

# Une langue différente, une expérience différente de la santé



**Marcel Miron-Celis<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Université d'Ottawa, Ottawa, Ontario, Canada

**Date publiée:** 26 août 2021

**DOI:** <https://doi.org/10.18192/UOJM.V11iS1.6014>

**Mots clés:** *Santé francophone, accès aux soins, barrières linguistiques*

Il est estimé qu'environ 8 millions des Canadiens, soit 23% de la population canadienne, s'identifient comme francophones.<sup>1</sup> De ces 8 millions, près d'un million vivent en situation minoritaire, dispersés dans des régions majoritairement anglophones tels que l'Ontario, les maritimes, les provinces de l'ouest et les régions du nord canadien.<sup>1</sup> En tant que minorités linguistiques, les Franco-canadiens ne sont pas étrangers aux inégalités qui assaillent le tissu social au Canada. Bien qu'il existe peu de recherche récente à ce sujet, il est bien connu que les communautés francophones dans un contexte minoritaire ont tendance à être moins scolarisées, moins nombreuses sur le marché du travail, ont un revenu moyen moins élevé

que la population anglophone et se concentrent souvent à des endroits marqués par une économie instable.<sup>2</sup> Étant donné le faible statut socioéconomique des Canadiens français en situation minoritaire, il n'est pas surprenant de constater que ces individus rapportent une perception individuelle de leur santé plus basse que les anglophones majoritaires.<sup>3</sup>

La situation est exacerbée davantage par le manque d'un corps médical francophone. D'ailleurs, 50 à 55% des Franco-canadiens minoritaires déclarent avoir un accès limité, voir même inexistant à des services de santé en français.<sup>4</sup> De plus, cette disparité affecte certains services

de santé de façon disproportionnelle. Par exemple, 29% des Franco-canadiens en contexte minoritaire déclarent avoir accès à des services de planification familiale en français tandis que seulement 6% d'entre eux déclarent avoir accès à des services d'orthophonie en français, un service dans lequel le langage de provision joue un rôle primordial.<sup>4</sup> Certains diraient qu'un manque d'accessibilité aux soins de santé spécialisés ne se limite pas aux communautés francophones en contexte minoritaire. Il est vrai qu'il existe une pénurie généralisée de spécialistes de santé au niveau national entravé par des ressources financières limitées, une spécialisation accrue des soins et une difficulté à recruter ces spécialistes dans certaines régions.<sup>5</sup> Cependant les communautés francophones minoritaires se voient affectées de façon plus prononcée par cette pénurie, avec des taux d'accès à des services de santé dans la langue de leur choix 3 à 6 fois plus bas que leurs contreparties anglophones.<sup>4</sup> Ces données présentent une situation préoccupante étant donnée l'importance qui est attribuée à l'intercommunication patient-médecin et ses effets sur les résultats cliniques des patients.<sup>6,7</sup>

Certaines actions ont été prises pour pallier les difficultés vécues par les Franco-canadiens minoritaires, mais il demeure plusieurs obstacles à surmonter. À l'échelle fédérale, la loi sur les langues officielles de 1988 a permis d'assurer la provision des services au niveau des institutions fédérales dans les deux langues officielles, le français et l'anglais.<sup>8</sup> Bien que la loi sur les langues officielles a été une étape importante pour assurer le support des communautés francophones minoritaires, celle-ci s'applique seulement aux institutions fédérales et n'a aucun effet direct sur les institutions provinciales des soins de santé.<sup>8</sup>

Des efforts remarquables ont aussi été observés au niveau des provinces. En 2001, la persévérance des communautés franco-ontariennes dans l'est de l'Ontario ont mené à une victoire marquante dans la Cour d'appel de l'Ontario contre la Commission de restructuration des services de santé de l'Ontario qui cherchait la fermeture de l'Hôpital Montfort, le seul hôpital francophone au Canada à l'ouest du Québec.<sup>9</sup> Grâce à cette persévérance, Montfort continue à offrir des services en Français aujourd'hui. Cependant, Montfort demeure le seul hôpital francophone en Ontario, soit un hôpital pour environ 550 000 Franco-

ontariens ou 52 lits par 100 000 habitants francophones, un taux beaucoup plus bas que la moyenne nationale de 200 lits par 100 000 habitants.<sup>1,10,11</sup>

Sur le front éducationnel, la faculté de médecine de l'Université d'Ottawa offre la possibilité de poursuivre une éducation médicale en français ou en anglais depuis son inauguration en 1945.<sup>12</sup> C'est grâce à cette dévotion envers l'éducation dans les deux langues officielles qu'elle a l'honneur d'être la seule université bilingue au Canada. Malheureusement, la Faculté de Médecine de l'Université d'Ottawa demeure la seule faculté basée à l'extérieur du Québec offrant une éducation médicale en français, laissant peu d'opportunités aux francophones en situation minoritaire.<sup>13</sup>

Finalement, les travaux de recherche référés dans ce texte ont servi comme outils essentiels pour subvenir aux besoins des francophones puisqu'ils ont permis d'obtenir un meilleur aperçu sur l'état de santé des Franco-canadiens minoritaires et leur expérience avec le système de santé. Cependant, ces travaux sont quelque peu désuets et des nouveaux projets de recherche sont nécessaires afin d'obtenir un point de vue actualisé sur la santé des Franco-canadiens et explorer des problématiques actuelles, tels que la santé des Franco-canadiens racisés et l'impact du Covid-19 sur la santé de Franco-canadiens minoritaires.

En bref, plusieurs rapports de recherche démontrent que les Franco-canadiens en contexte minoritaire vivent une expérience inégale de la santé qui contraste considérablement celle des anglophones majoritaires, voire même celle de la population générale. Bien qu'il ait eu plusieurs actions entreprises pour subvenir aux besoins des Franco-canadiens minoritaires par diverses parties prenantes au niveau fédéral, provincial, éducationnel et analytique, ces actions laissent beaucoup à désirer. Entre autres, un projet de loi qui assurera la provision des soins de santé dans les deux langues officielles est nécessaire. Ensuite, le besoin de plus d'hôpitaux et centres de santé francophones dans les régions francophones minoritaires doit être aussi comblé. Quant à l'éducation des professionnels de la santé, les institutions éducationnelles devraient suivre l'exemple de l'Université d'Ottawa et offrir des programmes bilingues. Finalement, il faut faire appel à une actualisation des connaissances à

ce sujet et à l'exploration des nouvelles problématiques qui reflétaient le climat social d'aujourd'hui à travers la recherche. Ainsi, une approche holistique impliquant divers niveaux du gouvernement, les institutions éducationnelles, les professionnels de la santé et les chercheurs est nécessaire afin d'assurer un futur sain pour les Franco-canadiens. Mais il ne faut surtout pas oublier l'importance de l'engagement des membres de la communauté canadienne puisque, après tout, c'est à nous de décider ce qu'on valorise le plus en tant que société bilingue.

13. The Association of Faculties of Medicine of Canada. Admission Requirements of Canadian Faculties of Medicine [Internet]. 2021. Disponible sur: [https://afmc.ca/sites/default/files/pdf/2021\\_admission-requirements\\_EN.pdf](https://afmc.ca/sites/default/files/pdf/2021_admission-requirements_EN.pdf)

## RÉFÉRENCES

1. Statistics Canada. Statistics on official languages in Canada - Canada.ca [Internet]. 2016 [cited 2021 Mar 27]. Disponible sur: <http://www.canada.ca/en/canadian-heritage/services/official-languages-bilingualism/publications/statistics.html>
2. Picard L, Allaire G. Deuxième rapport sur la santé des francophones de l'Ontario [Internet]. Institut franco-ontarien, Université Laurentienne; 2005 [cited 2021 Mar 28]. Disponible sur: [http://institutfranco-ontarien.ca/wp-content/uploads/2019/05/rapport\\_sante\\_jan06.pdf](http://institutfranco-ontarien.ca/wp-content/uploads/2019/05/rapport_sante_jan06.pdf)
3. Boucharde L, Gaboury I, Chomienne M-H, Gilbert A, Dubois L. La santé en situation linguistique minoritaire. *Healthc Policy*. 2009 May;4(4):36–42.
4. Fédération des communautés francophones et acadienne du Canada. Improving Acces to French-Language Health Services [Internet]. 2001. Disponible sur: <https://fcfa.ca/wp-content/uploads/2018/03/Pour-un-meilleur-acces-a-des-services-de-sante-en-francais-EN.pdf>
5. Islam N. The dilemma of physician shortage and international recruitment in Canada. *Int J Health Policy Manag*. 2014 May 29;3(1):29–32.
6. Street RL, Makoul G, Arora NK, Epstein RM. How does communication heal? Pathways linking clinician–patient communication to health outcomes. *Patient Educ Couns*. 2009 Mar 1;74(3):295–301.
7. Stewart MA. Effective physician-patient communication and health outcomes: a review. *CMAJ Can Med Assoc J*. 1995 May 1;152(9):1423–33.
8. Ministère de la Justice du Canada. La Loi sur les langues officielles [Internet]. 2014 [cited 2021 Mar 28]. Disponible sur: <https://osez-dare.aadnc-aandc.gc.ca/fra/1399657828890/1399657895350>
9. Hôpital Montfort. L'Histoire de l'Hôpital Montfort [Internet]. Montfort. 2021 [cited 2021 Mar 29]. Disponible sur: <https://hopitalmontfort.com/fr/lhistoire-de-lhopital-montfort>
10. Hôpital Montfort. Être Médecin [Internet]. Montfort. 2021 [cited 2021 Mar 29]. Disponible sur: <https://hopitalmontfort.com/fr/etre-medecin>
11. Canadian Institute for Health Information. OECD Interactive Tool: International Comparisons — Peer countries, Canada | CIHI [Internet]. 2018 [cited 2021 Mar 29]. Disponible sur: <https://www.cihi.ca/en/oecd-interactive-tool-peer-countries-can>
12. Faculty of Medicine U of O. History of the Faculty of Medicine [Internet]. Faculty of Medicine. 2021 [cited 2021 Mar 29]. Disponible sur: <https://med.uottawa.ca/en/about/history>