

Importance de l'offre active de services sociaux et de santé en français

Formation pour le projet REVIVRE!
19 février 2015

Josée Benoît, Ph.D., E.A.O.
Associée principale de recherche, GReFoPS
jbenoit@uottawa.ca

En collaboration avec Bernard Pinet, coordonnateur de projets de formation, axe recherche, CNFS-UO

Objectifs

- Accès aux services sociaux et de santé en français
- Offre active
- Ce que cela signifie pour un intervenant ou durant votre bénévolat



Un peu d'histoire



1969
La Loi sur le
fête ses **40 ans!**

venue
come

Portrait des CFSM

Province ou territoire	Population totale	Parlent français	Français comme 1 ^{ère} langue
<i>Canada</i>	33 476 688	9 960 590	7 691 705
T-N et labrador	514 536	23 580	2 100
I-P-E	140 204	17 135	4 810
N-E	921 727	94 310	30 330
N-B	751 171	312 270	235 695
Ontario	12 851 821	1 438 785	542 390
Manitoba	1 208 268	104 630	41 365
Saskatchewan	1 033 381	47 000	14 290
Alberta	3 645 257	238 770	71 370
C-B	4 400 057	298 695	62 195
Yukon	33 891	4 505	1 485
T-N-O	41 462	3 760	1 080
Nunavut	31 906	1 240	480
Total hors-Québec	25 573 681	2 584 680	1 007 590

Statistique Canada, 2012, 2013

Création de deux organismes



Assurer un meilleur accès à des programmes et services de santé en français de qualité pour améliorer l'état de santé de l'ensemble des communautés francophones et acadiennes vivant en milieu minoritaire



Appuyer les institutions qui offrent des formations en santé et appuyer la recherche qui touche la santé des communautés francophones en situation minoritaire

Vidéos-témoignages



Vidéos-témoignages



Réflexion

- 1) Quelle sont vos réactions face à ces témoignages?
- 2) Comment une telle situation peut-elle être évitée?
- 3) Quel est le lien entre la langue et la sécurité du patient/client?

Qu'est-ce que l'Offre active?

Une **approche proactive**

Offrir au patient/client la possibilité de communiquer dans la langue officielle de son choix avant qu'il ne le demande.

Pour les intervenants et les organisations:

- S'assurer que les services en français soient visibles, disponibles et facilement accessibles.
- Informer le patient/client qu'il peut recevoir des soins et services de qualité dans l'une ou l'autre des langues officielles, dans un temps opportun.
- Appliquer cette approche dans tout le continuum de soins.

Pourquoi l'Offre active?

- Après plusieurs décennies sans services de santé en français, il se crée chez les gens une conviction qu'il est impossible d'en recevoir (Société Santé en français, 2007).
- Une personne ne demande pas de service, même si elle en connaît l'existence, parce qu'elle n'est pas consciente de son importance ou en doute.
- Les francophones peuvent démontrer une insécurité face à leur langue (accents, régionalismes,...).
- Une personne peut perdre l'usage de sa langue seconde lorsqu'elle est malade ou vulnérable.

Comment faire de l'Offre active?

- Comportements et actions concrètes :
 - 1) Établir avec le bénéficiaire une relation de qualité, authentique et empathique fondée sur le respect global et la transparence
 - 2) Communiquer, par ses comportements, son respect de l'équité d'accès en matière de soins ou de services en français
 - 3) S'informer, dès le premier contact, de la préférence linguistique du bénéficiaire
- Quelques mesures :
 - 1) Identification visuelle de tout le personnel bilingue, notamment par le port d'un insigne « Bonjour-Hello »
 - 2) Publication et exposition de documents en format bilingue
 - 3) Inscription au dossier du patient de sa langue de préférence

Langue et santé – qualité des services

- **50 à 55%** des francophones vivant en situation minoritaire **n'avaient jamais ou presque jamais** accès à des **services de santé en français**, que ce soit en clinique privée, en milieu hospitalier, en centre de santé communautaire ou autre (Comité consultatif des communautés francophones en situation minoritaire, 2007)
- « La langue a été décrite comme la technologie la plus indispensable à la médecine soit le principal instrument pour assurer sa pratique. **S'il ne s'agissait pas de la langue, le travail des médecins et des vétérinaires serait pratiquement identique.** » (Bowen, 2001)
- **Les barrières linguistiques et les différences culturelles** peuvent conduire à une **sous-utilisation des services** de santé par les **groupes minoritaires.** (Bowen, 2001)

Langue et santé – qualité des services



- La langue comme facteur de qualité :
 - 1) L'évaluation de l'état de santé est plus précise;
 - 2) Le traitement reçu permet une interaction interpersonnelle, ce qui améliore la relation thérapeutique et mène à des résultats cliniques plus positifs;
 - 3) Les patients comprennent mieux le plan de traitement et sont plus susceptibles de le respecter;
 - 4) Les patients sont plus satisfaits.

Langue et santé – sécurité du patient

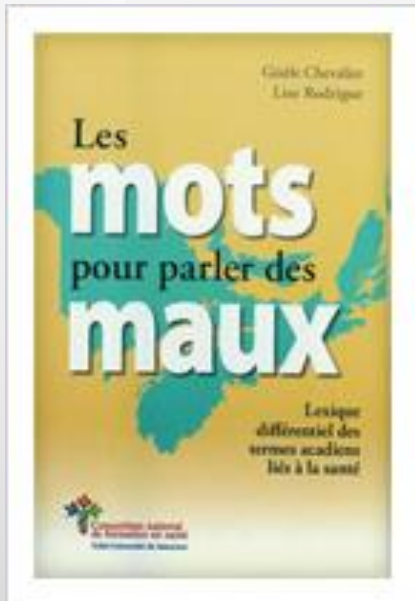
- « Si vous ne pouvez **pas communiquer** avec votre patient, votre patient **n'est pas en sécurité** » (Lortie, 2012).
- **70% des renseignements** sur lesquels les professionnels de la santé s'appuient pour **poser leur diagnostic** proviennent des **renseignements communiqués par le patient** sur l'historique de sa situation
- En l'absence d'une communication adéquate:
 - 1) Augmentation des erreurs de diagnostics et de traitements
 - 2) Augmentation du nombre d'évaluations (tests)
 - 3) Augmentation des risques de fautes professionnelles
 - 4) Tendance à retarder les soins ou à amener les patients à éviter les soins courants

Langue et santé – sécurité du patient

- En tant que futur professionnels de la santé, en incluant l'offre active dans votre pratique, vous favorisez la sécurité du patient par :
 - 1) Une meilleure évaluation de l'état de santé
 - 2) Des diagnostics plus précis et plus rapides
 - 3) Une meilleure fidélité aux traitements prescrits
 - 4) Des résultats plus positifs
 - 5) Une plus grande satisfaction des patients

Des mots pour parler des maux

jarret
queneuil
coeur la narfs
lavasse
à attaque
de
brailler
caboche
grafignure



<http://www8.umoncton.ca/umcm-mots-maux/>

Étude de cas

Le cas de Marie-Marthe

- Qu'est-ce qui a contribué aux problèmes de communication?
- Quels comportements non-verbaux les médecins auraient-ils dû considérer?
- Comment les deux médecins auraient-ils pu faire autrement pour tenter de saisir les propos de Marie-Marthe?
- Quel outil pourrait être mis à la disposition des professionnels de la santé pour faire face à ce type de situation?
- Quel rôle devrait jouer l'établissement pour éviter de telles situations?
-

Étude de cas

Le cas de l'enfant

- Quelles peuvent être les conséquences d'un manque de communication lorsqu'on reçoit des soins et services de santé?
- Comment est-ce qu'une mauvaise communication peut avoir un impact sur la sécurité du patient/client?
- Que peuvent faire les professionnels de la santé dans de telles situations?

Durant votre expérience de bénévolat:

- **Que pouvez-vous faire pour faciliter la communication avec votre résident (ou autres résidents, s'il y a lieu)?**
- Vous informer de l'utilisation des deux langues officielles par le résident dans ses différents contextes (famille, travail, etc...).
- Y a-t-il des situations où des gens s'adressent à lui en anglais? Comment réagit-il?
- Avez-vous remarqué le type d'expression/niveau de langue du résident? Est-ce que vous adaptez votre langage à son niveau de langue?
- Comment vous assurez-vous d'avoir compris lorsque le résident utilise des expressions qui ne vous sont pas familières, qui peuvent être propres à une région?

Présentation de la boîte à outils

- www.offreactive.com



MERCI!

Bonne Offre active!

