

N° au catalogue 89-657-X2026007
ISSN 2371-5014
ISBN 978-0-662-78112-7

Série thématique sur l'ethnicité, la langue et l'immigration

Accès aux soins et services de santé en anglais parmi les adultes de langue anglaise au Québec, 2022

par Daphne Fernandes et Louis Cornelissen

Date de diffusion : le 14 octobre 2026



Statistique
Canada

Statistics
Canada

Canada

Comment obtenir d'autres renseignements

Pour toute demande de renseignements au sujet de ce produit ou sur l'ensemble des données et des services de Statistique Canada, visiter notre site Web à www.statcan.gc.ca.

Vous pouvez également communiquer avec nous par :

Courriel à infostats@statcan.gc.ca

Téléphone entre 8 h 30 et 16 h 30 du lundi au vendredi aux numéros suivants :

- | | |
|---|----------------|
| • Service de renseignements statistiques | 1-800-263-1136 |
| • Service national d'appareils de télécommunications pour les malentendants | 1-800-363-7629 |
| • Télécopieur | 1-514-283-9350 |

Normes de service à la clientèle

Statistique Canada s'engage à fournir à ses clients des services rapides, fiables et courtois. À cet égard, notre organisme s'est doté de normes de service à la clientèle que les employés observent. Pour obtenir une copie de ces normes de service, veuillez communiquer avec Statistique Canada au numéro sans frais 1-800-263-1136. Les normes de service sont aussi publiées sur le site www.statcan.gc.ca sous « Contactez-nous » > « [Normes de service à la clientèle](#) ».

Note de reconnaissance

Le succès du système statistique du Canada repose sur un partenariat bien établi entre Statistique Canada et la population du Canada, les entreprises, les administrations et les autres organismes. Sans cette collaboration et cette bonne volonté, il serait impossible de produire des statistiques exactes et actuelles.

Publication autorisée par la ministre responsable de Statistique Canada

© Sa Majesté le Roi du chef du Canada, représenté par la ministre de l'Industrie, 2026

L'utilisation de la présente publication est assujettie aux modalités de l'[entente de licence ouverte](#) de Statistique Canada.

Une [version HTML](#) est aussi disponible.

This publication is also available in English.

Table des matières

Faits saillants	4
Introduction.....	4
1 Importance accordée aux services et aux soins de santé en anglais.....	5
2 Perception de la difficulté d’obtenir des soins et services de santé en anglais	7
3 Recevoir des services et des soins de santé en anglais	8
4 Demander des services et des soins de santé en anglais	10
5 Ne pas se sentir à l’aise de demander des services en anglais	14
6 Discrimination perçue fondée sur l’utilisation de l’anglais lors de consultations auprès d’un professionnel médical.....	15
7 Perception de l’offre active générale de services en anglais.....	16
8 Connaissance des obligations légales	17
Conclusions	18
Données	20
Références	21

Accès aux soins et services de santé en anglais parmi les adultes de langue anglaise au Québec, 2022

par **Daphne Fernandes** et **Louis Cornelissen** (Statistique Canada, Programme de la statistique linguistique)

Faits saillants

Ce rapport fournit une analyse de l'accès aux soins et aux services de santé en anglais par la population adulte de langue anglaise au Québec. Il est fondé sur des données tirées de l'Enquête sur la population de langue officielle en situation minoritaire de 2022.

- Plus de 9 adultes de langue anglaise sur 10 (91 %) au Québec estimaient qu'il était personnellement important pour eux d'obtenir des soins et des services de santé en anglais.
- Le quart (27 %) des adultes de langue anglaise estimant que les services en anglais sont importants pour eux considéraient qu'il serait difficile ou impossible d'accéder à de tels services dans leur communauté.
- Parmi les adultes de langue anglaise qui considéraient que les services en anglais étaient importants pour eux, 23 % demandaient rarement ou jamais de tels services en anglais et 22 % n'en obtenaient que rarement ou jamais.
- La proportion d'adultes de langue anglaise qui ne se sentaient pas à l'aise de demander des services en anglais a augmenté de 21 % en 2006 à 33 % en 2022.
- En 2022, 1 adulte de langue anglaise sur 10 percevait avoir été traité injustement, été victime de discrimination ou fait l'objet de commentaires discriminatoires en raison de son utilisation de l'anglais lors d'une consultation auprès d'un professionnel médical au cours des cinq années précédentes.
- Les adultes de langue anglaise de la ville de Québec et des environs ainsi que du centre du Québec indiquaient avoir davantage de difficulté à accéder à des services en anglais et obtenaient moins souvent de tels services, comparativement à ceux dans d'autres régions du Québec. De plus, ils indiquaient plus souvent ne pas se sentir à l'aise de demander des services en anglais et demandaient de tels services moins fréquemment.
- L'accès à des soins et à des services de santé en anglais et leur utilisation variaient parfois de façon significative entre les groupes sociodémographiques et les régions.

Introduction

Le présent rapport fournit une analyse de l'accès aux services et aux soins de santé en anglais par la population adulte de langue anglaise au Québec¹. Il est fondé sur les données tirées de l'Enquête sur la population de langue officielle en situation minoritaire (EPLOSM) de 2022.

L'EPLOSM a été réalisée afin de mettre en lumière divers aspects de la situation des populations de langue anglaise au Québec et de langue française dans les autres provinces et les capitales des territoires du Canada. Le module sur la santé de l'EPLOSM fournit des renseignements sur divers aspects de l'accès aux soins et aux services de santé dans la langue officielle minoritaire. L'accès aux services de santé dans la langue de préférence d'une personne est reconnu comme un élément important des soins équitables; la prestation des services en concordance linguistique favorise une communication plus claire, une meilleure expérience pour les patients et des résultats améliorés en matière de santé (Reaume et coll., 2025). Les recherches sur l'accès aux services de santé par les personnes de langue anglaise au Québec et de langue française au Canada hors Québec ont fait ressortir certaines difficultés auxquelles ces groupes sont confrontés, mais elles ont également cerné certains besoins en matière de données et de recherche (Bouchard et Lizotte, 2024; Shoumarova, 2025).

Une analyse récente de Statistique Canada montre que l'accès aux services dans sa langue officielle varie en fonction des caractéristiques sociodémographiques, de la région et de la proximité par rapport aux établissements de soins de santé (Fernandes, 2025). Un autre rapport faisait état de différences dans l'accès aux services dans

1. Le présent rapport est une version révisée d'un rapport de même titre présenté à Santé Canada en juin 2026.

la langue officielle minoritaire selon les régions et les groupes de population, fournissant une base de référence en vue d'une désagrégation et d'une analyse plus approfondies (Pépin-Filion et coll., 2024). Ces analyses antérieures se sont concentrées sur certaines questions spécifiques issues de l'EPLOSM, en particulier celles concernant les langues dans lesquelles les personnes reçoivent des services de santé, mais elles ne fournissent pas un portrait d'ensemble du module de santé de l'enquête. Elles ont aussi souligné la pertinence d'avoir davantage d'analyses désagrégées qui permettraient de mieux comprendre les variations des expériences selon divers groupes de population et régions.

En s'appuyant sur ces travaux, le présent rapport fournit une plus ample analyse des questions incluses dans le module sur la santé de l'EPLOSM, pour la population de langue anglaise au Québec.

Les résultats sont examinés selon le genre, le groupe d'âge, le statut d'immigrant, le niveau de scolarité et la région du Québec². Cette approche fait ressortir les variations entre les groupes de population et les régions, ce qui favorise une compréhension plus détaillée des expériences en matière de santé parmi les adultes de langue anglaise au Québec. Des comparaisons avec les données de l'Enquête sur la vitalité des minorités de langue officielle (EVMLO) de 2006 ont été effectuées lorsqu'elles étaient possibles, bien que ces comparaisons soient limitées en raison des différences dans la conception du module sur la santé dans chacune des enquêtes.

1 Importance accordée aux services et aux soins de santé en anglais

Au Québec, une majorité (91 %) des adultes de langue anglaise considéraient au moins plutôt important, important ou très important personnellement d'obtenir des services et des soins de santé en anglais.

L'importance accordée aux services et aux soins de santé en anglais n'était pas simplement le fait d'une méconnaissance du français. En 2022 au Québec, 71 % des adultes de langue anglaise étaient capables de soutenir une conversation en français, tandis que 29 % ne l'étaient pas. Parmi ceux qui ne connaissaient pas suffisamment le français pour soutenir une conversation, la proportion de ceux qui considéraient important³ d'obtenir des services et des soins de santé en anglais était très élevée (>99 %), mais elle était également élevée parmi ceux qui connaissaient à la fois le français et l'anglais (87 %). La proportion d'adultes de langue anglaise qui connaissaient à la fois le français et l'anglais et qui considéraient important d'obtenir des services en anglais était la même en 2022 qu'en 2006⁴.

En 2022, les femmes étaient légèrement plus susceptibles que les hommes de considérer important d'obtenir des services et des soins de santé en anglais (93 % par rapport à 88 %). Parmi les non-immigrants de langue anglaise, 92 % considéraient important d'obtenir des services et des soins de santé en anglais, comparativement à 88 % des immigrants. Aucune différence significative n'a été observée selon le groupe d'âge ou le niveau de scolarité.

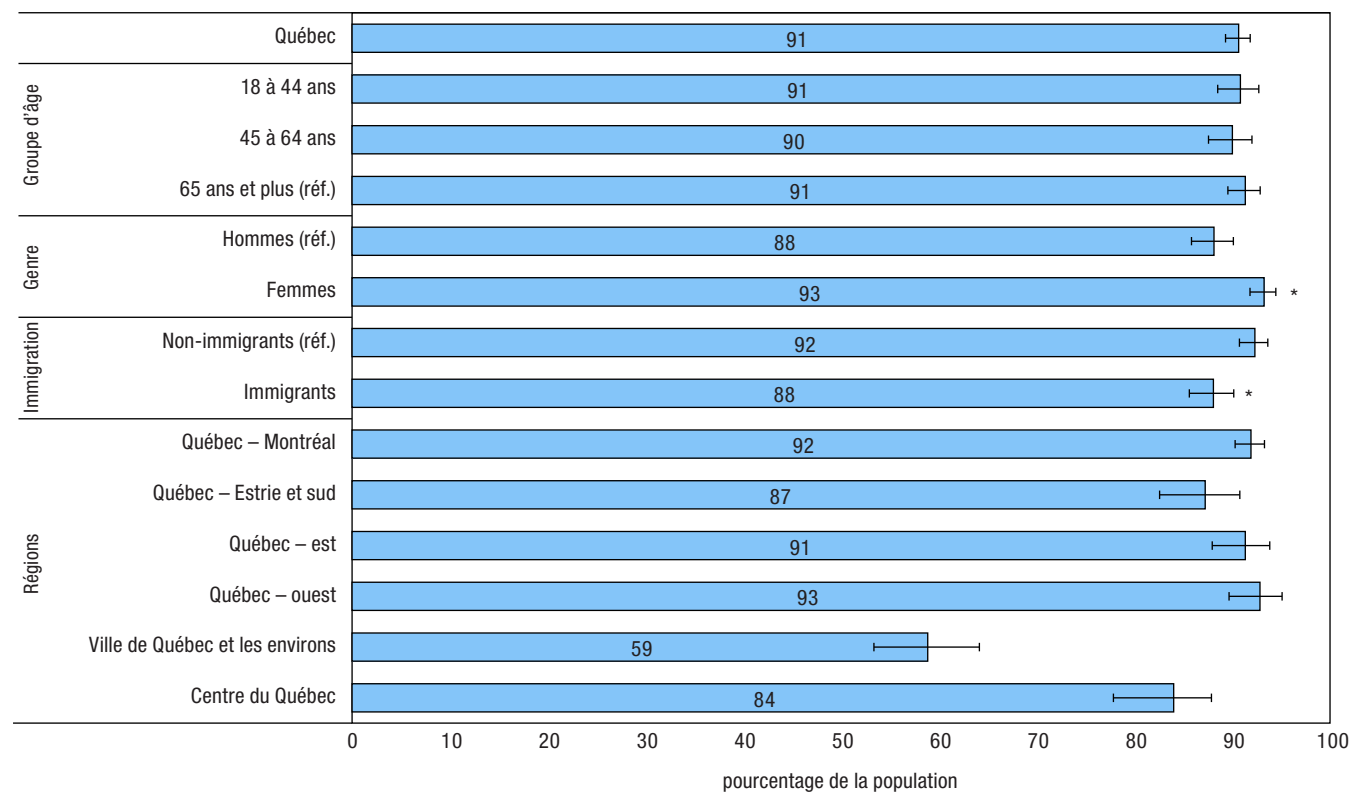
2. Les résultats des comparaisons qui n'étaient pas statistiquement significatifs peuvent être absents des graphiques du rapport.

3. C'est-à-dire qu'ils considéraient que c'était « plutôt important », « important » ou « très important ».

4. Les données comparables de l'EVMLO de 2006 n'étaient disponibles que pour les personnes connaissant à la fois l'anglais et le français.

Graphique 1

Personnes qui considèrent important personnellement de recevoir des services ou des soins de santé en anglais, selon les caractéristiques sociodémographiques et la région, parmi les adultes de langue anglaise, Québec, 2022



* statistiquement significatif à un niveau de confiance de 95 % ($p < 0,05$)

Source : Enquête sur la population de langue officielle en situation minoritaire, 2022.

L'EPLOSM comprenait des questions sur l'importance d'obtenir des services dans la langue minoritaire lors d'interactions avec divers types de professionnels de la santé⁵. Les trois types de professionnels de qui il était le plus souvent considéré important d'obtenir les services en anglais étaient les médecins spécialistes (96 %), les psychologues (96 %) et les médecins généralistes (96 %). Bien que le niveau général d'importance accordé à l'obtention de services et de soins de santé en anglais variait selon les caractéristiques sociodémographiques, l'importance attribuée à des types spécifiques de services ne différait pas de façon significative d'un groupe sociodémographique à l'autre.

Le niveau d'importance accordé à l'obtention de services et de soins de santé en anglais variait selon la région du Québec. Des proportions similaires d'adultes de langue anglaise à Montréal, dans l'est et l'ouest du Québec, ainsi qu'en Estrie et dans le sud du Québec, jugeaient important d'obtenir des services et des soins de santé en anglais, les pourcentages variant de 87 % à 93 %. Ces proportions étaient nettement plus faibles dans la ville de Québec et ses environs (59 %) et, dans une moindre mesure, dans le centre du Québec (84 %).

Dans les sections qui suivent, sauf indication contraire, tous les résultats présentés ne concernent que les adultes de langue anglaise qui considéraient au moins « plutôt important » d'obtenir des services ou des soins de santé en anglais⁶.

5. Ces types de professionnels de la santé comprenaient les médecins généralistes, les médecins spécialistes, les infirmières, les psychologues, les pharmaciens, les dentistes, les ambulanciers et les travailleurs sociaux.

6. Dans le questionnaire de l'EPLOSM, la plupart des questions du module sur la santé n'ont été posées qu'aux personnes qui jugeaient « très important », « important » ou « plutôt important » pour eux personnellement d'obtenir des services et des soins de santé dans la langue officielle minoritaire.

2 Perception de la difficulté d'obtenir des soins et services de santé en anglais

Parmi les adultes de langue anglaise au Québec qui considéraient au moins plutôt important d'obtenir des services et des soins de santé en anglais, 27 % estimaient qu'il serait « difficile », « très difficile » ou « impossible » d'obtenir ces services en anglais dans leur communauté. Cette proportion n'avait pas changé de façon significative par rapport à 2006.

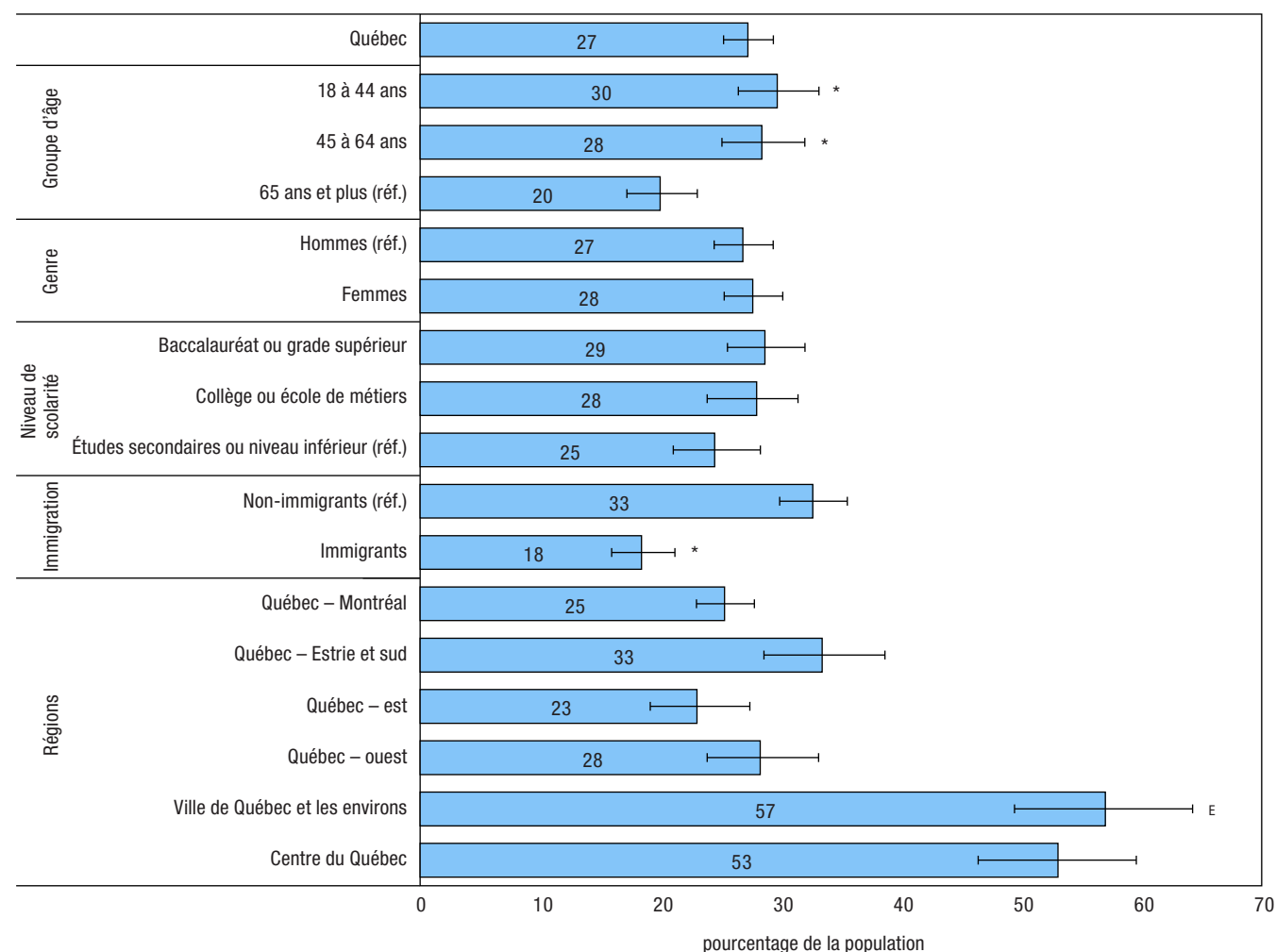
En 2022, cette proportion diminuait avec l'âge (graphique 2). Les personnes âgées de 65 ans et plus (20 %) étaient moins susceptibles de considérer qu'il serait difficile d'obtenir des services de santé en anglais que les adultes âgés de 45 à 64 ans (28 %) et ceux âgés de 18 à 44 ans (30 %)⁷. De plus, les adultes de langue anglaise non immigrants étaient près de deux fois plus susceptibles de considérer qu'il est difficile d'accéder à ces services en anglais que les immigrants (33 % par rapport à 18 %).

La proportion des adultes considérant qu'il est difficile d'accéder à des services et des soins de santé en anglais variait aussi selon la région du Québec. Cette proportion était plus faible à Montréal (25 %) et dans l'est du Québec (23 %), comparativement à la ville de Québec et ses environs (57 %) et au centre du Québec (53 %). Ces proportions étaient semblables à celles observées en 2006, sauf dans l'est du Québec, où la proportion a diminué, passant de 38 % en 2006 à 23 % en 2022.

7. Cette différence entre les personnes âgées de 65 ans et plus et les groupes d'âge plus jeunes avait également été observée en 2006, les pourcentages par groupe d'âge n'ayant pas changé de manière significative entre 2006 et 2022. Autrement dit, il semble s'agir principalement d'une différence entre les groupes d'âge, et non entre les générations.

Graphique 2

Adultes de langue anglaise considérant qu'il est difficile d'accéder à des services ou des soins de santé en anglais dans leur communauté, selon les caractéristiques sociodémographiques et la région, Québec, 2022



^E à utiliser avec prudence

* statistiquement significatif à un niveau de confiance de 95 % ($p < 0,05$)

Notes : Parmi les adultes de langue anglaise qui considèrent plutôt important, important ou très important pour eux personnellement d'obtenir des services et des soins de santé en anglais.

Source : Enquête sur la population de langue officielle en situation minoritaire, 2022.

L'EPLOSM comprenait des questions visant à déterminer si les personnes préféreraient obtenir des services et des soins de santé à distance en anglais plutôt que des services en personne en français. Dans l'ensemble, 55 % des adultes de langue anglaise au Québec préféreraient obtenir des services et des soins de santé à distance en anglais, tandis que 37 % préféreraient ne pas obtenir de services ou de soins de santé à distance et 8 % préféreraient obtenir des services en personne en français. Aucune différence statistiquement significative n'a été observée dans la préférence pour les services à distance selon les caractéristiques sociodémographiques, y compris le groupe d'âge, le genre, le niveau de scolarité et le statut d'immigrant.

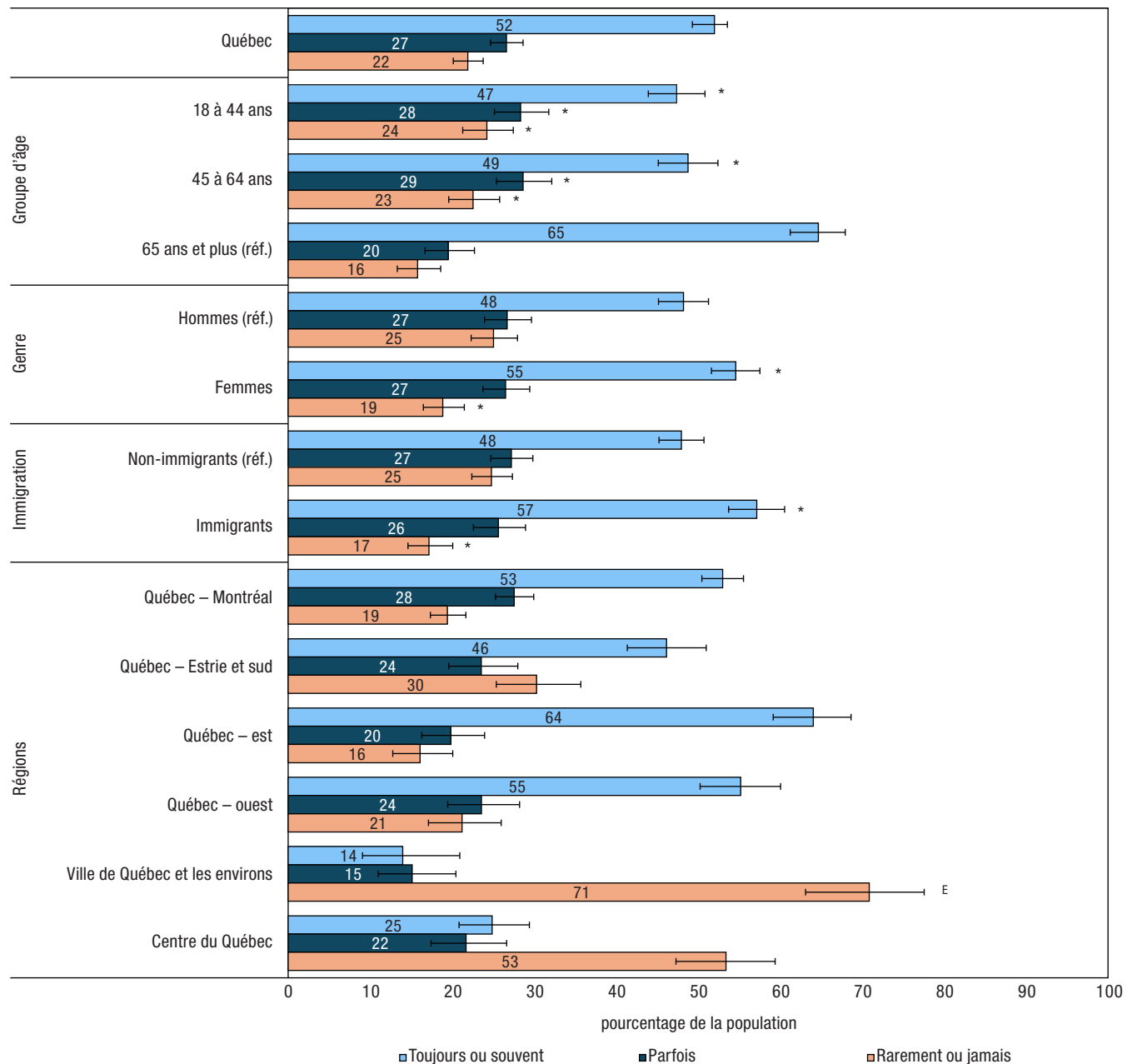
3 Recevoir des services et des soins de santé en anglais

Parmi les adultes de langue anglaise au Québec qui considéraient au moins plutôt important d'obtenir des services et des soins de santé en anglais, 52 % recevaient toujours ou souvent des services en anglais dans leur communauté, tandis que 22 % ne recevaient que rarement ou jamais des services en anglais.

Une proportion plus élevée des adultes âgés de 65 ans et plus (65 %) recevaient toujours ou souvent des services et des soins de santé en anglais, comparativement aux adultes âgés de 45 à 64 ans (49 %) et de 18 à 44 ans (47 %). Les femmes (55 %) étaient plus susceptibles que les hommes (48 %) de toujours ou souvent recevoir ces services en anglais. De même, une proportion plus élevée d'adultes immigrants recevaient toujours ou souvent des services en anglais, comparativement aux non-immigrants (57 % par rapport à 48 %).

Graphique 3

Fréquence à laquelle les services ou les soins de santé sont reçus en anglais, selon les caractéristiques sociodémographiques et la région, parmi les adultes de langue anglaise, Québec, 2022



^E à utiliser avec prudence

* statistiquement significatif à un niveau de confiance de 95 % ($p < 0,05$)

Notes : Parmi les adultes de langue anglaise qui considèrent plutôt important, important ou très important pour eux personnellement d'obtenir des services et des soins de santé en anglais.

Source : Enquête sur la population de langue officielle en situation minoritaire, 2022.

La proportion des adultes de langue anglaise recevant toujours ou souvent des services et des soins de santé en anglais était nettement inférieure à la moyenne provinciale (52 %) dans la ville de Québec et ses environs (14 %) ainsi que dans le centre du Québec (25 %). En revanche, dans l'est du Québec (64 %), cette proportion était supérieure à la moyenne provinciale. Dans la ville de Québec et ses environs, plus de 7 adultes de langue anglaise sur 10 recevaient rarement ou jamais des services ou des soins de santé en anglais (71 %^E).

4 Demander des services et des soins de santé en anglais

Au Québec, 75 % des adultes de langue anglaise qui considéraient au moins plutôt important d'obtenir des services et des soins de santé en anglais avaient obtenu des services et des soins de la part de travailleurs de la santé au cours des 12 mois précédant l'enquête. Parmi eux, deux sur trois demandaient toujours ou souvent des services en anglais (63 %), tandis qu'un sur quatre le faisait rarement ou jamais (23 %).

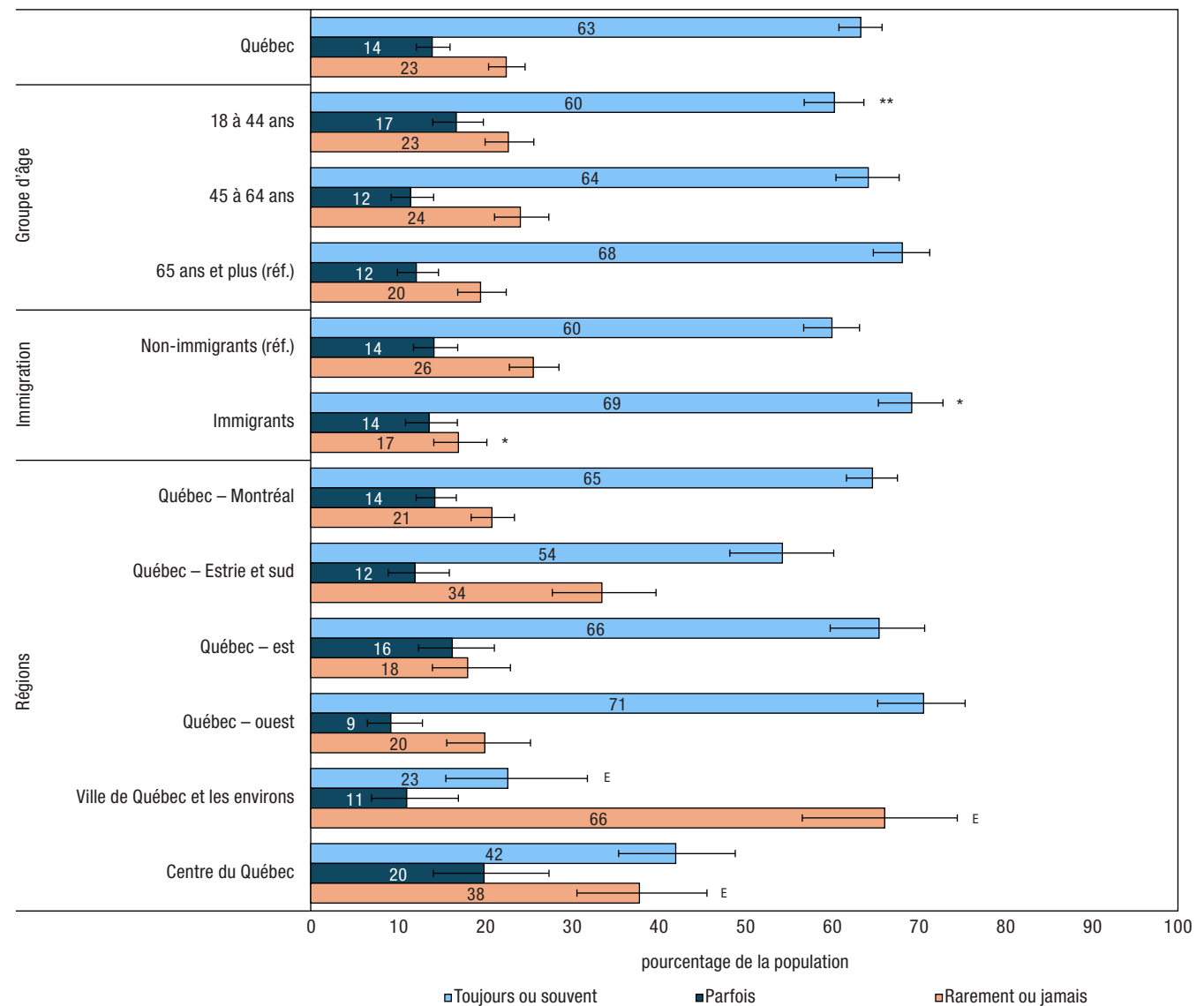
Les adultes âgés de 65 ans et plus (68 %) étaient plus susceptibles de demander toujours ou souvent des services en anglais que les adultes âgés de 18 à 44 ans (60 %)[†]. De même, les adultes immigrants étaient plus susceptibles que les non-immigrants de demander toujours ou souvent des services en anglais (69 % par rapport à 60 %).

^E à utiliser avec prudence

[†] statistiquement significatif à un niveau de confiance de 90 %

Graphique 4

Fréquence à laquelle les services ou les soins de santé sont demandés en anglais, selon les caractéristiques sociodémographiques et la région, parmi les adultes de langue anglaise, Québec, 2022



^E à utiliser avec prudence

* statistiquement significatif à un niveau de confiance de 95 % ($p < 0,05$)

** statistiquement significatif à un niveau de confiance de 90 % ($p < 0,10$)

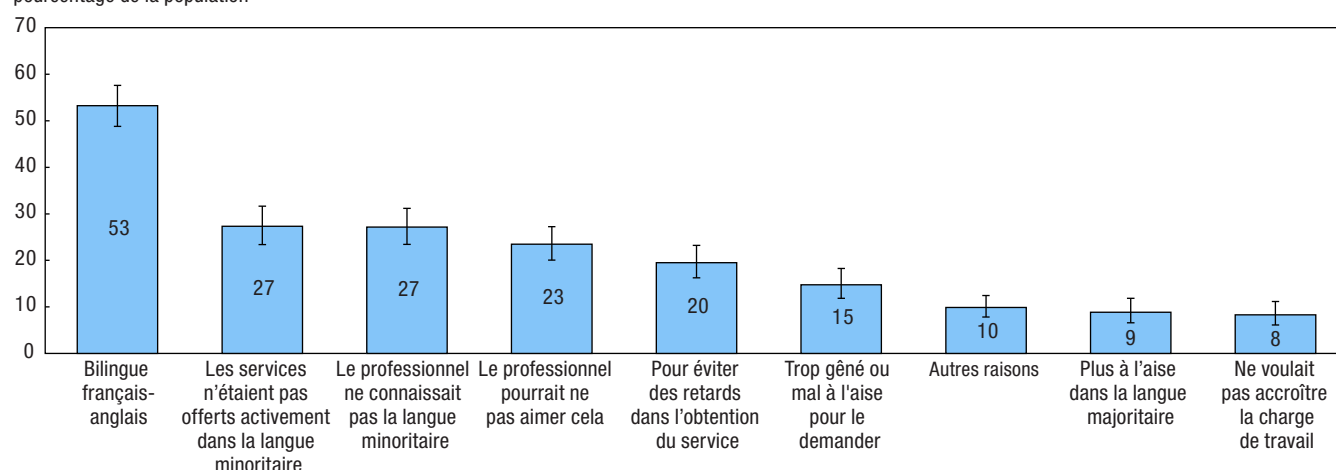
Notes : Parmi les adultes de langue anglaise qui avaient obtenu des services ou des soins de santé au cours des 12 mois précédant l'enquête et qui considéraient plutôt important, important ou très important pour eux personnellement d'obtenir des services et des soins de santé en anglais.

Source : Enquête sur la population de langue officielle en situation minoritaire, 2022.

La proportion des adultes de langue anglaise ayant demandé des services et des soins de santé en anglais parmi ceux qui ont reçu des services et des soins de santé au cours des 12 mois précédant l'enquête variait également d'une région à l'autre au Québec (graphique 4). Les proportions observées en Estrie et dans le sud du Québec (54 %), dans la ville de Québec et ses environs (23 %^E) ainsi que dans le centre du Québec (42 %) étaient nettement inférieures à la moyenne provinciale. Les proportions dans l'ouest du Québec, à Montréal et dans l'est du Québec, ne différaient pas de façon significative de la moyenne provinciale.

Graphique 5**Raisons pour lesquelles les adultes de langue anglaise ne demandaient pas de services ou de soins de santé en anglais, Québec, 2022**

pourcentage de la population



Notes : Parmi les adultes de langue anglaise qui avaient obtenu des services ou des soins de santé au cours des 12 mois précédant l'enquête, qui considéraient plutôt important, important ou très important pour eux personnellement d'obtenir des services et des soins de santé en anglais et qui demandaient parfois, rarement ou jamais ces services en anglais.

Source : Enquête sur la population de langue officielle en situation minoritaire, 2022.

Le graphique 5 présente les principales raisons pour lesquelles les adultes de langue anglaise au Québec n'ont pas demandé de services et de soins de santé en anglais⁸. Pour un adulte de langue anglaise sur deux, cette raison était qu'il était bilingue anglais-français (53 %). Environ un sur quatre n'a pas demandé de services en anglais pour des raisons liées aux professionnels de la santé avec lesquels ils interagissaient, y compris la perception que ces derniers ne connaissaient pas l'anglais (27 %) ou pourraient ne pas aimer se faire demander de l'utiliser (23 %), ou parce que les services n'étaient pas offerts activement en anglais (27 %). Un sur cinq craignait que le fait de demander des services en anglais ne retarde l'obtention de ces services (20 %).

Il est possible de distinguer les raisons liées à l'absence d'offre de services en anglais de celles liées à la connaissance de la langue ou aux préférences des personnes. Dans l'ensemble, 34 % des adultes de langue anglaise qui n'avaient pas demandé de services ou de soins de santé en anglais ont déclaré s'en être abstenus uniquement pour des raisons liées à l'absence d'offre ou d'offre active⁹; 36 %, uniquement parce qu'ils étaient bilingues ou plus à l'aise en français; et 24 %, en raison d'une combinaison de ces deux types de raisons.

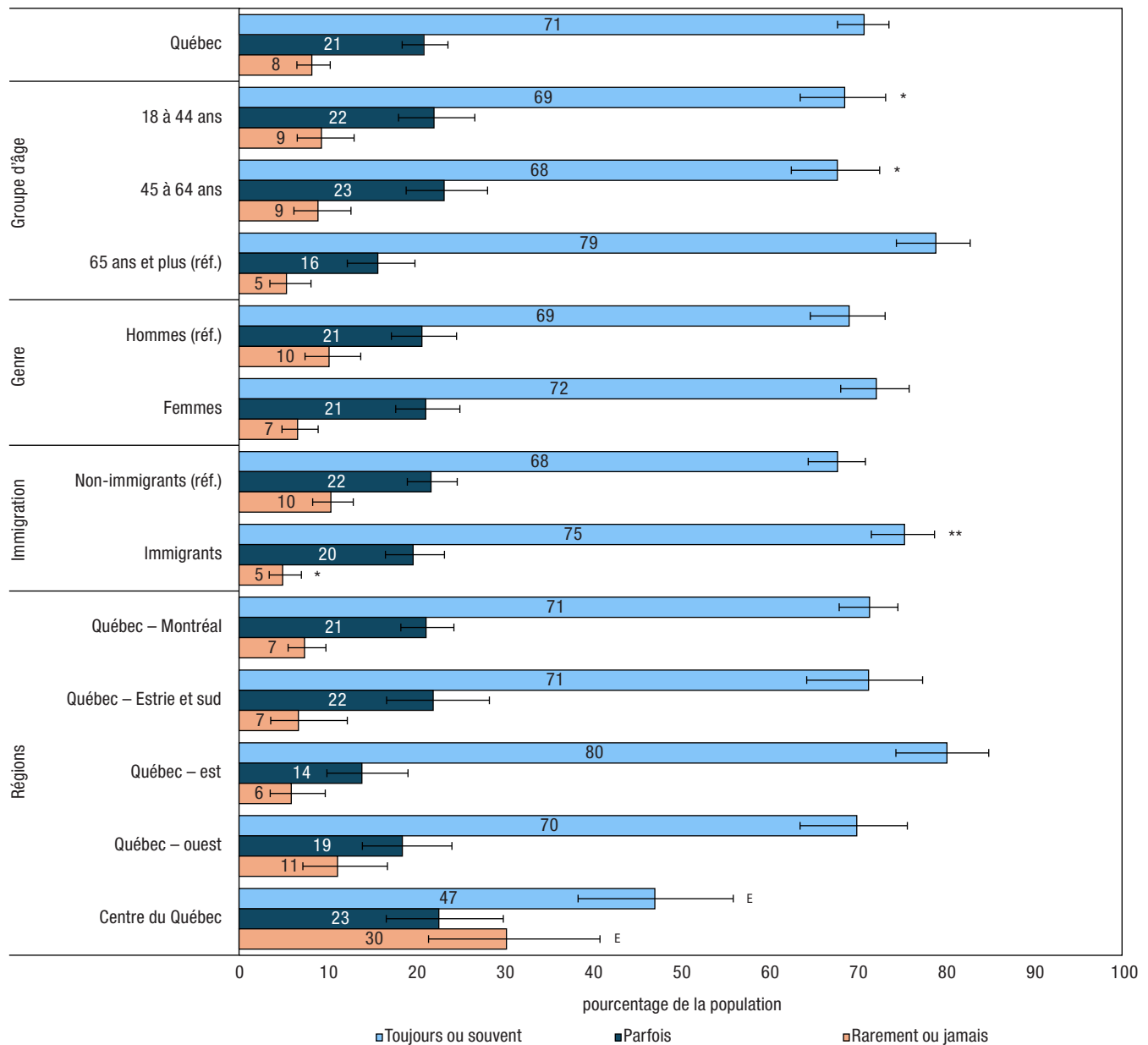
Parmi les adultes de langue anglaise qui avaient toujours ou souvent demandé des services ou des soins de santé en anglais au cours des 12 mois précédant l'enquête, 71 % obtenaient toujours ou souvent ces services en anglais dans leur communauté, tandis que 8 % les obtenaient rarement ou jamais en anglais (graphique 6).

8. On a demandé aux répondants à l'EPLOSM de préciser les raisons pour lesquelles ils n'avaient pas demandé de services dans la langue minoritaire lorsqu'ils avaient déclaré précédemment demander des services dans cette langue « parfois », « rarement » ou « jamais ».

9. Ces raisons sont les suivantes : le professionnel ne connaissait pas l'anglais, le professionnel pourrait ne pas aimer cela, vous étiez trop gêné pour le demander, vous ne vouliez pas accroître la charge de travail, cela aurait entraîné des retards dans l'obtention du service, ou les services n'ont pas été offerts de façon active en anglais.

Graphique 6

Fréquence à laquelle les services ou les soins de santé sont reçus en anglais, parmi les adultes de langue anglaise qui demandaient toujours ou souvent des services ou des soins de santé en anglais, Québec, 2022



^E à utiliser avec prudence

* statistiquement significatif à un niveau de confiance de 95 % ($p < 0,05$)

** statistiquement significatif à un niveau de confiance de 90 % ($p < 0,10$)

Notes : Parmi les adultes de langue anglaise qui considéraient plutôt important, important ou très important pour eux personnellement d'obtenir des services et des soins de santé en anglais. L'estimation pour la ville de Québec et les environs n'est pas présentée, car elle ne répondait pas aux exigences de confidentialité ou de qualité.

Source : Enquête sur la population de langue officielle en situation minoritaire, 2022.

Parmi les personnes qui avaient demandé des services en anglais, une proportion plus élevée des adultes âgés de 65 ans et plus (79 %) obtenaient toujours ou souvent des services et des soins de santé en anglais, comparativement aux adultes âgés de 45 à 64 ans (68 %) et de 18 à 44 ans (69 %). Des différences ont également été observées selon le statut d'immigrant : une proportion plus élevée d'adultes immigrants obtenaient toujours ou souvent des services en anglais, comparativement aux non-immigrants (75 % par rapport à 68 %)[†].

Dans le centre du Québec, un adulte de langue anglaise sur deux qui demandait toujours ou souvent des services et des soins de santé en anglais obtenait toujours ou souvent ces services (47 %^E), ce qui était moins élevé que la moyenne provinciale (71 %). Dans les autres régions du Québec, les proportions ne différaient pas de façon significative de la moyenne provinciale.

5 Ne pas se sentir à l'aise de demander des services en anglais

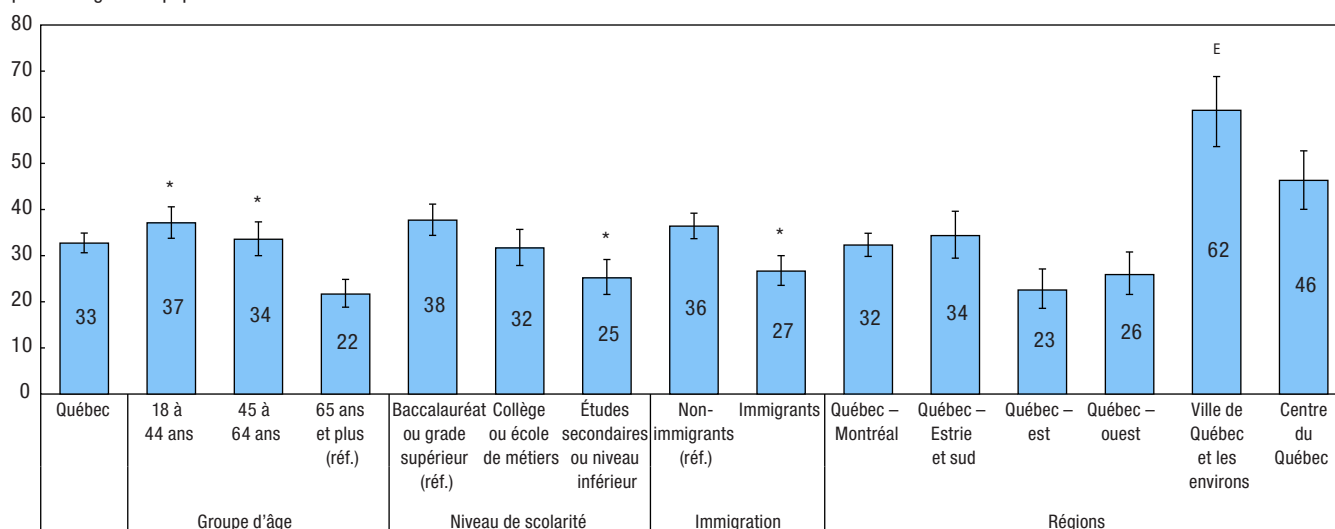
Dans l'ensemble, en 2022, parmi les adultes de langue anglaise au Québec qui considéraient au moins plutôt important d'obtenir des services et des soins de santé en anglais, un sur trois ne se sentait pas à l'aise de demander des services en anglais lorsqu'il avait besoin de services ou de soins dans un établissement public de santé ou dans un centre de services communautaires (33 %). Cette proportion avait augmenté par rapport à 2006 (21 %).

Comme le montre le graphique 7, cette proportion variait selon les caractéristiques sociodémographiques. Les adultes de langue anglaise âgés de 65 ans et plus (22 %) étaient moins susceptibles de ne pas se sentir à l'aise que les adultes âgés de 45 à 64 ans (34 %) et ceux âgés de 18 à 44 ans (37 %). De même, une proportion plus faible d'adultes dont le niveau de scolarité ne dépasse pas le secondaire (25 %) ne se sentaient pas à l'aise de demander ces services, comparativement à ceux qui avaient fait des études postsecondaires (32 % parmi ceux ayant fait des études dans un collège ou une école de métiers, 38 % parmi ceux détenant un baccalauréat ou un grade supérieur). Un immigrant sur quatre (27 %) ne se sentait pas à l'aise de demander ces services, comparativement à un non-immigrant sur trois (36 %).

Graphique 7

Personnes qui ne se sentent pas à l'aise de demander des services ou des soins de santé en anglais, selon les caractéristiques sociodémographiques et la région, parmi les adultes de langue anglaise, Québec, 2022

pourcentage de la population



^E à utiliser avec prudence

* statistiquement significatif à un niveau de confiance de 95 % ($p < 0,05$)

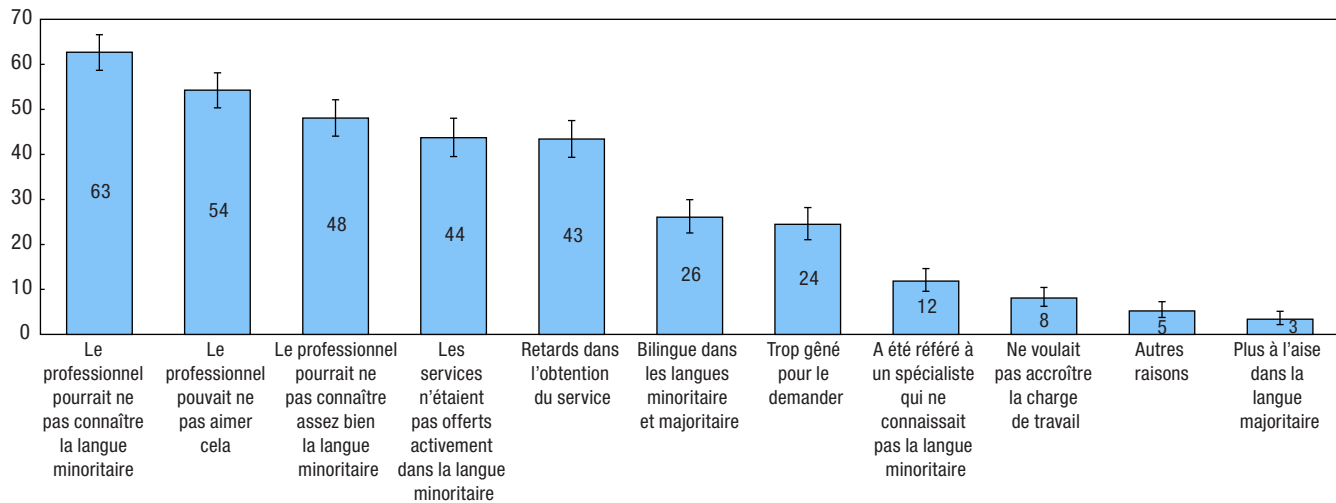
Notes : Parmi les adultes de langue anglaise qui considèrent plutôt important, important ou très important pour eux personnellement d'obtenir des services et des soins de santé en anglais.

Source : Enquête sur la population de langue officielle en situation minoritaire, 2022.

Le fait de ne pas se sentir à l'aise de demander des services en anglais variait également selon la région du Québec. Les adultes de langue anglaise de la ville de Québec et ses environs (62 %^E) étaient près de deux fois plus susceptibles de ne pas se sentir à l'aise que ceux des autres régions du Québec, où la proportion variait de 23 % à 46 %. Comparativement à 2006, le nombre de personnes déclarant ne pas se sentir à l'aise a augmenté dans toutes les régions, à l'exception de l'est du Québec.

Graphique 8**Raisons pour lesquelles les adultes de langue anglaise ne se sentaient pas à l'aise de demander des services ou des soins de santé en anglais, Québec, 2022**

pourcentage de la population



Notes : Parmi les adultes de langue anglaise qui considéraient plutôt important, important ou très important pour eux personnellement d'obtenir des services et des soins de santé en anglais et qui ne se sentent pas à l'aise de demander ces services en anglais lorsqu'ils en ont besoin dans un établissement public de santé ou dans un centre de services communautaires.

Source : Enquête sur la population de langue officielle en situation minoritaire, 2022.

Le graphique 8 présente les principales raisons pour lesquelles les adultes de langue anglaise au Québec ne se sentaient pas à l'aise de demander des services et des soins de santé en anglais. Les trois raisons les plus fréquentes concernaient toutes les professionnels de la santé. Ces raisons étaient que ces professionnels pourraient ne pas connaître du tout (63 %) ou assez bien (48 %) l'anglais, ou qu'ils pourraient ne pas aimer se faire demander de l'utiliser (54 %). Parmi les autres raisons citées fréquemment, on trouvait le fait que les services n'étaient pas offerts activement en anglais (44 %) et la possibilité que cela puisse entraîner des retards dans l'obtention du service (43 %). Dans l'ensemble, 95 % des personnes expliquaient le fait de ne pas se sentir à l'aise par des raisons liées à un manque d'offre ou d'offre active de services en anglais¹⁰.

6 Discrimination perçue fondée sur l'utilisation de l'anglais lors de consultations auprès d'un professionnel médical

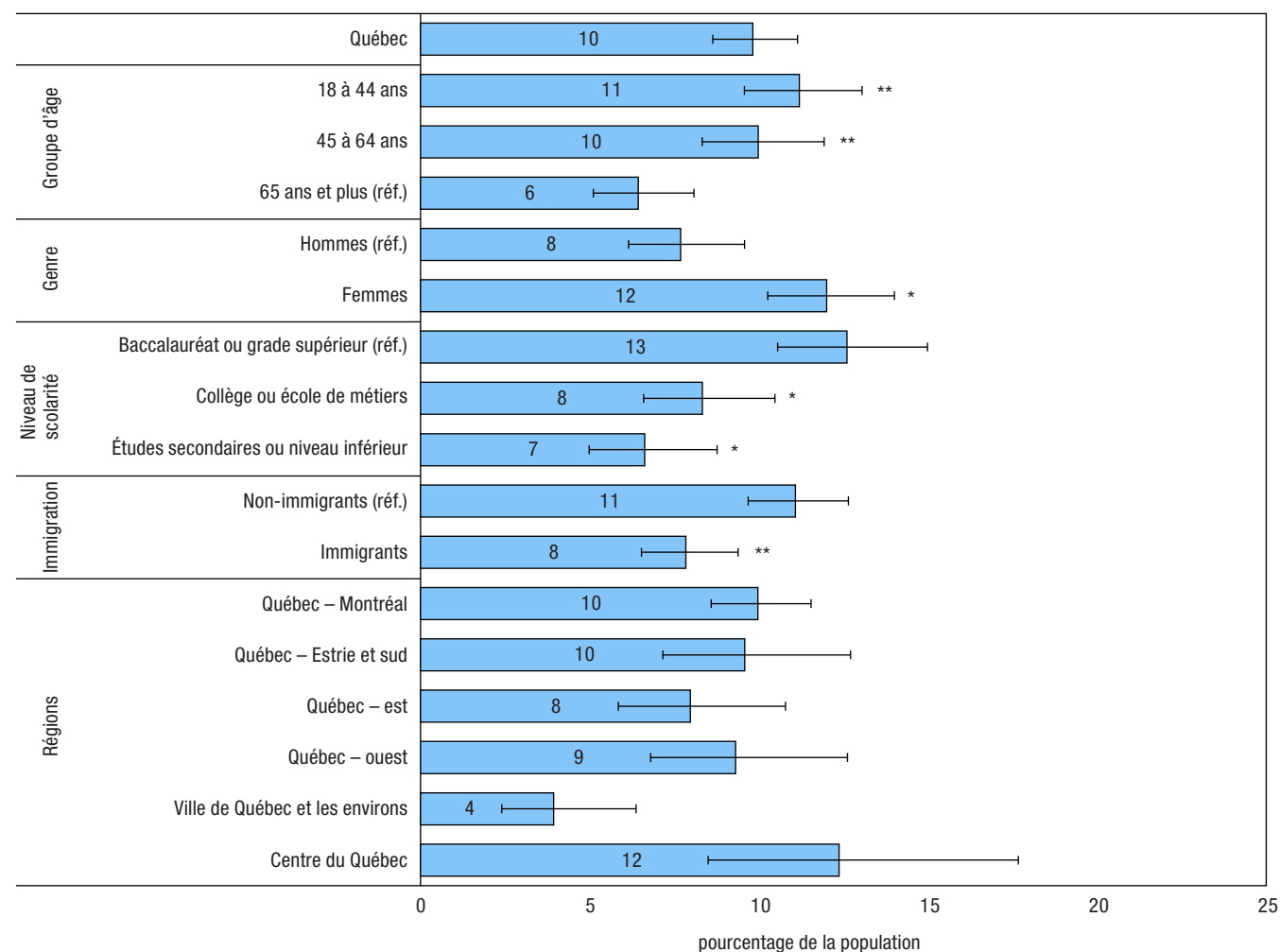
Dans l'ensemble, 10 % des adultes de langue anglaise du Québec estimaient avoir été traités injustement, avoir été victimes de discrimination ou avoir fait l'objet de commentaires discriminatoires en raison de leur utilisation de l'anglais lors d'une consultation avec un professionnel médical au cours des cinq années précédentes (graphique 9).

Cette proportion variait en fonction des caractéristiques sociodémographiques, comme le montre le graphique 9. Les adultes de langue anglaise de 65 ans et plus (6 %) étaient moins susceptibles de percevoir avoir été traités injustement ou être victimes de discrimination en raison de leur utilisation de l'anglais lors d'une consultation auprès d'un professionnel médical comparativement à ceux de 45 à 64 ans (10 %) et à ceux de 18 à 44 ans (11 %)[†]. Un plus grand nombre de femmes (12 %) que d'hommes (8 %) percevaient avoir été victimes de ce type de discrimination[†]. De plus, une proportion plus élevée d'adultes de langue anglaise ayant un baccalauréat ou un grade supérieur (13 %) percevaient avoir été victimes de ce type de discrimination comparativement à ceux dont le niveau de scolarité ne dépasse pas le secondaire (7 %) et à ceux ayant fait des études dans un collège ou une école de métiers (8 %). Enfin, un plus grand nombre de non-immigrants de langue anglaise (11 %) percevaient avoir été victimes de ce type de discrimination par rapport aux immigrants (8 %)[†].

10. Ces raisons englobent toutes celles mentionnées dans le graphique 8, à l'exception de « bilingue dans les langues minoritaire et majoritaire », « plus à l'aise dans la langue majoritaire » et « autres raisons ».

Graphique 9

Discrimination liée à l'utilisation de la langue minoritaire perçue lors de la consultation d'un professionnel médical, selon les caractéristiques sociodémographiques et la région, parmi les adultes de langue anglaise, Québec, 2022



* statistiquement significatif à un niveau de confiance de 95 % ($p < 0,05$)

** statistiquement significatif à un niveau de confiance de 90 % ($p < 0,10$)

Notes : Réfère aux adultes de langue anglaise qui estimaient avoir été traités injustement, avoir été victimes de discrimination ou avoir fait l'objet de commentaires discriminatoires en raison de leur utilisation de l'anglais lors d'une consultation avec un professionnel médical au cours des cinq années précédant l'enquête.

Source : Enquête sur la population de langue officielle en situation minoritaire, 2022.

Une proportion plus faible d'adultes de langue anglaise résidant dans la ville de Québec et les environs percevaient avoir été victimes de ce type de discrimination comparativement à ceux résidant ailleurs au Québec.

7 Perception de l'offre active générale de services en anglais

Dans l'ensemble, 64 % des adultes de langue anglaise au Québec qui considéraient au moins plutôt important d'obtenir des services et des soins de santé en anglais estimaient qu'en général, ces services et soins de santé étaient offerts activement dans la langue de leur choix dans leur communauté (graphique 10)¹¹.

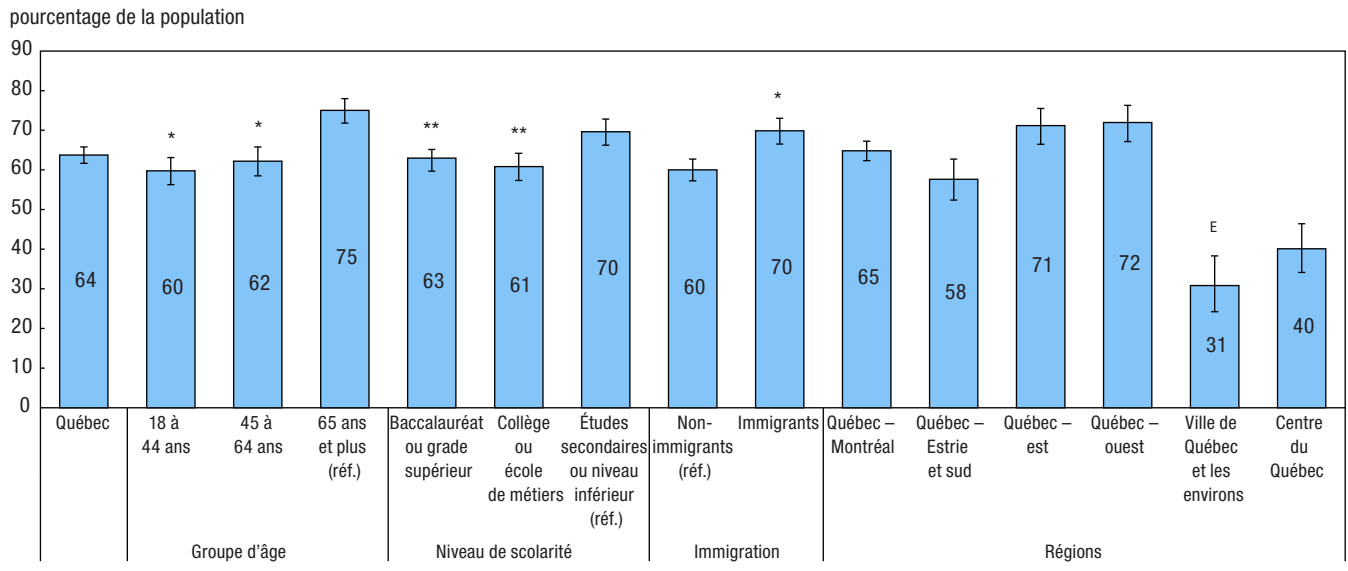
Les adultes âgés de 65 ans et plus (75 %) étaient plus susceptibles d'estimer que les services étaient offerts activement dans la langue de leur choix dans leur communauté, comparativement aux adultes âgés de 45 à

11. Le questionnaire de l'EPLOSM a été élaboré avant 2022 et comprenait la question suivante : « En général, lorsque vous cherchez à obtenir des soins de santé ou consultez un professionnel de la santé dans votre communauté, vous offre-t-on de façon active la possibilité d'utiliser la langue officielle de votre choix? » Cette question fournit des renseignements sur la perception des personnes quant à la manière dont les services et les soins de santé sont offerts dans les langues officielles du Canada, et non sur l'existence de programmes d'accès à des services en anglais.

64 ans (62 %) et à ceux âgés de 18 à 44 ans (60 %). C'était également le cas pour une proportion plus élevée d'immigrants d'expression anglaise que de non-immigrants (70 % par rapport à 60 %)†.

Graphique 10

Perception de la présence d'une offre active générale de services ou de soins de santé en anglais, selon les caractéristiques sociodémographiques et la région, parmi les adultes de langue anglaise, Québec, 2022



^E à utiliser avec prudence

* statistiquement significatif à un niveau de confiance de 95 % ($p < 0,05$)

** statistiquement significatif à un niveau de confiance de 90 % ($p < 0,10$)

Notes : Parmi les adultes de langue anglaise qui considèrent plutôt important, important ou très important pour eux personnellement d'obtenir des services et des soins de santé en anglais.

Source : Enquête sur la population de langue officielle en situation minoritaire, 2022.

Une proportion plus élevée d'adultes de langue anglaise dont le niveau de scolarité ne dépasse pas le secondaire (70 %) estimaient que ces services étaient offerts activement dans la langue de leur choix, comparativement aux adultes qui avaient fait des études dans un collège ou une école de métiers (61 %) ou qui détenaient un baccalauréat ou un grade supérieur (63 %)†.

La proportion d'adultes qui estimaient que les services étaient offerts activement dans la langue de leur choix variait également selon la région du Québec. Les proportions étaient plus faibles dans la ville de Québec et ses environs (31 %^E) ainsi que dans le centre du Québec (40 %), comparativement à la moyenne provinciale (64 %). Dans les autres régions, les proportions ne différaient pas de façon significative de la moyenne provinciale.

8 Connaissance des obligations légales

On a demandé à tous les répondants à l'EPLOSM si, à leur connaissance, les établissements publics de santé avaient l'obligation légale d'offrir des services dans la langue minoritaire dans leur province. Au Québec, selon l'article 15 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, qui était en vigueur en 2022 au moment de la collecte des données de l'EPLOSM¹², les personnes de langue anglaise ont le droit d'obtenir des services de santé et des services sociaux en anglais (dans certaines circonstances déterminées).

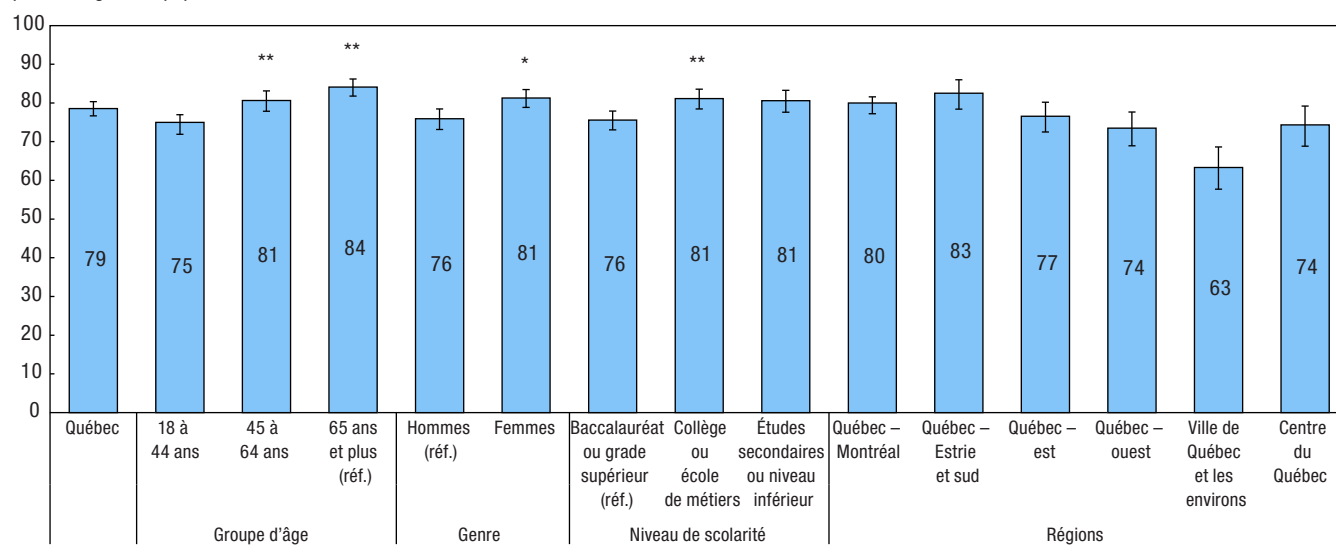
Au Québec, 79 % des adultes de langue anglaise disaient avoir connaissance d'une obligation légale, pour les établissements publics de santé, d'offrir des services en anglais.

12. Cette loi a depuis été remplacée par la *Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux*.

Graphique 11

Personnes ayant connaissance de l'existence de lois obligeant les établissements à offrir des services de santé en anglais, selon les caractéristiques sociodémographiques et la région, parmi les adultes de langue anglaise, Québec, 2022

pourcentage de la population

* statistiquement significatif à un niveau de confiance de 95 % ($p < 0,05$)** statistiquement significatif à un niveau de confiance de 90 % ($p < 0,10$)

Source : Enquête sur la population de langue officielle en situation minoritaire, 2022.

Une proportion plus élevée de femmes (81 %) que d'hommes (76 %) disaient avoir connaissance de telles obligations. Les adultes de langue anglaise ayant fait des études dans un collège ou une école de métiers (81 %) étaient plus susceptibles d'avoir connaissance de ces obligations légales, comparativement à ceux qui détenaient un baccalauréat ou un grade supérieur (76 %). Les adultes plus âgés étaient davantage susceptibles de connaître l'existence d'obligations légales que les plus jeunes : 75 % des adultes de 18 à 44 ans disaient en avoir connaissance, comparativement à 81 % de ceux de 45 à 64 ans et 84 % de ceux de 65 ans et plus[†].

La proportion des adultes qui avaient connaissance des lois relatives à l'accès aux services en anglais dans les établissements publics de santé était généralement similaire dans toutes les régions du Québec. La seule exception concernait les adultes de langue anglaise de la ville de Québec et de ses environs (63 %), où cette proportion était inférieure à la moyenne provinciale.

Conclusions

Dans l'ensemble, en 2022, la majorité des adultes de langue anglaise au Québec (91 %) considéraient important personnellement de recevoir des services et des soins de santé en anglais.

Parmi ceux qui considéraient important de recevoir des services en anglais, environ le quart (27 %) estimaient qu'il serait difficile, très difficile ou impossible d'obtenir ces services en anglais dans leur communauté, une proportion semblable à celle observée en 2006. Parmi les personnes qui considéraient important de recevoir des services en anglais, environ la moitié (52 %) recevaient toujours ou souvent des services en anglais dans leur communauté, tandis que 22 % ne les obtenaient que rarement ou jamais.

Ce ne sont pas tous les adultes de langue anglaise qui considèrent important d'obtenir des services et des soins de santé en anglais qui demandent de tels services en anglais : 23 % ne le faisaient jamais ou le faisaient rarement. Parmi les personnes qui ne demandaient pas de services en anglais, les raisons citées étaient liées à l'absence d'offre ou d'offre active de services en anglais dans environ un tiers des cas; au bilinguisme ou à une plus grande aisance en français dans un autre tiers des cas; et, dans les autres cas, principalement à une combinaison de ces deux types de raisons. Dans l'ensemble, parmi les adultes de langue anglaise qui jugeaient important d'obtenir

des services en anglais, un sur trois (33 %) ne se sentait pas à l'aise de demander des services en anglais lorsqu'il avait besoin de soins ou de services dans un établissement public de santé ou dans un centre de services communautaires, une proportion qui avait augmenté par rapport à 2006 (21 %). En 2022, 1 adulte de langue anglaise sur 10 (10 %) au Québec percevait avoir été traité injustement, avoir été victime de discrimination ou avoir fait l'objet de commentaires discriminatoires en raison de son utilisation de l'anglais lors d'une consultation auprès d'un professionnel médical au cours des cinq années précédentes.

Les indicateurs d'accès aux soins et aux services de santé en anglais variaient parfois selon les groupes sociodémographiques. Les adultes plus âgés et les immigrants percevaient généralement moins de difficulté à accéder à des services en anglais dans leur communauté, demandaient et recevaient plus fréquemment des services en anglais et étaient plus souvent à l'aise de demander des services en anglais. Les femmes étaient aussi plus susceptibles que les hommes de recevoir plus fréquemment des services de santé en anglais. Les adultes plus âgés, les immigrants, ainsi que les personnes ayant complété au plus des études secondaires estimaient plus fréquemment que les soins et services de santé étaient généralement offerts activement dans la langue de leur choix dans leur communauté.

Des différences selon les régions dans l'accès aux services en anglais ont également été observées. En particulier, les proportions d'adultes de langue anglaise qui estimaient qu'il serait facile d'obtenir des services en anglais dans leur communauté, qui demandaient ou recevaient fréquemment des services en anglais, qui se sentaient à l'aise de demander des services en anglais et qui estimaient que les services étaient généralement offerts activement dans la langue de leur choix étaient toutes nettement plus faibles dans les régions de la ville de Québec et ses environs ainsi que du centre du Québec. Les autres régions tendaient à être similaires les unes aux autres. Comparées à ces autres régions, la ville de Québec et ses environs et, dans une moindre mesure, le centre du Québec se caractérisent aussi par de plus faibles concentrations de populations de langue anglaise¹³.

Ces résultats font ressortir des variations à la fois quant à la perception de la disponibilité des services et des soins de santé en anglais et quant à l'expérience d'accès à ces services parmi les adultes de langue anglaise au Québec. Ils constituent une base de référence pour comprendre en quoi les caractéristiques sociodémographiques et la région sont associées à l'accès aux services et aux soins de santé en anglais.

13. Pour illustrer, dans la ville de Québec et ses environs, 98% des adultes de langue anglaise demeuraient dans une sous-division de recensement où moins de 10 % des résidents faisaient partie de la population de langue anglaise, alors que c'était le cas de 57 % de ceux demeurant dans le centre du Québec, de 42 % en Estrie et dans le sud du Québec, de 16 % dans l'est du Québec, de 7 % dans l'ouest du Québec, de 4 % dans la région de Montréal et de 11% au Québec dans son ensemble.

Données

L'[Enquête sur la population de langue officielle en situation minoritaire](#) (EPLOSM) de 2022 est la principale source des données présentées dans ce rapport.

Cette enquête recueille des renseignements sur les caractéristiques et les conditions sociales, économiques et culturelles des populations de langue française et de langue anglaise en situation minoritaire au Canada. Elle comprend par exemple des questions sur l'usage des langues, sur l'accès aux services et la connaissance des droits linguistiques, y compris en matière de soins de santé et d'autres services publics dans la langue officielle minoritaire. L'enquête repose sur deux échantillons représentatifs, l'un pour les adultes et l'autre pour les enfants. L'échantillon d'adultes, sélectionné parmi les adultes âgés de 18 ans ou plus dans la population de langue officielle en situation minoritaire, a été utilisé pour le présent rapport.

La « population de langue officielle en situation minoritaire » désigne la population de langue anglaise au Québec et la population de langue française au Canada hors Québec. Elle comprend 1) les personnes ayant la langue officielle minoritaire comme langue maternelle (seule ou avec d'autres), 2) les personnes n'ayant ni le français ni l'anglais comme langue maternelle qui connaissent la langue officielle minoritaire, mais pas la langue officielle majoritaire, et 3) les personnes n'ayant ni le français ni l'anglais comme langue maternelle qui connaissent les deux langues officielles, mais qui ne parlent pas la langue officielle majoritaire le plus souvent à la maison. Par souci de simplicité, l'expression « adultes de langue anglaise » est utilisée dans le présent rapport pour désigner la population cible au Québec. L'échantillon de l'EPLOSM a été stratifié par groupe d'âge et par province et région de résidence.

Le Québec compte six régions infraprovinciales dans l'EPLOSM (Montréal, la ville de Québec et ses environs, l'Estrie et le sud, l'ouest, l'est et le centre du Québec). La région « ville de Québec et les environs » comprend les régions économiques de la Capitale-Nationale, de Chaudière-Appalaches et du Saguenay-Lac-Saint-Jean. La région de l'Estrie et du sud du Québec comprend la région de l'Estrie et certaines parties du sud de la Montérégie. La région de l'ouest comprend les régions économiques de l'Outaouais et de l'Abitibi-Témiscamingue, tandis que la région de l'est comprend les régions économiques du Bas-Saint-Laurent, de la Côte-Nord et de la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine. La région du centre comprend les régions économiques du Centre-du-Québec, de Lanaudière, des Laurentides, de la Mauricie et de la Montérégie, à l'extérieur de la région métropolitaine de recensement de Montréal et de la région de l'Estrie et du sud du Québec. Dans le guide de l'utilisateur de l'EPLOSM, cette région du centre du Québec correspond à « Québec – Reste ». Les communautés inuites du nord du Québec ainsi que les réserves des Premières Nations ne sont pas couvertes par l'EPLOSM.

Plus de détails sur l'enquête et sa méthodologie se trouvent dans le [guide de l'utilisateur de l'EPLOSM](#).

Toutes les comparaisons évoquées dans le texte sont statistiquement significatives à un niveau de confiance de 95 %, sauf indication contraire. Lorsque les comparaisons sont plutôt significatives à un niveau de confiance de 90 %, les résultats sont accompagnés du symbole « † ».

Références

- Bouchard, L. et M. Lizotte. 2024. « [Les données linguistiques pour la recherche et la planification en santé : possibilités et limites pour l'étude des francophones en situation minoritaire](#) ». *Minorités linguistiques et société / Linguistic Minorities and Society*, n° 22. <https://doi.org/10.7202/1110621ar>
- Fernandes, D. 2025. « [Services de santé dans la langue officielle du patient : liens avec la proximité, la région et les facteurs sociodémographiques](#) ». *Regards sur la société canadienne*. Statistique Canada. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/75-006-x/2025001/article/00010-fra.htm>
- Reaume, M., Labossière, M. N., Batista, R., Van Haute, S., Tangri, N., Rigatto, C., Bohm, C., Prud'homme, D., Tanuseputro, P. et L. M. Lix. 2025. « [Patient-physician language concordance and cardiovascular outcomes among patients with hypertension](#) ». *JAMA Network Open*, vol. 8, n° 2, e2460551. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2024.60551>
- Pépin-Filion, D., Cornelissen, L. et É. Lemyre. 16 décembre 2024. « [Situation des populations de langue anglaise au Québec et de langue française au Canada hors Québec : résultats de l'Enquête sur la population de langue officielle en situation minoritaire de 2022](#) ». *Série thématique sur l'ethnicité, la langue et l'immigration*. Produit n° 89-657-X au catalogue de Statistique Canada. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/89-657-x/89-657-x2024008-fra.htm>
- Shoumarova, Lina. 2025. « Accès aux soins de santé pour les communautés québécoises d'expression anglaise – principaux enjeux et besoins en matière de recherche ». *QUESCREN Résumé de recherche* n° 22.