



LE RÉSEAU DU MIEUX-ÊTRE
FRANCOPHONE
DU NORD DE L'ONTARIO

Rapport de recommandations
du
Réseau du mieux-être francophone
du Nord de l'Ontario

2015-2016

Table des matières

Introduction	4
Recommandations 2015-2016	6
1. Mise en place d'un processus formel de suivi des données pour la planification des services de santé en français	6
2. Mise en œuvre d'un modèle de services d'interprétation médicale professionnels pour le Nord-Ouest et pour l'Algoma	7
3. Évaluation du secteur des soins palliatifs pour l'identification et la désignation	7
4. Assurer un accès équitable en français aux services de soutien communautaires et à domicile	8
5. Endosser la définition d'offre active proposée dans l'Énoncé de position commune sur l'offre active des services de santé en français en Ontario	8
6. Assurer un suivi de l'utilisation de la vidéoconférence RTO pour l'offre de services de santé en français	8
7. Utiliser les principes directeurs comme lentille francophone pour les RLISS et les fournisseurs de services de santé	9
Données de planification - les rapports des services en français des fournisseurs de services de santé identifiés	10
Nord-Est	10
Nord-Ouest	12
Engagement communautaire et planification	14
Nord de l'Ontario	14
Nord-Est	15
Nord-Ouest	19
Suivi du travail en 2014-2015	21
Résultats de la collaboration RLISS-RMEFNO pour les communautés francophones	21
Résultats des recommandations	23

Introduction

Dans le rapport de recommandations de l'an passé, nous avons présenté les francophones du Nord de l'Ontario et le portrait des services de santé en français en identifiant le type de fournisseurs présents dans les différentes régions. Ce portrait donnait un aperçu du nombre de fournisseurs de services de santé identifiés et désignés pour offrir des services en français. Cette année, le rapport va plus loin en examinant les données provenant des rapports sur les services en français que les fournisseurs de services de santé identifiés doivent remettre aux RLISS à chaque année.

Puisque les recommandations sont faites en fonction de l'examen des besoins et des priorités identifiés lors de nos activités d'engagement communautaire et de l'analyse de l'information recueillie dans le contexte de notre rôle de planification, nous pourrions spécifier nos recommandations au fur et à mesure que la quantité et la qualité des données disponibles augmentent.

La démarche de collaboration entre le RMEFNO et les RLISS est en constante évolution et notre approche pour la formulation des recommandations est elle aussi susceptible de changer. Tel que nous l'avons mentionné dans le rapport de l'an passé, la méthode à privilégier suivrait un modèle où les recommandations sont formulées, au besoin, en cours d'année plutôt qu'une fois par an lors de la publication du présent rapport. Bien que ce type de recommandation ponctuelle ait eu lieu cette année encore, certaines recommandations dépendent de l'accès à des données qui sont disponibles seulement de façon périodique et, dans le cas des rapports sur les services en français, pour lesquelles nous avons eu accès dans un format plus détaillé et convivial cette année.

Le premier rapport de recommandations soulignait déjà, sous la catégorie « engagement communautaire et planification », le besoin de mettre en place des structures de collecte de données sur les francophones afin de réellement pouvoir travailler efficacement à la planification des services.

La tendance semble aller dans la bonne direction et notre potentiel de contribution positive à la santé des francophones s'en verra grandement bonifié.

Le RMEFNO a formulé depuis le premier rapport de recommandations en 2011-2012, près de 30 recommandations réparties en cinq grandes catégories structurelles (lieux d'accès, ressources humaines, promotion et prévention, engagement communautaire et planification et santé mentale et toxicomanie). Le travail découlant de plusieurs de ces recommandations est maintenant entamé, certains objectifs ont été atteints, mais quelques-unes des recommandations ont toujours une cote « non débuté » cette année. Fait encourageant, les trois recommandations identifiées comme prioritaires par le RLISS du Nord-Est dans le plan d'action annuel conjoint 2015-2016 ont toutes une cote « activité terminée » ou « débuté » cette année. Bien que le RLISS du Nord-Ouest n'a pas identifié de priorité, il a pu faire avancer le travail pour donner suite à plusieurs des recommandations cette année. À noter que les deux RLISS ont planifié des actions d'ici la fin de la période 2015-2016 pour donner suite à certaines des recommandations qui ont la cote « pas encore débuté ». La structure des plans annuels fait en sorte que les activités se concentrent sur des objectifs à accomplir durant l'année alors que les recommandations du RMEFNO ont surtout une portée à long terme. En l'absence de données de planification, nous avons commencé par formuler des recommandations visant à établir des objectifs structurels pour l'amélioration de l'accès à des services de santé en français. Le nouvel apport de données qui sont disponibles cette année et dans les années à venir nous aidera à préciser davantage nos recommandations et à ajouter des objectifs à atteindre à plus court terme aux recommandations structurelles. Le RMEFNO continue de faire valoir que chacune des recommandations encore présentes dans ce rapport peut aider à améliorer l'accès à des services de santé en français. C'est par un meilleur arrimage de la planification des services de santé en français avec la réalité des communautés francophones que nous pouvons y arriver.

Les nouvelles recommandations présentées dans la section qui suit illustrent le désir du RMEFNO de poursuivre sa collaboration fructueuse avec le RLISS du Nord-Est et le RLISS du Nord-Ouest ainsi qu'avec tous les fournisseurs de services de santé du Nord de l'Ontario dans un objectif commun d'amélioration des services de santé en français et, par conséquent, de la santé des francophones du Nord de l'Ontario.

Recommandations 2015-2016

Les recommandations de cette année s'inscrivent dans une suite logique à celles de l'an passé. Grâce à la collaboration continue avec les RLISS et au rôle accru du RMEFNO dans le processus de désignation, les recommandations de cette année visent à assurer l'amélioration de la capacité de planification des services de santé en français. L'une de ces recommandations cible un moyen de répondre au besoin aigu en matière de services d'interprétation dans des régions sous-desservies en français. Dans le cadre du développement des services de soins palliatifs, le RMEFNO recommande des mesures pour assurer un accès en français à ces soins pour les populations francophones du Nord de l'Ontario. Finalement, l'accès en français aux services du secteur des soins à domicile a clairement été identifié par les francophones du Nord de l'Ontario comme une priorité et fait l'objet d'une recommandation.

1. Mise en place d'un processus formel de suivi des données pour la planification des services de santé en français

Puisque les recommandations [4.2](#), [4.2.1](#) et [4.2.2](#), n'ont pas progressé tel que prévu, le RMEFNO recommande maintenant de les reformuler en utilisant une approche différente élaborée dans les points qui suivent :

- Le RMEFNO recommande, dans le Nord-Est, la mise en place d'un processus pour assurer la continuation de l'échange et de l'analyse des données des rapports des services en français au niveau du comité de travail RMEFNO-RLISS. Ceci devrait avoir comme objectif de soutenir les fournisseurs de services de santé identifiés dans leurs démarches vers une désignation éventuelle. Cette année, l'analyse de ces données a permis d'identifier plusieurs exemples en lien avec nos recommandations passées où nous pourrions cibler davantage nos interventions et notre soutien auprès des fournisseurs de services de santé dans leurs efforts en vue d'améliorer l'accès aux services en français pour les communautés francophones.
- Dans le Nord-Ouest, le RMEFNO recommande que le RLISS du Nord-Ouest fournisse au RMEFNO les plans des services en français et les futurs plans par Réseaux de districts intégrés (RDI) pour en effectuer le suivi dans le cadre du comité de travail RLISS-RMEFNO.

4.2 - Augmenter la capacité de planification par l'utilisation de nouvelles approches tel le système d'information géographique.

4.2.1 - Présenter les données sur les services en français sur une carte interactive.

4.2.2 - Présenter l'information des profils communautaires sur une carte interactive.

- Le RMEFNO recommande qu'un processus soit mis en place pour l'évaluation et la révision des plans de désignation des fournisseurs de services de santé désignés. Ces évaluations devraient assurer la conformité aux critères de désignation et soutenir les fournisseurs de services de santé dans le maintien et dans l'amélioration de leurs services en français.
-

2. Mise en œuvre d'un modèle de services d'interprétation médicale professionnels pour le Nord-Ouest et pour l'Algoma

- Faisant suite à la recommandation de l'an passé, le RMEFNO recommande aux RLISS de soutenir la mise en œuvre d'un modèle de services d'interprétation médicale professionnels et permanents par RTO (Réseau de télémédecine de l'Ontario) selon le modèle de ceux offerts par l'Accueil francophone de Thunder Bay dans le cadre d'un projet pilote financé par Santé Canada par l'entremise de la Société Santé en français. Même si nous avons identifié un besoin aigu pour ces services dans les régions du Nord-Ouest et de l'Algoma dans le Nord-Est, ces services devraient viser à couvrir l'ensemble du territoire des deux RLISS.
 - Le RMEFNO recommande que les RLISS encouragent la mise en œuvre par les fournisseurs de services de santé d'une formation d'interprétation médicale pour le personnel non médical bilingue pour soutenir la clientèle francophone lorsque des professionnels bilingues ne sont pas disponibles. Le projet pilote de l'Accueil francophone pourrait servir de modèle puisqu'il est un leader au niveau national dans ce domaine particulier.
-

3. Évaluation du secteur des soins palliatifs pour l'identification et la désignation

- Suivant la recommandation pour le secteur des soins de longue durée de l'an passé, le RMEFNO recommande la mise en place d'un processus pour veiller à ce que les nouveaux hospices, maisons ou centres de soins palliatifs soient évalués quant à l'identification ou la désignation de leurs services pour desservir les communautés francophones dès leur ouverture.

4. Assurer un accès équitable en français aux services de soutien communautaires et à domicile

- Puisque le domaine des services de soutien communautaires et à domicile a été identifié comme une priorité pour l'accès à des services en français sur tout le territoire du Nord de l'Ontario par les populations francophones, le RMEFNO recommande aux RLISS de travailler en priorité, notamment grâce à l'identification et à la désignation, avec les fournisseurs de services de santé de ce secteur pour assurer une offre active et équitable à ces services en français pour les francophones du Nord de l'Ontario.

5. Endosser la définition d'offre active proposée dans l'Énoncé de position commune sur l'offre active des services de santé en français en Ontario

- Dans l'objectif d'assurer une compréhension commune de « l'offre active », le RMEFNO recommande aux RLISS d'endosser l'Énoncé de position commune sur l'offre active des services de santé en français en Ontario et sa définition d'offre active.
- Le RMEFNO recommande que les RLISS utilisent l'énoncé de position commune dans leurs efforts de sensibilisation auprès des fournisseurs de services de santé tel que stipulé dans la recommandation [1.2](#) du rapport 2014-2015.

1.2 - Favoriser l'offre active des services de santé en français au moyen d'un effort de sensibilisation et un appui aux organismes.

6. Assurer un suivi de l'utilisation de la vidéoconférence RTO pour l'offre de services de santé en français

- Étant donné que les RLISS ont mis en place les ressources nécessaires pour donner accès à la vidéoconférence RTO aux fournisseurs de services de santé selon la [recommandation 2.3](#), le RMEFNO recommande maintenant aux RLISS d'assurer un suivi de leur utilisation du service dans l'offre de services de santé en français et dans l'offre d'ateliers de promotion et prévention. Ces données permettraient de mieux cibler les efforts de planification de l'utilisation de la télémédecine pour les services en français.

2.3 - Le RMEFNO recommande aussi de faire la promotion des avantages de RTO auprès des professionnels de la santé et des patients. Nous recommandons l'utilisation de RTO pour augmenter l'offre de services en français pour les patients qui vivent dans des communautés qui n'offrent pas un accès aux services par des professionnels bilingues ou à des services spécialisés.

7. Utiliser les principes directeurs comme lentille francophone pour les RLISS et les fournisseurs de services de santé

Puisque les RLISS ont maintenant adopté des principes directeurs qu'ils ont développés conjointement avec le RMEFNO, nous recommandons que l'utilisation de ces principes vienne remplacer le contenu des recommandations [4.3](#), [4.3.1](#), [4.3.2](#) et [4.3.3](#).

Le RMEFNO recommande donc que les RLISS utilisent les principes directeurs (Voir Annexe) :

- Comme lentille francophone pour assurer que la perspective francophone soit intégrée dès le début et tout au long du développement de politiques, de programmes et d'activités d'engagement et de financement.
- Que les RLISS présentent ces principes directeurs aux fournisseurs de services de santé afin qu'ils leur servent de lentille francophone dans le développement de politiques, de programmes et d'activités d'engagement.

4.3

Recommander (exiger si cela est possible) l'utilisation de l'outil d'évaluation de l'impact sur l'équité en matière de santé (EIES) dans toutes les initiatives des RLISS et des organismes offrant des services de santé pour qu'elle serve de lentille francophone.

4.3.1

Le RMEFNO recommande que les RLISS s'assurent que la perspective francophone soit intégrée dès le début et tout au long du développement de politiques, de programmes, d'activités et de consultations par le biais d'une politique ou de meilleures pratiques internes.

4.3.2

Nous recommandons que cette politique soit présentée aux fournisseurs de services de santé et que les RLISS en fassent la promotion pour qu'elle serve de lentille francophone dans le développement de leurs politiques, de leurs programmes, de leurs activités et de leurs consultations.

4.3.3

Le RMEFNO recommande que cette politique soit utilisée par les RLISS pour déterminer l'admissibilité des demandes de financement tel que les analyses de cas et les Prépropositions d'amélioration du système de santé (PASS) des fournisseurs de services de santé.

Données de planification - les rapports des services en français des fournisseurs de services de santé identifiés

La formulation de recommandations aux RLISS par le RMEFNO passe par une analyse des données de planification et par l'engagement des francophones du Nord de l'Ontario. Les informations et les constatations qui suivent sont compilées à partir des données autorapportées dans les rapports sur les services en français soumis par les fournisseurs de services de santé identifiés du RLISS du Nord-Est. Nous présentons ici ces informations à titre de mesure de base pour le rapport de recommandations. Ces données de planification, mais surtout leur progression d'année en année, permettront au RMEFNO de suivre l'évolution du portrait des services de santé en français tel que reflété dans ces rapports.

Les fournisseurs désignés dans le Nord-Est comptent pour environ la moitié des fournisseurs de services de santé. Ces fournisseurs désignés devront maintenant faire une évaluation de leur plan de désignation à tous les trois ans. Le suivi de ces données sera également crucial et c'est pourquoi il est inclus dans la recommandation cette année même si le processus d'évaluation n'a pas encore débuté.

En ce qui concerne le RLISS du Nord-Ouest, le RMEFNO a accès à certaines informations contenues dans les rapports sur les services en français des 17 fournisseurs de services de santé identifiés. Les efforts et les meilleures pratiques identifiés par le RLISS sont présentés dans le portrait des services de santé en français pour le Nord de l'Ontario. Après avoir fait l'analyse des données du Nord-Est et des données limitées du Nord-Ouest, le RMEFNO estime que les priorités identifiées seront sûrement similaires pour le Nord-Ouest.

Nord-Est

En analysant les réponses des fournisseurs identifiés dans le Nord-Est, on remarque que la majorité indique avoir mis en place un processus formel pour identifier leurs clients francophones. De ce nombre, on remarque que les questions recommandées dans l'Énoncé de position commune sur la variable linguistique par le Regroupement des Entités de planification des services de santé en français de l'Ontario commencent à être utilisées. Par contre, la question de langue de préférence est encore majoritairement utilisée alors que les recherches démontrent que cette question n'est pas fiable pour permettre d'identifier les francophones pour des fins de planification. Ces données nous permettent de voir que la recommandation [4.6.2](#) est toujours très

4.6.2 - Nous recommandons que les RLISS soutiennent les fournisseurs de services de santé qu'ils financent dans la mise en œuvre de ces questions comme moyen d'identifier les patients francophones.

pertinente et que le travail doit se poursuivre pour en arriver à des données fiables et comparables pour le Nord de l'Ontario.

Dans le même ordre d'idée, il ressort que plusieurs organisations ne compilent pas de données linguistiques au sujet des francophones ou qu'elles n'utilisent pas ces données pour la planification et l'offre de services en français. Il va sans dire que pour offrir des services de façon optimale aux francophones, il faut savoir qui ils sont et de quels services ils ont besoin.

1. Mise en place d'un processus formel de suivi des données pour la planification des services de santé en français.

2. Mise en œuvre d'un modèle de services d'interprétation médicale professionnels pour le Nord-Ouest et pour l'Algoma.

La nouvelle recommandation sur la mise en œuvre de services d'interprétation médicale professionnels est appuyée par l'engagement communautaire et le message clair donné par les communautés à propos de ce besoin dans plusieurs régions. Les données des rapports sur les services en français viennent corroborer ce besoin puisqu'on remarque que l'utilisation d'un membre de la famille ou d'un membre du personnel non professionnel qui parle français sont deux moyens que certains fournisseurs utilisent fréquemment pour répondre à des demandes pour des services en français.

Les fournisseurs identifiés se doivent de tendre vers la désignation et devraient par conséquent travailler à répondre, dans la mesure du possible, aux critères pour obtenir une désignation éventuelle. Les critères de désignation comprennent, entre autres, la présence d'un comité sur les services en français, un mécanisme pour mesurer la qualité de l'offre des services en français et une politique sur les services en français. Ces comités et ces politiques n'existent pas encore chez la majorité des fournisseurs de services de santé identifiés. Le potentiel de gain est considérable puisque ces étapes sont importantes dans l'amélioration de l'offre de services en français par les organisations et que celles-ci peuvent tirer avantage du travail et des pratiques gagnantes établies par d'autres. Ces résultats viennent aussi démontrer la pertinence de la recommandation de l'an passé, notamment quant à favoriser la présence du RMEFNO auprès des fournisseurs de

services de santé comme appui dans leurs efforts pour améliorer leurs services en français. L'expérience du RMEFNO peut aider les fournisseurs de plusieurs façons : en leur donnant des exemples de politiques sur les services en français, en les accompagnant dans l'élaboration de leur propre politique et dans la mise en place d'un comité sur les services en français. Le RMEFNO peut aussi aider les fournisseurs à mieux engager les francophones dans la planification de leurs services afin de mieux les desservir.

6.1 - Le RMEFNO recommande aux RLISS de poursuivre leur travail de collaboration avec le RMEFNO selon le modèle de la dernière année (2014-2015).

Du côté du personnel bilingue, on remarque que plusieurs fournisseurs n'ont pas de processus formel pour évaluer la capacité linguistique de leur personnel. On peut constater que la recommandation 4.5 est pertinente et que la nécessité d'avoir des données fiables sur la capacité francophone des organismes est encore présente.

En ce qui concerne la question de savoir comment les fournisseurs de services de santé mettent en œuvre le principe d'offre active, le RMEFNO constate une certaine confusion dans les choix de réponse entre des **éléments d'une offre de service en français** et entre ce qui constitue **l'offre active de services de santé en français**. C'est pourquoi la nouvelle recommandation propose la définition adoptée par le Regroupement des Entités de planification des services de santé en français de l'Ontario et l'Alliance des Réseaux ontariens de santé en français pour clarifier ce qui est considéré être une offre active.

5. Endosser la définition d'offre active proposée dans l'Énoncé de position commune sur l'offre active des services de santé en français en Ontario.

La collaboration entre fournisseurs de services de santé pour offrir des services en français est un autre domaine où les possibilités de gains sont importantes. Les données actuelles indiquent que la majorité des fournisseurs identifiés n'ont pas collaboré avec d'autres pour l'offre de services en français. Il y aurait donc avantage à faire augmenter la collaboration entre fournisseurs identifiés et désignés pour améliorer l'offre de services en français.

La recommandation 5.1 vise à assurer le maintien des services en français lors d'intégrations de services entre fournisseurs de services de santé. Les données des rapports sur les services en français indiquent que les services en français ont été pris en considération dans la plupart des intégrations cette année. Bien que cette donnée soit rassurante, le suivi qui a lieu au sein du comité de travail RLISS-RMEFNO devrait se poursuivre pour garantir que la lentille francophone soit appliquée lors de ces intégrations.

4.5 - Poursuivre le travail afin d'améliorer le processus d'identification du personnel bilingue et l'évaluation standardisée de son niveau de compétence linguistique.

5.1 - Le RMEFNO recommande qu'une analyse des services offerts en français soit effectuée avant chaque intégration pour s'assurer de conserver le même niveau et la même qualité de services de santé en français et d'une offre active de ces services.

Nord-Ouest

Le Plan directeur pour les services de santé (Health Services Blueprint) du RLISS du Nord-Ouest inclut une composante selon laquelle les Réseaux de district intégrés (RDI) collaborent pour élaborer conjointement des plans pour les services en français. Pour les trois RDI où la population francophone est plus présente, le district de Thunder Bay, le district de Kenora et la ville de Thunder Bay, il est proposé que chaque RDI développe un plan de services en français qui serait ensuite adopté par chaque

fournisseur de services de santé à l'intérieur du RDI. Parmi les 17 fournisseurs de services de santé identifiés dans le Nord-Ouest, le RLISS indique que tous les rapports des services en français ont été soumis cette année et qu'ils comprenaient tous des actions complétées à divers niveaux en vue de l'amélioration de l'offre des services en français. Bien que le RMENFO n'a pas accès aux données sur les ressources humaines en santé de ces rapports pour le Nord-Ouest en ce moment, après avoir fait l'analyse de la situation pour le Nord-Est, nous anticipons effectuer le même type d'analyse afin d'évaluer l'amélioration de l'accès aux services de santé en français dans le Nord-Ouest.

Le RLISS a dressé une liste des meilleures pratiques chez les fournisseurs identifiés pour l'offre des services en français. Voici donc quelques-unes de ces meilleures pratiques utilisées par des fournisseurs de services de santé du Nord-Ouest et qui devraient servir de modèle pour les autres dans un esprit d'amélioration continue de leurs services pour les francophones.

Personnel

- Une politique sur les services en français de l'organisation est incluse dans le manuel d'orientation des nouveaux employés.

Services au public

- Mention des services disponibles en français sur le site Web de l'organisation. Les dépliants sont disponibles en français et sont distribués dans les communautés francophones.

Organismes ayant soumis un plan de ressources humaines

- Identification ou désignation de certains postes bilingues.

Membres de conseil d'administration

- Un poste de membre du conseil d'administration est désigné bilingue.

Engagements des francophones

- Invitation des groupes communautaires francophones à participer aux réunions d'un comité six fois par année.
- Représentation francophone de plusieurs communautés à la planification stratégique.

Engagement communautaire et planification

Le rapport de l'an passé a présenté un aperçu démographique des populations francophones et une répartition géographique des fournisseurs de services de santé et des programmes de santé sur le territoire des RLISS du Nord-Est et du Nord-Ouest. Cette année, cette section mettra en contraste ce que nous savons de ces services en français en lien avec les besoins et les priorités identifiés par les communautés francophones que nous avons présentées dans le rapport précédent. Ce qui suit sert à présenter un sommaire de ce qui a été identifié par les communautés francophones du Nord de l'Ontario. Cette information est compilée à partir des activités d'engagement lors de rencontres de Carrefours santé, lors d'autres activités du RMEFNO comme des présentations ou des kiosques à des foires et aussi lors d'engagements tenus dans le cadre de la planification du prochain Plan des services de santé intégrés (PSSI) des RLISS.

Plusieurs des besoins et des priorités soulevés lors des nombreuses activités d'engagement communautaire organisées cette année font déjà l'objet de recommandations aux RLISS. Certaines des priorités régionales ont aussi été précisées dans des recommandations subséquentes. Les recommandations de cette année continuent d'être fortement corrélées avec les besoins exprimés par les communautés francophones. L'accès grandissant à des données de planification permet au RMEFNO de continuer d'assurer une adéquation entre les services de santé qui sont offerts en français par les fournisseurs de services de santé et les besoins et priorités des francophones dans leurs communautés.

Nord de l'Ontario

4. Assurer un accès équitable en français aux services de soutien communautaires et à domicile.

Pour l'ensemble du Nord de la province, certaines préoccupations et éléments ont été identifiés par les francophones. L'accessibilité des soins à domicile en français, en particulier pour les aînés, apparaît partout comme un sujet central des préoccupations exprimées par les communautés. La nécessité d'avoir une offre active des services de santé en français dans tous les secteurs ressort aussi sans surprise et cela démontre qu'il reste beaucoup de travail à faire avant que le réflexe de l'offre active fasse partie intégrale et systématique des pratiques de tous les fournisseurs de service de santé. Suivant la mise à jour provinciale du processus et la clarification des critères de désignation en vertu de la *Loi sur les services en français*, les communautés ont exprimé le désir que les plans de désignation des organismes désignés par la loi fassent l'objet d'une révision et évaluation pour assurer le maintien et la qualité des services de santé offerts en français.

5. Endosser la définition d'offre active proposée dans l'Énoncé de position commune sur l'offre active des services de santé en français en Ontario.

1. Mise en place d'un processus formel de suivi des données pour la planification des services de santé en français.

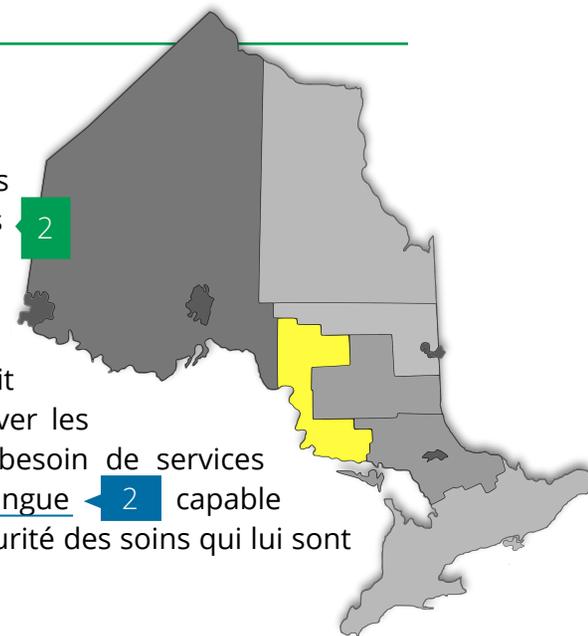
1.2 - Favoriser l'offre active des services de santé en français au moyen d'un effort de sensibilisation et un appui aux organismes.

Ce qui ressort comme priorité dans ce rapport a été identifié lors de nos engagements cette année, par contre, cela ne veut pas dire que d'autres priorités ne sont pas présentes dans ces régions.

Nord-Est

Région d'Algoma

Pour la région de l'Algoma, ce qui revient depuis plusieurs années à toutes les rencontres avec les communautés francophones de cette région est le besoin pressant d'accès à des services d'interprétation professionnels lors des interactions avec les services de santé de la région. Ce besoin déjà identifié a fait l'objet d'une première recommandation 2.2 l'an passé et le RMEFNO la réitère et la précise cette année. Le besoin d'une coordination des services en français accessibles pour les aînés a aussi été exprimé alors que ce groupe de francophones fait face à des défis importants dans la navigation du système de santé, notamment pour trouver les endroits où il peut avoir accès à des services dans sa langue. Enfin, comme l'illustre le besoin de services d'interprétation, la population francophone de l'Algoma identifie le recrutement de personnel bilingue 2 capable d'offrir des services en français comme une mesure importante pour assurer la qualité et la sécurité des soins qui lui sont offerts.



2

Mise en œuvre d'un modèle de services d'interprétation médicale professionnels pour le Nord-Ouest et pour l'Algoma

2.2

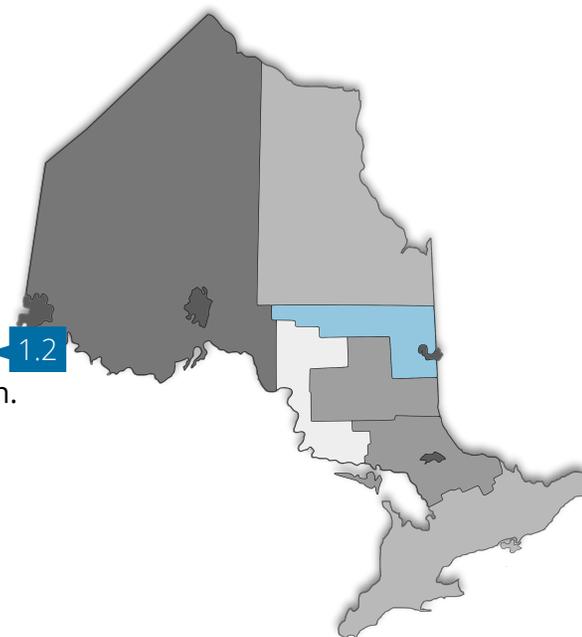
Le RMEFNO recommande au RLISS du Nord-Est d'évaluer la possibilité de la mise en place d'un service d'interprètes professionnels. L'utilisation de la vidéoconférence RTO pour offrir ce service à la population devrait aussi être envisagée.

2

Augmenter la présence et l'accessibilité de ressources humaines francophones compétentes là où sont les besoins. Ceci inclut un volet formation et un volet planification des ressources humaines.

Région de Cochrane Nord

Dans la région de Cochrane-Nord, les communautés ont identifié des besoins en ce qui concerne l'accès aux soins primaires en général **1** et la difficulté d'accès à certains services spécialisés régionaux situés à Timmins. Les déplacements et l'accès incertain aux services en français demeurent des préoccupations et illustrent encore ici l'importance de l'offre active. **1.2** Les soins à domiciles pour les aînés est aussi un besoin pour les francophones dans cette région.



4

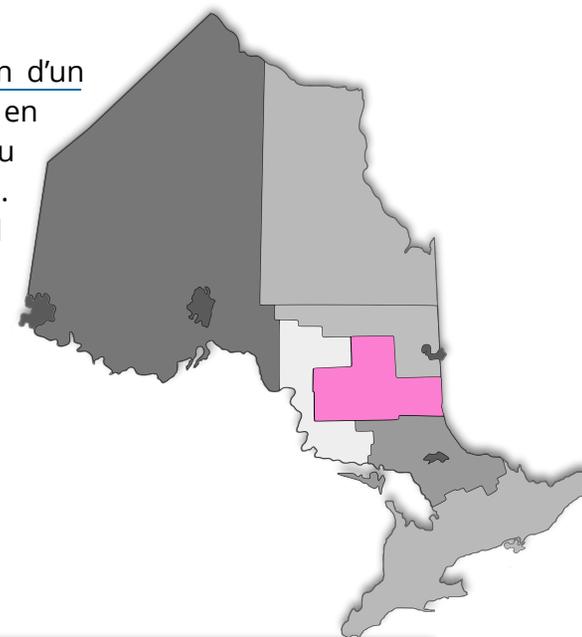
- 1 Créer, maintenir et soutenir le développement de lieux d'accès de services de santé en français qui soient culturellement et linguistiquement appropriés pour les francophones de l'Ontario.
- 1.2 Favoriser l'offre active des services de santé en français au moyen d'un effort de sensibilisation et un appui aux organismes.
- 4 Assurer un accès équitable en français aux services de soutien communautaires et à domicile.

Région de Cochrane Sud/Temiskaming

1.3

Les francophones de la région de Cochrane-Sud et du Temiskaming ont identifié le besoin d'un centre de santé communautaire francophone à Timmins pour l'offre de soins primaires en français pour Timmins et les environs. Une étude de besoins des soins primaires par le RLISS du Nord-Est est en cours afin d'évaluer ce besoin pour la communauté francophone de Timmins. Les communautés éloignées de cette région ont aussi exprimé le besoin de transport médical et de formation en soins palliatifs en français. L'offre d'activités de promotion et prévention a aussi été identifié comme un besoin dans cette région.

3.1.1



1.3

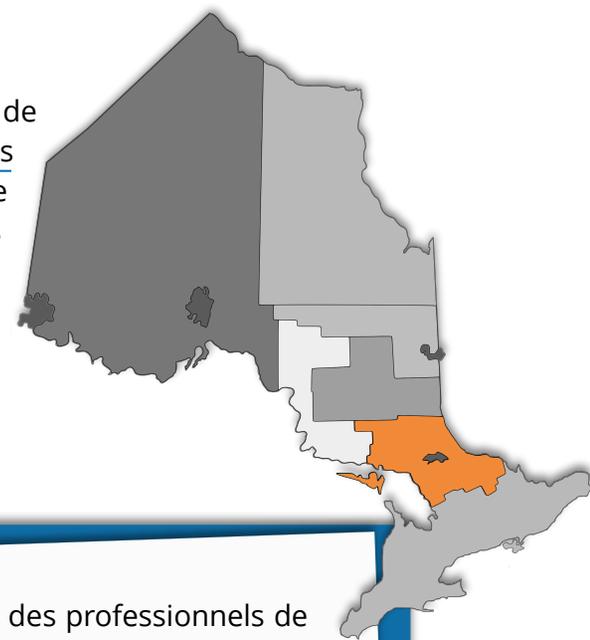
Appuyer et travailler avec les communautés de Thunder Bay et de Timmins.

3.1.1

Étant donné l'importance de la participation active des individus dans la gestion de leur santé et des maladies chroniques, le RMEFNO recommande aux RLISS de mettre l'accent auprès des fournisseurs de services de santé sur l'importance d'offrir des programmes en français dans le domaine de la promotion et de la prévention et dans la prise en charge des maladies chroniques.

Région de Sudbury Nipissing

Les francophones de la région de Sudbury/Nipissing ont identifié des besoins en matière de services de promotion et prévention, de l'utilisation de la télémédecine 2.3 et d'accès à des services de santé mentale en français. Les services en français pour les aînés sont aussi une priorité dans la région qui comprend plusieurs communautés qui dépendent des plus grandes villes pour plusieurs de leurs services. Le recrutement de personnel bilingue 2 est donc identifié comme une étape importante pour desservir les francophones dans leur langue.



2.3

Le RMEFNO recommande aussi de faire la promotion des avantages de RTO auprès des professionnels de la santé et des patients. Nous recommandons l'utilisation de RTO pour augmenter l'offre de services en français pour les patients qui vivent dans des communautés qui n'offrent pas un accès aux services par des professionnels bilingues ou à des services spécialisés. Cette approche permettrait de diminuer les coûts en évitant des déplacements et en augmentant les taux de consultation avec les services appropriés, de diminuer le nombre de visites aux urgences et de favoriser le suivi des instructions des médecins par les patients qui recevraient des services en français.

5

Recommander la mise sur pied d'un comité conjoint entre le RMEFNO et les RLISS afin d'évaluer l'état de la situation, les besoins et les solutions possibles pour les services de santé mentale et de toxicomanie en français.

2

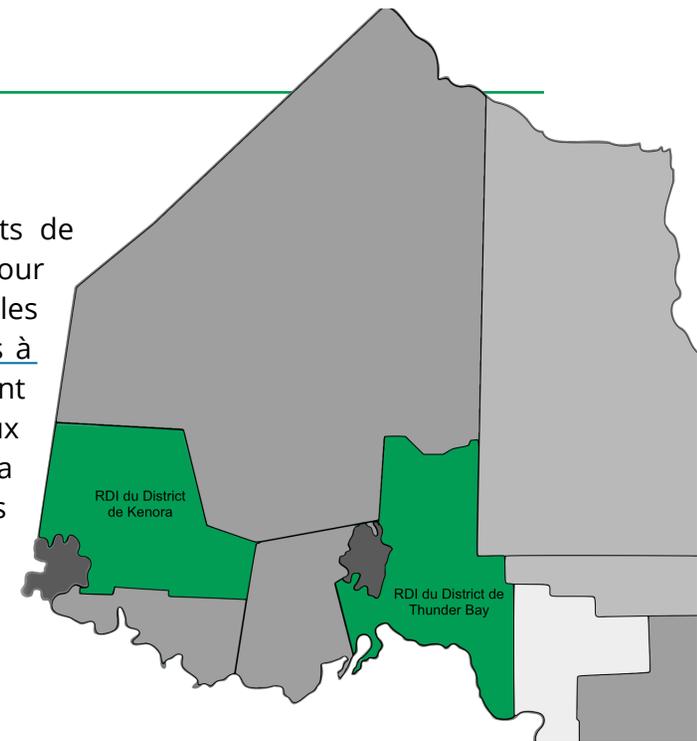
Augmenter la présence et l'accessibilité de ressources humaines francophones compétentes là où sont les besoins. Ceci inclut un volet formation et un volet planification des ressources humaines.

Nord-Ouest

RDI du District de Thunder Bay et RDI du District de Kenora

Les communautés des Réseaux de district intégrés (RDI) qui couvrent les districts de Thunder Bay et de Kenora identifient clairement les services d'interprétation **2** pour les services de santé comme une nécessité en l'absence de services en français pour les desservir. Les francophones de ces deux RDI ont souvent exprimé le besoin d'accès à des services de santé mentale en français. Les services de santé mentale dépendent plus que tous les autres services sur la communication orale pour offrir des soins aux patients et pour cette raison, les francophones de ces régions expriment clairement la nécessité d'accès à ces services en français. De plus, comme c'est le cas dans plusieurs régions du Nord, les soins à domicile pour les aînés sont un besoin qui est identifié comme prioritaire. **4**

5



2

Mise en œuvre d'un modèle de services d'interprétation médicale professionnels pour le Nord-Ouest et pour l'Algoma.

5

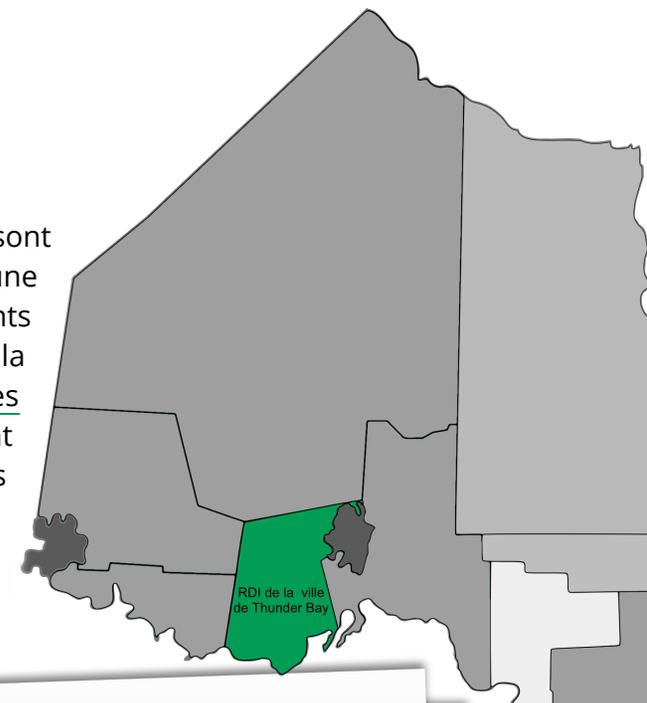
Recommander la mise sur pied d'un comité conjoint entre le RMEFNO et les RLISS afin d'évaluer l'état de la situation, les besoins et les solutions possibles pour les services de santé mentale et de toxicomanie en français.

4

Assurer un accès équitable en français aux services de soutien communautaires et à domicile.

RDI de Ville de Thunder Bay

Dans le RDI de la Ville de Thunder Bay, dans laquelle la majorité des services de santé sont situés, l'accent est mis sur l'importance de l'identification du personnel bilingue 4.5 et d'une offre active en français 1.2 de leurs services. Cette communauté estime que ces éléments constituent une étape essentielle pour mieux desservir les francophones. Comme la population francophone comprend une proportion élevée de personnes âgées, les services pour les aînés en français sont aussi une priorité pour le RDI de la Ville de Thunder Bay. Étant donné que Thunder Bay dessert les francophones des régions environnantes, les francophones de cette ville expriment le désir d'une plus grande utilisation de la télémédecine pour fournir des services d'interprétation médicale professionnels aux gens qui vivent dans les communautés environnantes.



2

4.5

Nous recommandons de poursuivre le travail afin d'améliorer le processus d'identification du personnel bilingue et l'évaluation standardisée de son niveau de compétence linguistique.

1.2

Favoriser l'offre active des services de santé en français au moyen d'un effort de sensibilisation et un appui aux organismes.

5

Endosser la définition d'offre active proposée dans l'Énoncé de position commune sur l'offre active des services de santé en français en Ontario.

4

Assurer un accès équitable en français aux services de soutien communautaires et à domicile.

3

Évaluation du secteur des soins palliatifs pour l'identification et la désignation.

2

Mise en œuvre d'un modèle de services d'interprétation médicale professionnels pour le Nord-Ouest et pour l'Algoma.

Suivi du travail en 2014-2015

Résultats de la collaboration RLISS-RMEFNO pour les communautés francophones

L'une des nouvelles recommandations de l'an passé suggérait aux RLISS de poursuivre le travail de collaboration avec le RMEFNO. Le travail de collaboration entre le RMEFNO et les RLISS permet de faire avancer les recommandations du RMEFNO et donne des résultats pour les services de santé en français et pour les communautés francophones. Dans la présente section, nous tenons à souligner quelques-uns des résultats de cette collaboration cette année. Il est à noter que la liste suivante n'est pas exhaustive, mais présente plutôt des exemples de résultats à travers plusieurs différentes catégories de recommandations.

- Des principes directeurs pour l'application de la lentille francophone ont été développés et approuvés conjointement par les deux RLISS et le RMEFNO et seront dorénavant utilisés dans le cadre des activités de planification des RLISS.
- Le RMEFNO a aidé le RLISS du Nord-Ouest à identifier les priorités des Francophones pour la planification des services de santé en français avec les organismes identifiés et non identifiés dans les trois RDI ciblés pour l'offre des services de santé en français.
- Le RLISS du Nord-Est et le RMEFNO ont travaillé conjointement pour cibler des fournisseurs de services de santé dont la capacité en ressources humaines francophones est suffisante pour les encourager à faire une demande de désignation.
- Le RMEFNO participe comme ressource au comité du RLISS du NE chargé de revoir les services de santé primaires pour les francophones dans la région de Timmins. Le RLISS effectuera une analyse des besoins de soins de santé primaires de la communauté.
- Les deux RLISS et le RMEFNO collaborent à la création d'une trousse d'information sur les services en français.
- Le RLISS du Nord-Est a organisé une activité conjointement avec le RMEFNO dans le cadre des célébrations des 400 ans de présence francophone en Ontario afin de souligner le travail des fournisseurs désignés pour offrir des services en français.

- Les consultations francophones en lien avec les PSSI des deux RLISS ont été faites avec l'appui du RMEFNO et la collaboration des Carrefours santé, des tables santé et des organismes communautaires francophones afin de bien capter les besoins et les priorités des francophones.
- Le RLISS du Nord-Ouest et le CASC du Nord-Ouest ont collaboré à une formation en français du programme « Vivre en santé avec une maladie chronique ». Le RMEFNO a appuyé en identifiant des bénévoles qui ont participé aux séances.
- Le RMEFNO et le RLISS du Nord-Est ont collaboré avec les fournisseurs de services de santé du secteur des services de soutien communautaire pour inclure la variable linguistique dans le mandat du comité et dans les formulaires d'aiguillage communs pour les secteurs des services de soutien communautaire et de santé mentale et de toxicomanie.
- Le RLISS du Nord-Ouest a collaboré avec le Centre de santé communautaire de Hamilton-Niagara pour assurer l'offre de séances éducatives en français sur le diabète. Le RMEFNO a collaboré pour faire la promotion de ces séances et six séances ont eu lieu via OTN dans la dernière année permettant à cinq francophones de la région du Nord-Ouest de bénéficier d'une formation en français.

Résultats des recommandations

Légende du tableau de suivi des recommandations 2014-2015

Actions du RLISS du Nord-Est	
Actions du RLISS du Nord-Ouest	
Cote de progrès des activités de cette année pour répondre à la recommandation	 pas encore débuté  débuté  activité pour cette année terminée  cette recommandation se poursuit de façon continue
Recommandation identifiée comme prioritaire dans le plan d'action par le RLISS du Nord-Est	

Le tableau qui suit combine le suivi des recommandations encore actives depuis le début du mandat du RMEFNO en tant qu'Entité de planification des services de santé en français. Certaines recommandations ponctuelles qui ont été achevées ne se retrouvent plus dans le tableau de cette année, mais la majorité des recommandations demandent un suivi annuel. Les cotes attribuées aux activités des RLISS permettent de jauger les progrès accomplis à l'égard de chaque recommandation. Il est aussi à noter qu'en vertu de la structure de collaboration RLISS-Entité, le RMEFNO est responsable de plusieurs des actions en lien avec les recommandations et que son rôle est déterminé dans le cadre du plan de travail conjoint préparé avec chaque RLISS. Les actions du RMEFNO ne font cependant pas partie de la visée du présent rapport.

Résultats attendus et atteints pour les recommandations 2014-2015

Lieux d'accès

1.1 Développer un mécanisme de travail conjoint avec les RLISS pour la désignation des institutions, tel que prescrit par le règlement 515/09 en application de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local*.

Le RLISS, en collaboration avec le RMEFNO, a établi un processus de travail conjoint pour l'identification de nouveaux organismes pour la désignation, la préparation des plans de désignation, la sensibilisation des fournisseurs sur l'importance de poursuivre la désignation et l'évaluation des fournisseurs désignés :

9 fournisseurs ont été ciblés pour la désignation en 2014-2015 :

- 1 désignation est en attente d'approbation par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée
- 1 demande de désignation est en voie d'être revue par le fournisseur pour tenir compte des suggestions faites par le comité d'évaluation
- 4 organismes poursuivent leur travail pour compléter leur plan de désignation
- 2 fournisseurs ne veulent pas poursuivre la désignation

1 fournisseur considère faire une demande de désignation et attend des directives de sa direction provinciale à cet égard

5 nouveaux fournisseurs ont été ciblés pour la désignation en 2015-2016

Rapport sur les services en français :

- Le RLISS a demandé aux 47 fournisseurs identifiés de remplir le rapport des services en français - 40/47 rapports ont été reçus

Processus d'évaluation :

- Le RLISS a envoyé une lettre à 41 fournisseurs ciblés pour l'évaluation de leur plan de désignation -12 fournisseurs sont ciblés pour être évalués en 2015-2016, 12 fournisseurs en 2016-2017, 11 fournisseurs en 2017-2018 et 5 fournisseurs sont exemptés du processus d'évaluation, dû au fait qu'ils offrent uniquement des services en français



Le RLISS poursuit le travail avec les RDI en ce qui a trait à l'accès aux services en français offerts par les fournisseurs identifiés, ainsi qu'avec les fournisseurs non identifiés :

Les fournisseurs identifiés et non identifiés des trois RDI ciblés pour les services en français ont été invités à une réunion avec le RLISS et le RMEFNO, afin de discuter de la planification des services en français; 18 organismes ont assisté à cette réunion.

Rapport des services en français :

- 17 fournisseurs ont complété le rapport de services en français. Le RLISS a terminé la revue annuelle des résultats des rapports des services en français. Un sommaire des meilleures pratiques a été transmis au RMEFNO.



1.2 Favoriser l'offre active des services de santé en français au moyen d'un effort de sensibilisation et un appui aux organismes.

Collaboration entre le RLISS du NE et le RMEFNO pour le développement d'une trousse d'information sur les services en français.



Collaboration entre le RLISS du NO et le RMEFNO pour le développement d'une trousse d'information sur les services en français.



1.2.1 Étant donné leur efficacité remarquable comme outil de sensibilisation, le RMEFNO recommande que les RLISS utilisent les récits d'expériences de patients francophones fournis par le RMEFNO comme meilleure pratique pour sensibiliser les fournisseurs de service de santé à l'importance des services en français.

Dans le cadre des célébrations du 400e, le RLISS a collaboré avec le RMEFNO pour organiser une activité pour reconnaître les organismes désignés. Quatre témoignages ont été présentés lors de ces célébrations, afin de mettre l'accent sur l'importance d'offrir des services en français.



Un récit de patient fourni par le RMEFNO a été inclus dans Plan régional sur le diabète du RLISS du Nord-Ouest.



1.3 Appuyer et travailler avec les communautés de Thunder Bay et de Timmins.

Le travail entre la communauté de Timmins et le RLISS se poursuit :

- Un comité pour l'examen des services de soins primaires destinés aux francophones de Timmins a été créé.
- Une firme de consultants a été retenue par le RLISS du Nord-Est pour faire l'analyse des besoins des francophones de Timmins en matière de soins primaires. La date ciblée pour compléter l'analyse est la fin mars 2016.



En date de ce rapport, aucune action n'a été entreprise de la part du RLISS pour répondre à cette recommandation 2014-2015.



1.4 Étant donné la vulnérabilité particulière de la population âgée francophone, le RMEFNO recommande aux RLISS de travailler avec les fournisseurs de services de santé qui offrent des soins de longue durée pour revoir le processus d'attribution des places dans les foyers de soins de longue durée. Nous recommandons que la langue des patients soit considérée dans l'attribution des places dans les foyers offrant des services en français ou dans les foyers identifiés.

Le RLISS s'est engagé à faire une révision du secteur des soins de longue durée et d'explorer, auprès du ministère de la Santé et des Soins de longue durée, la possibilité de désignation culturelle pour des établissements de soins de longue durée. L'étude sera complétée en février 2016.



Le RLISS examine la faisabilité des milieux de soins de longue durée pour la promotion de l'accès à des services culturels.



1.5 Le RMEFNO recommande aux RLISS d'identifier les fournisseurs de services de santé qui font état de meilleures pratiques en matière d'offre active des services en français et de les encourager à informer les autres fournisseurs de service de santé au sujet de ces pratiques et de ces succès.

Le RLISS a reconnu le travail des organismes désignés dans le cadre des activités du 400e. Ces organismes ont reçu une plaque en reconnaissance de leurs années de désignation.



Le RLISS a fait une compilation des meilleures pratiques qui avaient été identifiées par les fournisseurs dans le Rapport des services en français et l'a transmise au RMEFNO.



1.6 Le RMEFNO recommande d'être inclus à titre de partie prenante des Maillons santé dès le début de leur planification et de leur mise en œuvre afin d'agir en tant que lentille francophone. Le RMEFNO recommande également aux RLISS de le présenter comme un allié pour faciliter notre intégration dans le processus.

Maillons santé :

- Le RLISS a invité le RMEFNO à participer au comité régional des Maillons santé.
- Il existe 2 maillons santé « *Early Adopters* » - Timmins et Temiskaming. Le RMEFNO a été invité à participer au comité du maillon santé du Temiskaming.
- 5 maillons santé sont en voie de développement - Algoma (Sault-Ste-Marie), East Algoma (Blind River) Nipissing/East Parry Sound, Sudbury et Cochrane Nord. Le RLISS a invité le RMEFNO à faire l'évaluation des plans en utilisant la lentille francophone. Le RLISS a également invité le RMEFNO à participer à la mise en oeuvre de tous ces maillons.



Le RLISS continue de travailler avec le RMEFNO afin de déterminer la meilleure façon d'assurer une lentille francophone au processus de mise en place des Maillons santé et des RDI dans le Nord-Ouest.

Comme première étape, le RLISS a fait une présentation du modèle RDI / Maillon santé. Le RLISS a également fourni au RMEFNO le « *Provincial Coordinated Care Plan* » utilisé par les Maillons santé dans le Nord-Ouest, et a fait remarquer que la variable linguistique y est incluse.



2. Ressources humaines

2.1 Développer et mettre en œuvre une approche de formation continue visant l'amélioration des compétences culturelles et linguistiques des organisations desservant des francophones adaptée pour le Nord de l'Ontario qui serait offerte à l'ensemble des institutions.

2.1.1 En reconnaissant le rôle important de la formation sur les compétences culturelles et linguistiques dans la sensibilisation de l'importance de l'offre active des services en français, nous recommandons que les RLISS travaillent avec ceux qui organisent de telles formations ou ateliers, qu'ils en fassent la promotion et qu'ils encouragent les fournisseurs de services de santé à y participer.

Le RLISS continue à faire la promotion de formations offertes par d'autres organismes et groupes communautaires aux fournisseurs.



Le RLISS continue à faire la promotion de formations offertes par d'autres organismes et groupes communautaires aux fournisseurs.



2.2 Étant donné les lacunes observées quant à la disponibilité des services de santé en français dans la région d'Algoma, et jusqu'à ce que de meilleures solutions puissent être apportées, le RMEFNO recommande au RLISS du Nord-Est d'évaluer la possibilité de la mise en place d'un service d'interprètes professionnels. L'utilisation de la vidéoconférence RTO pour offrir ce service à la population devrait aussi être envisagée.

Selon le plan de travail conjoint, le RLISS a demandé au RMEFNO de faire une compilation des services d'interprétation offerts par certains fournisseurs dans la région d'Algoma.



2.3 Le RMEFNO recommande aussi de faire la promotion des avantages de RTO auprès des professionnels de la santé et des patients. Nous recommandons l'utilisation de RTO pour augmenter l'offre de services en français pour les patients qui vivent dans des communautés qui n'offrent pas un accès aux services par des professionnels bilingues ou à des services spécialisés. Cette approche permettrait de diminuer les coûts en évitant des déplacements et en augmentant les taux de consultation avec les services appropriés, de diminuer le nombre de visites aux urgences et de favoriser le suivi des instructions des médecins par les patients qui recevraient des services en français.

Le RLISS continue de faire la promotion de l'utilisation d'OTN pour la formation et les consultations entre les patients/clients et les professionnels francophones. OTN est maintenant disponible et utilisé par la majorité des fournisseurs subventionnés par le RLISS.



Le RLISS continue de faire la promotion de l'utilisation d'OTN pour la formation et les consultations entre les patients/clients et les professionnels francophones. OTN est maintenant disponible et utilisé par la majorité des fournisseurs subventionnés par le RLISS.



3. Promotion et prévention

3.1 Utiliser davantage la vidéoconférence et les outils Web pour permettre un meilleur accès à des formations et à des ateliers de promotion et de prévention. Cette approche permettrait aussi de desservir les francophones dans les régions où ils sont peu nombreux.

3.1.1 Étant donné l'importance de la participation active des individus dans la gestion de leur santé et des maladies chroniques, le RMEFNO recommande aux RLISS de mettre l'accent auprès des fournisseurs de services de santé sur l'importance d'offrir des programmes en français dans le domaine de la promotion et de la prévention et dans la prise en charge des maladies chroniques.

Le RLISS n'a pas identifié d'action concrète pour cette recommandation en 2014-2015.



Le RLISS a travaillé avec le CASC pour offrir des ateliers de formation en français sur le programme « Vivre en santé avec une maladie chronique ». Le RMEFNO a appuyé en identifiant des bénévoles qui ont participé aux séances.



Le RLISS a collaboré avec le Centre de santé communautaire de Hamilton-Niagara pour assurer l'offre de séances éducatives en français sur le diabète. Six séances ont eu lieu via OTN dans la dernière année. Cinq francophones de la région du Nord-Ouest ont pu bénéficier d'une formation en français.



4. Engagement de la communauté et planification des services

4.1 Mettre en place ou adapter, le plus tôt possible, l'ensemble des systèmes d'information qui permettent de recueillir des données se rapportant aux francophones, et ce, dans les domaines suivants :

- l'utilisation des services de santé;
- l'état de santé de la population;
- le développement et la présence de ressources humaines francophones.

Le RLISS s'engage à soutenir les efforts aux paliers local et régional afin de promouvoir la cueillette des données sur la capacité d'offre de service en français chez les fournisseurs :

- inclusion de la variable linguistique dans le mandat du comité régional des services de soutien communautaire
- inclusion de la variable linguistique dans le formulaire d'aiguillage commun pour les secteurs des services de soutien communautaire et de santé mentale et de toxicomanie



Au palier provincial, il y a une entente entre les RLISS d'appuyer le projet pilote sur la variable linguistique qui est actuellement en cours dans l'Est (RLISS de Champlain et RLISS du Sud-Est). En attente des résultats.

Au palier provincial, il y a une entente entre les RLISS d'appuyer le projet pilote sur la variable linguistique qui est actuellement en cours dans l'Est (RLISS de Champlain et RLISS du Sud-Est). En attente des résultats.



4.2 Augmenter la capacité de planification par l'utilisation de nouvelles approches telles que les systèmes d'information géographique.

Aucune action n'a été entreprise de la part du RLISS pour répondre à cette recommandation 2014-2015.



Aucune action n'a été entreprise de la part du RLISS pour répondre à cette recommandation 2014-2015.



4.2.1 Présenter les données au sujet des services en français sur une carte de manière interactive afin de permettre à la population francophone de mieux naviguer le système de santé et trouver les services offerts dans leur langue.

Le RLISS appuie le CASC du NE dans la mise en œuvre du répertoire Ligne santé du Nord-Est. Le RLISS a financé la traduction de l'Information de la Ligne santé. Par contre, cette information n'est pas disponible sur une carte interactive.



Le RLISS n'est pas en mesure, en ce moment, de présenter les données au sujet des services en français sur une carte interactive.



4.2.2 Présenter l'information des profils communautaires sur une carte interactive pour montrer la répartition des francophones sur le territoire des deux RLISS.

Le RLISS n'est pas en mesure, en ce moment, de présenter l'information des profils communautaires sur une carte interactive.



Le RLISS n'est pas en mesure, en ce moment, de présenter l'information des profils communautaires sur une carte interactive.



4.3 Recommander (exiger si cela est possible) l'utilisation de l'outil d'évaluation de l'impact sur l'équité en matière de santé (EIES) dans toutes les initiatives des RLISS et des organismes offrant des services de santé pour qu'elle serve de lentille francophone.

4.3.1 Le RMEFNO recommande que les RLISS s'assurent que la perspective francophone soit intégrée dès le début et tout au long du développement de politiques, de programmes, d'activités et de consultations par le biais d'une politique ou de meilleures pratiques internes.

4.3.2 Nous recommandons que cette politique soit présentée aux fournisseurs de services de santé et que les RLISS en fassent la promotion pour qu'elle serve de lentille francophone dans le développement de leurs politiques, de leurs programmes, de leurs activités et de leurs consultations.

4.3.3 Le RMEFNO recommande que cette politique soit utilisée par les RLISS pour déterminer l'admissibilité des demandes de financement tel que les analyses de cas et les Prépropositions d'amélioration du système de santé (PASS) des fournisseurs de services de santé.

Des principes directeurs devant guider le travail des deux RLISS ont été élaborés conjointement avec le RMEFNO, ont été approuvés par tous les partenaires et seront dorénavant utilisés pour assurer une lentille francophone dans le développement de programmes et toutes nouvelles demandes de financement.



Des principes directeurs devant guider le travail des deux RLISS ont été élaborés conjointement avec le RMEFNO, ont été approuvés par tous les partenaires et seront dorénavant utilisés pour assurer une lentille francophone dans le développement de programmes et toutes nouvelles demandes de financement.



4.4 Recommander d'inclure dans les ententes avec les fournisseurs, là où c'est pertinent, l'obligation d'offrir des services en français et en faire l'évaluation.

Les activités de la dernière année que le RLISS avait soulignées pour donner suite à cette recommandation ont été complétées puisque le RLISS inclut dans ses ententes de responsabilisation (ERS-H, ERS-M et ERS-SLD) avec ses fournisseurs un paragraphe exigeant que tous les fournisseurs soumettent annuellement un rapport qui explique comment ils répondent aux besoins de leurs clients francophones. Conformément au processus développé par l'Office des affaires francophones, les fournisseurs désignés doivent maintenant faire la révision de leur plan de désignation tous les trois ans, ce qui sert à assurer l'imputabilité à l'égard des exigences en matière de services en français. Le RLISS transmet le sommaire des résultats des rapports sur les services en français au RMEFNO, qui travaille avec les fournisseurs désignés afin d'assurer le suivi des plans de désignation et une meilleure offre de services en français.



Les activités de la dernière année que le RLISS avait soulignées pour donner suite à cette recommandation ont été complétées. Les ententes de responsabilisation avec les fournisseurs exigent que ceux-ci soumettent annuellement un rapport de progrès sur leur plan de services en français. Les rapports sur les services en français des 17 fournisseurs identifiés ont été reçus en 2014-2015. La coordonnatrice des services en français du RLISS a fourni un sommaire sur les meilleures pratiques adoptées par certains des fournisseurs pour l'offre de services de santé en français.



4.5 Étant donné la difficulté à obtenir des données fiables sur les ressources humaines francophones auprès des fournisseurs de services de santé désignés et identifiés, le RMEFNO recommande aux RLISS de travailler avec lui afin de permettre l'obtention de ces données essentielles pour la planification des services de santé en français. Nous recommandons de poursuivre le travail afin d'améliorer le processus d'identification du personnel bilingue et l'évaluation standardisée de son niveau de compétence linguistique.

Dans le cadre de son travail de planification, le RLISS transmet au RMEFNO, de façon continue, les résultats des rapports sur les services en français des fournisseurs de services de santé. Ces rapports contiennent certaines informations sur les ressources humaines francophones que le RMEFNO utilise pour identifier de quelle façon soutenir les fournisseurs de services de santé afin d'assurer qu'ils répondent aux besoins des communautés francophones.



Le RLISS est en train d'explorer des moyens d'améliorer la cueillette de données sur les ressources humaines en santé.



4.6.1 Le RMEFNO recommande aux RLISS d'endosser l'Énoncé de position commune sur la variable linguistique du Regroupement des Entités de planification des services de santé en français de l'Ontario et d'adopter les questions qui y sont présentées comme moyen d'identifier les francophones.

4.6.2 Nous recommandons que les RLISS soutiennent les fournisseurs de services de santé qu'ils financent dans la mise en œuvre de ces questions comme moyen d'identifier les patients francophones.

Le RLISS appuie l'adoption des questions de la variable linguistique dans les mandats des comités du RLISS et dans le formulaire d'aiguillage commun des services de soutien communautaire et de santé mentale et toxicomanie. Des questions sur l'utilisation de la variable linguistique font également partie du Rapport des services en français qui est soumis par les fournisseurs identifiés.



Le RLISS du NO attend les résultats du projet pilote du RLISS de Champlain et du RLISS du Sud-Est avant de poursuivre son travail auprès des fournisseurs.



Des questions sur l'utilisation de la variable linguistique se retrouvent dans le Rapport des services en français. Ce rapport est soumis par tous les fournisseurs identifiés.

4.7 Ayant comme objectif de faciliter l'identification des patients francophones, nous recommandons aux RLISS de travailler avec le RMEFNO pour faire avancer l'adoption de l'Énoncé de position commune sur la variable linguistique du Regroupement des Entités de planification des services de santé en français de l'Ontario comme moyen d'identifier les patients francophones au niveau provincial.

Étant donné qu'un projet pilote qui consiste à recueillir les données linguistiques est mené par le Réseau des services de santé en français de l'est de l'Ontario en collaboration avec les RLISS de Champlain et du Sud-Est, le RLISS du Nord-Est attend de voir les résultats de ce projet pour voir comment faire avancer l'adoption de l'Énoncé au niveau provincial.



Étant donné qu'un projet pilote qui consiste à recueillir les données linguistiques est mené par le Réseau des services de santé en français de l'est de l'Ontario en collaboration avec les RLISS de Champlain et du Sud-Est, le RLISS du Nord-Ouest attend de voir les résultats de ce projet pour voir comment faire avancer l'adoption de l'Énoncé au niveau provincial.



5. Santé mentale et toxicomanie

Recommander la mise sur pied d'un comité conjoint entre le RMEFNO et les RLISS afin d'évaluer l'état de la situation, les besoins et les solutions possibles pour les services de santé mentale et de toxicomanie en français. Ce comité devra entre autres se pencher sur :

- L'importance d'encourager le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, les agences de financement ainsi que les fournisseurs de services afin qu'ils augmentent l'offre de programmes de promotion et de prévention culturellement et linguistiquement appropriés pour les francophones.
- La mise en œuvre de méthodes de cueillette de données sur les services de santé mentale et de toxicomanie en français.

5.1 Étant donné les lacunes identifiées en matière de services de santé mentale en français et le rôle d'intégration des services de santé des RLISS, le RMEFNO recommande qu'une analyse des services offerts en français soit effectuée avant chaque intégration pour s'assurer de conserver le même niveau et la même qualité de services de santé en français et d'une offre active de ces services.

Les principes directeurs développés et approuvés par les deux RLISS et le RMEFNO servent de guide dans les processus de planification.



De plus, la mise à jour des plans d'intégration est discutée lors des réunions du comité de travail RLISS-RMEFNO.

La planification des services de santé mentale en français fait partie des discussions qui ont lieu au cours des réunions des trois RDI.



Les principes directeurs développés et approuvés par les deux RLISS et le RMEFNO servent de guide dans les processus de planification.

5.2 Étant donné le caractère essentiel des lignes de crises, et les lacunes observées en matière d'accessibilité des services de santé mentale en français, le RMEFNO recommande aux RLISS de travailler avec les fournisseurs de services de santé responsables de ce genre de services afin d'assurer une offre active de services en français pour tous les services de ligne de crise.

Le RLISS appuie les démarches du RMEFNO de travailler avec Tel-Aide Outaouais et NISA (Sudbury) pour examiner le besoin d'ajouter une ligne d'écoute francophone. Le modèle proposé serait une entente de service entre le fournisseur de service francophone, Tel-Aide Outaouais et le service de crise (Warm Line) offert par NISA (Sudbury).



En date de ce rapport, aucune action n'a été entreprise de la part du RLISS pour répondre à cette recommandation 2014-2015.



6. Collaboration RLISS-Entité

6.1 Poursuivre le travail de collaboration : Le RMEFNO recommande aux RLISS de poursuivre leur travail de collaboration avec le RMEFNO selon le modèle de la dernière année (2014-2015) :

- le plan de travail combiné Plan d'action annuel conjoint (PAAC) et le Plan d'action des recommandations,
- les comités de travail RLISS-RMEFNO qui se rencontrent sur une base régulière,
- le suivi trimestriel des actions des RLISS et du RMEFNO par rapport au plan de travail conjoint,
- la présence du RMEFNO aux comités du RLISS avec les fournisseurs de services de santé,
- l'inclusion du RMEFNO dans le processus de désignation dans le Nord-Est et le travail avec les fournisseurs identifiés dans le Nord-Ouest,
- la participation du RMEFNO aux activités d'engagement communautaire des RLISS lorsque cela est pertinent,
- la présence du RMEFNO auprès des fournisseurs de services de santé comme appui en lien avec leurs plans de désignation et l'engagement communautaire avec les communautés francophones et comme ressource pour les soutenir dans leurs efforts pour améliorer leurs services en français.

<p>Les activités de collaboration RLISS-RMEFNO ont continué à progresser dans la dernière année. Un plan de travail conjoint en lien avec le Plan d'action annuel conjoint (PAAC) pour répondre aux recommandations a été développé; le RLISS a assuré des suivis trimestriels sur leurs actions; a ajouté le RMEFNO comme ressource aux comités du RLISS et l'a appuyé dans son rôle d'expert-conseil et de ressource auprès des fournisseurs et des communautés quant aux services en français; a assuré l'inclusion du RMEFNO dans le processus de désignation et a collaboré de façon continue avec le RMEFNO pour l'organisation de séances d'engagement communautaire.</p>	
<p>Les activités de collaboration RLISS-RMEFNO ont continué à progresser dans la dernière année. Un plan de de travail conjoint en lien avec le Plan d'action annuel conjoint (PAAC) pour répondre aux recommandations a été développé; le RLISS a assuré des suivis trimestriels sur leurs actions; a ajouté le RMEFNO comme ressource aux processus de planification du RLISS et l'a appuyé dans son rôle d'expert-conseil et de ressource auprès des fournisseurs et des communautés quant aux services en français; a inclus le RMEFNO dans le travail avec les fournisseurs identifiés lorsque cela était approprié et a poursuivi sa collaboration continue avec le RMEFNO pour l'organisation de séances d'engagement communautaire.</p>	
<p>6.2 Établir un comité conjoint au niveau de la gouvernance et de la gestion des RLISS et du RMEFNO</p>	
<p>Les RLISS et les Entités sont en attentes des résultats de l'évaluation du modèle Entités qui a eu lieu au cours de l'année. Il y aura un suivi entre le RLISS et le RMEFNO sur les résultats de l'évaluation.</p> <p>Il y a eu une rencontre au niveau de la gouvernance et de la gestion du RLISS et du RMEFNO.</p>	
<p>Même s'il n'y a pas eu la mise ne place d'un comité conjoint au niveau de la gouvernance et de la gestion, la gouvernance du RLISS reçoit des mises à jour des activités du comité de liaison RLISS/Entité par l'entremise de la PDG.</p>	
<p>6.3 Jouer un rôle accru du RMEFNO dans la désignation</p>	
<p>Le RLISS, en collaboration avec le RMEFNO, élabore un processus qui verrait l'inclusion du conseil d'administration du RMEFNO dans l'approbation des nouveaux plans de désignation.</p>	
<p>Il n'y a pas encore eu de demandes de désignation de la part de fournisseurs dans le Nord-Ouest. Si une telle demande se présente, des discussions devront avoir lieu entre le RLISS et le RMEFNO pour clarifier les rôles.</p>	
<p>6.4 Assurer le suivi des enjeux identifiés lors du forum RLISS-Entités-Ministère</p>	
<p>En attente du Rapport du Ministère de la Santé et des Soins de longue durée.</p>	

En attente du Rapport du Ministère de la Santé et des Soins de longue durée.



Conclusion

Les nouvelles données de planification qui sont maintenant accessibles au RMEFNO permettent une meilleure compréhension du portrait d'une partie des services de santé en français dans le Nord de l'Ontario, soit en ce qui concerne les fournisseurs de services de santé identifiés. L'ajout des données des fournisseurs désignés au fur et à mesure que sera faite l'évaluation de leur plan de désignation permettra de compléter ce portrait. Le travail continu d'engagement des communautés francophones permet ensuite de mettre en lumière les faiblesses ou les lacunes dans la planification et les pistes à explorer pour son amélioration.

Comme il est indiqué au début du présent rapport, certaines recommandations attendent toujours de voir des actions concrètes. C'est pourquoi le RMEFNO a formulé cette année de nouvelles recommandations visant à faire avancer ces objectifs qui n'avaient pas été en mesure d'être atteints.

On peut tout même remarquer des retombées positives du travail conjoint RLISS-RMEFNO à travers des exemples de collaboration comme les plans de travail conjoints, l'échange de meilleures pratiques et le travail de création d'une trousse sur les services en français. Nous avons déjà souligné plusieurs réussites et la présence grandissante de la lentille francophone. Le travail du RMEFNO en lien avec la désignation, et aussi avec l'identification, permettra de soutenir concrètement les fournisseurs de services de santé identifiés, ceux qui travaillent à leur désignation et ceux qui sont déjà désignés. Des dossiers clés pour les années à venir demeureront l'identification du personnel bilingue, l'identification du patient francophone par l'utilisation de la variable linguistique par les fournisseurs de services de santé et l'offre active des services de santé en français. Malgré l'ampleur de la tâche qu'il reste à accomplir, le RMEFNO remarque l'impact positif de l'engagement des francophones de partout dans le Nord de l'Ontario à la sensibilisation des fournisseurs de services de santé et du système de santé quant aux concepts de barrières linguistiques et d'offre active. C'est en grande partie grâce à leur participation continue que les recommandations pourront continuer à cibler des priorités dans les régions où des besoins se font sentir.

Le Réseau du mieux-être francophone du Nord de l'Ontario – le RLISS du Nord-Est – le RLISS du Nord-Ouest

Principes directeurs pour l'application de la lentille francophone

Les principes directeurs suivants reposent sur la reconnaissance que l'engagement envers l'équité et le respect de la diversité dans les communautés doivent guider le système de santé et que la langue et la culture jouent un rôle essentiel dans la prestation de services de santé. Notre objectif est de promouvoir l'amélioration de la santé et du bien-être de la population francophone en assurant l'accès équitable à des services de santé de qualité en français.

1. Reconnaître le rôle essentiel de la communauté franco-ontarienne dans le Nord de l'Ontario et encourager la population francophone à prendre les mesures et à faire les efforts qui s'imposent pour préserver leur langue et leur culture.
2. Sensibiliser les fournisseurs de services de santé à l'importance de reconnaître les besoins ainsi que les différences culturelles et linguistiques de la communauté francophone qu'ils desservent. L'utilisation de la variable linguistique auprès des clients et des patients francophones est un moyen d'atteindre cet objectif.
3. Garantir que l'accès aux services en français soit communiqué clairement, visible et disponible en tout temps, et que les services soient de qualité équivalente à ceux offerts en anglais.
4. S'assurer que l'évaluation de l'état des services en français des fournisseurs de services de santé, y compris la culture francophone et le climat de travail chez certains fournisseurs, fasse partie du processus de planification du système de santé, et ce, afin de préserver ou d'améliorer la prestation de services en français et d'atténuer toute conséquence négative inattendue découlant de changements du système.
5. Reconnaître que certains des besoins en matière de soins de santé des membres de la minorité linguistique sont différents de ceux de la majorité. Il faut tenir compte de cette réalité en favorisant, dans tous les secteurs de la santé, le développement de services de santé en français adaptés aux différences culturelles.

6. Promouvoir la vitalité linguistique et culturelle des professionnels de la santé et des autres employés francophones qui offrent des services de santé ou des soins en français.
7. Encourager la collaboration entre les intervenants du système de soins de santé et les partenaires de la communauté francophone afin d'identifier les besoins de la population francophone et de fixer les priorités en matière de planification.