

# Renforcer l'équité linguistique en santé au Canada : l'expérience de la SSF



Parcours  
santé 18 | 23  
*Passer à l'accès*



Société **Santé**  
en français

**Antoine Désilets, directeur général**  
**Société Santé en français**

Les activités de la SSF sont rendues possible grâce à l'appui de Santé Canada, par l'entremise du Plan d'action pour les langues officielles – 2018-2023 : Investir dans notre avenir.  Health Canada Santé Canada

**Nous tenons d'abord à souligner que les terres sur lesquelles la Société Santé en français est située font partie du territoire traditionnel non cédé du peuple anishinabé algonquin.**



# La francophonie canadienne et les systèmes de santé



1,000,000+ de francophones vivent en situation minoritaire au Canada.



L'accès à des services de santé en français est difficile ou inexistant.



Les barrières linguistiques réduisent la qualité et la sécurité des services de santé.



# Les barrières linguistiques, un facteur d'iniquité en santé

## Les barrières linguistiques en santé:



- compromettent l'évaluation des individus;
- réduisent l'information partagée aux patients;
- mènent à des diagnostics moins fiables, et donc une tendance accrue à prescrire des tests auxiliaires;
- nuisent à la gestion thérapeutique et diminuent les options de traitement pour un patient;
- entravent le consentement éclairé des patients sur les protocoles médicaux à suivre



## Les personnes qui vivent des barrières linguistiques :

- ont un accès réduit aux services de traitement de la douleur;
- ont un risque accru de subir des incidents mettant en jeu leur sécurité à la suite d'erreurs de communication;
- ont un risque accru d'erreurs de médication, de complications et d'événements indésirables;
- ont un taux de réadmission à l'hôpital deux fois plus élevé;
- sont moins susceptibles de prendre correctement les médicaments prescrits et plus susceptibles de signaler des complications.



# La Société Santé en français, un réseau de réseaux



COLOMBIE-BRITANNIQUE



ALBERTA



SASKATCHEWAN



MANITOBA



SUD DE L'ONTARIO



EST DE L'ONTARIO



NORD DE L'ONTARIO



TERRE-NEUVE ET LABRADOR



NOUVEAU-BRUNSWICK



NOUVEAU-BRUNSWICK



NOUVEAU-BRUNSWICK



ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD



NOUVELLE-ÉCOSSE



YUKON



TERRITOIRES DU NORD-OUEST



NUNAVUT

# L'action du Mouvement santé en français

Objectif: Augmenter l'accès à des services de santé de qualité en français au Canada

## Engagement des partenaires

Mise en partenariat et mobilisation des connaissances.

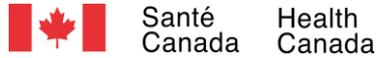
## Structuration des services

Renforcement de capacités des cinq partenaires.

## Consolidation

Valorisation des succès et pérennisation par l'intégration aux processus internes des partenaires.

# David contre Goliath (financement total)

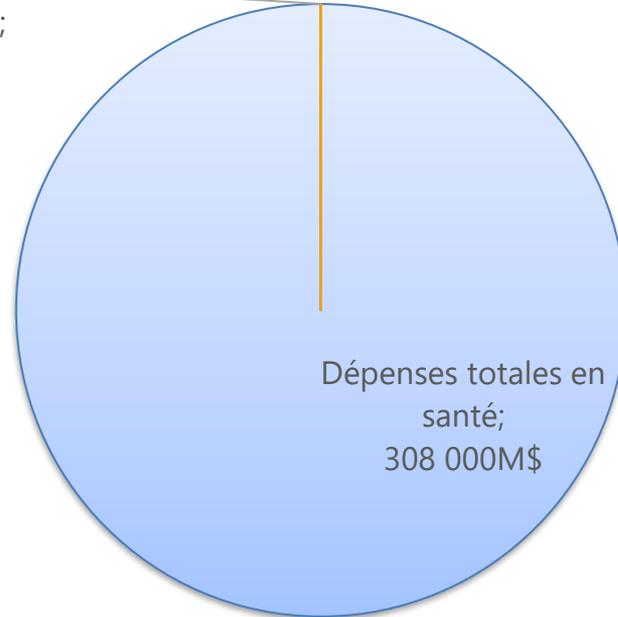


Appui aux CLOSM;

38,2M\$;  
0,01%



À la fois pour les communautés francophones et anglophones vivant en situation minoritaire



À noter, les CLOSM représentent un peu **plus de 5%** de la population canadienne

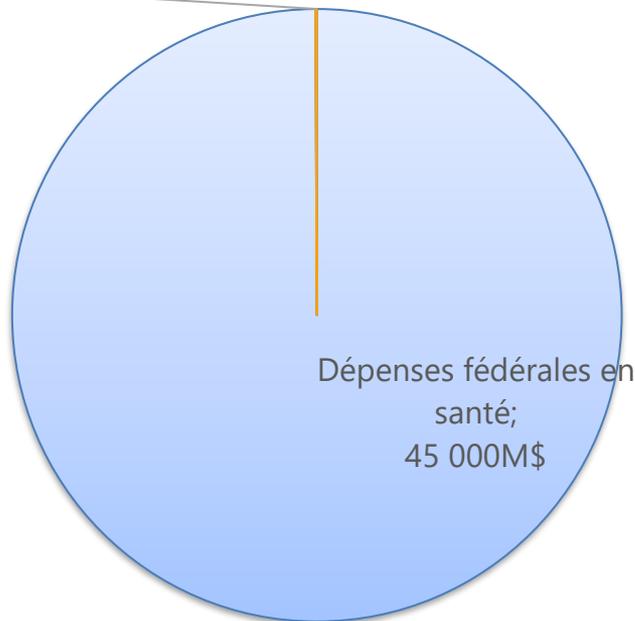


# David contre Goliath (financement fédéral)



Appui aux CLOSM;  
38,2M\$;  
0,08%

À la fois pour les communautés francophones et anglophones vivant en situation minoritaire



À noter, les CLOSM représentent un peu **plus de 5%** de la population canadienne

# Quelques exemples et succès :

## Norme pour un accès aux services sociaux dans les langues officielles

La norme offre :

- aux organismes de santé des conseils sur la façon d'assurer la qualité et la sécurité des services;
- aux décideurs politiques un plan pour reconnaître les organismes qui offrent des services de santé de qualité aux communautés de langue officielle;
- aux organismes d'évaluation externes des exigences mesurables à inclure dans les programmes d'évaluation des organismes de santé.



<https://healthstandards.org/fr/norme/acces-aux-services-de-sante-et-aux-services-sociaux-dans-les-langues-officielles/>

# Quelques exemples et succès : Plateforme virtuelle de formation

Formation auto-guidée pour renforcer les capacités des gestionnaires d'établissement de santé :

- Fondé sur les principes de la norme.
- Disponible dans les deux langues officielles.
- Reconnaissance en vue de la formation continue
- Modules disponibles à ce jour :
  - Principes de base
  - Stratégies pour les ressources humaines
  - Formation sur l'offre active
  - Guide sur les modèles logiques

accès éQUITÉ

Connexion | S'inscrire | English

ACCUEIL RESSOURCES QUI SOMMES-NOUS? DEMANDEZ DU SOUTIEN

Principes de base d'éQUITÉ

Contenu

SUIVRE CE COURS

Chapitres	État
1 Introduction	<input checked="" type="checkbox"/>
2 Avant de commencer	<input checked="" type="checkbox"/>
3 Connaître	<input checked="" type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>

Introduction  
Avant de commencer  
Connaître  
Planifier  
Agir  
Évaluer  
Conclusion  
Remerciements

DÉBUTER VOTRE AUTO-EVALUATION

[equity-link.ca](http://equity-link.ca)

# Quelques exemples et succès :

## Communauté d'étudiants francophones et francophiles en santé

À travers diverses activités sociales, conviviales et interdisciplinaires, Franco santé a pour objectifs :

- D'**identifier** les futurs professionnels et professionnelles de santé francophones et francophiles au sein des collèges et universités anglophones;
- De les **sensibiliser** à l'importance d'offrir des services de santé fiables et sécuritaires;
- De **renforcer** leurs compétences à offrir des services de santé à des patients francophones.



# Quelques exemples et succès : Inclusion de la variable linguistique dans la carte-santé

Le défi :

Comment capter des données probantes sur l'utilisation des services de santé par les francophones?

- Où les services sont-ils demandés?
- Quels type de services?

**Une solution systémique :** inclure cette donnée au niveau de la carte santé de la personne, *mais dépend du contexte.*



« *Quelle est votre langue de préférence pour l'obtention de services médicaux?* »

# Notre véritable impact : renforcer la responsabilité sociale en santé

Quand on cherche à sensibiliser les partenaires en santé aux besoins spécifiques de nos communautés, afin de susciter une action et une transformation des pratiques, dans une optique de collaboration et de pérennisation des retombées, nous agissons au niveau de la responsabilité sociale en santé.

La **responsabilité sociale en santé** consiste à :

- identifier les **déterminants** et **besoins** prioritaires de santé actuels et futurs de la **population**
- contribuer à y répondre le plus adéquatement possible
  - en opérant les **transformations** appropriées en matière de **formation**, de **recherche** et de **services**,
  - tout en intégrant les valeurs de **qualité**, d'**équité**, de **pertinence** et d'**efficience** qui y sont associées
- s'engager dans un partenariat avec les principaux acteurs de santé pour une **action pérenne** et l'assurance d'un **meilleur impact** sur la santé des citoyens et des populations, au niveau territorial, national ou international.

