professionnels de la santé du Nord de la province qui utilisent la langue minoritaire au moins régulièrement au travail ont cette langue comme première langue officielle parlée. Même dans le Reste du Nouveau-Brunswick, près de la moitié (46,6 %) de ces professionnels sont de langue française. La proportion des professionnels de la santé qui déclarent utiliser le français le plus souvent au travail et dont la première langue officielle est également le français est supérieure à 90 % dans le Nord et le Sud-Est de la



province alors qu'elle se situe à 72,1 % dans le Reste du Nouveau-Brunswick.

En Ontario, 55,4 % de tous les professionnels de la santé qui utilisent la langue minoritaire au moins régulièrement au travail font partie du groupe de langue française. La part relative du français comme première langue officielle chez ces professionnels est particulièrement élevée dans le Nord-Est et le Sud-Est de la province, soit environ 65 %. Par comparaison, cette proportion se situe à 55 % dans la région d'Ottawa. L'utilisation de la langue minoritaire le plus souvent au travail est le fait des professionnels de la santé dont le français est la première langue officielle. La proportion de ces professionnels varie entre 48,9 % dans le Reste de l'Ontario et 87,1 % dans le Sud-Est de la province.

Enfin, à Toronto, 69,9 % des professionnels de la santé qui utilisent le français au moins régulièrement au travail ont l'anglais comme première langue officielle, alors que dans le Reste de la province on observe plutôt une répartition plus symétrique entre ceux de langue française (43,5 %) et ceux de langue anglaise (56,5 %).

### 3.5.3 Le Québec

Au Québec, ce sont principalement les professionnels de la communauté linguistique majoritaire qui utilisent au moins régulièrement l'anglais au travail (74,6 % à l'échelle provinciale). Dans toutes les régions, leur proportion est supérieure à 80 %, sauf à Montréal où

elle se situe à 69 %. Dans la région de Québec et ses environs, neuf professionnels sur dix faisant usage au moins régulièrement de la langue minoritaire sont de langue française (94 %) alors que dans le Reste du Québec il s'agit de plus de sept sur dix (85,8 %).

Contrairement aux provinces majoritairement anglophones où les professionnels qui font usage du français au travail sont surtout issus de la communauté linguistique minoritaire dans les régions où les francophones sont très concentrés, au Québec cette relation est beaucoup moins directe. À Montréal, lieu de résidence de 80,5 % de la population de langue anglaise de la province, 69,1 % des professionnels qui utilisent cette langue au moins régulièrement au travail ont le français en tant que première langue officielle. Par comparaison, dans le Nord du Nouveau-Brunswick, lieu de résidence de 54,1 % des francophones de cette province, 86,8 % des professionnels de la santé qui utilisent le français au moins régulièrement au travail sont de langue française.

L'utilisation de l'anglais le plus souvent au travail par les professionnels de la santé au Québec est toutefois une caractéristique des professionnels dont cette langue est la langue officielle (60,1 %) (voir le tableau 3.8). Cette situation est également observée dans l'Est du Québec (55,6 %) ainsi qu'à Montréal (62,6 %). Seul dans l'Ouest du Québec, la proportion des professionnels de la santé de langue française qui utilisent le plus souvent l'anglais au travail est largement supérieure (81,3 %) à celle des professionnels de langue anglaise.

**Tableau explicatif 3.7**
**Professionnels de la santé qui utilisent au moins régulièrement une langue minoritaire au travail selon la première langue officielle parlée majoritaire ou minoritaire, régions, provinces, territoires et Canada moins le Québec, 2006**

	Tous les professionnels de la santé qui utilisent au moins régulièrement la langue minoritaire au travail				
	Total	Première langue officielle parlée majoritaire		Première langue officielle parlée minoritaire	
	nombre	nombre	pourcentage	nombre	pourcentage
<b>Est</b>	<b>1 545</b>	<b>750</b>	<b>48,4</b>	<b>795</b>	<b>51,6</b>
Terre-Neuve-et-Labrador	170	160	94,7	10	5,3
Île-du-Prince-Édouard	170	105	62,9	65	37,1
Nouvelle-Écosse	1 205	480	39,8	725	60,2
<b>Nouveau-Brunswick</b>	<b>11 955</b>	<b>2 425</b>	<b>20,3</b>	<b>9 530</b>	<b>79,7</b>
Nord	6 230	820	13,2	5 410	86,8
Sud-Est	4 250	815	19,2	3 435	80,8
Reste du Nouveau-Brunswick	1 475	790	53,4	690	46,6
<b>Québec</b>	<b>92 765</b>	<b>69 200</b>	<b>74,6</b>	<b>23 560</b>	<b>25,4</b>
Est du Québec	2 305	2 030	88,0	275	12,0
Estrie et Sud	7 650	6 730	88,0	915	12,0
Montréal	67 055	46 355	69,1	20 700	30,9
Ouest	4 360	4 096	94,0	260	6,0
Québec et ses environs	6 315	5 630	89,1	685	10,9
Reste du Québec	5 090	4 365	85,8	725	14,2
<b>Ontario</b>	<b>24 210</b>	<b>10 795</b>	<b>44,6</b>	<b>13 415</b>	<b>55,4</b>
Nord-Est	5 405	1 860	34,4	3 550	65,6
Ottawa	10 980	4 935	45,0	6 045	55,0
Sud-Est	2 870	1 000	34,7	1 875	65,3
Toronto	1 505	1 050	69,9	455	30,1
Reste de l'Ontario	3 450	1 950	56,5	1 500	43,5
<b>Ouest</b>	<b>4 440</b>	<b>2 210</b>	<b>49,8</b>	<b>2 230</b>	<b>50,2</b>
Manitoba	1 675	680	40,6	995	59,4
Saskatchewan	280	130	47,5	145	52,5
Alberta	1 375	715	51,9	660	48,1
Colombie-Britannique	1 110	685	61,5	430	38,5
<b>Territoires</b>	<b>105</b>	<b>50</b>	<b>45,2</b>	<b>60</b>	<b>54,8</b>
Yukon	45	15	35,6	30	64,4
Territoires du Nord-Ouest	30	20	69,6	10	30,4
Nunavut	30	10	37,5	20	62,5
<b>Canada moins le Québec</b>	<b>177 265</b>	<b>56 000</b>	<b>31,6</b>	<b>121 265</b>	<b>68,4</b>

**Note(s)** : Pour une définition des régions géographiques, veuillez consulter la liste des régions et de leurs divisions de recensement en appendice. Se référer à la note méthodologique en appendice concernant les explications entourant le calcul des tests statistiques.

**Source(s)** : Statistique Canada, échantillon 20 % du Recensement de la population, 2006.

**Tableau explicatif 3.8**
**Professionnels de la santé qui utilisent le plus souvent une langue minoritaire au travail selon la première langue officielle parlée majoritaire ou minoritaire, régions, provinces, territoires, Canada et Canada moins le Québec, 2006**

	Tous les professionnels de la santé qui utilisent le plus souvent la langue minoritaire au travail				
	Total	Première langue officielle parlée majoritaire		Première langue officielle parlée minoritaire	
	nombre	nombre	pourcentage	nombre	pourcentage
<b>Est</b>	<b>430</b>	<b>110</b>	<b>25,1</b>	<b>320</b>	<b>74,9</b>
Terre-Neuve-et-Labrador	15	10	70,6	10	29,4
Île-du-Prince-Édouard	45	25	54,3	20	45,7
Nouvelle-Écosse	365	70	19,3	295	80,7
<b>Nouveau-Brunswick</b>	<b>9 015</b>	<b>710</b>	<b>7,9</b>	<b>8 305</b>	<b>92,1</b>
Nord	5 625	385	6,8	5 240	93,2
Sud-Est	3 055	235	7,6	2 825	92,4
Reste du Nouveau-Brunswick	330	95	27,9	240	72,1
<b>Québec</b>	<b>30 980</b>	<b>12 348</b>	<b>39,9</b>	<b>18 631</b>	<b>60,1</b>
Est	285	127	44,4	159	55,6
Estrie et Sud	1 115	579	52,0	534	48,0
Montréal	27 175	10 154	37,4	17 021	62,6
Ouest	430	350	81,3	81	18,7
Québec et ses environs	1 000	546	54,8	451	45,2
Reste du Québec	980	593	60,5	387	39,5
<b>Ontario</b>	<b>7 315</b>	<b>1 344</b>	<b>18,4</b>	<b>5 972</b>	<b>81,6</b>
Nord-Est	1 590	210	13,4	1 375	86,6
Ottawa	3 415	595	17,4	2 820	82,6
Sud-Est	1 630	210	12,9	1 420	87,1
Toronto	250	110	43,2	140	56,8
Reste de l'Ontario	430	220	51,1	210	48,9
<b>Ouest</b>	<b>1 050</b>	<b>335</b>	<b>31,9</b>	<b>715</b>	<b>68,1</b>
Manitoba	635	110	17,4	525	82,6
Saskatchewan	85	35	44,0	45	56,0
Alberta	210	110	51,9	100	48,1
Colombie-Britannique	120	80	63,9	45	36,1
<b>Territoires</b>	<b>20</b>	<b>10</b>	<b>28,6</b>	<b>15</b>	<b>71,4</b>
Yukon	10	0	0,0	10	100,0
Territoires du Nord-Ouest	0	10	100,0	0	0,0
Nunavut	10	0	0,0	10	100,0
<b>Canada moins le Québec</b>	<b>66 645</b>	<b>23 635</b>	<b>35,5</b>	<b>43 010</b>	<b>64,5</b>

**Note(s) :** Pour une définition des régions géographiques, veuillez consulter la liste des régions et de leurs divisions de recensement en appendice. Se référer à la note méthodologique en appendice concernant les explications entourant le calcul des tests statistiques.

**Source(s) :** Statistique Canada, échantillon 20 % du Recensement de la population, 2006.

**Tableau explicatif 3.9**
**Professionnels de la santé qui utilisent régulièrement une langue minoritaire au travail selon la première langue officielle parlée majoritaire ou minoritaire, régions, provinces, territoires et Canada moins le Québec, 2006**

	Tous les professionnels de la santé qui utilisent régulièrement la langue minoritaire au travail				
	Total	Première langue officielle parlée majoritaire		Première langue officielle parlée minoritaire	
	nombre	nombre	pourcentage	nombre	pourcentage
<b>Est</b>	<b>1 115</b>	<b>640</b>	<b>57,4</b>	<b>475</b>	<b>42,6</b>
Terre-Neuve-et-Labrador	155	150	97,4	0	2,6
Île-du-Prince-Édouard	125	80	66,1	40	33,9
Nouvelle-Écosse	835	410	48,7	430	51,3
<b>Nouveau-Brunswick</b>	<b>2 940</b>	<b>1 715</b>	<b>58,3</b>	<b>1 225</b>	<b>41,7</b>
Nord	600	435	72,1	170	27,9
Sud-Est	1 195	585	48,9	610	51,1
Reste du Nouveau-Brunswick	1 140	695	60,8	445	39,2
<b>Québec</b>	<b>61 785</b>	<b>56 855</b>	<b>92,0</b>	<b>4 930</b>	<b>8,0</b>
Est	2 020	1 900	94,2	118	5,8
Estrie et Sud	6 535	6 153	94,2	381	5,8
Montréal	39 880	36 201	90,8	3 680	9,2
Ouest	3 925	3 747	95,4	181	4,6
Québec et ses environs	5 320	5 083	95,6	235	4,4
Reste du Québec	4 110	3 773	91,8	336	8,2
<b>Ontario</b>	<b>16 890</b>	<b>9 450</b>	<b>55,9</b>	<b>7 443</b>	<b>44,1</b>
Nord-Est	3 820	1 645	43,1	2 170	56,9
Ottawa	7 560	4 345	57,4	3 220	42,6
Sud-Est	1 235	785	63,6	450	36,4
Toronto	1 255	945	75,2	310	24,8
Reste de l'Ontario	3 020	1 730	57,3	1 290	42,7
<b>Ouest</b>	<b>3 385</b>	<b>1 870</b>	<b>55,3</b>	<b>1 515</b>	<b>44,7</b>
Manitoba	1 040	570	54,7	470	45,3
Saskatchewan	195	95	49,0	100	51,0
Alberta	1 160	605	51,9	560	48,1
Colombie-Britannique	990	605	61,2	385	38,8
<b>Territoires</b>	<b>85</b>	<b>40</b>	<b>49,4</b>	<b>45</b>	<b>50,6</b>
Yukon	40	15	42,1	20	57,9
Territoires du Nord-Ouest	20	15	61,4	10	38,6
Nunavut	25	10	50,0	10	50,0
<b>Canada moins le Québec</b>	<b>110 620</b>	<b>32 365</b>	<b>29,3</b>	<b>78 255</b>	<b>70,7</b>

**Note(s)** : Pour une définition des régions géographiques, veuillez consulter la liste des régions et de leurs divisions de recensement en appendice. Se référer à la note méthodologique en appendice concernant les explications entourant le calcul des tests statistiques.

**Source(s)** : Statistique Canada, échantillon 20 % du Recensement de la population, 2006.

## Section 4

### Conclusion

Ce survol des caractéristiques et des pratiques linguistiques de certains groupes de professionnels de la santé qui desservent ou qui sont susceptibles de pouvoir desservir les communautés de langue officielle en situation minoritaire (CLOSM) visait d'une part à comparer la répartition proportionnelle de ces professionnels avec celle des populations minoritaires, et d'autre part à recenser le nombre de ces professionnels de la santé qui utilisent la langue minoritaire au travail ou qui ont une connaissance de cette langue.

Cette étude a été réalisée dans le contexte de la *Feuille de route sur la dualité linguistique 2008-2013* du gouvernement du Canada<sup>1</sup> et du Programme de contribution pour les langues officielles en santé de Santé Canada<sup>2</sup>.

L'objectif de ce Programme étant l'amélioration de l'accès aux services de santé dans la langue officielle minoritaire pour les CLOSM, Santé Canada désire par cette étude statistique connaître l'état des lieux concernant les ressources humaines du domaine de la santé offrant ou susceptibles d'offrir des services de santé dans la langue de la minorité.

Bien que plusieurs des statistiques présentées dans cette étude peuvent à première vue donner à penser que dans certaines régions le nombre de professionnels de la santé de langue officielle minoritaire ou bilingues pouvant offrir des services dans cette langue est suffisant ou adéquat, la réalité est beaucoup plus complexe et d'autres études seront nécessaires pour mieux comprendre la situation dans l'ensemble du Canada et dans les régions spécifiques où vivent les CLOSM.

Pour que les services soient réellement disponibles et efficaces, plusieurs facteurs doivent être réunis afin de créer les conditions nécessaires à une offre active de

service, la disponibilité de professionnels de la santé étant l'un de ces facteurs. Parmi les autres facteurs le plus souvent mentionnés pour ce qui est des services de santé dans la langue de la minorité figurent les suivants : l'organisation des services, des plans de services adaptés à chaque collectivité, la valorisation de l'utilisation de la langue officielle minoritaire auprès des professionnels, la reconnaissance professionnelle du bilinguisme, la promotion des services offerts, la visibilité des services disponibles et le cadre juridique ou réglementaire au niveau provincial ou territorial entourant l'offre de services dans la langue de la minorité.

La situation démographique des CLOSM varie d'une région à l'autre du pays. Outre leurs caractéristiques démographiques, les disparités entre les communautés sont également observées au regard des déterminants de la santé. Par exemple, le niveau de revenu et le statut social, les réseaux de soutien social, l'éducation et l'alphabétisme, pour ne nommer que ceux-là, sont autant de déterminants qui varient selon les communautés.

Ce rapport a d'abord présenté les résultats tirés du Recensement de 2006 et les a ensuite comparé à ceux du Recensement de 2001. Dans l'ensemble, ces résultats révèlent des variations importantes entre les provinces, mais également entre les régions au sein des provinces de l'Ontario, du Québec et du Nouveau-Brunswick.

Au Québec, l'utilisation au moins régulière de l'anglais par les professionnels de la santé est importante. Ainsi, alors que la population de langue officielle minoritaire compte pour 13,4 % de la population de la province, c'est plus de 50 % des médecins qui déclarent faire un usage au moins régulier de l'anglais dans leur travail. Chez les infirmières, les travailleurs sociaux, les psychologues et les autres professionnels de la santé, les proportions se situent plutôt entre 30 % et 35 %. De plus, le niveau de connaissance de l'anglais est très élevé chez les professionnels de la santé qui pratiquent au Québec. Bien entendu, de tels résultats ne signifient pas nécessairement que tous les anglophones du Québec obtiennent des services ou

1. *Feuille de route pour la dualité linguistique canadienne 2008-2013 : Agir pour l'avenir*, Gouvernement du Canada, 2008, N° de catalogue CH14-21/2008.

2. Programme de contribution pour les langues officielles en santé 2008-2013, Santé Canada.

peuvent se faire servir en anglais lors des interactions avec les professionnels de la santé. Ils témoignent cependant d'une présence importante de l'anglais dans la pratique médicale professionnelle.

À l'extérieur du Québec, de l'Ontario et du Nouveau-Brunswick, les provinces et territoires présentent des résultats qui, en général, témoignent des faibles nombres et proportions qu'y représentent les CLOSM. Cela dit, on constate cependant que dans certaines provinces, l'utilisation du français au moins régulièrement au travail est parfois plus répandue que le poids relatif de la population de langue française. De plus, la proportion de professionnels de la santé qui déclarent pouvoir soutenir une conversation en français est beaucoup plus élevée que la proportion de ceux qui en font un usage au moins régulier au travail.

Le cas de l'Ontario retient l'attention à cet égard. Par exemple, 23 % des médecins de la province peuvent soutenir une conversation en français, mais 7 % en font usage au moins régulièrement au travail. Lorsqu'on examine la situation en comparant la part de la première langue officielle parlée des médecins et celle de la population, on constate que dans le Nord-Est ontarien, par exemple, la population de langue française y représente 25 % de la population alors que 7 % des médecins sont de langue française. Dans le Sud-Est de cette province, ces proportions sont de 41 % et de 32 % respectivement.

Tel que nous l'avons souligné dans les premières pages du présent rapport, l'accès à des services de santé dans la langue officielle minoritaire de même que l'offre de tels services par les professionnels de la santé dépendent de plusieurs facteurs et ne peuvent se mesurer directement en utilisant les données du recensement. Des éléments tels la proximité des usagers et des prestataires de services dans la langue minoritaire, l'offre active de ces services ainsi que la mesure dans laquelle les usagers demandent d'obtenir de tels services influent grandement sur l'orientation linguistique de l'interaction entre professionnels et usagers.

De plus, comme le souligne Carter<sup>3</sup>, il y a une distinction à faire entre des services dans la langue minoritaire fournis sur une base volontaire, et les droits acquis d'accès à de tels services. Lorsqu'il y a des

obligations légales d'assurer l'accès à des services, comme c'est le cas au Québec, au Nouveau-Brunswick ou dans certaines régions de l'Ontario, les défis de faciliter l'accès à ces services sont forts différents des situations où de telles obligations n'existent pas.

Enfin, dans la mesure où une importante proportion de la population de langue française à l'extérieur du Québec (39 %) déclare se sentir plus à l'aise en anglais qu'en français, tel que révélé par les données de l'EVMLO (2006), les conclusions tirées de la comparaison du poids relatif des populations de langue française et de l'utilisation de cette langue au travail par les professionnels de la santé doivent être modulées par ce type d'information. Par exemple, en 2006, 45 % de la population de langue française à l'extérieur du Québec résidait dans des municipalités où leur poids relatif était inférieur à 10 % de la population. Parmi eux, 59 % déclaraient être plus à l'aise en anglais qu'en français.

Le recensement procure une source précieuse d'informations sur les professions, les pratiques et les connaissances linguistiques à des niveaux géographiques très fins. Toutefois, la déclaration du répondant sur l'utilisation de la langue minoritaire au travail ne dit rien sur la demande ni l'offre des services dans cette langue. Seule une analyse détaillée des interactions linguistiques entre professionnels de la santé et clients en tenant compte du cadre de ces interactions peut renseigner sur la véritable offre et demande des services dans la langue minoritaire. À cet égard, l'Enquête sur la vitalité des minorités de langue officielle (EVMLO) contient des informations utiles concernant la langue que les répondants utilisent quand ils rencontrent un professionnel de la santé. Par exemple, au Québec, 72 % des adultes de langue anglaise déclarent utiliser uniquement cette langue lors des visites chez leur médecin de famille (52 % avec une infirmière). En Ontario, la proportion des adultes de langue française qui utilisent surtout ou seulement le français avec leur médecin de famille se situe à 31 % alors qu'au Manitoba elle n'est que de 14 %.

Le présent rapport fournit une première analyse générale des caractéristiques et des pratiques linguistiques des professionnels de la santé en lien avec la part relative de la population de langue officielle minoritaire au sein des provinces et des régions. Dès lors, un certain nombre de pistes d'exploration peuvent être examinées. Cette étude constitue un jalon vers une meilleure compréhension des obstacles à l'accès à des services de santé dans la langue officielle

3. Carter, Jim (2008). « What Future for English-Language Health and Social Services in Quebec? » in R. Y. Bourhis (ed.) *The Vitality of the English-Speaking Communities of Quebec : From Community Decline to Revival*. Montréal, Québec : Ceetum, Université de Montréal, p. 93.

minoritaire au Canada. Elle lève une partie du voile sur cette réalité fort complexe et, de ce fait, pave la voie vers d'autres avenues de recherche utiles au développement des politiques publiques. Étant donné les résultats différentiels observés d'une région à l'autre, un champ d'étude possible serait de montrer dans quelle mesure le poids relatif des membres de la minorité de langue officielle ainsi que la concentration de ces personnes dans certaines municipalités ou quartiers sont liés à des comportements linguistiques différents. On pourrait par exemple tirer partie d'une intégration des données de l'EVMLO et des statistiques présentées dans cette étude en examinant d'une part les questions portant sur la demande des services de soins de santé et l'utilisation réelle de la langue minoritaire dans les interactions avec les professionnels de la santé, et d'autre part l'effectif, les caractéristiques et les pratiques linguistiques de ces professionnels au sein des CLOSM.

Un autre champ d'études possible serait d'examiner le lien entre le fait de vivre en milieu urbain, plutôt qu'en milieu rural, et d'y recevoir ou non des services dans la langue minoritaire. Nombre de services de santé sont surtout offerts dans les régions urbaines et les populations vivant en régions rurales ou éloignées des

noyaux urbains ont sans doute moins facilement accès à un professionnel de la santé qui utilise la langue officielle minoritaire.

Des études futures pourraient également mettre l'accent sur les caractéristiques de groupes spécifiques de professionnels de la santé qui n'ont pas été étudiés dans le présent rapport. Dans la mesure où la taille des échantillons le permet, il serait utile de présenter les tendances et la distribution géographique de ces professionnels en plus de fournir de l'information sur leurs capacités de parler la langue officielle minoritaire.

Le présent rapport se veut un premier pas dans l'exploration des bassins de professionnels de la santé qui sont susceptibles d'offrir des services dans l'une ou l'autre des langues officielles minoritaires au Canada. Malgré les limites importantes du recensement lorsque l'analyse porte sur de petites populations ou de petites unités géographiques, les données censitaires, conjuguées à d'autres sources de données, procurent une source d'information très utile et constituent une bonne base de référence à l'orientation des travaux futurs visant à pousser plus loin les études sur le sujet de l'accès aux soins de santé dans la langue officielle minoritaire.

# Appendice A

## Liste des régions et leurs divisions de recensement

Région géographique	Divisions de Recensement (DR) correspondantes
<b>Nouveau-Brunswick</b>	
Sud-Est	Kent (1308) et Westmorland (1307)
Nord	Madawaska (1313), Restigouche (1314), Victoria (1312) et Gloucester (1315)
Reste du Nouveau-Brunswick	Northumberland (1309) et toutes les autres DR
<b>Québec</b>	
Est	<p><b>Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine</b> : Les Îles-de-la-Madeleine (2401), Le Rocher Percé (2402), La Côte-de-Gaspé (2403), La Haute-Gaspésie (2404), Bonaventure (2405) et Avignon (2406)</p> <p><b>Côte-Nord</b> : La Haute-Côte-Nord (2495), Manicouagan (2496), Sept-Rivières-Caniapiscau (2497) et Minganie-Basse-Côte-Nord (2498)</p> <p><b>Bas-Saint-Laurent</b> : La Matapédia (2407), Matane (2408), La Mitis (2409), Rimouski-Neigette (2410), Les Basques (2411), Rivière-du-Loup (2412), Témiscouata (2413) et Kamouraska (2414)</p>
Québec et ses environs	<p><b>Région de la Capitale Nationale</b> : Charlevoix-Est (2415), Charlevoix (2416), L'Île-d'Orléans (2420), La Côte-de-Beaupré (2421), La Jacques-Cartier (2422), Communauté-Urbaine-de-Québec (2423) et Portneuf (2434)</p> <p><b>Chaudière-Appalaches</b> : L'Islet (2417), Montmagny (2418), Bellechasse (2419), Desjardins (2424), Les Chutes-de-la-Chaudière (2425), La Nouvelle-Beauce (2426), Robert-Cliche (2427), Les Etchemins (2428), Beauce-Sartigan (2429), L'Amiante (2431) et Lotbinière (2433)</p> <p><b>Saguenay-Lac-Saint-Jean</b> : Le Domaine-du-Roy (2491), Maria-Chapdelaine (2492), Lac-Saint-Jean-Est (2493), Le Fjord-du-Saguenay (2493)</p>
Estrie et Sud du Québec	<p><b>Estrie</b> : Le Granit (2430), Asbestos (2440), Le Haut-Saint-François (2441), Le Val-Saint-François (2442), La Région-Sherbrookoise (2443), Coaticook (2444) et Memphrémagog (2445)</p> <p><b>Sud du Québec (partie de la Montérégie)</b> : Brome-Missisquoi (2446), La Haute-Yamaska (2447), Acton (2448), Le Haut-Richelieu (2456), Les Jardins-de-Napierville (2468) et Le Haut-Saint-Laurent (2469).</p>
Montréal	Région Métropolitaine de Montréal (RMR : 462)



Région géographique	Divisions de Recensement (DR) correspondantes
Ouest	<p><b>Outaouais</b> : Papineau (2480), CUO (2481), Les Collines-de-l'Outaouais (2482), La Vallée-de-la-Gatineau (2483) et Pontiac (2484)</p> <p><b>Abitibi-Témiscamingue</b> : Témiscamingue (2485), Rouyn-Noranda (2486), Abitibi-Ouest (2487), Abitibi (2488) et Vallée-de-l'Or (2489)</p>
Reste du Québec	Toutes les autres DR et les parties de DR ne faisant pas partie de la RMR de Montréal
<b>Ontario</b>	
Sud-Est	Stormont, Dundas and Glengarry United Counties (3501) et Prescott and Russell United Counties (3502)
Ottawa	Ottawa Division (3506)
Nord-Est	Nipissing District (3548), Sudbury District (3552), Greater Sudbury (3553), Timiskaming District (3554), Cochrane District (3556) et Algoma (3557)
Toronto	Toronto (3520)
Reste de l'Ontario	Toutes les autres DR

**Tableau explicatif 1**  
**Professionnels de la santé, régions, provinces, territoires et Canada moins le Québec, 2001 et 2006**

	Professionnels de la santé		
	2001	2006	Variation d'effectif
	nombre		pourcentage
<b>Est</b>	<b>48 445</b>	<b>54 760</b>	<b>13,0*</b>
Terre-Neuve-et-Labrador	15 240	16 780	10,1*
Île-du-Prince-Édouard	4 110	4 800	16,8*
Nouvelle-Écosse	29 095	33 185	14,1*
<b>Nouveau-Brunswick</b>	<b>22 200</b>	<b>26 450</b>	<b>19,1*</b>
Nord	5 940	6 840	15,2*
Sud-Est	5 455	6 800	24,7*
Reste du Nouveau-Brunswick	10 820	12 815	18,4*
<b>Québec</b>	<b>224 140</b>	<b>258 030</b>	<b>15,1*</b>
Est	12 745	13 725	7,7*
Estrie et Sud	16 340	19 425	18,9*
Montréal	109 910	126 800	15,4*
Ouest	10 735	13 210	23,1*
Québec et ses environs	44 255	51 790	17,0*
Reste du Québec	30 155	33 080	9,7*
<b>Ontario</b>	<b>310 625</b>	<b>365 270</b>	<b>17,6*</b>
Nord-Est	15 215	17 435	14,6*
Ottawa	26 090	30 320	16,2*
Sud-Est	4 395	4 850	10,4*
Toronto	81 135	90 985	12,1*
Reste de l'Ontario	183 785	221 670	20,6*
<b>Ouest</b>	<b>273 890</b>	<b>317 175</b>	<b>15,8*</b>
Manitoba	39 845	43 465	9,1*
Saskatchewan	32 625	35 110	7,6*
Alberta	88 760	111 330	25,4*
Colombie-Britannique	112 660	127 270	13,0*
<b>Territoires</b>	<b>2 305</b>	<b>2 830</b>	<b>22,8*</b>
Yukon	875	1 070	22,3*
Territoires du Nord-Ouest	1 005	1 230	22,4*
Nunavut	425	530	24,7*
<b>Canada moins le Québec</b>	<b>657 465</b>	<b>766 485</b>	<b>16,6*</b>

\* la variation de l'effectif est statistiquement significative ( $p < 0,05$ ) entre 2001 et 2006

**Note(s)** : Pour une définition des régions géographiques, veuillez consulter la liste des régions et de leurs divisions de recensement en appendice. Se référer à la note méthodologique en appendice concernant les explications entourant le calcul des tests statistiques.

**Source(s)** : Statistique Canada, échantillon 20 % du Recensement de la population, 2001 et 2006.

### Note méthodologique<sup>1</sup>

L'information présentée dans le présent rapport est fondée sur les données du questionnaire long (formulaire 2B) du recensement administré à un ménage canadien sur cinq. Il s'agit d'un échantillon important, soit environ 20 % de la population canadienne (6,2 millions de personnes).

L'échantillonnage fait partie intégrante du processus de recensement. Son utilisation permet de faire des économies substantielles et de réduire de façon appréciable le fardeau du répondant, ou encore, d'élargir la portée d'un recensement sans frais supplémentaires. Le prix de ces avantages est l'introduction d'une erreur d'échantillonnage dans les estimations obtenues à partir de l'échantillon. Cet effet se fait particulièrement sentir sur les estimations de faible valeur du recensement, qu'il s'agisse des chiffres se rapportant à des catégories peu usuelles ou de petites populations au niveau national ou provincial, ou de ceux qui correspondent à des régions géographiques de petite taille. Dans le cas qui nous occupe ici, les provinces, les territoires ou certaines régions infraprovinciales dont l'effectif des professionnels de la santé qui sont de langue officielle minoritaire ou qui

1. Certains paragraphes de la présente note méthodologique ont été tirés directement ou sont une adaptation de certaines sections du rapport technique du Recensement de 2001. Étant donné que le rapport technique du Recensement de 2006 n'est pas encore disponible, nous avons utilisé l'information provenant de celui de 2001. Les facteurs d'ajustement de 2006 seront très semblables à ceux de 2001 et, en général, ne modifieront pas les résultats des tests statistiques.

utilisent la langue minoritaire au travail est faible ne permettent généralement pas d'obtenir des estimations de ces professionnels de la santé qui sont fiables d'un point de vue statistique. Ainsi, les tests statistiques n'ont pas été appliqués dans les provinces, les territoires ou certaines régions infraprovinciales dont l'effectif des professionnels de la santé est inférieur à 400 personnes ou dont l'effectif des professionnels de la santé qui sont de langue officielle minoritaire ou qui utilisent la langue minoritaire au travail est inférieur à 20 personnes.

Selon la théorie de l'échantillonnage, il est possible de déterminer, à partir d'un plan d'échantillonnage particulier et d'une procédure d'estimation donnée, les chances qu'un certain intervalle contienne la valeur (inconnue) que l'on veut estimer pour la population entière. Le principal objet de l'estimation est de réduire au maximum l'étendue de ces intervalles de façon que les hypothèses sur les valeurs inconnues de la population soient aussi précises que possible. La mesure courante de précision utilisée pour comparer les procédures d'estimation est appelée l'erreur-type. Pourvu que certaines conditions relativement peu contraignantes soient respectées, un intervalle de plus ou moins deux erreurs-types par rapport à la valeur estimée renfermera la valeur de la population pour environ 95 % de tous les échantillons possibles.

### Variance d'échantillonnage

L'erreur d'échantillonnage a deux composantes : la variance et le biais. La variance mesure la variabilité de l'estimation par rapport à l'estimation moyenne qui résulterait de répétitions hypothétiques du processus d'enquête. Le biais est la différence entre la valeur moyenne d'une estimation qui résulterait de répétitions hypothétiques du processus d'enquête, et la valeur vraie de la variable estimée. Même avec une méthode d'échantillonnage totalement dépourvue de biais, les résultats seraient sujets à la variance du simple fait que les estimations ont été produites à partir d'un échantillon. On peut estimer la variance à partir de données-échantillon. L'Étude de la variance d'échantillonnage a été effectuée afin d'estimer l'effet des méthodes d'échantillonnage et d'estimation sur les chiffres du recensement établis à partir de données-échantillon.

Statistique Canada produit des milliers de tableaux à partir des données-échantillon (c'est-à-dire celles recueillies sur la formulaire 2B). Théoriquement, on pourrait fournir une mesure de précision (à savoir l'estimation de la variance d'échantillonnage) pour chaque estimation présentée dans ces tableaux. Cette mesure tiendrait compte à la fois du plan de sondage et de la méthode d'estimation. En pratique cependant, il est impossible de calculer une telle mesure pour toutes les estimations du recensement en raison du coût élevé du traitement des données. On calcule donc la variance d'échantillonnage pour un sous-ensemble seulement des estimations du recensement. Cela permet ensuite d'évaluer les effets combinés du plan de sondage et de la méthode d'estimation sur la variance d'échantillonnage. On peut ensuite ajuster les estimations simples de la variance d'échantillonnage, qui sont peu coûteuses à produire, pour tenir compte de cet effet et produire une estimation de la variance d'échantillonnage pour n'importe quelle estimation du recensement.

La racine carrée de la variance d'échantillonnage est appelée erreur-type. La formule qui suit peut servir à calculer l'erreur-type non ajustée de n'importe quel total estimé, pour une région de n'importe quelle taille :

$$ETNA = \sqrt{\frac{4E(N - E)}{N}}$$

où ETNA est l'erreur-type non ajustée, E, le total estimé, et N, le nombre total de personnes, de ménages, de logements ou de familles dans la région. Par exemple, pour un total estimé de 750 personnes dans une région comptant 9 000 personnes, l'erreur-type non ajustée serait de :

$$\sqrt{\frac{4(750)(9000 - 750)}{9000}} = 52$$

Le rapport technique du Recensement de 2001 fournit des facteurs d'ajustement par lesquels on doit multiplier les erreurs-types non ajustées pour tenir compte des effets combinés du plan de sondage et de la méthode

d'estimation. Pour calculer ces facteurs d'ajustement, on a calculé les estimations de la variance d'échantillonnage des estimations obtenues par régression pour différentes catégories de toutes les caractéristiques énumérées au tableau 9.2 du rapport technique du recensement de 2001. Ce calcul a été fait pour chaque région de pondération (RP) dans l'échantillon. Les estimations de la variance d'échantillonnage aux niveaux provincial et national ont été obtenues en faisant la somme des estimations au niveau des RP. Les facteurs d'ajustement pour chaque caractéristique dans chacune des catégories ont été calculés en divisant la racine carrée de ces estimations par l'erreur-type non ajustée correspondante. Des facteurs d'ajustement ont été calculés aux niveaux provincial et national pour chaque caractéristique en faisant la moyenne des facteurs d'ajustement de toutes les catégories. Pour de plus amples renseignements, voir le rapport technique du Recensement de 2001 disponible sur le site de Statistique Canada.

Pour estimer l'erreur-type d'une estimation-échantillon donnée, on doit utiliser le facteur d'ajustement fourni dans le rapport technique du Recensement de 2001 s'appliquant à la caractéristique en question et multiplier ce facteur par l'erreur-type non ajustée obtenue. Le rapport technique du recensement fournit donc les facteurs d'ajustement pour un grand nombre de caractéristiques aux niveaux national et provincial, ainsi qu'au niveau des RP.

Sauf dans le cas d'une région infra-provinciale, il faut choisir la colonne « Facteur national ou provincial ». Les facteurs d'ajustement associés à certaines provinces sont indiqués seulement s'ils diffèrent significativement de ceux du niveau national; ce n'est le cas que pour quelques caractéristiques relatives à la langue. Il convient de prendre note qu'étant donné qu'aucun échantillonnage n'a été fait dans les Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut, les facteurs d'ajustement de toutes les caractéristiques dans ces territoires doivent correspondre à zéro. Comme on a eu recours à l'échantillonnage au Yukon, il faut utiliser le facteur d'ajustement « Autres provinces » s'il est offert. Si un facteur d'ajustement est requis pour une estimation du recensement associée à une région plus petite qu'une province, les centiles des facteurs au niveau des RP constitueront des valeurs plus précises. Les centiles donnent l'étendue de tous les facteurs d'ajustement calculés dans l'étude au niveau des RP pour les différentes caractéristiques. N % des facteurs d'ajustement au niveau des RP sont inférieurs au N<sup>e</sup> centile et 100 – N % d'entre eux sont supérieurs au N<sup>e</sup> centile. Par exemple, 90 % des facteurs d'ajustement au niveau des RP sont inférieurs au 90<sup>e</sup> centile et 10 % d'entre eux sont supérieurs à celui-ci. Selon qu'on souhaite obtenir une estimation de l'erreur-type plus ou moins prudente, on choisira le centile en conséquence. Par exemple, le 99<sup>e</sup> centile fournirait une estimation très prudente, et le 75<sup>e</sup> centile une estimation un peu moins prudente<sup>2</sup>.

L'exemple qui suit illustre la façon de calculer l'erreur-type ajustée. Supposons, en utilisant les nombres du tableau 2.1 que l'estimation étudiée soit le nombre de personnes ayant le français comme première langue officielle parlée en Ontario. L'estimation du recensement de 2006 pour cette caractéristique était 537 595 personnes. Le chiffre de population totale obtenu pour l'Ontario au recensement de 2006 était 12 028 900. Étant donné que ni l'un ni l'autre de ces chiffres ne se rapproche des valeurs fournies au tableau 9.1 du rapport technique du Recensement de 2001, on doit employer la formule qui sert à calculer l'erreur-type non ajustée. Ainsi, on obtient une estimation de 1 433,3. D'après le tableau 9.2, le facteur d'ajustement pour l'Ontario (Autre provinces) pour la caractéristique « Première langue officielle parlée = français » est 1,27. Il s'ensuit que l'erreur-type ajustée pour cette estimation est  $1\,433,3 \times 1,27 = 1\,820,3$ . La variance de cette estimation correspondant au carré de l'erreur-type, soit 3 313 321.

L'estimation-échantillon et son erreur-type peuvent être utilisées pour établir un intervalle à l'intérieur duquel on peut s'attendre, avec un degré de certitude établi, à trouver le chiffre de population inconnu. L'échantillon tiré pour une enquête donnée est l'un des nombreux échantillons de même taille qui auraient pu être sélectionnés selon le même plan de sondage. Les estimations établies pour ces différents échantillons seraient différentes de l'un à l'autre. Si des intervalles allant de deux erreurs-types sous l'estimation à deux erreurs-types au-dessus de l'estimation étaient établis à partir de chacune des estimations possibles, environ 19 intervalles sur 20 incluraient la valeur normalement obtenue lors d'un recensement complet. Un tel intervalle est appelé intervalle de confiance de 95 % ( $19 \div 20 = 95\%$ ). Afin de garantir un seuil de confiance de 95 %, ces intervalles doivent toutefois être calculés à l'aide des vraies erreurs-types des estimations-échantillon.

2. Dans les calculs des erreurs-type portant sur les régions infra-provinciales, nous avons utilisé le 75<sup>e</sup> centile des facteurs au niveau de la région de pondération.

Les erreurs-types ajustées qui sont calculées à partir des tableaux 9.1 et 9.2 du rapport technique du Recensement de 2001 ne sont que des estimations des véritables erreurs-types. Toutefois, pour les estimations-échantillon aux niveaux provincial et national, les erreurs-types ajustées devraient être assez près des véritables erreurs-types de façon à produire des intervalles de confiance de 95 % d'une assez bonne précision. Au niveau infra-provincial, les erreurs-types ajustées peuvent ne pas être suffisamment précises pour servir à cette fin.

L'exemple qui suit permet de comprendre comment l'on est parvenu à déterminer au tableau 2.1 du présent document que la différence de proportion entre la population de l'Ontario ayant le français comme première langue officielle (4,5 %) et le nombre de médecins ayant cette langue comme première langue officielle et qui pratiquent en Ontario (3,5 %) est significative d'un point de vue statistique.

En utilisant la formule de l'ETNA multipliée par le facteur d'ajustement tel que décrit ci-haut et portée au carré (pour obtenir la variance de l'estimation), nous obtenons la variance de l'effectif de la population ayant le français en tant que PLOP en Ontario (3 313 321). De même la variance de la proportion que représente cette population ( $P_a$ ) est le résultat de la division de la variance de l'effectif de la population de langue française (3 313 321) par le carré de la population totale de l'Ontario (12 028 900). Ainsi la variance de la proportion que représente la population de langue française est de  $2,3 \times 10^{-8}$ .

Si l'on s'attarde maintenant à la proportion que représente les médecins ayant le français comme première langue officielle en Ontario (3,5 %), on procédera de la même façon. Ainsi, en utilisant la même formule de l'ETNA multipliée par le facteur d'ajustement de 1,27 qu'on portera au carré (pour obtenir la variance de l'estimation), nous obtenons la variance de l'effectif des médecins ayant le français comme première langue officielle, soit 3 451. De même la variance de la proportion que représente ce groupe professionnel ( $P_b$ ) est le résultat de la division de la variance (3 451) par le carré de l'effectif total des médecins de cette province (15 225 médecins), soit  $1,0 \times 10^{-5}$ .

Nous calculons ensuite l'erreur-type de la différence entre la proportion de la population de langue française ( $P_a$ ) et celle des médecins de langue française ( $P_b$ ). Cette erreur-type correspond ainsi à la racine carrée de la somme des variances ( $P_a$  et  $P_b$ ). Enfin, nous procédons à un test t de Student pour obtenir le résultat suivant :  $(P_a - P_b) / \text{Erreur-type} = 2,474$ .

Puisque la valeur absolue de 2,474 est supérieure à environ deux erreurs-type (1,96), nous pouvons considérer que l'écart entre les deux proportions est significative au niveau alpha de 0,05.

À noter que lorsque nous comparons deux caractéristiques (par exemple, la proportion des médecins de langue française et celle des médecins qui utilisent le français au travail), il faut utiliser le facteur d'ajustement le plus élevé pour ces caractéristiques.

Les tableaux publiés dans ce rapport ne contiennent pas les intervalles de confiance associés aux effectifs. Il est alors possible qu'un même écart entre la proportion ou l'effectif de la population de langue française ( $P_a$ ) et celle des médecins de langue française ( $P_b$ ), par exemple, dans deux régions différentes aboutisse dans un cas à une différence statistiquement significative alors que dans l'autre cas la différence ne serait pas significative d'un point de vue statistique.

## Glossaire

<b>Connaissance des langues officielles</b>	capacité de soutenir une conversation dans l'une ou l'autre des deux langues officielles. Il convient de souligner que les données provenant de cette question portent sur la connaissance des langues officielles et non pas sur leur utilisation.
<b>Langue de travail utilisée le plus souvent au travail</b>	une langue est utilisée le plus souvent au travail lorsqu'elle y est utilisée ou bien de manière prépondérante ou encore à égalité avec une ou plusieurs langues.
<b>Langue utilisée régulièrement au travail</b>	langue utilisée au travail en plus de celle utilisée le plus souvent.
<b>Langue utilisée au moins régulièrement au travail</b>	l'utilisation au moins régulière d'une langue combine son utilisation prépondérante ou à égalité avec d'autres langues avec son utilisation régulière.
<b>Langue maternelle</b>	première langue apprise à la maison dans l'enfance et encore comprise par le recensé au moment du recensement.
<b>Langues officielles</b>	le français et l'anglais.
<b>Première langue officielle parlée</b>	information dérivée de la connaissance des deux langues officielles, de la langue maternelle et de la langue parlée à la maison. La méthode de dérivation est décrite dans le règlement concernant l'emploi des langues officielles dans la prestation de services au public.
<b>Population de langue française / francophone</b>	population dont le français est la première langue officielle parlée.
<b>Population de langue anglaise / anglophone</b>	population dont l'anglais est la première langue officielle parlée.
<b>Locuteur d'une langue officielle</b>	personne qui connaît suffisamment une langue pour soutenir une conversation.