

# Trajectoire RO-12<sup>1</sup>

**Préparé par :** Lucy-Ann Kubina et Jacinthe Savard

**Date de publication :** Décembre 2018

Ce document est en complément au rapport intitulé : *Les trajectoires d'ânés dans le contexte de l'accès à des services sociaux et de santé en français dans la région d'Ottawa*, disponible à : [http://www.grefops.ca/uploads/7/4/7/3/7473881/les\\_trajectoires.pdf](http://www.grefops.ca/uploads/7/4/7/3/7473881/les_trajectoires.pdf)

**Pour citer ce document en particulier :**

Kubina, L.A. et Savard, J. (2018). Trajectoire R-12. Dans : Kubina, Lucy-Ann, Savard, Jacinthe, Drolet, Marie, Savard, Sébastien, Benoit, Josée. *Les trajectoires d'ânés dans le contexte de l'accès à des services sociaux et de santé en français dans la région d'Ottawa*, Rapport de recherche, GReFoPS, Université d'Ottawa.

## Introduction au narratif

Le narratif décrit brièvement la trajectoire de services sociaux et de santé du participant et de son proche, s'il y a lieu.

Les facteurs facilitant l'accès à des services en français sont identifiés par des passages en **doré** (membre de l'entourage), des passages en **mauve** (groupe de soutien communautaire), des passages en **orangé** (facteurs institutionnels) et des passages en **rose** (professionnels proactifs dans l'offre de services en français).

Les ruptures de services sont identifiées par les passages en **bleu** (ruptures dues au manque de ressources ou autre facteur non lié à la langue) et par les passages en **vert** (rupture liée à la continuité des services dans sa langue).

Chaque narratif est associé à un **schéma** qui dépeint visuellement la trajectoire de services de ce participant. À la suite du schéma : une légende explique les formes et les couleurs utilisées dans le schéma.

---

<sup>1</sup> Anciennement B011

## **Narratif de RO-12.**

### **Les entrevues ont eu lieu en octobre 2013 et février 2014.**

Monsieur est un francophone qui préfère recevoir les services en français. Il est soutenu au long de cette trajectoire par sa conjointe francophone qui elle aussi préfère les services en français, car elle ne comprend pas l'anglais. Bien que la majorité des services reçus par le couple au long de cette trajectoire ont été en français, ils vivent quelques instances de rupture de continuité linguistique.

Monsieur est suivi par un médecin de famille francophone depuis plusieurs années. En 2007, le médecin dirige Monsieur à un chirurgien de **l'hôpital désigné** pour une opération au genou. Après l'opération, un membre du personnel dirige Madame aux **soins communautaires publics partiellement désignés** pour que Monsieur obtienne de l'aide pour les soins personnels. En plus d'une évaluation annuelle des besoins de Monsieur, il reçoit l'aide pour les soins personnels de façon régulière. Ces soins sont la plupart du temps en français, **sauf les fins de semaine.**

En 2009, Monsieur est dirigé à nouveau par son médecin de famille à **l'hôpital désigné**, cette fois-ci pour une intervention chirurgicale à la hanche. Durant l'opération, Monsieur subit un AVC. En janvier 2010, après son congé d'hôpital, il participe à un **programme de réadaptation externe de l'unité de réadaptation de l'hôpital de soins continus désigné** de la région. Peu de temps après, il reçoit un diagnostic de démence. Le personnel de l'unité de réadaptation dirige le couple à un **organisme à but non lucratif** pour les gens qui ont des troubles de mémoire et leurs proches. Ils assistent à des séances d'information et de soutien en français. Plus tard cette même année, Monsieur s'inscrit à un **centre de jour désigné** pour participer à un programme visant les personnes avec une atteinte cognitive.

Pour que Madame puisse avoir du répit, Monsieur, en 2011, passe de **brefs séjours dans une résidence anglophone** pour les personnes atteintes de la démence. Lorsque Madame doit passer une intervention chirurgicale, Monsieur y passe un mois.

En 2012, Madame demande et reçoit des soins communautaires publics de l'aide pour le ménage, et ce, en français.

En automne 2013, Monsieur est admis à un **foyer de soins de longue durée désigné francophone.**

Le schéma de la trajectoire est à la page 3, suivi de la légende à la page 4.

2007

2009

janvier - février 2010

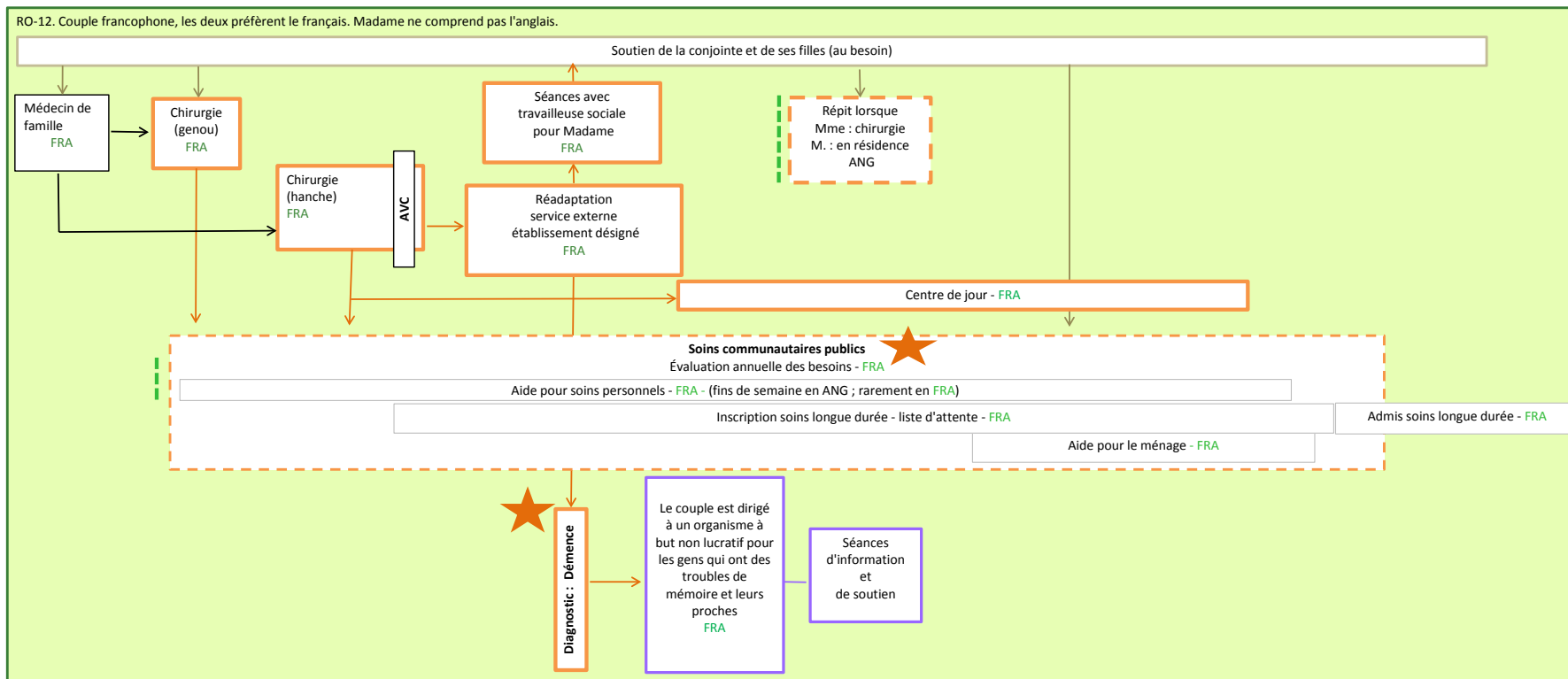
2011

printemps 2013

automne 2013

2014

RO-12. Couple francophone, les deux préfèrent le français. Madame ne comprend pas l'anglais.



## Légende des trajectoires

Fond vert du schéma : le participant demande les services en français  
 Fond blanc: le participant ne demande pas les services en français



Contour orange - ligne unie  
Établissement ou service de santé désigné



Point tournant en contexte d'établissement désigné ou partiellement désigné



Contour orange - ligne brisée  
Établissement partiellement désigné ou en voie de désignation



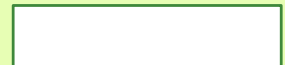
Contour rose - ligne unie  
Service de santé domicile privé



Point tournant en contexte de services privés



Contour mauve pâle - ligne unie  
Organisme communautaire d'entraide à but non lucratif



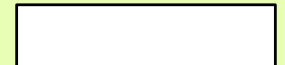
Contour vert - ligne unie  
Services de la clinique universitaire dont le mandat est de servir les francophones en situation minoritaire



Contour beige - ligne unie  
Soutien familial



Point tournant en contexte de soutien familial



Contour noir - ligne unie  
Services d'un médecin ou spécialiste

Rupture de service lié à la langue  
Aucun intervenant n'a pu fournir les services en français.

Rupture partielle de service lié à la langue.  
Ex.: seulement quelques intervenants ont fourni les services en français.

Rupture de service non lié à la langue  
Ex: liste d'attente, coupure de service