

État des lieux des besoins en soins  
et en services de santé des jeunes  
francophones de  
Terre-Neuve-et-Labrador

31 mars 2025

Rapport final



***Sociopol** est une firme de consultation spécialisée dans la recherche sociale appliquée, le conseil et la formation. Ses artisans reconnaissent l'importance de comprendre l'environnement des organisations et des communautés qu'ils servent afin que les gestes posés profitent au plus grand nombre et contribuent à des changements planifiés collectivement. La firme accompagne les organisations et les collectivités pour que leurs décisions et leurs actions soient soutenues par des savoirs coconstruits et profitent aux publics ciblés.*



## Analyse et rédaction

Virginie Cimon

Guillaume Deschênes-Thériault

## Promotion du projet et remerciements

Ce rapport a été préparé pour le compte du Réseau santé en français de Terre-Neuve-et-Labrador (RSFTNL), qui fait partie de la Fédération des francophones de Terre-Neuve et du Labrador (FFTNL).

Cette étude a été rendue possible grâce au soutien financier de Santé Canada, par l'entremise de la Société Santé en français (SSF).



## Table des matières

Liste des figures .....	4
Sommaire .....	5
Introduction .....	8
1. Méthodologie de la recherche.....	9
1.1. Collecte de données.....	9
1.2. Description de l'échantillon .....	9
2. Résultats.....	10
2.1. Portrait provincial.....	10
2.1.1. Les besoins en soins des jeunes francophones.....	10
2.1.1.1. Relativement à la santé physique .....	11
2.1.1.2. Relativement à la santé mentale.....	13
2.1.2. L'accès des jeunes terre-neuviens-et-labradoriens à des services de santé en français 15	
2.2. Portraits régionaux.....	21
2.2.1. L'accès à une santé en français pour les jeunes du Labrador .....	21
2.2.2. L'accès à une santé en français pour les jeunes de la péninsule de Port-au-Port .....	22
2.2.3. L'accès à une santé en français pour les jeunes de Saint-Jean de Terre-Neuve .....	23
3. Pistes de réflexion .....	24
Bibliographie .....	27
Annexe 1 : Questionnaire utilisé .....	28
Annexe 2 : Message et affiche de recrutement .....	39
Annexe 3 : Activités à télécharger gratuitement .....	40
Annexe 4 : Information supplémentaire sur la population à l'étude .....	42

## Liste des figures

Figure 1 : Répartition des enfants de l'échantillon selon le lieu de scolarisation .....	10
Figure 2 : Répartition des enfants de l'échantillon selon le groupe d'âge .....	10
Figure 3 : Répartition des enfants de l'échantillon selon l'âge et les types de soins de santé physique reçus.....	11
Figure 4 : Répartition des enfants de l'échantillon selon les problèmes de santé diagnostiqués....	11
Figure 5 : Répartition des enfants de l'échantillon selon leur état de santé physique perçu et leur accès à un médecin de famille .....	12
Figure 6 : Répartition des enfants de l'échantillon selon l'âge et le diagnostic en santé mentale reçu .....	13
Figure 7 : Répartition des enfants de l'échantillon selon les réponses à la question « Depuis les deux dernières années, votre enfant vit-il des situations qui pourraient avoir un impact sur sa santé mentale? » (Plusieurs réponses possibles.) .....	14
Figure 8 : Répartition des familles répondantes selon les réponses à la question « Dans quelle mesure vous sentez-vous suffisamment outillé-e pour discuter de santé mentale avec votre enfant? » .....	14
Figure 9 : Répartition des enfants de l'échantillon selon leur état de santé mentale perçu et leur accès à un médecin de famille .....	15
Figure 10 : Répartition des familles répondantes selon les réponses à la question « Avez-vous eu de la difficulté à obtenir un service de santé pour votre enfant au cours des deux dernières années? » .....	16
Figure 11 : Répartition des familles répondantes selon la satisfaction quant au délai d'attente pour des services en français.....	17
Figure 12 : Répartition des familles répondantes selon le lieu de résidence et la satisfaction quant à la proximité des services .....	17
Figure 13 : Répartition des familles répondantes selon la satisfaction quant à la qualité des soins reçus.....	18
Figure 14 : Proportion des familles répondantes qui ont indiqué « Je ne sais pas » lorsque questionnées sur les différents aspects des services de santé offerts aux jeunes .....	19
Figure 15 : Répartition des familles répondantes selon la satisfaction quant à la disponibilité des services en français .....	19
Figure 16 : Répartition des familles répondantes selon les réponses à la question « Dans quelle mesure êtes-vous satisfait-e des informations auxquelles vous avez eu accès relativement... » ....	20
Tableau 1 : Total des inscriptions par établissement en date du 27 septembre 2024 .....	42

## Sommaire

La recherche auprès des familles d'enfants de 4 à 18 ans qui sont scolarisés dans le système scolaire francophone de Terre-Neuve a permis de faire ressortir plusieurs grandes tendances qui caractérisent les besoins et l'accès aux soins, notamment en français, des jeunes de la province. Au total, **ce sont 44 familles et 73 enfants qui sont représentés dans l'échantillon consulté**. Les données utilisées ont été collectées en février et mars 2025 par le biais d'un sondage mis en ligne et diffusé grâce aux efforts combinés du Réseau santé en français de Terre-Neuve-et-Labrador (RSFTNL), du Conseil scolaire francophone provincial (CSFP) et de la firme Sociopol.

Parmi les 73 enfants représentés :

- ✘ 30 % présentent des problèmes de santé diagnostiqués;
- ✘ 26 % vivent avec au moins un trouble mental diagnostiqué.

Dans les trois régions à l'étude, c'est-à-dire la ville de Saint-Jean de Terre-Neuve, la péninsule de Port-au-Port et le Labrador, des familles consultées témoignent de leur inquiétude face à un système qui peine à répondre aux besoins en soins de santé physique et mentale de leur(s) enfant(s). **Alors que les professionnel·les de la santé en place sont en nombre insuffisant afin d'offrir des services de santé essentiels, la question de l'accès à des services de soins en français paraît loin des priorités actuelles, et les enfants francophones de la province se retrouvent donc particulièrement vulnérables.**

La « fausse perception d'un bilinguisme généralisé chez les francophones » justifierait en partie l'absence de services de santé en français dans les communautés francophones en situation minoritaire, « alors que la recherche démontre que l'offre des services doit précéder la demande, selon le principe de l'offre active » (Savard et coll., 2024 : 88). Cette situation se reflète dans les données collectées : **face à des difficultés d'accès ou à une absence de services en français, les familles consultées n'ont souvent d'autre choix que d'accepter d'être servies en anglais, et ce peu importe leur niveau de maîtrise de la langue.**

Il s'avère en fait que les familles consultées manquent d'information sur les services disponibles et sur leur droit à des services de santé en français. **Ce sont 48 % des familles de Saint-Jean de Terre-Neuve qui indiquent que les services en français ne sont « pas du tout » disponibles, et 33 % de celles du Labrador et de la région de la péninsule de Port-au-Port.** Aucune des familles consultées n'est satisfaite par les délais d'attente pour des services en français. De plus, les fortes proportions de familles qui n'arrivent pas à se prononcer lorsqu'on leur demande d'apprécier les soins disponibles et offerts aux enfants dans le système de soins de Terre-Neuve-et-Labrador suggèrent que, sans égard à la langue de prestation des soins, les familles consultées ont une expérience limitée dans le système de santé de la province.

L'analyse des soins et des diagnostics reçus par les enfants représentés dans l'échantillon permet de faire ressortir de grandes tendances concernant leur accès aux soins. D'abord, les jeunes qui composent l'échantillon ont moins accès à un fournisseur de soins de santé habituel que l'ensemble des jeunes de la province : alors que 91 % des jeunes de 1 à 17 ans qui habitent dans la province avaient accès à un médecin de famille en 2023 (Statistique Canada, 2025), seulement 67 % des

enfants représentés dans les données collectées y ont accès. Pourtant, **la consultation fait ressortir l'importance de l'accès à un médecin de famille : les parents de jeunes qui n'en ont pas rapportent une moins bonne santé physique et mentale chez leur(s) enfant(s) comparativement à ceux ayant accès à ce service.** Toujours selon les données collectées, il s'agit d'une condition importante à la réception de soins préventifs pour les enfants francophones dans la province, ainsi que pour l'accès aux soins en général, puisque 42 % des familles répondantes avec des enfants sans médecin de famille ont rencontré des difficultés d'accès aux soins, contre 17 % de celles dont les enfants ont un médecin attitré. **Au total, une famille consultée sur quatre a eu de la difficulté à obtenir un service de santé pour un enfant au cours des deux dernières années.**

Les services en santé mentale offerts en français sont parmi les services qui sont difficiles à obtenir. Pourtant, **la majorité des familles de l'échantillon se considèrent comme étant peu outillées pour discuter de santé mentale avec leur(s) enfant(s),** et les parents reconnaissent que la santé mentale des jeunes terre-neuviens-et-labradoriens peut être affectée par plusieurs facteurs de stress, entre autres les relations avec les pairs, la situation familiale, la performance scolaire et les difficultés d'apprentissage.

Finalement, la distance à parcourir pour accéder aux services de santé est problématique, en particulier pour les familles qui résident à l'extérieur de Saint-Jean de Terre-Neuve. **Pour certaines des familles consultées, le manque d'accès aux soins de santé pourrait être une raison pour se relocaliser.**

## Sont représentés dans l'échantillon :

15 % des 72 enfants qui fréquentent une école francophone du Labrador. De ce nombre :

- ✘ Aucun n'a de médecin de famille désigné;
- ✘ 18 % des enfants ont fait un bilan de santé dans la province;
- ✘ 64 % ont déjà reçu au moins un vaccin dans la province.

13 % des 80 enfants qui fréquentent une école francophone de la péninsule de Port-au-Port. De ce nombre :

- ✘ 70 % ont un médecin de famille;
- ✘ 80 % ont déjà fait un bilan de santé dans la province;
- ✘ 100 % ont déjà reçu au moins un vaccin dans la province.

19 % des 249 enfants qui fréquentent une école francophone à Saint-Jean de Terre-Neuve. De ce nombre :

- ✘ 81 % ont un médecin de famille;
- ✘ 67 % ont déjà fait un bilan de santé dans la province;
- ✘ 85 % ont déjà reçu au moins un vaccin dans la province.

Partant des données analysées, l'équipe de recherche propose au RSFTNL quelques pistes auxquelles réfléchir afin que les besoins en soins et en services de santé des jeunes francophones soient pris en compte dans les actions qui seront entreprises pour favoriser une santé en français dans la province.

- 1) Les familles doivent pouvoir accéder facilement à des informations en français sur le fonctionnement du système de soins.
- 2) Les informations quant aux professionnel·les qui sont en mesure de desservir les bénéficiaires en français doivent être partagées avec les familles.
- 3) Les jeunes de chacune des régions à l'étude ont un besoin important en services et en soutien en santé mentale auquel il faut répondre.
- 4) Le gouvernement de Terre-Neuve-et-Labrador devrait développer des ententes avec d'autres provinces pour former des spécialistes en français.
- 5) L'accès aux soins primaires doit être facilité afin d'éviter que les familles attendent que l'enfant ait besoin de soins urgents pour consulter.

## Introduction

Chapeauté par la Fédération des francophones de Terre-Neuve et du Labrador (FFTNL), le Réseau santé en français de Terre-Neuve-et-Labrador (RSFTNL) contribue à la sensibilisation et à l'engagement de la communauté, et conseille de manière stratégique ses partenaires sur la planification, l'organisation et l'intégration de services de santé de qualité en français. Il prône une offre active des services de santé en français dans la province, c'est-à-dire « un ensemble de services de santé disponibles en français et offerts de façon proactive, [qui] sont clairement annoncés, visibles et facilement accessibles à tout moment sans mettre la responsabilité de demander les services sur les bénéficiaires » (SSF, 2019 : 6).

Dans le but de mieux comprendre les principaux besoins et les préoccupations en matière de santé des francophones d'âge scolaire (4 à 18 ans), ainsi que leur accès à des services de soins en français, le RSFTNL a souhaité consulter directement les jeunes et leur famille par le biais d'un sondage en ligne. La firme Sociopol, qui a accompagné le RSFTNL tout au long de la démarche de consultation, s'est chargée de l'élaboration du sondage et de l'interprétation des données collectées. Le sondage a été diffusé grâce à une collaboration avec le Conseil scolaire francophone provincial (CSFP). À noter que les constatations, opinions et pistes de réflexion exprimées dans ce rapport sont celles des auteur·es et ne reflètent pas nécessairement les vues de la FFTNL, du RSFTNL et du CSFP.

Le rapport présente d'abord brièvement la méthodologie de recherche, incluant une description de l'échantillon consulté, puis dévoile les résultats de la consultation. Des pistes de réflexion visant à appuyer le RSFTNL dans ses démarches pour convaincre et engager les instances publiques à agir vers un accès équitable aux services de santé pour les jeunes francophones de Terre-Neuve-et-Labrador sont ensuite proposées.

# 1. Méthodologie de la recherche

## 1.1. Collecte de données

Les données concernant l'accès aux services et les préoccupations des jeunes en matière de santé ont été collectées via un sondage en ligne sur la plateforme SurveyMonkey. La consultation s'est tenue du 18 février au 10 mars 2025 et s'adressait principalement aux parents et aux personnes tutrices d'enfants qui fréquentent l'une des six écoles francophones de la province (voir Annexe 1 : Questionnaire utilisé). La promotion auprès des familles a été effectuée par le RSFTNL et le CSFP via des courriels et des publications sur les réseaux sociaux (voir Annexe 2 : Message et affiche de recrutement). Conformément à la loi en vigueur, les jeunes de 16 ans et plus ont droit à la confidentialité de l'information médicale dans la province (Société canadienne de pédiatrie, 2023), et ces derniers étaient invités à répondre seuls au sondage.

## 1.2. Description de l'échantillon

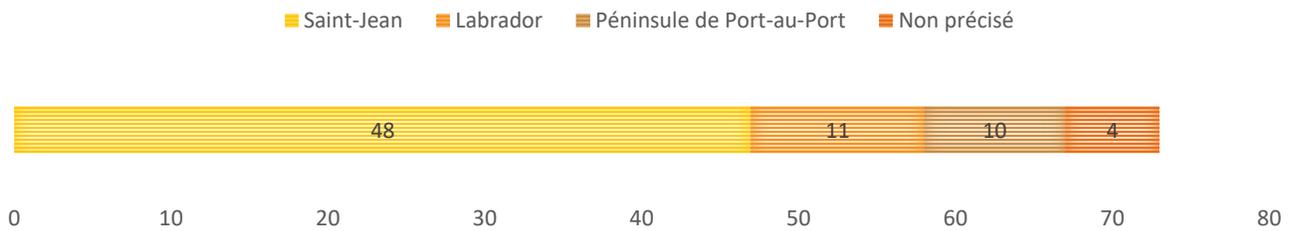
Au total, 44 questionnaires ont été remplis : 16 personnes ont répondu à la version anglaise du sondage, et 28 à la version française. Toutes les personnes répondantes ont indiqué être le parent ou le tuteur légal d'un enfant qui étudie dans une école francophone, et aucun élève âgé de 16 ans et plus n'a rempli le questionnaire lui-même. Comme les données collectées concernaient à la fois les enfants d'âge scolaire et les parents ou tuteurs légaux, chaque questionnaire rempli correspond à une famille consultée. Selon la question, les données collectées ont été interprétées en prenant en compte les familles répondantes ou les enfants représentés. Les 44 familles qui ont participé à la consultation ont en moyenne 1,7 enfant qui est scolarisé dans une école du CSFP, pour un total de 73 enfants d'âge scolaire. En septembre 2024, 401 enfants fréquentaient une école francophone dans la province (voir Annexe 4 : Information supplémentaire sur la population à l'étude). Notre échantillon représente donc 18 % du total des inscriptions pour l'année scolaire 2024-2025.

Afin de permettre une représentation plus précise et fiable de l'ensemble du territoire couvert par la consultation et de protéger la confidentialité des enfants inscrits dans les établissements enregistrant une très faible participation au sondage, les six écoles du CSFP ont été regroupées par région. Ainsi, sur le total de l'échantillon, 48 enfants fréquentent une école à Saint-Jean de Terre-Neuve, 11 sont inscrits dans un établissement scolaire situé au Labrador, et dix sont scolarisés dans la péninsule de Port-au-Port (voir Figure 1). Comme quatre familles ont préféré ne pas préciser l'âge et l'établissement fréquenté par leur(s) enfant(s)<sup>1</sup>, la somme des proportions calculées pour chacune des régions à l'étude diffère des résultats obtenus pour l'ensemble de l'échantillon.

---

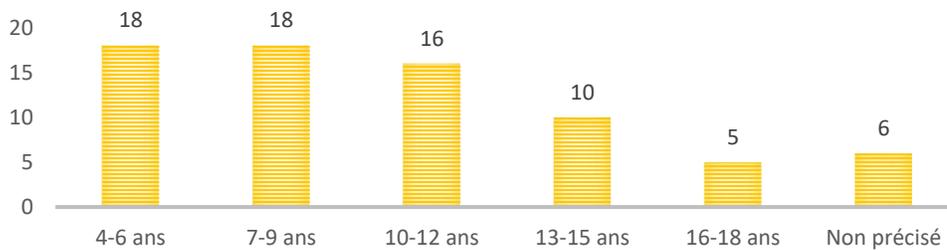
<sup>1</sup> Les renseignements donnés à propos d'un autre enfant de la famille ont cependant permis de déterminer le lieu de scolarisation de deux de ces enfants.

Figure 1 : Répartition des enfants de l'échantillon selon le lieu de scolarisation



La moitié (50 %) des enfants représentés dans l'échantillon sont âgés de quatre à neuf ans, et seulement 7 % des 16 à 18 ans font partie de la population étudiée (voir Figure 2).

Figure 2 : Répartition des enfants de l'échantillon selon le groupe d'âge



Afin de mettre en contexte les résultats obtenus, des commentaires laissés par les familles répondantes aux différentes questions du sondage sont présentés sous forme de témoignages. C'est à noter que ces propos reflètent uniquement la position des personnes qui les ont tenus, et qu'ils peuvent ne pas s'appliquer à toutes les familles concernées.

## 2. Résultats

L'interprétation des données collectées a été effectuée en deux temps. D'abord, un premier portrait dresse un état des lieux provincial et dégage les grandes tendances qui caractérisent les besoins et l'accès aux soins de santé des jeunes francophones terre-neuviens-et-labradoriens. Puis, comme le RSFTNL reconnaît le contexte sociogéographique unique du Labrador, de la péninsule de Port-au-Port et de la ville de Saint-Jean de Terre-Neuve, les résultats de la recherche sont présentés sous un angle régional, dépeignant de façon succincte la réalité de l'accès aux services de soins des enfants et des familles de chacune de ces régions.

### 2.1. Portrait provincial

#### 2.1.1. Les besoins en soins des jeunes francophones

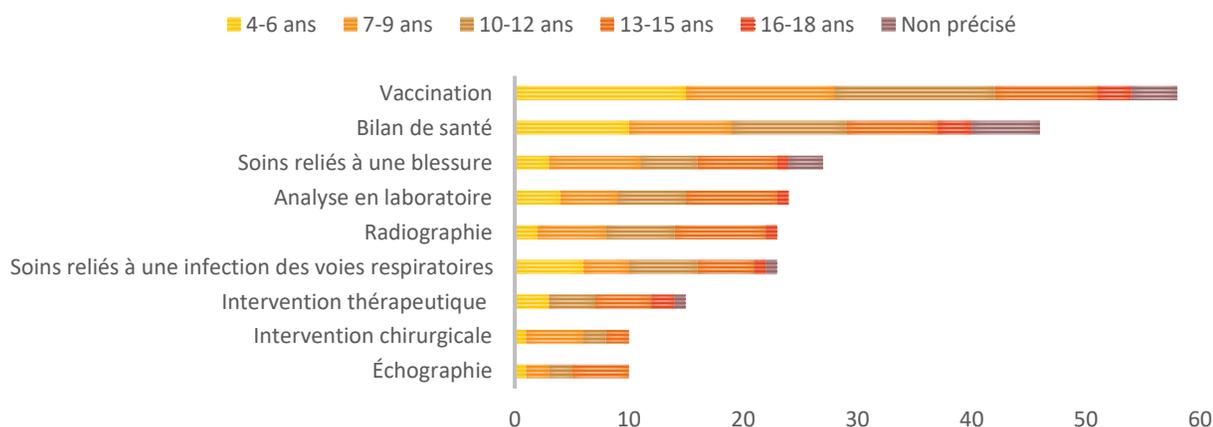
Il est entendu que, vu l'aspect délicat des informations partagées, il n'est pas possible de dresser un portrait précis des besoins des jeunes en matière de santé physique et mentale. Néanmoins, l'analyse des soins et des diagnostics reçus permet de comprendre dans quelles directions les efforts devraient être dirigés.

### 2.1.1.1. Relativement à la santé physique

Chaque enfant de l'échantillon a consulté en moyenne pour trois raisons différentes sur le territoire de la province depuis qu'il habite à Terre-Neuve-et-Labrador.

Cette moyenne demeure la même pour les enfants de l'échantillon qui résident à Saint-Jean de Terre-Neuve, mais augmente à quatre types de soins reçus pour un enfant dans la péninsule de Port-au-Port, et diminue à deux types de soins par enfant au Labrador. À l'échelle de la province, parmi les soins prodigués (voir Figure 3), la vaccination est celui qui a été reçu par le plus grand nombre d'enfants (nb=58), suivi du bilan de santé (nb=46). Les soins reliés à une blessure (nb=27), les analyses en laboratoire (nb=24), les services de radiographies (nb=23), et les soins reliés à une infection des voies respiratoires (nb=23) sont également assez répandus dans la population à l'étude. Les types de soins reçus le moins fréquemment par les enfants de l'échantillon sont les interventions thérapeutiques (nb=15) et chirurgicales (nb=10), ainsi que les échographies (nb=10).

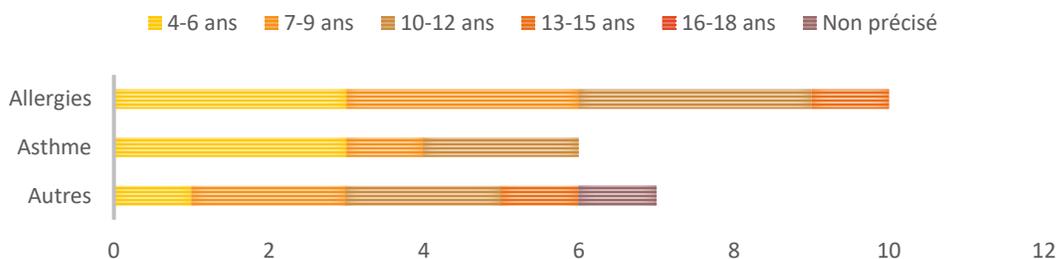
Figure 3 : Répartition des enfants de l'échantillon selon l'âge et les types de soins de santé physique reçus



30 % des enfants (nb=21) de l'échantillon ont un problème de santé diagnostiqué.

Plus précisément, 14 % (nb=10) ont des problèmes de santé reliés aux allergies, et environ un enfant sur dix a reçu un diagnostic d'asthme (nb=6) (voir Figure 4). De plus, 10 % des enfants qui composent l'échantillon vivent avec d'autres problèmes de santé (nb=7), notamment de l'eczéma et de l'arthrite chronique juvénile, et d'autres diagnostics que les familles répondantes ont choisi de ne pas divulguer.

Figure 4 : Répartition des enfants de l'échantillon selon les problèmes de santé diagnostiqués

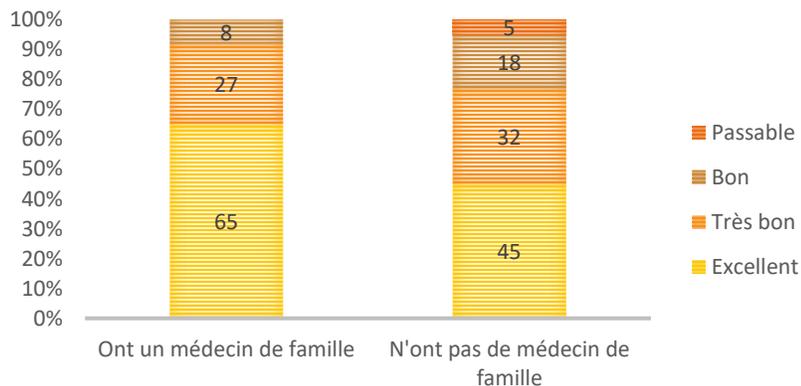


Les jeunes qui ont accès à un médecin de famille sont considérés comme étant en meilleure santé physique que ceux qui n'en ont pas.

En tant que fournisseur de soins de santé habituels, le médecin de famille (ou infirmier praticien) est « le professionnel de la santé que l'on consulte régulièrement pour recevoir des soins préventifs et des conseils en matière de santé » (Institut canadien d'information sur la santé, 2025). Cette personne est « le principal point d'accès à un système de santé », et a la responsabilité d'orienter « les patients vers un spécialiste ou vers d'autres services de santé tout en assurant la continuité des soins. » (Idem, 2025) Un médecin de famille facilite donc l'accès aux soins primaires nécessaires au développement et au bien-être physique et mental des jeunes, et leur procure « le soutien dont ils ont besoin pour un avenir en santé » (Statistique Canada, 2025).

Les données collectées dans le sondage auprès des familles francophones soulignent l'importance de l'accès à un médecin de famille. En effet, les parents de jeunes n'ayant pas de médecin de famille rapportent une moins bonne santé chez leur(s) enfant(s) comparativement à ceux ayant accès à ce service. Ainsi, 65 % des enfants ayant un médecin de famille (nb=49) sont perçus par leurs parents comme étant en excellente santé (nb=32), et 35 % en bonne ou très bonne santé (nb=17) (voir Figure 5). En revanche, pour les enfants sans médecin de famille (nb=22), 45 % sont jugés en excellente santé (nb=10), 50 % en bonne ou très bonne santé (nb=11), et un enfant aurait un état de santé « passable ».

Figure 5 : Répartition des enfants de l'échantillon selon leur état de santé physique perçue et leur accès à un médecin de famille



De plus, sur les dix enfants de l'échantillon qui sont en situation de handicap physique (par ex. : mobilité, vision, ouïe, douleurs chroniques, etc.) ou cognitif<sup>2</sup> (par ex. : apprentissage, mémoire, développement, etc.), cinq n'ont pas accès à un médecin de famille.

<sup>2</sup> En raison du petit nombre d'enfants concernés, les handicaps identifiés ont été regroupés afin d'assurer la confidentialité des familles répondantes.

### 2.1.1.2. Relativement à la santé mentale

Un enfant sur quatre (26 %) vit avec au moins un trouble mental diagnostiqué.

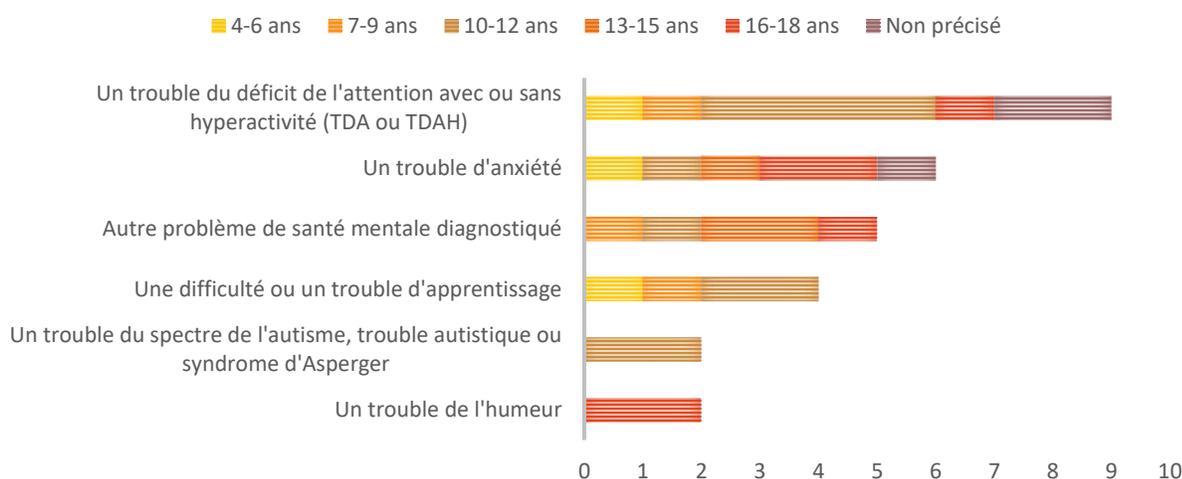
Le quart des enfants de l'échantillon à l'étude (nb=19) vivent avec des problèmes en santé mentale qui ont pu être identifiés par des professionnel·les de la santé (voir Figure 6). Parmi ceux-ci, neuf enfants ont reçu un diagnostic de trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDA ou TDAH), six vivent avec un trouble d'anxiété identifié, et quatre avec une difficulté ou un trouble d'apprentissage. Neuf enfants évoluent avec d'autres problèmes de santé mentale connus, notamment un trouble de l'humeur, un trouble du spectre de l'autisme, et un trouble autistique ou syndrome d'Asperger.

Notons toutefois que l'absence de diagnostic n'équivaut pas à l'absence de problème, comme le montre les témoignages de deux familles qui s'inquiètent de ne pas avoir eu la chance de consulter un professionnel·le de la santé à ce sujet.

« Je crains que nous n'ayons pas les ressources nécessaires dans cette province pour diagnostiquer et traiter [mon enfant] qui pourrait souffrir d'un trouble d'attention et qui souffre d'anxiété. »

Témoignage d'une famille qui a accès à un médecin de famille

Figure 6 : Répartition des enfants de l'échantillon selon l'âge et le diagnostic en santé mentale reçu



La santé mentale des jeunes terre-neuviens-et-labradoriens peut être affectée par plusieurs facteurs de stress.

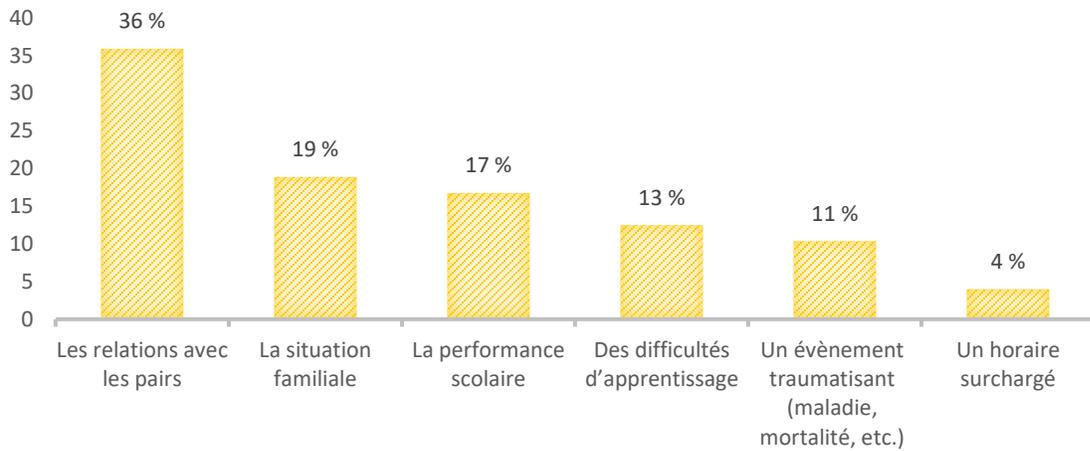
Les familles ont identifié plusieurs situations avec lesquelles leur enfant doit conjuguer depuis les deux dernières années qui pourraient avoir un impact sur sa santé mentale (voir Figure 7). D'après leur expérience, les relations avec les pairs est la situation la plus à même de faire vivre du stress à l'enfant (nb=17). Viennent ensuite la situation familiale (nb=9), la performance scolaire (nb=8), les difficultés d'apprentissage (nb=6), puis un évènement traumatisant (nb=5). D'autres situations, notamment un horaire surchargé ou un changement important comme un déménagement, peuvent également avoir un impact sur la santé mentale des enfants de l'échantillon.

« Le manque de vie sociale dans la région et d'activités disponibles pour eux a été un grand changement pour eux. »

Témoignage d'une famille participante

Aucune distinction significative n'est observée en fonction de l'âge concernant ces facteurs de stress.

Figure 7 : Répartition des enfants de l'échantillon selon les réponses à la question « Depuis les deux dernières années, votre enfant vit-il des situations qui pourraient avoir un impact sur sa santé mentale? » (Plusieurs réponses possibles.)

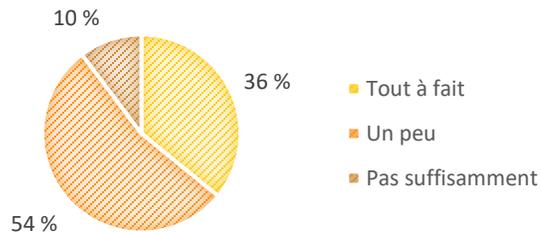


La majorité des familles de l'échantillon se considèrent comme étant peu outillées pour discuter de santé mentale avec leur(s) enfant(s).

Seulement 36 % des familles participantes estiment être pleinement outillées pour aborder la santé mentale avec leur(s) enfant(s) (voir Figure 8), tandis que plus de la moitié d'entre elles (54 %) se disent « un peu » outillées, et 10 % estiment ne pas l'être suffisamment.

« Je n'ai pas des approches pour discuter les informations de santé mentale appropriées à l'âge de l'enfant. »  
Témoignage d'une famille participante

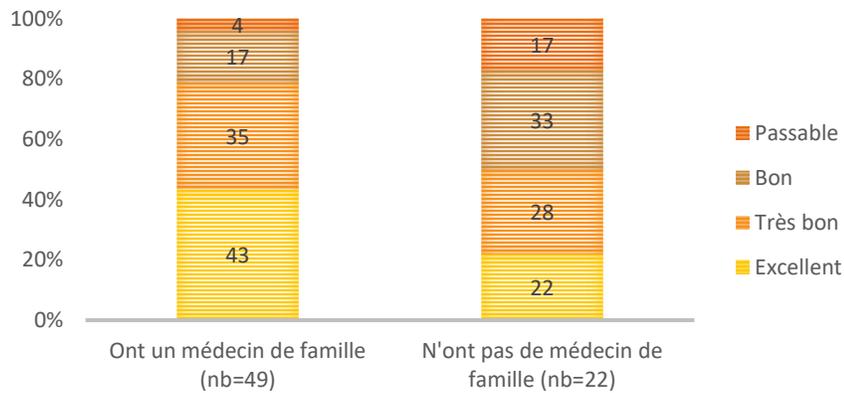
Figure 8 : Répartition des familles répondantes selon les réponses à la question « Dans quelle mesure vous sentez-vous suffisamment outillé-e pour discuter de santé mentale avec votre enfant? »



Les jeunes qui ont accès à un médecin de famille sont considérés en meilleure santé mentale que ceux qui n'en ont pas.

Comme pour la santé physique, on observe un écart entre l'état de santé mentale des jeunes ayant accès à un médecin de famille et ceux qui n'y ont pas accès. Près du double des enfants ayant un médecin de famille sont perçus comme ayant une excellente santé mentale, tandis qu'environ le quart des enfants sans médecin de famille sont jugés avoir une santé mentale seulement « passable » (voir Figure 9).

Figure 9 : Répartition des enfants de l'échantillon selon leur état de santé mentale perçu et leur accès à un médecin de famille



### 2.1.2. L'accès des jeunes terre-neuviens-et-labradoriens à des services de santé en français

Les jeunes de l'échantillon consultés ont moins accès à un fournisseur de soins de santé habituel que l'ensemble des jeunes de la province.

Alors que 91 % des jeunes de 1 à 17 ans qui habitent dans la province avaient accès à un médecin de famille en 2023 (Statistique Canada, 2025), seulement 67 % des enfants représentés dans les données collectées y ont accès. Bien qu'il faille comparer ces chiffres prudemment, entre autres en raison des différentes tranches d'âge utilisées et d'une méthodologie d'enquête différente, on observe tout de même l'existence d'un important fossé entre la population consultée et les données collectées au niveau provincial.

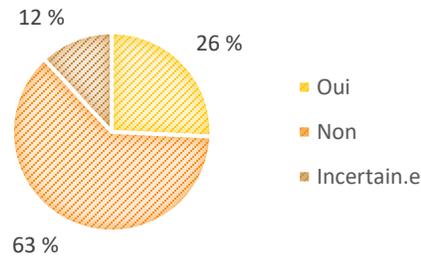
Les enfants sans médecin de famille reçoivent moins de soins préventifs.

Selon les données collectées, l'accès à un médecin de famille est une condition importante à la réception de soins préventifs pour les enfants francophones dans la province. Une grande majorité (90 %) des enfants qui ont un médecin de famille ont été vaccinés, et 80 % ont été vus par un docteur de la province pour au moins un bilan de santé. La situation est très différente pour les enfants qui n'ont pas de médecin de famille, alors que seulement la moitié (52 %) ont été vaccinés, et que trois sur quatre n'ont pas été vus pour un bilan de santé.

Une famille consultée sur quatre a eu de la difficulté à obtenir un service de santé pour un enfant au cours des deux dernières années.

Un peu plus du quart (26 %) des familles consultées ont reporté des difficultés d'accès à au moins un service de santé, et 12 % se sont montrées incertaines lorsque questionnées à cet effet (voir Figure 10).

Figure 10 : Répartition des familles répondantes selon les réponses à la question « Avez-vous eu de la difficulté à obtenir un service de santé pour votre enfant au cours des deux dernières années? »



L'analyse des données collectées montre que l'accès à un médecin de famille est une variable déterminante de l'accès aux soins en général, puisque 42 % des familles répondantes avec des enfants sans médecin de famille ont rencontré des difficultés d'accès aux soins, contre 17 % de celles dont les enfants ont un médecin attribué. Néanmoins, le fait de se voir attribuer un médecin de famille ne renseigne pas sur la disponibilité de ce dernier, ni sur les langues dans lesquelles il est possible de recevoir ses services. De plus, cela ne garantit pas l'accès à d'autres spécialistes et services (voir 2.2 Portraits régionaux pour en savoir plus sur la demande en services et en spécialistes). À défaut d'avoir accès à un médecin de famille, des familles ont indiqué se tourner au besoin vers les services d'urgence, la ligne téléphonique 811, une clinique de soins privée (*TELUS Health Care Centre*), une plateforme privée de soins virtuels (*Maple*), et deux familles du Labrador ont mentionné se diriger vers un établissement du système de santé québécois.

Pour certaines des familles consultées, le manque d'accès aux soins de santé pourrait être une raison pour se relocaliser.

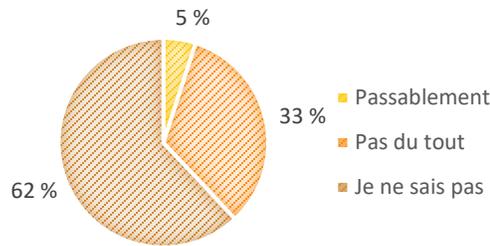
Par exemple, la famille d'un enfant qui vit avec un handicap cognitif important se dit très insatisfaite par rapport à la disponibilité des services en français, indiquant qu'il serait « impossible » d'obtenir les services recherchés. Deux autres familles précisent que l'accès à des soins n'est pas un problème pour eux dans l'immédiat, puisque les enfants sont en bonne santé, mais que cela pourrait le devenir si la situation venait à changer.

Aucune des familles consultées n'est satisfaite par les délais d'attente pour des services en français. « L'accès aux soins de santé est un sujet crucial et abondamment discuté au Canada, où des défis tels que la pénurie de médecins et les longs délais d'attente font qu'il est difficile pour de nombreuses personnes de recevoir des soins en temps opportun » (Statistique Canada, 2025), défis qui sont accrus pour les services dans la langue de la minorité. À ce sujet, un tiers des familles terreneuviennes-et-labradoriennes consultées (33 %) ne sont « pas du tout » satisfaites des délais d'attente pour les soins de santé en français (voir Figure 11).

« C'est toujours une bataille d'obtenir des services en français. »

Témoignage d'une famille participante

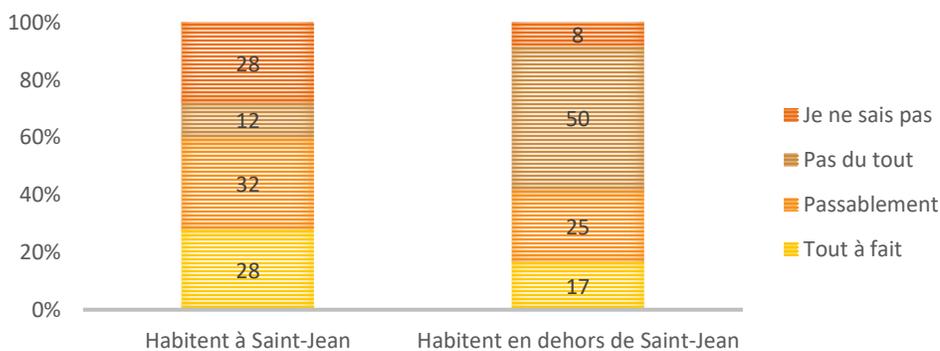
Figure 11 : Répartition des familles répondantes selon la satisfaction quant au délai d'attente pour des services en français



La distance à parcourir pour accéder aux services est problématique, en particulier pour les familles qui résident à l'extérieur de Saint-Jean de Terre-Neuve.

Le manque de services de proximité caractérise souvent les petits milieux et les régions éloignées, et ce n'est donc pas étonnant qu'en dehors de la capitale provinciale, une famille sur deux (50 %) indique que la proximité des services n'est « pas du tout » satisfaisante, et 25 % qu'elle est « passablement » satisfaisante (voir Figure 12). Néanmoins, même à Saint-Jean, c'est seulement 28 % des familles qui se disent « tout à fait » satisfaites de cet aspect des services disponibles, 32 % « passablement », et 12 % ne le sont « pas du tout ».

Figure 12 : Répartition des familles répondantes selon le lieu de résidence et la satisfaction quant à la proximité des services



Les services en santé mentale en français sont difficiles à obtenir.

La langue de prestation est particulièrement significative en ce qui concerne les services en santé mentale : « la littérature internationale reconnaît qu'en santé mentale, la communication est essentielle pour bâtir une relation thérapeutique solide et que cette dernière peut être entravée lorsqu'il y a des barrières linguistiques » (Savard et coll., 2024 : 77). Les témoignages de familles consultées vont également en ce sens. Par exemple, une famille qui a participé à la consultation dit être consciente que son enfant vit avec des problèmes de santé mentaux, mais indique que les difficultés d'accès à des spécialistes en français empêchent l'établissement d'un diagnostic : « Ce serait super pour [lui] de s'exprimer en français puisqu'[il] est plus confortable [dans cette langue]. » De la même façon, une autre famille

« Un certain nombre de publications révèlent que la langue peut agir comme un déterminant positif ou négatif de la santé mentale. En effet, la langue peut représenter un facteur soit de protection, soit de fragilisation dans un contexte linguistique minoritaire. »

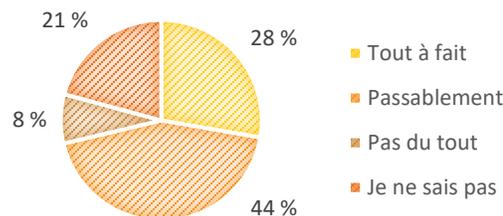
(Savard et coll., 2024 : 77)

indique qu'elle n'arrive pas à avoir accès à un service de soutien psychologique en français pour son enfant qui maîtrise mieux cette langue : « Pour la santé mentale, l'intervenant doit être capable de parler la langue, c'est impensable de passer par de la traduction. » Les services en santé mentale seraient difficiles d'accès même en anglais, et plusieurs familles (nb=9) ont exprimé le besoin d'un accès général à des psychologues ou à des conseillers en santé mentale.

#### Les avis sur la qualité des soins sont mitigés.

Au-delà de la question de l'accessibilité des soins se pose celle de la qualité des services disponibles. Seulement 28 % des familles consultées apprécient hautement la qualité des soins reçus, 44 % ont indiqué être « passablement » satisfaites, et 8 % « pas du tout » (voir Figure 13).

Figure 13 : Répartition des familles répondantes selon la satisfaction quant à la qualité des soins reçus



Parmi les familles qui ont indiqué n'être « pas du tout » satisfaites des soins administrés, une famille a expliqué que leur médecin de famille n'aurait pas de qualification en pédiatrie et qu'il « n'a aucune idée de la manière de communiquer correctement avec les enfants, en particulier sur les questions liées aux liens entre la santé physique et mentale. » Une deuxième famille a indiqué que le service était « médiocre », et l'explique en partie par le manque de temps dont le personnel dispose afin de servir les bénéficiaires. Une autre famille, selon qui la qualité des soins reçus est « passable », mentionne préférer se rendre à Fermont, au Québec, afin d'être soignée, considérant que le service y « est de meilleure qualité ». De plus, les familles répondantes se montrent peu satisfaites en ce qui a trait au respect des valeurs, traditions et choix de l'enfant et de ses parents lors de la réception de soins : seulement 18 % indiquent être « tout à fait » satisfaites, 28 % le sont « passablement », 21 % « pas du tout », et 33 % n'ont pas indiqué d'opinion sur le sujet.

#### Des familles consultées se résignent à être servies en anglais ou se privent de consulter.

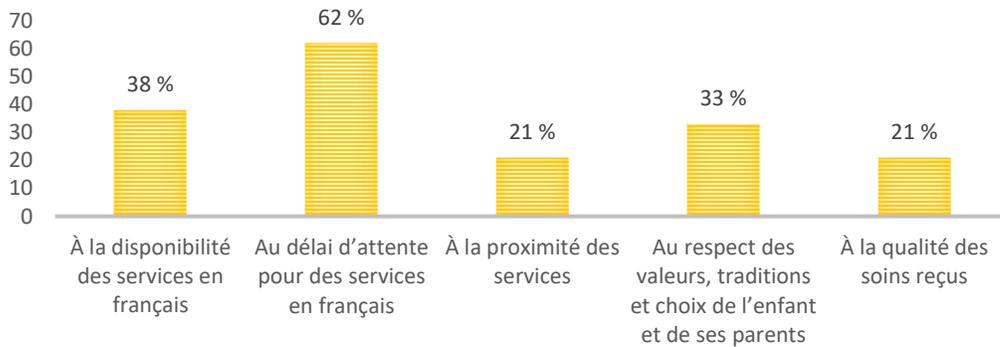
Face à des difficultés d'accès ou à une absence de services en français, les familles consultées n'ont souvent d'autre choix que d'accepter d'être servies en anglais. Ce phénomène est d'ailleurs observé dans l'ensemble de la francophonie canadienne : « Des études soulignent que le statut de minorisation des francophones peut les amener parfois à accepter les services dans la langue de la majorité malgré les difficultés de communication rencontrées » (Savard et coll., 2024 : 78). C'est le cas d'une des familles participantes à la consultation qui, bien qu'un seul des deux parents ait une maîtrise « élevée » de la langue anglaise et que l'enfant lui-même communique mieux en français qu'en anglais, témoigne de sa résilience à utiliser les services en anglais : « Ce n'est pas disponible. Il n'y a donc aucun incitatif à demander des services en français, il est plus simple de juste le faire en anglais. » Une autre réaction face à l'indisponibilité des services de soins dans la langue de leur choix est de se priver de consulter, un phénomène qui s'observe également dans l'ensemble de la

francophonie (Savard et coll., 2024 : 78). Par exemple, une famille de Saint-Jean mentionne utiliser les services de santé seulement « lorsque cela est vraiment nécessaire ».

**Les familles consultées ont une expérience limitée dans le système de santé de la province.**

Les fortes proportions de familles consultées qui n’arrivent pas à se prononcer lorsqu’on leur demande d’apprécier les soins disponibles et offerts aux enfants dans le système de soins de Terre-Neuve-et-Labrador soulèvent un questionnement. Pour chacun des aspects évalués, au moins une famille sur cinq a choisi l’option « incertain·e » ou « je ne sais pas » (voir Figure 14).

Figure 14 : Proportion des familles répondantes qui ont indiqué « Je ne sais pas » lorsque questionnées sur les différents aspects des services de santé offerts aux jeunes

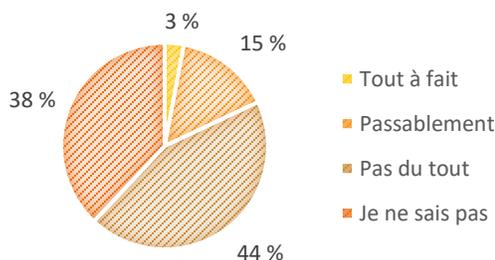


Pourtant, la plus grande partie des familles répondantes (nb=39) ont consulté un professionnel de la santé du système de soins de Terre-Neuve-et-Labrador pour un enfant au moins une fois lors des deux dernières années. Sur ces familles, 56 % ont notamment indiqué « je ne sais pas » à la question « Dans quelle mesure le système de soins de Terre-Neuve-et-Labrador vous semble-t-il adapté aux jeunes et aux enfants en ce qui a trait au délai d’attente pour des services en français? », ce qui suggère qu’elles n’ont pas essayé d’avoir accès à des services en français.

**Les familles consultées manquent d’information sur les services disponibles et sur leur droit à des services de santé en français.**

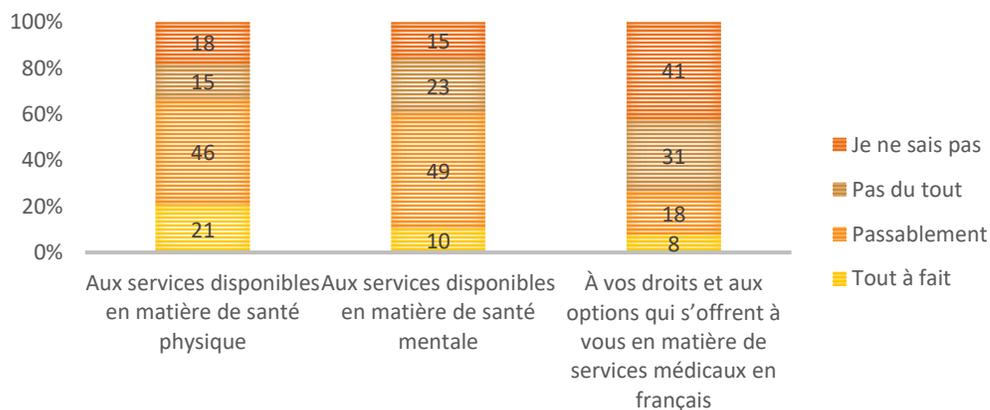
À Saint-Jean, 48 % des familles indiquent que les services en français ne sont « pas du tout » disponibles, et 36 % qu’ils ne savent pas s’ils le sont (voir Figure 15). Une famille s’étonne même que la santé en français soit abordée : « Si nous avons l’option d’avoir des services en français, je n’étais pas au courant! » Au Labrador et dans la région de la péninsule de Port-au-Port, 33 % disent ne pas « pas du tout » y avoir accès, et 59 % ne savent pas. Aucune des familles consultées n’a déjà fait appel aux services d’interprétariat en français pour un enfant.

Figure 15 : Répartition des familles répondantes selon la satisfaction quant à la disponibilité des services en français



La « fausse perception d'un bilinguisme généralisé chez les francophones » justifierait en partie l'absence de services de santé en français dans les communautés francophones en situation minoritaire : « la faible demande de services en français [...] n'incite pas à augmenter l'offre; un cercle vicieux qui contribuerait à un certain statu quo, alors que la recherche démontre que l'offre des services doit précéder la demande, selon le principe de l'offre active » (Savard et coll., 2024 : 88). Avant toute chose, il est donc indispensable que les bénéficiaires soient informés de la possibilité d'avoir accès à des services dans la langue officielle de leur choix. En outre, la consultation a permis de questionner les familles d'enfants francophones sur leurs besoins en information. Les renseignements relatifs aux droits et aux options qui s'offrent à elles en matière de services médicaux en français viennent en tête de liste des besoins identifiés : seulement 26 % des familles répondantes sont satisfaites (« passablement » ou « tout à fait ») des informations reçues (voir Figure 16).

Figure 16 : Répartition des familles répondantes selon les réponses à la question « Dans quelle mesure êtes-vous satisfait-e des informations auxquelles vous avez eu accès relativement... »



Des commentaires afin de préciser ces besoins en informations ont été laissés par 11 familles répondantes. La majorité (nb=7) portent sur l'accès à des renseignements concernant les services disponibles en français et les professionnel·les en santé physique et mentale qui maîtrisent cette langue et acceptent de l'utiliser afin de desservir les bénéficiaires. Une famille indique qu'elle aimerait être renseignée sur les démarches à suivre pour accéder à des services de santé en français. Finalement, la question de l'accès aux soins de santé en général, notamment aux services de soutien en santé mentale, à la médecine familiale et à la vaccination, est également posée par quelques familles. Cela montre que les personnes consultées rencontrent des difficultés à obtenir des informations sur le fonctionnement du système de soins en général.

## 2.2. Portraits régionaux

### 2.2.1. L'accès à une santé en français pour les jeunes du Labrador

Une proportion de 15 % des 72 enfants qui fréquentent l'école l'Envol et l'école Boréale (nb=11), les deux établissements francophones du Labrador, est représentée dans les données collectées. **La totalité des enfants de l'échantillon qui résident au Labrador n'ont pas de médecin de famille désigné.** La région présente les plus faibles proportions d'enfants qui ont consulté pour des soins de santé préventifs dans la province : seulement 18 % des enfants y ont fait un bilan de santé, et 64 % y ont été vaccinés. Les commentaires laissés par deux des familles de la région laissent toutefois penser que les soins nécessaires ont possiblement été administrés au Québec.

« Si on a un enfant qui a des problèmes de santé, on risque de déménager vu que les services offerts ici sont moins adaptés. C'est plus des services généraux. »

Famille labradorienne

Les familles consultées sont fortement préoccupées par les difficultés d'accès aux soins primaires et même aux soins d'urgence. Selon les témoignages des familles, pas question de demander pour des services en français, ces derniers ne sont simplement pas disponibles. Les services en anglais ne répondraient pas non plus aux besoins des jeunes. Les familles parlent de professionnel·les de la santé « débordé·es », de trop long temps d'attente aux services d'urgence, et de l'impossibilité

« Impossible [d'obtenir un] service de soutien psychologique en français [...] il est impératif que des services de soutien mental soient en français. »

Famille labradorienne

de voir un médecin dans « un délai raisonnable » : « Nous essayons de ne pas aller à l'hôpital parce que nous savons que c'est une perte de temps. Nous y allons seulement pour des situations urgentes. » De même, l'offre de spécialistes en santé mentale ne semble pas être suffisante pour répondre aux besoins des jeunes de la région. Une famille explique être également préoccupée par « le manque d'endroits où [les jeunes] peuvent passer du temps », par exemple une « maison des jeunes ».

## 2.2.2. L'accès à une santé en français pour les jeunes de la péninsule de Port-au-Port

La consultation a permis de collecter des données concernant 13 % des 80 élèves inscrits à l'école Sainte-Anne et à l'école Notre-Dame-du-Cap (nb=10), les deux écoles qui sont situées dans la péninsule. **Parmi ces enfants, 70 % ont un médecin de famille.** En ce qui concerne les soins préventifs, 80 % ont déjà fait un bilan de santé et 100 % ont déjà reçu au moins un vaccin dans la province.

« [Notre enfant était] malade et avait besoin d'un rendez-vous chez le médecin, mais bien que nous ayons un médecin de famille, nous n'avons pas pu prendre de rendez-vous plus d'un mois à l'avance parce qu'il a un emploi du temps chargé. »

Famille de la péninsule de Port-au-Port

Aucune des familles de la région n'est satisfaite de la disponibilité des services en français et des délais d'attente pour ceux-ci. Selon elles, les principales préoccupations des jeunes francophones en matière de santé physique et mentale à Terre-Neuve-et-Labrador sont l'accès à des soins de santé en général, mais encore plus particulièrement à des services en français. Les commentaires laissés par les familles font état de situations problématiques dues à une trop longue attente avant d'avoir accès aux services, que ce soit pour obtenir un rendez-vous avec un médecin de famille ou

« Nous avons été sur la liste d'attente [pour voir un spécialiste] pendant 3 ans [...] L'enfant aurait peut-être moins de difficultés aujourd'hui si nous avions pu voir [le spécialiste] il y a quelques années. »  
(Traduction libre)

Famille de la péninsule de Port-au-Port

pour voir un spécialiste, notamment un psychologue et un conseiller en santé mentale : « Le peu de ressources disponibles sont toujours engorgés et [il n'y a] pas beaucoup de disponibilités pour des rendez-vous. » On parle d'un système de soins « inadéquat », qui ne répond pas aux besoins en santé mentale et physique des jeunes de la région. Néanmoins, toutes les familles consultées sont satisfaites à un certain degré (« tout à fait » ou « passablement ») de la qualité des soins administrés à leur enfant.

### 2.2.3. L'accès à une santé en français pour les jeunes de Saint-Jean de Terre-Neuve

Les 48 élèves de l'échantillon qui fréquentent une des deux écoles de Saint-Jean représentent 19 % du total des inscriptions dans les deux écoles francophones de la ville (nb=249), soit l'école des Grands-Vents et l'école Rocher-du-Nord. **De ces élèves, 81 % ont un médecin de famille, ce qui est la proportion la plus grande dans les régions à l'étude.** De plus, 67 % des enfants de la région ont fait au moins un bilan de santé dans la province, et 85 % y ont été vaccinés.

Comme le seul hôpital dédié à la pédiatrie dans la province, *le Janeway Children's Health and Rehabilitation Centre*, est situé dans la ville de Saint-Jean, on aurait pu penser que l'accès à des services de soins, au moins en anglais, serait plus facile pour les familles de la région. Or, les commentaires laissés par les familles montrent qu'ici aussi, la pénurie de personnel hospitalier se fait gravement sentir, et les familles consultées vivent des difficultés d'accès aux médecins de famille et aux spécialistes, par exemple à des dermatologues et des allergologues. Comme ailleurs dans la province, les familles rapportent « l'impossibilité de voir un médecin » et les « services surchargés » : « C'est vraiment très difficile d'obtenir les services de santé pour mes enfants. » Des parents témoignent même de situations lors desquelles, faute d'accès à des soins pour leur enfant malade, ils ont dû se résigner à ne pas consulter.

« Les travailleurs de la santé spécialisés auprès des enfants ne sont pas disponibles dans la province, et encore moins francophones. »

Famille de Saint-Jean de Terre-Neuve

La question de la santé mentale fut particulièrement soulevée par les familles, qui se disent très préoccupées par le manque de spécialistes en santé mentale qui parlent français : « Il n'y a pas de

« Je dirais qu'il manque surtout des services en santé mentale pour les jeunes francophones. Ceci s'applique surtout au niveau des jeunes adolescents. »

Parent de Saint-Jean de Terre-Neuve

professionnel·les de la santé mentale disponibles, il n'y a pas de thérapeutes qui travaillent en français. La liste d'attente à *Janeway* pour ces services est très longue. » Une famille propose aux écoles de faire partie de la solution en abordant la santé mentale en ses murs, par exemple en offrant un « soutien à la santé mentale dans les écoles », ainsi que des activités extrascolaires adaptées.

### 3. Pistes de réflexion

Partant des données analysées dans le présent document, l'équipe de recherche propose au RSFTNL quelques pistes auxquelles réfléchir afin que les besoins en soins et en services de santé des jeunes francophones soient pris en compte dans les actions qui seront entreprises pour favoriser une santé en français dans la province.

#### 1) Les familles doivent pouvoir accéder facilement à des informations en français sur le fonctionnement du système de soins.

Les familles d'enfants francophones ont de nombreux questionnements par rapport aux services disponibles dans la province. D'abord, les établissements de soins, notamment l'hôpital pédiatrique *Janeway Children's Health and Rehabilitation Centre*, devraient être en mesure de fournir de la documentation concernant les services disponibles, les traitements et les mesures préventives recommandées. Il en va de même pour les sites web des services en place. Par exemple, les listes d'attente qui permettent de mettre en contact les fournisseurs de soins et les bénéficiaires ne sont pas toujours disponibles en français : [Patient Connect NL](#) est partiellement disponible en français, et le site [Find a Doctor NL](#) est disponible en anglais seulement.

Ensuite, les parents, ainsi que les enfants, devraient avoir la chance d'aborder la santé en français lors de rencontres organisées à cet effet. Les écoles pourraient servir de lieux de rassemblement et de discussion pour les familles francophones, qui pourraient améliorer leur connaissance du système de soins provincial en plus d'échanger sur leur expérience dans ce dernier.

#### 2) Les informations quant aux professionnel·les qui sont en mesure de desservir les bénéficiaires en français doivent être partagées avec les familles.

À cet effet, le RSFTNL tient un répertoire en ligne des professionnel·les en santé bilingues qui sont disponibles dans la province. Ce dernier n'a cependant pas été mis à jour depuis 2020, alors qu'il serait essentiel de pouvoir l'actualiser sur une base annuelle. De plus, l'outil ne renseigne pas sur les compétences en intervention avec les enfants. Plusieurs options pourraient être envisagées afin d'identifier les professionnel·les qui possèdent des compétences particulières ou un intérêt pour les plus jeunes clientèles, par exemple en ajoutant une vignette « Approche adaptée aux enfants » au profil des professionnel·les qui considèrent faire partie de cette catégorie.

Néanmoins, dans une situation de pénurie de personnel comme celle qui affecte le système de soins canadien ces dernières années, les professionnel·les de la santé n'ont pas besoin de s'identifier comme personne d'expression française afin de remplir leur salle d'attente. Plus encore, comme le fait ressortir la consultation, l'effort de communiquer en français revient souvent aux bénéficiaires, ceux-ci ayant déjà pris l'habitude de se faire servir en anglais, et ce peu importe leur niveau de maîtrise de la langue. Pour ces raisons, le RSFTNL pourrait envisager une façon de reconnaître les efforts des professionnel·les de la santé qui acceptent de figurer au répertoire. Cette reconnaissance pourrait être symbolique, par exemple la remise d'une plaque honorifique ou d'un certificat « Je contribue à la santé en français! ». Cela pourrait aussi prendre une forme événementielle, par exemple une invitation à participer à un café-réseautage, ou encore à une conférence en français sur une thématique qui touche l'offre active.

**3) Les jeunes de chacune des régions à l'étude ont un besoin important en services et en soutien en santé mentale auquel il faut répondre.**

Un service de sensibilisation et de dépistage qui organiserait des activités dans les communautés serait une première étape vers la réponse à ce besoin. Pour les adolescent·es, des rencontres interrégionales pourraient même être envisagées. Ces initiatives permettraient dans un même temps de répondre aux besoins de socialisation des jeunes francophones, qui se retrouvent souvent isolés dans leur communauté.

De la même façon, les parents gagneraient à être outillés afin de soutenir leur enfant dans son cheminement psychologique. Des rencontres d'information sur la santé mentale des enfants et des adolescent·es, ou encore des conférences données par des professionnel·les francophones pourraient être organisées, en ligne ou en personne, en fonction des besoins exprimés par les familles.

**4) Le gouvernement de Terre-Neuve-et-Labrador devrait développer des ententes avec d'autres provinces pour former des spécialistes en français.**

La pénurie de professionnel·les de la santé, tant au pays que dans la province, accentue les défis liés à l'accès à un médecin de famille et à des spécialistes, en particulier en français. Le Nouveau-Brunswick, la Nouvelle-Écosse et l'Île-du-Prince-Édouard ont établi des accords avec le Québec afin de garantir des places pour les francophones dans divers programmes de santé des universités québécoises. Par exemple, trois places en médecine et deux en pharmacie sont réservées aux francophones de la Nouvelle-Écosse au Québec. Si ce n'est pas déjà fait, le gouvernement de Terre-Neuve-et-Labrador pourrait envisager d'établir de tels accords.

**5) L'accès aux soins primaires doit être facilité afin d'éviter que les familles attendent que l'enfant ait besoin de soins urgents pour consulter.**

La pénurie de professionnel·les de la santé au pays et dans la province accentuent notamment les difficultés pour la réception des soins d'urgence, et met en lumière l'importance de dépister les problèmes de santé rapidement. Il est donc impératif de maximiser l'utilisation des mesures en place afin de pouvoir compenser le manque de médecins de famille et de ressources disponibles. Pour ce faire, une première étape serait de s'assurer que les familles francophones connaissent les services en place, et que ces services sont adaptés à leurs besoins. Cela reviendrait par exemple à :

- ✘ Faire connaître les services d'interprétariat disponibles aux bénéficiaires, mais aussi au personnel des milieux de soins;
- ✘ Mettre en place les conditions gagnantes afin de s'assurer que les services de consultation téléphonique et virtuelle gouvernementaux (Info-Santé 811) puissent fournir un service en français, par exemple en garantissant l'accès à une personne intervenante qui maîtrise cette langue lors de jours et de plages horaires précises.

Puis, une deuxième étape serait d'encourager la réception de soins préventifs et de faciliter l'accès à ces derniers. Pour ce faire, les familles qui n'ont pas de médecin de famille, ou qui n'ont pas accès à ce dernier en raison de délais d'attente, pourraient être encouragées à utiliser les services de consultation téléphonique et virtuelle gouvernementaux afin de faire un bilan sommaire de l'état

de santé de leur enfant. Bien qu'une telle initiative ne puisse remplacer une rencontre en personne avec un médecin, elle permettrait de s'assurer que les informations au dossier de l'enfant sont à jour, de dépister certains besoins en soins ou possibles problèmes de santé, et de conscientiser l'enfant à l'importance du maintien d'une bonne santé physique.

## Bibliographie

Institut canadien d'information sur la santé. [Canadiens qui ont un dispensateur habituel de soins de santé](#). Consulté le 24 mars 2025.

Savard, S., van Kemenade, S., Bouchard, L., Savard, J., Oukouomi D., G. & Michel, J. N. (2024). [Vers de nouvelles approches en santé mentale : possibilités et limites pour les francophones en situation minoritaire à Terre-Neuve-et-Labrador et aux Territoires du Nord-Ouest](#). Canadian Social Work Review / Revue canadienne de service social, 41(2), 75–95.

Société Santé en français (SSF) et les réseaux de santé en français du Canada. (2019). L'offre active des services de santé en français dans les communautés francophones et acadienne en situation minoritaire au Canada - Énoncé de position commune. 9 p.

Société canadienne de pédiatrie. (2023). [Les considérations en matière de confidentialité et de protection de la vie privée lors de la prestation des services de santé aux adolescents](#).

Statistique Canada. (2025). Accès aux soins de santé chez les enfants et les jeunes âgés de 1 à 17 ans au Canada : résultats de l'Enquête canadienne sur la santé des enfants et des jeunes de 2023, composante transversale.

# Annexe 1 : Questionnaire utilisé

La question 1 permettait aux personnes répondantes de choisir la langue privilégiée pour répondre au questionnaire. En fonction de leur réponse, elles étaient alors dirigées vers la version française du formulaire (questions 2 à 23) ou vers la version anglaise (questions 24 à 45). À la fin du questionnaire, les personnes répondantes avaient accès à des activités en français qu'elles pouvaient télécharger gratuitement (voir Annexe 3 : Activités à télécharger gratuitement).

**\* 1. Choisissez une langue / Select a language**

- Français  
 English

Cette consultation est une initiative du Réseau Santé en français (de la Fédération des francophones de Terre-Neuve et du Labrador) en collaboration avec le Conseil scolaire francophone provincial (CSFP). Elle est rendue possible grâce à l'appui financier de Santé Canada par le biais de la Société Santé en français. **Le temps estimé pour répondre au sondage est de 5 à 10 minutes.**

**\* 2. Cochez l'énoncé qui correspond à votre situation.**

- Je suis le parent ou le tuteur légal d'un enfant qui étudie dans une école francophone.  
 Je suis une élève ou un élève âgé.e de 16 ans et plus qui étudie dans une école francophone.

Comme vous êtes âgé.e de 16 ans et plus, vous pouvez répondre seul.e à ce questionnaire. Pour ce faire, indiquez les réponses qui correspondent à votre situation dans la colonne « Enfant 1 ».

**3. Indiquez la ville dans laquelle votre ou vos enfants sont actuellement scolarisés en précisant leur âge.**

	Enfant 1	Enfant 2	Enfant 3	Enfant 4	Enfant 5
Labrador City	<input type="checkbox"/>				
La Grand' Terre	<input type="checkbox"/>				
Cap St-Georges	<input type="checkbox"/>				
Happy Valley-Goose Bay	<input type="checkbox"/>				
St-Jean	<input type="checkbox"/>				

**4. Précisez le niveau d'aisance à communiquer lors d'une consultation médicale.**

	Parent/tuteur légal 1	Parent/tuteur légal 2	Enfant 1	Enfant 2	Enfant 3	Enfant 4	Enfant 5
En français	<input type="checkbox"/>						
En anglais	<input type="checkbox"/>						

Pour les questions qui suivent, veuillez cocher les cases en fonction de tous les enfants concernés.

**5. Comment définiriez-vous l'état de santé général de votre enfant?**

	Enfant 1	Enfant 2	Enfant 3	Enfant 4	Enfant 5
Santé physique	<input type="checkbox"/>				
Santé mentale	<input type="checkbox"/>				

6. Votre enfant est-il en situation de handicap physique ou cognitif?

	Enfant 1	Enfant 2	Enfant 3	Enfant 4	Enfant 5
Non	<input type="checkbox"/>				
Oui, handicap physique (mobilité, vision, ouïe, douleurs chroniques, etc.)	<input type="checkbox"/>				
Oui, handicap cognitif (apprentissage, mémoire, développement, etc.)	<input type="checkbox"/>				
Je ne sais pas	<input type="checkbox"/>				

7. Veuillez choisir l'option qui s'applique.

	Enfant 1	Enfant 2	Enfant 3	Enfant 4	Enfant 5
A un médecin de famille désigné	<input type="checkbox"/>				
A déjà été hospitalisé	<input type="checkbox"/>				

8. À défaut d'avoir un médecin de famille, vers quels services de santé vous dirigez-vous au besoin?

9. Votre enfant a-t-il reçu un diagnostic pour l'un ou l'autre des problèmes de santé physiques suivants?

	Enfant 1	Enfant 2	Enfant 3	Enfant 4	Enfant 5
Asthme	<input type="checkbox"/>				
Diabète	<input type="checkbox"/>				
Allergie	<input type="checkbox"/>				
Épilepsie	<input type="checkbox"/>				
Autre problème de santé physique diagnostiqué	<input type="checkbox"/>				

Si "autre", veuillez indiquer le ou les diagnostics reçus.

10. Depuis que vous résidez à Terre-Neuve-et-Labrador, votre enfant a-t-il reçu l'un ou l'autre des soins suivants?

	Enfant 1	Enfant 2	Enfant 3	Enfant 4	Enfant 5
Bilan de santé	<input type="checkbox"/>				
Vaccination	<input type="checkbox"/>				
Soins reliés à une blessure	<input type="checkbox"/>				
Soins reliés à une infection des voies respiratoires	<input type="checkbox"/>				
Intervention chirurgicale	<input type="checkbox"/>				
Intervention thérapeutique	<input type="checkbox"/>				
Radiographie	<input type="checkbox"/>				
Échographie	<input type="checkbox"/>				
Analyse en laboratoire	<input type="checkbox"/>				

11. Votre enfant a-t-il reçu un diagnostic pour l'un ou l'autre des problèmes de santé mentale suivants?

	Enfant 1	Enfant 2	Enfant 3	Enfant 4	Enfant 5
Un trouble d'anxiété	<input type="checkbox"/>				
Un trouble de l'humeur	<input type="checkbox"/>				
Un trouble de l'alimentation	<input type="checkbox"/>				
Une difficulté ou un trouble d'apprentissage	<input type="checkbox"/>				
Un trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDA ou TDAH)	<input type="checkbox"/>				
Un trouble du spectre de l'autisme, trouble autistique ou syndrome d'Asperger	<input type="checkbox"/>				
Autre problème de santé mentale diagnostiqué	<input type="checkbox"/>				

Si "autre", veuillez indiquer le ou les diagnostics reçus.

12. Depuis les deux dernières années, votre enfant vit-il des situations qui pourraient avoir un impact sur sa santé mentale, par exemple en lien avec : (Cochez toutes les réponses qui s'appliquent)

	Enfant 1	Enfant 2	Enfant 3	Enfant 4	Enfant 5
La situation familiale	<input type="checkbox"/>				
Les relations avec les pairs	<input type="checkbox"/>				
Des difficultés d'apprentissage	<input type="checkbox"/>				
La performance scolaire	<input type="checkbox"/>				
Un horaire surchargé	<input type="checkbox"/>				
Un évènement traumatisant (maladie, mortalité, etc.)	<input type="checkbox"/>				

Autre (veuillez préciser)

13. Avez-vous eu de la difficulté à obtenir un service de santé pour votre enfant au cours des deux dernières années?

- Oui  
 Non  
 Incertain.e

14. Quel service de santé avez-vous eu de la difficulté à obtenir pour votre enfant au cours des deux dernières années? (Vous pouvez en nommer plus d'un)

15. Comment expliquez-vous les difficultés à obtenir ce service?

16. Avez-vous déjà fait appel aux services d'interprétariat en français dans le système de santé?

- Oui  
 Non  
 Incertain.e

17. Ces services d'interprétariat en français étaient-ils offerts par téléphone ou en personne? Veuillez préciser.

18. Avez-vous des préoccupations qui n'ont pas été abordées précédemment concernant la santé physique et mentale de vos enfants?

\* 19. Dans quelle mesure le système de soins de Terre-Neuve-et-Labrador vous semble-t-il adapté aux jeunes et aux enfants en ce qui a trait :

	Tout à fait	Passablement	Pas du tout	Je ne sais pas
À la disponibilité des services en français?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Au délai d'attente pour des services en français?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
À la proximité des services?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Au respect des valeurs, traditions et choix de l'enfant et de ses parents?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
À la qualité des soins reçus?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Commentaires

20. Selon vous, quelles sont les principales préoccupations des jeunes francophones en matière de santé physique et mentale à Terre-Neuve-et-Labrador?

\* 21. Dans quelle mesure êtes-vous satisfait.e des informations auxquelles vous avez eu accès relativement :

	Tout à fait	Passablement	Pas du tout	Je ne sais pas
Aux services disponibles en matière de santé physique	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aux services disponibles en matière de santé mentale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
À vos droits et aux options qui s'offrent à vous en matière de services médicaux en français	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

22. Si applicable, quelles informations auriez-vous aimé avoir en matière de soins de santé pour vos enfants et que vous n'avez pas eues?

\* 23. Dans quelle mesure vous sentez-vous suffisamment outillé.e pour discuter de santé mentale avec votre enfant?

- Tout à fait
- Un peu
- Pas suffisamment

Précisez votre réponse au besoin.

Merci d'avoir pris de temps de répondre à ce sondage!

Cliquez sur "Suiv.", puis sur "Terminé" pour avoir accès aux activités à imprimer et à faire avec votre enfant.

This consultation is an initiative of the Réseau Santé en français (of the Fédération des francophones de Terre-Neuve et du Labrador) in collaboration with the Conseil scolaire francophone provincial (CSFP). It is made possible thanks to the financial support of Health Canada through the Société Santé en français. **The estimated time to complete the survey is 5 to 10 minutes.**

\* 24. Check the statement that applies to your situation.

- I am the parent or legal guardian of a child attending a French-language school.
- I am a student aged 16 or over attending a French-language school.

*As you are 16 years of age or older, you may complete this questionnaire on your own. To do so, indicate the answers that correspond to your situation in the "Child 1" column.*

25. Indicate the city where your child(ren) currently attend(s) school, specifying their age.

	Child 1	Child 2	Child 3	Child 4	Child 5
Labrador City	<input type="checkbox"/>				
St. John's	<input type="checkbox"/>				
Cape St. George	<input type="checkbox"/>				
Happy Valley-Goose Bay	<input type="checkbox"/>				
Mainland	<input type="checkbox"/>				

26. Specify your level of comfort communicating during a medical consultation.

	Parent/legal guardian 1	Parent/legal guardian 2	Child 1	Child 2	Child 3	Child 4	Child 5
In French	<input type="checkbox"/>						
In English	<input type="checkbox"/>						

For the following questions, please check the boxes for all the children concerned.

27. How would you define your child's general state of health?

	Child 1	Child 2	Child 3	Child 4	Child 5
Physical health	<input type="checkbox"/>				
Mental health	<input type="checkbox"/>				

28. Does your child have a physical or cognitive disability?

	Child 1	Child 2	Child 3	Child 4	Child 5
No	<input type="checkbox"/>				
Yes, physical disability (mobility, vision, hearing, chronic pain, etc.)	<input type="checkbox"/>				
Yes, cognitive disability (learning, memory, development, etc.)	<input type="checkbox"/>				
I don't know	<input type="checkbox"/>				

29. Please check the options that apply.

	Child 1	Child 2	Child 3	Child 4	Child 5
Has a designated family doctor	<input type="checkbox"/>				
Has been hospitalized before	<input type="checkbox"/>				

30. To which health services do you refer if necessary?

31. Has your child been diagnosed with any of the following physical health problems?

	Child 1	Child 2	Child 3	Child 4	Child 5
Asthma	<input type="checkbox"/>				
Diabetes	<input type="checkbox"/>				
Allergy	<input type="checkbox"/>				
Epilepsy	<input type="checkbox"/>				
Other diagnosed physical health problem	<input type="checkbox"/>				

If "other", please indicate the diagnosis(es) received.

32. Since living in Newfoundland and Labrador, has your child received any of the following care?

	Child 1	Child 2	Child 3	Child 4	Child 5
Health check-up	<input type="checkbox"/>				
Vaccination	<input type="checkbox"/>				
Care related to an injury	<input type="checkbox"/>				
Respiratory tract infection care	<input type="checkbox"/>				
Surgical intervention	<input type="checkbox"/>				
Therapeutic intervention	<input type="checkbox"/>				
X-ray	<input type="checkbox"/>				
Ultrasound	<input type="checkbox"/>				
Laboratory analysis	<input type="checkbox"/>				

33. Has your child been diagnosed with any of the following mental health problems?

	Child 1	Child 2	Child 3	Child 4	Child 5
An anxiety disorder	<input type="checkbox"/>				
Mood disorder	<input type="checkbox"/>				
An eating disorder	<input type="checkbox"/>				
A learning disability or disorder	<input type="checkbox"/>				
Attention deficit disorder with or without hyperactivity (ADD or ADHD)	<input type="checkbox"/>				
Autism spectrum disorder, autistic disorder or Asperger's syndrome	<input type="checkbox"/>				
Other diagnosed mental health problem	<input type="checkbox"/>				

If "other", please indicate the diagnosis(es) received.

34. For the past two years, has your child experienced any situations that could have an impact on his/her mental health, for example in relation to: (Check all that apply)

	Child 1	Child 2	Child 3	Child 4	Child 5
Family situation	<input type="checkbox"/>				
Peer relationships	<input type="checkbox"/>				
Learning difficulties	<input type="checkbox"/>				
Academic performance	<input type="checkbox"/>				
An overloaded schedule	<input type="checkbox"/>				
Traumatic event (illness, death, etc.)	<input type="checkbox"/>				

Other (Please specify).

35. Have you had any difficulty obtaining health services for your child in the past two years?

- Yes
- No
- Not sure
- This situation does not apply to me

36. What health service did you have difficulty obtaining for your child in the last two years? (You may name more than one)

37. How do you explain the difficulties in obtaining this service?

38. Have you ever used French interpreting services in the healthcare system?

- Yes
- No
- Not sure
- This situation does not apply to me

39. Were those French interpreting services offered by telephone or in person? Please specify.

40. Do you have any concerns about your children's physical and mental health that have not been previously addressed?

\* 41. To what extent do you feel that Newfoundland and Labrador's health care system is appropriate for children and youth in terms of :

	Very much	Somewhat	Not at all	I don't know
Availability of services in French?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Waiting time for services in French?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Proximity of services?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Respect for the values, traditions and choices of the child and parents?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Quality of care received?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Comments.

42. In your opinion, what are the main physical and mental health concerns of young francophones in Newfoundland and Labrador?

\* 43. How satisfied were you with the information you had access to regarding :

	Completely	Somewhat	Not at all	I don't know
Physical health services	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mental health services	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Your rights and options regarding medical services in French	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

44. If applicable, what information about health services for your children would you have liked to have but did not receive?

\* 45. To what extent do you feel sufficiently equipped to discuss mental health with your child?

- Completely
- Somewhat
- Not enough

Specify your answer if needed

Thank you for taking the time to complete this survey!

Click the button below to access the activities to print out and do with your child.

## Annexe 2 : Message et affiche de recrutement



Conseil scolaire francophone provincial de TNL - CSFP

20 février · 🌐



**SONDAGE SUR LES BESOINS EN SOINS DE SANTÉ DES JEUNES FRANCOPHONES**

Votre enfant fréquente une école francophone?

Vous habitez à Terre-Neuve-et-Labrador?

Prenez quelques minutes pour remplir ce sondage et aidez à informer les instances publiques sur les préoccupations en santé des jeunes de notre province !

LIEN <https://fr.surveymonkey.ca/r/santetnl>

Toutes les réponses sont anonymes!

Psst! Deux activités à imprimer vous attendent à la fin du sondage!

FFTNL Santé Société Santé en français CSFP [fftnl.ca/sante](https://fftnl.ca/sante) @santeTNL



Réseau Santé en français de TNL

18 février · 🌐

🔔 Sondage sur la santé des jeunes francophones de TNL 🔔

📅 Du 18 février au 10 mars 2025

Vous habitez à Terre-Neuve-et-Labrador? Votre enfant fréquente une école francophone? Le Réseau santé en français de Terre-Neuve-et-Labrador lance un sondage pour mieux comprendre les besoins en soins et en services de santé des jeunes francophones de la province.

Réponses anonymes!

👉 Participez ici ➡ <https://fr.surveymonkey.ca/r/santetnl> ✓

Merci pour votre engagement envers le bien-être des jeunes!

## Annexe 3 : Activités à télécharger gratuitement

**CRÊPES**

**RECETTE**

**INGRÉDIENTS :**

- 1/4 de tasse de sucre
- 1/3 tasse de lait
- 2 oeufs
- 1 pincée de sel
- 2 cuillères à table de beurre fondu
- 1 tasse de farine
- Fraises

**ÉTAPES :**

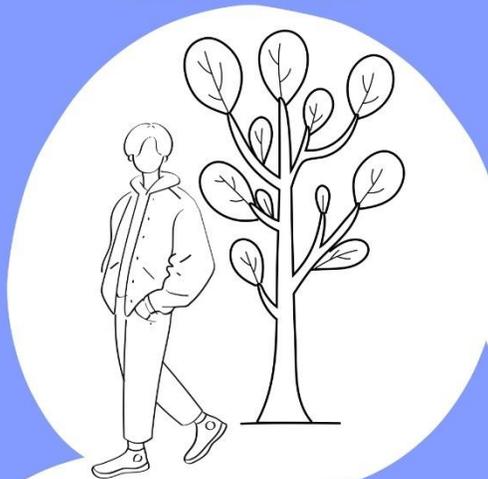
**ÉTAPÉ 1**  
Dans un bol, mélanger la farine, le sucre, les oeufs, le lait, la vanille, le sel et le beurre fondu.

**ÉTAPÉ 2**  
Dans une poêle, faire cuire les crêpes dans une poêle environ 1 minute de chaque côté. Servir avec des fraises.

**Logos :** CSFP, Société Santé en français, [fftnl.ca/sante](http://fftnl.ca/sante), @santeTNL, FFTNL Santé

# COLORIAGE DES BONNES HABITUDES

Marcher dehors



Dormir suffisamment



Cuisiner en famille



Passer du temps avec des amis



Lâcher mon cellulaire



[fftnl.ca/sante](http://fftnl.ca/sante)



@santeTNL

## Annexe 4 : Information supplémentaire sur la population à l'étude

Tableau 1 : Total des inscriptions par établissement en date du 27 septembre 2024

Location	École	Niveaux													Total
		M	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
Labrador City	École L'Envol	9	8	8	3	11	3	1	2	1	2	1	0	3	52
Happy Valley-Goose Bay	École Boréale	2	6	3	1	2	2	2	1	0	0	1	0	0	20
La Grand'Terre	Sainte-Anne (ÉSA)	3	2	2	3	4	1	3	4	3	10	11	5	3	54
Cap St-George	Notre-Dame-du-Cap (NDC)	3	2	4	3	1	4	2	3	4					26
Saint-Jean	École des Grands-Vents (ÉGV)	29	30	25	19	25									128
Saint-Jean	Rocher-du-Nord (RDN)						23	27	15	11	23	5	11	6	121
Province															401

Source : Conseil scolaire francophone provincial