

# Impact des barrières linguistiques sur l'accès aux services de santé : l'expérience des francophones au Canada

**Danielle de Moissac, PhD**

**le mercredi 24 février 2021**

**Community Health and Social Services Network**



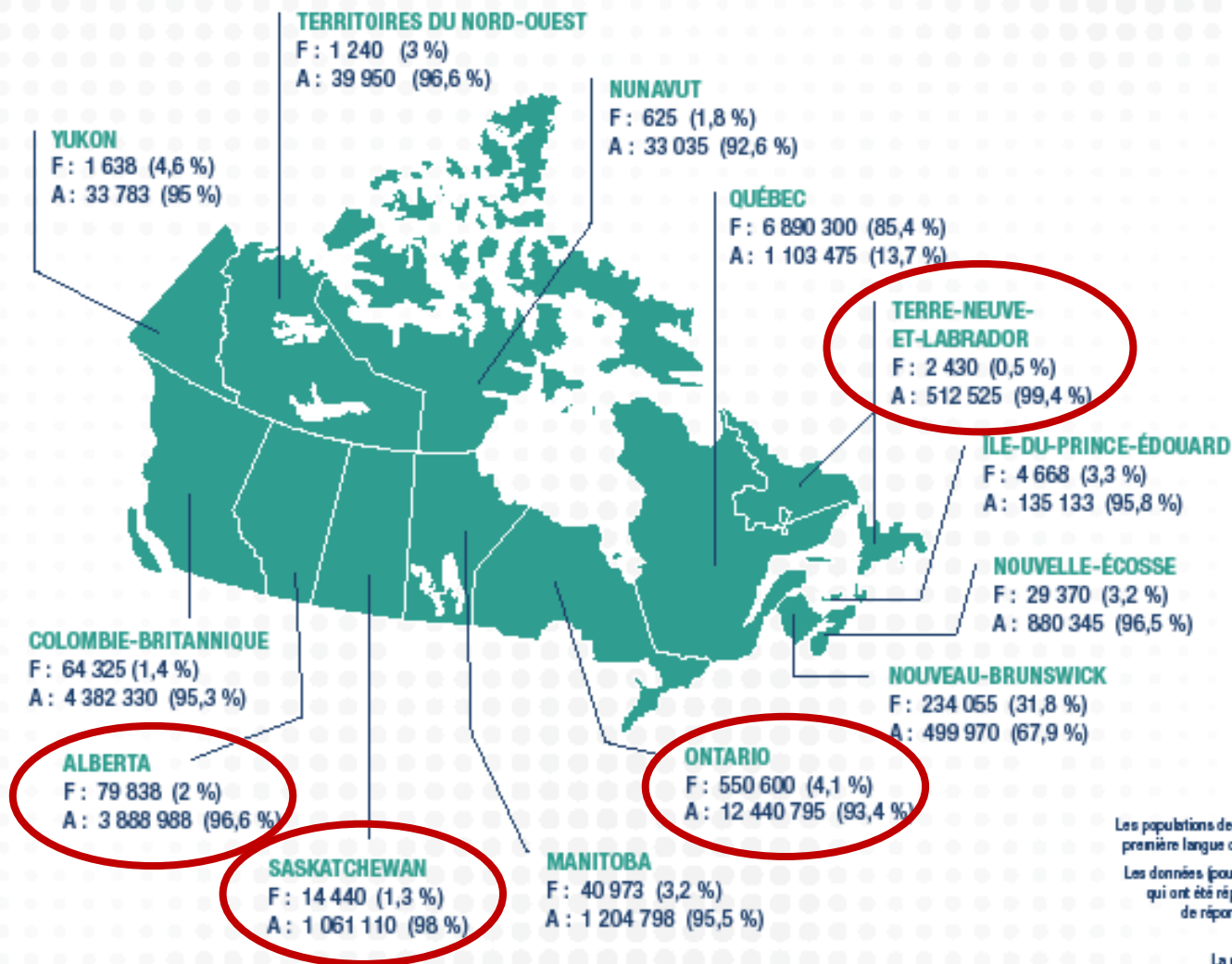
# Une recherche pan-canadienne

---

- ◉ En partenariat avec la Société Santé en français, les coordonnateurs régionaux et la communauté
- ◉ Dans quatre provinces canadiennes (TNL, ON, SK, AB)
- ◉ Dans des communautés francophones en situation minoritaire, où les francophones sont à faible densité



# LES LANGUES OFFICIELLES AU CANADA



Population de langue française (F)  
7 914 498 (22,8 %)

Population de langue anglaise (A)  
26 216 243 (75,4 %)

## Population totale

Terre-Neuve-et-Labrador	515 680
Ile-du-Prince-Édouard	141 015
Nouvelle-Écosse	912 295
Nouveau-Brunswick	736 280
Québec	8 066 555
Ontario	13 312 865
Manitoba	1 261 620
Saskatchewan	1 083 240
Alberta	4 026 650
Colombie-Britannique	4 598 415
Yukon	35 555
Territoires du Nord-Ouest	41 375
Nunavut	35 690
<b>Canada</b>	<b>34 767 250</b>

Les populations de langue française (F) et de langue anglaise (A) ont été calculées d'après la première langue officielle parlée selon la définition du Règlement sur les langues officielles.

Les données (pour la première langue officielle parlée) comprennent les réponses multiples qui ont été réparties également entre le français et l'anglais, c'est-à-dire que le nombre de réponses « Anglais et français » a été divisé par deux et le quotient a été ajouté au nombre de réponses uniques sous « Anglais » et sous « Français ».

La proportion des personnes de langue française (F) et de langue anglaise (A) par province ne correspond pas à 100 % puisque les données excluent la catégorie « ni français ni anglais » pour la première langue officielle parlée.

# Objectifs de la recherche

---

De mieux comprendre l'expérience des francophones vivant dans les communautés minoritaires à faible densité de francophones au Canada et les interprètes/accompagnateurs/navigateurs quant à:

- ⊙ l'offre active des services en français
- ⊙ les services d'interprétation, de navigation et d'accompagnement





# Thématiques principales

---

- 1) Comment les francophones perçoivent leur accès aux services de santé en français
- 2) L'importance qu'ils accordent à recevoir des services en français
- 3) L'impact de la barrière linguistique sur l'accès aux soins et la qualité des services reçus
- 4) Les pratiques courantes en interprétation-accompagnement

# Méthodologie

---

## Méthode mixte

- Sondage de 21 questions (en ligne et papier)
- Entrevues téléphoniques semi-dirigées

## Recrutement

- **Sondage:** par l'entremise des organismes communautaires francophones
- **Entrevues:** Participants au sondage qui ont eu une expérience avec les services d'interprétation, d'accompagnement ou de navigation; interprètes, navigateurs et accompagnateurs

# Profil des participants - sondage

## 297 participants

- 78,9 % femmes
- Écart d'âge: 19 à 84 ans
- Âge moyen: 42,1 ans
- 73 % mariés ou en union de fait
- Répartition par province
  - Terre-Neuve-et-Labrador (5,4 %)
  - North Simcoe Muskoka et Thunder Bay en Ontario (8,0 %)
  - Saskatchewan (36,4 %)
  - Alberta (17,8 %)
  - 32,3 % des participants n'ont pas indiqué leur lieu de résidence



<https://ajsmithactionresearch.files.wordpress.com/2014/08/participants.jpg>

# Profil des participants

---

- **Éducation et revenu individuel annuel**
  - 63 % diplôme universitaire
  - 55,9 % ont un revenu de 50 000 \$ et plus
- **Profil ethnolinguistique**
  - 68,4 % né au Canada
  - 78 % ont le français comme langue maternelle
  - 56 % rapportent pouvoir converser avec aise en anglais lors d'une consultation médicale



# Profil des participants - entrevues



<https://blog.mimik.app/wp-content/uploads/2019/10/blog-post-3-2@2x.png>

## 20 participants

- 65 % femmes
- Âge moyen: 39,4 ans
- 60 % sont mariés ou en union de fait
- **70 % proviennent de la Saskatchewan**
- **70 % ont un diplôme universitaire**
- **45 % ont un revenu annuel individuel de 50 000 \$ et plus**
- 63,5 % nés au Canada
- 85 % ont le français comme langue maternelle
- **42,1 % rapportent pouvoir converser avec aisance en anglais lors d'une consultation médicale**

# Profil des interprètes- accompagnateurs

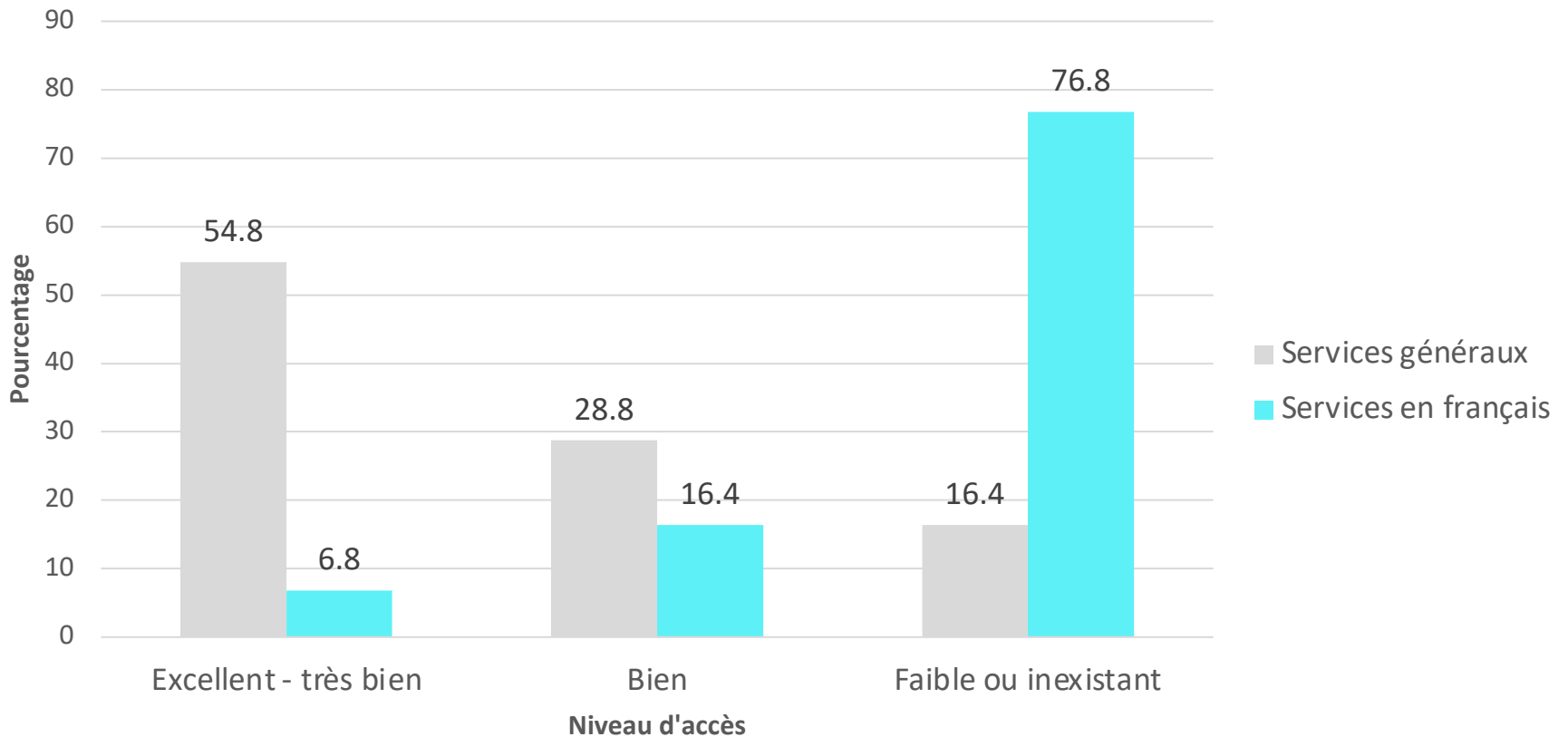
## 6 participants

- 66 % femmes
- Âge moyen: 44 ans
- Tous travaillent à l'urbain
- 1 à temps plein, 2 en poste partagé (coordination), 3 bénévoles
- Années d'expérience: 8 mois à 19 ans



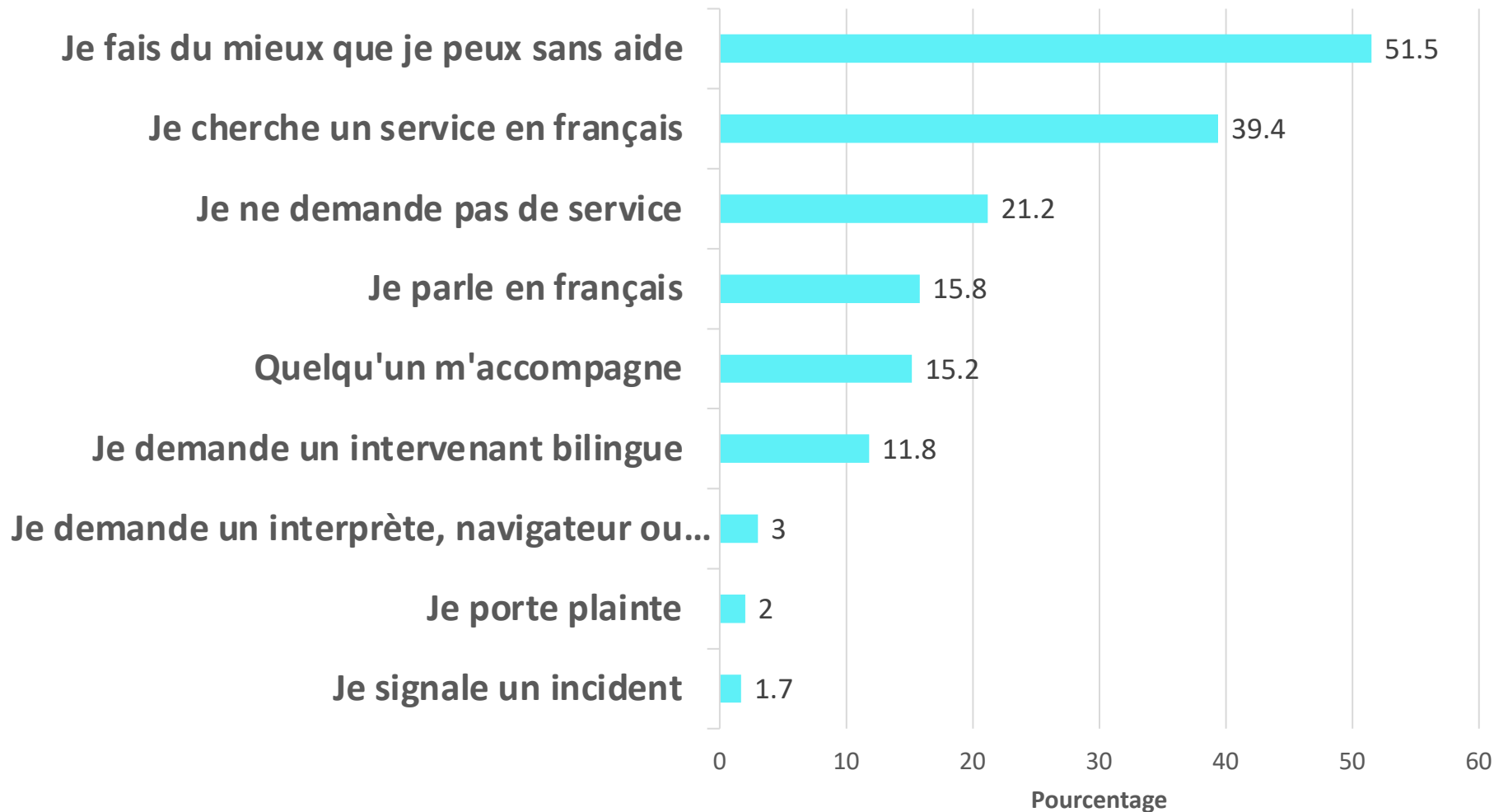
[https://languagelinemarketing.force.com/s/blog\\_images/search-part-time-interpreter-jobs.jpg](https://languagelinemarketing.force.com/s/blog_images/search-part-time-interpreter-jobs.jpg)

# Accès aux soins de santé



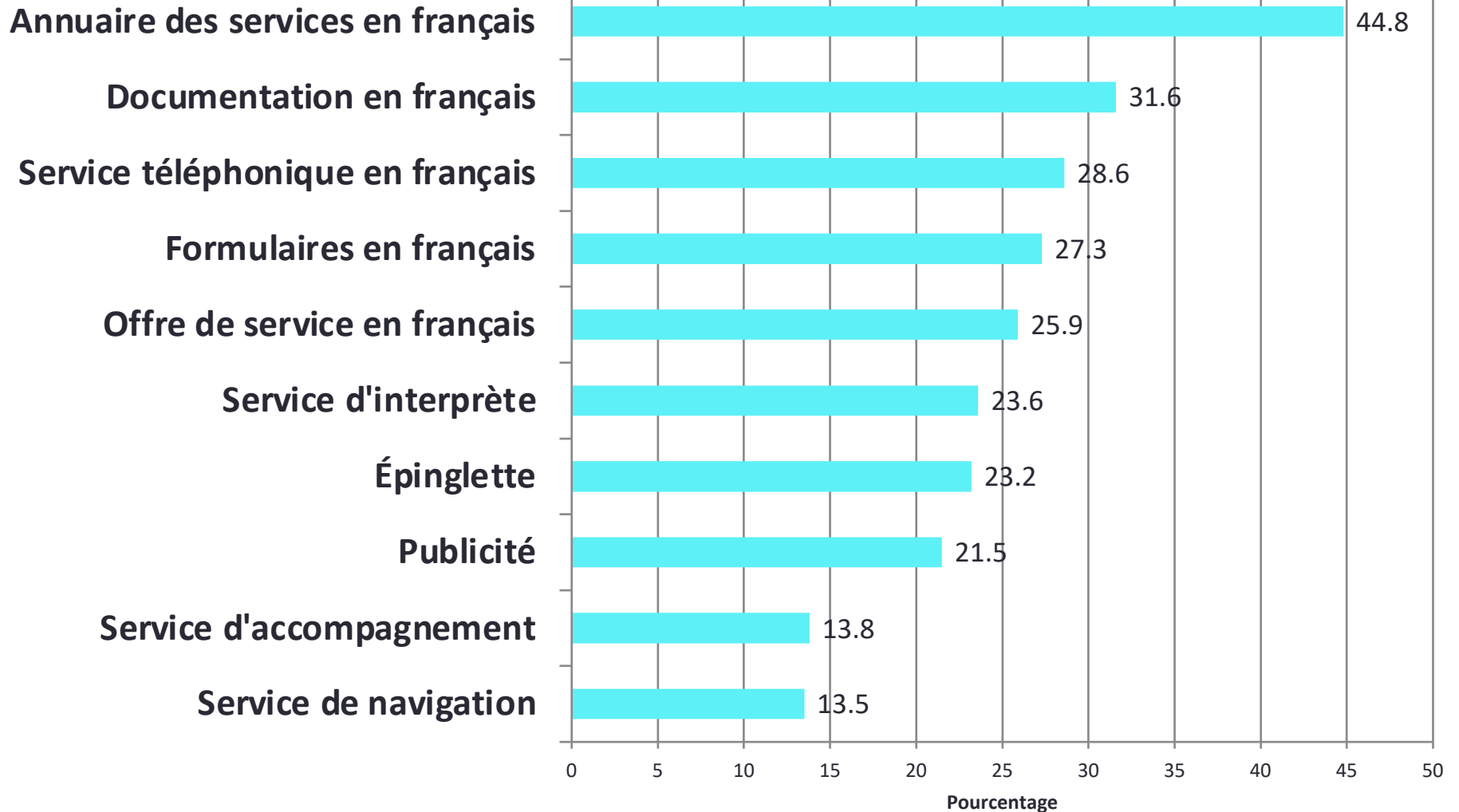
48,5 % des participants rapportent avoir un médecin de famille bilingue  
48,5 % ont reçu des soins d'un autre type de professionnel de la santé bilingue

# Actions prises pour accéder aux services en français





# Facilitateurs d'accès



# Barrières à l'accès



# Importance de la langue dans le domaine de la santé

---

## Pour qui ?

- Populations vulnérables
- Situations de vulnérabilité

## Pourquoi ?

- Décrire symptômes (52,2 %)
- Comprendre directives orales (38 %)
- Recevoir appui émotionnel (36 %)

## Quand ?

- Consultation avec un médecin de famille
- Situations urgentes et hospitalisations
- Consultations en santé mentale



<https://i2.wp.com/sfvbareferral.com/wp-content/uploads/2018/11/Can-You-Sue-Someone-for-Emotional-Distress.png?w=940&ssl=1>

# Impact sur l'accès aux soins et la qualité du service

---

Le malaise du patient est prolongé en raison

- d'examens supplémentaires
- d'un traitement inapproprié
- d'une attente prolongée pour un suivi
- des consignes mal suivies
- d'une consultation ultérieure pour le même problème de santé

Le patient est donc insatisfait de la qualité du service, jusqu'au moment où le fournisseur comprend bien ses besoins.

Rappel: 1 personne sur 5 n'aura pas recours à des services



# Pratiques courantes en interprétation- accompagnement

---

- ◉ Peu de demande pour un service professionnel; perception de pénurie de ce service
- ◉ Plusieurs se fient sur des proches pour l'accompagnement ou des bénévoles communautaires
- ◉ Appui demandé par les aînés, personne qui vivent aux rural ou qui viennent d'ailleurs
- ◉ Grande appréciation pour ces services (appui émotionnel; communication aisée)



[https://www.lappui.org/var/lappui/storage/images/\\_aliases/news\\_item\\_block/medias/images/outaouais-images/proche-aidant/1609611-1-fre-CA/Proche-aidant.png](https://www.lappui.org/var/lappui/storage/images/_aliases/news_item_block/medias/images/outaouais-images/proche-aidant/1609611-1-fre-CA/Proche-aidant.png)

# Défis associés aux pratiques courantes

---

- Hésitation associée à demander un proche
- Bénévolat: recrutement, coordination, formation en interprétariat, soutien organisationnel dans le système de santé
- Rôles et responsabilités multiples lors de la consultation médicale pour un interprète-accompagnateur



# Conclusions

---

- 1) L'accès aux services en français importe pour les francophones, peu importe leur niveau de bilinguisme ou leur lieu de résidence.
- 2) La barrière linguistique a un impact négatif sur l'accès aux soins et la qualité des services reçus
- 3) Une inégalité dans l'accès se fait sentir par les francophones minoritaires, tel qu'observé par des services limités, une pénurie de professionnels bilingues et l'absence d'offre active. Les services d'interprétation et d'accompagnement sont peu connus et donc peu utilisés.
- 4) La présence d'une loi ne semble pas se traduire dans un meilleur accès ou à des services de meilleure qualité, mais favorise la demande active pour des services en français par les usagers.

# Recommandations

---

- 1) L'embauche de professionnels de la santé bilingues et la pratique de l'offre active demeurent prioritaires.
- 2) Un service combiné d'interprétation et d'accompagnement pourrait répondre aux besoins complexes de santé, de méconnaissance du système de santé et du besoin de soutien social des francophones vulnérables.
- 3) Les interprètes-accompagnateurs doivent recevoir une formation adéquate, une évaluation linguistique dans les deux langues et un soutien par des politiques et des pratiques organisationnelles (formation à distance, utilisation des technologies).



# Remerciements

---

## Participants de l'étude

### Partenaires communautaires et réseaux régionaux SSF

(Réseau santé en français de Terre-Neuve-et-Labrador, le Réseau franco-santé du Sud de l'Ontario, le Centre de santé communautaire CHIGAMIK, le Réseau du mieux-être francophone du Nord de l'Ontario, l'Accueil francophone de Thunder Bay, le Réseau Santé en français de la Saskatchewan, Volontaires unis dans l'action au Canada - Alberta (CANAVUA) et le Partenariat communauté en santé du Yukon)

### Comité de recherche

(Sarah Bowen, PhD, Yves Couturier, PhD et Anne Leis, PhD)

### Société Santé en français

Bureau d'appui aux communautés de langue officielle