

PRÉPARER le TERRAIN

Soins de santé primaires en français en Ontario

2006

Sommaire



Réseau francophone
de Santé du
Nord de l'Ontario



Réseau de santé en français
du Moyen-Nord de l'Ontario



Réseau franco-santé
du Sud de l'Ontario



Réseau des services
de santé en français
de l'Est de l'Ontario



SOMMAIRE

En 2001, le *Comité consultatif des communautés francophones en situation minoritaire* avait posé un premier regard sur les soins de santé primaires (SSP) en français et avait fait ressortir des lacunes importantes d'accès aux services partout au Canada.

Dans le but d'améliorer la situation, cinq grands leviers d'intervention ont été proposés dont la création de dix-sept réseaux dans les provinces et territoires du Canada. Ces derniers travaillent à améliorer l'accès à des services de santé en français dans toutes les provinces et territoires où le français n'est pas la langue de la majorité de la population. Soutenus par la Société Santé en français (SSF), les réseaux s'appuient sur la concertation de cinq groupes de partenaires : les professionnels de la santé, les autorités gouvernementales, les gestionnaires d'établissements de soins, les institutions de formation et les membres de la communauté.

Le projet national *Préparer le terrain* (PLT), dirigé par chaque réseau, vise à appuyer la planification des soins de santé primaires en français dans toutes les régions du Canada dans le but d'améliorer l'accès pour les francophones. Le projet PLT entend offrir aux instances décisionnelles du système de santé des données et des analyses qui alimenteront le développement à court, à moyen et à long terme de services de santé de qualité en français.

En Ontario, quatre réseaux ont été créés, soit dans le Nord, le Moyen-Nord, le Sud et l'Est¹. Les Réseaux ont choisi de concentrer leur analyse sur les besoins et les priorités régionales, tout en offrant une vue d'ensemble du contexte provincial. Le présent document, *Rapport provincial*, brosse donc le tableau général de la situation des soins de santé primaires pour la population francophone en Ontario et présente les tendances qui sont communes à l'ensemble de l'Ontario. Il pose enfin les bases du développement des services en français à l'échelle provinciale. Les rapports régionaux présenteront les spécificités de chacune des quatre régions.

Le *Rapport provincial* identifie d'abord les grandes orientations des systèmes de soins de santé primaires. Le rapport démontre que la vision

¹. Le Réseau francophone de santé du Nord de l'Ontario, le Réseau de santé en français du Moyen-Nord de l'Ontario, le Réseau franco-santé du Sud de l'Ontario et le Réseau des services de santé en français de l'Est de l'Ontario.

canadienne et celle du gouvernement ontarien sont généralement congruentes. D'ailleurs, que ce soit au niveau international, national ou provincial, les acteurs et les clients du système des SSP s'entendent sur de grands principes. Les soins de santé primaires doivent être : accessibles en termes géographiques, d'horaires, de culture, de langue, de coût et d'ajustements aux diverses capacités des clients. Ils doivent être offerts de façon permanente, continue, confidentielle et respectueuse. Les SSP doivent offrir une continuité relationnelle avec les clients et comprendre un éventail de services, qu'ils soient préventifs, diagnostiques, curatifs, palliatifs, de réadaptation et de support. Finalement, ils doivent favoriser les partenariats entre les institutions clés dans la communauté.

Le *Rapport provincial* souligne aussi l'importance du lien entre les barrières linguistiques ou culturelles et l'accès à des soins de qualité. La littérature et les meilleures pratiques répertoriées démontrent que lorsque les organismes et les professionnels de la santé ne possèdent pas les compétences culturelles nécessaires pour desservir une population donnée, l'accès aux services est déficient, la qualité des soins tend à diminuer et ultimement l'état de santé de cette population en souffre.

En Ontario, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD) a entrepris une vaste refonte de la façon dont les soins de santé primaires seront gérés et offerts. Cette refonte s'appuie sur quatre volets : la mise sur pied de Réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS), la création d'équipes Santé familiale (ESF), la mise en œuvre d'une Stratégie de réduction des temps d'attente et le développement d'un Cadre de gestion de l'information.

La récente *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local* concrétise le premier volet de la stratégie provinciale, soit la création des RLISS. Elle stipule que les services de santé en français feront l'objet d'une attention particulière. La Loi prévoit à cet effet la création d'un conseil consultatif provincial ayant pour objet d'aviser le ministre de la Santé quant aux services de santé offerts aux francophones et la participation active d'« entités de planification francophones » dans le processus de planification des RLISS.

Sur le terrain, les quatre réseaux ont relevé les faits saillants des besoins de la population francophone locale en ce qui a trait aux soins de santé primaires. Dans toutes les régions, on signale d'importantes variations dans la disponibilité des services de santé en français, un manque de professionnels de la santé bilingues, des difficultés de recrutement et de maintien en poste des professionnels bilingues, un manque de coordination et d'aiguillage pour maximiser l'utilisation de ces services par les francophones et un manque de suivis pertinents. Dans toutes les régions, on retrouve également un manque aigu de services de promotion de la santé ou de prévention de la maladie en français. Et partout en province, on déplore le fait que la planification des services en français par les différentes instances gouvernementales se fasse sans la participation de la communauté francophone.

Le projet PLT entend offrir aux instances décisionnelles des analyses qui alimenteront le développement de services de santé de qualité en français.

L'ensemble des résultats recueillis sur le terrain et l'analyse des différents contextes ont mené à l'identification de quatre axes stratégiques provinciaux :

- 1) Les lieux d'accès
- 2) Les ressources humaines
- 3) La promotion et la prévention
- 4) La planification des services

En premier lieu, il faut maintenir et développer des **lieux d'accès** aux services de santé primaires qui sont appropriés aux besoins des francophones. Principalement, ils doivent être gouvernés et gérés par des francophones et soutenus par une communauté engagée. Ces lieux d'accès doivent également favoriser un environnement francophone complet tout au long du cheminement du patient d'un service à l'autre.

De plus, il faut trouver des solutions aux problèmes récurrents de **ressources humaines**. Il faut adopter une approche qui assurera la présence de ressources humaines francophones compétentes, tout en assurant que ces ressources reçoivent la formation et le suivi nécessaire pour les conserver pendant une période raisonnable. Entre autres, il faut viser l'établissement de programmes collégiaux et universitaires complets en français dans les différents domaines de la santé, et ce, afin de favoriser le recrutement et le maintien en poste des jeunes francophones.

Il faut également élaborer et mettre en œuvre des services de santé qui sont adaptés aux spécificités culturelles et linguistiques de cette communauté, axés sur les déterminants de la santé. Il est indéniable qu'une stratégie de santé à long terme repose en partie sur **la promotion et la prévention** dans le but d'améliorer de façon marquée la santé de la population francophone. Ces programmes devront être financés adéquatement et s'inspirer d'une vision globale de la santé.

Enfin, pour assurer une intégration et une utilisation optimales des ressources en soins de santé primaires en français, il faut mettre l'accent sur **la planification des services**. Une telle planification doit s'appuyer sur un véritable partenariat entre les professionnels de la santé, les institutions de santé, les gouvernements et la communauté. Il faut aussi y prévoir des mesures de responsabilisation et l'accès à des données pertinentes sur l'utilisation du système de santé.

Les quatre axes stratégiques décrits ci-dessus forment la base d'une planification à long terme efficace et pertinente des soins de santé primaires en français en Ontario. Il est nécessaire de travailler à ces quatre axes simultanément et de le faire en partenariat avec les acteurs clés du système de santé et ses usagers. La qualité et la pertinence du développement des soins de santé primaires en français ne peuvent se réaliser sans la participation et l'engagement de la communauté francophone.



Pour de plus amples renseignements ou pour des exemplaires additionnels de ce document, veuillez communiquer avec :

Réseau francophone de santé du Nord de l'Ontario

29, rue Byng
Kapuskasing (Ontario) P5N 1W6
Sans frais: 1 866 489 7484
reseau@santenordontario.ca

Réseau de santé en français du Moyen-Nord de l'Ontario

435, avenue Notre-Dame
Sudbury (Ontario) P3C 5K6
Téléphone : 705 674 9381
Télécopieur : 705 675 5601
malarouche@rsfmno.ca

Réseau franco-santé du Sud de l'Ontario

379, rue Dundas, bureau 120
London (Ontario) N6B 1V5
Téléphone : 519 438 5937
Télécopieur : 519 438 7349
dg_rfsso@bellnet.ca

Réseau des services de santé en français de l'Est de l'Ontario

1173, chemin Cyrville, bureau 300
Ottawa (Ontario) K1J 7S6
Téléphone : 613 747 7431
Télécopieur : 613 747 2907
Sans frais : 1 877 528 7565
nbeland@rssfe.on.ca



Santé
Canada Health
Canada

Canada