2e édition - avril 2016

Société **Santé** en français

La santé en mouvement

Destination santé 2018

Vers plus de services intégrés pour les PERSONNES AÎNÉES FRANCOPHONES vivant en situation minoritaire

En février 2016, la rencontre de démarrage du projet ***« Améliorer l'accès et l'intégration des services sociaux et de santé en français destinés aux personnes aînées vivant en milieu minoritaire »*** s'est tenue à Ottawa, avec la participation des chercheur.e.s, des résaux membres de la Société Santé en français (Société), ainsi que promoteur.trice.s et partenaires de leurs projets sur le terrain.

Organisée conjointement par la Société et le Groupe de recherche sur la formation professionnelle en santé et service social en contexte francophone minoritaire (GReFoPS) de l'Université d'Ottawa, avec l'appui financier de Santé Canada, du Consortium national de formation en santé (CNFS) et du partenariat de recherche ARIMA, cette rencontre marquait le démarrage de la plus récente initiative du Mouvement de la santé en français. Elle offrait aux participant.e.s l'occasion idéale de partager leurs connaissances et de forger des liens entre eux, tout en collaborant au modèle conceptuel d'intégration des services.

Le projet aspire ultimement à accroître l'accès à des services en français de qualité pour maintenir et améliorer l'état de santé des aînés francophones.

Dans ce bulletin :

Page 2 : Comprendre le contexte
Page 3 : Entrevue
Page 3 : Tour d'horizon des projets
Page 4 : Résumé des projets
Page 5 : Proposition d'un modèle
Page 5 : Entrevue

Ce bulletin a été financé par Santé Canada dans le cadre de la feuille de route pour les langes officielles 2013-2018 : éducation, immigration, communautés.

Santé Canada Health Canada

Comprendre le CONTEXTE

La proportion d'aîné.e.s au sein de la population canadienne est à la hausse. Et c'est chez la population francophone vivant en situation minoritaire au Canada que l'on note une croissance tout à fait particulière. Selon le recensement fédéral de 2011, il y aurait plus de 183 000 aîné.e.s francophones de 65 ans et plus vivant en milieu minoritaire.

L'offre active et l'accès à des services en français partout et en tout temps ne sont pas chose courante. Les prestataires de services ne sont pas toujours sensibilisés à cette réalité ou ne priorisent pas l'importance de la langue pour les aîné.e.s francophones vulnérables. Pour une personne ayant vécu en français toute sa vie, sa langue maternelle sera d'une nécessité primordiale s'il est affligé d'une maladie liée à la démence ou occasionnant la perte de l'usage de la langue seconde. Parler en français lui sera d'un réconfort précieux.

Les conséquences possibles de ne pas recevoir des soins dans la langue de son choix sont néfastes : erreurs de diagnostic; lacunes dans les suivis médicaux; mauvaise compréhension des consignes liées aux médicaments; impact négatif sur l'appropriation qu'une personne fait de sa situation; et risque plus grand d'être admis ou réadmis à l'hôpital.

Un panel de trois experts a donné le coup d'envol à cette rencontre. Leurs présentations ont permis aux participant.e.s de mieux comprendre les enjeux liés au vieillissement de la population, les besoins particuliers des aîné.e.s francophones vivant en milieu minoritaire et les effets néfastes sur la santé et le mieux-être. Ces enjeux, pris ensemble, ont bien sûr une incidence sur les systèmes de santé provinciaux et territoriaux, entravant l'accès équitable, sécuritaire et de qualité aux soins et services.

Le directeur de la Fédération des aînés et aînées francophones du Canada (FAAFC), Jean-Luc Racine, a fourni un portrait des aîné.e.s francophones. Il a souligné que les soins de longue durée, l'absence ou la précarité de services en français oblige les aîné.e.s et leurs familles à choisir entre s'expatrier de leur milieu familier ou accepter de « mourir en anglais ».

Yves Couturier, chercheur à l'Université de Sherbrooke, a indiqué l'importance d'un système de soins et de services sociaux et de santé intégré. D'après lui, la solution intégrative est idéale pour les clientèles en contexte linguistique minoritaire .

Le troisième présentateur, Sébastien Savard, chercheur à l'Université d'Ottawa, a cerné les défis d'intégration et les facteurs de réussite des pratiques prometteuses (formelles et informelles) de l'offre active.

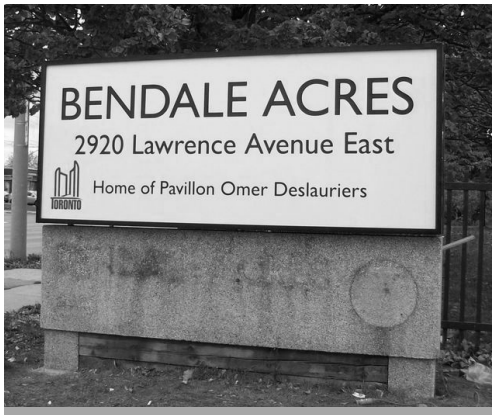
Son projet de recherche empirique a été mené dans la région de Champlain, située dans l'est de l'Ontario, où habitent de fortes aussi bien que de faibles concentrations de francophones en milieux urbains et ruraux. Le chercheur constate que les services sociaux et de santé destinés aux personnes aînées sont très peu intégrés et l'information concernant les services offerts aux francophones est soit informelle, soit peu ou pas connue des intervenant.e.s, des personnes aînées et des proches aidant.e.s. Il conclut que beaucoup reste à faire pour que les principes de l'offre active soient largement implantés dans les organisations où les francophones vont chercher leurs services .

Les aîné.e.s veulent rester chez eux le plus longtemps possible…La dure réalité, c'est que c'est très difficile d'avoir des services en français en ce qui concerne les soins à domicile.

Jean-Luc Racine

Intégrer, c'est mettre en cohérence de façon durable et prévisible TOUTES les composantes du système d'intervention. La solution intégrative passe par la coordination des systèmes de santé publics et privés avec les ressources associatives et familiales. Elle valorise le lien social linguistique.

Yves Couturier



UN MODÈLE D'ACCÈS

Madame Margaret Aerola, directrice de la Maison de soins de longue durée Bendale Acres, a présenté un modèle d'accès adapté aux besoins linguistiques et culturels des aîné.e.s francophones, à l'aide d'une vidéo portant sur les services offerts en langue française depuis 2013 au Pavillon Omer Deslauriers à Scarborough, en Ontario.

Entrevue avec
ÉLISE ARSENAULT
directrice générale du
Réseau santé en français de l'Île-du-Prince-Édouard

Q : Forte de votre expérience au projet d'un voisinage bilingue au Foyer Summerset à Summerside, quel serait le meilleur conseil à dispenser en vue du démarrage des divers projets présentés par les réseaux membres de la Société ?

R : D'abord, assurez-vous de procéder par étape. Mettez sur pied un comité de travail et élaborez ensemble un plan de travail qui met l'accent sur un processus qui respecte le rythme et les façons de faire. Assurez-vous de bien comprendre le contexte de votre problématique afin de pouvoir saisir les opportunités qui se présentent pour faire avancer vos projets. Soyez conscients des outils existants, tels que des politiques, des guides, des pratiques, en vue de sensibiliser les organisateur.trice.s aussi bien que les prestataires de services. Et surtout, adoptez une approche centrée sur les solutions.

Tour d'horizon des PROJETS selon les réalités régionales

Les participant.e.s ont contribué à nommer les principaux obstacles qui peuvent nuire à la continuité et à l'intégration des services aux aîné.e.s francophones vivant en milieu minoritaire, pour ensuite déterminer les éléments clés qui sont essentiels à la réalisation des améliorations souhaitées, ainsi que les mécanismes permettant une meilleure coordination des services.

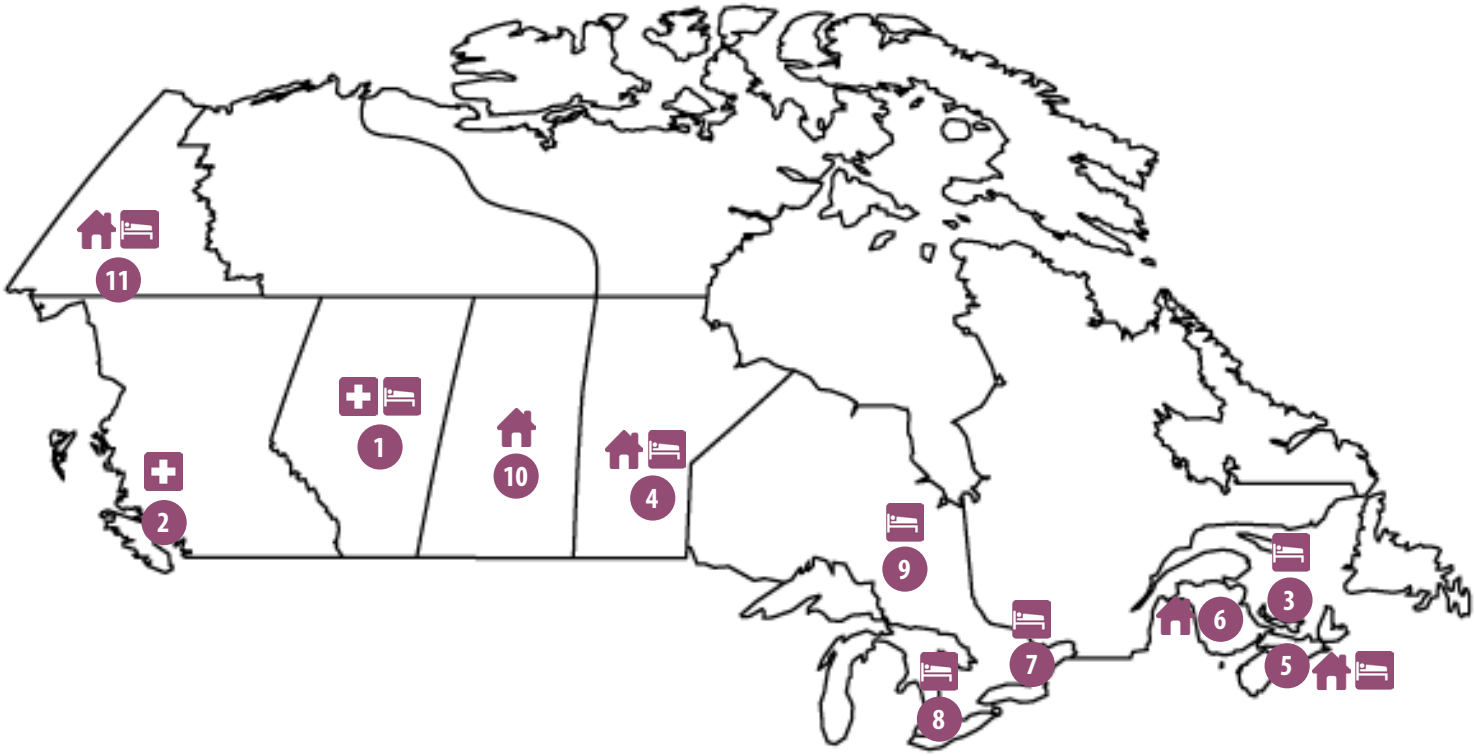
Un tour d'horizon des projets a été effectué par les réseaux régionaux, provinciaux et territoriaux liés au projet « *Améliorer l'accès et l'intégration des services sociaux et de santé en français destinés aux personnes aînées vivant en milieu minoritaire* ». Il s'agit d'une initiative de la Société visant la transformation du système, pour laquelle l'organisation a obtenu un financement de deux ans de Santé Canada suivant quatre phases : **préparer, connaître, agir et transférer**.

L'ensemble des réseaux a soumis des propositions. Les trois réseaux de l'Ontario ont entrepris trois projets distincts, alors que les trois réseaux du Nouveau-Brunswick ont collaboré à un projet conjoint. Il y a donc treize réseaux participants sur un total possible de seize.

Ces projets ont été élaborés en fonction des besoins des personnes aînées de chaque région. Les réseaux ont choisi les soins et services qu'ils souhaitaient privilégier parmi **quatre types : les soins de santé primaires, les soins à domicile, les soins hospitaliers et les soins de longue durée**. Tous les réseaux se sont alliés à des promoteurs et des partenaires pour mener à bon port leur projet.

La majorité des projets vise les soins de longue durée. Deux d'entre eux portent sur les soins à domicile. Les projets provenant du Yukon, du Manitoba et de la Nouvelle-Écosse s'inscrivent dans les soins à domicile aussi bien que les soins de longue durée. Puis deux projets sont axés sur les soins de santé primaires.

Résumé des PROJETS



1 Alberta
Consultation pour identifier les besoins et défis – Évaluation des pratiques et diffusion d'outils

2 Colombie-Britannique
Évaluation et adaptation / traduction de divers programmes et outils existants

3 Île-du-Prince-Édouard
Implantation d'un voisinage bilingue au Foyer Beach Grove de Charlottetown

4 Manitoba
Mise en place d'un processus de coordination du continuum, et d'accès aux SLD désignés – Appui au processus de navigation

5 Nouvelle-Écosse
Sensibilisation de la population aînée et des agences de soins à domicile – Identification d'un centre de SLD (structure bilingue)

6 Nouveau-Brunswick (3 réseaux)
Identification des besoins – Mise en œuvre d'un modèle de coordination pour assurer un maintien à domicile

7 Est de l'Ontario
Optimisation de l'aiguillage des aînés vers les ressources – Collecte de données sur la capacité d'offre en français des SLD – Soutien aux plans de désignation

8 Sud de l'Ontario
Optimisation des ressources existantes – Identification des conditions pour une meilleure coordination – Appui au processus de navigation

9 Nord de l'Ontario
Collecte de données sur les besoins des foyers de SLD – Mise en œuvre de modèles de désignation culturelle

10 Saskatchewan
Étude de besoins – Élaboration d'un modèle d'accès avec collaborateurs – Priorité à l'accessibilité aux soins à domicile

11 Yukon
Identification et valorisation des aînés en foyer – Augmentation des capacités communautaires des bénévoles à domicile et en foyer – Mise à jour de l'étude des besoins en santé

Légende

- Soins de santé primaires
- Soins à domicile
- Soins de longue durée

Contact :
Tina De Luca, agente de projets, Société Santé en français
t.deluca@santefrancais.ca, 613-244-1889, poste 238

Proposition d'un MODÈLE

Les participant.e.s ont eu la possibilité de discuter d'un prototype de planification flexible, capable d'être adapté aux réalités des diverses communautés minoritaires.

Une équipe, composée de chercheur.e.s des universités d'Ottawa, de Sherbrooke, de Moncton, de Saint-Boniface et de la Saskatchewan et de l'Université de Western Ontario, est associée au projet « *Améliorer l'accès et l'intégration des services sociaux et de santé en français destinés aux personnes aînées vivant en milieu minoritaire* ».

Selon Jacinthe Savard et Sébastien Savard, l'initiative de la Société se voulait une occasion unique d'arrimer recherche et action/intervention afin d'évaluer et de valider un modèle d'intégration des services sur un continuum qui serait déterminé par les chercheur.e.s. Mais, afin d'opérationnaliser un modèle, l'équipe doit travailler en étroite collaboration avec au moins un des réseaux impliqués au projet. Ils cherchaient donc à savoir s'il y avait un intérêt parmi les réseaux de former un partenariat avec les chercheur.e.s.

Les promoteur.trice.s du projet sont invité.e.s à s'engager dans un processus de recherche participative d'une durée de deux ans nécessitant la mise en œuvre d'un certain nombre d'outils de gestion.

Pour leur part, l'équipe de recherche, en collaboration avec le terrain, contribuerait non seulement à l'élaboration d'un modèle, mais à sa mise en œuvre et son évaluation, y compris les outils de gestion qui en découleraient.

Entrevue avec

JACINTHE SAVARD
École des sciences de la réadaptation, Université d'Ottawa
et
SÉBASTIEN SAVARD
École de service social, Faculté des sciences sociales, Université d'Ottawa

Q : Quelle est la force du terrain, son impact sur la recherche?

R : Il n'est pas possible d'imaginer notre recherche sans la présence des acteur.trice.s de terrain. En effet, notre recherche vise à **implanter un modèle d'intégration des services sociaux et de santé en français pour les aîné.e.s francophones en situation minoritaire, ainsi que des outils de gestion.** Dans ce cadre, le rapprochement entre savoirs théoriques et savoirs et expérience des acteur.trice.s de terrain devient indispensable pour que cette implantation réussisse. Cette mise en commun des savoirs, ou co-construction selon un concept qu'on utilise fréquemment en recherche, accompagne notre démarche dès le début, car il s'agit de répondre aux besoins du milieu; elle se poursuivra au-delà de la finalisation du projet, car il est permis d'espérer que les acteur.trice.s de terrain s'approprieront des outils proposés et les intègreront dans leur intervention auprès des aîné.e.s francophones.

CONCLUSION

Si on se fie au haut taux de satisfaction noté dans les évaluations des participant.e.s, cette rencontre a bien démarré le projet « *Améliorer l'accès et l'intégration des services sociaux et de santé en français destinés aux personnes aînées vivant en milieu minoritaire* ».

L'événement a permis le partage de savoirs entre les participant.e.s et ainsi rehausser les conditions de réussite des projets. Il a aussi suscité un rapprochement entre deux univers : les chercheur.e.s et le Mouvement, donnant ainsi l'occasion de mieux connaître les acteur.trice.s qui œuvrent sur le terrain et les réseaux de la Société, et les représentant.e.s des organisations porteuses de leurs projets ont été informés des travaux de recherche exécutés, en appui à l'intégration des services destinés aux aîné.e.s francophones vivant en milieu minoritaire.

Au regard des échanges inspirants, cette rencontre se termina couronnée de succès. Les participant.e.s ont, en plus des résultats visés par la rencontre, réussi à établir les balises d'un modèle conceptuel du projet et faire entendre aux différents groupes d'acteur.trice.s du projet, les besoins et réalités de chacun, puis à prévoir les prochaines étapes.