



ÉTUDE DES SERVICES SOCIAUX ET DE SANTÉ POUR LES PERSONNES ÂGÉES FRANCOPHONES DANS L'EST ONTARIEN (RLISS DE CHAMPLAIN)

CONTEXTE

L'étude a porté sur **l'accès** aux services sociaux et de santé en français et sur **la coordination** de ces services entre eux. Au départ, la recherche reconnaissait l'importance, pour les personnes âgées francophones en milieu minoritaire et leurs proches aidant.e.s, de pouvoir s'exprimer en français lorsqu'elles y font appel. Trop souvent, des francophones hésitent à demander un service en français, craignant que cela retarde leur accès ou les oblige à se déplacer sur une grande distance. Les services disponibles en français sont aussi méconnus, tant par la clientèle potentielle que par les organismes et les professionnel.le.s des services sociaux et de santé.

GREFOPS

Groupe de recherche sur la
formation et les pratiques en santé
et service social en contexte
francophone minoritaire

Rapport de l'étude disponible au
www.grefops.ca/publications.html



Fédération des aînés
et des retraités
francophones de l'Ontario
(FARFO) régionale d'Ottawa

Remerciements pour commandite
de l'impression:

 Desjardins

OBSERVATIONS

En milieu minoritaire, une meilleure cohésion des services sociaux et de santé en français améliore la continuité des services et est à favoriser.

- Le soutien de cette continuité se fait au moyen :

De l'offre active des services/soins en français	D'une documentation disponible en français
Du réseautage entre les intervenant.e.s bilingues	De l'engagement d'offrir plus de services/soins en français

- La présence de plusieurs agences en mesure d'offrir des services/soins en français et qui sont prêtes à collaborer et à participer à des tables de concertation interagences est un atout.

La vitalité de la communauté francophone ainsi que l'engagement de ses membres faisant preuve d'innovation et de collaboration auprès des acteurs et actrices des réseaux sociaux et de santé favorisent une offre de services en français de façon intégrée.





BARRIÈRES

Plusieurs éléments rendent difficile la continuité des services en français :

Les intervenant.e.s :	Les gestionnaires qui ne tiennent pas toujours compte :
Insuffisance/pénurie de ressources humaines (exemple : répartition du personnel là où sont les besoins)	D'une utilisation maximale des ressources francophones
Manque d'offre active* de services/soins en français	De l'impact sur la clientèle francophone de ces insuffisances des services/soins en français
Manque d'outils d'évaluation en français	De l'importance de valoriser l'offre active
À tous les niveaux :	
Absence de communication et de collaboration interagences	
Manque de répertoire intersectoriel des ressources disponibles en français	
Méconnaissance des répertoires existants	

Évidemment, ces barrières ont un effet négatif sur l'accès, la sécurité, la qualité et la satisfaction des services/soins offerts aux francophones.

* **Une agence fait une offre active lorsqu'elle me dit, dès l'accueil, que je peux recevoir des services en français ou en anglais, selon mon choix.**

CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS

En plus des suggestions qui seront transmises aux organismes et professionnel.le.s des services sociaux et de santé, les chercheurs et chercheuses ont soumis aux personnes âgées de la communauté francophone et à leurs aidant.e.s certaines recommandations applicables au quotidien, présentées ci-dessous.

LORS DE SOINS DANS UN CONTEXTE NON-URGENT		
RENDRE PLUS VISIBLE LA COMMUNAUTÉ FRANCOPHONE DANS LES MILIEUX DE SERVICES SOCIAUX ET DE SANTÉ	Je fais la demande d'un service en français au premier contact avec l'agence ou l'intervenant.e	Je demande un service en français
	On me refuse un service en français	Je rappelle que c'est un droit et demande d'y être dirigé.e
		Je porte plainte à l'organisme en question, au ministère concerné, à l'Ombudsman des patients.e.s, au ministère des Affaires francophones, à l'Ombudsman de l'Ontario Unité des services en français.
	L'intervenant.e me dirige à un service en anglais après m'avoir traité.e en français	Je lui demande une référence à un organisme qui offre ce service en français
	Lors de l'évaluation des soins ou services reçus	Je souligne la disponibilité ou l'absence d'un traitement en français
Des ateliers sont offerts en français dans ma région	J'y assiste, si mon horaire le permet, et je fais connaître l'événement à mon entourage	
<p>RAPPEL : À chaque fois que j'accepte un soin de santé ou un service social en anglais, je donne raison à ceux et celles qui ne font pas d'offre active en français.</p>		

ENGAGEMENT COMMUNAUTAIRE	
ACCROÎTRE LES LIENS ENTRE LA COMMUNAUTÉ ET LES ORGANISMES QUI OFFRENT DES SERVICES SOCIAUX ET DE SANTÉ EN FRANÇAIS AFIN D'AUGMENTER LA VISIBILITÉ ET L'UTILISATION DE CES SERVICES PAR LA COMMUNAUTÉ.	<p>À chaque fois que je reçois un service de qualité en français dans le domaine des services sociaux et de santé, je deviens un ambassadeur ou une ambassadrice de l'organisme en question.</p> <p>Lorsqu'une personne âgée francophone me dit devoir recourir à des services sociaux et de santé, je l'aide à trouver les agences qui les offrent en français.</p> <p>Lorsqu'une consultation, un groupe de travail ou un comité d'usagers est mis sur pied, je considère y offrir mes services si je suis disponible et encourage les gens de mon milieu à faire de même.</p> <p>Si j'ai du temps libre, j'offre mes services comme bénévole pour augmenter la présence francophone dans les établissements de services sociaux et de santé (Exemple : accueil, transport, animation musicale en français, etc.) ou lors des foires ou carrefours santé.</p> <p>Lors de campagnes électorales, je questionne les candidat.e.s sur leurs engagements et ceux de leur parti, quant aux services sociaux et de santé en français</p>

