

Minorités linguistiques et société /Linguistic Minorities and Society

Appel de textes

Minorités linguistiques et société/Linguistic Minorities and Society est une revue scientifique qui a pour objectif de faire connaître, dans une perspective pluridisciplinaire et interdisciplinaire en sciences sociales et humaines, les résultats de recherches et de réflexions sur les communautés de langue officielle en situation minoritaire (CLOSM) au Canada et sur les autres minorités linguistiques du Canada. Elle invite aussi les études comparatives et internationales qui visent à jeter un éclairage élargi sur la situation de minorités linguistiques du Canada et d'autres pays.

La revue lance un appel de propositions d'articles pour un numéro thématique international sur les politiques publiques et les pratiques citoyennes qui soutiennent les services sociaux et de santé pour les communautés minoritaires de langues officielles et co-officielles au Canada et ailleurs dans le monde. Le site Internet où la revue est logée (www.erudit.org) permet d'offrir en tout temps un accès libre et sans frais à la totalité des documents de la revue : articles, résumés, comptes rendus de publications récentes.

Titre préliminaire du numéro international

Politiques publiques et pratiques citoyennes soutenant les services sociaux et de santé pour les communautés minoritaires de langues officielles et co-officielles. Une perspective internationale: ce qui a été accompli et ce qui reste à faire

Public Policy and citizen-based practices that support social and health services for official and co-official language minority communities. An international perspective: What has really been achieved and what are the gaps?

Mise en contexte

À la fin de 2017, il existait 55 pays dits bilingues ou trilingues, voire quadrilingues (CLMC, 2018). Cette réalité conduit les chercheurs de ces pays à s'interroger sur les cadres juridiques et les politiques qui en découlent, ainsi que sur les résultats escomptés.

Les pays européens possèdent des cadres réglementaires mis en place il y a près de trois décennies, mais des changements significatifs sont apparus plus récemment.

En Finlande, le finnois et le suédois sont reconnus constitutionnellement comme les langues officielles. Bien que la grande majorité des personnes soit des finnophones (88,3 % en 2016), les suédophones représentent 5,3 % de la population¹ et d'autres minorités linguistiques, les 6,5 % restants de la population². Les pouvoirs publics doivent répondre aux besoins culturels et sociétaux des deux groupes linguistiques sur un pied d'égalité³ (Saukkonen, 2017; O'Flatharta,

¹ Établis principalement dans les zones côtières du sud, de l'ouest et du sud-ouest de la Finlande.

² Environ 75 000 russophones, 49 000 Estoniens et environ 2 000 personnes qui parlent le sami. Ces données proviennent d'une présentation réalisée par Pasi Saukkonen (2017).

³ Uniquement la province d'Åland est déclarée unilingue (suédois).

Sandberg, and Williams, 2014). Cependant, les municipalités finlandaises (et les régions administratives) sont officiellement unilingues ou bilingues, selon la taille de la communauté de langue officielle en contexte minoritaire. En conséquence, le bilinguisme finlandais combine à la fois des principes basés sur la personne (droits linguistiques partout en Finlande) et sur le territoire⁴. Quant aux services sociaux et de santé, certains d'entre eux sont fournis en suédois de façon intégrée avec les services en finnois et d'autres sont concentrés dans certaines unités, notamment dans la ville de Helsinki. Les services seraient insuffisants et certaines personnes en situation minoritaire opteraient pour les services en finnois.

Au pays de Galles, la *Welsh Language Measure* (2011) fait du gallois une langue officielle à égalité avec l'anglais et, en 2012, un premier Cadre stratégique pour la prestation de services linguistiques en langue galloise dans le domaine de la santé et des services sociaux⁵ est mis en place. La responsabilité d'offrir des services sociaux et de santé qui répondent aux utilisateurs repose dorénavant sur les fournisseurs de ces services. Ce virage est associé au principe de l'offre active, inhérent au domaine linguistique dans la législation canadienne (Roberts et Burton, 2013). La sensibilisation des professionnels des services sociaux et de santé et le recrutement de professionnels bilingues dans le cadre d'une politique d'inclusion et d'équité de la prestation des services bilingues (gallois-anglais) sont certains des résultats escomptés par la *Welsh Language Measure* dans ce pays.⁶

En Espagne, l'espagnol (castillan) est la langue officielle du pays, néanmoins le catalan ou valencien, le galicien, le basque et l'aranais sont également des langues officielles dans leurs communautés autonomes respectives. Ces langues ont un statut de langues coofficielles⁷. Les communautés autonomes ont des lois qui régissent l'utilisation de la langue officielle et coofficielle en éducation, en santé, au Sénat et dans les médias, entre autres. De l'avis de certains experts, le modèle espagnol serait représentatif d'une nouvelle politique des États-nations donnant droit aux revendications identitaires et régionales, sans que le caractère unitaire de l'ensemble national soit remis en cause, sauf pour le Pays basque (CLMC, 2018).

Au Canada, la Loi sur les langues officielles a favorisé la mise en place de politiques et de mesures pour appuyer le développement des communautés de langue officielle en situation minoritaire, dont le Plan d'action sur les langues officielles (2003) et les Feuilles de route sur les langues officielles qui l'ont suivi (2008-2013, 2013-2018, 2018-2023). Dans ce cadre, le rôle de l'État est clé dans le développement institutionnel des minorités linguistiques et la notion de complétude institutionnelle, issue de la sociologie, a contribué à mieux connaître les conditions de pérennisation des minorités ethnoculturelles et linguistiques (Cardinal et Léger, 2017). Des

⁴ Voir également Finland: A Balance Between Individual and Territorial Rights. Repéré à <https://www.uottawa.ca/clmc/internationalperspective/finland>

⁵ "More than Just Words. Strategic Framework for Welsh Language Services in Health, Social Services and Social Care", 2012. Repéré à http://www.wales.nhs.uk/sites3/documents/415/web%20-%2016184_narrative_e_web.pdf et le Cadre Stratégique qui l'a suivi. More than Just Words. Follow-on Strategic Framework for Welsh Language Services in Health, Social Services and Social Care 2016-2019. Repéré à <https://gov.wales/docs/dhss/publications/160317morethanjustwordsen.pdf>

⁶ Ibidem

⁷ Selon la constitution espagnole de 1978, Voir Espagne : un exemple différent de bilinguisme institutionnel. Repéré à <https://www.uottawa.ca/calcul/internationalperspective/spain>

institutions (hôpitaux, journaux, etc.), la formation bilingue ou en langue seconde de ressources professionnelles dans le domaine des services sociaux et de santé ainsi que la généralisation du concept d'offre active comptent parmi les résultats escomptés de ces initiatives dans le contexte canadien.

Les constats

Ces pays, ainsi que d'autres qui pourraient participer à cette proposition thématique internationale, partagent des expériences communes. On constate premièrement qu'il y a un État central multilingue, souvent un État régional ou fédéré, mais jamais un pays tout entier (CLMC, 2018).

Deuxièmement, et comme cela se dégage des travaux de recherche, les communautés de langue officielle en contexte minoritaire n'obtiennent pas toujours les services dans la langue de leur choix, ce service n'est pas offert automatiquement et les utilisateurs ne sont pas complètement satisfaits de la qualité de ces services (Saukkonen, 2017 basé sur le Bilingual Helsinki Report, 2015). Dans ces pays, la formation de ressources professionnelles pour les services sociaux et de santé constitue un défi de taille (Irvine et al., 2006; Dubouloz, Benoît, Savard, Guitard et Bigney, 2017).

Également, le recrutement et la rétention de personnel compétent bilingue ou dans la langue de la minorité constitue un enjeu (Saukkonen, 2017 basé sur le Bilingual Helsinki Report, 2015; de Moissac et Drolet, 2017; Savard et al., 2017; O'Flatharta, Sandberg, and Williams, 2014). En outre, les organisations qui fournissent ces services peuvent être réticentes à promouvoir le bilinguisme et l'offre active ou peu portées à le faire (Vézina, 2017). Par conséquent, les personnes de langue officielle en situation minoritaire se découragent parfois à cause du temps d'attente, du manque de professionnels bilingues et bien d'autres raisons qui les poussent à demander des services dans la langue de la majorité plutôt que dans la langue de leur choix (Saukkonen, 2017, basé sur le Bilingual Helsinki Report; Drolet, Bouchard et Savard, 2017). Enfin, l'immigration internationale complexifie, dans la plupart des pays, les enjeux associés au maintien et au développement du bilinguisme et du multilinguisme.

Bien que l'importance des services sociaux et de santé dans la langue officielle de son choix soit bien documentée (Bowen 2001 et 2015; Bouchard et Desmeules, 2013), dans les différents pays, les chercheurs soulèvent le besoin de compter sur des analyses systématiques des politiques de bilinguisme ou multilinguisme (Saukkonen, 2017 ; Roberts et Burton, 2013; O'Flatharta, Sandberg, and Williams, 2014). Ils soulignent aussi le besoin de s'interroger sur les pratiques exemplaires liées aux services de santé sensibles au fait linguistique et de tenir compte des données probantes qui permettraient d'appuyer ces pratiques (Roberts et Burton, 2013). Ces données étant considérées essentielles pour guider la mise en place des meilleures pratiques dans la planification organisationnelle en milieu de soins de santé.

Les lignes thématiques et les axes de ce numéro thématique international

Ce numéro thématique vise à rendre compte d'expériences internationales concernant les aménagements linguistiques en ce qui a trait aux services sociaux et de santé dans différents pays reconnaissant plus d'une langue officielle ou coofficielle.

Les propositions d'articles pour ce numéro devront alors s'inscrire sous l'un des deux axes suivants :

Axe # 1 : La recherche sur les minorités de langue officielle ou coofficielle et l'accès aux services sociaux et de santé

Les articles seront des contributions issues de la recherche en cours ou récente. Une première ligne thématique pourrait porter sur les politiques nationales ou régionales des pays officiellement bilingues, multilingues ou ayant des langues coofficielles qui favorisent l'accès à des services sociaux et de santé pour les minorités de langue officielle ainsi que sur les mécanismes qu'elles déclenchent ou promeuvent. Il s'agit d'examiner les retombées de la législation sur les langues officielles, les mesures qui en découlent et les résultats escomptés. Les aspects méthodologiques et conceptuels qui guident la collecte de données, la recherche et l'évaluation de ces politiques dans les pays ciblés pourraient être l'objet de ces analyses.

Une deuxième ligne thématique est en lien avec la voie d'entrée des politiques linguistiques dans les services sociaux et de santé ainsi que sur les résultats de ces politiques. Par exemple, au Pays basque, c'est le modèle de soins centrés sur le patient qui a permis de développer l'offre de services de santé en basque. Certaines répercussions sont mises en évidence par la recherche comme l'amélioration de l'utilisation du basque, l'estime de soi et l'autonomisation des patients (Tolosa et al., 2017). Les auteurs pourraient aborder également les barrières et enjeux qui demeurent.

Axe # 2 : Les pratiques qui visent à sensibiliser les institutions, les autorités et les citoyens en général sur l'importance d'offrir des services sociaux et de santé dans les langues officielles et coofficielles des minorités

Outre la recherche, les organisations de la société civile font avancer la reconnaissance des droits des minorités linguistiques dans les pays multilingues. C'est le cas de la *Plataforma per la Llengua* en Catalogne, de la Société santé en français et du Community Health and Social Services Network du Québec au Canada ainsi que d'autres organisations dont le mandat est d'identifier les problèmes et d'aider à concevoir des actions qui garantissent les droits linguistiques dans les institutions publiques. Les articles sous cet axe visent à présenter les pratiques innovantes de ces organisations.

[Questions pour guider les auteurs](#)

Les questions suivantes pourraient aider les auteurs à développer leurs propositions :

Quel est l'impact des politiques mises en place au Canada, au pays de Galles, en Finlande et en Espagne (entre autres pays officiellement bilingues, multilingues ou ayant des langues coofficielles) en ce qui concerne l'accès à des services sociaux et de santé pour les communautés de langue officielle en situation minoritaire?

Quels sont les programmes implantés dans le cadre de ces politiques? Quels seraient les acquis; que reste-t-il à faire?

Comment mesure-t-on ces impacts? Quelles méthodologies, quels indicateurs et quelles instances sont ou devraient être impliqués dans une évaluation des impacts? Comment cela se

fait-il dans chaque pays? (Par exemple, comment a été conduite la première enquête sur les services de santé primaire dans la langue galloise et quels sont ses résultats?)

Comment les perspectives comparatives entre les pays officiellement bilingues, multilingues ou ayant des langues officielles pourraient faire avancer les connaissances sur les politiques publiques et pratiques citoyennes? Quelles seraient les leçons apprises d'une perspective comparative?

Y a-t-il de nouvelles politiques dans un avenir proche? La modernisation de la Loi sur les langues officielles annoncée au Canada pourrait-elle créer un cadre plus solide pour le maintien des services dans les communautés en situation minoritaire? Quelle est la perception des acteurs concernés?

Quels sont les approches ou modèles qui permettent la mise en place des services sociaux et de santé dans la langue des minorités?

Quel est le rôle des organisations de la société civile? Y a-t-il des pratiques novatrices?

Pour conclure, les contributions des chercheurs, praticiens et activistes des pays mentionnés devraient accorder à ce numéro thématique international une perspective comparative unique qui jettera un éclairage élargi sur la situation des minorités linguistiques et leur accès aux services sociaux et de santé

Dates et consignes importantes

Les propositions d'articles doivent être envoyées par courriel aux membres du comité éditorial de ce numéro ainsi qu'à la coordonnatrice de ce numéro thématique international d'ici **le 1^{er} mai 2019** :

Louise Bouchard, Ph. D., professeure titulaire, École d'Études sociologiques et anthropologiques, Université d'Ottawa et Institut du savoir Montfort, louise.bouchard@uottawa.ca

Fredrica Nyqvist, Ph. D., Senior Lecturer, Associate Professor, Faculty of Education and Welfare Studies, Social Policy Åbo Akademi University, Vasa, Finland, fredrica.nyqvist@abo.fi

Isidor Marí Mayans, Coordonnateur du Groupe de travail du conseil social de la langue catalane des Îles Baléares sur les stratégies pour assurer le respect des droits linguistiques dans le domaine de la santé, imari@uoc.edu

Solange van Kemenade, Ph. D., associée de recherche, Université d'Ottawa, coordonnatrice du numéro thématique international, solange.vankemenade@videotron.ca

En plus du titre de l'article proposé, le nom, l'affiliation et les coordonnées de l'auteur ou des auteurs doivent être clairement indiqués.

Les articles et les comptes rendus seront publiés soit en français, soit en anglais. Les manuscrits soumis ne devront pas dépasser 7 000 mots.

Critères d'évaluation des propositions

Les critères d'évaluation des propositions soumises sous l'axe 1 seront les suivants :

- 1) Clarté de la problématique de recherche et lien avec la thématique du numéro international;
- 2) Pertinence du cadre conceptuel ou de la démarche conceptuelle et des références;
- 3) Présentation de la méthodologie privilégiée (recherche documentaire, approches qualitatives ou quantitatives, etc.);
- 4) Principaux résultats atteints ou attendus de la recherche et discussion en lien avec la thématique du numéro international.

Le résumé doit comporter un maximum de 3 000 caractères (espaces compris).

Les critères d'évaluation des propositions soumises sous l'axe 2 (Pratiques sociales) seront les suivants :

- 1) Clarté de la pratique et lien avec la thématique du numéro international;
- 2) Pertinence de la démarche de sensibilisation ou d'intervention;
- 3) Principaux résultats atteints ou attendus de la pratique et discussion en lien avec la thématique du numéro international.

Le résumé doit comporter un maximum de 3 000 caractères (espaces compris).

Si la proposition d'article est acceptée, les responsables communiqueront avec les auteurs et leur feront suivre la politique éditoriale et éthique de la revue. Vous pouvez également consulter ces informations ainsi que le document *Protocole de présentation des manuscrits* sur le site Web de la *Revue Minorités linguistiques et société* : <https://www.erudit.org/fr/revues/minling/>

Tout manuscrit soumis pour publication est soumis à la révision en double aveugle par au moins deux pairs.

Responsables de ce numéro thématique international :

Pour toute information complémentaire, il est possible de contacter les responsables du colloque par courriel.

Louise Bouchard, Ph. D., professeure titulaire, École d'Études sociologiques et anthropologiques, Université d'Ottawa

1, rue Stewart, pièce 225, Ottawa (ON) K1N 6N5

Téléphone: 613562-5800, poste1642

louise.bouchard@uottawa.ca

Fredrica Nyqvist, PhD, Senior Lecturer, Associate Professor, Faculty of Education and Welfare Studies, Social Policy Åbo Akademi University PB 311, 65101 Vasa, Finland

fredrica.nyqvist@abo.fi

Téléphone: +358 6 324 7514 (Vasa); +358 46 9219439

Isidor Marí Mayans, Coordonnateur du Groupe de travail du conseil social de la langue catalane des Îles Baléares sur les stratégies pour assurer le respect des droits linguistiques dans le domaine de la santé.

imari@uoc.edu

Références

Bouchard, L., & Desmeules, M. (2013). Linguistic minorities in Canada and health. *Healthcare Policy/Politiques de santé*, 9 (numéro spécial), 38-47.

Bowen, S., (2015). Impact of Language barriers on quality and safety of healthcare. Rapport soumis à la Société Santé en français. Repéré à <https://santefrancais.ca/wp-content/uploads/SSF-Bowen-S.-Language-Barriers-Study.pdf>

Bowen, S., (2001). Language Barriers in Access to Health Care. Rapport soumis à Santé Canada. Repéré à <https://www.canada.ca/en/health-canada/services/health-care-system/reports-publications/health-care-accessibility/language-barriers.html>

Bureau d'appui aux communautés de langues officielles (BACLO) (2009). *Comparaisons internationales : Un aperçu de l'accès aux soins de santé pour les communautés de langue officielle en situation minoritaire au Canada, en Espagne, en Belgique et en Finlande*, Ottawa, préparé pour Santé Canada. Repéré à <http://francophoniecanadienne.ca/wp-content/uploads/2014/11/Comparaisons-internationales-un-aperçu-de-l'accès-aux-soins-de-santé-pour-les-communautés-de-langue-officielle-F-avec-page-titre.pdf>

Cardinal, L. & Léger, R. (2017). La complétude institutionnelle en perspective. *Politique et Sociétés*, 36(3), 3–14. Repéré à <https://doi.org/10.7202/1042233ar>.

Cardinal, L. (2016). Language policy-making and planning in Québec and in Canada. In Jarrett, R., Gervais, S. et Kirkey, C. (eds.), *Quebec Questions. Quebec Studies for the Twenty First Century*, Oxford, Oxford University Press, 2016, chapter 13, 2nd edition, p. 175-196.

Cardinal, L. & Sonntag, S. (eds) (2015). *Language Regimes and State Traditions*, Montreal: McGill-Queen's University Press.

Compendium of Language Management in Canada (CLMC) (2017). Section Perspectives internationales, rédigé par Jacques Leclerc. Repéré à <https://www.uottawa.ca/clmc/>. Consulté en septembre 2018.

Drolet, M., Bouchard, P., & Savard, P. (2017). *Accessibilité et offre active. Santé et services sociaux en contexte linguistique minoritaire*. Ottawa: Presses de l'Université d'Ottawa. Repéré à https://ruor.uottawa.ca/bitstream/10393/36889/4/9782760325609_WEB.pdf

Drolet, M., Bouchard, P., Savard, P. & van Kemenade, S. (2017). Accessibility and Active Offer of Social Services and Health Services in Minority-Language Communities: Towards an Understanding of Actors, the System, and Levers of Action (p. 1-21). In Drolet, M., Bouchard, P., & Savard, P. (2017). *Accessibility and Active Offer. Health Care and Social Services in Linguistic Minority Communities*. Ottawa: University of Ottawa Press. Repéré à https://ruor.uottawa.ca/bitstream/10393/36889/4/9782760325609_WEB.pdf

De Moissac, D., Drolet, M., en collaboration avec Savard, J., Savard, S., Giasson, F., Benoît, J. Arcand, I., Lagacé, J., et Dubouloz, C-J. (2017). Enjeux et défis dans l'offre de services dans la langue de la minorité : l'expérience des professionnels bilingues dans le réseau de la santé et des services sociaux (p. 205-229). Dans Drolet, M., Bouchard, P., & Savard, P. (2017). *Accessibilité et offre active. Santé et services sociaux en contexte linguistique minoritaire*. Ottawa: Presses de l'Université d'Ottawa. Repéré à https://ruor.uottawa.ca/bitstream/10393/36889/4/9782760325609_WEB.pdf

Dubouloz, C-J., Benoît, J., Savard, J., Guitard, P., & Bigney, K. (2017). Enjeux de l'enseignement de l'offre active : proposition d'un cadre éducationnel pour les professeurs (p.281-303). Dans Drolet, M., Bouchard, P., & Savard, P. (2017). *Accessibilité et offre active. Santé et services sociaux en contexte linguistique minoritaire*. Ottawa: Presses de l'Université d'Ottawa. Repéré à https://ruor.uottawa.ca/bitstream/10393/36889/4/9782760325609_WEB.pdf

Foucher, P. (2017). Services de santé en français au Canada : l'état du droit (p. 77-99). Dans Drolet, M., Bouchard, P., & Savard, P. (2017). *Accessibilité et offre active. Santé et services sociaux en contexte linguistique minoritaire*. Ottawa: Presses de l'Université d'Ottawa. Repéré à https://ruor.uottawa.ca/bitstream/10393/36889/4/9782760325609_WEB.pdf

Halonen, M., Ihalainen, P., & Saarinen, T. (2014). *Language Policies in Finland and Sweden: Interdisciplinary and Multi-sited Comparisons*: Channel View Publications.

Irvine, F. E., Roberts, G. W., Jones, P., Spencer, L. H., Baker, C. R., & Williams, C. (2006). Communicative sensitivity in the bilingual healthcare setting: a qualitative study of language awareness. *Journal of Advanced Nursing*, 53(4), 422-434.

O'Flatharta, Peadar; Sandberg, Siv and Williams, Colin (2014). From Act to Action. Implementing Language Legislation in Finland, Ireland and Wales.

Roberts, G. W., & Burton, C. R. (2013). Implementing the evidence for language appropriate health care systems: The welsh context. *Canadian Journal of Public Health*, 104(6), 88-90.

Savard, S., De Moissac, D., Benoît, J., Ba, H., Zellama, F., Giasson, F., & Drolet, M. (2017). Le recrutement et la rétention d'intervenants en santé et services sociaux bilingues en situation francophone minoritaire à Winnipeg et à Ottawa (p. 229-255). Dans Drolet, M., Bouchard, P., & Savard, P. (2017). *Accessibilité et offre active. Santé et services sociaux en contexte linguistique minoritaire*. Ottawa: Presses de l'Université d'Ottawa. Repéré à https://ruor.uottawa.ca/bitstream/10393/36889/4/9782760325609_WEB.pdf

Saukkonen, Pasi (2017). Official bilingualism in a multilingual city: case Helsinki. International Conference: The Politics of Multilingualism: Possibilities and Challenges. Workshop *The Politics of Multilingualism in Complex Urban Settings*. Amsterdam 22-24 May 2017. Repéré à <https://pasisaukkonen.files.wordpress.com/2017/08/amsterdam-2017-multilingualism-helsinki-saukkonen1.pdf>

Tolosa, E., Montes, A., Petralanda, B., Agirregoitia, E. (2017). Empowering minorities. Pathways for Basque language integration in a bilingual setting. *International Journal of Integrated Care*, 17(5): A371, pp. 1-8, DOI: dx.doi.org/10.5334/ijic.3689 Repéré à <https://www.ijic.org/articles/abstract/10.5334/ijic.3689/>

Traisnel, C., & Forgues, É. (2009). La santé et les minorités linguistiques: l'approche canadienne au regard de cas internationaux. *Francophonies d'Amérique* (28), 17- 46.

van Kemenade, S. & Forest, M. (2015). *Health and Social Service Issues in National Bilingual or Multilingual Contexts*. Literature Review conducted for the Secretariat national du Consortium national de formation en santé (CNFS). Ottawa, May 12. Repéré à <http://cnfs.net/wp-content/uploads/2015/07/Litterature-Review-Health-in-a-Bilingual-Context-May2015-FINAL1.pdf>

Vézina, S. (2017). Offre active, bilinguisme et culture organisationnelle (p. 255-281). Dans Drolet, M., Bouchard, P., & Savard, P. (2017). *Accessibilité et offre active. Santé et services sociaux en contexte linguistique minoritaire*. Ottawa: Presses de l'Université d'Ottawa.

Welsh Government, Welsh Language Policy Unit, Health and Social Services (2017). *More than Just Words. Follow-on Strategic Framework for Welsh Language Services in Health, Social Services and Social Care 2016-2019*. Repéré à <https://gov.wales/docs/dhss/publications/160317morethanjustwordsen.pdf>

Sites Web liés à la proposition

Finland: A Balance Between Individual and Territorial Rights. Compendium of Language Management in Canada (CLMC). Repéré à <https://www.uottawa.ca/clmc/internationalperspective/about>

Espagne : un exemple différent de bilinguisme institutionnel. Compendium of Language Management in Canada (CLMC). Repéré à <https://www.uottawa.ca/clmc/internationalperspective/about>
<https://www.uottawa.ca/calci/internationalperspective/spain>

Finlande. La politique du bilinguisme officiel : finnois et suédois. Repéré à http://www.axl.cefan.ulaval.ca/europe/finlande-4pol_bilinguisme_off.htm