L'intégration des services sociaux et de santé en français destinés aux aînés francophones en contexte minoritaire

Danielle de Moissac, Lucy-Ann Kubina, Jacinthe Savard, Sébastien Savard et Florette Giasson

Le 27 février 2017
2e Colloque sur la santé des CLOSM

GReFoPSS Groupe de recherche sur la formation professionnelle en santé et service social en contexte francophone minoritaire

Une étude financée par:

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

Université de Saint-Boniface
Une éducation supérieure depuis 1818

ARIMA
Quand la recherche et la pratique font connaissance

Consortium national de formation en santé
Volet Université d'Ottawa

CONSORTIUM NATIONAL DE FORMATION EN SANTÉ
Volet Université de Saint-Boniface

uOttawa

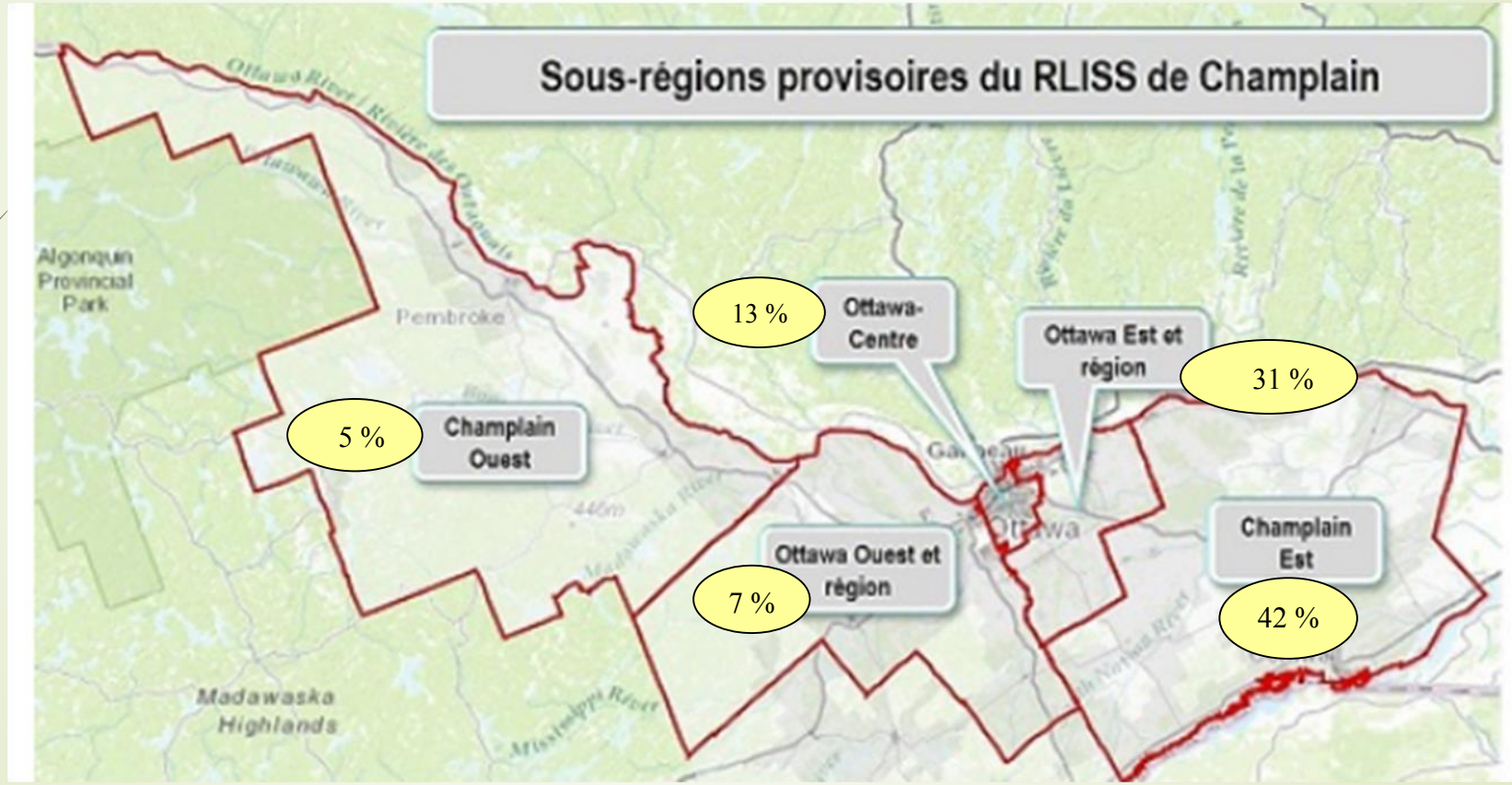
Accès et continuité des services

- Plusieurs études démontrent une pénurie de services et de professionnels bilingues dans les communautés francophones en contexte minoritaire au Canada
- Pour contrer cette pénurie, existe-t-il des mécanismes qui favorisent la coordination et la collaboration entre organismes et professionnels bilingues, facilitant ainsi une continuité des services pour l'aîné francophone?
- Quelles sont les pratiques gagnantes qui améliorent l'accès aux soins dans la langue officielle de la minorité?

Méthodologie

- L'approche de recherche communautaire participative
- Entrevues et groupes d'entretien avec:
  - Gestionnaires d'établissements des services sociaux et de santé qui ont une clientèle francophone ou qui pourraient offrir des services en français (n=25)
  - Intervenants et professionnels de la santé qui travaillent dans ces établissements ou organismes communautaires (médecin, infirmier, diététiste, physiothérapeute, ergothérapeute, travailleur social, agent communautaire, intervenant communautaire, assistant de programme, préposé au soutien et personnel administratif de soutien) (n=37)
  - Clients aînés et proches aidants francophones qui ont eu recours à au moins un service social ou de santé dans la dernière année et qui préféraient recevoir les services en français (n=48)

Régions d'Ottawa avec densité de francophones



Carte du territoire de l'étude dans l'Est Ontarien; les bulles indiquent le pourcentage de francophones dans les milieux de l'étude.
Référence : RLISS (2016) Délimitation des sous-régions du RLISS de Champlain
http://www.champlainlhin.on.ca/fr-CA/CE/DrftSubRgnCnsltns.aspx *consulté le 06 octobre 2016*

Quartier francophone de Winnipeg

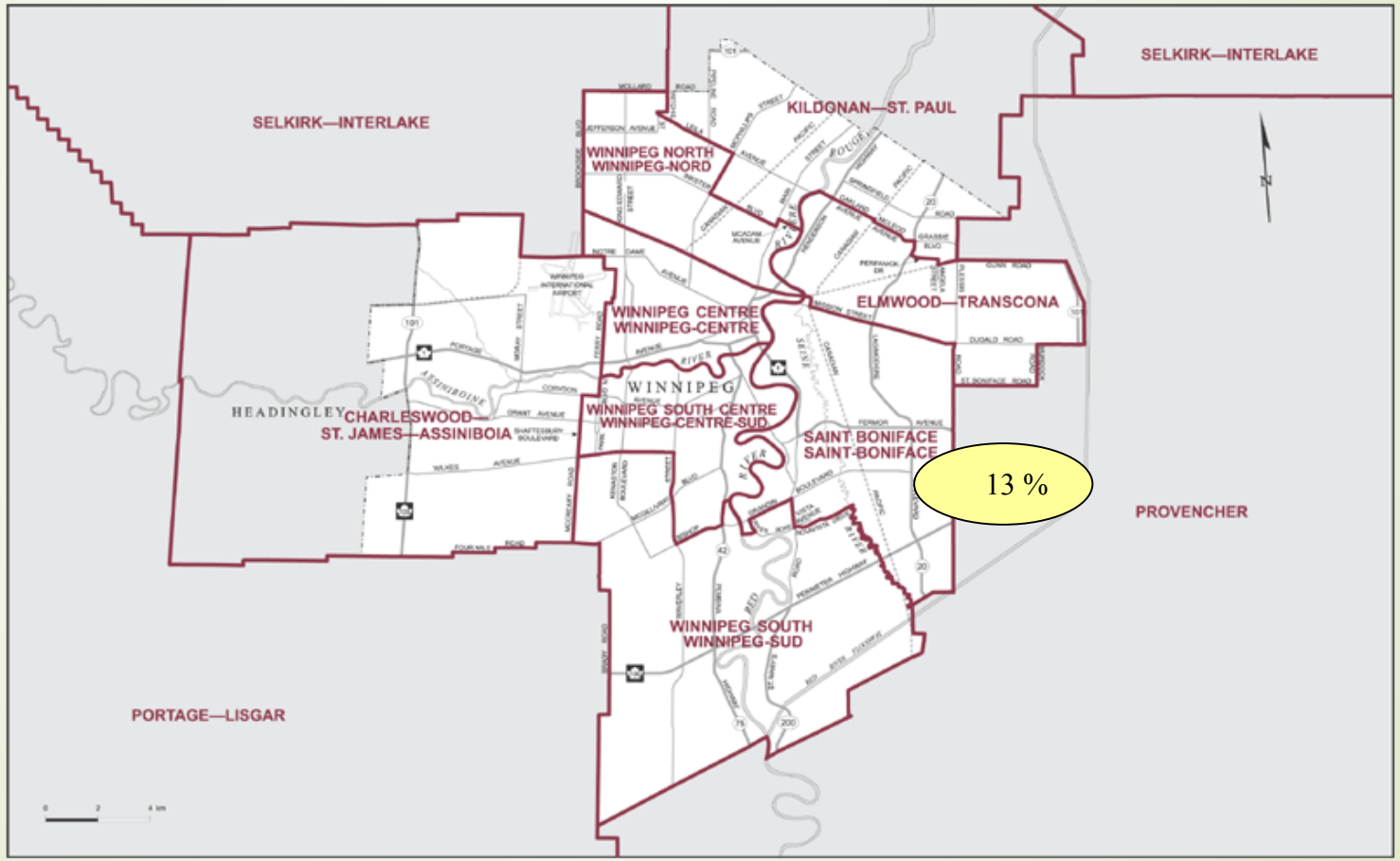
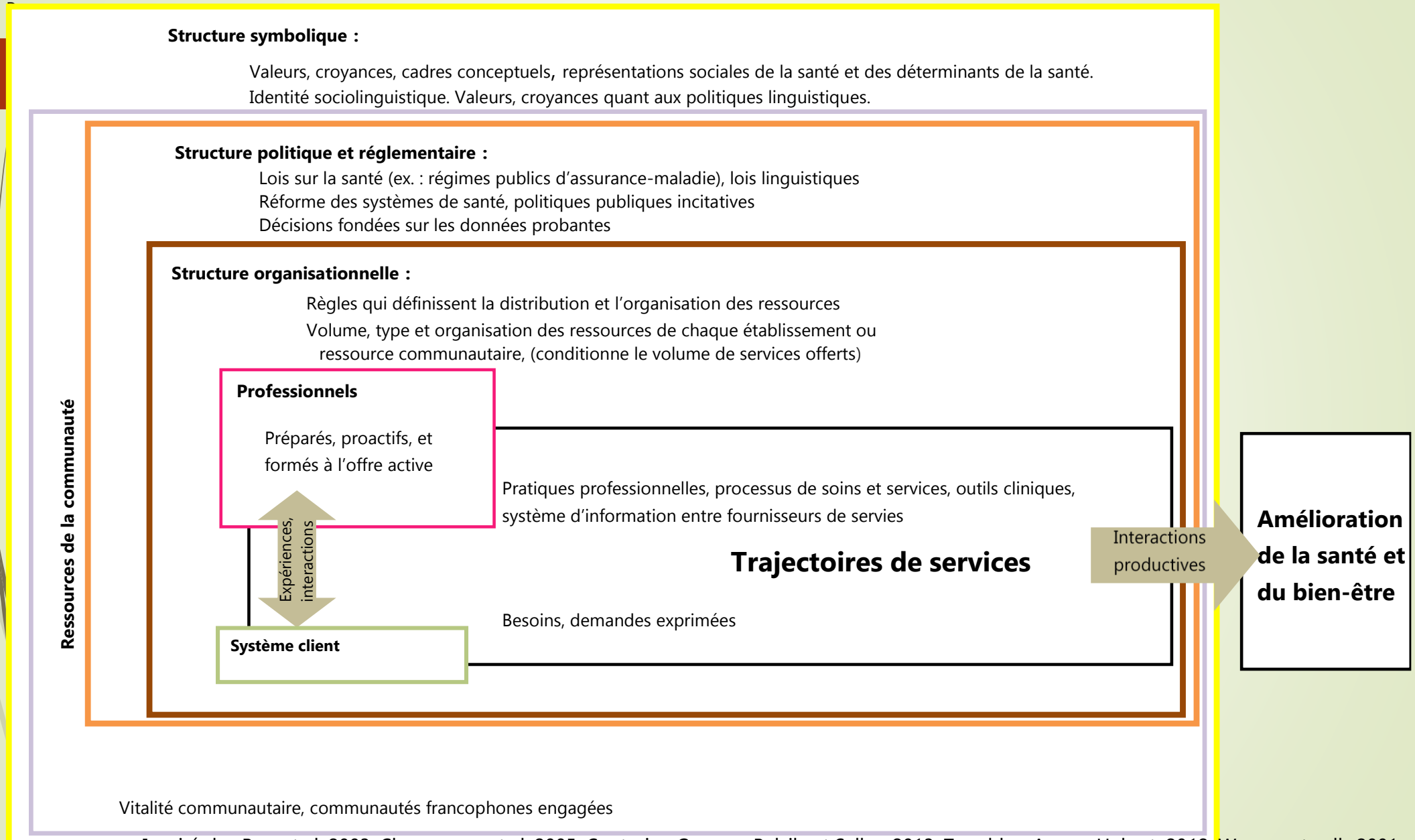


Figure [X]. Carte de Winnipeg; la bulle indique le pourcentage de francophones dans la circonscription de Saint-Boniface. Référence : Élections Canada, http://www.elections.ca/res/cir/maps/mapprov.asp?map=46902&b=n&lang=f, consulté le 6 janvier 2017.



Inspiré de : Barr et al. 2003; Champagne et al. 2005; Couturier, Gagnon, Belzile et Salles, 2013; Tremblay, Angus, Hubert, 2012; Wagner et coll., 2001.

Utilisé avec la permission des auteurs et du Réseau des services de santé en français de l'Est de l'Ontario.

Cadre d'analyse

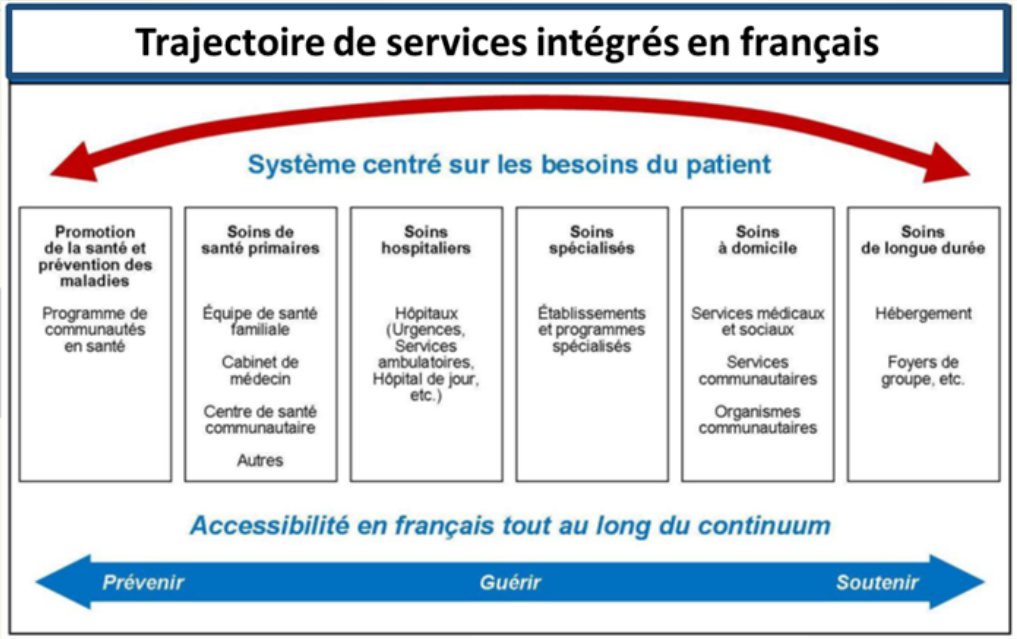
Professionnels

Préparés, proactifs et formés à l'offre active

Système client

- Personne qui reçoit les services
- Proches aidants

Informés et proactifs



Interactions productives et coordonnées

Amélioration de la santé et du bien-être

Divers niveaux d'intégration

Liaison

Coordination

Pleine intégration

Exemples d'outils pour l'offre active de services en français

Identification des clients/patients qui souhaitent des services en français, Affichage rendant les services en français ou bilingues visibles, répertoire de ressources francophones ou bilingues, formulaire de références précisant la langue du patient, etc.

Exemples d'outils pour la liaison, la coordination ou l'intégration des services en français

Formulaires de références, évaluations communes, dossiers communs.
Protocoles interétablissements tenant compte de la langue, assouplissement des politiques territoriales au besoin
Accompagnateur ou navigateur de services en français, gestionnaire de cas intraétablissement, gestionnaire de cas interétablissements

Inspiré de : Barr et al. 2003; Champagne et al. 2005; Couturier, Gagnon, Belzile et Salles, 2013; Tremblay, Angus, Hubert, 2012; Wagner et coll., 2001.

Utilisé avec la permission des auteurs et du Réseau des services de santé en français de l'Est de l'Ontario.

Résultats: enjeux des ainés francophones vis-à-vis l'accès aux soins en français

- Vulnérabilités normalement associées au vieillissement ont un impact important sur l'accès aux soins : les déficiences sensorielles et cognitives, les problèmes de mobilité, l'isolement, la solitude et la perte d'autonomie
- Pour aînés francophones
  - la précarité financière
  - une scolarité et une littératie limitée
  - une faible littératie numérique
  - en milieu rural, l'isolement dû à l'éloignement géographique
  - l'insularité

Mécanismes qui favorisent l'intégration des services en français: le professionnel

- Efforts de sensibilisation auprès de la clientele quant aux services disponibles en français
- Réseautage entre professionnels bilingues
- Pratiques informelles
- Offre active de services en français qui, dans certains cas, favorise le jumelage entre professionnel bilingue et client francophone

Mécanismes qui favorisent l'intégration des services en français: la structure organisationnelle

- Pratiques formalisées de collecte de la variable linguistique
- Outils communs de communication et de collaboration
- Maintien de répertoires de professionnels et services bilingues
- Ententes formelles inter-agences
- Tables de concertation

Mécanismes qui favorisent l'intégration des services en français: la vitalité et l'engagement communautaire

- Enthousiasme envers l'innovation et la collaboration
- Un historique de confiance et de liens serrés inter-organismes
- La participation active des gestionnaires francophones à l'intérieur des tables de concertation
- La participation/rôle du Réseau

Les barrières à l'intégration des services en français

La structure symbolique

- Méconnaissance de l'impact des barrières linguistiques
- Omniprésence de la langue majoritaire

La structure politique et règlementaire

- Triage qui exclut la dimension linguistique
- Financement précaire (par la province ou les régions, selon lois, décrets, etc.)

Les barrières à l'intégration des services en français

La structure organisationnelle

- Financement précaire (allocations budgétaires à l'interne des organisations)
- Pénurie d'intervenants bilingues et de services en français
- Manque de ressources pour traduction, préparation de matériel en français
- Absence d'outils en lien avec l'accessibilité linguistique
- Failles des outils communs de communication
- L'absence d'un répertoire formel intersectoriel de ressources en français
- Absence de mécanismes formels intersectoriels

Professionnels

Améliorations proposées

Professionnels

- Meilleure formation quant à l'offre active
- Promotion des carrières en gérontologie et des programmes de formation en français auprès des jeunes francophones
- Recrutement d'intervenants dans les milieux qui forment en français
- Formalisation du processus d'embauche pour tenir en ligne de compte les compétences linguistiques

La structure organisationnelle

- Dossier d'usager informatisé partageable entre les secteurs sociaux et de santé
- Répertoire intersectoriel des services en français et les professionnels bilingues
- Meilleure concertation entre organismes, selon la dimension linguistique
- Centres de santé composés d'équipes multidisciplinaires
- Coordonnateurs de soins inter-agences

Améliorations proposées

La structure politique et règlementaire

- Mise en place d'une autorité avec le mandat de rassembler les acteurs francophones
- Guichet unique d'accès aux services en français
- Politique qui irait au-delà de la protection des services en français et proposerait un jumelage intentionnel entre le client francophone et les services bilingues
- Données linguistiques sur carte santé

La structure symbolique

- Renforcement du lien entre langue et sécurité auprès des décideurs
- Données probantes- collaboration avec les universités/ chercheurs

Conclusions

- Plusieurs initiatives, surtout informelles, favorisent la continuité des services en français pour les aînés.
- Étant donné le roulement des professionnels et gestionnaires dans le domaine de la santé, il serait important de formaliser certaines pratiques.
- La visibilité des services en français doit augmenter pour que les ainés et leurs proches aidants sachent où demander un service en français et que les intervenants sachent où diriger les francophones
- La communauté francophone en situation minoritaire fait preuve d'une richesse quant à l'engagement de ses membres et sa capacité de réseautage; puisons dans cette ressource importante.
- Un leadership qui s'intéresse à la continuité des services en français est nécessaire pour rassembler les acteurs francophones dans le domaine des services sociaux et de santé en contexte minoritaire.

Remerciements

- Aux participants de l'étude et aux organismes qui ont facilité leur recrutement
- CNFS volets Université d'Ottawa et Université de Saint-Boniface
- ARIMA
- Université d'Ottawa et Université de Saint-Boniface