Accessing health and social services in the preferred official language

Accès aux services sociaux et de santé dans la langue officielle de son choix

Jacinthe Savard[1], Lynn Casimiro[2], Josée Benoit[1], Pier Bouchard[3], Katrine Sauvé-Schenk[1],Claire-Jehanne Dubouloz[1]

[1]Faculty of Health Sciences, Université d'Ottawa; [2] Hôpital Montfort, Ottawa; [3] Université de Moncton

Ce projet a été rendu possible grâce à une contribution financière de ***Santé Canada***

BACKGROUND

In Canada, the *Official Languages Act* recognises the equal status of English and French languages in all federal institutions, and supports the advancement towards equal status and use of these two languages within Canadian society. Yet, research has shown that being a member of an official language minority community is a social determinant associated with poorer health[1].

Talking about personal health in a language other than one's mother tongue can be difficult, and create particular challenges. Consequences of not having access to services in one's language include: poor satisfaction with services received[6], poor medical or treatment follow-up[7], higher risk of hospital admission[8], more frequent diagnostic errors[8], higher risk of negative effects of medication because of difficulties following health professional instructions[8].

GOAL

Increase health and social service providers' awareness of the communication challenges that may exist for Francophone individuals in a minority situation during health related interactions.

METHODS

An extensive literature review, as well as focus groups with bilingual professionals, and interviews with Francophone clients from Francophone Communities in Minority Situations (FCMS), have helped identify key messages for improved communication in healthcare.

PARTICULAR FEATURES OF FRANCOPHONES IN MINORITY SITUATIONS

Even when French resources exist, there are many barriers that can limit access to French services in FCMS. Francophones in minority situations do not always request services in their mother tongue[1] for many reasons including:

•Francophones are often convinced that services in French do not exist[4], or that they will suffer a delay in treatment if they request French services[5]. This is the result of a historic lack of French services in FCMS[2].

•Francophone individuals may feel insecure in their own ability or competence to express themselves adequately in French[9] with health care professionals, alternatively, they may accept to speak English rather than to have the health care worker struggle trying to express themselves in French[10].

•Francophone individuals may internalize their minority identity[11], which may lead to challenges claiming services in the French language, and a belief that French services are of lesser quality.

ACTIVE OFFER OF FRENCH SERVICES

A proactive approach where a client receives a clear invitation to express her/himself, and to receive services in the chosen official language. This leads to improved health communication.

CONCLUSION

Knowing the particular situation of official language minority communities improves the cultural competency of health and social service professionals who can then provide higher quality, and safer client-centered care.

CONTEXTE

Au Canada, la *Loi sur les langues officielles* reconnaît l'égalité du statut du français et de l'anglais dans les institutions fédérales et appuie la progression vers l'égalité de statut et d'usage du français et de l'anglais au sein de la société canadienne. Pourtant, la recherche démontre que l'appartenance à une communauté de langues officielles minoritaires fait partie des déterminants sociaux associés à un moins bon état de santé[1].

Parler de sa santé dans une langue partiellement maitrisée peut être difficile et peut engendrer des défis particuliers. Les conséquences de ne pas avoir accès à des services dans sa langue comprennent : un faible niveau de satisfaction par rapport aux services[6], des lacunes dans les suivis médicaux[7], un plus grand risque d'admission à l'hôpital[8], un plus grand risque d'erreur dans le diagnostic[8], une plus grande chance d'effets négatifs lors de la prise de médicaments à cause de difficultés à suivre les consignes des professionels[8].

BUT

Sensibiliser les intervenants en santé et en service social aux défis possibles de communication pour les francophones en situation minoritaire, lors d'interactions reliées à la santé.

MÉTHODES

Une recension des écrits, ainsi que des groupes de discussion avec des professionnels bilingues et des entrevues avec des clients francophones des *Communautés francophones en situation minoritaire* (CFSM), ont permis de faire ressortir des messages clés pour l'amélioration de la communication en santé.

PARTICULARITÉS DES FRANCHOPHONES EN SITUATION MINORITAIRE

Dans les CFSM, même lorsque des ressources en français pourraient être disponibles, plusieurs barrières en limitent l'accès. Les francophones en situation minoritaire n'expriment pas toujours leur préférence pour des services en français[1] pour plusieurs raisons:

•Compte tenu du manque historique de services en français dans les CFSM[2], ils sont souvent convaincus qu'ils ne pourront pas recevoir de services en français[4] ou qu'ils ne recevront pas leurs services rapidement s'ils les demandent en français[5].

•Il peut exister une insécurité linguistique par rapport à sa propre compétence en français[9] ou une facilité à accepter de parler en anglais plutôt que d'écouter un intervenant s'exprimer difficilement en anglais[10].

•Une intériorisation de l'identité de minoritaire[11] peut amener deux conséquences: la difficulté de revendiquer des services dans sa langue et la croyance qu'un service en français sera d'une qualité inférieure.

L' OFFRE ACTIVE DES SERVICES EN FRANÇAIS

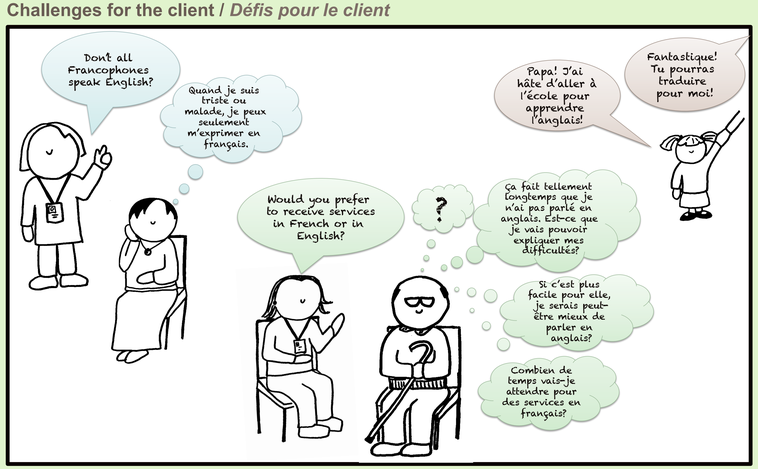
Une approche proactive qui consiste en une invitation claire à s'exprimer et à recevoir des services dans la langue officielle de son choix afin d'améliorer la communication en santé.

CONCLUSION

La connaissance des particularités des communautés de langue officielle minoritaire fait partie des compétences culturelles utiles à tout professionnel de la santé et des services sociaux qui souhaite offrir des services de qualité et sécuritaires réellement centrés sur les besoins du client.

PICTURING THE KEY MESSAGES FOR IMPROVED COMMUNICATION IN HEALTH CARE / *TROIS MESSAGES CLÉS POUR L'AMÉLIORERATION DE LA COMMUNICATION EN SANTÉ EN IMAGES*

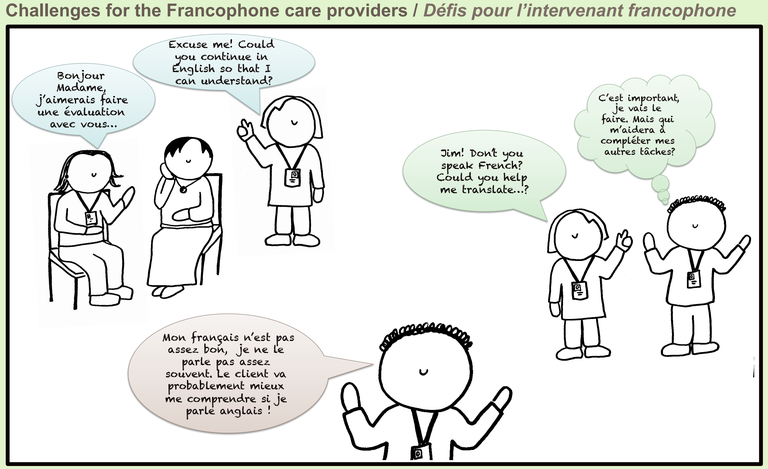
Challenges for the client / *Défis pour le client*



1) Francophones in a minority situation may often hesitate to ask for services in French. Active offer Is therefore important.

Un francophone en situation linguistique minoritaire hésite souvent à demander des services en français. L'offre active est donc importante.

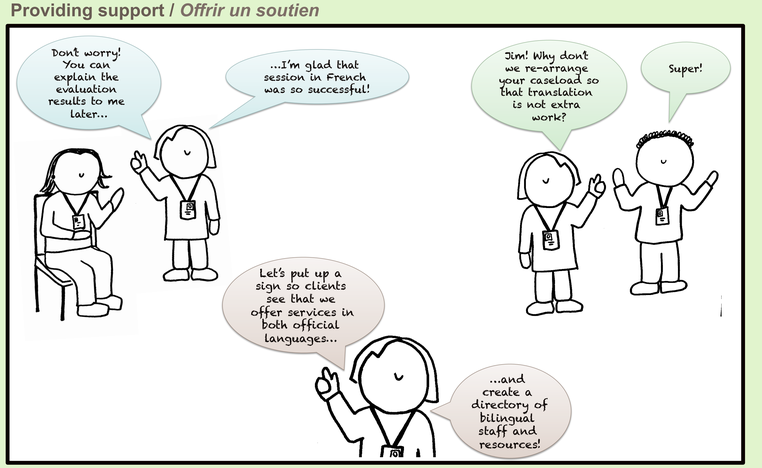
Challenges for the Francophone care providers / *Défis pour l'intervenant francophone*



2) Even if trained in French, healthcare professionals are generally not well equipped to demonstrate this active offer in anglo-dominant settings.

Même formés en français, les professionnels sont souvent peu outillés à faire cette offre active dans des milieux anglo-dominants.

Providing support / *Offrir un soutien*



3) Organisational and colleague support is key to active offer of French services by bilingual professionals.

Le soutien des collègues et des gestionnaires, ainsi que l'organisation des services, sont des éléments Importants pour faciliter l'offre active de services en français par le personnel bilingue.

REFERENCES / RÉFÉRENCES

[1] Bouchard, L., Beaulieu, M., Desmeules, M. (2012). L'offre active de services de santé en français en Ontario: une mesure d'équité. *Reflets: revue d'intervention sociale et communautaire, 18 (2)*, 38-65.
[2] Consortium national de formation en santé. (2012). *Reference Framework: Training for Active Offer of French-Language Health Services.* Ottawa, Canada: Consortium national de formation en santé.
[3] Bouchard, L., Gilbert, A., Landry, R., Deveau, K. (2006). Social Capital, Health, and Francophone Minorities. *Canadian Journal of Public Health, 97(S2).*S16-S20.
[4] Société Santé en français. (2007). *Santé en français, communautés en santé : Une offre active de services en santé pour une meilleure santé des francophones en situation minoritaire - Résumé des Plans directeurs 2008-2013.* Ottawa, Canada: Société santé en français.
[5] Drolet, M., Savard, J., Benoît, J., Arcand, L., Savard, S., Lagacé, J., Lauzon, S., Dubouloz, C.J.. (2014). Health Services for Linguistic Minorities in a bilingual setting: Challenges for bilingual professionals. *Qualitative Health Research, 24(3).* 295-305.
[6] Bowen, S. (2001). *Language barriers in Access to Health Care* (cat. no: H39-578/2001E). Ottawa, Canada: Health Canada/ Santé Canada.
[7] Anderson, L.M., *et al.* (2003). Culturally Competent Healthcare Systems: A Systematic Review. *American Journal of Preventive Medicine, 24(3),* S68-79.
[8] Drouin, J., Rivet, C. (2003). Training Medical Students to Communicate with a Linguistic Minority Group. *Academic Medicine, 78(6).* 599-604.
[9] Landry, R., Allard, R., Deveau, K. (2008). Un modèle macroscopique du développement psycholangagier en contexte intergroupe minoritaire. *Diversité urbaine.*S45-68.
[10] GRIOSS de l'Université de Moncton & CNFS. (2015). Boîte à outils pour l'offre active de services de santé en français. Retrieved from www.offreactive.com
[11] Boudreau, A., & Dubois, L. (2008). Représentation, sécurité/insécurité linguistique et éducation en milieu minoritaire . In Dalley & S. Roy (Eds.), *Francophonie: Minorités et pédagogie* (pp. 145-175). Ottawa, Canada: Presses de l'Université d'Ottawa.

Acknowledgements:
Illustrations: Katrine Sauvé-Schenk, OT/erg.
Financial support / Soutien financier :
Consortium national de formation en santé (Volet Université d'Ottawa and/et Secrétariat National)

Correspondence: jsavard@uottawa.ca