

Comité sénatorial permanent des langues officielles

Allocution de Dre France Desrosiers

Le 15 mai 2023

Remerciements et reconnaissance de la valeur des travaux du Comité

Je remercie le Comité sénatorial permanent des langues officielles pour l'invitation à témoigner de la perspective du Réseau de santé Vitalité sur les enjeux liés aux services de santé dans la langue de la minorité.

Je félicite aussi le Comité de cette initiative qui témoigne de sa volonté à bien saisir ces enjeux, à les étudier et à formuler les meilleures recommandations en matière de droits linguistiques pour les communautés en situation minoritaire.

Je vous souhaite de bonnes réflexions au cours des prochains mois.

Comme présidente-directrice générale du Réseau de santé Vitalité, il me fait plaisir de vous partager notre expérience comme organisation francophone dans une province bilingue, où le français est la langue de la minorité.

Je vous partagerai également quelques recommandations pour améliorer les soins et les services en santé auprès de nos patients et communautés francophones.

Description du Réseau de santé Vitalité

Mais d'abord, je vous présente notre organisation.

Le Réseau de santé Vitalité est une régie régionale de la santé francophone couvrant tout le nord et le sud-est du Nouveau-Brunswick (seule province officiellement bilingue au Canada), offrant des soins et des services dans les deux langues officielles.

Le Réseau compte près de 60 points de services, dont 11 hôpitaux.

Il compte près de 8000 employés, 600 médecins, dont 250 spécialistes, et quelque 800 bénévoles.

En plus d'être un pilier de la communauté francophone et acadienne, le Réseau est un employeur important, qui offre un milieu où il est possible de travailler et de se développer sur le plan professionnel en français, en plus de contribuer à la formation en français des professionnels de la santé.

Portrait de la clientèle desservie par le Réseau de santé Vitalité

Au Nouveau-Brunswick, les francophones représentent 32 % et les anglophones, 68 % de la population totale.

Quant à la population desservie par le Réseau de santé Vitalité, c'est plutôt l'inverse : les francophones représentent 73 %, et les anglophones 27 %.

Le Nouveau-Brunswick figure parmi les provinces ayant une moyenne d'âge la plus élevée.

Chez les francophones, la moyenne d'âge est encore plus élevée. Le nombre de maladies chroniques chez cette population est lui aussi plus élevé et les besoins en soins et en services en santé sont plus grands.

En plus des facteurs démographiques, le profil socio-économique de la population francophone du Nouveau-Brunswick démontre aussi des écarts, avec un niveau d'éducation et de littératie moins élevé, une situation économique moins avantageuse que chez les anglophones et moins d'accès aux services, étant donné que les francophones vivent surtout en milieux ruraux.

Il est important de tenir compte de ces facteurs dans les réflexions entourant les soins et services en santé dans la langue de la minorité.

Accès aux soins et services de santé dans la langue de la minorité

Dr Denis Prud'homme, médecin, chercheur et recteur de l'Université de Moncton, s'intéresse à la qualité et la sécurité des services de santé offerts en situation linguistique minoritaire.

Lors d'un symposium tenu en mars dernier sur les soins de santé en français, il a exposé les résultats de ses analyses qui démontrent que les personnes qui reçoivent des soins dans leur langue maternelle ont de meilleurs résultats cliniques comparativement aux personnes qui reçoivent des soins dans une langue autre que leur langue maternelle.

Ces données suggèrent que la qualité et la sécurité des soins offerts aux personnes appartenant à une communauté linguistique minoritaire pourraient être améliorées en offrant les soins dans un contexte de concordance linguistique.

Au N.-B., le taux de bilinguisme est de 72 % pour les francophones et de 15 % pour les anglophones (*Source : recensement de 2016, Statistiques Canada*).

Dans une perspective provinciale, il est ainsi possible de conclure que les francophones sont désavantagés à ce chapitre, alors qu'ils ont moins de chance d'être soignés dans leur langue maternelle, à l'extérieur du Réseau de santé Vitalité.

Il est important pour la population d'obtenir des soins de santé, des soins de longue durée ou des soins à domicile dans sa langue, y compris les ressources linguistiques en appui aux proches aidants, à la qualité de vie des personnes âgées et à la prévention des maladies.

Des services et des soins de santé optimaux sont offerts activement dans la langue maternelle des patients, mais aussi dans les milieux qui répondent le mieux à leurs besoins.

Au Réseau de santé Vitalité, plus de 30 % des lits de nos hôpitaux sont occupés par des patients de niveau de soins alternatifs, c'est-à-dire en attente de placement. Ceci démontre les défis actuels au niveau de l'accès à des soins à domicile ou à des foyers de soins pour la population desservie par le Réseau.

L'accès à des services dans sa langue devient donc une barrière supplémentaire qui limite cet accès.

Télémédecine et utilisation des nouvelles technologies en santé

En ce qui a trait à la télémédecine et à l'utilisation des nouvelles technologies dans le secteur de la santé, madame Shirley MacLean, commissaire aux langues officielles du Nouveau-Brunswick, l'a bien exprimé devant cette tribune il y a deux semaines :

« Les francophones se font dire qu'ils auraient un rendez-vous plus rapidement s'ils s'expriment en anglais. »

Alors que les cliniques virtuelles et les nouvelles technologies sont de plus en plus utilisées, il est primordial d'assurer une offre active à la clientèle s'exprimant dans la langue de la minorité.

De plus, les plateformes technologiques appuyant la santé sont pratiquement toujours développées en anglais. Les fonctionnalités sont traduites vers le français dans un deuxième temps, et lorsqu'elles le sont, le français n'est pas toujours de qualité.

Le niveau de littératie et de littératie numérique des francophones pose aussi un problème pour l'utilisation de ces nouvelles technologies.

Pénurie de professionnels de la santé, recrutement et formation en santé en situation linguistique minoritaire

Par ailleurs, qu'en est-il des défis liés à la pénurie de professionnels de la santé, au recrutement et à la formation en santé en situation linguistique minoritaire ?

Le système de santé vit de grands défis. Certains les décrivent même comme « la tempête parfaite ».

Nous faisons face à un vieillissement de la population, au sein d'une société qui s'appuie largement sur les services publics pour prendre soin de ses aînés.

La main-d'œuvre active francophone ou bilingue n'est pas suffisante pour répondre aux besoins en matière de soins aux aînés et de soins de santé.

Cette pénurie compromet la qualité du système, mais également l'offre active dans la langue de choix des patients et des membres de la communauté.

Dans ce contexte de pénurie, des compromis « linguistiques » doivent parfois et malheureusement être faits pour assurer les soins.

Au Réseau de santé Vitalité, nous comptons surtout sur les collèges communautaires du Nouveau-Brunswick et sur l'Université de Moncton pour former nos professionnels de la santé.

Étant donné la forte proportion d'étudiantes et d'étudiants bilingues chez les francophones, ces derniers sont ouverts aux meilleures opportunités, qu'elles soient dans notre réseau, au réseau de santé anglophone (Horizon), ailleurs au Canada ou à l'international.

En revanche, très peu d'étudiantes et d'étudiants des établissements d'enseignement postsecondaires anglophones choisissent Vitalité, en raison de leur faible niveau de bilinguisme.

Cette situation n'est pas nécessairement prise en compte dans l'allocation des places en milieux d'enseignement postsecondaire.

Notre capacité à recruter les étudiantes et étudiants des établissements francophones est ainsi limitée étant donné leur capacité linguistique à travailler dans divers milieux, limitant ainsi notre bassin de recrutement.

Par ailleurs, bien que nous offrons de la formation linguistique aux employés qui ne sont pas complètement bilingues, comme il leur est plus facile et possible de travailler en anglais, la plupart choisissent, d'emblée, le secteur anglophone.

Besoins en matière de recherche

Afin de bien comprendre les besoins propres aux communautés francophones en situation minoritaire, notamment en matière de santé, nous devons mieux soutenir les chercheurs francophones qui évoluent dans ces milieux, notamment au Nouveau-Brunswick.

Une étude publiée en juin 2021, réalisée conjointement par l'Institut canadien de recherche sur les minorités linguistiques de l'Université de Moncton et la Chaire de recherche du Canada sur les transformations de la communication savante de l'Université de Montréal, en collaboration avec l'ACFAS, démontre clairement que l'écosystème de recherche au Canada est plutôt hostile pour les chercheurs francophones œuvrant en contexte minoritaire. Le Nouveau-Brunswick francophone ne fait pas exception.

De façon générale, la place du français dans le système de recherche au Canada est en déclin : seulement 5 % à 10 % des demandes auprès des organismes subventionnaires des domaines des sciences de la santé sont rédigées en français.

De plus, les chercheurs d'expression française qui présentent des demandes en français auprès des instituts de recherche en santé du Canada sont désavantagés. Ces demandes ont un taux de succès de 30 % comparativement à 37 % pour celles déposées en anglais.

Les publications en sciences de la santé se font presque exclusivement en anglais et environ 90 % des nouvelles revues scientifiques qui ont vu le jour au Canada depuis 2005 sont de langue anglaise, ce qui laisse très peu de place aux revues bilingues et encore moins aux revues de langue française.

Le Réseau compte une dizaine de chercheurs, une vingtaine de médecins collaborateurs en recherche et une cinquantaine de professionnels de la recherche. La grande majorité de leurs recherches et leurs demandes de subventions se font en anglais.

Engagement des communautés

Face aux défis dans le secteur de la santé, notamment le vieillissement de la population et la pénurie de main-d'œuvre et leurs impacts sur les services de santé dans la langue de la minorité, l'engagement des partenaires et des communautés est essentiel.

Le Réseau de santé Vitalité effectue de manière cyclique une évaluation des besoins des communautés en matière de santé. Au-delà de cette évaluation, nous souhaitons appuyer les communautés dans la mise en œuvre d'initiatives qui viendront répondre aux besoins identifiés.

L'approche des communautés apprenantes permet aux municipalités de s'engager dans un processus formel, avec l'appui de Vitalité, pour mettre en place des initiatives favorisant la santé populationnelle, tout en respectant les besoins et particularités linguistiques et culturelles des communautés.

Alors que le réseau de santé Vitalité est un joueur déterminant dans la sauvegarde du fait français dans notre province, les partenaires et les communautés le sont également. Nous devons le reconnaître.

Gouverne des régions régionales de la santé

Bien que la question de la gouverne des régions de santé relève de compétences provinciales, je me permets de souligner l'importance du maintien de deux régions de la santé distinctes, l'une francophone et l'autre anglophone, pour la sauvegarde du fait français au Nouveau-Brunswick.

Le Gouvernement du Nouveau-Brunswick vient d'annoncer, il y a quelques jours, la nouvelle structure de gouverne des régions régionales de la santé, après près d'un an de tutelle.

La nouvelle structure comprend le maintien d'une gouverne distincte, pour chaque région, mais nous devons applaudir cette décision et assurer la pérennité de celle-ci afin de respecter les droits des communautés francophones et acadiennes.

Conclusion

L'expérience démontre que dans les milieux dits bilingues, l'anglais finit par devenir la langue des opérations, du fonctionnement et des services.

Cela dit, le Réseau de santé, et toute la population, bénéficieraient d'une augmentation du bilinguisme dans la province autant au niveau des ressources humaines disponibles, qu'au niveau des relations d'affaires avec les autres partenaires de santé au Nouveau-Brunswick, pour permettre à tous de s'exprimer et de fonctionner dans la langue officielle de son choix.

Bien que la langue ne soit pas un déterminant de la santé, les soins dans la langue maternelle exercent une influence directe sur la santé des patients, comme on l'a vu avec la recherche du Dr Prud'homme.

Vivant en situation linguistique minoritaire au Nouveau-Brunswick, la population francophone a toujours fait de nombreux compromis.

Un investissement accru dans les soins et services de santé dans la langue de la minorité contribuerait non seulement à l'épanouissement de la population francophone vivant en situation linguistique minoritaire, mais également à l'amélioration de sa santé.

En terminant, je vous remercie pour cette occasion de vous partager mes réflexions. Nous avons également formulé quelques recommandations qui vous seront partagées, avec mes notes d'allocution.

Dre France Desrosiers
Présidente-directrice générale
Réseau de santé Vitalité

Recommandations

Inclusion de clauses linguistiques dans les transferts fédéraux en matière de santé

- *Pour toutes les raisons mentionnées qui évoquent les défis en santé en milieux linguistiques minoritaires, nous recommandons l'inclusion de clauses linguistiques dans les transferts fédéraux en matière de santé afin que les provinces et territoires aient l'obligation d'investir davantage dans la livraison de soins et services aux minorités linguistiques.*
- *En plus des clauses linguistiques, nous recommandons que le statut de province bilingue soit considéré dans le financement versé au Nouveau-Brunswick, étant donné que :*

- *La Loi sur les langues officielles nous oblige à offrir les services dans la langue du choix du patient.*
- *L'offre des services dans les deux langues officielles coûte plus cher, sur le plan de la communication, de l'administration et des opérations, en plus des défis entourant les ressources humaines.*
- *Nous recommandons également que les formules de financement prennent en compte le profil socio-économique et démographique de la population desservie dans la langue de la minorité.*
 - *Les populations desservies par le Réseau de santé Vitalité vivent surtout en régions rurales, elles sont moins éduquées et moins riches. Ces populations sont défavorisées au niveau de ces déterminants de la santé, ce qui coûte plus cher au système.*

Accès aux services de santé dans la langue de la minorité

- *Nous recommandons que des efforts soient consentis afin d'améliorer le bilinguisme chez les travailleurs de la santé, et ce, dans l'ensemble du Canada.*

Télémédecine et utilisation des nouvelles technologies en santé

- *Nous recommandons qu'il y ait davantage d'investissement dans la recherche et le déploiement de technologies qui permettent d'offrir des solutions alternatives pour la livraison de soins et de services aux populations en situation minoritaire, particulièrement à celles qui habitent dans des milieux ruraux.*

Pénurie de professionnels de la santé, recrutement et formation en santé en situation linguistique minoritaire

- *Compte tenu des problèmes de recrutement de professionnels de la santé francophones que connaît le Réseau de santé Vitalité, nous recommandons que des investissements ciblés soient faits pour appuyer les efforts de recrutement, pour promouvoir les professions en santé auprès des groupes s'exprimant en français, pour appuyer la collaboration entre le secteur de la santé et celui de la formation postsecondaire et pour offrir de la formation linguistique au personnel lui permettant d'améliorer sa communication dans la langue de la minorité.*
- *Nous recommandons également que les défis de recrutement liés à la langue de la minorité soient pris en compte dans les transferts fédéraux.*

- *Compte tenu du fait que la minorité fournit la majorité des employés bilingues aux employeurs du domaine de la santé, en raison du haut taux de bilinguisme chez les francophones du Nouveau-Brunswick.*
 - o *Nous recommandons qu'il y ait des mesures pour favoriser l'immigration dans les milieux minoritaires afin de diminuer l'âge médian, augmenter la masse critique pour livrer des services et pour recruter du personnel.*

Besoins en matière de recherche

- *Compte tenu du fait que le français est défavorisé en recherche au Canada, notamment en ce qui a trait aux subventions, nous recommandons la mise sur pied de stratégies nationales pour favoriser l'équité dans l'évaluation des demandes et pour valoriser la recherche en santé en français, particulièrement en milieux linguistiques minoritaires.*

Engagement des communautés

- *Compte tenu de l'importance de la contribution des partenaires et des communautés dans la promotion et l'amélioration des soins et des services en santé, nous recommandons donc que l'appui en matière de langues officielles en situation minoritaire soit élargi aux partenaires et aux communautés.*

Gouverne des régies régionales de la santé

- *Étant donné que la population a le droit de recevoir ses soins dans la langue officielle de son choix et que les services offerts dans sa langue contribuent à sa santé et à sa sécurité, nous recommandons la valorisation de la structure de gouverne qui permet aux régies de gérer et d'offrir des services en santé qui respectent les particularités sociales, culturelles et linguistiques de la population qu'elle dessert.*

Niveau de bilinguisme provincial

- *Compte tenu de la place prédominante de l'anglais dans la collaboration avec les partenaires et dans les milieux de travail, y compris dans ceux de la santé, mettant le français en position de déclin, nous recommandons que des efforts soient déployés afin de favoriser le développement des communautés de langue officielle en situation minoritaire, de stimuler l'apprentissage et l'appréciation des deux langues officielles; et de promouvoir et protéger le français partout au Canada.*