



# Le Réseau à l'écoute



## Rapport à la communauté 2023-2024

Réseau des services  
de santé en français  
de l'Est de l'Ontario

*Vivre sa santé en français*



SCANNEZ-MOI



**Découvrez  
le rapport  
complet ici**

# Table des Matières

## Le Réseau à l'écoute : Rapport à la communauté 2023-2024

Sommaire exécutif	3
Le contexte	5
Les résultats	7
La perspective des répondants	17
Principaux thèmes et enjeux systémiques	19
Les actions du Réseau	27
Conclusion	29
Mot de la fin	30



---

## Sommaire exécutif

Ce deuxième rapport à la communauté présente le résultat de la collecte des expériences de santé vécues par les francophones de la région pour l'année 2023-2024. En deux ans, *Le Réseau à l'écoute* a reçu 61 témoignages qui représentent 108 expériences uniques, dont une croissance de 35% du nombre de répondants dans la dernière année. Les expériences obtenues grâce au Réseau à l'écoute mettent en valeur la réalité de l'accès aux services de santé en français de même que les défis auxquels sont confrontés la communauté francophone lorsqu'il s'agit de recevoir des services de santé dans sa langue.

Notre analyse des témoignages révèle que le secteur hospitalier a été le plus cité, à 49%, suivi du secteur des soins primaires à 33%. Les répondants ont nommé 33 fournisseurs de services dont huit établissements de la catégorie des hôpitaux. Nous observons que 61% des expériences rapportées sont survenues chez 32% des fournisseurs ayant des obligations en matière de services en français (désignés et identifiés).

Pour la communauté francophone, la désignation des organismes représente la valeur la plus sûre de garantir l'accès à des services de santé en français. Qu'il s'agisse d'une désignation complète ou partielle, ces organismes ont une obligation face à la prestation des services de santé en français auprès de la communauté francophone.

Dans une proportion d'un sur cinq soit 21%, les témoignages proviennent de personnes qui se sont retrouvées chez un fournisseur désigné totalement<sup>1</sup>. Notons aussi que 32% des répondants se sont rendus chez un fournisseur désigné partiellement qui fournit des services en français dans certains programmes seulement. Enfin 7% des expériences sont liées à un fournisseur identifié alors que ces organismes sont en développement de leur capacité de services en français. Finalement, 39% des répondants se sont rendus chez un fournisseur non-identifié ou n'ayant aucune obligation de services en français puisque ceux-ci ne sont pas assujettis à la *Loi sur les services en français de l'Ontario*.

Les résultats démontrent une lacune importante au plan de l'offre active et illustrent que le fardeau de demander des services en français incombe aux répondants. Globalement, c'est

---

<sup>1</sup> Une désignation complète signifie que l'ensemble des services du fournisseur doivent être offerts en français, de manière active et permanente.

---

trois personnes sur quatre, ou 76%, qui n'ont eu aucune offre active lorsqu'elles se sont rendues chez un fournisseur de soins. Enfin, un peu plus d'une personne sur cinq (22%) en a bénéficié alors que pour 2% des répondants, l'offre active s'est limitée à l'étape de l'inscription.

Les témoignages permettent également d'en apprendre plus sur l'accès réel aux services de santé en français et sur le niveau de satisfaction de ceux-ci par les usagers francophones. De façon générale, le niveau de satisfaction envers les services en français est plus élevé chez les fournisseurs désignés.

Identifier la clientèle en captant la langue de l'utilisateur a une incidence sur la prestation des services dans la langue du patient. Selon les témoignages, seulement 36% des fournisseurs semblent capter la variable linguistique des patients. Cette captation s'élève à 67% chez les fournisseurs désignés complets et à 61% chez les organismes désignés partiels. Quant aux fournisseurs identifiés, aucune captation de la langue du patient n'a été perçue.

Chez les fournisseurs désignés complets, 50% des répondants affirment qu'ils ont été jumelé à du personnel soignant capable de s'exprimer en français. Chez les fournisseurs désignés partiellement, ce n'est qu'une personne sur dix (12%) qui a bénéficié de services dans sa langue. Du côté des fournisseurs identifiés, la communication avec le prestataire s'est produite en anglais uniquement. Chez ces derniers, dans la moitié des situations rapportées, un service d'interprétation linguistique a été utilisé afin de pallier à la barrière linguistique.

Après deux années de collecte de données sur l'expérience des francophones avec le système de santé, certains grands constats sont toujours actuels. Le plus révélateur s'exprime comme suit : **Peu importe le niveau de capacité en anglais** ou la raison qui les amène à consulter un professionnel de la santé, **les répondants veulent recevoir leurs services en français**.

Les thèmes de l'accès aux services de santé en français et de la qualité des soins et la sécurité du patient sont relevés de nouveau cette année. L'enjeu systémique d'une offre active de service en français déficiente est également réitéré. Selon l'expérience vécue par

---

les répondants, l'accès aux services en français semble être trop souvent un heureux hasard par opposition à une prestation organisée. Les données recueillies montrent que le jumelage du personnel bilingue auprès des usagers francophones n'est pas constant et semble aléatoire. Dans plusieurs expériences vécues, l'offre active était déficiente et par conséquent les usagers francophones n'ont pas pu bénéficier de services dans leur langue, ce qui les auraient sécurisés davantage.

De manière générale, les récits des expériences témoignent de l'importance qu'accorde les usagers francophones à recevoir des services de santé dans leur langue. La qualité des soins et la sécurité des patients sont aussi au centre des préoccupations des usagers francophones. De plus, il ne faut pas sous-estimer l'effet de se retrouver dans un environnement anglophone, ce qui ajoute au stress et à l'inquiétude de la condition de santé, contribuant alors à un sentiment d'inadéquation de la part du patient de langue française.

Au terme de deux années de collecte d'expériences des francophones avec le système de santé, Le Réseau a permis de faire entendre la voix des usagers francophones auprès des fournisseurs locaux de même qu'aux plus hautes instances du système de santé ontarien. Nous sommes déterminés à poursuivre le travail afin d'obtenir une offre de services de santé en français de qualité pour la communauté francophone de l'Est et du Sud-Est de l'Ontario.

## **Le contexte**

Le Réseau des services de santé en français de l'Est de l'Ontario (RSSFE ou Le Réseau) est heureux de vous présenter son deuxième Rapport à la communauté sur l'initiative *Le Réseau à l'écoute*. Le présent rapport fait état de la collecte des données de l'année 2023-2024.

*Le Réseau à l'écoute* a été lancé en février 2022 afin de donner une voix aux expériences de santé des membres de la communauté francophone de l'Est et du Sud-Est de l'Ontario. Cette initiative permet également de pallier au manque de données touchant spécifiquement l'expérience des francophones avec le système de santé. En deux ans, *Le Réseau à l'écoute* a généré 61 témoignages qui représentent 108 expériences uniques, ce qui signifie une croissance de 35% du nombre de répondants par rapport à la première année.

---

*Le Réseau à l'écoute* crée un espace privilégié pour entendre les expériences, tant positives que négatives, de même que l'aspect linguistique de celles-ci. De plus, l'initiative permet de récolter en continu des témoignages, ce qui renforce notre capacité à formuler des conseils éclairés aux acteurs du système de santé. La collecte d'informations diverses est essentielle à la planification de services adaptés à la réalité de la minorité francophone de partout dans la région. Les témoignages renferment de précieux renseignements sur l'accès aux services de santé en français.

*Le Réseau à l'écoute* cadre avec notre aspiration organisationnelle de 2026 : « Le Réseau est le conseiller expert du système de santé ainsi qu'un partenaire incontournable dans la planification des services de santé en français pour l'Est de l'Ontario ». Nous sommes d'avis que les transformations du système de santé ont un impact sur l'accès à des services de santé de qualité en français pour la communauté francophone. Le fait de mieux comprendre les besoins et les défis de la population francophone dans l'accès aux services de santé nous aide à exercer notre rôle de porte-parole de la communauté en matière de services de santé en français.

De surcroît, *Le Réseau à l'écoute* permet de valoriser l'expression de l'expérience vécue des francophones avec le système de santé et de générer de nouvelles connaissances sur l'expérience des utilisateurs francophones. L'obtention de données qualitatives sur l'expérience des francophones aide à faire état de la réalité d'accès telle que vécue par la population francophone. Ainsi il est plus facile de saisir les enjeux et les défis en matière d'accès à une offre de services de santé en français de qualité. Enfin, nous comptons sur ces nouvelles données pour soutenir l'amélioration de la qualité des offres de services de santé en français pour la population.

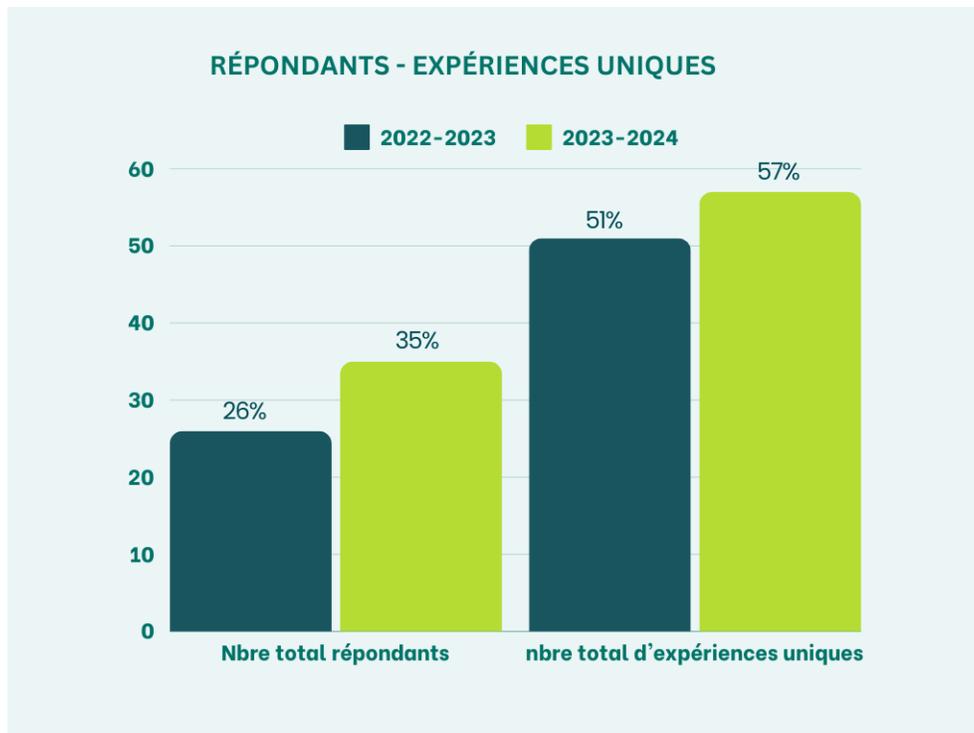
### ***Méthodologie***

La cueillette de données repose sur des témoignages d'individus qui ont eu recours à des services de santé dans la région de l'Est et du Sud-Est de l'Ontario. Le partage des expériences se fait à l'aide d'un formulaire en ligne ou par entretien téléphonique. Suivant la réception, une entrevue semi-dirigée est menée auprès des répondants qui le désirent. Enfin, les informations recueillies sont colligées dans une base de données pour capter les expériences des participants.

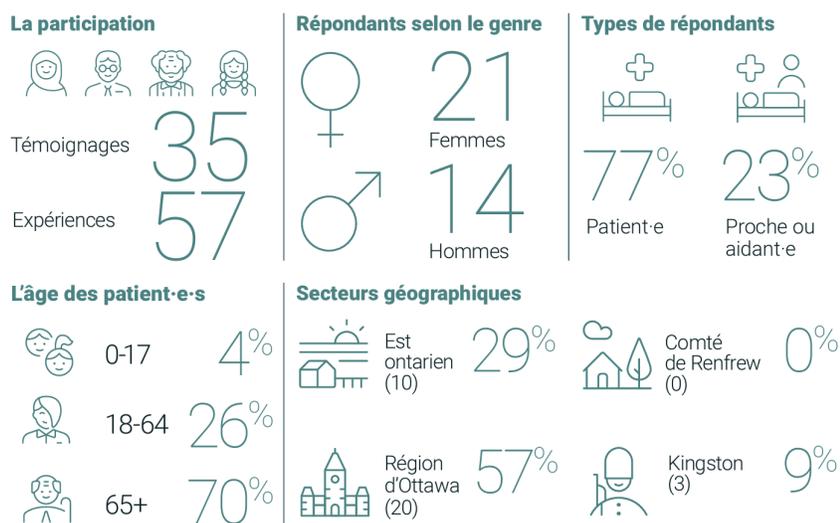
## Les résultats

Durant l'année 2023-2024, nous avons reçu 35 témoignages qui représentent 57 expériences uniques. Il faut préciser qu'il est courant qu'une même personne ait recours à divers services du continuum de soins et qu'elle ait à vivre plus d'une expérience dans son parcours de soins. Ceci étant, nous captions chacune des expériences des participants. Nous sommes heureux de rapporter que le nombre de répondants et de répondantes s'est accru de 35% en rapport à la première année de collecte de données et représente une augmentation de 12% du nombre d'expériences uniques. (Voir Figure 1)

**Figure 1 : Répondants - expériences uniques**



**Figure 2 : Profils des répondants**



Pour ce qui est du genre, une majorité de femmes a participé, dans une proportion de 60%, alors que la participation des hommes s'élève à 40%. (Voir Figure 2) Du nombre des répondants, deux personnes sont en situation de handicap, deux affirment avoir une appartenance ethnoculturelle et deux s'affichent comme étant nouvel immigrant et enfin une personne s'identifie à la communauté LGBTQI2S+.

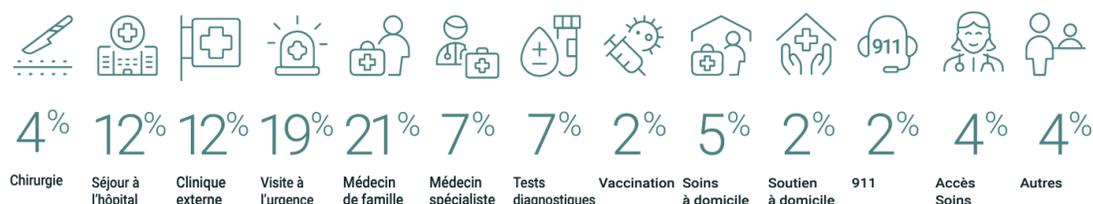
Les trois quarts des répondants s'affichent comme patient ou patiente, alors que le quart se trouve dans la catégorie des proches ou aidants et aidantes. Nos données sont présentées en fonction de l'âge des patients mais non celui des répondants. Le groupe des 0-17 ans est représenté à 3%, celui des 31-64 ans à 43%, les 65 ans et plus à 54%. Aucune expérience n'a été reçue pour les 18-30 ans au cours de la dernière année.

Les témoignages proviennent majoritairement de la région d'Ottawa (20), de l'Est ontarien (10), du Sud-Est soit Kingston (3). Cette année aucun témoignage n'a été reçu du secteur de Pembroke.

Les expériences rapportées par les répondants touchent les principaux secteurs de soins du système de santé. (Voir Figure 3) Près de la moitié des personnes soit 49%, rapporte une expérience liée au secteur hospitalier et un tiers touche le secteur des soins primaires. Alors que Le Réseau à l'écoute existe depuis deux ans, il est intéressant de noter qu'aucun

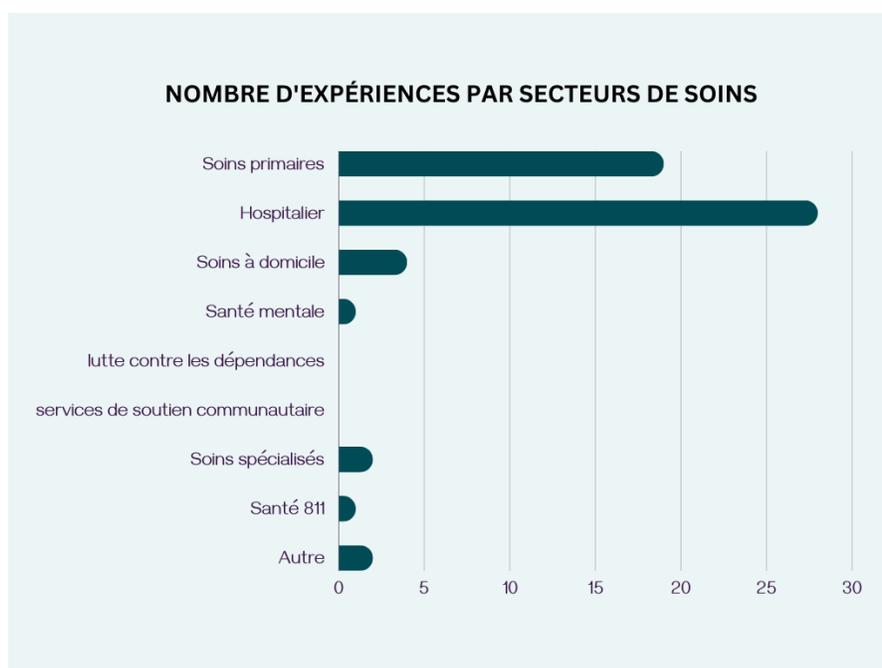
témoignage de la catégorie des soins de longue durée ou du secteur de lutte contre les dépendances n'a été reçu jusqu'à présent.

**Figure 3 : Témoignages par types de soins**



Le récit de chaque expérience procure des informations sur le type de soins reçus ou la raison de la quête de services de santé. Nous constatons que dans une forte proportion, la majorité des services reçus l'ont été en milieu hospitalier. (Voir Figure 4) Des trente-trois (33) fournisseurs de services nommés par les répondants, huit établissements appartiennent à la catégorie des hôpitaux. Les expériences liées aux soins primaires font état de la difficulté d'accès à un médecin de famille, ainsi qu'à la grande difficulté de trouver un praticien parlant français, ce qui se traduit par une source d'angoisse chez les répondants. Plusieurs se sont rendus dans des cliniques de type sans rendez-vous pour recevoir des soins.

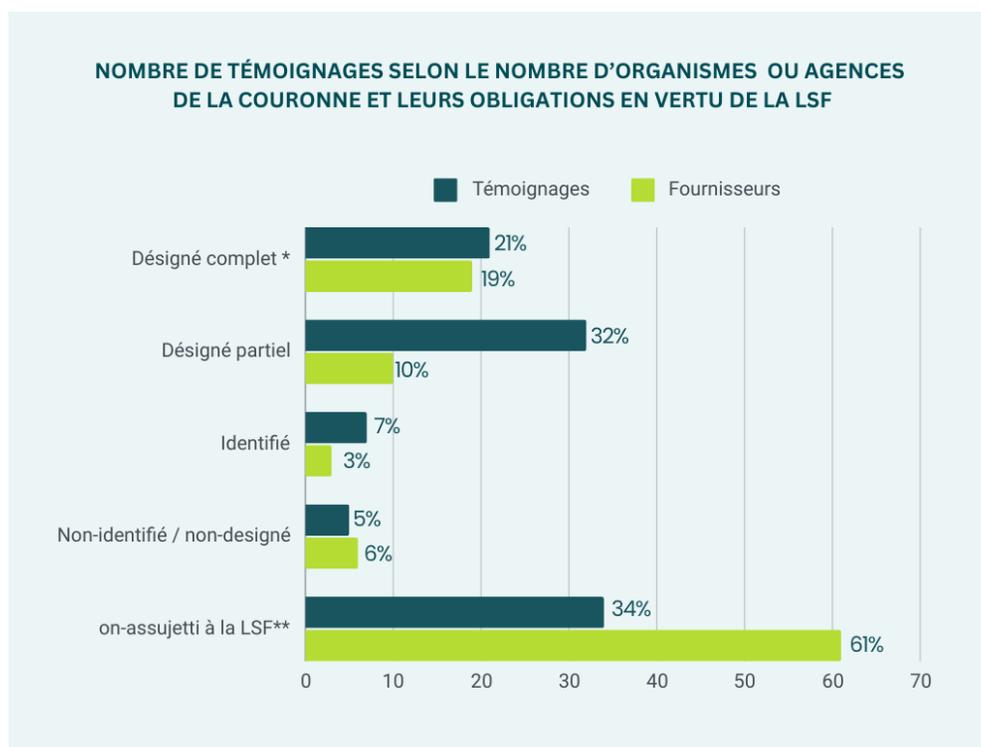
**Figure 4 : Nombre d'expériences par secteurs de soins**



L'illustration suivante montre le statut de désignation des organismes qui ont procuré des soins aux répondants. (Voir Figure 5) Comme tous les Ontariens, l'utilisateur francophone n'a pas toujours le loisir de choisir son fournisseur de services de santé ce qui rend l'accès aux services de santé en français plus difficile. Nous constatons que de nombreux répondants ont eu l'occasion de visiter un organisme ayant des obligations de prestation de services en français, généralement qualifié d'organisme désigné. La désignation d'organisme est le mécanisme prévu par la *Loi sur les services en français* (LSF) pour rendre les fournisseurs de services de santé imputables quant aux services en français à la population.

Pour la communauté francophone, la désignation des organismes représente la valeur la plus sûre de garantir l'accès à des services de santé en français. Soulignons que lorsqu'une personne se rend chez un fournisseur de soins désigné, elle est en droit de s'attendre à recevoir des services en français. Qu'il s'agisse d'une désignation complète ou partielle, ces organismes ont une obligation face à la prestation des services de santé en français auprès de la communauté francophone.

**Figure 5 : Nombre de témoignages selon le nombre d'organismes ou agences de la couronne et leurs obligations en vertu de la LSF**



---

\* Services de soutien à domicile et en milieu communautaire est une agence de la couronne donc consigné dans la catégorie « Désigné complet »  
\*\* Loi sur les services en français (LSF)

Un témoignage sur cinq, ou dans une proportion de 21%, provient de gens qui se sont retrouvés chez un fournisseur désigné totalement. Une désignation complète signifie que l'ensemble des services du fournisseur doivent être offerts en français, de manière active et permanente. Ainsi les usagers sont en droit de s'attendre à une offre complète de services en français chez celui-ci. Les données révèlent également que 32% des répondants se sont rendus chez un fournisseur désigné partiellement qui fournit des services en français dans certains programmes seulement. Nous observons que 7% des expériences sont liées à un fournisseur identifié et il faut ici noter que ces organismes sont en développement de leur capacité de services en français. Par conséquent, à ces endroits, l'accès aux services en français est davantage fortuit qu'organisé. Enfin, 39% des répondants se sont rendus chez un fournisseur non-identifié ou n'ayant aucune obligation de services en français puisque ceux-ci ne sont pas assujettis à la *Loi sur les services en français de l'Ontario*. Par exemple, les cliniques médicales, les cliniques sans rendez-vous privées ou virtuelles, les services de laboratoires, les cliniques de vaccination appartiennent à cette dernière catégorie.

### *Niveau de satisfaction des services en français*

Lorsque les répondants offrent un témoignage, nous cherchons à savoir s'ils ont pu recevoir des services en français et leur niveau de satisfaction à l'égard de ceux-ci. En règle générale, la satisfaction est plus élevée chez les fournisseurs ayant une désignation complète. C'est ainsi que deux personnes sur trois se disent généralement ou très satisfaites des services en français reçus chez ces fournisseurs. Le niveau de satisfaction est moindre chez les fournisseurs désignés partiellement alors qu'à peine une personne sur cinq est généralement ou très satisfaite de la langue de service. Chez les fournisseurs identifiés, c'est 50% qui se dit satisfait des services en français car un service d'interprétation a été fourni pour contrer la barrière linguistique.

Le niveau d'insatisfaction (plutôt insatisfait ou très insatisfait) est non négligeable car pour l'ensemble des fournisseurs il s'élève à 39%. Pour les organismes désignés complets l'insatisfaction atteint 25% et elle se situe à 42% chez les organismes désignés partiels. Il y a donc place à une amélioration pour augmenter la satisfaction des usagers francophones. Le

diagramme suivant montre la satisfaction pour l'ensemble des fournisseurs en comparaison avec ceux qui ont un statut de désignation. (Voir Figure 6 et Tableau 1)

**Figure 6 : Satisfaction liée aux services en français selon le statut de désignation**

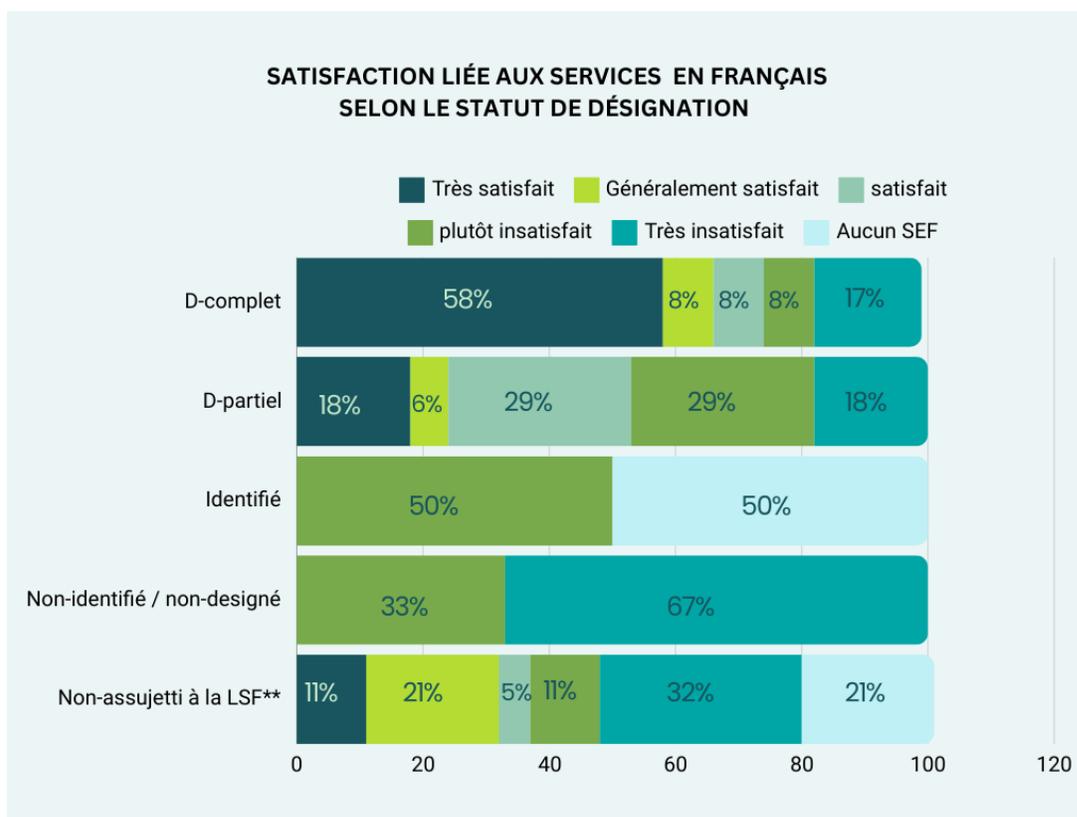


Tableau 1 : Satisfaction liée aux services en français

Satisfaction des SEF	Tous les fournisseurs		D-Complet		D-Partiel		Identifié		Non-identifié		Non assujetti LSF	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Très satisfait	12	22%	7	58%	3	18%	0	0%	0	0%	2	11%
Généralement satisfait	6	11%	1	8%	1	6%	0	0%	0	0%	4	21%
Satisfait	9	16%	1	8%	5	29%	2	50%	0	0%	1	5%
Plutôt insatisfait	9	16%	1	8%	5	29%	0	0%	1	33%	2	11%
Très insatisfait	13	24%	2	17%	3	18%	0	0%	2	67%	6	32%
Aucun SEF	6	11%	0	0%	0	0%	2	50%	0	0%	4	21%
	55	100%	12	100%	17	100%	4	100%	3	100%	19	100%

---

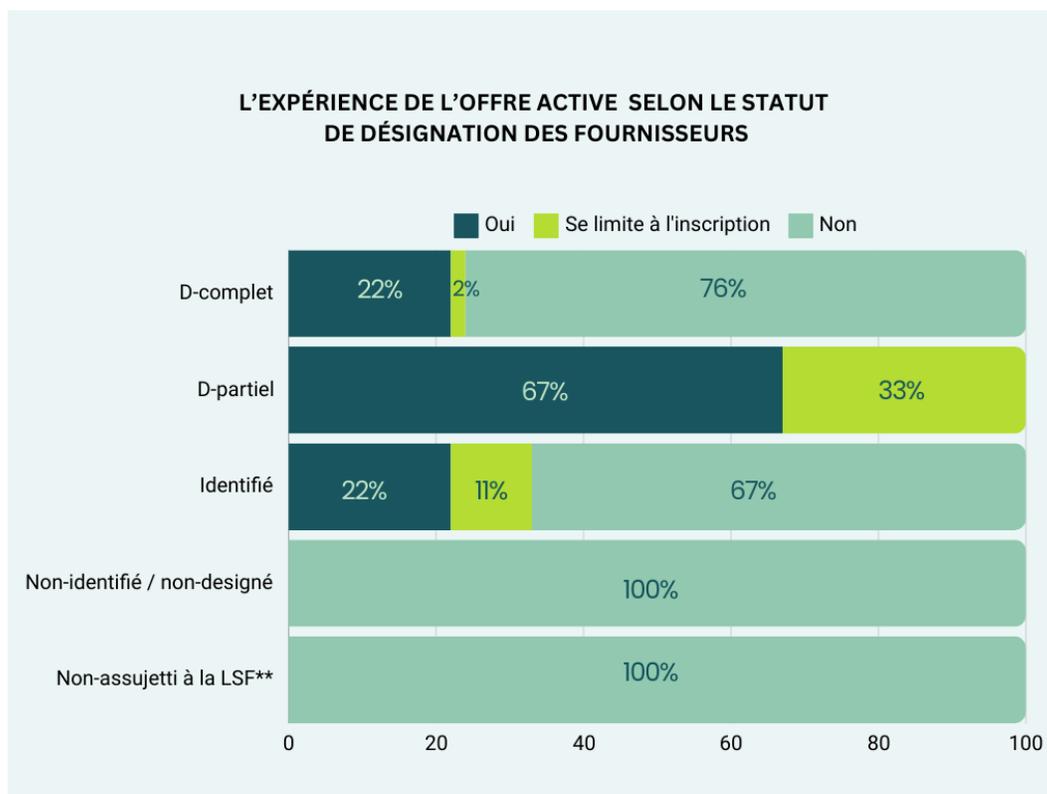
### *Prévalence de l'offre active*

En Ontario, lorsqu'on parle de services en français, le concept de l'offre active est évoqué. L'offre active existe dans le but de faciliter l'accès aux services en français et que le fardeau de demander des services en français ne repose pas sur les usagers mais plutôt sur les organismes pourvoyeurs. Dans notre quête d'information auprès des répondants, nous leur avons demandé si on leur avait offert activement les services en français. Globalement, c'est trois personnes sur quatre, ou 76%, qui n'ont eu aucune offre active lorsqu'elles se sont rendues chez un fournisseur de soins. Un peu plus d'une personne sur cinq (22%) en a bénéficié alors que pour 2% des répondants, l'offre active s'est limitée à l'étape de l'inscription. Ces résultats démontrent une lacune notable au plan de l'offre active. (Voir Figure 7)

En regardant de plus près les données de l'offre active au sein des fournisseurs possédant un statut de désignation, celle-ci est nettement plus présente chez les organismes désignés complets (67%) et moins présente (22%) chez les organismes désignés partiellement. L'expérience des répondants chez un organisme identifié révèle qu'aucune offre active de services en français n'est proposée à la clientèle. Les données recueillies semblent indiquer des défis de mise en œuvre de l'offre active et une inconstance dans l'application des protocoles administratifs. Il faudrait s'interroger sur les raisons de cette absence d'offre de services en français à la population surtout chez les organismes ayant le mandat d'offrir des services en français.

Les données obtenues cette année en comparaison avec celles de l'an dernier montrent une tendance à la baisse de l'offre active faite par les fournisseurs de services de santé auprès de la clientèle. Au regard de ces données, chaque fournisseur assujéti à la Loi sur les services en français devrait revoir son protocole de l'offre active et prévoir des mécanismes pour s'assurer qu'il est appliqué au sein de son organisation. Avoir en place une véritable offre active est non seulement souhaitable mais indispensable afin que les usagers francophones qui ont besoin de soins et de services dans leur langue en bénéficient réellement.

**Figure 7 : L'expérience de l'offre active selon le statut de désignation des fournisseurs**



### *Concordance linguistique*

Dans un scénario idéal, une offre active est faite auprès de la clientèle puis on inscrit la langue du patient dans son dossier personnel, de sorte que l'utilisateur francophone puisse être jumelé au personnel de soins capable de s'exprimer en français. Voyons maintenant si les fournisseurs ont collecté la variable linguistique des répondants et si ces derniers ont été mis en contact avec du personnel capable de communiquer dans leur langue.

Chez l'ensemble des fournisseurs où se sont rendus les répondants, seulement 36% d'entre eux captent la variable linguistique des patients. La captation s'élève à 67% chez les fournisseurs désignés complets et à 61% chez les organismes désignés partiels. Chez les fournisseurs identifiés, ils n'ont pas procédé à la captation de la langue du patient. Il est important de porter à l'attention du lecteur que capter la variable linguistique de la clientèle est une exigence de la désignation. (Voir Figures 8 et 9)

Figure 8 : Captation globale de la variable linguistique

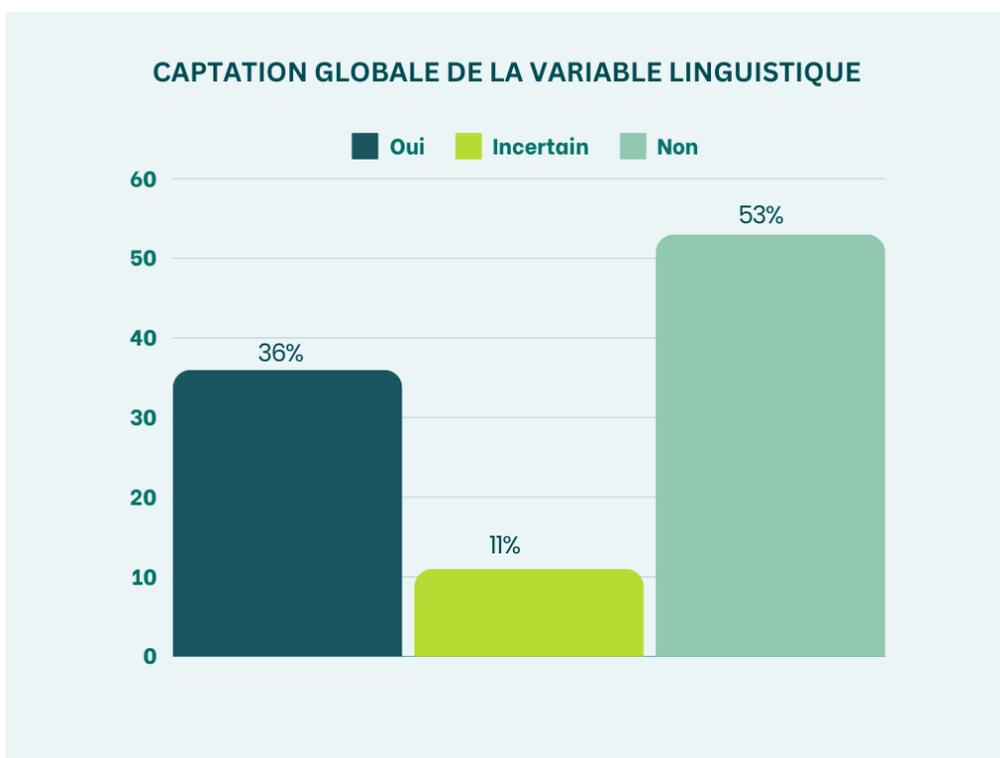
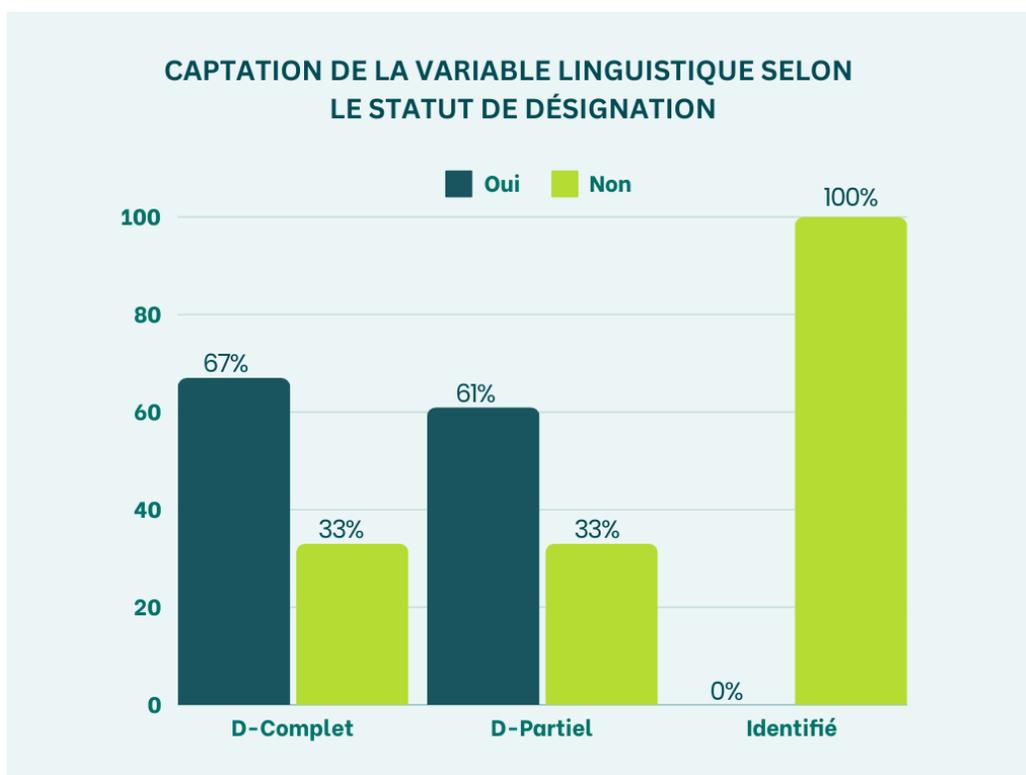


Figure 9 : Captation de la variable linguistique selon le statut de désignation



---

## TÉMOIGNAGES



---

« On ne lui a pas demandé de questions sur sa langue maternelle au moment de la vérification des informations de son dossier patient. » R052

---

« On ne lui demande jamais son identité linguistique mais il la donne au préposé à l'inscription. Ce serait utile que le personnel bilingue porte un insigne pour donner accès aux francophones aux services en français. » R046



---

« On pourrait nous poser la question linguistique à la réception et faire l'effort d'offrir le service en français; les employés qui sont bilingues pourraient s'auto-identifier au moyen d'un bouton. Quand on est en douleur, malade et vulnérable, on n'a pas envie ni l'énergie d'insister sur les services en français. » R040

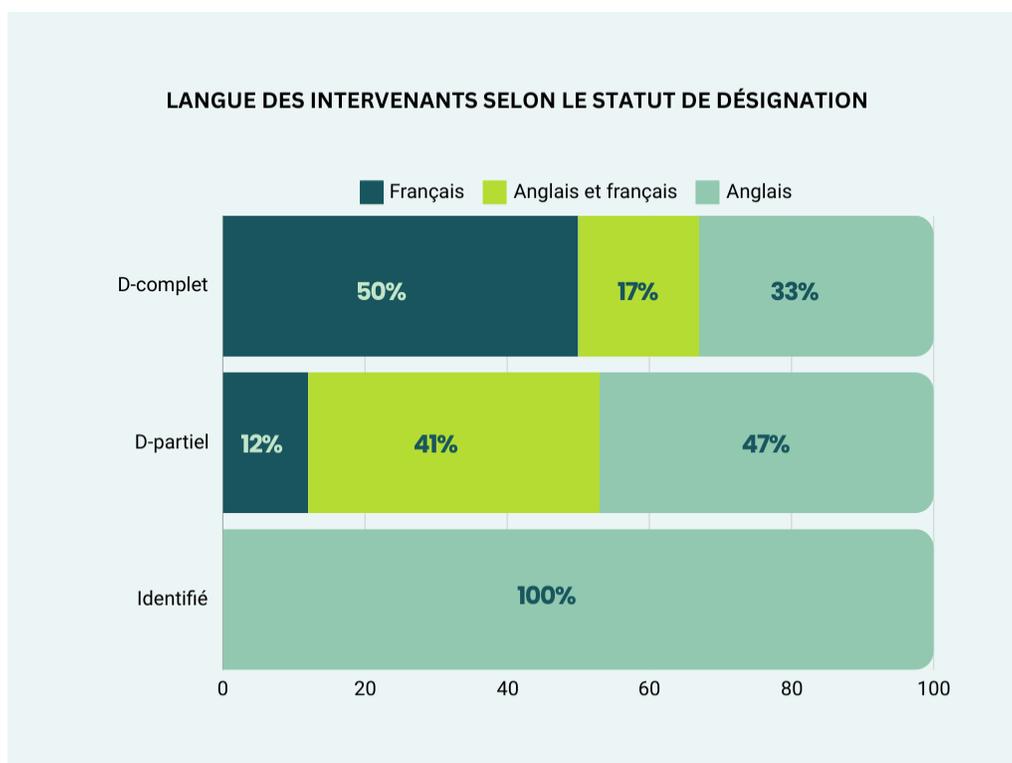
---

Notre analyse des données a permis de valider s'il y a eu concordance linguistique, c'est-à-dire que la communication entre le répondant et le professionnel de la santé s'est déroulée en français. Chez les fournisseurs désignés complets, la langue du personnel soignant a été la même que celle du patient dans 50% des expériences décrites par les répondants. C'est aussi dans une proportion de 17% que la communication s'est déroulée en alternance dans les deux langues officielles et qu'enfin 33% des personnes ont reçu des services uniquement en anglais. Chez les fournisseurs désignés partiellement, ce n'est qu'une personne sur dix (12%) qui a bénéficié de services dans sa langue alors que quatre sur dix (41%) ont reçu leurs services en anglais et en français. Du côté des pourvoyeurs identifiés la communication s'est produite en anglais uniquement et dans la moitié des expériences rapportées, les répondants ont pu avoir accès à un service d'interprétation linguistique afin de pallier à la barrière linguistique pour pouvoir s'exprimer et comprendre le personnel soignant qui s'occupait d'eux. (Voir Figure 10)

Ce constat renforce le besoin de bien identifier la langue des patients mais aussi pour chacun des fournisseurs de bien connaître la capacité langagière en français de tout son personnel soignant. En plus de compter sur des ressources humaines bilingues, les

organismes pourvoyeurs doivent prévoir un mécanisme d'arrimage de la langue du personnel à celle des patients francophones. Il semble que cet aspect opérationnel demeure un défi pour les fournisseurs de services de santé désignés complets ou partiels et que les organismes identifiés doivent eux aussi pouvoir compter sur un processus clair à suivre lorsqu'un usager de langue française se présente à leur porte.

**Figure 10 : Langue des intervenants selon le statut de désignation**



Notre analyse permet de constater chez les fournisseurs possédant un statut de désignation, une corrélation plus positive entre les éléments de l'offre active, de la captation de la langue des patients, du jumelage avec du personnel capable de servir l'utilisateur dans sa langue et que ces éléments ont un impact sur la satisfaction globale à l'égard des services en français. Les données sur l'expérience des répondants démontrent malgré tout que la désignation représente un moyen plus sûr d'avoir accès à des services en français, cela même si l'accès aux services de santé en français ne se reflète pas toujours dans l'expérience de soins des répondants.

---

## La perspective des répondants

Chacun des témoignages reçus nous offre des données qualitatives sur l'expérience des usagers francophones qui permettent de mieux comprendre comment les personnes ont vécu leur expérience du système de santé. Ces données fournissent également des informations utiles pour comprendre les comportements organisationnels des fournisseurs de services de santé. L'analyse de ces données nous aide à déceler des tendances et des enjeux systémiques. Ainsi, à partir du récit des divers témoignages nous pouvons mieux saisir l'impact sur les individus et dégager quelques constats.

### Les principaux constats

- Peu importe le niveau de capacité en anglais ou la raison qui les amène à consulter un professionnel de la santé, les répondants veulent recevoir leurs services en français.
- Le manque de visibilité des services en français limite l'accès de ceux-ci aux usagers francophones.
- Le jumelage des patients francophones au personnel soignant capable de parler français est bien trop souvent laissé au hasard.
- Même s'il y a eu une identification linguistique au premier contact, les patients ne se sentent pas reconnus comme étant des francophones par la suite.
- Dans leur parcours de soins, les patients de langue française doivent réitérer la demande de services dans leur langue à chaque étape.
- Le personnel soignant compte sur la débrouillardise et le bilinguisme des patients francophones dans la prestation des soins.
- Le fait de se retrouver dans un environnement anglophone ajoute au stress et à l'inquiétude de la condition de santé et contribue à un sentiment d'inadéquation de la part du patient.
- En situation de vulnérabilité, ce n'est pas le moment de revendiquer des services en français.
- Lorsque des patients francophones reçoivent des services en anglais cela affecte négativement la qualité des soins : compréhension du diagnostic, du traitement et du plan de soins, absence de consentement éclairé et baisse de la satisfaction.

---

## Principaux thèmes et enjeux systémiques

### *L'accès aux services de santé en français*

Nous observons deux thèmes principaux qui sont présentés dans la figure 11. Tout d'abord, l'offre active de services de santé en français est déficiente puisque c'est plutôt le patient qui doit faire une demande active de services en français. Rappelons que globalement plus de trois personnes sur quatre (76%), n'ont reçu aucune offre active lorsqu'elles se sont rendues chez un fournisseur de soins. Chez les fournisseurs ayant des obligations de services en français, deux personnes sur trois reçoivent une offre active si elles sont chez un pourvoyeur désigné complet alors que l'offre active devrait être disponible en tout temps. C'est seulement une personne sur cinq qui bénéficie d'une offre active chez les pourvoyeurs désignés partiels. Enfin, selon l'expérience vécue des répondants, il n'y a eu aucune offre active chez les fournisseurs identifiés. Ces données démontrent qu'il y a nettement place à une amélioration.

L'offre active est une partie intégrante d'une offre de services de santé de qualité. L'offre active doit être faite proactivement par les fournisseurs de services de santé afin de favoriser l'accès des usagers francophones aux services de santé en français sans que le fardeau repose sur les épaules des usagers. Des protocoles administratifs doivent être définis et mis en œuvre par le personnel. Les récits de plusieurs répondants décrivent la réalité de leur parcours chez les organismes pourvoyeurs.

---

## TÉMOIGNAGES



---

« Elle s'est rendue à l'urgence d'un hôpital de l'Est ontarien et au triage ça s'est fait en anglais, pourtant il y avait d'autres membres du personnel qui étaient bilingues. Le médecin qu'elle a vu parlait anglais également. On ne lui a pas offert de services en français ni qu'une autre infirmière bilingue vienne s'occuper de son cas. Elle dit comprendre l'anglais mais pour les termes médicaux et quand je file (feel) pas, je veux des services en français. Elle demande des services en français car l'anglais n'est pas sa première langue. » P050

---

« Quand il n'y a pas d'affichage, les francophones ne se sentent pas invités à demander des SEF et les francophones sont gênés d'en demander. » R042

---



« Ce n'est pas de la faute au personnel s'il ne parle pas français, mais c'est la responsabilité de l'organisme d'inviter le public à s'adresser en français s'il le souhaite. » R042

---

### ***La qualité des soins et la sécurité du patient***

Le deuxième grand thème touche la qualité des soins et la sécurité du patient qui sont fragilisés par le manque de concordance entre la langue du patient et celle du personnel soignant. Dans leur parcours de soins, plusieurs répondants ont mentionné avoir été proactifs en demandant au personnel s'il parlait français sans que pour autant cela ait donné lieu à une offre réelle de service en langue française.

---

## TÉMOIGNAGES



---

« À l'urgence, elle était accompagnée d'une amie. Elle a demandé à plusieurs reprises si quelqu'un parlait français mais sans succès. Ce n'est pas toujours facile de s'exprimer dans notre langue, notre vraie langue. » R043

---

« En général le personnel lui demande sa préférence et s'ils ne parlent pas français ils vont essayer de trouver quelqu'un qui le parle. [...] Même si elle se dit assez bilingue, elle préfère recevoir des SEF car quand on est malade on a pas besoin du fardeau de la langue en plus. » R054



---

« Il a été hospitalisé dans un [hôpital d'Ottawa] et pour avoir des services en français il faut quasiment que tu dises que tu ne parles pas anglais pour les obtenir. On est à la merci des services de la majorité. Il faut que tu le rappelles au personnel que tu as besoin d'être servi en français. C'est supposé d'être là, les services en français, mais il faut quémander ton droit, ce n'est pas automatique. Il a demandé activement et a reçu des services à 70% dans sa langue. » R056

---



« L'infirmière a dit aux proches aidants en anglais qu'elle devait réveiller la patiente pour lui demander de tousser afin de faire sortir les sécrétions. Elle l'a donc réveillée mais lui a demandé de tousser en anglais. Ma cousine n'a pas compris même si elle est bilingue. Elle n'a probablement pas compris car sa langue maternelle est le français et parce qu'elle est très malade. Lorsque l'infirmière se préparait à faire la succion de ses voies respiratoires, je me suis approché de ma cousine et je lui ai demandé de tousser, en français. Elle a toussé et a pu dégager par elle-même ses voies respiratoires et s'est rendormie par la suite sans même que l'infirmière ait besoin de faire cette procédure. [...] Cette situation banale montre à quel point la langue est importante dans l'offre des soins de santé. » R037

---

---

## L'impact de la barrière linguistique

Plusieurs répondants.es ont parlé de l'impact de la barrière linguistique et comment cela a teinté leur expérience du système de santé.

### TÉMOIGNAGES

---



« Elle s'est rendue à l'hôpital pour subir un examen du pancréas. Cette intervention se fait sous anesthésie et personne ne parlait français. Le spécialiste lui posait des questions en anglais et elle ne le comprenait pas et donc elle ne pouvait pas répondre à ses questions. Le médecin était sûrement très compétent mais elle ne comprenait pas ce qu'il lui disait. Comme elle était à demi-consciente, elle ne se sentait pas rassurée. » P047

---

« Il n'arrivait pas à exprimer ce qu'il avait et comment il souffrait. L'interprète l'a aidé à se faire comprendre. Heureusement qu'il y a eu l'interprétation et il a pu être soigné. Il se sentait inapte car la langue est une barrière pour avoir des soins. » P053

---



« Je reçois de l'aide pour des soins personnels deux fois par semaine et pour m'habiller six fois la semaine. Les préposés qui viennent chez moi parlent français. Comme ces personnes sont dans mon milieu de vie, elles font partie de ma vie. C'est important que tout se passe en français sinon ça n'a pas de sens vu la relation de proximité et d'intimité. » R056

Figure 11: Thématiques et enjeux systémiques relevés



**Thème 1**  
L'accès aux services de santé en français



**Thème 2**  
La qualité des soins et la sécurité du patient



**Enjeu systémique**

1. Une offre active de services en français déficiente



**Piste d'action**  
1. Capter et faire suivre l'identité linguistique du patient dans son parcours de soin



**Piste d'action**  
2. Identifier le personnel capable de livrer des SEF pour les jumeler aux patients francophones

---

### *Enjeu systémique : Une offre active de services en français déficiente*

Selon l'expérience vécue par les répondants, l'accès aux services en français semble être trop souvent un heureux hasard par opposition à une prestation organisée. Les données recueillies montrent aussi que le jumelage du personnel bilingue avec les usagers francophones n'est pas constant et semble aléatoire. Les données recueillies indiquent que c'est dans une proportion de 50% chez les organismes désignés complets et de 11% chez les organismes désignés partiellement que les patients francophones sont jumelés à des travailleurs de la santé qui peuvent s'exprimer en français avec eux. Les répondants ont bénéficié de soins prodigués en anglais et en français dans une proportion de 17% et 41% respectivement pour ces deux mêmes catégories de fournisseurs.



---

« Lors d'un rendez-vous de suivi à l'hôpital après une chirurgie pour les cataractes, une infirmière nomme mon nom alors que je suis dans l'aire d'attente. Je réponds "c'est moi". L'infirmière répond sèchement "I don't speak French" et pendant que je ramasse mon téléphone et mon sac à main, elle commence à m'expliquer les 4 gouttes qu'elle va me mettre dans les yeux. Elle parle à la vitesse de l'éclair, ne faisant aucun cas du fait que j'avais signifié que l'anglais n'était pas ma première langue. Je comprends assez bien l'anglais lorsque les bonnes conditions d'écoute sont réunies. Mais dans cette situation, j'étais encore à comprendre ce qu'elle avait dit de la première goutte qu'elle finissait d'expliquer la quatrième. C'était trop à retenir à l'avance. Je n'ai pas vraiment saisi ce qu'elle a dit des dernières gouttes. »  
R035

---



---

« Je n'ai pas essayé de parler français car je suis bilingue mais d'un autre côté jamais personne ne m'a posé la question. Quand tu es émotionnellement ou physiquement diminué et que tu as besoin de soins, tu n'as pas l'énergie pour demander des services en français. En fait tu n'y penses pas car tes besoins primaires sont ailleurs, tu es en mode survie. » R040

---

L'analyse de ces expériences de patients francophones nous amène à relever l'offre active comme enjeu systémique. L'offre active de services en français se démontre habituellement par une captation de l'identité linguistique pour qu'elle suive le patient dans son parcours, ainsi que par un alignement des services selon la langue du patient afin d'assurer la qualité et la sécurité des soins. Dans plusieurs situations relevées par les participants et les participantes, nous avons observé que l'offre active était déficiente et par conséquent ces usagers n'ont pas pu bénéficier de services qu'ils auraient aimé recevoir dans leur langue.

#### Suggestions pour améliorer la prestation

En partageant leur vécu avec *Le Réseau à l'écoute*, les répondants étaient invités à donner leurs perspectives pour améliorer les expériences de soins des utilisateurs francophones. Les répondants souhaitent que les divers fournisseurs de services y voient là une occasion d'améliorer la qualité de la prestation des services de santé en français pour tous. Parfois de petits gestes font une grande différence pour un patient de langue française.

Quelques suggestions émises à l'endroit des pourvoyeurs de services de santé pour améliorer les expériences de soins des francophones :

- Ne pas présumer que le patient comprend assez l'anglais;
- Demander au patient s'il comprend assez l'anglais pour ses soins et offrir qu'un autre membre de l'équipe soignante qui parle français soit assigné au patient francophone;
- Prendre le temps de se faire comprendre du patient. Être plus attentif aux besoins du patient dont l'anglais n'est pas la première langue, s'assurer que le patient a compris ce qui a été dit;

- 
- Le personnel soignant devrait adapter son approche envers une personne dont l'anglais n'est pas la première langue, par exemple en faisant des pauses après chaque explication pour lui donner le temps de traiter l'information et puis en vérifiant le niveau de compréhension du patient;
  - Utiliser des images des parties du corps pour aider le patient à montrer où il a mal;
  - Montrer une échelle de douleur 1 à 10 en format bilingue;
  - Parler un peu français au patient pour démontrer de l'empathie.

Les récits des répondants et des répondantes témoignent de l'importance qu'accordent les usagers francophones à recevoir des services de santé dans leur langue. Dans un contexte de soins de santé, l'aspect linguistique de l'interaction a un impact direct sur la qualité des soins reçus de même que sur la satisfaction et le bien-être des francophones.

### **Les actions du Réseau**

Les données statistiques à elles seules ne peuvent exposer l'expérience humaine vécue des personnes qui ont utilisé le système de santé. En outre, les données agrégées du Réseau à l'écoute sont très pertinentes car elles témoignent d'une réalité terrain moins connue des décideurs du système. Comme mentionné précédemment, elles sont utilisées dans les avis et conseils que notre Réseau procure aux diverses instances du système de santé aux paliers local, régional et même provincial.

À cet égard, nous avons été en mesure de partager des informations sur l'expérience des patients francophones avec les fournisseurs de services les plus fréquemment mentionnés. Ainsi, trois fournisseurs possédant un statut d'organisme désigné ont reçu un résumé des expériences vécues par les répondants. Tout en préservant la confidentialité des personnes, notre intervention vise à faire le pont entre les utilisateurs et les fournisseurs afin d'illustrer de façon concrète les situations vécues par les patients francophones et leur impact sur la qualité des services offerts ou non en français. À date, la réception par les fournisseurs concernés a été positive. Ils nous ont assuré que les expériences des francophones étaient précieuses et qu'elles serviraient à identifier les améliorations à apporter à la prestation des services.

---

En ce qui concerne l'identification de pratiques déficientes d'une offre active et du manque d'arrimage entre les patients francophones et le personnel soignant capable de s'exprimer en français avec eux, le Réseau veut et peut faire une contribution en offrant du soutien aux fournisseurs de services de santé désirant améliorer l'accès des services à la population francophone qu'ils soient assujettis à la *Loi sur les services en français* ou non. De même, la présence de comité sur la diversité et l'inclusion au sein des organismes pourvoyeurs crée des occasions de parler d'accès aux services en français. Du fait que le système de santé est organisé en Équipes santé Ontario (ÉSO) qui regroupent une foule de fournisseurs divers, cela donne une occasion de proposer une nouvelle approche pour engager les fournisseurs partenaires de ces équipes envers une offre améliorée de services de santé en français. D'ailleurs, selon les données recueillies, l'expérience des francophones s'est produite chez des fournisseurs non-assujettis à la *Loi sur les services en français* dans 67% des cas.

C'est pourquoi dans la dernière année, Le Réseau a travaillé de concert avec le Comité francophone de l'équipe Santé Enfants Avant Tout et l'ÉSO Archipel au développement d'une initiative novatrice nommée les « [Stratégies Gagnantes pour servir les clients francophones](#) ». Cette initiative a pour but d'affiner l'approche employée par les fournisseurs de services afin d'améliorer l'offre de services de santé pour tous les francophones. Elle peut être adaptée à tous les fournisseurs, peu importe leur statut de désignation. L'objectif visé est de mettre en place des structures, selon six axes définis, pour assurer que chaque interaction avec les patients francophones soit aussi efficace que possible, répondant précisément à leurs besoins linguistiques et culturels. En fin d'année, l'ensemble des ÉSO qui œuvrent sur notre territoire ont démontré leur intérêt pour la mise en place des stratégies gagnantes chez les fournisseurs partenaires.

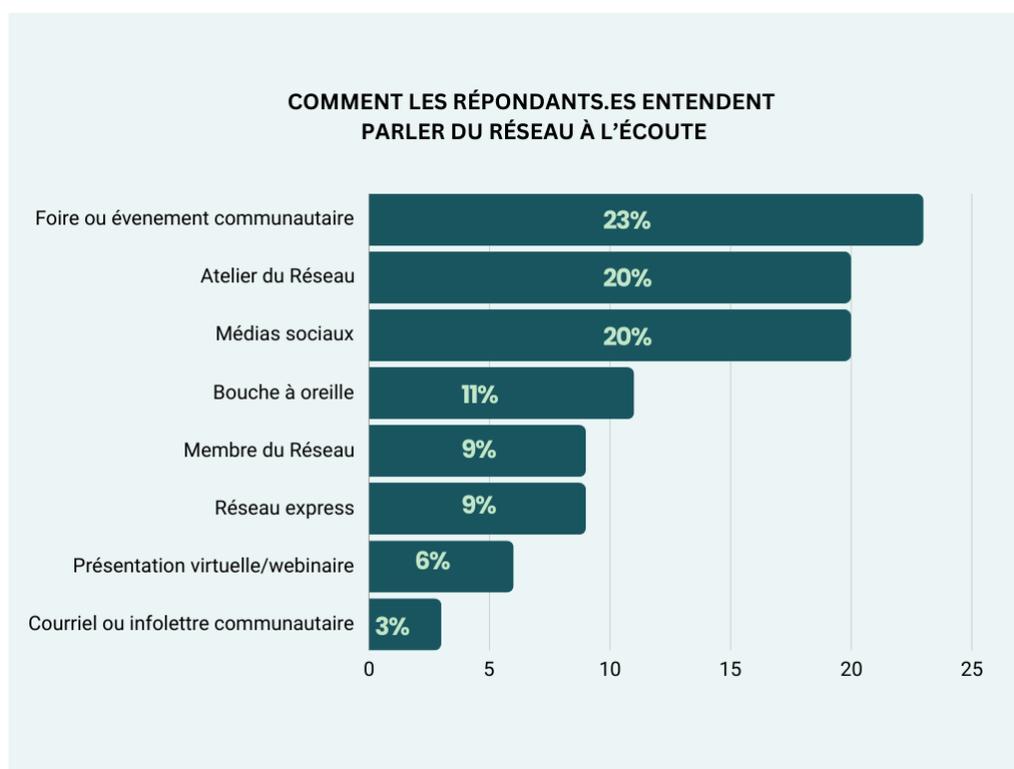
Cette approche collaborative des « Stratégies gagnantes » ne se limite pas à améliorer les services existants ; elle vise également à forger des liens entre les acteurs de santé majoritairement anglophones et le réseau francophone, abaissant les barrières linguistiques et assurant un meilleur accès aux soins pour tous les francophones de la région. Nous sommes confiants que ce projet engendrera des retombées positives pour notre communauté linguistique. Nous escomptons qu'avec la mise en œuvre de ces stratégies, l'expérience des francophones sera rehaussée chez les fournisseurs participants.

## Les défis du Réseau à l'écoute

Le principal défi rencontré jusqu'à présent est de faire connaître cette initiative à la communauté francophone de partout dans la région. Dans notre infolettre hebdomadaire « Réseau Express » nous avons une section dédiée à l'engagement communautaire où nous invitons les gens à participer au Réseau à l'écoute. Nous utilisons les réseaux sociaux et participons à des foires communautaires afin d'en faire la promotion. La collaboration obtenue de divers regroupements franco-ontariens nous a aussi permis d'offrir un atelier d'information sur le système de santé ontarien et de rencontrer des francophones ainsi que de promouvoir l'importance d'entendre les expériences des usagers de langue française avec le système de santé. La figure 12 présente les moyens par lesquels les participants et les participantes ont entendu parlé de notre initiative.

Nous poursuivrons dans la même veine au cours de la prochaine année avec une présence lors d'événements communautaires ainsi que par la présentation d'ateliers informatifs sur le système de santé en mettant l'accent sur l'accès aux services en français.

**Figure 12 : Comment les répondants.es entendent parler du Réseau à l'écoute**



---

## Conclusion

Ce rapport à la communauté est le résultat de la collecte des expériences du système de santé vécues par les répondants et les répondantes francophones. C'est avec humilité que nous remercions chacune et chacun de votre partage. Nous vous sommes très reconnaissants de la confiance accordée à notre organisme en ayant posé ce geste. Encore cette année, l'engagement des répondants a été exceptionnel, car tous ont accepté que l'on communique avec eux pour obtenir plus de détails sur leurs expériences.

Nous sommes conscients que ce ne sont pas tous les patients qui sont à l'aise d'utiliser les moyens officiels pour fournir une rétroaction sur leurs soins à l'organisme pourvoyeur. Cela est sans doute encore plus difficile pour les patients francophones en situation linguistique minoritaire qui n'ont de cesse de revendiquer leurs droits et qui se retrouvent en situation de grande vulnérabilité au moment d'obtenir des soins de santé.

Après deux années de collecte de données, nous croyons toujours fermement en l'importance de continuer à mettre à la disposition de la communauté francophone *Le Réseau à l'écoute*. Ce moyen facilite le partage des expériences dans un espace sécuritaire où les personnes peuvent se sentir à l'aise de communiquer ce genre d'information. De notre côté, les apprentissages sont nombreux et l'importance de ce savoir est immensément utile à la mission de notre organisme.

Comprendre ce qui est important pour les francophones en matière d'accès aux soins de santé, nous permet de faire entendre la voix des usagers francophones jusqu'aux plus hautes instances du système de santé ontarien. Nous travaillons à ce que l'information que nous collectons sur l'expérience des francophones contribue à l'amélioration d'une offre de services de santé en français de qualité et c'est l'un des messages que nous portons avec beaucoup d'enthousiasme. Nous espérons que nos actions puissent être porteuses d'une plus grande satisfaction des francophones face aux services de santé en français.

## Mot de la fin

Nous sommes continuellement à la recherche de nouveaux témoignages ce qui nous aide à bien saisir l'impact des changements au système de santé sur notre communauté linguistique. C'est pourquoi nous invitons tous les membres de la communauté francophone de la région de l'Est et du Sud-Est de l'Ontario à partager leurs expériences du système de

santé avec nous. Vos témoignages combinés à ceux d'autres personnes peuvent faire une différence afin d'améliorer la prestation de services de santé en français de qualité pour vous, vos proches et la communauté.

Que vous soyez patient ou proche aidant, *Le Réseau à l'écoute* souhaite connaître votre vécu avec les organismes de santé. Compliments, recommandations, défis : tout témoignage est valide et précieux.

## Il y a plusieurs façons de partager votre expérience. Vous pouvez...

[Remplir un formulaire en ligne](#)

**Nous appeler directement au 1 (877) 528-7565**

[Demander un entretien virtuel personnalisé](#)

[Visiter notre site web pour tous les détails](#)



**Comme utilisateur francophone du système de santé, ma voix compte**

Ensemble, améliorons l'accès à des services de santé en français.  
Comment vivez-vous votre santé en français? Quels sont vos besoins? Quels sont vos défis?

**Patient, proche ou aidant, partagez votre expérience avec nous**

**OUI.** Je partage mon expérience sur les soins de santé en français.



**Le Réseau à l'écoute**



Utiliser ce code pour partager votre expérience du système de santé.

[www.rssfes.on.ca](http://www.rssfes.on.ca)  
877-528-7565  
[reseaucoute@rssfes.on.ca](mailto:reseaucoute@rssfes.on.ca)

Une initiative du Réseau des services de santé en français de l'Est de l'Ontario  
*Vivre sa santé en français*



Rendue possible grâce à la contribution financière de



**ssfe** Société Santé en français

La publication de ce rapport a été rendue possible grâce à une contribution financière provenant de Santé Canada et du Gouvernement de l'Ontario. Veuillez noter que les avis exprimés dans ce rapport sont ceux du Réseau et ne reflètent pas nécessairement ceux de Santé Canada ni du Gouvernement de l'Ontario.

