



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

2014-2015

Introduction	3
Recommandations 2014-2015	4
1. Poursuivre le travail de collaboration	4
2. Établir un comité conjoint au niveau de la gouvernance et de la gestion des RLISS et du RMEFNO	5
3. Jouer un rôle accru du RMEFNO dans la désignation	5
4. Assurer le suivi des enjeux identifiés lors du forum RLISS-Entités-Ministère	6
Les francophones du Nord de l'Ontario et le portrait des services de santé en français	7
Suivi des recommandations 2013-2014	15
Conclusion	29
Annexe A	30

Introduction

Les recommandations que le Réseau du mieux-être francophone du Nord de l'Ontario (le RMEFNO) formule chaque année sont déterminées par le travail de planification et d'engagement communautaire effectué sur tout le territoire du Nord de l'Ontario. Les activités d'engagement et les rencontres de Carrefours santé auxquelles nous participons nous aident à déterminer les besoins et les priorités exprimés par les communautés francophones. Grâce aux informations que nous recueillons pendant l'année et à notre travail avec les Réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) et nos autres partenaires communautaires, nous sommes en mesure de présenter de nouvelles recommandations pour l'amélioration des services de santé en français. Nous ajoutons cette année quatre recommandations à celles des années précédentes.

Pour la première fois depuis le début de la collaboration entre le RMEFNO et les Réseaux locaux d'intégration des services de santé du Nord-Est et du Nord-Ouest, nous avons développé cette année un plan de travail qui inclut aussi le suivi de nos recommandations. Cela permet au RMEFNO d'accompagner les RLISS dans la planification d'actions en vue de répondre à nos recommandations. Cet exercice nous a aussi permis de développer conjointement des indicateurs de rendement, ainsi que des activités pour l'ensemble de nos recommandations. Le rapport de cette année présente des recommandations qui visent à consolider le rôle d'entité de planification des services de santé en français du RMEFNO en :

- endossant pleinement la place que s'est taillée le RMEFNO dans son travail comme lentille francophone et comme ressource auprès des fournisseurs de services de santé;
- suggérant une collaboration plus étroite au niveau de la gouvernance du RMEFNO et de ses deux RLISS;
- bonifiant son rôle relatif à l'identification des fournisseurs de services de santé pour la désignation pour offrir des services en français; et en
- assurant un suivi des recommandations identifiées lors du forum provincial RLISS-Entités-Ministère.

Recommandations 2014-2015

Les recommandations de cette année visent à assurer une plus grande portée aux efforts de planification des services de santé en français dans le Nord de l'Ontario et une plus grande concertation pour les questions d'envergure provinciale. Ces recommandations ont des objectifs à court et à long terme et devraient permettre aux RLISS et au RMEFNO de mettre en œuvre des actions pour faire avancer l'ensemble des recommandations soumises depuis 2011-2012 dans le premier rapport. Voici donc ce que nous recommandons au RLISS du Nord-Est et au RLISS du Nord-Ouest pour 2014-2015.

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 :

- le plan de travail combiné Plan d'action annuel conjoint (PAAC) et 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 engagements communautaires des RLISS lorsque cela est pertinent,
- la présence du RMEFNO auprès des fournisseurs de services de santé comme appui aux plans de désignation, à l'engagement communautaire avec les communautés francophones et comme personne ressource pour les soutenir dans leurs efforts pour améliorer leurs services en français.

Le travail conjoint du RMEFNO avec chaque RLISS sur les plans d'action des recommandations a permis des interactions constantes et a donné lieu à des recommandations afin de permettre de mieux atteindre les objectifs visés. Ce travail conjoint permettra également au RMEFNO de formuler des recommandations lorsque le besoin se présentera au courant de l'année. Le travail de collaboration tel que présenté, ainsi que les recommandations en cours d'année, ont le potentiel de faire avancer le travail sans encourir de délais en ce qui a trait à la soumission de rapports. C'est donc pourquoi nous recommandons de maintenir ce modèle de travail dans l'objectif d'assurer un suivi continu. Le tableau présenté à l'annexe A fait état des recommandations faites en cours d'année et des résultats atteints. Ce tableau n'est cependant pas exhaustif, mais présente certaines de ces recommandations à titre d'exemple.

2. Établir un comité conjoint au niveau de la gouvernance et de la gestion des RLISS et du RMEFNO

Afin d'assurer une cascade d'imputabilité et d'engager l'organisme dans son entièreté par rapport à l'offre de services de santé en français, le RMEFNO recommande la création d'un comité conjoint RLISS-RMEFNO au niveau de la gouvernance, soit les personnes à la direction générale et les conseils d'administration. Ce comité serait mieux en mesure d'aborder les recommandations qui ne relèvent pas du niveau opérationnel et pourrait prendre des décisions qui engagent les organismes dans leur totalité de même que les questions où une concertation avec les autres RLISS et les autres entités de planification des services en français est nécessaire à l'avancement des dossiers.

3. Jouer un rôle accru du RMEFNO dans la désignation

Le mécanisme de travail élaboré durant la dernière année par le RLISS du Nord-Est avec le RMEFNO pour le processus de désignation s'avère prometteur. La participation du RMEFNO à l'identification des fournisseurs pour la désignation dans les RLISS du Nord-Est et RLISS du Nord-Ouest, ainsi que l'appui apporté dans le Nord-Est, soit à compléter les demandes de

désignation ou la mise à jour de plans de désignation existants, fait en sorte que le RMEFNO joue plus pleinement son rôle de planification des services de santé en français.

Le RMEFNO recommande que les deux RLISS visent un modèle de collaboration où le RMEFNO évalue conjointement non seulement les nouvelles demandes de désignation mais également les plans de désignation des fournisseurs désignés nécessitant désormais une évaluation à tous les trois ans.

4. Assurer le suivi des enjeux identifiés lors du forum RLISS-Entités-Ministère

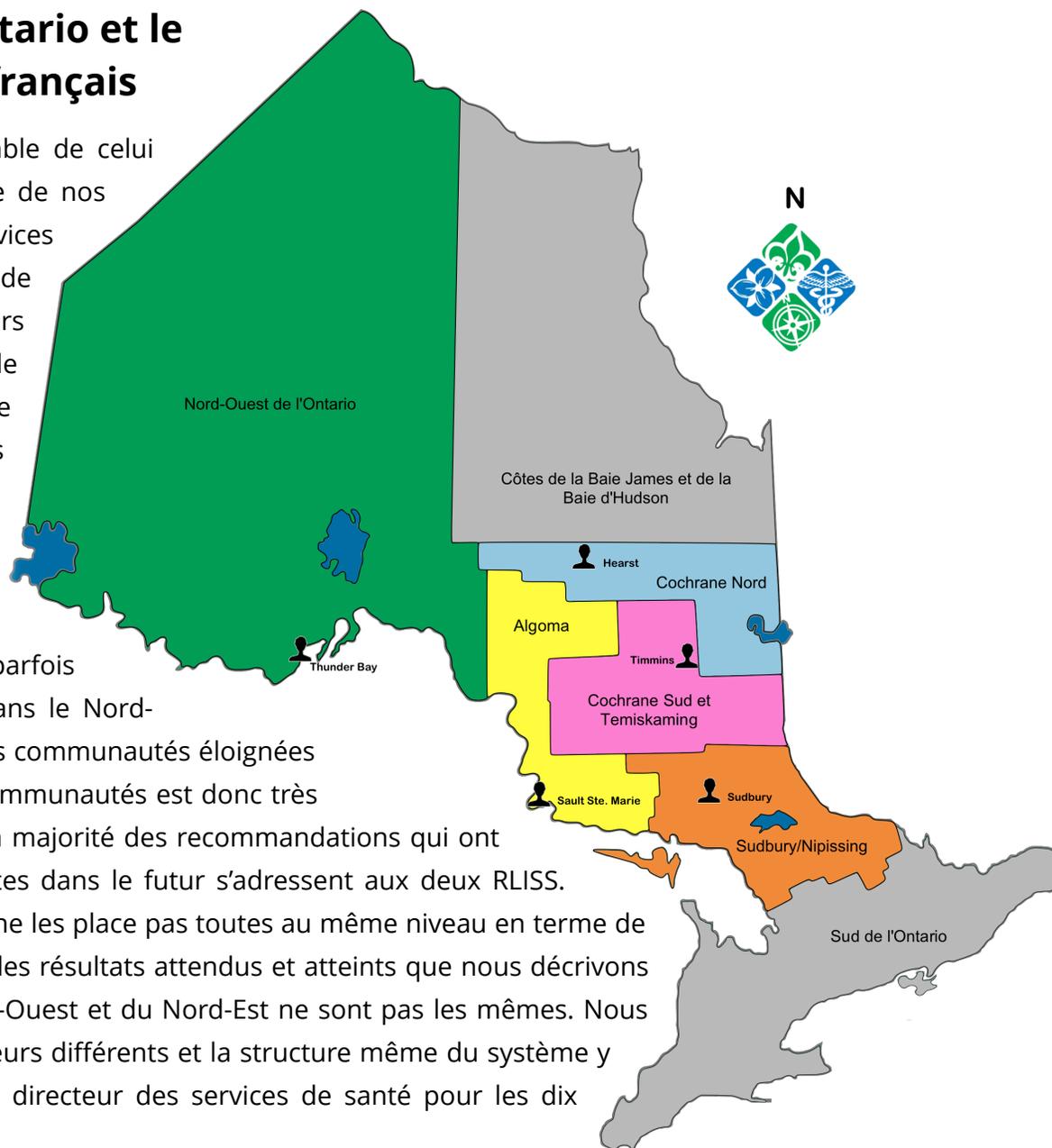
À l'occasion du forum provincial des RLISS et des entités de planification avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, les RLISS et les entités ont identifié cinq enjeux en lien avec la priorité accordée aux services en français dans la province. Ces enjeux sont les suivants :

- L'importance de la lentille francophone à une échelle provinciale pour permettre aux entités de planification de jouer pleinement leur rôle dans tous les processus de planification des services de santé en province.
- Une cascade d'imputabilité doit être établie et maintenue afin de créer une structure qui est claire et assure une imputabilité à tous les niveaux du système de santé.
- Développer une compréhension commune du rôle de chacun au niveau corporatif.
- Développer une compréhension commune des rôles et responsabilités parmi les membres du personnel des RLISS et des Entités, et cela, à tous les niveaux.
- Une concertation provinciale est nécessaire pour s'attaquer efficacement à ces enjeux.

Le RMEFNO recommande aux RLISS de travailler activement avec le RMEFNO afin de mettre en œuvre les opportunités d'amélioration définies lors du forum avec comme objectif l'amélioration des services de santé en français en Ontario.

Les francophones du Nord de l'Ontario et le portrait des services de santé en français

Le territoire du RMEFNO comprend l'ensemble de celui des RLISS du Nord-Est et du Nord-Ouest. Chacune de nos régions a son contexte particulier en matière de services de santé en français, de population francophone, de densité de population et de types de fournisseurs présents. Les défis liés à l'offre active, à l'embauche de personnel bilingue, ainsi qu'à la taille du territoire desservi par un seul fournisseur sont souvent très différents d'une région à l'autre. Les services en français ont été historiquement plus présents dans certaines régions alors que dans d'autres, ils sont beaucoup plus incertains. Dans certaines régions comme Cochrane-Nord, les francophones y sont parfois plus nombreux que les anglophones, alors que dans le Nord-Ouest, les francophones sont répartis dans plusieurs communautés éloignées les unes des autres. La dynamique de toutes ces communautés est donc très variée et celles-ci font face à des défis différents. La majorité des recommandations qui ont été faites dans le passé ou qui pourraient être faites dans le futur s'adressent aux deux RLISS. Cependant, il va de soi que la réalité de ces régions ne les place pas toutes au même niveau en terme de service ou de capacité. C'est la raison pour laquelle les résultats attendus et atteints que nous décrivons dans la prochaine section pour les régions du Nord-Ouest et du Nord-Est ne sont pas les mêmes. Nous travaillons dans ces deux régions avec des fournisseurs différents et la structure même du système y est distincte. Le Nord-Ouest a développé son Plan directeur des services de santé pour les dix

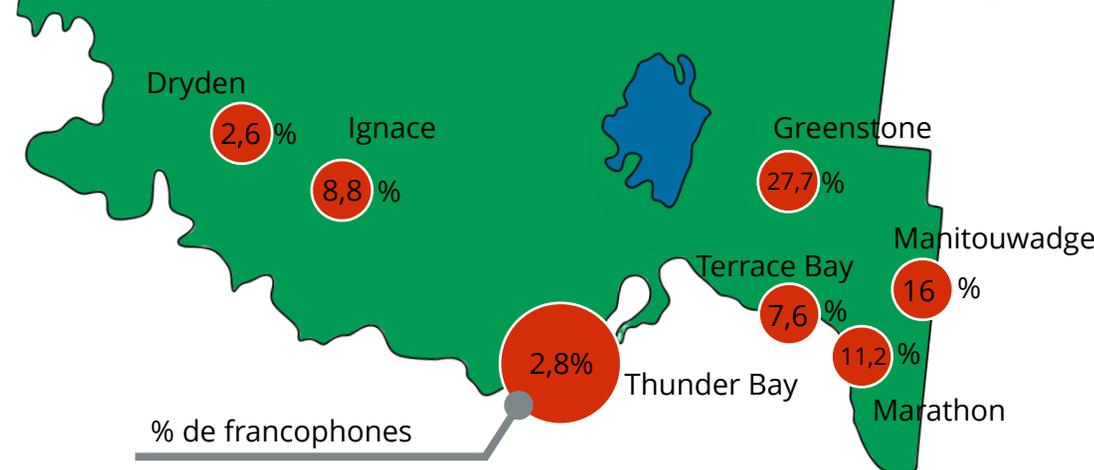
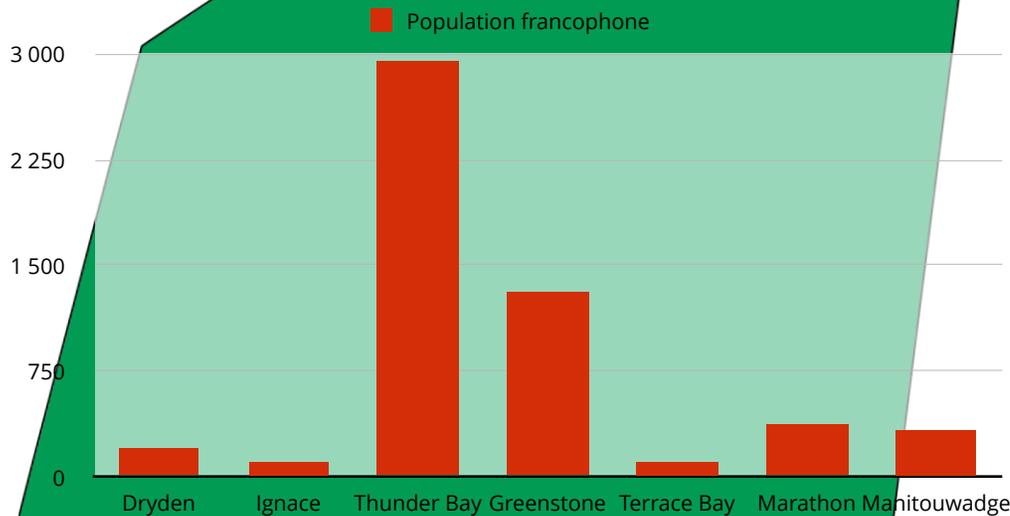


prochaines années. Celui-ci comprend la création de Réseaux de districts intégrés (RDI) visant à faire collaborer étroitement tous les fournisseurs de services de santé d'une région. Dans les régions du Nord-Est, des problématiques particulières se dessinent dans chaque région bien que des comités régionaux se penchent sur ces questions pour l'ensemble du territoire du RLISS du Nord-Est. La mise en œuvre du modèle des Maillons santé est aussi maintenant en cours dans plusieurs régions du Nord-Est, alors que dans le Nord-Ouest elle est différente en raison de leur travail avec les RDI.

Tout cela pour dire que les attentes par rapport à la mise en œuvre des recommandations ne peuvent pas être les mêmes dans ces deux régions. Les attentes en terme d'accès à des services de santé en français équitables sont cependant les mêmes. Ce qui suit vise à dresser un portrait de ces régions en terme de population, de fournisseurs et de défis identifiés sur le terrain afin de pouvoir comprendre, dans leur contexte, le suivi des recommandations 2013-2014 qui se retrouve dans la prochaine section.

Région du Nord-Ouest

Les francophones du Nord-Ouest de l'Ontario sont concentrés à Thunder Bay et dans des petites communautés de moins de 10 000 personnes. L'éloignement rend leur organisation plus difficile mais ces communautés n'en demeurent pas moins vibrantes. La population totale du Nord-Ouest de l'Ontario est de 231 120 personnes, dont 3,4% sont francophones.



129 programmes offerts par 96 fournisseurs

17 fournisseurs identifiés

Programmes de services de santé par secteur

- 2 centres de santé communautaire
 - 13 hôpitaux
 - 14 foyers de soins de longue durée
 - 36 programmes de santé mentale et toxicomanie
 - 1 Centre d'accès aux soins communautaires (CASC)
 - 63 programmes de services de soutien communautaire
- + 14 équipes de santé familiale et 2 bureaux de santé publique (non financés par le RLISS du Nord-Ouest)

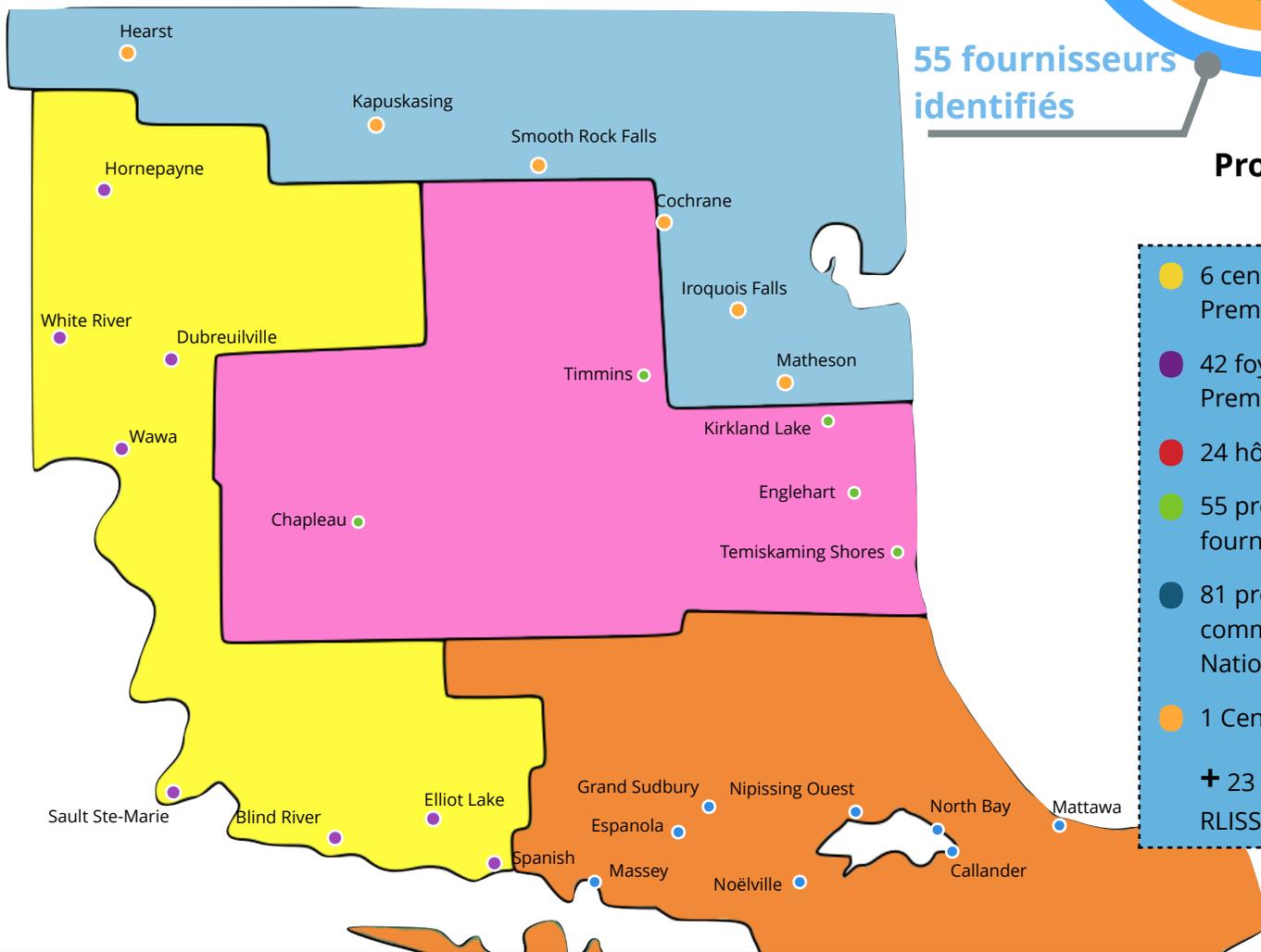
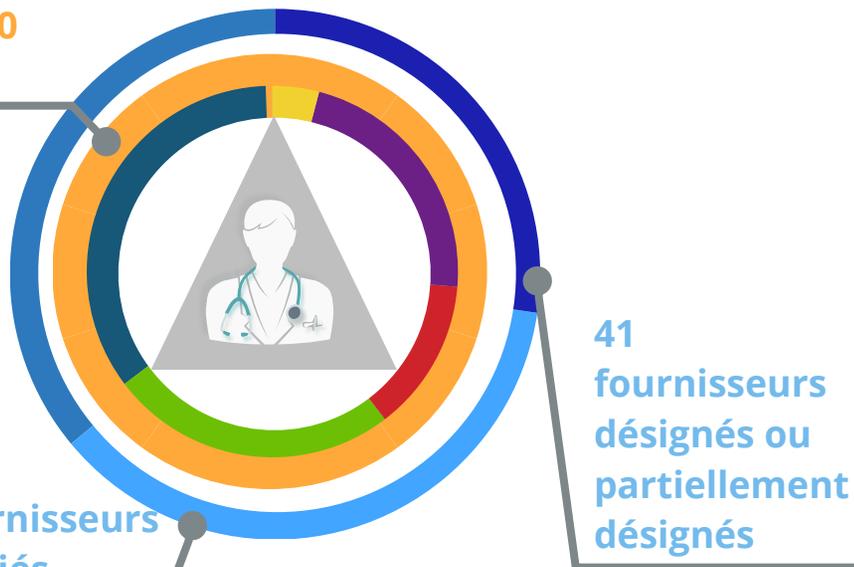
Défis dans cette région

- La ville de Thunder Bay n'est pas désignée pour offrir des services en français
- Aucun fournisseur de services de santé n'est désigné
- Le manque de ressources humaines francophones
- La distance entre les petites communautés et le centre de Thunder Bay où la majorité des services sont offerts

Région du Nord-Est

Les francophones du Nord-Est de l'Ontario sont répartis dans des centres urbains comme le Grand Sudbury, North Bay et Timmins ainsi que des petites communautés éloignées des grands centres de la région comme Dubreuilville, Chapleau et Mattawa. La région du Nord-Est compte 544 675 francophones qui représentent 23,4 % de sa population totale.

**209 programmes
offerts par 150
fournisseurs**



Programmes de services de santé par secteur

- 6 centres de santé communautaire (1 fournisseur des Premières Nations)
- 42 foyers de soins de longue durée (1 fournisseur des Premières Nations)
- 24 hôpitaux
- 55 programmes de santé mentale et toxicomanie (6 fournisseurs des Premières Nations)
- 81 programmes de services de soutien communautaire (25 fournisseurs des Premières Nations)
- 1 Centre d'accès aux soins communautaires (CASC)
- + 23 Autres (fournisseurs non financés par le RLISS Nord-Est)

% de francophones Hearst 88,5 %

Kapuskasing 70,4 %

Smooth Rock Falls 71,3 %

Cochrane 40,6 %

Iroquois Falls 44,4 %

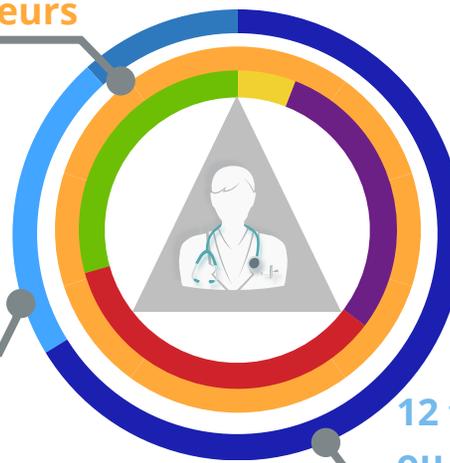
Matheson 33,2 %

Programmes de services de santé par secteur

- 1 centre de santé communautaire
- 5 foyers de soins de longue durée
- 6 hôpitaux
- 7 programmes de santé mentale et toxicomanie
- 4 programmes de services de soutien communautaire (3 fournisseurs des Premières Nations)
- + 3 équipes de santé familiale (non financées par RLISS Nord-Est)

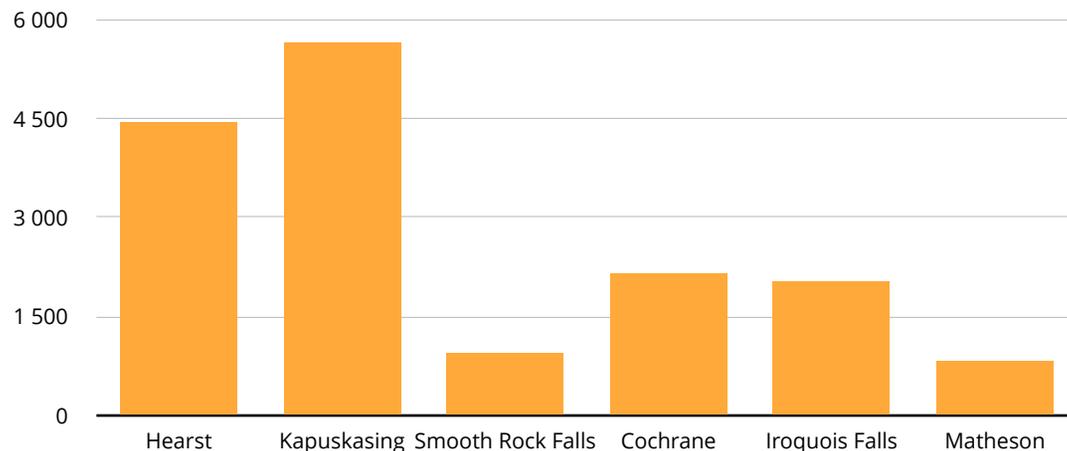
23 programmes offerts par 19 fournisseurs

4 fournisseurs identifiés



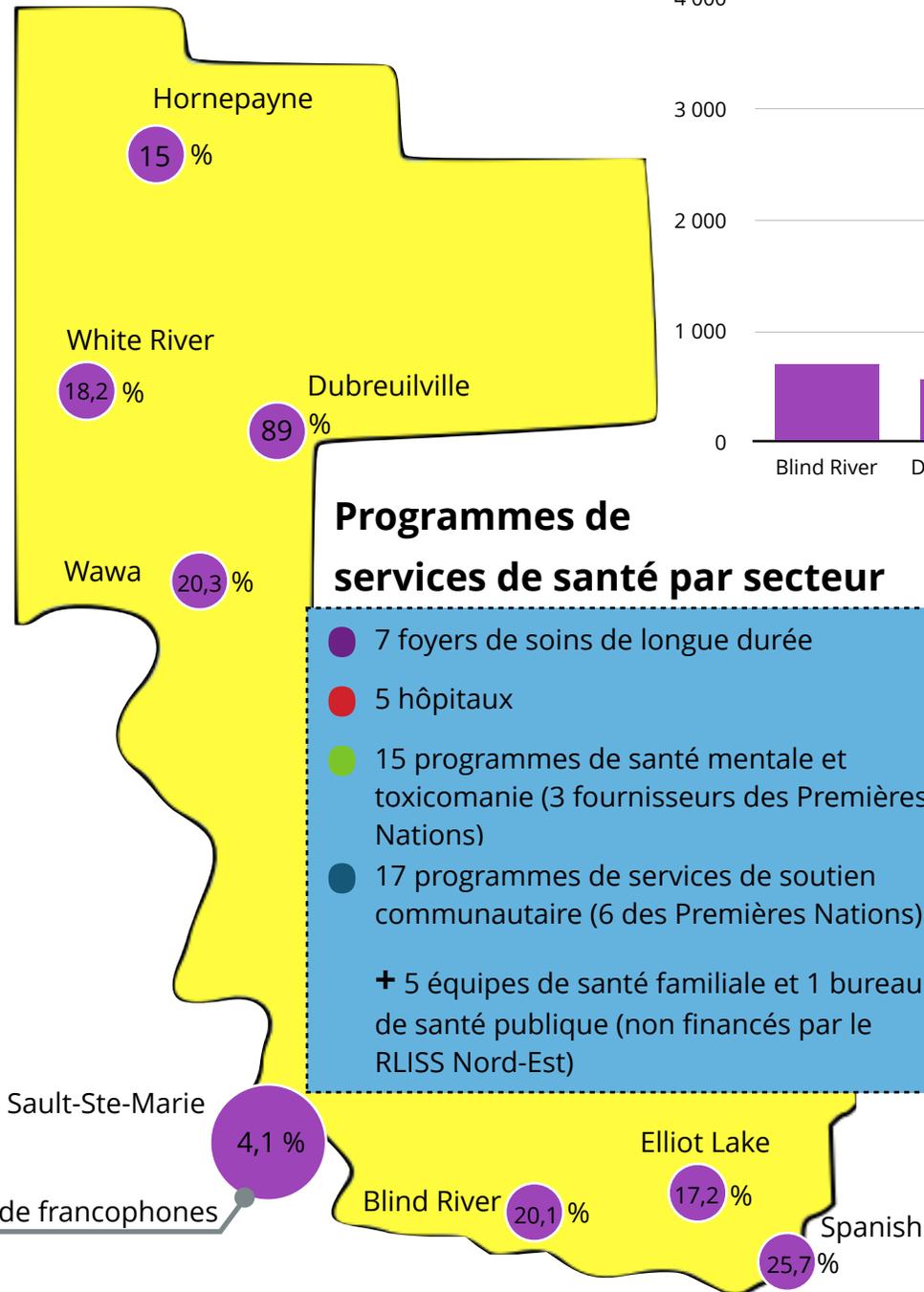
12 fournisseurs désignés ou partiellement désignés

Population francophone



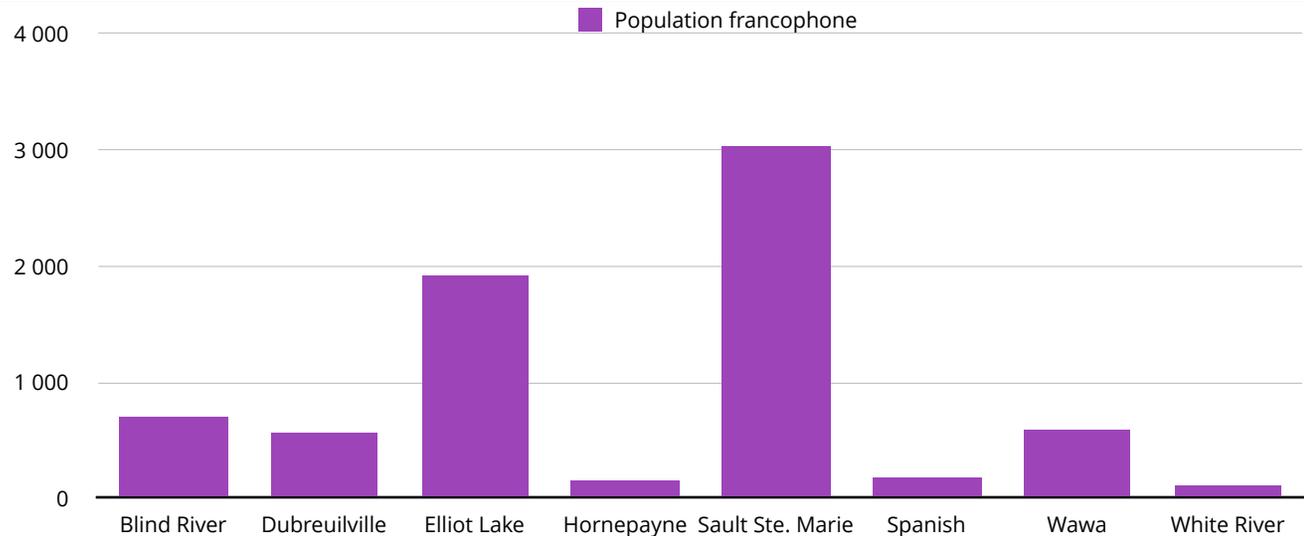
Défis dans la région de Cochrane-Nord (Nord-Est)

- Maintien des services en français malgré la désignation
- Manque de la pratique d'offre active même dans les communautés majoritairement francophones
- Densité de la population et disponibilité des ressources humaines francophones variables



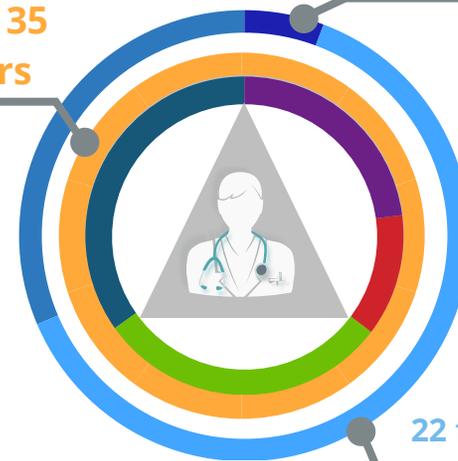
Programmes de services de santé par secteur

- 7 foyers de soins de longue durée
 - 5 hôpitaux
 - 15 programmes de santé mentale et toxicomanie (3 fournisseurs des Premières Nations)
 - 17 programmes de services de soutien communautaire (6 des Premières Nations)
- + 5 équipes de santé familiale et 1 bureau de santé publique (non financés par le RLISS Nord-Est)



44 programmes offerts par 35 fournisseurs

2 fournisseurs désignés ou partiellement désignés



Défis dans la région d'Algoma (Nord-Est)

- Aucun service d'interprète
- Faible niveau d'offre dans la plupart des régions
- Peu de demande active des services de santé en français en raison de l'indisponibilité de ces services

Programmes de services de santé

par secteur

- 2 centres de santé communautaire (1 fournisseur des Premières Nations)
 - 7 foyers de soins de longue durée
 - 5 hôpitaux
 - 10 programmes de santé mentale et toxicomanie
 - 16 programmes de services de soutien communautaire (3 fournisseurs des Premières Nations)
- + 7 équipes de santé familiale et 2 bureaux de santé publique dont un qui couvre tout Cochrane et Hornepayne (non financés par le RLISS Nord-Est)

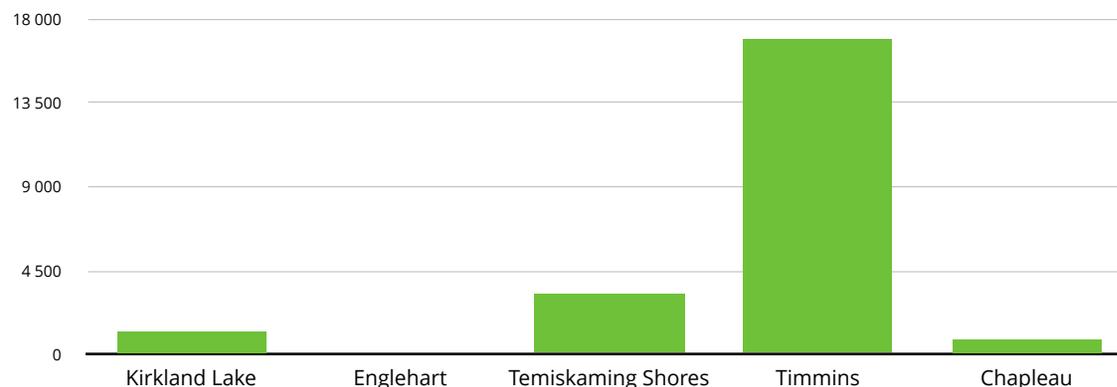
40 programmes offerts par 30 fournisseurs

11 fournisseurs désignés ou partiellement désignés

12 fournisseurs identifiés



■ Population francophone



% de francophones

Timmins 39,5 %

Kirkland Lake 16,1 %

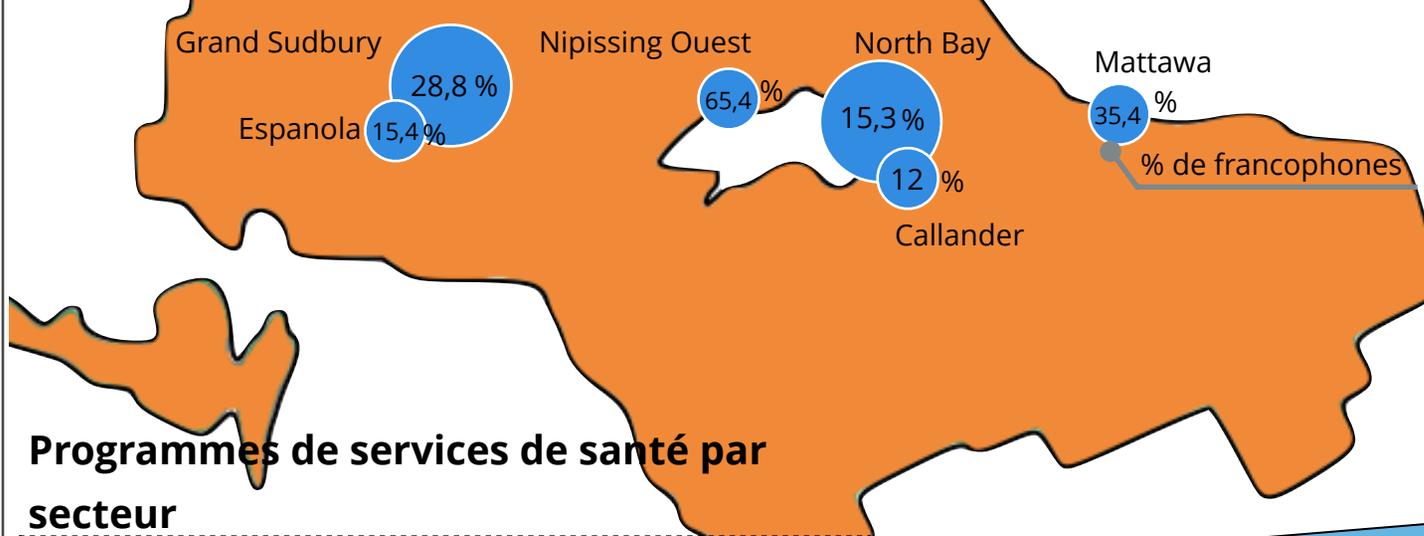
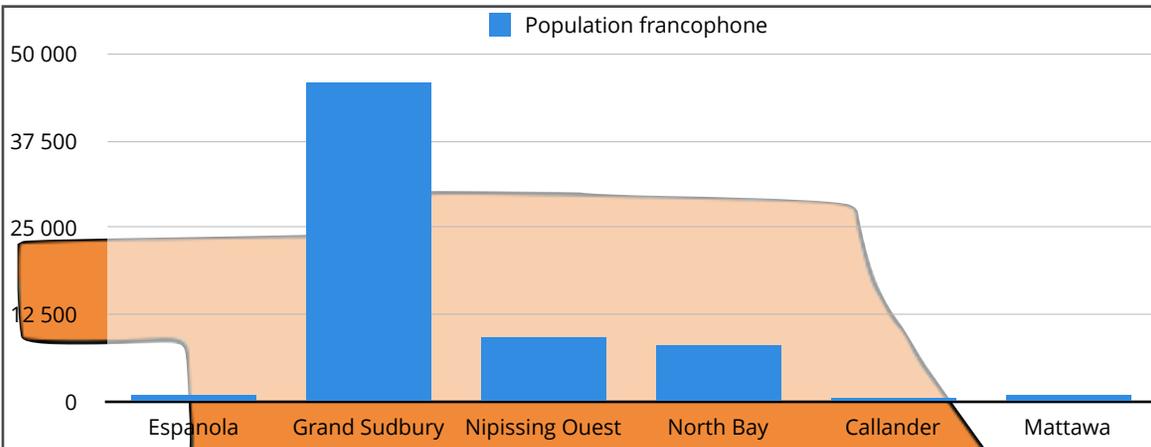
Englehart 5,5 %

Temiskaming Shores 32,3 %

Chapleau 40,6 %

Défis dans la région de Cochrane-Sud/Temiskaming (Nord-Est)

- Offre active des services de santé en français de la part des fournisseurs de services de santé
- Nombre limité de comités de services en français chez les fournisseurs de services de santé
- Ressources humaines francophones limitées et difficultés avec le recrutement, l'identification du personnel bilingue ainsi que l'évaluation des compétences linguistiques



16 fournisseurs désignés ou partiellement désignés

102 programmes offerts par 67 fournisseurs



17 fournisseurs identifiés

Programmes de services de santé par secteur

- 3 centres de santé communautaire
- 23 foyers de soins de longue durée
- 8 hôpitaux
- 23 programmes de santé mentale et toxicomanie (3 fournisseurs des Premières Nations)
- 44 programmes de services de soutien communautaire (12 fournisseurs des Premières Nations)
- 1 CASC (qui dessert tout le Nord-Est)
- + 3 équipes de santé familiale et 2 bureaux de santé publique (non financés par le RLISS Nord-Est)

Défis dans la région de Sudbury/Nipissing (Nord-Est)

- Maintenir et améliorer l'accès aux services de santé mentale et de toxicomanie en français lors de l'intégration de programmes désignés avec des organismes identifiés
- L'engagement et la participation des francophones est difficile dans le Nipissing en raison d'un taux d'assimilation élevé et d'un manque de visibilité de cette communauté francophone
- Accès limité à des services de soutien communautaire en français ainsi qu'une capacité limitée à offrir des services en français dans les services de soins de longue durée

Suivi des recommandations 2013-2014

Les progrès accomplis durant l'année 2013-2014 qui sont présentés plus bas démontrent l'engagement des deux RLISS à travailler pour améliorer l'accès à des services de santé équitables en français. La collaboration grandissante entre les RLISS et le RMEFNO lui permet d'être plus intégrés à la planification et de mieux cibler ses recommandations en cours d'année. L'ampleur du travail afin d'assurer un accès à des services de santé équitables en français aux populations du Nord-Est et du Nord-Ouest de l'Ontario demeure cependant considérable comme le démontre l'état des recommandations. Plusieurs des recommandations initiales d'ordre structurel ont une visée à long terme et le travail devra se continuer pendant plusieurs années avant que les changements nécessaires à l'atteinte de leurs objectifs soient mis en œuvre. Le plan de travail actuel, s'échelonnant d'avril 2014 à mars 2015, a été développé pour faire suite au rapport de recommandations 2013-2014. Il est donc important de noter qu'au moment de préparer le présent rapport, huit mois se sont écoulés depuis le début du plan de travail qui tient compte du dernier rapport de recommandations. Certaines activités n'ont pas encore débuté parce que leur échéance a été planifiée plus tard dans l'année. Nous souhaitons voir le travail se poursuivre et voir davantage d'activités complétées d'ici mars 2015. Parmi les recommandations 2013-2014, certaines ont été choisies en priorité dans le plan de travail par le RLISS du Nord-Est en raison de leur concordance avec les priorités établies par ce RLISS.

Légende du tableau de suivi des recommandations 2013-2014

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	P = pas encore débuté D = débuté AT = activité terminée C = cette recommandation se poursuit de façon continue
Recommandation identifiée comme prioritaire dans le plan d'action par le RLISS du Nord-Est	★

Résultats attendus et atteints pour les recommandations 2013-2014

1. 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 de la Loi de 2006.

Un mécanisme de travail est en place et permet au RMEFNO de soutenir 8 fournisseurs de services de santé identifiés conjointement comme candidats potentiels à la désignation. Le RMEFNO a soutenu 5 fournisseurs afin qu'ils complètent leur plan de désignation. Le RLISS et le RMEFNO développent aussi un processus pour évaluer les organismes désignés. Les fournisseurs doivent soumettre au RLISS un rapport des services en français chaque année et les résultats globaux de ces rapports sont transmis au RMEFNO dans le cadre de ce processus. Ce mécanisme permet de soutenir les fournisseurs de service de santé et d'assurer un meilleur suivi des plans de désignation. Les effets projetés de ce mécanisme sont une augmentation des demandes de désignation complétées ainsi qu'une amélioration de l'offre de services en français par les fournisseurs désignés et identifiés.

D
★

Un mécanisme de travail est en place où le RMEFNO collabore avec le RLISS afin d'identifier les écarts de services et les fournisseurs qui pourraient être candidats à l'identification et qui devraient offrir des services en français. L'évaluation annuelle des rapports sur les services en français des fournisseurs de services de santé sert aussi au RMEFNO qui soutient les fournisseurs identifiés dans leurs efforts pour augmenter leur capacité en ressources humaines francophones et dans leur capacité d'offre active. Le RMEFNO et le RLISS ont aussi discuté de stratégies régionales au niveau des Réseaux de district intégrés (RDI) pour les services en français par les fournisseurs identifiés.

D

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

Les activités liées à cette recommandation sont toujours en cours, notamment la promotion par le RLISS de la trousse d'offre active préparée par le RMEFNO et distribuée à 150 fournisseurs dans le Nord-Est. Une activité de lancement de la vidéo promotionnelle sur l'offre active a été tenue conjointement par le RMEFNO et le RLISS. Le RLISS fait également la promotion de cette vidéo sur son site Web.

AT/C
★

Les activités liées à cette recommandation sont toujours en cours. Le RLISS a également participé au lancement de la vidéo sur l'offre active du RMEFNO qui s'est tenu aux bureaux du RLISS et auquel environ 25 personnes ont assisté. Le RLISS fait également la promotion de la vidéo et de la trousse d'offre active et fera un suivi auprès des fournisseurs de services de santé qui l'ont reçue. Un courriel du RLISS aux fournisseurs identifiés a aussi mis l'accent sur l'importance de l'offre active des services en français.

AT/C

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.

Le RLISS a invité le RMEFNO à faire une présentation sur l'offre active lors d'une séance d'engagement des patients organisée par le *Change Foundation* à North Bay et à Sault-Ste-Marie. À la demande du RLISS, le RMEFNO a sollicité l'aide de deux patientes francophones et a présenté leur histoire pour démontrer l'importance de l'offre active de services en français. Un communiqué conjoint RLISS/RMEFNO a aussi mis l'accent sur l'accès aux services en français. Cette collaboration a bien démontré comment des exemples concrets lors d'activités spécifiques étaient efficaces à la sensibilisation et à l'éducation des gens à ce sujet. L'objectif est donc de continuer à miser sur ce genre d'approche lorsque cela est pertinent.

AT/C

Le RLISS a organisé un forum d'engagement des patients avec le *Change Foundation* auquel a été invité le RMEFNO. Le RMEFNO a fait une présentation au sujet de l'importance de l'offre active en sollicitant la participation d'une patiente francophone afin qu'elle partage son expérience de soins.

AT/C

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

Des discussions et des rencontres ont eu lieu entre la communauté de Timmins et le RLISS. Le RLISS a débuté des discussions pour la création d'un plan d'action pour répondre aux besoins en services de santé en français à Timmins. Le travail entre la communauté et le RLISS doit se poursuivre.

D

Les activités du plan de travail ont permis d'identifier les écarts dans la disponibilité de services de santé en français ainsi que des moyens de remédier à ces défis. Ces discussions ont mené à une rencontre en septembre 2014 entre le RLISS et la communauté. Cette rencontre a permis de discuter des besoins en matière de soins de longue durée en français et des options possibles pour répondre à ces besoins.

D

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. Les rapports des services en français de ces établissements devaient être remis au RLISS le 15 septembre 2014.

P



<p>Le RLISS doit examiner la faisabilité de la promotion de services culturels dans les foyers de soins de longue durée. Une rencontre entre le RLISS, la communauté francophone et le RMEFNO s’est tenue en septembre 2014 afin de discuter des possibilités et des opportunités d’offrir des services à la population francophone vieillissante.</p>	<p>D</p>
<p>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.</p>	
<p>Les activités proposées par le RLISS pour donner suite à cette recommandation sont d’identifier les fournisseurs de services de santé qui font état des meilleures pratiques dans l’offre active de services en français et de faire la promotion des meilleures pratiques en encourageant l’utilisation des outils de la trousse d’offre active du RMEFNO.</p>	<p>P</p>
<p>Le RLISS a identifié quatre fournisseurs de services de santé qui démontraient des meilleures pratiques dans l’offre de services de santé en français. Le RLISS favorise le partage de ces meilleures pratiques dans sa collaboration avec le RMEFNO qui a tenu deux rencontres avec des fournisseurs de services de santé afin de partager des meilleures pratiques en lien avec l’offre active.</p>	<p>D</p>
<p>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.</p>	
<p>Le RLISS est très réceptif à l’idée de lentille francophone. Grâce à son soutien, le RMEFNO siège maintenant aux Maillons santé du Temiskaming et de Cochrane–Nord, et le RLISS fait des suivis auprès des autres Maillons santé sur le territoire afin d’y intégrer le RMEFNO dès que possible. Par exemple, la demande a été faite afin que nous siégions au Maillon santé de l’Algoma, du Nipissing et de Sudbury-Manitoulin lorsqu’ils seront fonctionnels. Le RMEFNO a donné une présentation sur l’offre active au comité directeur des Maillons santé à la suite d’une invitation du RLISS et nous avons aussi été invités à participer à ces rencontres du RLISS avec les Maillons santé afin d’assurer une lentille francophone. Pour le Maillon santé de Timmins, auquel le RMEFNO n’a pas participé, le RLISS développe un plan de communication qui va inclure des témoignages de clients francophones et anglophones.</p>	<p>D</p>

Afin de répondre à cette recommandation, le RLISS a planifié tenir des sessions d'information pour le RMEFNO au sujet des Maillons santé et de soutenir la participation du RMEFNO à tous les groupes de travail. De plus, le RLISS s'engage à travailler avec le RMEFNO afin que nous participions aux engagements communautaires en lien avec la mise en œuvre de son Plan directeur des services de santé. Le Plan directeur des services de santé du RLISS précède la mise en œuvre des Maillons santé et mise sur une collaboration des fournisseurs de services de santé au niveau des centres locaux des soins de santé, des Réseaux de district intégrés (RDI) et au niveau régional afin de desservir toute la population de cette région plutôt que les grands utilisateurs du système comme c'est le cas pour les Maillons santé. Le RMEFNO a été impliqué lors des premières rencontres avec les fournisseurs de services de santé du comité des RDI. Le RMEFNO continue de travailler avec le RLISS 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.

D

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 a indiqué que plusieurs activités sont planifiées afin de répondre à cette recommandation soit : d'encourager les fournisseurs de services de santé à participer à la formation sur les compétences culturelles et linguistiques lorsque celle-ci est offerte et de faire la promotion de ces formations lorsqu'elles sont disponibles. À l'invitation du RLISS, le RMEFNO a offert une séance d'information aux comités internes du RLISS (*North East Regional Hospice Palliative Care Steering Committee, Regional Community Support Services Network Committee, Cochrane Community Support Services Network Committee, Nipissing, East Parry Sound, Temiskaming Community Support Services Network Committee, Algoma Community Support Services Network Committee, Sudbury/Manitoulin Community Support Services Network Committee, NE LHIN/Health Links Regional Community of Practice*) avec les fournisseurs de services de santé sur l'importance de l'offre active et des compétences culturelles et linguistiques.

D

Le RLISS a fait la promotion d'une formation intitulée : « *My Client Speaks French and I Don't* » à ses fournisseurs identifiés. La coordonnatrice des services en français du RLISS a donné une séance d'information au sujet de la *Loi sur les services en français* à 10 étudiants de 1^{ère} année de l'École de médecine du Nord de l'Ontario.

D

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 (OTN) pour offrir ce service à la population devrait aussi être envisagée.

Le plan de travail conjoint du RLISS et du RMEFNO inclut le besoin d'identifier les écarts dans la disponibilité de services de santé en français dans la région de l'Algoma. Le RMEFNO est en train de revoir les modèles existants de services d'interprétation afin de passer à la prochaine étape. Le RLISS doit ensuite déterminer la prochaine étape à suivre, qui pourrait être une étude de faisabilité des besoins en interprétation.

P

2.3 Le RMEFNO recommande aussi de faire la promotion des avantages d'OTN auprès des professionnels de la santé et des patients. Nous recommandons l'utilisation d'OTN 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 planifie explorer avec le réseau de télémédecine OTN la possibilité d'étendre le modèle de services psychogériatriques à d'autres domaines spécialisés. Il a également été planifié de développer un projet pilote avec certains fournisseurs de services de santé. L'échéance pour ces activités a été établie pour mars 2015.

P



Le RLISS a tenu une rencontre avec OTN à Thunder Bay en mars 2014 afin de discuter des possibilités d'accéder à des services en français via la télémédecine OTN. Le RLISS travaille maintenant à développer une stratégie pour faire la promotion de l'utilisation de la technologie pour accéder à des services en français au niveau des centres locaux des soins de santé, des Réseaux de district intégrés (RDI) et des programmes au niveau régional.

D

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.

L'approche proposée par le RLISS pour répondre à cette recommandation est de travailler avec les centres de santé communautaire afin de voir comment ils pourraient utiliser la technologie pour desservir d'autres régions.

P



Le RLISS travaille présentement avec le CASC du Nord-Ouest afin de faire la promotion d'un atelier sur le diabète qui sera offert en français par le Centre de santé communautaire de Hamilton Niagara par le biais d'OTN.

D

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 travaillera avec son personnel afin d'identifier les fournisseurs de services de santé qui offrent des cours d'autogestion de leur santé aux membres des communautés. Il est aussi planifié de travailler avec ces fournisseurs afin de faire la promotion des cours. Dans le cadre du programme de gestion des maladies chroniques, le RLISS a planifié une séance de formation de leaders en français à l'automne 2014. Des séances en français ont également été offertes dans neuf communautés.

D



Le RLISS a tenu une rencontre avec le CASC et le RMEFNO en juin 2014 pour discuter de la possibilité d'offrir en français des cours d'autogestion de la santé. Les discussions se poursuivent.

D

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 niveaux local, régional et provincial afin de recueillir des données sur la capacité d'offre de service en français chez les fournisseurs. Le gabarit IPRO (Initiative de production de rapports par l'organisme), utilisé par tous les RLISS en province pour obtenir les données sur les services en français de leurs fournisseurs, demande si les fournisseurs ont un mécanisme en place pour identifier les clients francophones ainsi que la question qui est posée. L'information relative aux ressources humaines francophones est aussi captée dans ce gabarit que tous les fournisseurs de services de santé identifiés ou non identifiés du RLISS NE doivent compléter chaque année. Ces questions sont déjà posées aux organismes désignés dans les plans de désignation et dans leur rapport annuel. L'ajout du IPRO nous permet d'avoir plus d'information sur les organismes non désignés.

D



Le RLISS a tenu une rencontre avec cyberSanté afin de discuter des moyens de capter les informations relatives à langue du patient dans le système informatique <i>Meditech</i> . Le gabarit IPRO sera aussi utilisé dans le Nord-Ouest à partir d'avril 2015.	P
4.2 Augmenter la capacité de planification par l'utilisation de nouvelles approches telles que les systèmes d'information géographique.	
Le RLISS propose de soutenir le CASC du Nord-Est dans la pleine mise en œuvre du répertoire Ligne santé du Nord-Est et de travailler avec ce dernier afin de s'assurer que ces données sont disponibles en français. Des discussions au sujet des coûts de traduction de ces informations ont eu lieu entre le RLISS et le RMEFNO.	P ★
Le RLISS propose de faire la promotion de la Ligne santé du CASC du Nord-Ouest. Une Alliance santé du Nord-Ouest a été établie et ce groupe évalue la possibilité d'utiliser les systèmes d'information géographique (SIG) afin de présenter des données pertinentes.	P
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.	
Voir 4.2	P
Le RLISS examine la faisabilité de présenter des données sur une carte interactive et des discussions avec son équipe ont toujours lieu.	P
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 propose de travailler avec son équipe décisionnelle afin de déterminer la meilleure façon de présenter les informations sur la santé de la population francophone. Le RLISS travaille pour mettre à jour les profils communautaires des communautés du Nord-Est.	P ★
Le RLISS planifie répondre à cette recommandation en travaillant avec son épidémiologiste afin de déterminer la meilleure façon de présenter des données sur la santé des francophones. Les profils communautaires devraient être complétés d'ici le 31 mars 2015.	P

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.

Le RLISS doit identifier un mécanisme qui doit servir de lentille francophone et prévoit réviser sa politique sur les services en français afin de refléter l'idée d'une lentille francophone. Une fois cette politique mise à jour, elle sera transmise aux fournisseurs de services de santé. Des principes directeurs devant guider le travail des deux RLISS ont été développés conjointement avec le RMEFNO et sont maintenant dans la phase finale d'approbation.



D

Le RLISS utilise l'outil d'évaluation de l'impact sur l'équité en matière de santé (EIES) lors de la planification et pour établir des priorités. Le RLISS a transmis cet outil et a fourni des conseils aux fournisseurs de services de santé. Il est aussi planifié de travailler avec le RMEFNO afin de développer une stratégie pour engager tous les fournisseurs de services de santé par rapport aux exigences en matière de services en français. Des principes directeurs devant guider le travail des deux RLISS ont été développés conjointement avec le RMEFNO et sont maintenant dans la phase finale d'approbation.

D

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.

<p>Les activités de la dernière année que le RLISS avait identifiées 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. Suite à un 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 pour les exigences en matière de services en français. Le RLISS transmet le sommaire des résultats de ces 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.</p>	<p>AT/C</p>
<p>Les activités de la dernière année que le RLISS avait identifiées pour donner suite à cette recommandation ont été complétées. Les ententes de responsabilisation avec les fournisseurs exigent d'eux qu'ils soumettent annuellement un rapport de progrès sur leur plan de services en français. Les rapports sur les services en français de leurs 17 fournisseurs identifiés ont été reçus en 2013-2014. La coordonnatrice des services en français du RLISS a fourni un résumé de haut niveau sur les thèmes principaux de ces rapports. Ce processus permet d'assurer un suivi du niveau des services de ces fournisseurs.</p>	<p>AT/C</p>
<p>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.</p>	
<p>Dans le cadre de son travail de planification, le RLISS transmet au RMEFNO les résultats des rapports sur les services en français de ses fournisseurs de services de santé. Ces rapports contiennent certaines informations sur les ressources humaines francophones.</p>	<p>D</p>
<p>Le RLISS indique que les rapports IPRO (Initiative de production de rapports par l'organisme) que tous les fournisseurs de services de santé doivent compléter seront en mesure de capter ces informations à partir d'avril 2015. Le RLISS propose aussi de réviser et de partager les outils à l'intention des hôpitaux développés par l'Hôpital Montfort.</p>	<p>P</p>
<p>4.6 Étant donné l'absence de données probantes sur la santé des francophones dans notre région, le RMEFNO recommande que les RLISS appuient la proposition de recherche : l'Évaluation régionale des besoins de santé et d'accès aux services de la population francophone de l'Ontario soumise au programme Partenariats pour l'amélioration du système de santé des Instituts de recherche en santé du Canada par une équipe de l'Université d'Ottawa en collaboration avec le RMEFNO pour la région du Nord de l'Ontario. Si le projet est financé, le RMEFNO recommande aux RLISS de participer et de contribuer au déroulement de cette recherche.</p>	

<p>Le RLISS a offert son appui au projet tel que recommandé et s'est engagé, dans le cas où le projet serait financé, à collaborer avec l'équipe de recherche et avec le RMEFNO afin d'assurer le bon déroulement de l'étude. Le projet n'a malheureusement pas reçu le financement désiré.</p>	<p>AT</p>
<p>Le RLISS a accepté de soutenir la proposition de projet et la coordonnatrice des services en français, ainsi que l'épidémiologiste du RLISS, sont disponibles afin d'appuyer le projet s'il reçoit son financement. Le projet n'a malheureusement pas reçu le financement désiré.</p>	<p>AT</p>
<p>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.</p> <p>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.</p>	
<p>Le RLISS propose de travailler avec les organismes qui gèrent les systèmes d'information des fournisseurs de services de santé (tel que NEON, CHRIS, ÉCBO et CCIM) afin d'identifier des moyens de recueillir des données linguistiques sur l'utilisation des services de santé par les francophones. Le RLISS planifie d'inclure l'équipe de cybersanté dans le processus de planification et d'identifier les étapes de mise en œuvre auprès des fournisseurs de services de santé.</p>	<p>P</p>
<p>Le RLISS évalue les opportunités d'utiliser CHRIS, ÉCBO, <i>Meditech</i> et CCIM comme des moyens de recueillir des données linguistiques sur l'utilisation des services de santé par les francophones. Le RLISS planifie d'inclure <i>eHealth</i> dans le processus de planification et d'identifier les étapes de mise en œuvre auprès des fournisseurs de services de santé. Des discussions préliminaires avec l'équipe de cybersanté ont eu lieu.</p>	<p>P</p>
<p>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.</p>	
<p>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.</p>	<p>P</p>

La PDG et la directrice principale discuteront avec leurs collègues du RLISS au niveau provincial pour voir comment faire avancer la variable linguistique à ce niveau. 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.

P

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.

Le comité de travail RLISS-RMEFNO se rencontre régulièrement pour discuter des services en français et évaluer le niveau d'accès aux services et programmes lors des intégrations. Le RLISS NE a développé un processus d'intégration afin que les services en français soient révisés pour assurer leur maintien lors de l'intégration. Le RLISS a également développé une trousse d'outils sur l'intégration qui comprend un guide pour les services en français. Le RMEFNO fera une évaluation de cet outil. Les organismes qui ont fait l'objet d'une intégration feront partie de la première cohorte à devoir faire une révision de leur plan de désignation cette année. Cette révision permettra au RLISS et au RMEFNO d'assurer le maintien et l'augmentation des services en français. Le RMEFNO siège également au comité régional *Mental Health and Addictions Network of Care* sur la santé mentale et la toxicomanie avec les fournisseurs de services de santé.

AT/C

Le RLISS utilise l'outil d'évaluation de l'impact sur l'équité en matière de santé (EIES) dans son cadre de planification. Le RLISS mettra en œuvre un projet qui se concentrera sur la création d'un cadre intégré pour la santé mentale et la toxicomanie et ce dernier inclura une lentille francophone.

D

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 demandera à l'Association canadienne pour la santé mentale de Sudbury de compléter un plan d'évaluation de désignation afin de se conformer au nouveau processus de l'Office des affaires francophones. Un suivi sera fait auprès du fournisseur afin d'assurer un accès à des services en français pour la ligne de crise.

P

Tel que décrit à l'item 5.1 :

Le RLISS planifie engager les fournisseurs de services de santé qui offrent des services de santé mentale et toxicomanie à créer un inventaire des services qui sont offerts en français. Les maladies chroniques et la santé mentale sont deux priorités qui ont été identifiées conjointement avec le RMEFNO comme présentant des besoins importants en matière de demande de services en français.

D

6. Autres

6.1 En reconnaissant le rôle essentiel du service d'urgence du 911 dans le continuum des services de santé, même s'il ne tombe pas sous la responsabilité des RLISS, nous recommandons aux RLISS de travailler avec le RMEFNO pour identifier des pistes de solution pour remédier à ces lacunes.

Les deux RLISS ont indiqué que le service 911 ne relevait pas de leur responsabilité. Le RMEFNO continuera à travailler sur ce dossier indépendamment des RLISS.

AT

Conclusion

Les prochaines étapes pour la mise en œuvre des recommandations présentées dans le présent rapport passent donc par la poursuite du travail de collaboration des RLISS du Nord-Ouest et du Nord-Est avec le RMEFNO. Une collaboration au niveau de la gouvernance des RLISS et du RMEFNO est aussi nécessaire à l'avancement de certains dossiers d'envergure. La mise en place d'un comité conjoint à cet effet est donc une priorité. L'atteinte des objectifs de ces recommandations dépend aussi d'un rôle accru du RMEFNO dans la planification des services de santé en français, particulièrement en ce qui a trait à l'identification des fournisseurs de services de santé qui devraient demander la désignation. Finalement, un travail important de concertation provinciale avec les autres RLISS et les autres Entités devra avoir lieu afin de développer des stratégies pour surmonter les enjeux identifiés lors du forum RLISS-Entités-Ministère :

- la lentille francophone,
- la cascade d'imputabilité,
- la compréhension commune des rôles et responsabilités (volet individuel),
- la compréhension commune des rôles et responsabilités (volet corporatif),
- la concertation provinciale.

Le RMEFNO continuera de jouer un rôle d'expert quant aux besoins des francophones pour les RLISS et les fournisseurs de services de santé. Les progrès effectués jusqu'ici, ainsi que la volonté et la capacité de travailler ensemble nous permettront de faire avancer les dossiers prioritaires pour l'amélioration de la planification et de l'offre de services de santé en français pour la population du Nord de l'Ontario.

Annexe A

Recommandations en cours d'année

Recommandations du RMEFNO	Actions et suivi par le RLISS du Nord-Ouest en 2013-2014	Actions et suivi par le RLISS du Nord-Est en 2013-2014
<p>Le RMEFNO a continué de recommander aux RLISS de réagir formellement aux principes directeurs du RMEFNO. Les principes directeurs ont été présentés officiellement aux RLISS en septembre 2012 et furent ensuite inclus dans le rapport de recommandations de cette année.</p>	<p>Des principes directeurs devant guider le travail des deux RLISS dans l'application d'une lentille francophone ont été développés conjointement. Les principes directeurs du RMEFNO forment la base des principes développés. Ceux-ci sont maintenant dans la phase finale d'approbation.</p>	
<p>Le RMEFNO a recommandé l'utilisation d'outils Web pour la mise à jour du plan d'action des recommandations.</p>	<p>Un document <i>Google Doc</i> a été créé et est mis à jour périodiquement par le RLISS et par le RMEFNO.</p>	<p>Le RLISS a créé un portail pour le comité de travail RLISS-RMEFNO dans <i>SharePoint</i> afin que l'on puisse avoir accès aux documents relatifs à nos comités de travail et faire la mise à jour du plan d'action.</p>
<p>Discussion avec le RLISS du Nord-Est au sujet des lacunes de la Ligne santé du CASC et des recommandations pour faciliter la recherche des services offerts en français, ainsi que la traduction de l'information de la Ligne santé.</p>	<p>Le RLISS a planifié une rencontre entre le RLISS, le CASC et le RMEFNO pour trouver des solutions possibles.</p>	
<p>Le RMEFNO a recommandé au RLISS du Nord-Est d'assurer un suivi auprès de certains fournisseurs lors de l'intégration en raison de l'incertitude quant au maintien de programmes désignés.</p>	<p>Le RLISS fera un suivi auprès des fournisseurs désignés qui ont fait partie d'une intégration ou qui ont subi des changements dans leur programmation et qui seront ciblés pour faire partie de la première cohorte de fournisseurs dans le processus d'évaluation de leur plan de désignation.</p>	

Recommandations du RMEFNO	Actions et suivi par le RLISS du Nord-Ouest en 2013-2014	Actions et suivi par le RLISS du Nord-Est en 2013-2014
<p>Lors d'un projet pilote sur l'évaluation des besoins de santé dans le Nord de l'Algoma, le RMEFNO a relevé les lacunes dans la disponibilité et l'adaptation du sondage en français. Le RMEFNO a recommandé que les documents traduits en français pour ce projet soient révisés avant d'être distribués à la population.</p>		<p>Le RLISS et le comité directeur du projet pilote ont soutenu le RMEFNO dans ses démarches et ce dernier a agi comme lentille francophone dans le projet pour s'assurer d'aller recueillir l'information auprès de la population francophone.</p>
<p>Le RMEFNO a recommandé au RLISS du Nord-Ouest de réviser les sondages sur les besoins de la population avant qu'ils soient publiés pour assurer que la lentille francophone y soit présente.</p>	<p>Le RLISS a accepté de faire réviser ce type de document par le RMEFNO pour qu'il agisse en tant que lentille francophone.</p>	
<p>Le RMEFNO a recommandé au RLISS du Nord-Ouest qu'un partage d'information par rapport aux dossiers prioritaires dans le Nord-Ouest permettrait de mieux cibler des recommandations pour l'amélioration des services de santé en français.</p>	<p>Le RLISS a organisé des séances de partage d'information avec les responsables des dossiers prioritaires au sein du RLISS. Cela a créé une ouverture et une sensibilisation du rôle du RMEFNO comme lentille francophone. Le RMEFNO a été invité à plusieurs tables par la suite pour intégrer la lentille francophone. Un sondage sur les aînés à la population dans le Nord-Ouest n'ayant pas eu de répondants francophones, le RLISS a demandé l'appui du RMEFNO et le sondage a été distribué par l'entremise des Carrefours santé. Les résultats de ce sondage incorporeront maintenant la perspective des francophones grâce à cette collaboration.</p>	
<p>Le RMEFNO a recommandé aux RLISS de faire la promotion de la vidéo de l'offre active et des communiqués de presse conjoints.</p>	<p>Le RLISS a envoyé un courriel aux fournisseurs identifiés pour faire valoir la vidéo sur l'offre active et le rôle du RMEFNO.</p>	<p>Le RLISS a publié des communiqués de presse avec le RMEFNO lors d'activités conjointes.</p>

Recommandations du RMEFNO	Actions et suivi par le RLISS du Nord-Ouest en 2013-2014	Actions et suivi par le RLISS du Nord-Est en 2013-2014
<p>Le RMEFNO a recommandé qu'il y ait un partage d'information par rapport aux dossiers prioritaires dans le Nord-Est.</p>		<p>Une première présentation sur les soins palliatifs a été donnée lors d'une rencontre du comité de travail par la coordonnatrice régionale des soins palliatifs. La coordonnatrice a aussi accepté de se présenter au Carrefour santé de Kirkland Lake et région pour parler des soins palliatifs en français.</p>
<p>Le RMEFNO recommande aux RLISS de le présenter comme allié et personne ressource pour tenir compte de la lentille francophone.</p>	<p>Le RMEFNO a été invité et fait maintenant partie des comités suivants dans le Nord-Ouest :</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Health Planning Stakeholder Engagement pour le district de Thunder Bay</i> • Séances de partage d'information avec le RLISS 	<p>Le RMEFNO a été invité et fait maintenant partie des comités suivants dans le Nord-Est :</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Mental Health and Addiction Network of Care Committee</i> • <i>North East Regional Hospice Palliative Care Steering Committee</i> • <i>Regional Community Support Services Network Committee</i> • <i>Cochrane Community Support Services Network Committee</i> • <i>Nipissing, East Parry Sound, Temiskaming Community Support Services Network Committee</i> • <i>Algoma Community Support Services Network Committee</i> • <i>Sudbury/Manitoulin Community Support Services Network Committee</i> • <i>NE LHIN/Health Links Regional Community of Practice</i> • <i>Regional Community Support Services Network</i> • Comité directeur de l'évaluation des besoins de soins de santé du Nord de l'Algoma • Maillon santé du Temiskaming • Maillon santé de Hearst, Kapuskasing et Smooth Rock Falls

Recommandations du RMEFNO	Actions et suivi par le RLISS du Nord-Ouest en 2013-2014	Actions et suivi par le RLISS du Nord-Est en 2013-2014
<p>Le RMEFNO recommande aux RLISS de l'appuyer dans ses démarches pour souligner l'importance des services en français par l'entremise de l'offre active.</p>	<p>Le RLISS a envoyé un courriel aux fournisseurs pour soutenir le rôle du RMEFNO et présenter les ressources disponibles aux fournisseurs.</p>	<p>Le RLISS appuie le RMEFNO dans ses démarches comme une ressource auprès des fournisseurs au sujet de l'offre active des services en français. Le RLISS encourage également les fournisseurs à faire appel au RMEFNO pour des présentations et autres ressources sur les services en français.</p>