



Accès aux services en santé dans la langue officielle de leur choix par les minorités francophones hors Québec

Analyse de données secondaires

Rapport préparé par

Díaz Pinsent Mercier Research Inc.

pour

Le Consortium national de formation en santé (CNFS)

Le 3 mai 2021



Table des matières

Liste de figures	4
1 Introduction	6
2 Méthodologie.....	7
3 Importance accordée aux services de santé en français	8
3.1 Une majorité de répondants francophones considèrent que l'accès aux services de santé en français est <i>très important</i> ou <i>assez important</i>	8
3.2 L'importance attribuée à l'obtention de services de santé en français varie selon la région.....	9
3.3 L'importance d'obtenir des services de santé en français varie en fonction du type de service, la priorité étant donnée aux médecins de famille	11
3.4 Une meilleure compréhension des besoins est la principale raison expliquant l'importance accordée à l'obtention de services de santé en français	12
3.5 La plupart des répondants francophones sont confiants dans leur capacité à communiquer clairement leurs besoins en français ou en anglais	13
3.6 Près du quart des répondants francophones indiquent qu'ils ont peu confiance ou n'ont pas confiance dans la capacité des fournisseurs de services de santé à comprendre clairement leurs besoins s'ils les expriment en français	16
3.7 Dans l'Ouest canadien, un répondant sur trois se sent <i>peu confiant</i> ou <i>pas du tout confiant</i> de se faire comprendre en français alors qu'un répondant sur cinq se sent <i>peu confiant</i> ou <i>pas du tout confiant</i> de se faire comprendre en anglais.....	17
4 Utilisation des services de santé en français	19
4.1 Deux répondants francophones sur cinq préfèrent recevoir des services de santé en anglais.....	19
4.2 En dépit de l'importance accordée à l'obtention de services de santé en français, seulement deux francophones sur cinq les demandent habituellement.....	20
4.3 Il existe une étroite corrélation entre l'obtention de services de santé en français et la région de résidence	23
4.4 L'accessibilité des services de santé en français varie aussi en fonction du type de service requis.....	26
4.5 Après une recherche active, deux répondants francophones sur trois en Atlantique et un répondant sur quatre dans l'Ouest ont trouvé des fournisseurs capables d'offrir des services de santé en français	27
4.6 L'obstacle principal à l'accès aux services de santé en français est le manque de professionnels capables de communiquer dans cette langue	28

4.7	Les répondants francophones de l'Ouest canadien perçoivent une réduction dans l'offre de services de santé en français depuis quelques années	29
5	Pistes de solution pour améliorer l'offre de services de santé en français.....	30
5.1	Améliorer la communication sur la disponibilité des services de santé en français	30
5.2	Améliorer la disponibilité du personnel en mesure d'offrir des services en français.....	31
5.3	Améliorer l'offre de services en général	31
5.4	Utiliser la technologie	31
5.4.1	Utiliser la technologie pour augmenter l'offre de services de santé en français.....	31
5.4.2	Utiliser davantage la technologie pour informer la population sur la disponibilité des services en français.....	33
6	Conclusions et pistes de recherche	34
6.1	Critères prédéfinis pour déterminer l'utilisation des services	35
6.2	Différences régionales dans l'accès aux services	35
6.3	Visibilité de l'offre de services selon la région ou la province.....	35
6.4	Préférence de la langue de service	36
6.5	Demande de services en français ou non pour les enfants.....	36
6.6	Qualité des services de santé en français	37
6.7	Utilisation de la technologie	37
	Annexe I : Disponibilité limitée des données.....	38

Liste de figures

Figure 1 : Importance accordée par les francophones hors Québec à l'obtention de services de santé en français pour eux-mêmes (n=595) ou pour leurs enfants (n=146).....	9
Figure 2 : Pourcentage de francophones hors Québec jugeant <i>très important</i> de recevoir des services en français pour eux-mêmes (n=595) ou pour leurs enfants (n=146), selon la région....	10
Figure 3 : Services devant absolument être offerts en français d'après les répondants francophones hors Québec (n=595), selon la profession	11
Figure 4 : Professions qui présentent un intérêt pour les francophones dans les provinces de l'Atlantique en ce qui concerne l'offre de services de santé en français (n=595).....	12
Figure 5 : Confiance des répondants francophones hors Québec dans leur capacité à communiquer clairement leurs besoins en français ou en anglais (n=595).....	14
Figure 6 : Confiance des répondants francophones hors Québec dans leur capacité à communiquer clairement leurs besoins en français, selon la région (n=595)	15
Figure 7 : Confiance des répondants francophones hors Québec dans leur capacité à communiquer clairement leurs besoins en anglais, selon la région (n=595).....	15
Figure 8 : Confiance des répondants francophones hors Québec dans la capacité des fournisseurs de soins de santé à comprendre clairement leurs besoins, selon la langue utilisée (n=595).....	17
Figure 9 : Confiance des répondants francophones hors Québec dans la capacité des fournisseurs de soins de santé à comprendre clairement leurs besoins en français (n=595).....	18
Figure 10 : Confiance des répondants francophones hors Québec dans la capacité des fournisseurs de soins de santé à comprendre clairement leurs besoins en anglais (n=595)	19
Figure 11 : Langue préférée par les francophones hors Québec lors des interactions concernant les services de santé (n=595).....	20
Figure 12 : Pourcentage de répondants francophones hors Québec qui demandent habituellement d'obtenir des services de santé en français, selon la région (n=595)	21
Figure 13 : Réaction des fournisseurs de soins de santé lorsque des francophones hors Québec ont demandé d'obtenir des services de santé en français, selon la région (n=595).....	22
Figure 14 : Solutions de rechange offertes par les fournisseurs de soins de santé aux francophones hors Québec lorsque des services de santé ne peuvent pas être offerts en français (n=inconnu)	23
Figure 15 : Répondants francophones ayant généralement reçu des services de santé en français de la part des membres du personnel d'un fournisseur de services au cours des douze derniers mois (n=585), selon la région	24
Figure 16 : Pourcentage de répondants ayant consulté au moins un fournisseur de services de santé au cours des douze derniers mois et ayant reçu tous les services en français ou n'ayant reçu aucun service en français, selon la région (n=514).....	25
Figure 17 : Pourcentage de répondants ayant trouvé des services de santé en français pour leurs enfants (n=146), selon la région.....	26
Figure 18 : Degré d'accessibilité des services de santé en français pour les francophones hors Québec (n=595), selon le type de service offert.....	27

Figure 19 : Pourcentage de répondants francophones ayant trouvé au moins un fournisseur capable d'offrir des soins de santé en français après une recherche active, selon la région et le patient (n=595).....	28
Figure 20 : Avis des francophones hors Québec (n=595) sur l'évolution de l'accessibilité aux services de santé en français au cours des dix dernières années, selon la région.....	30
Figure 21 : Avis des francophones hors Québec (n=595) sur l'efficacité de la technologie comme moyen d'augmenter encore plus la disponibilité des services de santé en français	32
Figure 22 : Avis des francophones hors Québec sur l'utilité des outils technologiques pour obtenir des services de santé en français (n=595).....	33
Figure 23 : Avis des francophones hors Québec sur les moyens à utiliser pour diffuser de l'information sur la disponibilité des services de santé en français (n=595)	34

1 Introduction

Le secrétariat national du Consortium national de formation en santé (CNFS) a retenu les services de DPM Research pour élaborer une analyse des données secondaires sur l'accès aux services de santé dans la langue officielle de leur choix par les minorités francophones hors Québec. La source des données du présent rapport est l'étude intitulée *Perceptions des communautés de langue officielle en situation minoritaire : accès aux services de santé dans la langue officielle de son choix*, réalisée par la firme Léger pour Santé Canada en mars 2020¹.

La firme Léger² a mené des sondages en ligne et a organisé des groupes de discussion auprès de francophones hors Québec et d'anglophones habitant au Québec. La clientèle cible du CNFS étant les francophones hors Québec, le présent rapport se concentre uniquement sur les résultats de ces répondants dans le but d'analyser les résultats obtenus et les tendances qui s'en dégagent en fonction des champs d'action du Consortium. Les activités du CNFS s'inscrivent dans le cadre du Programme pour les langues officielles en santé (PLOS) de Santé Canada, qui vise à améliorer l'accès aux services sociaux et de santé pour les communautés de langue officielle en situation minoritaire. À la lumière des résultats de l'étude de la firme Léger, le présent document propose des pistes de réflexion afin de formuler des questions de recherche qui porteront sur des éléments à considérer lors de collectes d'information futures. Ces pistes de recherche sont présentées à la fin du rapport.

Nous devons souligner que ce rapport a été élaboré en utilisant des données secondaires accessibles au public, ce qui limite directement les analyses qui peuvent être faites. Par exemple, dans les analyses publiées par Santé Canada, l'accent est souvent mis sur la comparaison des réalités respectives des deux minorités linguistiques, soit les anglophones et les francophones, tandis que le présent rapport se concentre sur la réalité des francophones. Par ailleurs, la taille des échantillons limite la possibilité d'étudier les résultats en relation avec les caractéristiques démographiques des répondants francophones ou d'effectuer d'autres analyses qui permettraient de confirmer nos interprétations. De plus, la concentration de francophones dans les communautés francophones en situation minoritaire (CFSM) varie énormément d'un bout à l'autre du pays, leur densité étant plus élevée dans les provinces de l'Atlantique et plus faible dans les provinces de l'Ouest. Le contexte étant un déterminant de l'accès aux services de santé en français ainsi que de l'offre active de tels services, des échantillons plus grands permettraient une meilleure représentation des différentes régions afin d'approfondir l'étude des différences entre celles-ci.

Malgré ces limites méthodologiques, les informations émanant de l'étude de la firme Léger demeurent intéressantes. Cependant, les observations doivent être interprétées comme des pistes de recherche devant être explorées davantage pour être confirmées. Elles serviront

¹ Léger. (2020). *Perceptions des communautés de langue officielle en situation minoritaire: accès aux services de santé dans la langue officielle de son choix*. Préparé pour Santé Canada. <http://publications.gc.ca/pub?id=9.886122&sl=1>

² Pour alléger la rédaction du présent rapport, des références à l'étude source seront dorénavant indiquées comme « étude Léger ».

surtout à inspirer des recherches futures qui permettront de mieux déterminer les facteurs qui expliquent les comportements rapportés.

Le présent document est organisé comme suit. La première section résume la méthodologie utilisée par la firme Léger pour la collecte des données, y compris le nombre de participants et les taux de réponse. Par la suite, la présentation est organisée selon les thèmes suivants :

- L'importance accordée aux services de santé en français;
- L'utilisation des services en français;
- Les pistes de solution pour améliorer l'offre de services de santé en français.

Tel que mentionné précédemment, le rapport se termine par la présentation des conclusions tirées de l'analyse et des pistes de recherche pour orienter les collectes de données futures.

2 Méthodologie

La source de données de cette analyse est l'étude intitulée *Perceptions des communautés de langue officielle en situation minoritaire : accès aux services de santé dans la langue officielle de son choix*, réalisée par la firme Léger en 2020. Les données ont été recueillies au moyen d'un sondage en ligne et de groupes de discussion.

L'objectif du sondage était de recueillir des données quantitatives sur l'offre de services de santé dans la langue officielle des répondants en milieu minoritaire. Le sondage a été effectué du 27 février au 15 mars 2020 et 595 répondants francophones y ont participé. De ces derniers, 48 % habitent en Ontario, 30 % habitent dans les provinces de l'Atlantique et 21 % habitent dans l'Ouest du Canada. Le taux de participation au sondage était de 25 %. Les réponses ont été pondérées pour représenter la composition démographique de la population cible³.

L'objectif des groupes de discussion était d'obtenir des données qualitatives sur l'offre de services de santé dans la langue officielle des répondants en milieu minoritaire. Les groupes de discussion ont eu lieu les 19 et 26 mars 2020. Vingt francophones ont participé à ces activités : six provenaient des provinces de l'Atlantique, cinq de l'Ontario et neuf de l'Ouest canadien.

Ce rapport a été rédigé sans avoir accès aux données individuelles sous-jacentes à l'étude. Par conséquent, les croisements de variables qui peuvent être réalisés⁴ sont limités. Par ailleurs, lors du sondage, les participants ont dû choisir leur première langue officielle parlée (PLOP)⁵ et ensuite indiquer la langue officielle de préférence pour l'obtention de services en français⁶. En comparant les résultats de ces deux questions, on observe que 40 % des répondants

³ Léger (2020), p. 124.

⁴ Nous avons entrepris de démarches pour avoir accès aux données sous-jacentes de l'étude de la firme Léger. Les résultats de ces efforts sont présentés à l'Annexe I.

⁵ La question LANG était la suivante : « Quelle est votre première langue officielle parlée? »

⁶ La question Q1 était la suivante : « Dans quelle première langue officielle parlée préférez-vous recevoir vos services de santé? »

francophones indiquent qu'ils préfèrent obtenir des services en anglais. Or, plusieurs des questions subséquentes utilisent la langue de choix comme filtre pour sélectionner les « francophones ».

Cette stratégie analytique pose un problème, car les répondants dont la première langue officielle parlée est le français ne se comportent comme des francophones que s'ils demandent d'obtenir préférentiellement des services en français. Cette façon de procéder met une pression induite sur les épaules des répondants. Il est parfaitement possible que ces personnes dont la première langue officielle parlée est bel et bien le français ne demandent plus d'obtenir des services de santé en français parce qu'ils ont appris que trop souvent, ils n'ont pas accès à de tels services ou si ceux-ci sont disponibles, ils le sont au prix d'efforts supplémentaires, d'attente, de déplacements et de réduction de service alors que des services en anglais sont disponibles plus vite et plus près, et qu'il existe un plus grand choix de services spécialisés en anglais.

Au lieu d'interpréter le fait que des francophones qui ne demandent pas ou ne demandent plus des services en français signifie que ces personnes n'ont pas besoin de tels services, il faut considérer la possibilité que ces personnes ont besoin de services en français, mais qu'elles ont cessé de les demander parce que la réponse est souvent négative. Dans un tel cas, l'inclusion de ces répondants « francophones » camoufle une partie des problèmes liés à la disponibilité (ou à l'indisponibilité) des services en français.

3 Importance accordée aux services de santé en français

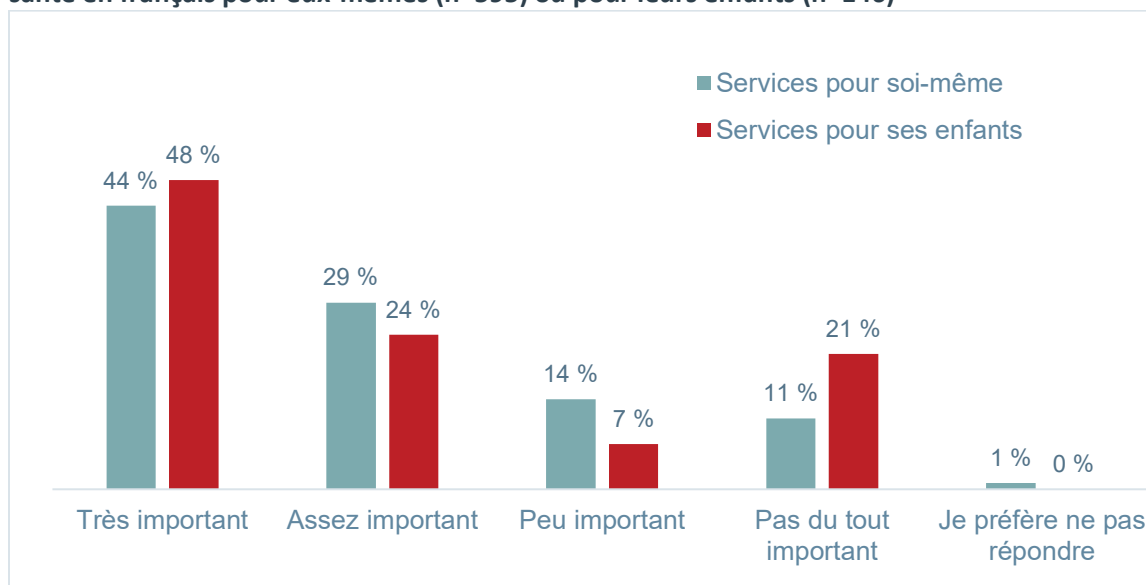
3.1 Une majorité de répondants francophones considèrent que l'accès aux services de santé en français est *très important* ou *assez important*

Les trois-quarts des répondants francophones selon la PLOP considèrent qu'obtenir des services de santé en français pour eux-mêmes est *très important* ou *assez important* (respectivement 44 % et 29 % des répondants)⁷. Également, une majorité des répondants francophones qui ont des enfants (soit 25 % de l'échantillon) ont aussi indiqué qu'il est *très important* ou *assez important* que leurs enfants obtiennent des services de santé en français (respectivement 48 % et 24 % des répondants). Cependant, 21 % des répondants francophones ont indiqué qu'il n'est *pas du tout important* de recevoir des services en français pour leurs enfants, alors que seulement 11 % des répondants considèrent qu'il en est ainsi pour eux-mêmes (Figure 1)⁸.

⁷ La question Q2 était la suivante : « Dans quelle mesure est-il important pour vous de recevoir des services dans votre première langue officielle parlée? »

⁸ La question Q3 était la suivante : « Dans quelle mesure est-il important pour vous que votre/vos enfant(s) reçoivent des services de soins de santé en [PREMIÈRE LANGUE OFFICIELLE]? »

Figure 1 : Importance accordée par les francophones hors Québec à l'obtention de services de santé en français pour eux-mêmes (n=595) ou pour leurs enfants (n=146)



Source : Léger (2020).

Les informations obtenues grâce à l'étude de la firme Léger n'expliquent pas les raisons de cette différence d'opinion. Il est possible que les parents considèrent leurs enfants plus aptes à s'exprimer en anglais et plus à l'aise de le faire, ce qui permettrait à ces derniers de recevoir des services de santé dans cette langue avec confiance. Il est aussi possible qu'il s'agisse d'un phénomène qui pourrait s'amplifier avec les générations, c'est-à-dire que les parents qui jugent très peu important d'obtenir des services de santé en français ou qui en sont arrivés là avec le temps créent un contexte qui les amène à penser que leurs enfants en viendront à accorder encore moins d'importance qu'eux à l'obtention de services de santé en français. Il est aussi possible qu'il s'agisse d'une situation maintes fois rencontrée dans des mariages exogames. Toutes ces hypothèses pourraient être explorées dans des recherches futures. Des pistes de réflexion pour de futures recherches sont présentées dans les conclusions à la fin de ce rapport.

3.2 L'importance attribuée à l'obtention de services de santé en français varie selon la région

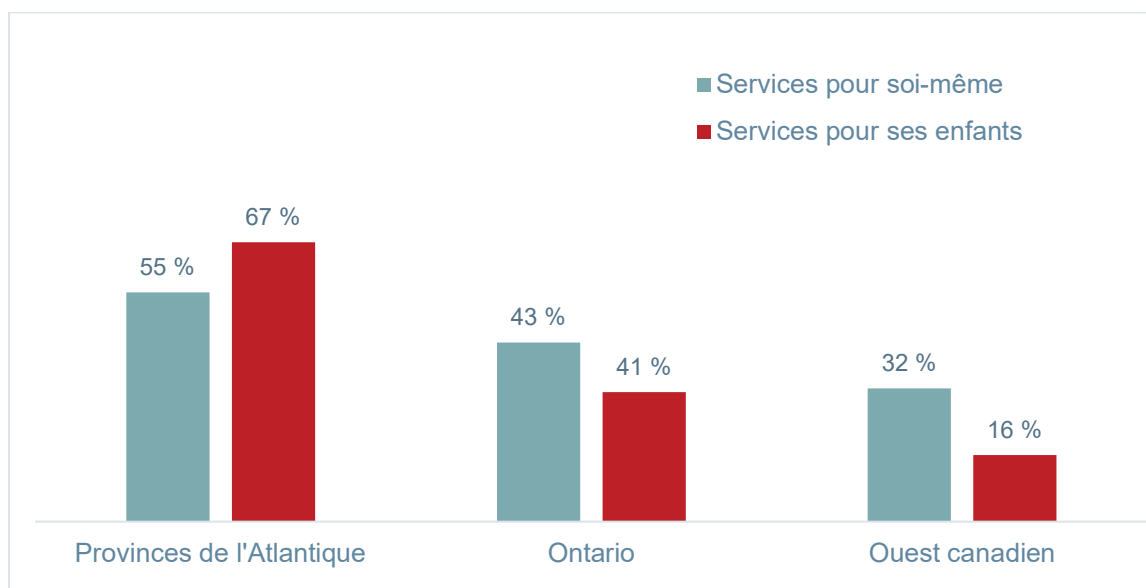
Lorsqu'on examine les résultats selon la région, le pourcentage des répondants qui considèrent l'accès à des services en français étant très important atteint 55 % chez les répondants francophones de l'Atlantique, se maintient près de la moyenne chez les répondants francophones de l'Ontario (43 %) et diminue pour atteindre 32 % chez les répondants francophones de l'Ouest canadien (Figure 2). Dans le cas de l'obtention de services de santé en français pour les enfants, la différence entre les régions est encore plus contrastée : 67 % des francophones habitant dans les provinces de l'Atlantique indiquent qu'il est très important que

leurs enfants reçoivent des services de santé en français. Ce pourcentage diminue à 31 % dans le cas des répondants de l'Ontario et à 16 % chez les résidents de l'Ouest canadien.

Quand on regroupe les réponses *très important* et *assez important* à la question concernant l'accès aux services de santé en français pour les enfants, il y a peu de différence entre l'Ontario et l'Ouest canadien (respectivement 51 % et 48% des répondants). Cependant, les répondants des provinces de l'Atlantique sont plus nombreux à accorder de l'importance à cet aspect, soit 92 %. Ces différences régionales, clairement liées à la plus forte concentration de francophones dans les provinces de l'Est, seront observées tout au long de l'étude de la firme Léger.

L'explication de ce phénomène pourrait être qu'en Atlantique, les services déjà disponibles en français sont plus nombreux, ce qui permet aux gens d'en apprécier davantage la disponibilité. Parmi les provinces de l'Atlantique, le Nouveau-Brunswick est officiellement bilingue et, par conséquent, il y est plus facile de demander et d'obtenir des services de santé en français. De plus, les CFSM en Atlantique démontrent une grande vitalité, ce qui fait que les francophones demandent des services en français pour eux-mêmes et en espèrent encore plus pour leurs enfants. En se déplaçant vers l'Ouest, on constate un renversement de la situation. Il est difficile de demander et d'obtenir des services de santé en français à cause de la faible concentration de francophones.

Figure 2 : Pourcentage de francophones hors Québec jugeant *très important* de recevoir des services en français pour eux-mêmes (n=595) ou pour leurs enfants (n=146), selon la région



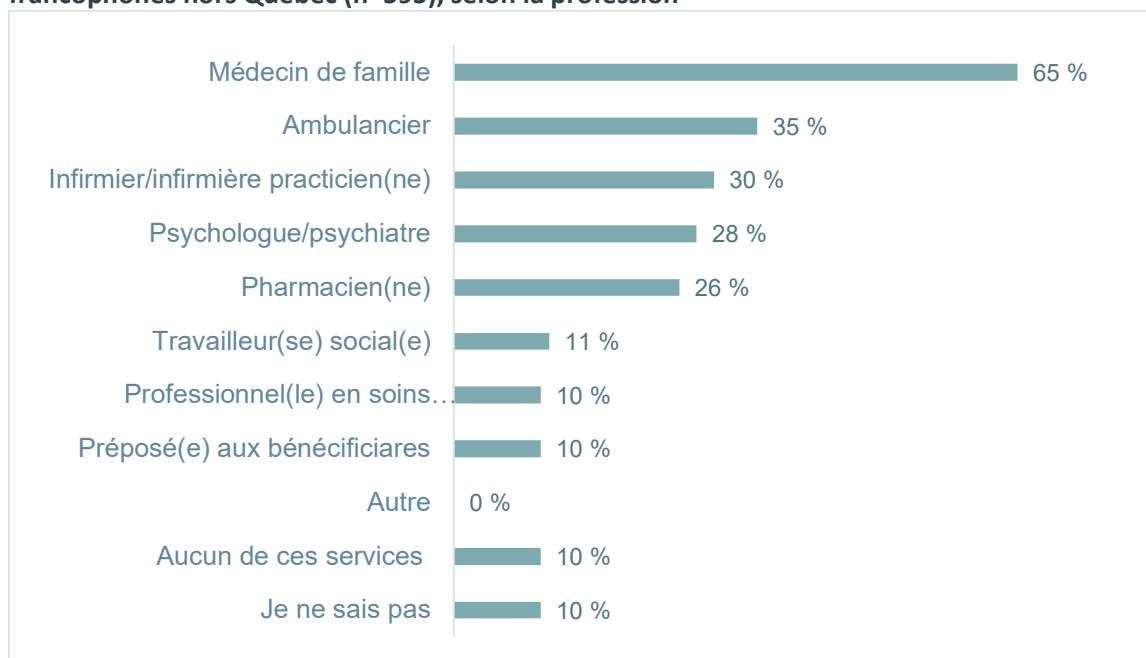
Source : Léger (2020).

3.3 L'importance d'obtenir des services de santé en français varie en fonction du type de service, la priorité étant donnée aux médecins de famille

L'importance d'obtenir des services de santé en français varie aussi selon la profession et le type de service (Figure 3)⁹. Près des deux tiers des répondants indiquent que les médecins de famille devraient absolument offrir leurs services en français (65 %). L'importance accordée aux autres professions est plus faible : 35 % des répondants soulignent que les ambulanciers et ambulancières devraient absolument offrir leurs services français; 30 % indiquent que le personnel infirmier devrait le faire; 28 % indiquent les psychologues; 26 % mentionnent les pharmaciennes et pharmaciens. Seul un répondant sur dix considère que les travailleuses et travailleurs sociaux, les professionnels en soins dentaires et les préposés aux bénéficiaires devraient absolument offrir des services en français.

Par ailleurs, 10 % des répondants francophones ont mentionné qu'aucun service ne devrait absolument être offert en français et 10 % ont indiqué ne pas avoir d'avis sur la question. Il aurait été intéressant de pouvoir explorer davantage les réponses de ces derniers participants pour découvrir les raisons d'un avis défavorable ou de l'absence d'avis au sujet de l'offre de services de santé en français.

Figure 3 : Services devant absolument être offerts en français d'après les répondants francophones hors Québec (n=595), selon la profession



Source : Léger (2020).

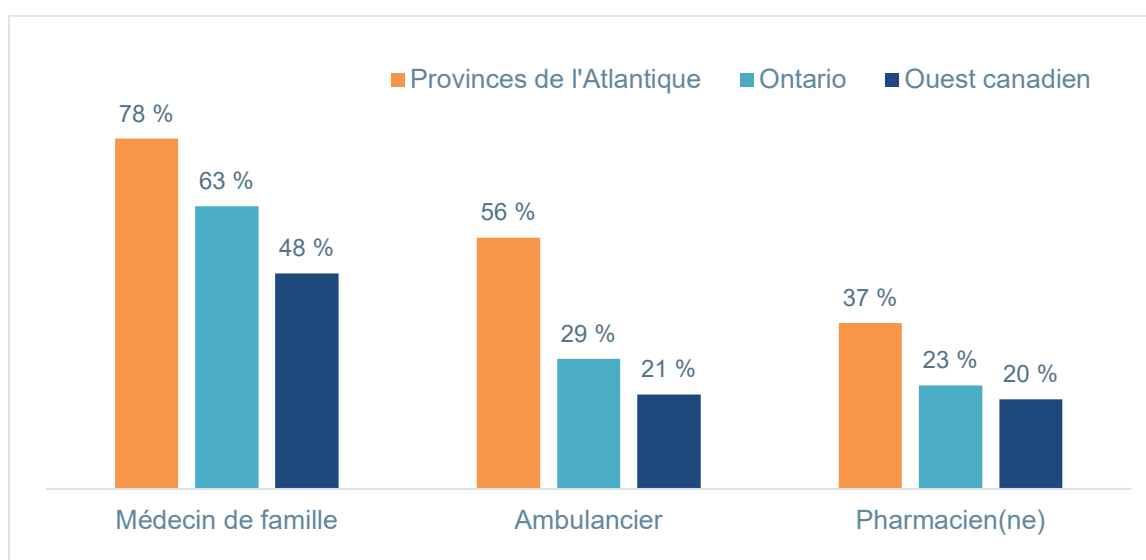
Lorsqu'on examine les différences selon les régions, trois professions ressortent, car leur importance varie selon le lieu de résidence des répondants. En particulier, les répondants des

⁹ Réponses à la question Q27, qui était la suivante : « Lesquels des services de santé suivants devraient absolument être fournis en [première langue officielle parlée par le répondant]? » Notons que plusieurs réponses sont possibles.

provinces de l'Atlantique sont plus nombreux à souligner l'importance d'obtenir des services en français de la part des professionnels suivants :

- Les médecins de famille (78 % comparativement à la moyenne des répondants, qui est de 65 %);
- Le personnel ambulancier (56 % des répondants comparativement à la moyenne, qui est de 36 %);
- Les pharmaciens et pharmaciennes (37 % des répondants résidant dans les provinces de l'Atlantique comparativement à 26 % des répondants pour l'ensemble des régions).

Figure 4 : Professions qui présentent un intérêt pour les francophones dans les provinces de l'Atlantique en ce qui concerne l'offre de services de santé en français (n=595)



Source : Léger (2020).

3.4 Une meilleure compréhension des besoins est la principale raison expliquant l'importance accordée à l'obtention de services de santé en français

Les répondants ayant indiqué que l'obtention de services de santé en français était *très importante* ou *assez importante* ont aussi précisé certains facteurs expliquant leur préférence¹⁰. Ces facteurs peuvent être regroupés en deux grandes catégories : (i) les facteurs liés à communication et à la compréhension; (ii) les facteurs liés aux valeurs et à l'identité linguistique.

En ce qui concerne la communication et la compréhension, parmi les répondants qui jugent que l'obtention de services de santé en français est *très importante* ou *assez importante* :

¹⁰ Réponses à la question Q2A, qui était la suivante : « Pourquoi est-ce [Très important/Assez important/Peu important/Pas du tout important] de recevoir des services dans votre première langue officielle parlée pour vous? »

- 29 % des répondants indiquent que cela leur permet une « meilleure compréhension » et 12 % précisent que la « communication est meilleure » ou « plus facile »;
- 12 % des répondants indiquent « être plus à l'aise en français »;
- 2 % des répondants mentionnent qu'ils ne comprennent pas l'anglais;
- 2 % des répondants mentionnent que la communication en français présente un moindre risque « d'erreur/exactitude de communication ».

D'autre part, en ce qui concerne les facteurs liés aux valeurs et à l'identité linguistique, 8 % des répondants indiquent que l'obtention de services de santé en français est liée à « leur identité / la conservation de la langue » et 6 % mentionnent que « le français est leur langue maternelle ».

Parmi ceux qui n'accordent pas d'importance à l'obtention de services de santé en français (n=152), 19 % des répondants mentionnent qu'ils sont bilingues, 8 % soulignent que « la langue officielle de la région de résidence est l'anglais » et 1 % précisent que « la qualité du service est ce qu'il y a de plus important ». Ces réponses indiquent qu'une partie des répondants des minorités francophones se sentent mal à l'aise de demander des services en français, et ce, malgré la *Loi sur les langues officielles* du Canada¹¹, et qu'une autre partie juge n'avoir accès qu'à des services de moindre qualité en français. On est en droit de penser que les répondants qui n'accordent pas d'importance à l'obtention de services de santé en français « parce qu'ils sont bilingues » (19 %) le font en fait parce qu'ils se sentent mal à l'aise, parce qu'ils s'attendent à recevoir des services de moins bonne qualité en français ou parce qu'ils s'attendent à avoir accès à un plus petit nombre des spécialistes.

Le fait de pouvoir bien communiquer et d'être bien compris lors de l'obtention de services de santé est un facteur déterminant dans les préférences des répondants francophones. En retour, la confiance des francophones de pouvoir s'exprimer clairement en français et de bien se faire comprendre par les fournisseurs de services influencera aussi leurs préférences en matière de langue de service dans l'ensemble.

3.5 La plupart des répondants francophones sont confiants dans leur capacité à communiquer clairement leurs besoins en français ou en anglais

Parmi les répondants francophones, 88 % sont *très confiants* ou *assez confiants* d'être en mesure de bien communiquer leurs besoins en français¹². De plus, une grande partie des

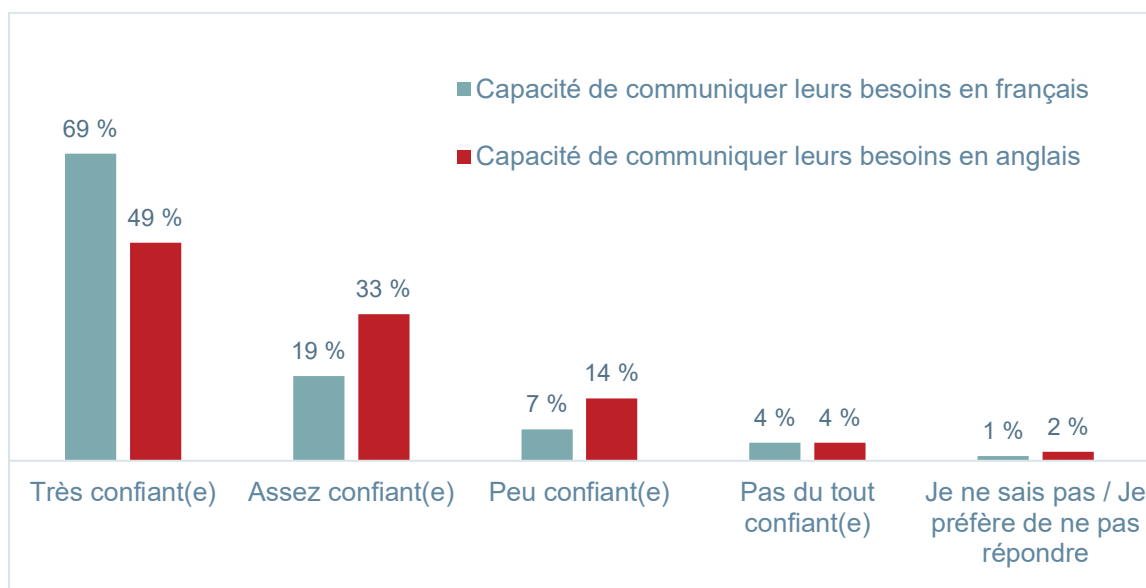
¹¹ Cependant, le Commissariat aux langues officielles apporte cette précision : « La *Loi sur les langues officielles* ne s'applique ni aux gouvernements provinciaux, ni aux administrations municipales, ni aux entreprises privées. » Des politiques et des lois visant à protéger les langues ont été adoptées par certaines provinces et certains territoires, mais l'étendue de ces politiques varie tout au long du pays (https://www.clo-ocol.gc.ca/fr/droits_linguistiques/provinces_territoires).

¹² Réponses à la question Q25r1, qui était la suivante : « Dans votre première langue officielle parlée : en général, à quel point êtes-vous confiant(e) de votre capacité à communiquer clairement vos besoins en soins de santé? »

répondants (80 %) se sentent *très confiants* ou *assez confiants* de pouvoir communiquer leurs besoins en anglais¹³ (Figure 5).

Cependant, les résultats du sondage indiquent que les francophones ont moins confiance dans leur capacité à exprimer leurs besoins en anglais qu'en français. Plus des deux tiers des répondants francophones sont *très confiants* de pouvoir bien communiquer leurs besoins en français (69 %) alors que seulement la moitié d'entre sont *très confiants* de pouvoir le faire en anglais (49 %). De plus, près d'un répondant sur cinq se sent *peu confiant* ou *pas du tout confiant* dans sa capacité à exprimer clairement ses besoins en soins de santé en anglais (18 %). Ce dernier groupe est d'une importance particulière pour le CNFS. Bien que les données secondaires ne permettent pas de le savoir, il serait très intéressant de mieux comprendre la composition de cette population (âge, genre, statut d'immigration, niveau de scolarité, etc.) pour tenter de concevoir des stratégies répondant à ses besoins.

Figure 5 : Confiance des répondants francophones hors Québec dans leur capacité à communiquer clairement leurs besoins en français ou en anglais (n=595)

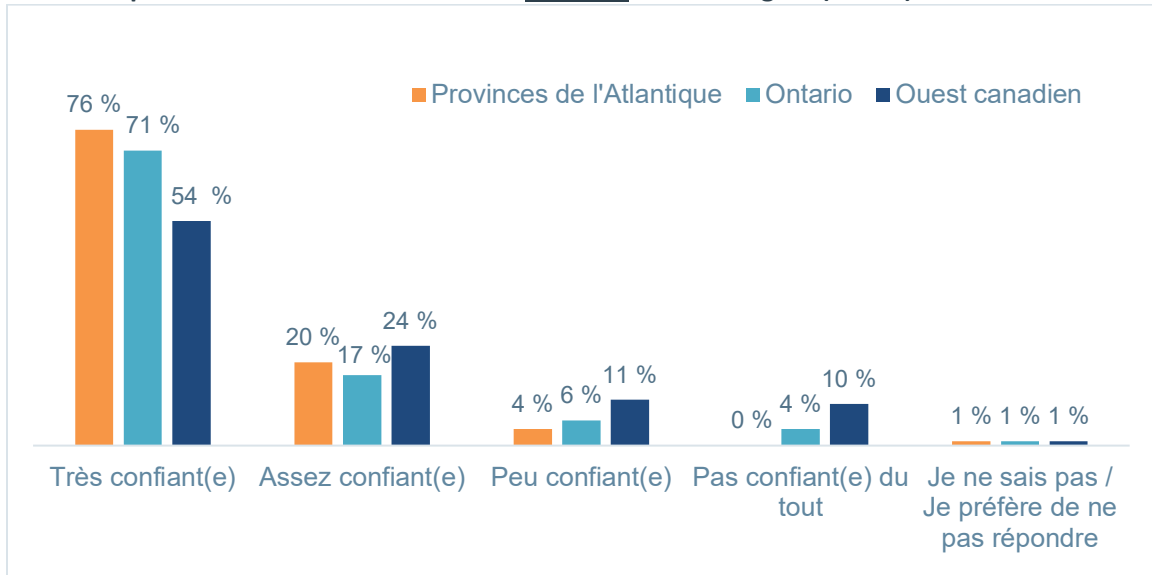


Source : Léger (2020).

Les différences régionales notées précédemment se reflètent dans le niveau de confiance des répondants dans leurs compétences linguistiques. D'une part, on observe chez les répondants des provinces de l'Atlantiques une plus grande confiance dans leur capacité à communiquer clairement leurs besoins de santé en français (Figure 6).

¹³ Réponses à la question Q25r2, qui était la suivante : « Dans l'autre langue officielle : en général, à quel point êtes-vous confiant(e) de votre capacité à communiquer clairement vos besoins en soins de santé? »

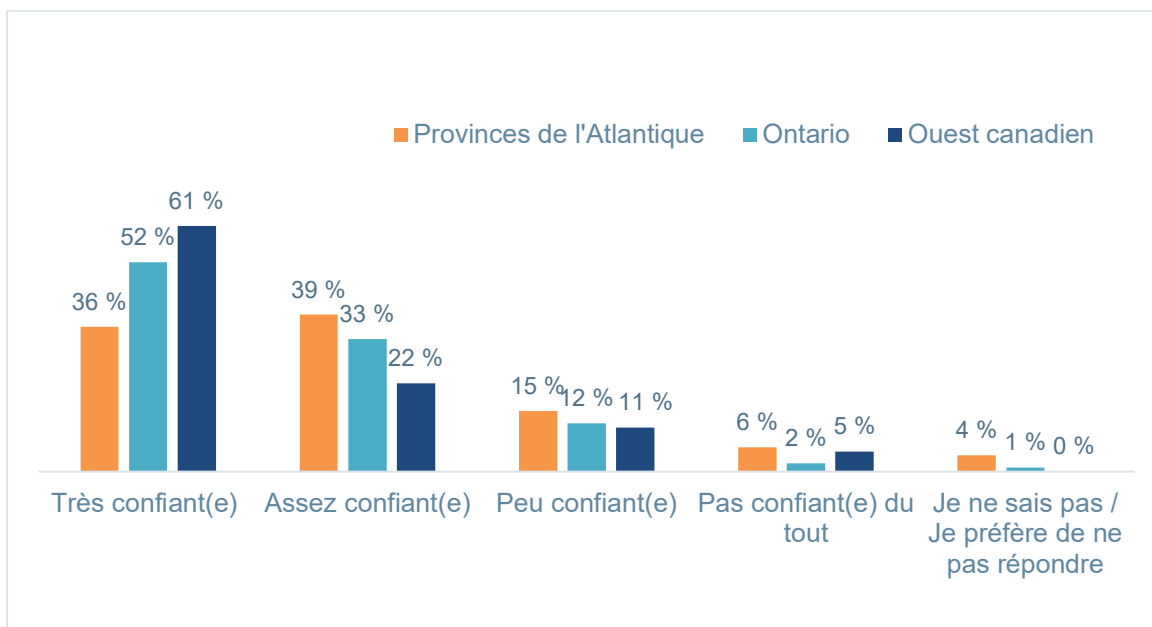
Figure 6 : Confiance des répondants francophones hors Québec dans leur capacité à communiquer clairement leurs besoins en français, selon la région (n=595)



Source : Léger (2020).

D'autre part, on observe chez les répondants de l'Ouest canadien une plus grande confiance dans leur capacité à communiquer clairement leurs besoins en anglais (Figure 7).

Figure 7 : Confiance des répondants francophones hors Québec dans leur capacité à communiquer clairement leurs besoins en anglais, selon la région (n=595)



Source : Léger (2020).

On peut avancer l'hypothèse selon laquelle la fréquence de l'utilisation du français est plus faible dans l'Ouest que dans l'Est et que, par conséquent, les francophones de l'Ouest maîtrisent

moins le français parce qu'ils ont peu d'occasions de pratiquer cette langue. Cette hypothèse reste toutefois à confirmer.

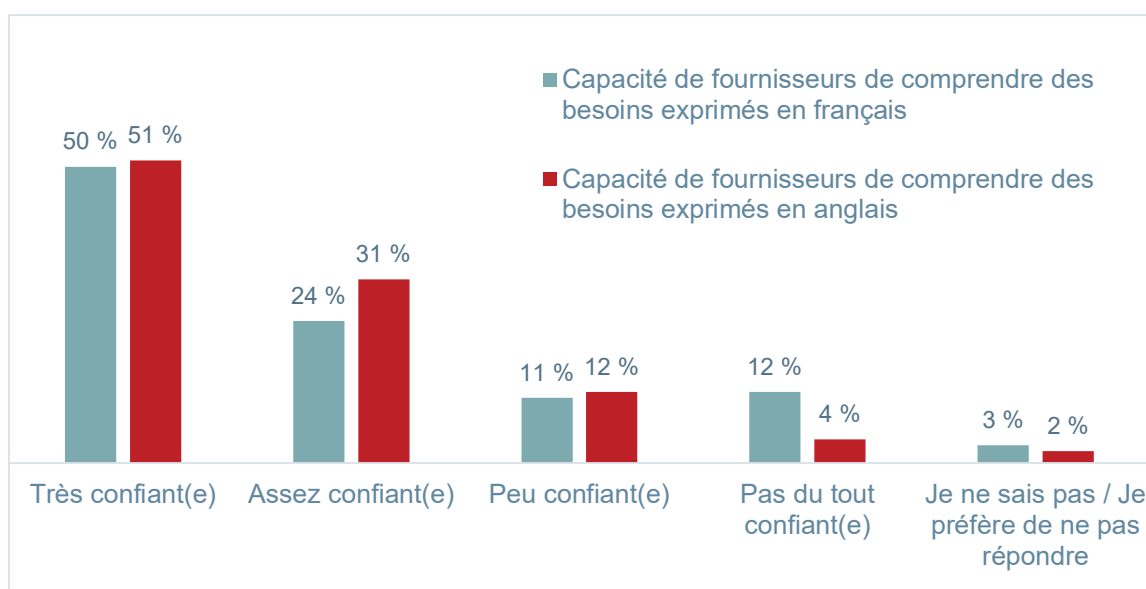
3.6 Près du quart des répondants francophones indiquent qu'ils ont peu confiance ou n'ont pas confiance dans la capacité des fournisseurs de services de santé à comprendre clairement leurs besoins s'ils les expriment en français

Les participants ont été sondés au sujet de leur confiance dans la capacité des fournisseurs de services de santé à les comprendre selon la langue utilisée. Un nombre légèrement plus important de répondants (82 %) se sentent *très confiants* ou *assez confiants* dans la capacité des fournisseurs à les comprendre s'ils communiquent leurs besoins en anglais¹⁴, comparativement à 74 % des répondants qui sont *très confiants* ou *assez confiants* dans la capacité des fournisseurs de soins de santé à les comprendre s'ils expriment leurs besoins en français (Figure 8)¹⁵. De plus, près du quart des répondants francophones se sentent *peu confiants* ou *pas du tout confiants* face à la capacité des fournisseurs de soins de santé à comprendre clairement leurs besoins de santé s'ils les expriment en français (23 %). Le pourcentage de répondants n'étant *pas du tout confiants* de bien se faire comprendre est plutôt faible quand ils expriment leurs besoins en anglais (4 % de répondants), mais il est trois fois plus important quand ils expriment leurs besoins en français (12 % des répondants).

¹⁴ Réponses à la question Q26r2, qui était la suivante : « Dans l'autre langue officielle : en général, à quel point êtes-vous confiant(e) de la capacité des fournisseurs de soins de santé à comprendre clairement vos besoins en soins de santé? »

¹⁵ Réponses à la Question Q26r1, qui était la suivante : « Dans votre première langue officielle parlée : en général, à quel point êtes-vous confiant(e) de la capacité des fournisseurs de soins de santé à comprendre clairement vos besoins en soins de santé? »

Figure 8 : Confiance des répondants francophones hors Québec dans la capacité des fournisseurs de soins de santé à comprendre clairement leurs besoins, selon la langue utilisée (n=595)

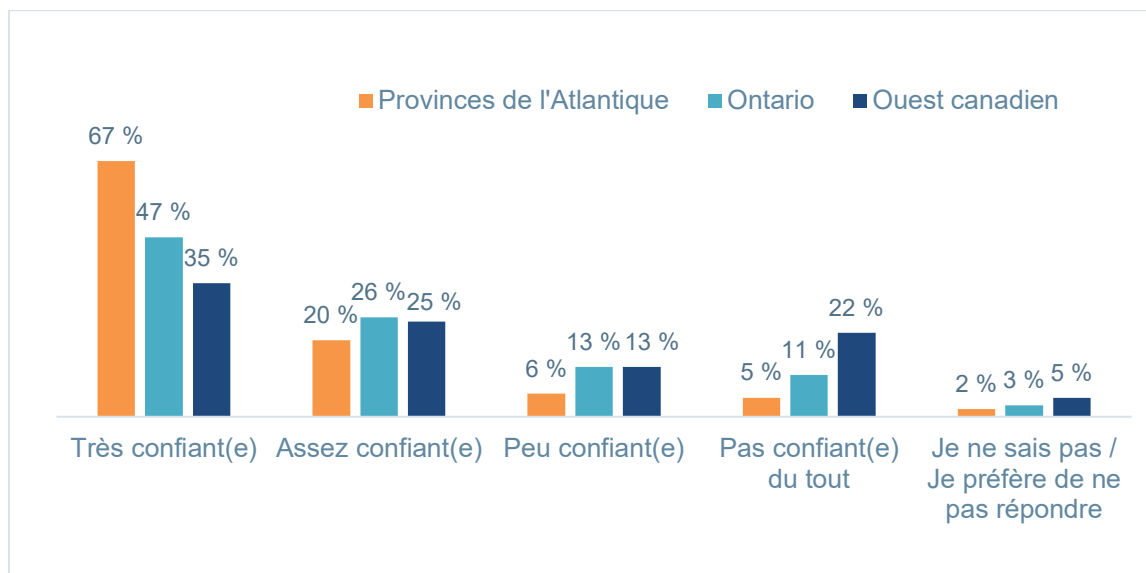


Source : Léger (2020).

3.7 Dans l'Ouest canadien, un répondant sur trois se sent *peu confiant* ou *pas du tout confiant* de se faire comprendre en français alors qu'un répondant sur cinq se sent *peu confiant* ou *pas du tout confiant* de se faire comprendre en anglais

Les observations selon la région reflètent la tendance décrite précédemment : la confiance dans la capacité des fournisseurs de bien comprendre les besoins exprimés en français est plus élevée dans les provinces de l'Atlantique (Figure 9). Par ailleurs, 22 % des répondants de l'Ouest du Canada ne sont *pas du tout confiants* de se faire comprendre clairement s'ils s'expriment en français.

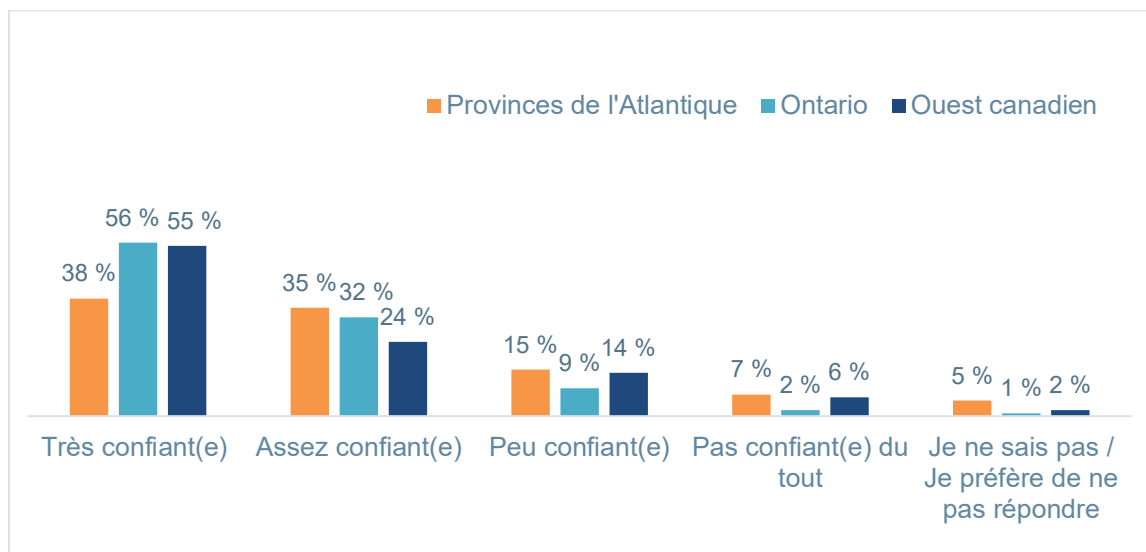
Figure 9 : Confiance des répondants francophones hors Québec dans la capacité des fournisseurs de soins de santé à comprendre clairement leurs besoins en français (n=595)



Source : Léger (2020).

De façon réciproque, la moitié des répondants de l'Ouest canadien sont *très confiants* dans la capacité des fournisseurs de services de santé à les comprendre s'ils s'expriment en anglais, alors que seulement 38 % des répondants des provinces de l'Atlantique sont de cet avis (Figure 10). Dans l'Ouest canadien, un répondant sur trois se sent *peu confiant* ou *pas du tout confiant* de se faire comprendre en français alors qu'un répondant sur cinq se sent *peu confiant* ou *pas du tout confiant* de se faire comprendre en anglais. Cela dit, nous observons toujours que 20 % des répondants francophones dans les provinces de l'Ouest disent manquer de confiance dans la capacité des fournisseurs de services à les comprendre, et ce, même s'ils s'expriment en anglais. Cette observation suggère qu'une partie importante de la population a des préoccupations liées à la communication et que celles-ci vont au-delà de la langue parlée. Ces résultats méritent d'être explorés plus en détail pour être en mesure de déterminer les facteurs qui expliquent ces constats.

Figure 10 : Confiance des répondants francophones hors Québec dans la capacité des fournisseurs de soins de santé à comprendre clairement leurs besoins en anglais (n=595)



Source : Léger (2020).

Nous pouvons donc conclure que les facteurs liés à la communication et à la compréhension jouent un rôle majeur dans l'importance accordée à l'obtention de soins de santé en français. D'une part, le bilinguisme d'un patient et la crainte que le fournisseur de services de santé ne comprenne pas clairement les besoins du patient sont deux facteurs qui influencent la raison pour laquelle certains francophones préfèrent obtenir des services de santé en anglais. D'autre part, les capacités limitées d'un patient à communiquer clairement en anglais influencent l'importance qu'accorde cette personne à obtenir des services de santé en français.

4 Utilisation des services de santé en français

4.1 Deux répondants francophones sur cinq préfèrent recevoir des services de santé en anglais

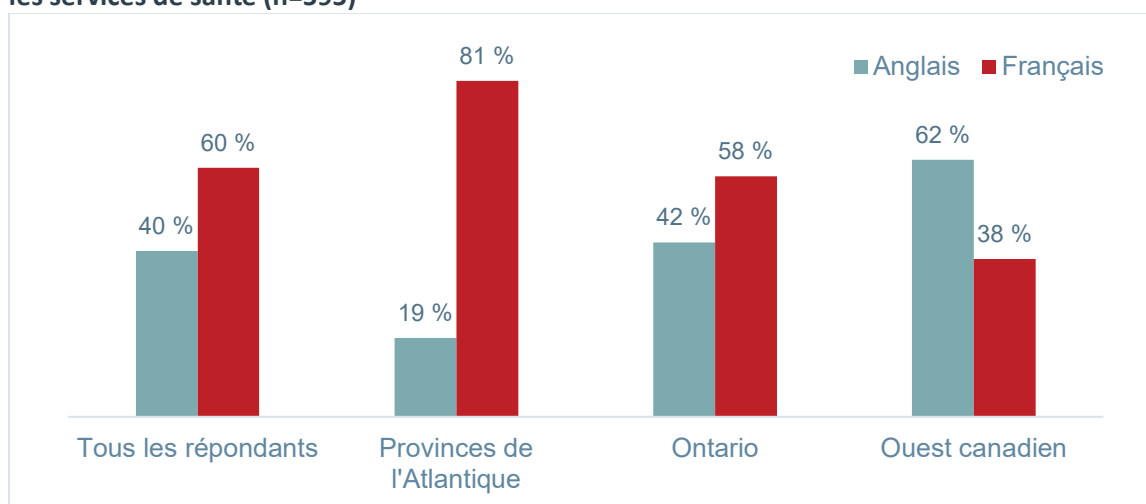
L'un des résultats frappants de l'étude de la firme Léger concerne le pourcentage des répondants francophones qui préfèrent obtenir des services de santé en anglais. Tandis que 73 % des répondants *attribuent de l'importance* à l'obtention de services en français (Figure 1), 40 % des répondants francophones *préfèrent* obtenir des services en anglais (Figure 11)¹⁶. Ces données suggèrent qu'une partie des répondants demandent des services en anglais, malgré le fait qu'ils jugent important de pouvoir obtenir des services en français. Cette préférence d'obtenir des services de santé en anglais peut être le résultat d'une accessibilité limitée aux services de santé en français. Par ailleurs, cette préférence peut à son tour influencer la mesure

¹⁶ Réponses à la question Q1, qui était la suivante : « Dans quelle première langue officielle parlée préférez-vous recevoir vos services de santé? »

dans laquelle les patients feront ou non des démarches pour accéder à des services en français. En d'autres mots, s'agit-il de francophones qui sont découragés par l'offre de services de santé en français ou par la qualité de ces services et qui, par conséquent, préfèrent se rabattre sur des services en anglais? Ou s'agit-il de francophones qui n'ont jamais demandé de services en français? Tel qu'illustré dans les sections précédentes, les opinions émises par les répondants, d'une part, au sujet de leurs compétences linguistiques pour bien communiquer leurs besoins de santé et, d'autre part, au sujet de la capacité des fournisseurs de services à bien comprendre leurs besoins, peuvent expliquer les préférences exprimées.

Par ailleurs, 81 % des répondants des provinces de l'Atlantique ont exprimé une préférence à l'égard des services de santé en français, comparativement à 38 % des répondants de l'Ouest canadien.

Figure 11 : Langue préférée par les francophones hors Québec lors des interactions concernant les services de santé (n=595)



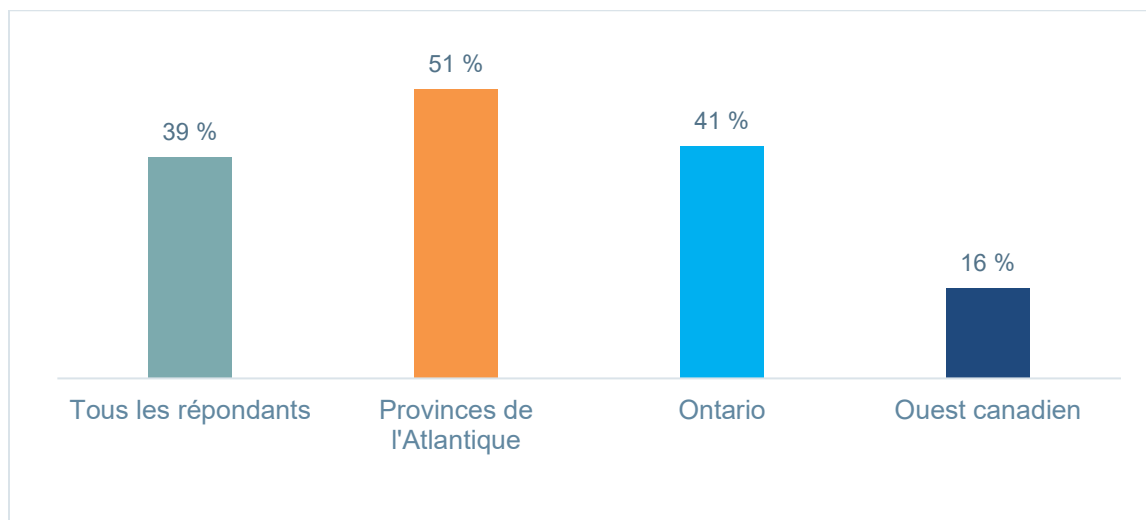
Source : Léger (2020).

4.2 En dépit de l'importance accordée à l'obtention de services de santé en français, seulement deux francophones sur cinq les demandent habituellement

En général, 39 % des répondants francophones demandent habituellement des services de santé en français¹⁷. Ce pourcentage augmente à 51 % chez les répondants des provinces de l'Atlantique, il se maintient autour de la moyenne chez les répondants de l'Ontario (41 %) et chute à 16 % chez les répondants de l'Ouest canadien (Figure 12).

¹⁷ Réponses à la question Q12, qui était la suivante : « Habituellement, est-ce que vous demandez qu'on vous fournisse les services de santé en [première langue officielle parlée]? »

Figure 12 : Pourcentage de répondants francophones hors Québec qui demandent habituellement d'obtenir des services de santé en français, selon la région (n=595)



Source : Léger (2020).

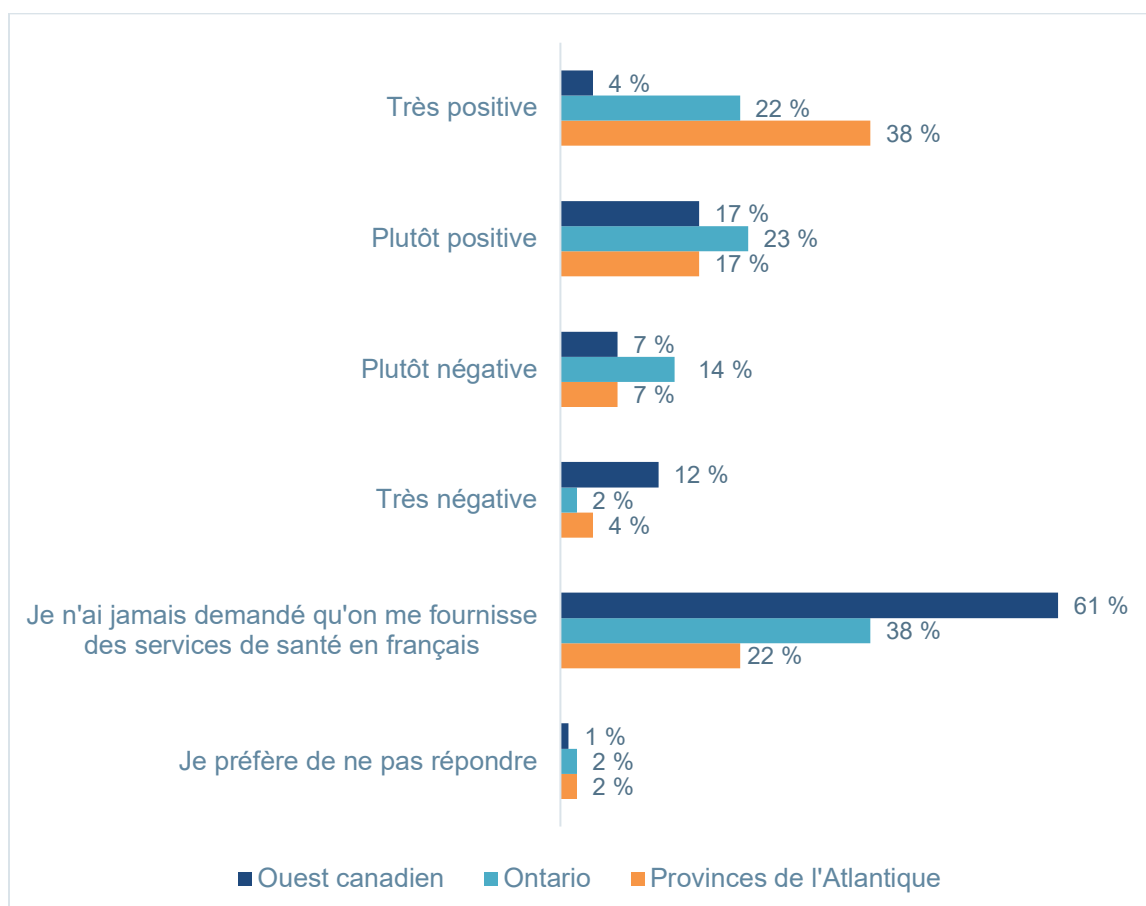
Pour récapituler, seulement 39 % des répondants demandent habituellement d'obtenir des services de santé en français, même si 60 % préfèrent avoir des interactions en français (Figure 11) et 73 % considèrent l'obtention de services de santé en français *très importante* ou *assez importante* (Figure 1). Comment les répondants qui ne demandent habituellement pas d'obtenir des services de santé en français expliquent-ils ce comportement¹⁸? Les raisons énumérées incluent les suivantes :

- Le bilinguisme : plus de la moitié (56 %) des répondants se disent à l'aise de recevoir des services de santé en anglais parce qu'ils parlent les deux langues. En fait, cette explication est incomplète. Tel qu'indiqué précédemment, ces répondants choisissent l'anglais même s'ils sont bilingues et tout à fait capables de s'exprimer aussi bien en français. Il doit donc y avoir d'autres motifs et ceux mentionnés ci-dessous paraissent plausibles;
- Les compétences linguistiques du fournisseur de services : 33 % des répondants présumant que le fournisseur ne parle pas français, 15 % des répondants veulent éviter des malentendus, 11 % des répondants ne sont pas à l'aise de demander au fournisseur de parler français, 7 % croient que le fournisseur leur répondra en anglais et 3 % indiquent que les fournisseurs sont anglophones. Rappelons que 23 % des répondants ont indiqué avoir *peu confiance* ou *pas du tout confiance* dans la capacité des fournisseurs à comprendre leurs besoins de santé s'ils les expriment en français. Par ailleurs, les réponses soulignent l'importance pour les fournisseurs de faire l'offre active de services de santé en français;
- L'impact négatif de la demande de services en français sur l'obtention de services : 9 % des répondants craignent de devoir attendre pour recevoir des services de santé en français.

¹⁸ Réponses à la question Q13, qui était la suivante : « Pourquoi ne demandez-vous pas habituellement à recevoir vos services de santé dans votre première langue officielle parlée? »

Lorsqu'ils ont demandé des services de santé en français, environ 15 % des répondants indiquent avoir reçu une réponse *plutôt négative* ou *très négative*¹⁹. Ce pourcentage augmente à 17 % chez les répondants de l'Ouest canadien et diminue à 11 % chez les répondants des provinces de l'Atlantique. Soulignons par contre que 61 % des répondants des provinces de l'Ouest, 38 % des répondants de l'Ontario et 22 % des répondants des provinces de l'Atlantique n'ont jamais demandé qu'on leur fournisse des services de santé dans leur première langue officielle parlée (Figure 13). Cela signifie que dans les faits, ces personnes n'ont jamais obtenu une réponse négative. Toutefois, cela ne les empêche pas de prévoir un tel scénario.

Figure 13 : Réaction des fournisseurs de soins de santé lorsque des francophones hors Québec ont demandé d'obtenir des services de santé en français, selon la région (n=595)



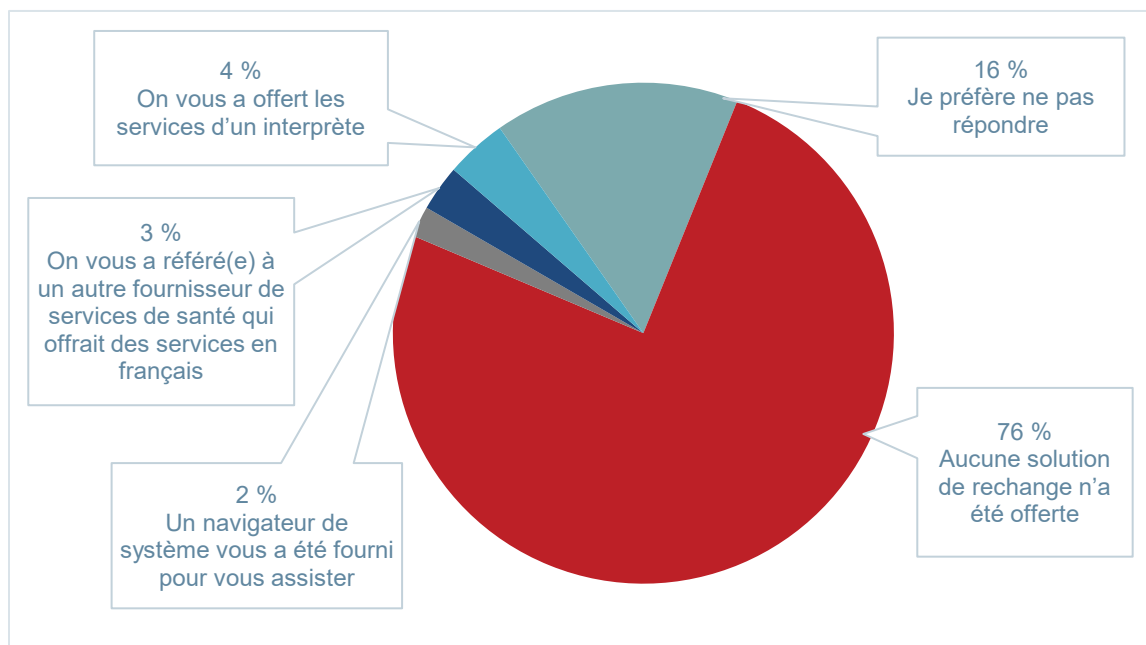
Source : Léger (2020).

On a demandé à tous ceux qui ont indiqué n'avoir reçu aucun service de santé en français au cours des douze derniers mois (voir la Figure 15) si les fournisseurs de services de santé leur avaient offert des solutions de rechange lorsqu'ils ne pouvaient pas leur fournir ces services en

¹⁹ Réponses à la question Q14, qui était la suivante : « Diriez-vous que la réaction des fournisseurs de soins est positive ou négative quand vous demandez de recevoir les services de santé en [première langue officielle parlée]? »

français²⁰. Les trois quarts des répondants ne se sont fait offrir aucune solution de rechange (Figure 14). Aucune différence n'a été observée à l'échelle régionale dans les réponses à cette question. Ces résultats suggèrent que les fournisseurs de services de santé ne sont pas outillés pour offrir des solutions de rechange aux patients lorsqu'ils ne peuvent offrir eux-mêmes des services en français ou lorsqu'ils ne sont pas familiers avec les possibles solutions de rechange.

Figure 14 : Solutions de rechange offertes par les fournisseurs de soins de santé aux francophones hors Québec lorsque des services de santé ne peuvent pas être offerts en français (n²¹=inconnu)²²



Source : Léger (2020).

4.3 Il existe une étroite corrélation entre l'obtention de services de santé en français et la région de résidence

Même dans les cas où ils n'ont pas cherché activement des services de santé en français, les répondants à l'enquête décrivent un environnement où des services dans cette langue sont disponibles dans une certaine mesure. En particulier, lorsqu'on demande aux répondants francophones s'ils ont pu obtenir des services de santé en français au cours des douze derniers mois²³, un tiers des répondants indiquent qu'ils ont généralement obtenu des services en

²⁰ La question Q22 était la suivante « Vous avez mentionné plus tôt que certains des services de santé que vous aviez reçus au cours de la dernière année ne vous ont pas du tout été fournis en [Première langue officielle parlée]. Est-ce que l'une des alternatives (*sic.*) suivantes vous a été offerte à cette/ces occasion(s)-là? » Sélectionner toutes les réponses qui s'appliquent. »

²¹ [[chiffre à vérifier]]

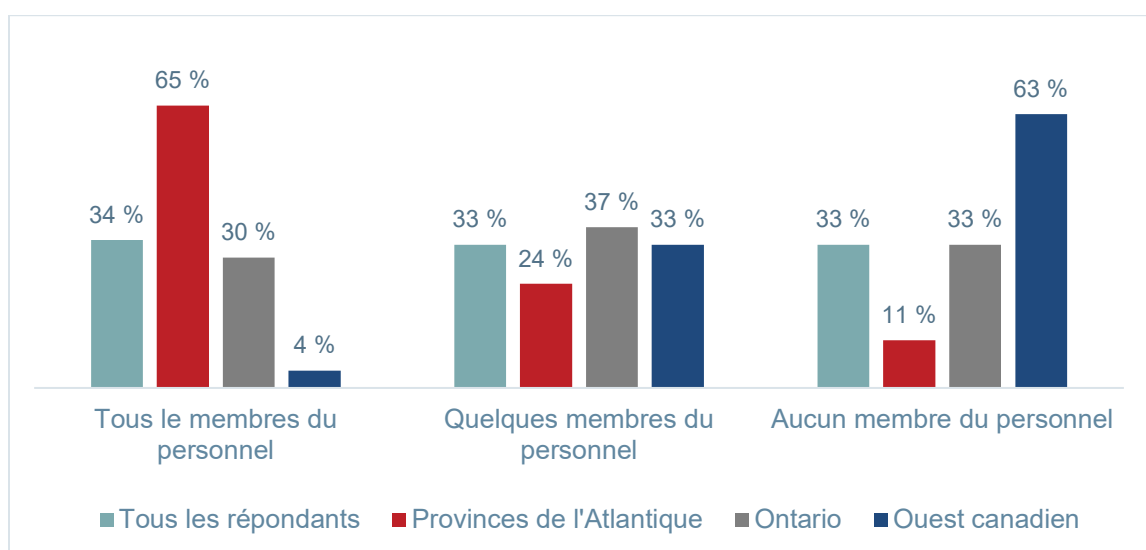
²² Un navigateur de système est une « personne chargée de coordonner les services et de fournir les informations nécessaires et un soutien émotionnel durant tout le parcours de soins de l'individu » (Léger, 2020, p. 108).

²³ Réponses à la question Q11, qui était la suivante : « Lors de vos rendez-vous ou visites chez un fournisseur de soins de santé, il est possible que vous ayez eu affaire à plusieurs membres du personnel de santé (p. ex. : médecin,

français de la part de *tous* les membres du personnel, un autre tiers des répondants précisent qu'ils ont généralement obtenu des services de santé en français de la part *quelques* membres du personnel et un dernier tiers de répondants mentionnent qu'ils n'ont habituellement pas reçu de services en français de la part des membres du personnel de santé (Figure 15).

Lorsqu'on examine les résultats selon la région, on constate que les expériences vécues par les répondants varient. Dans les provinces de l'Atlantique, le bilan est plus positif : 65 % des répondants de cette région affirment avoir généralement reçu des services en français de la part de tous les membres du personnel au cours des douze derniers mois, alors qu'à l'inverse, 63 % des répondants de l'Ouest canadien indiquent n'avoir pas reçu de service de santé en français durant cette même période.

Figure 15 : Répondants francophones ayant généralement reçu des services de santé en français de la part des membres du personnel d'un fournisseur de services au cours des douze derniers mois (n=585), selon la région



Source : Léger (2020).

Lorsqu'on interroge les répondants sur l'accès aux services de santé en français selon le type de service²⁴, en regroupant les données sur l'ensemble des services et en confirmant que les répondants ont reçu au moins un service de santé durant l'année, les pourcentages de répondants ayant reçu tous leurs services en français et n'ayant pas reçu de service en français au moins une fois ont été vérifiés. Dans les provinces de l'Atlantique, 76 % des répondants ont reçu tous leurs services en français tandis que 92 % des répondants de l'Ouest canadien n'ont pas reçu de service en français au moins une fois (Figure 16). Ces résultats indiquent que les

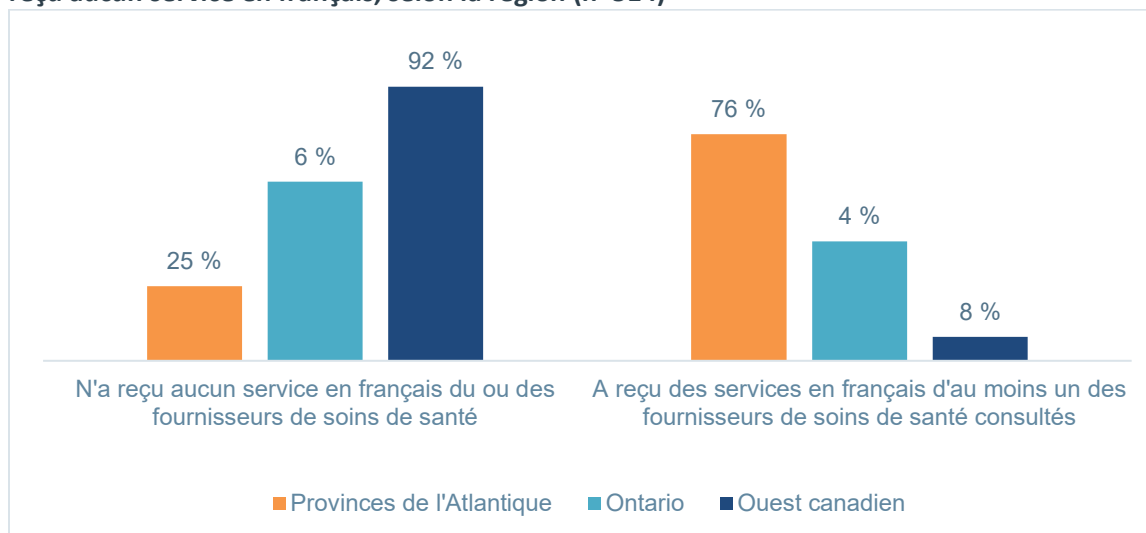
infirmier(e), assistant(e), réceptionniste, etc.). Généralement, vous a-t-il été possible de recevoir les services en [INSÉRER LA LANGUE OFFICIELLE DE CHOIX] de la part de...? »

²⁴ Réponses à la question Q11B, qui était la suivante : « Plus précisément, parmi les fournisseurs de soins de santé que vous avez consultés au cours de la dernière année, lesquels vous ont prodigué leurs services en anglais? »

besoins de services de santé en français sont largement satisfaits dans les provinces de l'Atlantique, mais que les problèmes d'accès à de tels services sont fréquents dans l'Ouest.

Par ailleurs, les données recueillies ne permettent pas d'examiner si les services offerts ont satisfait les besoins des répondants ou ont touché d'autres éléments pouvant influencer la disposition des répondants à vouloir obtenir des services de santé en français à l'avenir.

Figure 16 : Pourcentage de répondants ayant consulté au moins un fournisseur de services de santé au cours des douze derniers mois et ayant reçu tous les services en français ou n'ayant reçu aucun service en français, selon la région (n=514)

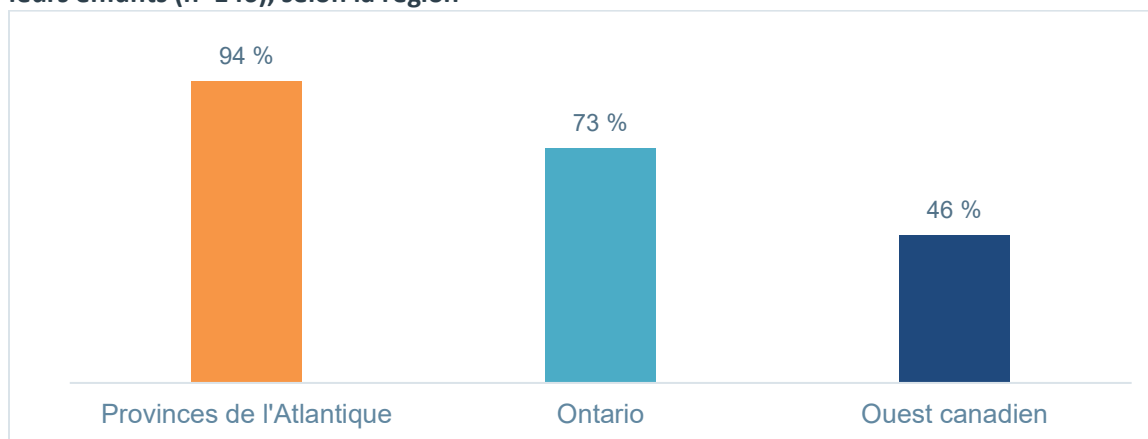


Source : Léger (2020).

En ce qui concerne les services de santé offerts aux enfants²⁵, 94 % des répondants des provinces de l'Atlantique ont trouvé des services de santé en français, comparativement à 46 % des répondants des provinces de l'Ouest. Notons que l'échantillon de répondants ayant des enfants est beaucoup plus petit que l'ensemble de l'échantillon et qu'il serait souhaitable de reproduire ces résultats avec un échantillon plus fiable pour être en mesure de tirer des conclusions probantes.

²⁵ Réponses à la question Q4, qui était la suivante : « Avez-vous été en mesure de trouver des fournisseurs de services de santé qui peuvent parler en français à votre/vos enfant(s)? »

Figure 17 : Pourcentage de répondants ayant trouvé des services de santé en français pour leurs enfants (n=146), selon la région



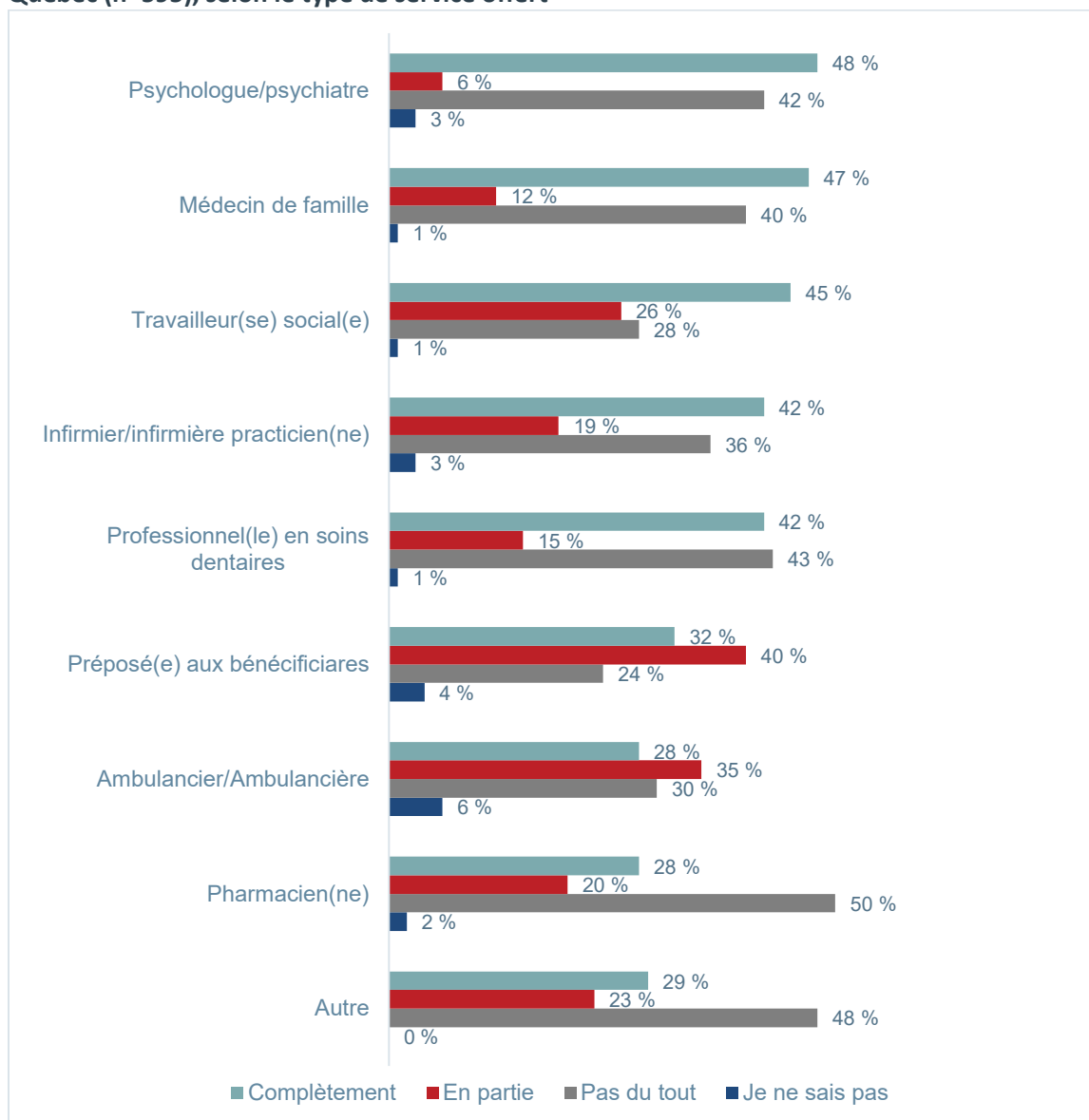
Source : Léger (2020).

4.4 L'accessibilité des services de santé en français varie aussi en fonction du type de service requis

Pour tous les services²⁶ à l'exception des pharmaciens, plus de la moitié des répondants affirment avoir reçu entièrement ou en partie un service en français. Cependant, le pourcentage de répondants n'ayant reçu aucun service en français est très élevé et varie de 24 % à 50 % (Figure 18). L'accessibilité totale ou quasi totale aux services en français est loin d'être atteinte.

²⁶ Réponses à la question Q11B, qui était la suivante : « Plus précisément, parmi les fournisseurs de soins de santé que vous avez consultés au cours de la dernière année, lesquels vous ont prodigué leurs services en français? »

Figure 18 : Degré d'accessibilité des services de santé en français pour les francophones hors Québec (n=595), selon le type de service offert



Source : Léger (2020).

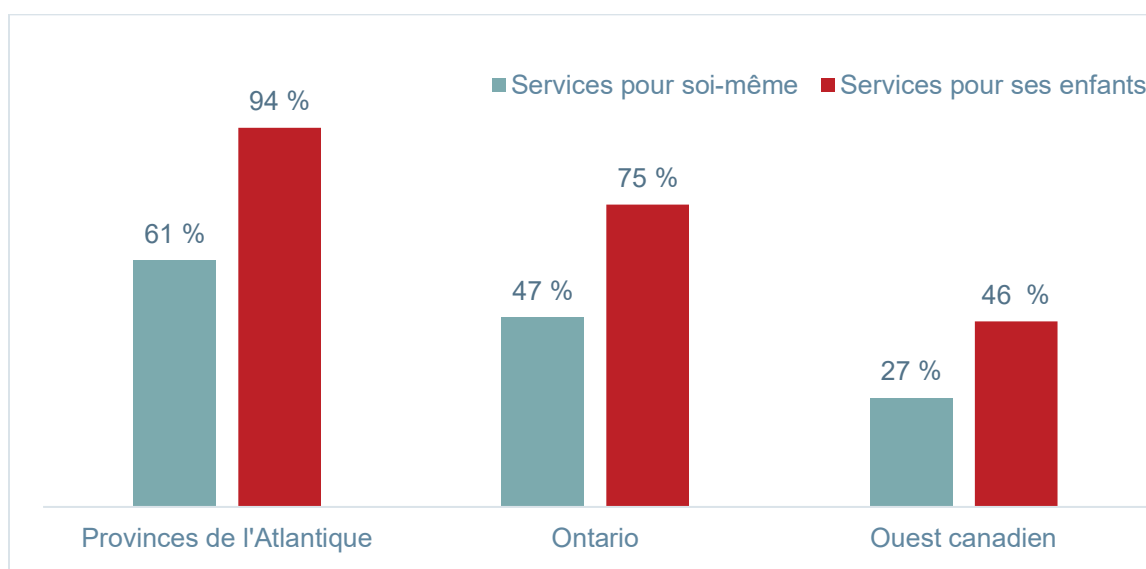
4.5 Après une recherche active, deux répondants francophones sur trois en Atlantique et un répondant sur quatre dans l'Ouest ont trouvé des fournisseurs capables d'offrir des services de santé en français

Dans le cas des répondants qui ont fait une recherche active pour trouver des fournisseurs de services de santé en français²⁷, 61 % des répondants des provinces de l'Atlantique affirment en

²⁷ Réponses à la question Q31, qui était la suivante : « Avez-vous déjà activement recherché et trouvé un fournisseur de santé parmi les suivants qui parle [Première langue officielle parlée par le répondant]? Vous pouvez aussi indiquer que vous n'avez jamais recherché un type spécifique de fournisseur de soins de santé qui parle [Première langue officielle parlée par le répondant]. »

avoir trouvé au moins un alors que ce pourcentage baisse à 47 % chez les répondants francophones de l'Ontario et à 27 % chez les répondants de l'Ouest canadien (Figure 19). Cette tendance régionale rejoint celle observée à plusieurs autres questions. Par ailleurs, étant donné la diversité des services de santé utilisés par une personne au cours d'une année, le critère utilisé dans la question (avoir trouvé au moins un fournisseur capable d'offrir des soins de santé en français) est trop faible pour juger si ces services sont réellement accessibles ou non. Dans des recherches futures, l'utilisation d'un critère plus fort, tel que l'accès à au moins 80 % des services de santé en français, permettrait d'une part d'établir des attentes d'accès bien définies et quantifiables et, d'autre part, d'évaluer si les objectifs ont été atteints ou non.

Figure 19 : Pourcentage de répondants francophones ayant trouvé au moins un fournisseur capable d'offrir des soins de santé en français après une recherche active, selon la région et le patient (n=595)



Source : Léger (2020).

4.6 L'obstacle principal à l'accès aux services de santé en français est le manque de professionnels capables de communiquer dans cette langue

Presque la moitié des répondants francophones (45 %) ont indiqué que le manque de disponibilité des professionnels qui peuvent communiquer en français était l'obstacle le plus important à l'accès aux services de santé en français²⁸. Cependant, d'autres raisons ont été soulignées, dont la peur de devoir attendre plus longtemps pour obtenir le service en français (26 %), le manque d'information sur les endroits où des services sont offerts en français (25 %), les formulaires et la documentation seulement disponibles en anglais (16 %) ainsi que la peur de recevoir un service de moins bonne qualité en français (15 %).

²⁸ Réponses à la question Q30, qui était la suivante : « Quels sont les principaux obstacles auxquels vous êtes confronté(e) pour obtenir des services de santé en [Première langue officielle parlée par le répondant1]? MENTIONS SPONTANÉES—SÉLECTIONNEZ TOUTES LES RÉPONSES QUI S'APPLIQUENT*. »

Les raisons varient aussi selon la région de résidence :

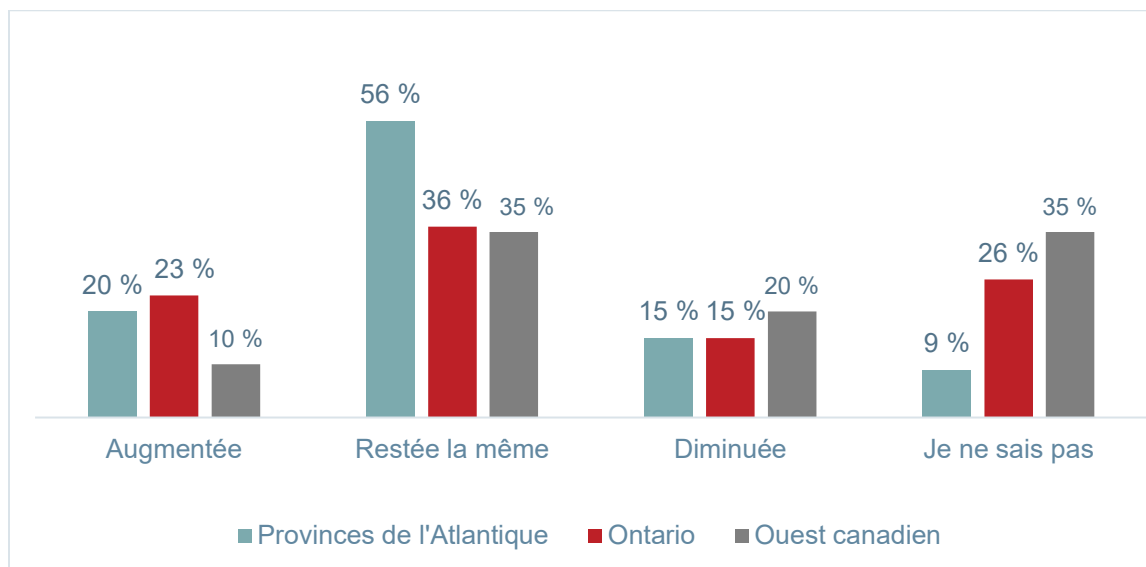
- Dans les provinces de l'Ouest, 36 % des répondants ont mentionné que le manque d'information sur l'endroit où trouver les services en français était un obstacle majeur. Par ailleurs, 25 % des résidents de cette région ont mentionné que la distance à parcourir pour obtenir des services en français était un obstacle important;
- En Ontario, le principal obstacle à l'obtention de services de santé en français est le manque de disponibilité des professionnels qui peuvent communiquer en français (raison mentionnée par 51 % des répondants).

Notons aussi qu'une personne sur quatre (24 % de l'échantillon) mentionne qu'elle n'a fait face à aucun obstacle pour obtenir des services de santé en français. Par contre, nous n'avons pas l'information nécessaire pour examiner ce groupe en particulier et déterminer, par exemple, s'il s'agit de personnes qui ne cherchent aucunement à obtenir des services en français ou de personnes qui habitent dans les provinces de l'Atlantique, où la disponibilité des services de santé en français est plus grande.

4.7 Les répondants francophones de l'Ouest canadien perçoivent une réduction dans l'offre de services de santé en français depuis quelques années

La majorité des répondants francophones estiment que l'offre de services de santé en français est restée stable au cours des dernières années. Un faible nombre de répondants croient que l'offre a augmenté alors qu'un autre petit nombre de répondants croient que l'offre a diminué. La perception d'une offre réduite est davantage marquée dans l'Ouest canadien. La tendance générale des réponses peut être interprétée comme relativement négative, puisque même la stabilité est insatisfaisante quand la quantité de services reçus est très insuffisante, sauf peut-être en Atlantique (voir la Figure 16).

Figure 20 : Avis des francophones hors Québec (n=595) sur l'évolution de l'accessibilité aux services de santé en français au cours des dix dernières années, selon la région



Source : Léger (2020).

5 Pistes de solution pour améliorer l'offre de services de santé en français

5.1 Améliorer la communication sur la disponibilité des services de santé en français

En réponse à la question portant sur la manière d'améliorer l'offre de services de santé en français, des recommandations concernant les communications ont été offertes par de nombreux répondants francophones :

- 11 % des répondants ont proposé de faire davantage de publicité et de sensibilisation ainsi que d'offrir plus d'information sur les services qui sont offerts en français;
- 5 % ont suggéré de fournir une liste des professionnels de la santé et des services qu'ils offrent en français;
- 1 % des répondants ont mentionné l'importance de s'assurer que les affiches soient bilingues;
- 1 % des répondants ont recommandé la possibilité de fournir des traductions.

5.2 Améliorer la disponibilité du personnel en mesure d'offrir des services en français

Pour améliorer la disponibilité du personnel en mesure d'offrir des services en français, plusieurs des pistes de solution sont liées à l'embauche ou à la rétention du personnel :

- 10 % des répondants ont suggéré d'embaucher plus de personnel bilingue;
- 4 % ont recommandé d'embaucher plus de personnel francophone;
- 2 % ont suggéré d'embaucher du personnel supplémentaire;
- 1 % ont proposé d'offrir des incitatifs pour que le personnel de la santé reste en poste;
- 3 % ont mentionné la possibilité d'offrir des cours de langue au personnel;
- 2 % ont suggéré de donner des cours de français aux professionnels;
- 2 % ont recommandé d'offrir plus de cours de français à l'école;
- 2 % ont suggéré de ne pas porter de jugement et d'offrir un service équivalent, peu importe la langue parlée. Ce commentaire laisse supposer qu'une partie de la population a le sentiment de ne pas obtenir le même traitement et la même qualité de service lorsqu'elle s'exprime en français;
- 8 % ont souligné le besoin d'appliquer des lois sur les services bilingues et de rendre ceux-ci obligatoires.

5.3 Améliorer l'offre de services en général

En ce qui concerne l'offre de services en général :

- 2 % ont mentionné le besoin d'améliorer les services en général;
- 2 % ont indiqué le besoin de fournir plus de services en français;
- 2 % ont indiqué le besoin d'augmenter la disponibilité de certains services;
- 1 % ont souligné le besoin de réduire le temps d'attente pour accéder aux services.

5.4 Utiliser la technologie

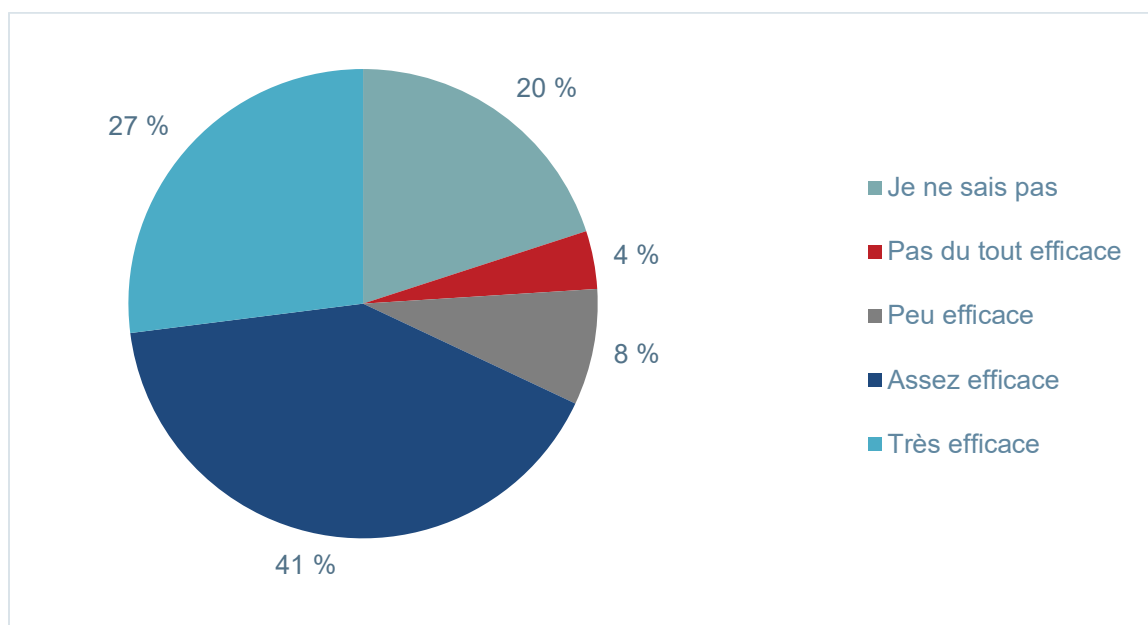
5.4.1 Utiliser la technologie pour augmenter l'offre de services de santé en français

Dans le sondage mené par la firme Léger dans le cadre de son étude, une série de questions portaient sur l'accès aux services de santé en utilisant la technologie. Les résultats compilés indiquent que les membres de la population ne connaissent pas suffisamment la variété d'outils technologiques disponibles qui pourraient les aider à obtenir des services en français et que les fournisseurs de soins de santé n'ont pas assez familiarisé leur clientèle à l'utilisation de ces outils. Cependant, comme l'enquête a eu lieu au début de la pandémie, ces résultats ne seront pas examinés en détail, car l'expérience de l'utilisation des outils technologiques dans le cadre des services de santé a changé considérablement au cours des douze derniers mois.

Cela dit, au moment de l'enquête, de manière générale, 68 % des répondants affirment que des outils technologiques seraient des moyens *très efficaces* ou *assez efficaces* pour augmenter encore plus la disponibilité des services de santé en français. Ces résultats nous permettent

d'affirmer que la technologie est une avenue à explorer davantage dans le but d'améliorer l'accès aux services de santé en français.

Figure 21 : Avis des francophones hors Québec (n=595) sur l'efficacité de la technologie comme moyen d'augmenter encore plus la disponibilité des services de santé en français

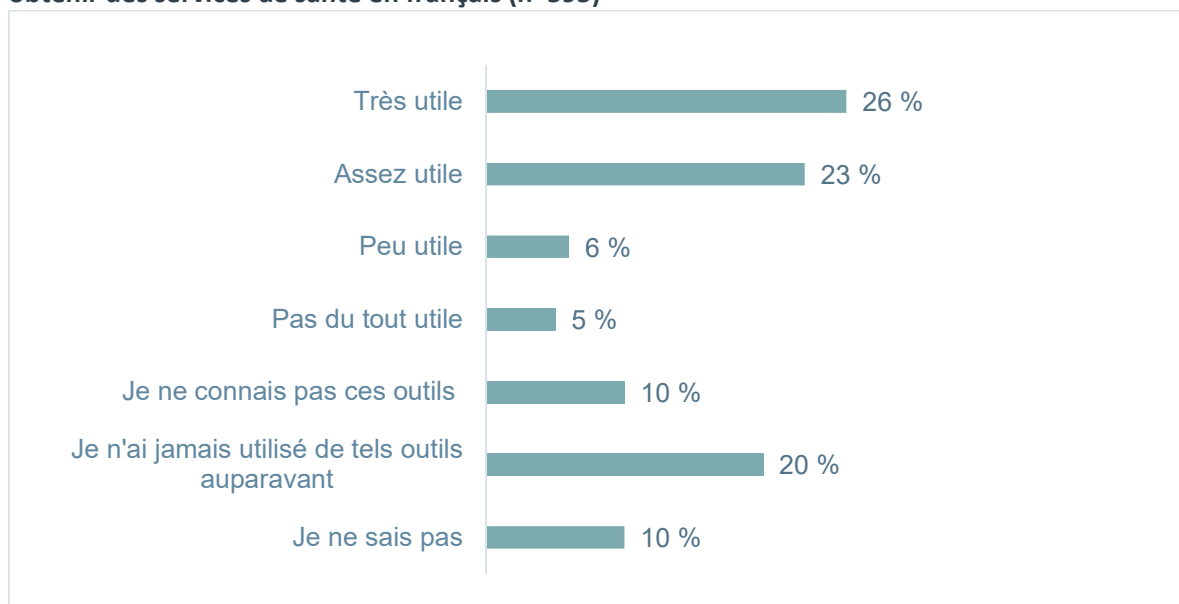


Source : Léger (2020).

En ce qui concerne les services offerts par certaines professions :

- Plus de deux répondants sur cinq affirment que les outils technologiques pourraient augmenter l'utilité et l'efficacité des services des médecins de famille (43 %) et des pharmaciens et pharmaciennes (42 %);
- Le tiers des répondants sont du même avis pour les infirmiers praticiens et les infirmières praticiennes (36 %);
- Le quart des répondants partagent cet avis pour les services offerts par les travailleuses sociales et les travailleurs sociaux (24%) et par les psychologues et les psychiatres (23 %).

Figure 22 : Avis des francophones hors Québec sur l'utilité des outils technologiques pour obtenir des services de santé en français (n=595)

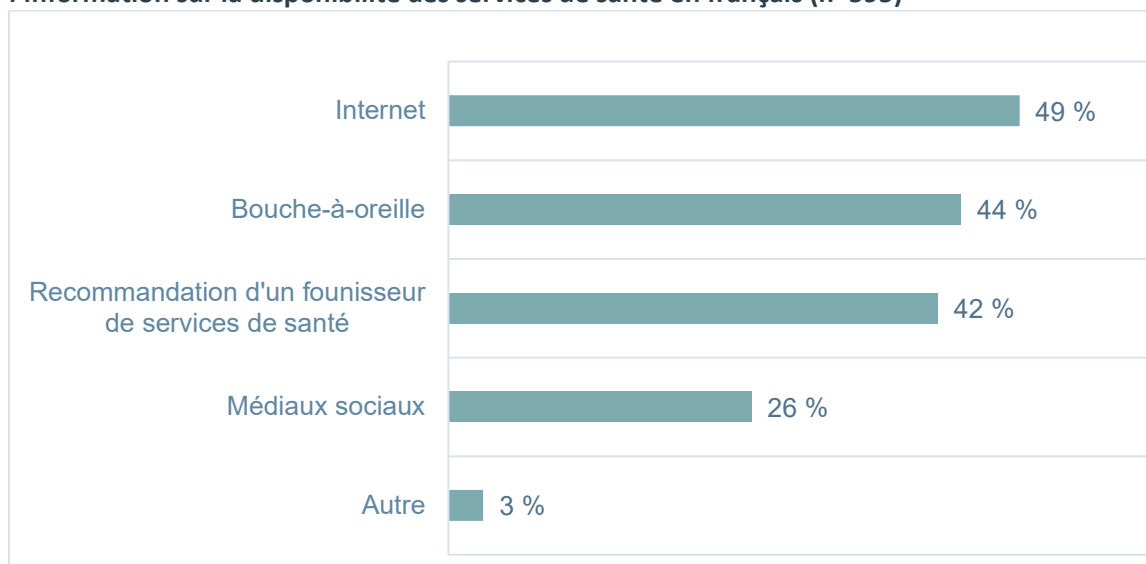


Source : Léger (2020).

5.4.2 Utiliser davantage la technologie pour informer la population sur la disponibilité des services en français

Les répondants au sondage ont aussi indiqué qu'ils voulaient être informés sur la disponibilité des services de santé en français grâce à différents moyens, entre autres par le bouche-à-oreille (44 %) et la recommandation d'un fournisseur de service (42 %). Les fournisseurs qui n'offrent pas eux-mêmes les services en français pourraient être encouragés à recommander un autre fournisseur. Comme piste de réflexion, il serait intéressant d'explorer la dissémination de l'information ainsi que son utilisation lorsque celle-ci est diffusée sur l'internet ou les médias sociaux, étant donné que 49 % et 26 % respectivement des répondants se disent intéressés à obtenir de l'information par ces deux moyens.

Figure 23 : Avis des francophones hors Québec sur les moyens à utiliser pour diffuser de l'information sur la disponibilité des services de santé en français (n=595)



Source : Léger (2020).

6 Conclusions et pistes de recherche

Cette analyse secondaire des données de l'enquête de la firme Léger a mis en évidence des questions qui n'étaient pas formulées avec suffisamment de finesse pour bien comprendre les raisons qui sous-tendent les résultats observés. Plusieurs hypothèses plausibles ont été formulées à titre d'explications pour inspirer l'amélioration des futurs questionnaires d'enquête. Malgré ces limites et étant donné l'impossibilité de faire des sous-analyses supplémentaires à partir des données brutes, trois grandes tendances se dégagent :

1. Le portrait des trois régions de résidence au Canada reflète des situations différentes. Les résidents des provinces de l'Atlantique accordent une plus grande importance à l'obtention de services de santé en français et obtiennent une plus grande offre de ces services. C'est tout le contraire des résidents des provinces de l'Ouest, qui accordent une moins grande importance à l'obtention de ces services et pour qui l'offre de ces services est plus restreinte. Les résultats de l'Ontario oscillent souvent entre ces deux pôles;
2. L'enjeu de la communication et de la compréhension influence grandement l'importance attribuée à l'obtention de services de santé en français. Le fait d'être confiant de pouvoir communiquer et se faire comprendre ou encore de simplement pouvoir demander l'obtention de ces services sont tous des facteurs qui influencent l'expérience des patients chez les fournisseurs de services de santé. La majorité des obstacles auxquels les patients font face tout comme les pistes de solution proposées par ces derniers sont liés à cet enjeu;

3. La technologie est susceptible de jouer un rôle important pour que tous puissent accéder à des services de santé en français. Les outils technologiques devront toutefois être plus connus, autant par les patients que par les fournisseurs de services. De cette manière, les fournisseurs de services de santé ne pouvant pas offrir eux-mêmes des services en français pourront présenter des solutions de rechange viables aux patients et ainsi assurer à ces derniers des soins de qualité dans la langue de leur choix, tout en favorisant des relations cordiales entre les personnes de langue différente.

Des thèmes d'intérêt pour de futures recherches sont présentés ci-dessous.

6.1 Critères prédéfinis pour déterminer l'utilisation des services

L'élaboration d'instruments de collecte de données requiert l'utilisation de critères de mesure de l'utilisation ou de l'accès aux services. Par exemple, dans l'étude réalisée par la firme Léger, certaines questions mesurant l'accès définissent celui-ci comme l'utilisation des services au moins une fois par année. Il est recommandé d'établir des critères clairs et plus forts pour mesurer l'utilisation des services dans des recherches futures. Par exemple, l'utilisation des services en français au moins une fois dans l'année est un critère faible. L'utilisation d'un critère plus fort tel que l'accès à au moins 80 % des services en français, permettrait d'une part d'établir des attentes d'accès bien définies et quantifiables et, d'autre part, d'évaluer si les objectifs ont été atteints ou non.

6.2 Différences régionales dans l'accès aux services

La concentration de francophones dans les CFMS varie énormément d'un bout à l'autre du pays, leur concentration étant plus élevée dans les provinces de l'Atlantique et plus faible dans les provinces de l'Ouest. Le contexte étant un déterminant de l'accès aux services de santé en français ainsi que de l'offre active de tels services, des échantillons plus grands permettraient une meilleure représentation des différentes régions afin d'approfondir l'étude des différences entre celles-ci. Des analyses par province (et idéalement par communauté dans le cas de certaines CFMS) seraient dignes d'intérêt. De plus, il serait intéressant de croiser les résultats par province avec des caractéristiques démographiques des répondants pour déterminer s'il existe une corrélation entre les enjeux liés à l'accès et l'âge, le niveau de scolarité, le revenu, le statut d'immigration ou d'autres facteurs.

6.3 Visibilité de l'offre de services selon la région ou la province

La concentration plus forte de francophones dans les provinces de l'Est pourrait expliquer l'offre plus grande de services de santé en français dans cette région, ce qui permet aux gens d'apprécier davantage la disponibilité de ces services. De plus, le bilinguisme officiel du Nouveau-Brunswick peut faire en sorte qu'il est plus facile de demander et de recevoir des services en français dans cette province, sans nécessairement rencontrer de problème.

Dans un tel contexte, il serait intéressant d'étudier les questions suivantes :

- Dans quelle mesure la visibilité de l'information relative aux services de santé en français ou l'accès à cette information diminue-t-elle en se déplaçant vers l'Ouest du pays?
- Observe-t-on des enjeux de communication et de sensibilisation selon la province?
- Dans quelle mesure les répondants en situation minoritaire se sentent-ils mal à l'aise de demander des services en français?

6.4 Préférence de la langue de service

L'étude de la firme Léger montre que 40 % des répondants francophones préfèrent obtenir des services de santé en anglais. Les répondants dont la première langue officielle parlée est le français ne se comportent pas comme des francophones que s'ils demandent d'obtenir préférentiellement des services en français. Les facteurs qui expliquent ce phénomène peuvent être assez divers : il est tout à fait possible que ces personnes dont la première langue officielle parlée est bel et bien le français ne demandent plus d'obtenir des services de santé en français parce qu'ils ont appris que trop souvent, ils n'ont pas accès à de tels services ou si ceux-ci sont disponibles, ils le sont au prix d'efforts supplémentaires, d'attente, de déplacements et de réduction de service alors que des services en anglais sont disponibles plus vite et plus près, et qu'il existe un plus grand choix de services spécialisés en anglais.

Il faut approfondir l'étude des francophones qui ne demandent pas de services en français pour mieux comprendre si ces personnes ont besoin de ces services, mais si elles ont cessé de les demander parce que la réponse est souvent négative. En d'autres mots, s'agit-il de francophones qui sont découragés par l'offre de services de santé en français ou par la qualité de ces services et qui, par conséquent, préfèrent se rabattre sur des services en anglais? C'est pourquoi il serait intéressant d'analyser les différences entre les francophones qui préfèrent obtenir des services en français et ceux qui préfèrent obtenir des services en anglais.

6.5 Demande de services en français ou non pour les enfants

L'étude de la firme Léger suggère aussi que les répondants francophones sentent moins le besoin d'obtenir des services de santé en français pour leurs enfants que pour eux-mêmes. Il est possible que les parents considèrent leurs enfants plus aptes à s'exprimer en anglais et plus à l'aise de le faire, ce qui permettrait à ces derniers de recevoir des services de santé dans cette langue avec confiance. Il est aussi possible qu'il s'agisse d'un phénomène qui pourrait s'amplifier avec les générations, c'est-à-dire que les parents qui jugent très peu important d'obtenir des services de santé en français, ou qui en sont arrivés là avec le temps, créent un contexte qui les amènent à penser que leurs enfants accorderont encore moins d'importance qu'eux à l'obtention de services de santé en français. Il est aussi possible qu'il s'agisse d'une situation maintes fois rencontrée dans des mariages exogames. Toutes ces hypothèses pourraient être explorées.

6.6 Qualité des services de santé en français

Une meilleure compréhension de la qualité des services de santé en français (ou de la perception de la qualité de ces services) pourrait expliquer les préférences décrites précédemment. Par exemple, est-ce que les francophones jugent que les services de santé offerts en français sont différents en termes de qualité? Est-ce que la diversité des services ou des spécialistes a un impact sur le choix de langue lorsque vient le temps d'obtenir des services? Existe-t-il des préoccupations liées aux services en français qui vont au-delà de la langue parlée? Le patient craint-il que le fournisseur de services de santé ne comprenne pas clairement ses besoins? Y a-t-il des exemples où les problèmes de communication ont entraîné d'autres problèmes ou des erreurs?

6.7 Utilisation de la technologie

La technologie est susceptible de jouer un rôle important pour permettre aux personnes de connaître à l'avance la disponibilité des services de santé en français et pour faciliter l'accès à ces services. Y a-t-il un mouvement vers l'utilisation de la technologie pour offrir des services de santé en région éloignée, peu importe la langue utilisée? La pandémie favorise-t-elle l'utilisation de la technologie pour la prestation de services de santé? La technologie a-t-elle permis ou pourrait-elle permettre d'augmenter l'accès aux services de santé en français? Quels sont les problèmes liés à l'utilisation de la technologie? Est-ce que ces problèmes varient selon le type de service de santé requis?

Annexe I : Disponibilité limitée des données

Au mois de mars 2021, la directrice du secrétariat national du CNFS a contacté Santé Canada pour demander d'avoir accès aux données sources de l'étude de la firme Léger afin d'approfondir la recherche et d'obtenir des analyses qui aideraient à cerner les différences observées selon différentes variables explicatives telles que la langue de choix des services de santé, le genre, l'âge, le niveau de scolarité, la profession, le revenu et le statut d'immigration.

Des représentants du Ministère ont exprimé leur accord avec le fait que des données supplémentaires pourraient permettre de nuancer l'interprétation des résultats et ils ont indiqué qu'ils avaient exploré aussi la possibilité de faire ce genre de croisements lors de la réalisation de l'étude. Cependant, ils ont souligné l'importance de respecter les exigences en matière de protection des renseignements personnels et de la vie privée. Pour ce faire, toute analyse supplémentaire devrait être basée sur des échantillons assez grands pour assurer l'anonymat des répondants.

Dans ce contexte, la taille des échantillons pour les analyses suivantes a été étudiée par des représentants du Ministère : réponses des francophones croisées avec l'âge, le genre, le revenu, le niveau de scolarité, le lieu de naissance²⁹, la date d'arrivée au Canada³⁰ et la langue de préférence pour l'obtention de services de santé en français³¹. L'analyse a conclu qu'étant donné la très petite taille des échantillons, il était impossible d'effectuer ces analyses supplémentaires. Voici la réponse du Ministère à la demande du CNFS :

L'échantillon total pour les francophones hors Québec est de 595 personnes : 287 en Ontario, 181 dans les provinces de l'Atlantique et 127 dans l'Ouest canadien. Pour cette taille d'échantillon, seul l'Ontario pourrait permettre de faire un découpage par sexe or, malheureusement, il y avait plus de femmes que d'hommes dans l'échantillon. Nous ne pouvons donc pas les dissocier. Pour ce qui est du lieu de naissance, pour toutes les provinces (sauf l'Ontario), nous n'atteignons jamais le seuil pour une grandeur d'échantillon convenable pour désagréger les données. C'est la raison pour laquelle nous avons dû regrouper par région. Finalement, l'échantillon pour les nouveaux arrivants est très petit, ce qui ne nous permet pas de les dissocier du reste.

Santé Canada a conclu son message en indiquant que le module en santé de l'enquête postcensitaire (dont l'arrivée est prévue sur le terrain en janvier 2022) permettra d'obtenir des données plus riches au sujet des CLOSM grâce à un échantillon d'une taille suffisante pour faire des croisements et pour apporter plus de nuances dans l'analyse de la situation des CLOSM.

²⁹ Numéro de référence dans le questionnaire 7 : Où êtes-vous né(e)?

³⁰ Numéro de référence dans le questionnaire 9 : En quelle année êtes-vous venu(e) vivre au Canada?

³¹ Numéro de référence dans le questionnaire 19 (Question 1) : Dans quelle première langue officielle parlée préférez-vous recevoir vos services de santé?