



---

ALLIANCE DES FEMMES DE LA  
FRANCOPHONIE CANADIENNE

## **Mémoire de l'Alliance des femmes de la francophonie canadienne (AFFC) dans le cadre de l'Étude sur les services de santé dans la langue de la minorité**

**Présenté au Comité sénatorial permanent  
des langues officielles**

**6 mai 2024**

## L'Alliance des femmes de la francophonie canadienne (AFFC)

Fondée en 1918, l'Alliance des femmes de la francophonie canadienne (AFFC) est un organisme féministe sans but lucratif voué à la sensibilisation ainsi qu'à la promotion du rôle et de la contribution des femmes francophones et acadiennes dans les communautés de langue officielle en situation minoritaire. L'AFFC est la voix pancanadienne des femmes francophones et acadiennes, d'un océan à l'autre. Grâce à ses 14 organismes membres présents dans 8 provinces et 1 territoire, l'AFFC défend les droits de plus de 1,5 million de femmes francophones et acadiennes pour qu'elles puissent vivre et s'épanouir pleinement en français. L'AFFC mise sur la force de son réseau pour faire valoir leurs préoccupations communes. En tant qu'organisme inclusif, l'AFFC tient compte de toute la diversité des femmes de la francophonie canadienne vivant en contexte minoritaire. L'AFFC est ravie de présenter au Comité sénatorial permanent des langues officielles ses recommandations dans le cadre de l'étude sur les services en santé dans la langue de la minorité.

## La santé, une priorité pour les femmes francophones et acadiennes en situation minoritaire

En septembre 2020, l'AFFC a fait paraître son [rapport de l'enquête pancanadienne sur les priorités des femmes francophones et acadiennes du Canada](#) dont le but était de faire ressortir les priorités des femmes francophones et acadiennes dans les différentes provinces et territoires. À travers les priorités listées, l'offre des services de santé en français arrive en tête de liste pour les femmes francophones de l'Alberta, de la Saskatchewan, du Yukon, du Nunavut, de Terre-Neuve-et-Labrador et de l'Île-du-Prince-Édouard. Il s'agit également d'une préoccupation importante pour les femmes à l'extérieur de ces provinces et territoires puisque la majorité des répondantes ont indiqué être pas du tout satisfaites ou peu satisfaites de l'offre des services de santé en français.

De nombreuses études démontrent l'importance d'offrir des soins de santé en français afin de soutenir l'épanouissement et le développement des communautés de langues officielles en situation minoritaire<sup>1</sup>. Lorsque vient le temps d'exprimer ses sentiments, de décrire des symptômes et d'apporter des nuances, l'utilisation des mots justes dans une langue que l'on maîtrise est ce

---

<sup>1</sup> Louise Bouchard, Marielle Beaulieu et Martin Desmeules, « L'offre active de services de santé en français en Ontario : une mesure d'équité », *Reflets* 18, n° 2 (2012), <https://doi.org/10.7202/1013173ar>; Marie Drolet, Pier Bouchard et Jacinthe Savard, dir., *Accessibilité et offre active : Santé et services sociaux en contexte linguistique minoritaire* (Ottawa : Les Presses de l'Université d'Ottawa, 2017), 17.

qu'il y a de plus important. Le risque de ce manquement peut mener à de mauvais diagnostics<sup>2</sup>. L'accès à des services équitables, c'est-à-dire les mêmes conditions d'accès, les mêmes services et la même qualité de services permet de réduire les inégalités sociales<sup>3</sup>. Par leur situation de minorité, les communautés francophones et acadiennes du Canada sont confrontées à des situations et des besoins particuliers qui ne touchent pas les groupes majoritaires<sup>4</sup>. C'est également le cas pour les femmes francophones et acadiennes qui peuvent vivre une double ou même triple minorisation en raison du faible intérêt du domaine de la recherche médicale envers les femmes, mais également de l'intersectionnalité.

Les femmes francophones et acadiennes sont confrontées à des besoins particuliers en matière de santé. La santé mentale, la santé sexuelle et reproductive ou encore la violence fondée sur le genre en sont quelques exemples. [L'étude sur les besoins spécifiques des femmes immigrantes francophones en situation minoritaire](#) publiée par l'AFFC en 2021 a levé le voile sur le poids que porte de la charge mentale sur les femmes immigrantes francophones. La reconnaissance de cette réalité engendre la prise en compte de besoins particuliers, notamment en lien avec la santé mentale. L'accès à des services équitables en santé mentale pour toutes les femmes francophones et acadiennes vivant en situation minoritaire est essentiel afin de favoriser l'épanouissement et la contribution des femmes dans leurs foyers, mais également au sein de leur communauté. En matière de santé sexuelle et reproductive, les femmes francophones et acadiennes sont souvent oubliées. À titre d'exemple, l'organisme Regroupement féministe du Nouveau-Brunswick milite notamment en faveur de la justice reproductive dans la province. Au Nouveau-Brunswick, malgré la disponibilité des services en santé reproductive, ceux-ci demeurent inaccessibles pour certaines femmes en raison de nombreuses barrières financières, linguistiques ou encore géographiques<sup>5</sup>. Finalement, les services en matière de violence fondée sur le genre pour les femmes francophones et acadiennes sont presque inexistantes au pays. Si une grande concentration de maisons d'hébergement et d'organismes communautaires francophones est présente en Ontario, le reste des provinces et territoires sont mal desservis. Les femmes francophones et acadiennes

---

<sup>2</sup> Linda Cardinal et al., « L'offre active de services de santé mentale en français en Ontario : données et enjeux », *Linguistic Minorities and Society*, n° 9, (2018) : 79, <https://doi.org/10.7202/1043497ar>.

<sup>3</sup> Bouchard et al., « L'offre active de services de santé en français en Ontario : une mesure d'équité », 43.

<sup>4</sup> Bouchard et al., 43.

<sup>5</sup> Regroupement féministe du Nouveau-Brunswick, « JUSTICE REPRODUCTIVE », s.d., <https://rnb.ca/revendiquer/enjeux-prioritaires/sante-reproductive>.

souhaitant se sortir d'une situation de violence doivent être en mesure de bien communiquer et d'utiliser les mots justes, surtout en situation d'urgence. Le manque de services en français complexifie ou limite leurs options. À titre d'exemple, la seule ligne téléphonique francophone en Colombie-Britannique et au Yukon, opérée par l'organisme Inform'Elles fonctionne avec une seule employée disponible du lundi au vendredi de 10 h à 18 h. À l'extérieur de ces heures, les femmes francophones de la province ne bénéficient d'aucuns services en français.

Parmi les recommandations de l'AFFC dans son livre blanc intitulé [« Les aidantes francophones dans les communautés francophones et acadiennes du Canada »](#) paru en 2021, on y retrouve l'accessibilité aux ressources et services en passant par une variété de canaux de communication. Cette mesure permet de regrouper toutes les informations et les ressources existantes en français dans les différentes communautés de langues officielles en situation minoritaire. Afin d'assurer un accès équitable aux soins de santé en français, la collaboration avec le milieu communautaire est la clé. La collaboration et la consultation avec différents organismes communautaires, dont les organismes de femmes francophones et acadiennes, sont primordiales et permettent d'assurer une intersectionnalité. L'appui des organismes de femmes est d'autant plus avantageux puisque ce sont elles qui travaillent sur le terrain et qui connaissent mieux que quiconque leurs besoins précis. Grâce à leur réseau bien établi, les organismes communautaires ont les outils pour faire connaître les services disponibles en français. Ce continuum en santé entre le gouvernement fédéral, provincial et territorial et le milieu communautaire est indispensable pour les communautés francophones et acadiennes. À titre d'exemple le Carrefour santé Aline-Chrétien à Ottawa permet cette collaboration entre différents acteurs du milieu de la santé afin de faciliter l'accessibilité aux différents services en français. Le modèle utilisé permet non seulement de regrouper plusieurs services sous un même toit, mais également de regrouper des services dans les deux langues officielles.

## Analyse comparative entre les sexes plus (ACS+)

Les programmes et services mis en place par le gouvernement fédéral doivent s'adresser à l'ensemble de la population canadienne. Toutefois, les effets de ces programmes peuvent être ressentis de manière différente en fonction des facteurs identitaires relatifs à chaque personne. C'est à ces effets disproportionnés que l'analyse comparative entre les sexes plus (ACS+) tente de répondre. Certains facteurs identitaires, notamment la langue ou encore le sexe, peuvent présenter des difficultés supplémentaires dans l'obtention d'un service

ou d'une ressource. Pour être pleinement efficace, l'ACS+ doit être utilisée dès les premiers pas de l'élaboration d'un programme et se poursuivre aux étapes de planification, de mise en œuvre et d'évaluation. À l'heure actuelle, l'ACS+ n'est pas utilisée de façon uniforme par toutes les institutions fédérales. Certaines institutions l'appliquent en toute dernière étape du processus d'évaluation des programmes, alors que d'autres l'intègrent dès le départ. L'exigence d'une analyse exhaustive permet de poser les bonnes questions et de décrire concrètement les effets différenciés. Ces analyses exhaustives ne doivent pas se contenter de répondre à des questions fermées, mais doivent plutôt se présenter comme une opportunité de décrire les véritables effets possibles des mesures. Une ACS+ exhaustive nécessite une réflexion et une analyse poussée des différents obstacles et des solutions possibles pour y remédier. Ces analyses nécessitent également de recueillir des données statistiques. L'obtention de données statistiques ventilées permet de brosser un portrait le plus complet possible. La ventilation des données permet d'apporter des nuances aux faits autrement trop généraux. En ce moment, la production de données ventilées en santé est minimale. La division des données statistiques en fonction du genre n'est pas suffisante, il faut également tenir compte des autres facteurs de l'ACS+, notamment l'origine ethnique, le lieu de résidence ou encore l'orientation sexuelle afin de produire des données encore plus complètes. L'augmentation du financement pour la recherche en santé et la production de données ventilées de façon intersectionnelle pourrait remédier à ce manquement pour les communautés francophones et acadiennes du pays. L'utilisation d'une analyse exhaustive doit également tenir compte de la langue en tant que facteur de l'intersectionnalité. Dans les dernières années, la langue a été délaissée dans le cadre de l'ACS+<sup>6</sup>. Il est pourtant de la responsabilité du gouvernement fédéral de faire la promotion des langues officielles. En somme, une analyse exhaustive de l'ACS+ permet d'éviter les inégalités sous-jacentes d'un programme et assure une véritable accessibilité pour l'ensemble de la population. Par ailleurs, dans un souci de transparence, le gouvernement fédéral doit s'assurer de rendre le contenu de ces analyses disponibles au public. Pour que les programmes et services développés par le gouvernement répondent adéquatement aux besoins de toute la population, il est essentiel d'y inclure une lentille linguistique afin de prendre en compte les femmes francophones et acadiennes vivant en situation minoritaire.

La santé touche toute personne, qu'elle soit une femme ou un homme, une personne qui habite en milieu rural ou urbain, une personne ayant la citoyenneté

---

<sup>6</sup> Chantal Maillé, « Chronique d'une disparition : La langue dans l'Analyse comparative entre les sexes plus (ACS+) du gouvernement du Canada », dans *La Francophonie Dans Les Politiques Publiques Au Canada: Un Principe Au Second Rang*, dir. Isabelle Caron, Jean-Marc Fournier et Graham Fraser (Québec : Presses de l'Université du Québec, 2022), 39.

canadienne ou encore une personne immigrante. La santé devrait être perçue de manière intersectionnelle et encourager le partage des connaissances entre les différents ministères. L'interaction des ministères dans le domaine de la santé permettrait de porter une analyse plus sensible à la diversité et d'éliminer les inégalités structurelles. De nombreux liens sont à faire entre les ministères dans le domaine de la santé, par exemple avec le ministère des Femmes et de l'Égalité des genres ou encore avec celui d'Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada. En effet, le partage de données entre ceux-ci inciterait à une analyse pleinement intersectionnelle et toucherait de façon plus adéquate l'ensemble de nos communautés francophones et acadiennes.

## Soutenir les personnes aidantes francophones et acadiennes

Le [livre blanc sur les aidantes francophones dans les communautés francophones et acadiennes du Canada](#) met en lumière leur réalité et les ressources qu'ils et elles ont à leur disposition. Leur travail est essentiel à toutes les étapes de la vie et le type d'aide prodiguée varie énormément. Malgré tout, le portrait des personnes aidantes est majoritairement féminin avec une représentation d'environ 54 % de femmes<sup>7</sup>. La réalité des personnes aidantes est particulière, l'importance de la santé mentale et physique prend tout son sens et l'accès à des services de répit est en demande constante. Au courant de la pandémie, les besoins des personnes aidantes ont changé, mais une demande reste inchangée, l'accès à des ressources et services en français est crucial. La COVID-19 a augmenté considérablement l'isolement des personnes aidées et aidantes, et rend difficile l'accès à des services de répit par exemple. Malgré tout, le [rapport de l'enquête pancanadienne sur les priorités des femmes francophones et acadiennes du Canada](#) a fait ressortir que le crédit d'impôt canadien pour aidant naturel (alors de 6 986 \$) était insuffisant pour soutenir économiquement les femmes francophones et acadiennes qui agissent en tant que personne aidante puisqu'elles effectuent ce travail au quotidien.

La prise de conscience du travail des personnes aidantes est un défi majeur et il mérite d'être reconnu au niveau social. Les soins et services offerts par les personnes aidantes ont un coût non seulement économique, mais également social. En effet, la majorité des personnes aidantes sont des femmes, mais en plus, elles sont « plus enclines que les hommes à consacrer un plus grand

---

<sup>7</sup> Alliance des femmes de la francophonie canadienne, *Livre blanc : Les aidantes francophones dans les communautés francophones et acadiennes du Canada* (Ottawa : AFFC, 2021), 10.

nombre d'heures par semaine à fournir des soins »<sup>8</sup>. Selon les statistiques, une majorité de 60 % des personnes aidantes occupe à la fois un emploi rémunéré en plus de leur travail d'aidance<sup>9</sup>. Le travail des personnes aidantes n'est pas à prendre à la légère. En effet, pour remplacer le travail gratuit effectué par les personnes aidantes, il faudrait embaucher 1,9 million de personnes travaillant à temps plein au Canada<sup>10</sup>.

---

<sup>8</sup> Alliance des femmes de la francophonie canadienne, *Rapport de l'enquête pancanadienne sur les priorités des femmes francophones et acadiennes du Canada* (Ottawa : AFFC, 2020), 25.

<sup>9</sup> Maire Sinha, *Portrait des aidants familiaux, 2012*. (Ottawa : Statistique Canada, 2013), <https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/pub/89-652-x/89-652-x2013001-fra.pdf?st=MXRI7Mny>.

<sup>10</sup> Andrew Magnaye et al., *Les aidants en emploi au Canada, Série de fiches infographiques conçues à partir des données d'analyse de Statistique Canada obtenues dans le cadre de l'Enquête sociale générale de 2018 sur les soins donnés et reçus*. (Edmonton : Université de l'Alberta, 2023), 15, [https://rapp.ualberta.ca/wp-content/uploads/sites/49/2023/05/Les-aidants-en-emploi-au-Canada-serie-de-infographiques-FR\\_2023-05-15.pdf](https://rapp.ualberta.ca/wp-content/uploads/sites/49/2023/05/Les-aidants-en-emploi-au-Canada-serie-de-infographiques-FR_2023-05-15.pdf).

## Recommandations

L'Alliance des femmes de la francophonie canadienne (AFFC) recommande au Comité sénatorial permanent des langues officielles ce qui suit :

1. Que le gouvernement fédéral développe une stratégie nationale en santé pour les femmes francophones et acadiennes couvrant notamment la santé primaire, la santé mentale, les soins de longue durée, la santé sexuelle et reproductive ainsi que la prévention de la santé ;
2. Que le gouvernement fédéral assure et facilite l'accès à des services équitables et aux ressources existantes en santé destiné aux femmes francophones et acadiennes en faisant la promotion à travers divers canaux de communications ;
3. Que le gouvernement fédéral exige une analyse comparative entre les sexes plus (ACS+) exhaustive et assure l'accessibilité des résultats à l'ensemble de la population ;
4. Que le gouvernement fédéral bonifie le financement en recherche et s'assure de collecter des données ventilées qui tiennent compte de l'intersectionnalité de la population ;
5. Que le gouvernement fédéral bonifie le crédit d'impôt alloué aux personnes aidantes en reconnaissance de leur travail et afin de les soutenir économiquement ;
6. Que le gouvernement fédéral assure une collaboration interministérielle en matière de santé en tenant compte d'une vision globale des déterminants sociaux de la santé.

## Bibliographie

Alliance des femmes de la francophonie canadienne. *Livre blanc : Les aidantes francophones dans les communautés francophones et acadiennes du Canada*. Ottawa : AFFC, 2021.

Alliance des femmes de la francophonie canadienne. *Rapport de l'enquête pancanadienne sur les priorités des femmes francophones et acadiennes du Canada*. Ottawa : AFFC, 2020.

Bouchard, Louise, Marielle Beaulieu et Martin Desmeules. (2012). « L'offre active de services de santé en français en Ontario : une mesure d'équité ». *Reflets* 18, n° 2 (2012) : 38-65. <https://doi.org/10.7202/1013173ar>.

Cardinal, Linda, Martin Normand, Alain P. Gauthier, Rachel Laforest, Suzanne Huot, Denis Prud'homme, Marcel Castonguay, Marie-Hélène Eddie, Jacinthe Savard et Sanni Yaya. « L'offre active de services de santé mentale en français en Ontario : données et enjeux ». *Linguistic Minorities and Society*, n° 9 (2018) : 74-99. <https://doi.org/10.7202/1043497ar>.

Drolet, Marie, Pier Bouchard et Jacinthe Savard, dir. *Accessibilité et offre active : Santé et services sociaux en contexte linguistique minoritaire*. Ottawa : Les Presses de l'Université d'Ottawa, 2017.

Magnaye, Andrew, Choong Kim, Jacquie Eales et Janet Fast. *Les aidants en emploi au Canada, Série de fiches infographiques conçues à partir des données d'analyse de Statistique Canada obtenues dans le cadre de l'Enquête sociale générale de 2018 sur les soins donnés et reçus*. Edmonton : Université de l'Alberta, 2023. [https://rapp.ualberta.ca/wp-content/uploads/sites/49/2023/05/Les-aidants-en-emploi-au-Canada-serie-de-infographiques-FR\\_2023-05-15.pdf](https://rapp.ualberta.ca/wp-content/uploads/sites/49/2023/05/Les-aidants-en-emploi-au-Canada-serie-de-infographiques-FR_2023-05-15.pdf).

Maillé, Chantal. « Chronique d'une disparition : La langue dans l'Analyse comparative entre les sexes plus (ACS+) du gouvernement du Canada ». Dans *La Francophonie Dans Les Politiques Publiques Au Canada : Un Principe Au Second Rang*, sous la direction de Isabelle Caron, Jean-Marc Fournier et Graham Fraser, 39-60. Québec : Presses de l'Université du Québec, 2022.

Regroupement féministe du Nouveau-Brunswick, « JUSTICE REPRODUCTIVE. » s.d. « Consulté le 30 avril 2024 ». <https://rfnb.ca/revendiquer/enjeux-prioritaires/sante-reproductive>.

Sinha, Maire. *Portrait des aidants familiaux, 2012*. Ottawa : Statistiques Canada. 2013. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/pub/89-652-x/89-652-x2013001-fra.pdf?st=MXRI7Mny>.