



Recommandation du Réseau

Application pratique de la Définition inclusive de francophone (DIF)

Objectif

Recommandation claire et adaptée au contexte de la santé à l'intention des RLISS et des fournisseurs de soins sur l'application pratique de la Définition Inclusive de Francophone (DIF).

Mise en contexte

En 2009, l'Office des affaires francophones de l'Ontario a adopté une nouvelle définition inclusive de francophone (DIF), qui dorénavant prendra en considération toute la diversité de la communauté francophone sans se limiter à la notion de langue maternelle.

« Cette nouvelle définition inclusive englobe ceux dont la langue maternelle n'est ni le français ni l'anglais, mais qui ont une bonne connaissance du français comme langue officielle et qui utilisent le français à la maison, ce qui comprend un grand nombre de nouveaux arrivants en Ontario. »¹

« Sont considérées comme francophones de l'Ontario, les personnes pour lesquelles la langue maternelle est le français, de même que les personnes pour lesquelles la langue maternelle n'est ni le français ni l'anglais, mais qui ont une bonne connaissance du français comme langue officielle et qui utilisent le français à la maison. »²

Cette définition devrait dorénavant être utilisée par le gouvernement de l'Ontario. Par exemple, la DIF devrait être utilisée pour les prochaines analyses des données du Recensement de 2011.

¹ Office des affaires francophones. *Définition inclusive de francophone*. Consulté le 22 février 2012 sur le site Internet de l'Office des affaires francophones : <http://www.ofa.gov.on.ca/en/news-090604.html>

² Ibid.





Défis

L'établissement de l'identité linguistique du client est déterminant dans son cheminement au sein de l'établissement de santé ou du système de santé. La DIF a été conçue à des fins statistiques et elle est bien pensée dans le cadre d'une initiative de recensement. *Cependant, les trois variables qui la composent présentent des défis particuliers dans le contexte pratique des services de santé.* En effet, il est laborieux de poser trois questions pour définir l'identité linguistique du client (en comparaison, par exemple à une seule question posée à tout autre groupe linguistique). Sur le plan humain surtout dans un contexte d'urgence, ni le client ni le professionnel n'auront intérêt à prolonger l'échange. De plus, la multiplication des questions a un impact logistique au niveau des systèmes informatiques. Finalement, dans un contexte de sondage ou de questionnaire, l'utilisation de trois questions n'est parfois pas possible ou appropriée.

Recommandation du Réseau

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

Ainsi, le Réseau recommande que les deux questions suivantes soient utilisées à des fins de planification lorsque l'application intégrale de la DIF n'est pas possible :

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

Cette combinaison tend vers la notion d'inclusion des nouveaux arrivants qui n'ont pas le français comme langue maternelle, mais qui ont une connaissance et une compréhension du français comme langue officielle tel que souhaité par la DIF. La notion de double





variable aura aussi un impact plus restreint lors de son implantation dans les formulaires, systèmes d'information, ou mécanismes d'identification de la clientèle qu'un algorithme à trois questions. On se sert de ces deux questions pour établir l'identité linguistique du client.

DIF appliquée ou « langue de préférence » ?

La réponse à la question sur la « langue de préférence » ne détermine pas l'identité linguistique du client, mais bien sa préférence langagière dans un contexte bien précis de prestation de services.

Suivant la recommandation ci-haut, le Réseau ne recommande pas de poser une question sur la « langue de préférence » du service de santé en français, étant donné le très faible degré de fiabilité de cette donnée lors de la planification des services de santé. En effet, la littérature démontre et plusieurs exercices de pairage des données confirment que dans un moment de vulnérabilité tel un problème de santé, les francophones ne demanderont pas leur service en français de peur que leur préférence langagière n'affecte négativement l'offre de service au niveau de la qualité, de l'accessibilité à toutes les options de traitement, des délais de traitement, ou autre. De plus, une récente étude de Statistique Canada démontre clairement que la présence de professionnels de la santé de langue française capable de soutenir une conversation en français ainsi que la proportion de francophones dans une région donnée ont un impact sur l'utilisation du français avec les différents professionnels de la santé.³

Pertinente dans des situations de prestation de services, la question sur la « langue de préférence » peut s'ajouter à celles sur l'identité linguistique du client, sans s'y substituer.

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





Lien avec l'offre active

Dans un contexte d'identification linguistique du client lors du processus d'admission ou d'accueil, il est fortement recommandé qu'une offre active⁴ de service en français soit présente. L'offre est active lorsqu'elle est visible, audible, non-aléatoire et qu'elle donne l'assurance d'un service de qualité. Il est prouvé que ceci favorise l'identification de la clientèle francophone.

Qui sommes-nous ?

Le Réseau est un organisme francophone qui engage le milieu de la santé et la communauté francophone dans toute sa diversité afin d'améliorer l'offre et la qualité des services de santé en français dans l'Est et le Sud-Est de l'Ontario.

Le Réseau a obtenu la reconnaissance formelle de la province comme entité de planification des services de santé en français pour l'Est ontarien le 1er juillet 2010.

En tant qu'entité, nous avons un mandat pour conseiller les autorités régionales en santé, le RLISS de Champlain et le RLISS du Sud-Est, sur toutes les questions de santé touchant la communauté francophone de la région.

Le Réseau est aussi membre de la Société Santé en français qui regroupe les 17 réseaux de santé francophones au pays.

⁴ Offre active : L'offre active est la capacité d'une organisation à fournir aux clients et citoyens une indication claire et constante que, peu importe où ils se trouvent, ils peuvent recevoir des services de santé en français de qualité. Pour l'Établissement, il s'agit de créer un environnement qui suscite la demande, qui anticipe les besoins spécifiques des francophones et de leur communauté, et qui fournit l'assurance d'un service de qualité comparable à celle offerte à la clientèle anglophone. *Adapté du Rapport annuel 2009-2010 du Commissaire aux services en français de l'Ontario.*

