



**INSTITUT
ATLAS**
POUR LES VÉTÉRANS
ET LEUR FAMILLE

Avril 2026

RAPPORT SOMMAIRE

TABLE RONDE SUR LA SANTÉ ET LE BIEN-ÊTRE DES VÉTÉRANS FRANCOPHONES ET DE LEURS FAMILLES

Constats partagés et pistes d'action
des parties prenantes de l'écosystème des
vétérans et familles francophones à Montréal

3 SOMMAIRE

- 3 Points saillants des discussions
- 4 Ce qui a été partagé

5 CONTEXTE

- 5 L'Institut Atlas pour les vétérans et leur famille
- 5 Portrait de vétérans au Canada
- 6 Vétérans francophones
- 6 Structure linguistique dans les Forces armées canadiennes
- 6 Structure linguistique dans la Gendarmerie royale du Canada
- 6 Données de recherche préliminaires

7 STRATÉGIE DE MOBILISATION DE LA COMMUNAUTÉ

- 7 Progression de l'engagement francophone d'Atlas (2022-2025)
- 8 Méthodologie : une approche participative de bout en bout
- 8 Sondage de planification
- 9 Qui était à la table?

10 OBJECTIFS DE LA TABLE RONDE

11 MÉTHODES

12 RÉSULTATS

- 12 Thème 1 : l'écart entre l'offre affichée et la réalité
- 13 Thème 2 : la traduction n'égal pas l'adaptation culturelle
- 14 Thème 3 : l'expertise francophone est largement sous-utilisée
- 14 Thème 4 : l'impact sur la santé mentale
- 15 Thème 5 : le déséquilibre du financement
- 16 Observations complémentaires

17 ORIENTATIONS FUTURES

18 COLLABORATIONS PROPOSÉES

- 18 Opportunités de mobilisation à venir

19 RÉFÉRENCES

21 REMERCIEMENTS

SOMMAIRE

Le 2 décembre 2025, l'Institut Atlas pour les vétérans et leur famille a organisé une table ronde francophone à Montréal (Québec), réunissant des participants issus d'organisations clés de l'écosystème vétéran francophone, dont des vétérans, des membres de la famille, des chercheurs, des cliniciens et des organismes intermédiaires. Cette consultation, tenue sous forme de *World Café* et travail en petits groupes, visait à explorer les enjeux spécifiques auxquels font face les vétérans francophones et leurs familles en matière de santé mentale et de bien-être.

Cette initiative s'inscrit dans un contexte où les *vétérans francophones* représentent environ un quart de la population vétérane canadienne, mais où les services en français, notamment les soins de santé, y compris la santé mentale, le soutien à la transition et les organismes communautaires, demeurent insuffisants. Ce manque est particulièrement prononcé à l'extérieur du Québec, où les vétérans et familles francophones naviguent dans des systèmes conçus principalement en anglais.

POINTS SAILLANTS DES DISCUSSIONS

Les participants ont identifié plusieurs actions possibles pour l'Institut Atlas :

- Faire le lien entre les données de terrain et les politiques publiques
- Assurer la traduction des connaissances vers des actions concrètes
- Adapter et faire connaître les outils Atlas qui demeurent peu connus
- Développer des ressources telles que des blogues et balados, conçues en français, qui reflètent les expériences vécues des vétérans et membres de familles francophones.
- Créer une communauté de pratique rassemblant les acteurs francophones clés.

CE QUI A ÉTÉ PARTAGÉ

L'écart entre l'offre affichée et la réalité

L'offre de soutien approprié en français existe sur papier, mais pas toujours dans la réalité. Cocher « français » ne garantit ni la qualité, ni l'authenticité du service – et lorsque le service est offert, il peut être moins complet ou moins adapté que son équivalent anglophone. Cet écart entre l'offre affichée et l'expérience vécue peut éroder la confiance.

L'impact sur la santé mentale et le bien-être

Ne pas pouvoir s'exprimer dans sa langue maternelle peut mener à l'isolement, la détresse, la mise à l'écart, et peut augmenter le risque d'idéations suicidaires.

Quand les mots pour exprimer sa souffrance ne viennent qu'en français, devoir le faire en anglais devient un obstacle de plus.

La traduction n'égale pas l'adaptation culturelle

La traduction seule peut engendrer une perte de sens, des interprétations erronées et une impression de manque de considération. Lorsque les outils sont simplement traduits plutôt que codéveloppés, les vétérans et familles francophones peuvent peiner à s'y reconnaître – ce qui compromet leur pertinence et leur efficacité.

L'expertise francophone sous-utilisée

L'expertise francophone (en recherche, sur le terrain et en expérience vécue) existe, mais n'est pas systématiquement consultée. Il n'y a pas le réflexe de les impliquer dans le développement des outils et des services à portée nationale, ce qui contribue à renforcer un système parallèle plutôt que l'intégration équitable.

Le déséquilibre du financement

Exemple frappant : 2 %¹ des Fonds pour le bien-être des vétérans et de leur famille est alloué pour servir 23 % de la population vétérane. Ce déséquilibre structurel limite les capacités d'action au Québec et pour les francophones à travers le pays.

CONTEXTE

L'INSTITUT ATLAS POUR LES VÉTÉRANS ET LEUR FAMILLE

L'Institut Atlas a été créé pour répondre à un besoin exprimé par les vétérans eux-mêmes : un système de services plus efficace et plus simple. Dès sa création, les vétérans ont préconisé d'inclure les familles dans la mission d'Atlas, reconnaissant que le bien-être des vétérans est indissociable de celui de leurs proches.

Les activités de l'Institut Atlas comprennent la réalisation et le financement de recherches, le développement de ressources, l'accompagnement et la formation des prestataires de soins, la mobilisation des parties prenantes pour partager les connaissances et améliorer les pratiques, ainsi que la collaboration avec la communauté des vétérans et des familles pour influencer les politiques publiques, les éclairer et y répondre par le partage de données probantes et de recommandations issues de la recherche.

C'est dans ce contexte qu'Atlas reconnaît l'importance d'une mobilisation équitable des vétérans francophones et de leurs familles, afin de développer une compréhension plus complète de leurs réalités et de nourrir une réflexion plus approfondie sur l'influence de la culture et de la langue sur leurs trajectoires de transition et de rétablissement. Cette table ronde représente une étape phare dans l'amélioration du système de soins offerts aux vétérans et à leurs familles.

PORTRAIT DE VÉTÉRANS AU CANADA

Selon les données les plus récentes (2021-2022), la population vétérane canadienne se compose ainsi :



VÉTÉRANS
FRANCOPHONES

25 %

Les données sur les vétérans francophones varient selon les sources.

Selon le Recensement de la population du Canada de 2021, 25,4 % des vétérans ont le français comme langue maternelle (112 830 sur 444 520)². L'Enquête de 2022 sur la santé des anciens combattants canadiens (ESACC)³ et le Sondage national d'Anciens Combattants Canada (ACC) de la même année indiquent tous deux 23,8 %⁴. Le cycle 2024 de l'ESACC identifie 80 680 vétérans francophones sur environ 378 000, soit 21,3 %⁵. Malgré ces variations, les estimations restent homogènes : les francophones représentent environ un vétéran sur quatre.

STRUCTURE LINGUISTIQUE DANS LES FAC

En 2018, les Forces armées canadiennes comptaient 55 unités francophones⁶ désignées comme « unités de langue française » (ULF), où le français est la langue de travail quotidienne. Elles sont principalement concentrées à Québec, Saint-Gabriel-de-Valcartier et Lévis⁷. Dans ces unités, le français est à la fois la langue de commandement et la langue officielle de travail (LdT)⁸, ancrée à tous les niveaux de la culture institutionnelle.

Le reste des membres francophones naviguent leur carrière principalement en anglais à travers le pays⁹, même s'ils s'identifient comme francophones.

STRUCTURE LINGUISTIQUE DANS LA GRC

Il n'existe aucune unité désignée francophone au sein de la GRC. Tous les membres sont formés à la Division Dépôt, à Regina (Saskatchewan). La répartition linguistique des postes est révélatrice : 81 % des postes requièrent l'anglais seulement, et moins de 1 % requièrent le français seulement¹⁰.

La Division C (Québec) de la GRC est la principale division opérationnelle où le français est la langue de travail prépondérante, bien que la GRC éprouve des difficultés à garantir l'égalité linguistique, des postes « anglais essentiel » existant même au sein de cette division.

Les membres francophones se retrouvent donc dispersés à travers le Canada, dans des environnements de travail majoritairement anglophones.

DONNÉES DE RECHERCHE PRÉLIMINAIRES

Le Dr André Lauzon, chercheur associé principal à l'Institut Atlas, a présenté les données préliminaires de l'étude *Atlas S'épanouir après le service*, recueillies en date du 18 septembre 2025 auprès de 287 répondants. Cette étude, toujours en cours, offre un premier éclairage sur l'expérience linguistique des vétérans francophones.

Les données émergentes révèlent un écart notable entre l'identité francophone et l'usage réel de la langue et suggèrent que l'identité francophone ne se traduit pas nécessairement par un usage quotidien de la langue, soulevant des questions sur les facteurs qui facilitent ou compliquent le maintien de la pratique du français pendant et après le service, et les conséquences sur la santé et le bien-être.

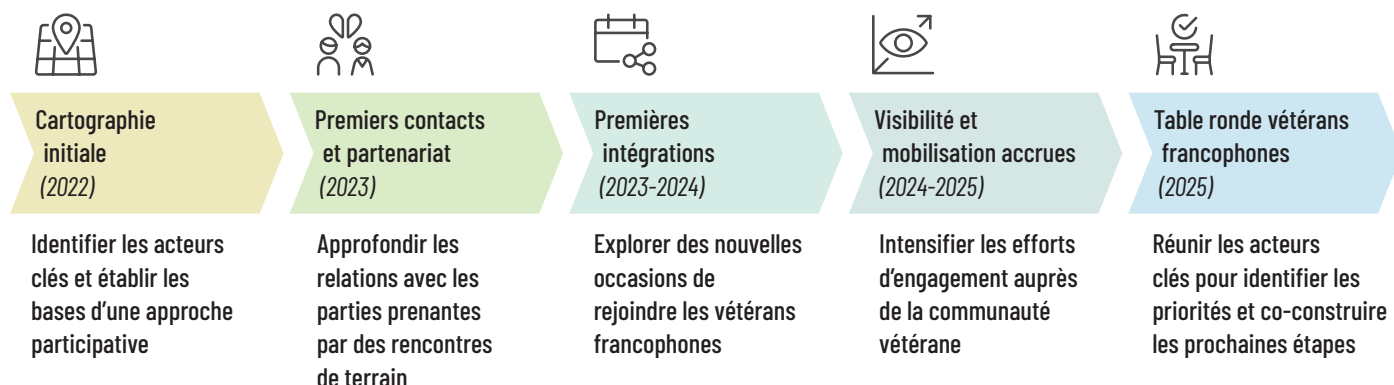
STRATÉGIE DE MOBILISATION DE LA COMMUNAUTÉ

PROGRESSION DE L'ENGAGEMENT FRANCOPHONE D'ATLAS (2022-2025)

L'engagement de l'Institut Atlas auprès de la communauté des vétérans francophones s'est développé progressivement depuis 2022, suivant une approche de construction relationnelle et d'apprentissage continu. Ce travail a permis de mieux comprendre les leviers, les freins et les lacunes vécues par la communauté vétérane francophone, y compris les familles. Une compréhension qui s'est approfondie au fil des conversations et des rencontres.

Ce parcours de trois ans illustre une approche délibérée : partir du terrain, construire la confiance, puis amplifier les voix francophones aux tables décisionnelles. Cette progression témoigne d'un engagement soutenu — être présent, revenir, et démontrer par les gestes que les perspectives francophones comptent.

PROGRESSION DE L'ENGAGEMENT D'ATLAS ENVERS LES VÉTÉRANS FRANCOPHONES ET LEURS FAMILLES



MÉTHODOLOGIE : UNE APPROCHE PARTICIPATIVE DE BOUT EN BOUT

L'Institut Atlas a conçu cette table ronde selon un principe fondamental : les personnes concernées doivent être impliquées non seulement dans les discussions, mais aussi dans la conception même des initiatives qui les concernent. En se faisant porteur des voix des vétérans francophones et de leurs familles, Atlas a veillé à ce que cette approche participative se manifeste à chaque étape du processus, de la conception à la mise en œuvre.

Avant de fixer les paramètres de la rencontre, un sondage de planification a été envoyé aux parties prenantes clés et aux partenaires ayant manifesté un intérêt pour ce travail depuis 2022. Ce sondage leur demandait de se prononcer sur le format souhaité, le lieu de rencontre, les dates possibles et le créneau horaire préféré. Les répondants étaient également invités à prioriser les thématiques à aborder ensemble, à décrire ce qui rendrait l'événement marquant pour eux, et à définir leurs critères de succès. Les décisions ont ensuite été prises en fonction des réponses recueillies, assurant que l'événement correspondait aux attentes et aux besoins exprimés par les participants eux-mêmes.

Cette approche participative¹¹ s'inscrit dans une posture d'humilité culturelle et de coconstruction, où les personnes concernées participent activement aux décisions qui les concernent plutôt que d'être consultées sur des options prédéterminées.

SONDAGE DE PLANIFICATION

Le sondage de planification a été envoyé aux membres clés du réseau ayant manifesté un intérêt pour ce travail tout au long de la phase de mobilisation, recueillant 13 réponses complètes.

IDENTITÉS DES RÉPONDANTS



PRIORITÉS IDENTIFIÉES POUR LA TABLE RONDE

1

Explorer des expériences vécues de vétérans francophones et de leurs familles

2

Découvrir les réalités d'accès aux services en français

3

Comprendre l'impact des contextes linguistiques sur les familles

4

Évaluer ce que nous savons actuellement

La table ronde a réuni 19 participants issus de 11 organisations différentes. La diversité des profils présents était essentielle pour obtenir une compréhension détaillée des enjeux.

Types de parties prenantes représentées :

- Vétérans francophones des FAC
- Vétérans francophones de la GRC
- Membres de familles de vétérans francophones
- Chercheurs et universitaires spécialisés dans la santé des vétérans
- Prestataires de services et de soins
- Représentants d'organismes communautaires servant les vétérans
- Représentants d'instituts de recherche nationaux

Cette diversité de perspectives – vétérans, familles, chercheurs, cliniciens, organismes communautaires – a permis d'aborder les enjeux sous différents angles et de faire émerger des constats qui tiennent compte de la complexité des identités des vétérans et de leurs familles ainsi que de leurs expériences au sein du système de soins de santé.

OBJECTIFS DE LA TABLE RONDE

Cette table ronde s'inscrivait dans une démarche plus large d'engagement auprès des communautés francophones, visant à les rassembler et à mieux comprendre notre rôle au sein de celles-ci. Elle visait quatre objectifs principaux, définis en fonction des priorités exprimées par les participants au sondage de planification.

1 EXPLORER LES EXPÉRIENCES VÉCUES

EXPLORER les expériences vécues des vétérans francophones et celles de leurs familles était au cœur de cette rencontre, et le sujet d'intérêt le plus retenu par les répondants au sondage. Cette priorité reflète un besoin criant : peu de conversations nationales se sont tenues sur ces réalités. Entrer en dialogue avec cette communauté, c'est aussi honorer leurs sacrifices et mieux comprendre comment leurs expériences de transition et de rétablissement après le service peuvent être marquées par des réalités distinctes.

2 IDENTIFIER LES DÉFIS LIÉS À LA LANGUE

IDENTIFIER les obstacles spécifiques liés à la langue dans l'accès aux soins et aux ressources de soutien. Au civil, la littérature scientifique démontre que les communautés francophones en situation minoritaire font face à des barrières linguistiques dans l'accès aux soins et un cumul d'expériences de minorisation. Par ailleurs, le Bureau de l'ombud des vétérans a reconnu¹² que les vétérans francophones ont historiquement fait face à des services inéquitables de la part d'ACC en raison de la langue.

3 EXAMINER LES OUTILS ET APPROCHES ACTUELS

EXAMINER si les outils cliniques traduits répondent adéquatement aux besoins des vétérans francophones et ceux de leurs familles. Les recherches indiquent que durant leur service, les francophones peuvent vivre des expériences négatives liées à leur langue maternelle au sein des FAC¹³. La question de l'adaptation culturelle des outils – au-delà de la simple traduction – était au cœur de cet objectif. Un outil traduit mot à mot peut perdre son sens, contenir des erreurs, et donner une impression de manque de considération envers les francophones.

4 IDENTIFIER LES PROCHAINES ÉTAPES

IDENTIFIER des actions et le rôle qu'Atlas, entre autres, peut potentiellement jouer pour améliorer la situation, notamment les leviers disponibles et les opportunités d'action concrète, tout en brossant un portrait plus clair de l'ampleur des enjeux et du paysage des acteurs et initiatives existants.

MÉTHODES

Le sondage de planification a permis d'identifier les préférences des participants quant au format de la rencontre. Le *World Café* a été retenu pour combiner les deux formats les plus populaires : tables rondes thématiques et discussions en petits groupes. Les réflexions ont été consignées sur des tableaux-chevalet, puis affichées aux murs pour une priorisation collective par pastilles. Les participants pouvaient également ajouter toute perspective qu'ils estimaient manquante.

WORLD CAFÉ



- Favoriser des échanges entre perspectives diversifiées.
- Approfondir les discussions sur les thématiques identifiées au sondage.
- Quatre tables, 20 minutes, trois rotations.
- Permettre aux participants de contribuer à plusieurs tables selon leurs intérêts.
- Faire émerger des constats partagés et des priorités collectives.

TABLEAUX-CHEVALETS



- Consigner les réflexions du groupe pendant les discussions.
- Accumuler les notes au fil des 3 rotations (chaque groupe ajoutait à la même page).
- Afficher les constats aux murs pour consultation collective pendant les pauses.
- Permettre aux participants d'ajouter des réflexions en vue de la priorisation collective.

PLÉNIÈRE DE SYNTHÈSE



- Identifier et valider les thèmes transversaux.
- Explorer les projets, idées et perspectives ayant le plus résonné.
- Identifier ce qui aurait pu être oublié.
- Discuter du rôle d'Atlas et des collaborations possibles.
- Faire émerger des orientations communes pour la suite.

VOTES INDIVIDUELS



- Permettre à chaque participant d'exprimer ses priorités individuellement.
- Identifier les constats les plus importants pour le groupe.
- Faire ressortir les perspectives qui auraient pu être oubliées.
- Valider collectivement les constats avant la clôture de l'événement.

RÉSULTATS

Les participants ont utilisé les pastilles autocollantes individuelles (cinq par personne) durant l'événement pour indiquer les points qui les interpellaient le plus sur les tableaux-chevalets. Voici le recensement des priorités, organisé par nombre de pastilles :



3
Transfert des savoirs vers des actions concrètes insuffisant.



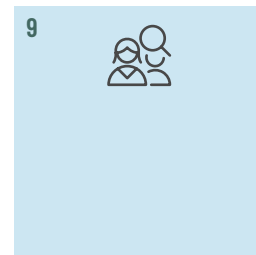
4
Manque de soutien pour rejoindre les vétérans et les familles en situations minoritaires.



5
La traduction peut amener à une perte de sens, des erreurs de diagnostics, et une impression de manque de volonté.



6
Qu'Atlas aide à porter les données probantes jusqu'aux décideurs en politiques publiques.



9
Les experts francophones ne sont pas utilisés, sont peu connus, ou il n'y a pas de réflexe de les mobiliser.

THÈME 1 : L'ÉCART ENTRE L'OFFRE AFFICHÉE ET LA RÉALITÉ

Un constat récurrent a émergé des discussions : à travers l'écosystème de services et de soutien disponibles pour les militaires et policiers francophones en service, les vétérans et leurs familles, notamment les programmes gouvernementaux, les organismes communautaires, le soutien clinique et les ressources de connaissances, les services semblent être offerts en français, mais la réalité vécue est tout autre. Les participants ont rapporté que cocher la case « français » dans un formulaire ne garantit pas un service véritablement francophone.

À Valcartier (la plus grande base de langue française des FAC), l'accès aux soins et les barrières linguistiques ne sont pas perçus comme un problème majeur; le problème se situe ailleurs au pays. Dans un grand nombre de bases, il n'y a aucun service en français, ni de services destinés aux familles. Même les bases plus importantes ont peu de ressources en français.

Les participants ont souligné qu'ils peinent à joindre des employés francophones d'ACC, ce qui crée des difficultés supplémentaires pour les vétérans qui tentent d'accéder à leurs services. Les participants ont partagé qu'un grand nombre de cliniques ne comptent aucun intervenant francophone – les vétérans doivent parcourir de très longues distances pour obtenir des services dans leur langue.

« Il est courant qu'un service soit affiché comme étant bilingue, mais souvent, le choix de la langue n'est en fait pas là. Ce n'est pas vrai, l'offre n'est pas là. »

– PARTICIPANT·E

Au Canada, les expériences vécues des vétérans et de leurs familles varient considérablement d'une région à l'autre, entre autres selon les ressources locales et provinciales, les données démographiques, la géographie. Les ressources conçues à l'échelle nationale ne rejoignent pas toujours ces réalités diversifiées. Comme l'ont exprimé les participants, les outils développés par des organisations nationales, y compris celles dont le siège social est à Ottawa, « ne les atteignent pas » toujours et ne sont pas adaptés aux réalités locales. Aussi, les parties prenantes francophones développent leurs propres solutions localement en réponse à l'inadéquation des ressources disponibles en français, ce qui contribue à la fragmentation du système de soutien pour les vétérans francophones, les acteurs locaux comblant les lacunes là où les ressources nationales ne rejoignent pas leurs réalités.

THÈME 2 : LA TRADUCTION N'ÉGALE PAS L'ADAPTATION CULTURELLE

La question de la traduction des outils cliniques a suscité des discussions animées. Les participants ont souligné que traduire un outil ne suffit pas. L'adaptation culturelle est nécessaire pour que les vétérans francophones s'y reconnaissent. Lorsque la traduction est la seule étape – effectuée en fin de développement d'une ressource, sans révision culturelle –

elle entraîne souvent une perte de sens, des erreurs d'interprétation et une impression de manque de volonté et de sincérité de la part des organismes de soutien. Le mot-à-mot ne suffit pas.

Ces échanges n'ont pas abordé spécifiquement la validité des outils cliniques actuellement utilisés auprès de la population des vétérans francophones – mais la question se pose. En l'absence d'une adaptation culturelle ou d'un codéveloppement authentique, leur validité – non seulement sur le plan de la traduction, mais quant à ce qu'ils ont été conçus pour mesurer à l'origine – est une question qui gagnerait à être approfondie.

Des participants ont partagé qu'à leur retour au Québec, certains vétérans ont reçu des diagnostics révisés de la part de cliniciens francophones, un phénomène documenté au Canada¹⁴. Ils ont attribué ces diagnostics initiaux erronés obtenus lorsque le vétéran francophone servait en contexte de minorité linguistique à la barrière

linguistique : il est possible que les vétérans ne soient pas en mesure d'exprimer pleinement la profondeur et la complexité de leurs expériences en anglais, et que les cliniciens anglophones ne soient pas pleinement en mesure de saisir ce que le vétéran cherche à communiquer. Dans ces cas, un portrait clinique plus complet n'émerge que lorsque les vétérans peuvent parler de leurs expériences en français.

Les participants ont également mis en garde contre l'utilisation de l'intelligence artificielle pour la traduction, notant que même des erreurs apparemment mineures peuvent avoir un impact réel. Ils ont discuté des exemples de documents officiels où des erreurs de traduction rendaient la version française difficile à comprendre, forçant les lecteurs francophones à se rabattre sur la version anglaise pour en saisir le sens. Les erreurs dans les documents officiels minent la crédibilité et envoient un message de manque de considération envers les vétérans francophones et leurs familles.

« Il y a beaucoup d'outils traduits sans être traduits culturellement, donc les vétérans francophones ne se reconnaissent pas. Sinon, ils vont chercher des outils francophones mais qui ne sont pas adaptés à la culture et au vécu militaire. »

– PARTICIPANT·E

Les participants ont avancé la solution suivante : en développant des ressources et des outils directement en français dès le départ, la cocréation permet de résoudre les lacunes récurrentes en matière de pertinence culturelle, de sens et de représentation que la traduction seule ne peut combler. Lorsque des ressources existantes en anglais nécessitent une adaptation, l'adaptation culturelle demeure préférable à la simple traduction.

THÈME 3 : L'EXPERTISE FRANCOPHONE EST LARGEMENT SOUS-UTILISÉE

C'est le point qui a reçu le plus de votes lors de l'exercice de priorisation individuelle, reflétant à quel point il a résonné chez les participants. Ils ont souligné que l'expertise francophone, en recherche, sur le terrain et en expérience vécue, existe au Canada, mais n'est pas systématiquement consultée, demeure peu connue, ou est simplement absente des réflexes établis lors du développement de ressources et de services à portée nationale.

Cette sous-utilisation de l'expertise francophone représente une perte de ressources et de connaissances et perpétue les lacunes dans les soins et le soutien équitables des vétérans francophones et de leurs familles.

Les participants ont également souligné la sous-représentation de la réalité francophone dans la recherche en général. Cette lacune systémique limite la compréhension des enjeux spécifiques aux vétérans francophones et, par conséquent, la capacité à développer des interventions adaptées.

« Les experts francophones ne sont pas utilisés, peu connus, ou pas un réflexe de les utiliser. »

– PARTICIPANT·E

Une observation importante a été faite concernant le « réflexe anglophone » : il existe une tendance automatique à faire les choses en anglais d'abord « parce que c'est plus facile ». Ce réflexe doit être consciemment surmonté pour assurer l'équité linguistique et l'égalité des résultats en matière de santé pour les vétérans francophones et leurs familles.

THÈME 4 : L'IMPACT SUR LA SANTÉ MENTALE

Les participants ont témoigné de l'impact profond que peuvent avoir les barrières linguistiques sur la santé mentale des vétérans francophones et ont partagé leur expérience vécue : ne pas pouvoir s'exprimer dans sa langue maternelle en situation de crise peut mener à un enchaînement tragique selon lequel ne pas se sentir écouté et compris aggrave un ressenti d'isolement qui contribue à la détresse. Des participants ont exprimé ce sentiment de la manière suivante : « tu te fais mettre de côté », et ont partagé que cet enchaînement peut contribuer au développement d'idées suicidaires. La recherche, quant à elle, confirme que les indicateurs comme la tentative de suicide demeurent moins favorables pour les francophones civils en situation minoritaire comparativement à la majorité anglophone^{15, 16}.

Un participant a témoigné de son expérience avec un psychiatre anglophone :

« J'ai rencontré un psychiatre anglais. C'était difficile de décrire mon expérience traumatisante. Je ne trouvais pas les bons mots en anglais. L'énergie requise est considérable, ça occulte le côté émotionnel, ça peut minimiser la situation. »

« J'ai rencontré un psychiatre anglais. C'était difficile de décrire mon expérience traumatisante. Je ne trouvais pas les bons mots en anglais. L'énergie requise est considérable, ça occulte le côté émotionnel, ça peut minimiser la situation. »

– PARTICIPANT·E

Les participants ont soulevé la question de savoir si les taux de suicide pourraient être plus élevés en période de crise linguistique. Il s'agissait de l'un des nombreux sujets à la fois urgents sur le plan clinique et pertinents pour la recherche qui ont émergé lors de la table ronde, une conversation de trois heures qui a ouvert de nombreuses pistes sans pouvoir les approfondir comme elles le méritaient. Dans le respect de la posture épistémique de ce rapport, ce sujet est consigné ici tel qu'il a émergé. La question de la suicidalité chez les vétérans et les familles francophones mérite cependant d'être approfondie.

La richesse lexicale du français a été soulignée : d'après l'expérience des participants, le français permet d'exprimer des nuances émotionnelles que l'anglais ne transmet pas avec la même précision. Par exemple, « I'm angry » en anglais correspond à plusieurs termes

français avec des intensités distinctes : fâché, en colère, enragé. En thérapie, ces nuances sont essentielles pour un diagnostic et un traitement approprié.

Au-delà de la distinction Québec/hors-Québec, les participants ont noté qu'il existe des variations régionales et provinciales importantes (p.ex. Nouveau-Brunswick, Abitibi-Témiscamingue, Montréal). Par exemple, la façon de dire « oui » diffère selon les régions. Ces variations peuvent être source de confusion si elles ne sont pas prises en compte par les prestataires de soins.

Au jugement social associé au fait d'aller consulter s'ajoute le fait d'être une minorité. Par défaut, d'autres identités minoritaires peuvent se cumuler : être femme, être francophone, avoir un problème de santé mentale. Ce cumul de facteurs peut pousser certains vétérans à ne pas consulter du tout.

THÈME 5 : LE DÉSÉQUILIBRE DU FINANCEMENT

« 2 %¹ du fonds pour le bien-être des vétérans et leur famille pour les trois prochaines années pour 23 % des vétérans au Québec. »

– PARTICIPANT·E

Un point majeur a été encadré en rouge sur les tableaux par les participants : le manque de soutien communautaire adéquat pour compléter le financement fédéral destiné aux vétérans francophones et à leurs familles au Québec.

Malgré la prise en compte de facteurs tels que la géographie et les langues officielles dans l'approbation des demandes au Fonds pour le bien-être des vétérans et de leur famille afin d'assurer une distribution équitable du financement¹⁷, les participants ont souligné ce déséquilibre structurel – selon lequel la population vétérane du

Québec reçoit une part disproportionnellement faible du Fonds pour le bien-être des vétérans et de leur famille – comme limitant considérablement les capacités d'action pour les vétérans francophones au Québec et à travers le pays. Ils ont également discuté du manque de soutien provincial adéquat pour combler cet écart.

Les implications en termes de ressources liées au développement dans les deux langues officielles ont été soulevées : développer des ressources simultanément en français et en anglais coûte « deux fois l'argent, deux fois l'effort ». Cependant, les participants ont insisté sur le fait que cette exigence devrait être ouvertement acceptée comme une condition d'un service équitable, et non perçue comme un fardeau supplémentaire à gérer.

LA SITUATION PARTICULIÈRE DES FAMILLES

Les discussions ont mis en lumière la situation difficile des familles de vétérans francophones. Un exemple frappant a été partagé : une conjointe francophone atteinte de surdité d'un militaire des FAC en service actif ne pouvait pas comprendre ce qui se passait lorsque la correspondance officielle liée au service de son conjoint n'arrivait qu'en anglais, ce qui l'a menée à l'isolement. La communication écrite en français était essentielle pour qu'elle reste informée.

Par ailleurs, les participants ont rappelé que les familles n'ont pas accès aux médecins militaires, une lacune systémique plus large qui aggrave les défis auxquels font face les familles francophones en particulier. Avant une affectation vers une communauté majoritairement anglophone, les participants ont suggéré que les familles francophones des FAC et de la GRC devraient avoir accès plus tôt et plus facilement à des cours d'anglais, afin de pouvoir naviguer dans le système local à leur arrivée.

LES AUMÔNIERS

Les participants ont suggéré que les aumôniers militaires devraient tous être bilingues afin de pouvoir créer un véritable lien avec les membres francophones. Ces intervenants jouent souvent un rôle de premier recours en situation de détresse.

LES DÉFIS DE LA GRC

Pour la GRC, le français comme langue maternelle n'est pas perçu par les participants comme un problème au Québec (mis à part les défis concernant des postes clés bilingues au Québec qui sont occupés par des membres de la GRC qui ne connaissent que peu ou pas le français), mais ailleurs au pays, la situation est plus complexe. Les participants ont partagé comment les membres francophones de la GRC affectés hors Québec se retrouvent souvent sans aucun service ou soutien dans leur langue.

LES CONTRECOUPS DIFFÉRÉS

Les participants ont noté que les symptômes peuvent apparaître beaucoup plus tard après le service, à un moment où les services francophones ne sont plus disponibles ou accessibles si le vétéran a déménagé hors Québec. Un participant à la table ronde qui a servi 20 ans en Ontario a témoigné n'avoir jamais eu accès à des services en français pendant toute sa carrière.

ORIENTATIONS FUTURES



Répertorier et faire une analyse transversale des ressources cartographiques existantes pour identifier les forces et lacunes.



Intégrer les expériences vécues et expertises francophones dès le début des projets pour codévelopper les solutions.



Rejoindre les vétérans des communautés francophones en situation minoritaire par une plateforme participative nationale.



Traduire les connaissances actuelles en outils pratiques et aisément accessibles pour équiper les acteurs de terrain.



RÔLE POTENTIEL ET ACTIONS POUR ATLAS ET LES PARTENAIRES DU SYSTÈME

- Améliorer l'identification des langues de services dans le répertoire des services sur le site web d'Atlas
- Travailler, le cas échéant, avec les experts francophones pour valider la traduction de concepts clés
- Accroître la visibilité du site web d'Atlas et de ses ressources auprès des parties prenantes francophones
- Développer des ressources telles que des blogues et balados, conçues en français, qui reflètent les expériences vécues des vétérans et membres de familles francophones
- Continuer d'offrir et codévelopper des formations en santé mentale en français, aisément accessible
- Codévelopper un guide pratique pour les prestataires de services anglophones qui travaillent avec les vétérans francophones et leurs familles
- Mobiliser les acteurs autour d'une communauté de pratique
- Identifier les domaines pertinents d'influence sur les politiques publiques

COLLABORATIONS PROPOSÉES

Une proposition a émergé : réunir les trois instituts de recherche financés par ACC pour explorer ensemble les dimensions de la langue et de la culture dans la santé mentale des vétérans :

- Institut Atlas pour les vétérans et leur famille
- Institut canadien de recherche sur la santé des militaires et des vétérans (ICRSMV)
- Centre d'excellence sur la douleur chronique des vétérans (CESLDC)

Ces trois instituts pourraient également arrimer ce travail au NDDN (Comité permanent de la défense nationale), dont de prochains travaux porteront sur l'expérience francophone des membres des Forces armées.

OPPORTUNITÉS DE MOBILISATION À VENIR

Lors de la plénière de clôture, les participants et Atlas ont partagé des opportunités à venir qui pourraient servir de prochaines étapes naturelles pour la mobilisation et la collaboration continues sur les enjeux des vétérans francophones.

SÉANCE DE MOBILISATION DE L'ICRSMV – avril 2027 à Montréal (Québec) :

Occasion de poursuivre le dialogue en français dans un contexte de recherche.

FORUM ICRSMV – octobre 2027 à Ottawa (Ontario) : Occasion de discuter d'actions concrètes et de poursuivre les échanges amorcés lors de la table ronde. Une occasion se présente également de préparer un atelier sur les enjeux francophones pour ce forum.

LA REVUE SAVANTE DE L'ICRSMV : La revue accepte les résumés en français. Les participants intéressés peuvent également agir comme réviseurs par les pairs. La Dre Stéphanie Bélanger s'est engagée à partager l'information avec les participants.

SÉRIE DE DIALOGUES DE LA GRC – 2 février 2026 : Session virtuelle en français pour les anciens membres de la GRC. Cette session visait à recueillir les témoignages, identifier les priorités de recherche et comprendre les enjeux spécifiques aux vétérans francophones de la GRC. Un rapport public fera suite cet été.

ÉTUDE NATIONALE PROPOSÉE : Une prochaine étape proposée serait d'envisager une étude nationale afin d'écouter les perspectives qui n'ont pas été représentées lors de la table ronde et d'entendre les acteurs en situation minoritaire francophone à travers le pays. C'est à la suite de cette collecte de données qu'un exercice de priorisation pourrait être réalisé, pour refléter véritablement les opportunités, les besoins, les lacunes, les freins et les forces de la communauté vétérane francophone canadienne.

RÉFÉRENCES

1. Anciens Combattants Canada. Récipiendaires de financement – 2024-2025 : Fonds pour le bien-être des Vétérans et de leur famille [en ligne]. Ottawa (Ontario) : Gouvernement du Canada [cité le 13 mars 2026]. Disponible sur : veterans.gc.ca/fr/propos-dacc/recherche/le-fonds-pour-le-bien-etre-des-veterans-et-de-leur-famille/recipiendaires-de-financement/recipiendaires-de-financement-2024-2025
2. Statistique Canada. Tableau 98-10-0143-01 La diversité linguistique au sein des populations de militaires et d'anciens combattants du Canada [en ligne]. Ottawa (Ontario) : Statistique Canada; 2023 [cité le 21 janvier 2026]. Disponible sur : doi.org/10.25318/9810014301-fra
3. Sweet J, Babe M, Pound T. Enquête de 2022 sur la santé des anciens combattants canadiens [en ligne]. Charlottetown (Î.-P.-É.) : Direction de la recherche, Anciens Combattants Canada; 2025 [cité le 21 janvier 2026]. Disponible sur : publications.gc.ca/collections/collection_2025/acc-vac/V3-1-11-2022-fra.pdf
4. Anciens Combattants Canada. Sondage national de 2022 auprès des clients d'Anciens Combattants Canada – Résultats [en ligne]. Ottawa (Ontario) : Gouvernement du Canada; 2022 [cité le 21 janvier 2026]. Disponible sur : veterans.gc.ca/fr/propos-dacc/rapports-politiques-et-legislation/rapports-ministeriels/sondage-national-de-2022-aupres-des-clients-dacc/sondage-national-de-2022-aupres-des-clients-danciens-combattants-canada-resultats
5. Statistique Canada. Enquête sur la santé des anciens combattants canadiens de 2024 : résultats concernant la transition à la vie civile – Population des vétérans, selon le genre et les caractéristiques démographiques, Canada (à l'exclusion des territoires), 2024 [en ligne]. Ottawa (Ontario) : Statistique Canada; 2024 [cité le 21 janvier 2026]. Disponible sur : www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/251106/t001b-fra.htm
6. Théberge R. Allocution prononcée au Collège des Forces armées canadiennes : L'importance du bilinguisme à l'intérieur des Forces armées canadiennes [Internet]. Toronto (Ontario) : Commissariat aux langues officielles du Canada; 12 avril 2018 [cité le 21 janvier 2026]. Disponible sur : clo-ocol.gc.ca/fr/salle-nouvelles/2018-04-12/allocution-prononcee-au-college-forces-armees-canadiennes-limportance-du
7. Armée canadienne. Unités et formations – 2e Division du Canada [en ligne]. Ottawa (Ontario) : Gouvernement du Canada; 2022 [cité le 21 janvier 2026]. Disponible sur : canada.ca/fr/armee/organisation/2-division-du-canada/unites-formations.html
8. Ministère de la Défense nationale. DOAD 5039-2, Langues officielles en milieu de travail [en ligne]. Ottawa (Ontario) : Gouvernement du Canada; 10 janvier 2025 [cité le 21 janvier 2026]. Disponible sur : canada.ca/fr/ministere-defense-nationale/organisation/politiques-normes/directives-ordonnances-administratives-defense/serie-5000/5039/5039-2-langues-officielles-en-milieu-de-travail.html

9. Sous-ministre adjoint (Services d'examen). Examen des langues officielles des Forces armées canadiennes : une base de référence pour le renforcement des capacités [en ligne]. Ottawa (Ontario) : Ministère de la Défense nationale; 2021 [cité le 21 janvier 2026]. Disponible sur : canada.ca/fr/ministere-defense-nationale/organisation/rapports-publications/verification-evaluation/examen-langue-officielles-forces-armees-canadiennes.html
10. Chevance S. Le projet pilote de la GRC aiderait finalement les cadets francophones [en ligne]. Radio-Canada; 7 mai 2020 [cité le 21 janvier 2026]. Disponible sur : ici.radio-canada.ca/nouvelle/1700372/grc-projet-pilote-police-federale-cadets-francophones-loi-langues-officielles-bilinguisme-canada-saskatchewan
11. Ziam S, Chouinard LJ, Lanoue S, McSween-Cadieux E, Lane J, Dagenais C, et al. Guide pour structurer la planification et l'évaluation de vos stratégies de mobilisation des connaissances [en ligne]. Montréal (Québec) : Université TÉLUQ; 2024 [cité le 21 janvier 2026]. Disponible sur : 36671ce8-37d7-4c16-9292-45ae340934dc.filesusr.com/ugd/27353e_6982bcb4d1bb46fcfa004814624c97af.pdf
12. Équité dans les services offerts aux vétérans francophones, aux femmes et aux membres de la communauté 2SLGBTQ+ : rapport du Comité permanent des anciens combattants [rapport no 7, 44e législature, 1re session]. Ottawa (Ontario) : Chambre des communes du Canada; 2022 [cité le 23 janvier 2026]. Disponible sur : noscommunes.ca/DocumentViewer/fr/44-1/ACVA/rapport-7
13. Rubinfeld S, Sowinski C. Barriers to French language use in the Canadian Armed Forces. *Journal of Military, Veteran and Family Health*. 2022;8(s1):94-98. doi:10.3138/jmvfh-2021-0100
14. de Moissac D, Bowen S. Impact of language barriers on quality of care and patient safety for official language minority Francophones in Canada. *Journal of Patient Experience*. 2019;6(1):24-32. doi:10.1177/2374373518769008
15. Bouchard L, Colman I, Batista R. Santé mentale chez les francophones en situation linguistique minoritaire. *Reflète*. 2018;24(2):74-96. doi:10.7202/1053864ar
16. van Kemenade S, Bouchard L, Savard J. La santé mentale en contexte francophone minoritaire : état des connaissances. *Minorités linguistiques et société / Linguistic Minorities and Society*. 2024(22). doi:10.7202/1110625ar
17. Anciens Combattants Canada. Évaluation du Fonds pour le bien-être des vétérans et de leur famille [en ligne]. Ottawa (Ontario) : Gouvernement du Canada; 2023 [cité le 13 mars 2026]. Disponible sur : veterans.gc.ca/fr/propos-dacc/rapports-politiques-et-legislation/rapports-ministeriels/rapports-ministeriels-de-la-verification-et-de-levaluation/evaluation-du-fonds-pour-le-bien-etre-des-veterans-et-de-leur-famille

DES QUESTIONS?

Institut Atlas pour les
vétérans et leur famille

Partenariats et
relations avec les
intervenants

Responsable de projet :
Claire Bertran,
Responsable des
stratégies de
mobilisation et
des communautés
francophones

[engagement@
atlasinstitute.ca](mailto:engagement@atlasinstitute.ca)

REMERCIEMENTS

L'Institut Atlas tient à remercier chaleureusement toutes les personnes qui ont participé à cette table ronde et qui ont partagé leurs expériences, leurs connaissances et leur expertise. La conversation du 2 décembre a permis de mieux comprendre les expériences vécues des vétérans francophones et de leurs familles, d'apprendre des connaissances actuelles, et de cartographier des capacités et ressources d'acteurs clés de la communauté des vétérans francophones.

Même si tous les participants n'avaient pas le même degré de familiarité avec les enjeux abordés, tout le monde est reparti avec de nouveaux contacts, une meilleure compréhension du système et une meilleure compréhension des besoins. De nombreuses conversations informelles ont eu lieu, témoignant d'un intérêt à maintenir le contact au-delà de la table ronde. Des invitations à collaborer sur d'autres projets ont été offertes, suggérées ou demandées par les participants. L'ensemble des participants est reparti satisfait.

NOUS REMERCIONS

Bruno Plourde,
Le Sentier

Cassandra Poudrier,
Quatre-Chemins

Catherine Bourassa,
Centre de Ressources
pour les familles
des militaires

Cécile Lemay,
membre de la famille

Claude Dallaire,
Soldats dans la rue

Chloé Deraiche,
Le Sentier

Deb Denman,
Centre d'excellence sur la
douleur chronique pour
les vétérans canadiens

Emilie Remington,
Fondation québécoise
des Vétérans

Farah Cader,
Réseau de transition
des vétérans

François Deschênes,
Association des
vétérans de la GRC —
Division du Québec

Geneviève Richer,
Hôpital Sainte-Anne /
Clinique pour blessures
liées au stress
opérationnel

Hélène Le Scelleur,
Centre d'excellence sur
la douleur chronique

Isabelle Cornell,
Hôpital Sainte-Anne /
Clinique pour blessures
liées au stress
opérationnel

Myriam Dutour,
Centre de Ressources
pour les familles
des militaires

Nadina Ramessar,
Hôpital Sainte-Anne /
Clinique pour blessures
liées au stress
opérationnel

Pascale
Marier-Deschênes,
Université Laval

Stéphanie Bélanger,
Institut canadien
de recherche sur la
santé des militaires
et des vétérans

Sylvain Jetté,
Soutien social
aux blessures de
stress opérationnel

AVIS

Le présent rapport reflète fidèlement les commentaires des participants obtenus dans le cadre de la Table ronde sur la santé et le bien-être des vétérans francophones et de leurs familles, organisée par l'Institut Atlas pour les vétérans et leur famille. Le contenu tient compte des perspectives et des expériences dont ont fait part les participants et le présent document constitue un compte rendu des discussions qui ont eu lieu. Ce rapport a été rédigé en français et traduit en anglais. La version française constitue le document de référence; la traduction anglaise a été adaptée pour en assurer la clarté et la fidélité au sens, tout en tenant compte des différences culturelles et linguistiques entre les deux langues.