



Recommandations du Réseau

Collecte des données linguistiques

Objectif

Le présent document a pour objectif de distinguer le concept d'identité linguistique de celui de préférence linguistique, et de démontrer dans quels contextes ces concepts s'appliquent. Il recommande aussi des formulations de questions standardisées et adaptées au milieu de la santé dans un contexte de collecte d'information pour la planification et la livraison de services.

Deux concepts, deux applications différentes

L'identité linguistique et la préférence linguistique sont deux concepts distincts qui doivent être utilisés dans des situations différentes.

Le concept d'*identité linguistique* fait référence au groupe linguistique auquel appartient cette personne ou auquel elle s'identifie. Cette variable demeure généralement stable dans le temps.

1

L'identité linguistique est une donnée démographique importante. Dans un contexte de planification populationnelle (planification de l'offre de services pour une population donnée) ou de planification systémique (planification de l'offre dans un système donné), celle-ci permet d'identifier les francophones qui bénéficieraient d'un service de santé en français. Cette donnée permet donc d'estimer les besoins de la population francophone afin de planifier et d'offrir un service de qualité centré sur les besoins du patient. En effet, les recherches démontrent que le fait de recevoir des services de santé dans la langue avec laquelle nous sommes le plus à l'aise est un facteur de qualité et d'efficacité.

Les recherches démontrent aussi que le fait de vivre en situation minoritaire a un impact sur l'état de santé des individus¹. Les francophones en situation minoritaire constituent un groupe vulnérable pour lequel des données sont essentielles dans une perspective d'équité.





Le concept de **préférence linguistique** renvoie à la langue de choix d'une personne dans un contexte bien précis. Cette préférence peut donc changer selon les contextes.

La préférence linguistique est une donnée importante pour la prestation des services et la satisfaction des clients. C'est une donnée qui permet d'estimer la demande de service en français.

Pourquoi existe-t-il une différence entre l'identité linguistique (besoin) et la préférence linguistique (demande)?

La différence a trait à la vitalité de la langue². Plus la langue de préférence est présente dans toutes les sphères de la vie publique, plus les gens seront à l'aise de l'utiliser et de demander des services dans cette langue. Une récente étude de Statistique Canada démontre clairement que la présence de professionnels de la santé capables de soutenir une conversation en français ainsi que la proportion de francophones dans une région donnée a un impact sur l'utilisation du français avec les différents professionnels de la santé³. La littérature démontre également que, dans un moment de vulnérabilité tel qu'un problème de santé, les francophones ne demanderont pas leur service en français, de peur que leur préférence linguistique affecte négativement la qualité des services prodigués ainsi que l'accessibilité à toutes les options de traitement, en plus d'occasionner des délais de traitements ou d'autres inconvénients⁴.

2

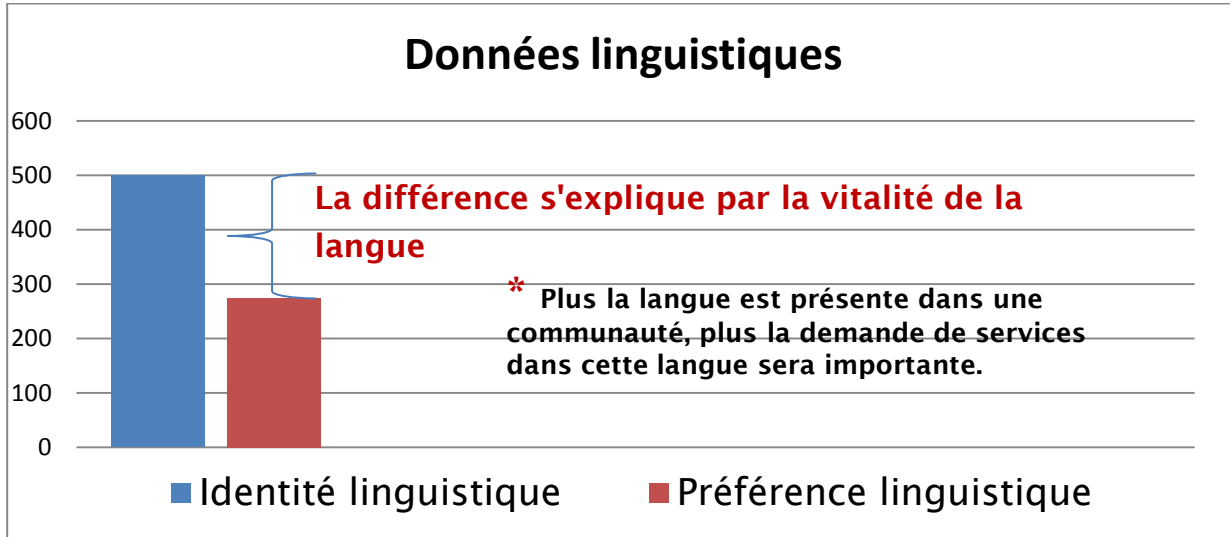
Une stratégie efficace pour réduire l'écart entre les données sur l'identité linguistique et la préférence linguistique est l'offre active. Pour plus d'information sur celle-ci, veuillez consulter la [position commune des Entités et des Réseaux de l'Ontario sur l'offre active](#)⁵.

² Giguère L. & Conway B. (2014). *Le potentiel d'offre et de demande de services médicaux dans la langue de communautés minoritaires : où se situe le français en Colombie-Britannique?* Reflets : revue d'intervention sociale et communautaire, Volume 20, numéro 2, p. 52-82.

³ Corbeil, J.P. & Lafrenière, S. (2011). *Portrait des minorités de langue officielle au Canada : des francophones de l'Ontario*, Statistique Canada, p. 50.

⁴ Ibid

⁵ Regroupement – Alliance (2015). *Énoncé de position commune sur l'offre active des services de santé en*



Enjeu pour la planification

L'utilisation de la donnée sur la préférence linguistique dans un contexte de planification populationnelle ou systémique serait une erreur conceptuelle, puisque cette planification serait basée sur la demande exprimée plutôt que sur le besoin. Cette planification contribuerait à perpétuer le déséquilibre entre l'offre et les besoins de services en contexte minoritaire. Cette approche s'avérerait donc réactive plutôt que proactive.

3

Recommandations

- 1- L'identité linguistique doit être captée en tout temps. Cette donnée est essentielle afin de planifier de manière proactive une offre de services basée sur les besoins populationnels.
- 2- La préférence linguistique doit être captée en plus de l'identité linguistique dans le contexte de prestation de services et de satisfaction de la clientèle.





Questions recommandées

En 2009, l'Office des affaires francophones de l'Ontario a adopté une nouvelle définition inclusive de « francophone » (DIF), qui tient compte de la diversité culturelle de la communauté francophone sans se limiter à la notion de langue maternelle. Selon cette définition :

« Sont considérées comme francophones de l'Ontario, les personnes pour lesquelles la langue maternelle est le français, de même que les personnes pour lesquelles la langue maternelle n'est ni le français ni l'anglais, mais qui ont une bonne connaissance du français comme langue officielle et qui utilisent le français à la maison. »⁶

La DIF a été conçue à des fins statistiques et elle est bien pensée dans le cadre d'une initiative de recensement. Cependant, les trois variables qui la composent présentent des défis particuliers dans le contexte pratique des services de santé. En effet, il est laborieux de poser trois questions pour définir l'identité linguistique du client. Sur le plan humain, surtout dans un contexte d'urgence, ni le client ni le professionnel n'auront intérêt à prolonger l'échange.

De plus, la multiplication des questions a un impact logistique au niveau des systèmes informatiques. Finalement, dans un contexte de sondage ou de questionnaire, l'utilisation de trois questions n'est parfois pas possible ou appropriée.

4

Considérant ces défis, le Réseau a procédé à une réflexion importante sur l'application de cette définition dans un but de planification des services. Nous avons discuté des enjeux avec différents acteurs provinciaux et nationaux : le Bureau des services en français du ministère de la Santé et des Soins de longue durée, l'Office des affaires francophone, le Commissariat aux services en français, les RLISS de Champlain et du Sud-Est, la Société Santé en français et le Consortium national de formation en santé, et passé en revue la documentation pertinente, dont une étude régionale sur les pratiques actuelles des fournisseurs de soins dans la région de Champlain.

Collecte de l'identité linguistique

Ainsi, le Réseau recommande que les deux questions suivantes soient utilisées à des fins





de collecte de l'identité linguistique :

- Quelle est votre langue maternelle?
 - Anglais
 - Français
 - Autres (optionnel liste à développer)
- Si votre langue maternelle n'est ni le français ni l'anglais, dans quelle langue officielle du Canada êtes-vous le plus à l'aise?
 - Anglais
 - Français

Cette combinaison permet d'inclure les nouveaux arrivants qui n'ont pas le français comme langue maternelle, mais qui ont une connaissance et une compréhension du français comme langue officielle, comme le stipule la DIF.

Collecte de la préférence linguistique

La formulation de la question sur la préférence linguistique est très importante dans le contexte de prestation de services de santé. La question doit être formulée de façon à atténuer le souci de la clientèle francophone qu'une préférence linguistique mène à un service de moindre qualité⁷.

5

Pour cette raison, le terme « préférence » est fortement déconseillé. On utilisera plutôt le terme « plus à l'aise », qui est résolument centré sur le patient et n'a aucune connotation de demande, d'exigence ou de caprice. Cette formulation dénote plutôt un état de fait, une déclaration objective.

Dans un contexte de livraison de services, le Réseau recommande donc que soit posée la question suivante :

- Dans quelle langue êtes-vous le plus à l'aise de recevoir vos services de santé?
 - Anglais
 - Français
 - Autres (optionnel: développer une liste selon l'offre de services disponible)

⁷ Se référer à : Corbeil, J.P. & Lafrenière, S. (2011). *Portrait des minorités de langue officielle au Canada : des francophones de l'Ontario*, Statistique Canada, p 50.



Enfin, le Réseau recommande également que la question suivante soit posée dans un contexte de satisfaction de la clientèle :

- Avez-vous été servi(e) dans la langue dans laquelle vous vous sentez le plus à l'aise?
 - Oui ou non
 - ou
 - Échelle de Lickert

Dans une perspective d'équité, il est recommandé d'analyser les données sur la satisfaction des clients selon leur identité linguistique. Cette analyse permettra de faire des constats sur la satisfaction des francophones, indépendamment de la langue dans laquelle ils ont reçu leur service.





Récapitulatif

Puisque l'identité linguistique est une donnée démographique, celle-ci devrait être captée en tout temps. La préférence linguistique quant à elle devrait être captée dans le contexte de la prestation de services et de la satisfaction de la clientèle.

Le Réseau recommande que les deux questions suivantes soient utilisées à des fins de collecte de l'identité linguistique :

- **Quelle est votre langue maternelle?**
- **Si votre langue maternelle n'est ni le français ni l'anglais, dans quelle langue officielle du Canada êtes-vous le plus à l'aise?**

Le Réseau recommande que la question suivante soit posée dans un contexte de livraison de service :

- **Dans quelle langue êtes-vous le plus à l'aise de recevoir vos services de santé?**

Le Réseau recommande que la question suivante soit aussi posée dans un contexte de satisfaction de la clientèle :

- **Avez-vous été servi(e) dans la langue dans laquelle vous vous sentez le plus à l'aise?**





Annexe 1

Sources de références

Statistique Canada, Corbeil, J.P. & Lafrenière, S. (2011). Portrait des minorités de langue officielle au Canada : les francophones de l'Ontario.

Réseau de recherche appliquée sur la santé des francophones en Ontario (RRASFO). (2012). La santé des francophones de l'Ontario : un portrait régional tiré des Enquêtes sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC).

Réseau de recherche appliquée sur la santé des francophones en Ontario (RRAFSO). (2011). Les services de santé en français en Ontario : offre-demande-utilisation.

Institut franco-ontarien (IFO). (2005). Deuxième rapport sur la santé des francophones de l'Ontario.

Santé Canada, Bowen, S. (2001). Barrières linguistiques dans l'accès aux soins de santé.

Santé Canada. (2002). Certaines circonstances : Équité et sensibilisation du système de soins de santé quant aux besoins des populations minoritaires et marginalisées.

Santé Canada. (2008). Évaluation de la validité des preuves présentées dans l'étude intitulée « Language Barriers in Health Care Settings : An Annotated Bibliography of the Research Literature ».

Institut canadien de recherche sur les minorités linguistiques (ICRML). (2011). L'offre de services de santé en français en contexte minoritaire.

Puchala C., et coll. (2011). Comparison of mental health services utilization in minority versus majority official language populations in Canada.

Institut canadien de recherche sur les minorités linguistiques (ICRML). (2009). Utilisation des services gouvernementaux de langue française.

