

Mémoire présenté dans le cadre de l'étude du projet de Loi 175 : *Loi pour connecter la population aux services de soins à domicile et en milieu communautaire*

et

de la consultation sur des règlements d'application : *Règlement proposé pris en application de la Loi de 2019 pour des soins interconnectés et Règlements en application de la loi de 2010 sur l'excellences des soins pour tous, la loi sur les soins de longue durée et autres Lois*

**Soins à domicile et en milieu communautaire :
Enjeux concernant les services en français**

14 avril 2020

Le 25 février 2020, le Gouvernement de l'Ontario a lancé son plan pour moderniser les services de soins à domicile et en milieu communautaire.

Dans ce cadre, l'Ontario présente la *Loi pour connecter la population aux services de soins à domicile et en milieu communautaire* et a publié de nouveaux règlements proposés aux termes de la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*

Le [projet de Loi 175](#) a été adopté en seconde lecture et envoyé au Comité permanent de la politique sociale.

Le projet de Loi est assorti de deux propositions de règlements :

- [Règlement en application de la Loi de 2019](#) pour des soins interconnectés (En attente de l'adoption de la Loi de 2020 pour connecter la population aux services de soins à domicile et en milieu communautaire)
- [Règlements en application de la loi de 2010 sur l'excellence des soins pour tous, la loi sur les soins de longue durée, etc](#) (En attente d'adoption de la Loi de 2020 pour connecter la population aux services de soins à domicile et en milieu communautaire)

Les Règlements sont publiés pour consultation publique jusqu'au 14 avril 2020.

Ce document présente les constats et les recommandations du Regroupement des entités à la lecture des différents éléments du cadre législatif : Loi de 2020 et règlements d'application proposés. Ces recommandations visent à garantir pour les patients francophones l'accès à des soins à domicile et en milieu communautaire en français de qualité.

Résumé des changements proposés dans le cadre législatif

La Loi de 1994 sur les services de soins à domicile et les services communautaires et ses règlements régissent la prestation des services de soins à domicile et en milieu communautaire financés par les pouvoirs publics en Ontario.

La Loi de 2019 pour des soins interconnectés a établi un cadre pour un système de soins de santé interconnecté. La Loi a également déterminé les critères de l'établissement et de la surveillance des équipes Santé Ontario et la mise sur pied un organisme du gouvernement - Santé Ontario - pour financer et surveiller les services du système de soins de santé.

La Loi de 2020 pour connecter la population aux services de soins à domicile et en milieu communautaire, si elle est adoptée par l'Assemblée législative de l'Ontario, viendra amender différentes lois dont celle de 2019 et abroger celle de 1994.

Le ministère propose de tirer parti des autorités existantes dans la Loi de 2019 pour des soins interconnectés pour régir le financement et la surveillance des soins à domicile et en milieu communautaire. La majorité des éléments du cadre juridique seront précisés dans un cadre

réglementaire pour assurer la qualité, l'uniformité et la responsabilisation, ainsi qu'au moyen de mécanismes continus relatifs aux droits des patients et au traitement des plaintes. Une grande partie des sections de la Loi de 1994 se retrouveront dans une série de règlements.

À terme

À terme, il est envisagé que les soins à domicile et en milieu communautaire soient coordonnés par les Équipes Santé Ontario. Les Équipes Santé Ontario n'étant à ce jour pas opérationnelles et ne couvrant pas la totalité de la province, le Gouvernement a prévu d'agir de façon progressive.

Phase transitoire

Pour assurer la stabilité des services pendant la transition des soins à domicile et en milieu communautaire vers les équipes Santé Ontario, les Réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) sont réorientés vers des organisations provisoires et transitoires ayant pour mandat unique de fournir des soins à domicile et en milieu communautaire, ainsi que le placement en foyer de soins de longue durée. Pour refléter ce mandat ciblé, ces organisations seront appelées Services de soutien aux soins à domicile et en milieu communautaire.

En parallèle, cette loi permettrait aux équipes Santé Ontario de développer des modèles de coordination des soins à domicile et en milieu communautaire.

Impact sur les services en français de la Loi de 2020 et des règlements proposés

La Loi de 2020 et ses règlements d'application présentent des opportunités d'améliorer les soins à domicile et en milieu communautaire pour tous, et pour les patients francophones en particulier. Parmi celles-ci, on peut citer :

- **L'élargissement des emplacements de services** pour les soins à domiciles et en milieu communautaire avec l'ajout des hôpitaux et des milieux de soins regroupés en établissement.
- Les **soins virtuels comme méthode de prestation de services** : les soins virtuels permettent pour les francophones d'avoir accès à des professionnels bilingues auxquels ils n'ont pas nécessairement accès localement. Cette opportunité doit s'assortir d'un travail rigoureux d'identification des ressources humaines bilingues et d'une promotion de cette capacité auprès des patients.
- La **suppression des quantités maximales de services**.
- **L'élargissement des provisions pour les soins autogérés**.

Néanmoins, la Loi de 2020 et ses règlements d'applications présentent certains enjeux en matière de services en français (SEF).

1. Obligations sous la Loi sur les services en français (LSF)

Situation actuelle

Les RLISS sont aujourd'hui responsables de la coordination des soins à domicile et en milieu communautaire. Comme agence de la couronne, les 14 RLISS ont des obligations très clairement définies sous la LSF.

Par ailleurs, ils sont assujettis au Règlement sur les tierces parties (Règl. de l'Ont. 284/11 : Prestation de services en français pour le compte d'organismes gouvernementaux). Ce qui signifie, entre autres, que les contrats signés par les RLISS avec des tiers pour la prestation des soins à domicile et en milieu communautaires doivent inclure des clauses précises en matière de services en français.

Il est aussi important de noter qu'avant leur amalgamation deux CASC étaient désignés sous la LSF (Nord-Est et Champlain).

Dans la situation actuelle, les Francophones ont une garantie de SEF pour les services coordonnés par les RLISS.

Phase transitoire

Pendant la phase transitoire, il est **incertain si les RLISS**, appelés Services de soutien aux soins à domicile et en milieu communautaire, **seront assujettis à la LSF**.

La section 4 du projet de loi 175 précise : "un réseau local d'intégration des services de santé est réputé être un fournisseur de services de santé et avoir été financé par l'Agence".

Les fournisseurs de services de santé n'étant, selon le Ministère de la Santé, assujettis à la LSF que lorsqu'ils sont désignés il sera primordial de s'assurer que soit les RLISS conservent leur statut d'agence de la couronne ou que les fournisseurs de soins de santé deviennent **désignées** suite à l'adoption de la Loi.

Pendant la phase transitoire, les Équipes Santé Ontario vont commencer à coordonner les soins à domicile et en milieu communautaires et à développer de nouveaux modèles de prestation de soins.. Il n'est toujours pas clair si les **Équipes santé Ontario (ÉSO) sont assujetties à la LSF et aucune obligation n'a, à ce jour, été définie en matière de livraison de services en français**.

Pendant la phase transitoire, les Francophones pourront, éventuellement, si les RLISS sont des agences de la couronne, avoir une garantie de services en français pour la portion des services coordonnés par les RLISS appelés Services de soutien aux soins à domicile et en milieu communautaire. Pour la proportion des services coordonnés par les ÉSO ou les fournisseurs, ils n'auront pas de garantie de services en français sauf s'il peuvent être désignés sous la LSF.

À terme

À terme, les Équipes Santé Ontario seront responsables de la livraison et de la coordination des soins à domicile et en milieu communautaires. Les **Équipes santé Ontario ne sont pas assujetties à la LSF à ce moment et aucune obligation n'a, à ce jour, été définie en matière de SEF**.

À terme, les Francophones n’ont pas de garantie de services en français pour les services à domicile et en milieu communautaire, sauf si certains fournisseurs sont désignés sous la LSF.

Étant donné qu’il s’agit d’un transfert d’obligations d’organismes assujettis à la LSF vers de nouveaux organismes, il est indispensable que le Gouvernement s’assure que les obligations en matière de services en français soient elles aussi transférées.

2. Coordinations des soins à domicile et en milieu communautaire

Le Règlement proposé en application de la Loi de 2019 (section fonctions de coordination des soins) précise que : “... Le ministère propose d’exiger que les fournisseurs de services de santé pour les soins à domicile et en milieu communautaire (au sens de la Loi de 2019 pour des soins interconnectés, ce qui comprendrait les RLISS) assurent l’exécution des fonctions de coordination des soins... Ces fournisseurs de services de santé seraient responsables de la coordination des soins – qu’ils fassent partie d’une équipe Santé Ontario ou non – et disposeraient de la souplesse nécessaire pour affecter les fonctions de coordination des soins aux fournisseurs retenus par contrat ou, au moyen d’un commun accord, aux organismes partenaires dans le but d’améliorer la navigation dans le système, de réduire les transitions pour les clients et d’éliminer le dédoublement de l’évaluation et de la planification des soins. »

Le règlement décrit ensuite les fonctions de coordination des soins et les attentes du Gouvernement en la matière.

Le règlement ne précise pas l’obligation d’identifier l’identité linguistique du patient ainsi que la langue de prestation de services. Ces éléments sont pourtant indispensables pour que les patients francophones puissent accéder à des services dans leur langue.

Par ailleurs, le règlement ne précise pas si ce transfert de la fonction de coordination des soins des RLISS vers les ÉSO et les fournisseurs de services de santé s’accompagnera d’un transfert des postes désignés. Du fait de leurs obligations sous la LSF, les RLISS ont désigné bilingues une portion des postes de coordonnateurs de soins ainsi que d’autres postes dans la branche des soins à domicile et en milieu communautaire.

La fonction de coordination des soins étant amenée à être transférée vers les Équipes Santé Ontario, il sera indispensable de maintenir la désignation bilingue de ces postes et de s’assurer que les Équipes Santé Ontario desservant des zones désignées aient une capacité bilingue.

Au sein des ÉSO, ces postes devront être affectés au sein de fournisseurs de services qui ont une responsabilité de services en français (identifié ou désigné), qui desservent des patients francophones et qui ont une capacité de ressources humaine bilingue afin d’assurer le meilleur alignement possible des ressources.

3. Clause sur les SEF dans les contrats avec les fournisseurs de services de soins (SPOs)

La vaste majorité des soins à domicile et en milieu communautaire est fourni à travers des tiers parties sous contrat avec les RLISS. Ces contrats incluent des clauses spécifiques en matière de services en français.

Le Règlement proposé en application de la Loi de 2019 (section fournisseurs admissibles) précise que : « ... les organismes recevant un financement direct de Santé Ontario fournissent des services de soins à domicile et en milieu communautaire soient sans but lucratif. ... Comme dans le modèle actuel, le ministère propose que ces organismes sans but lucratif puissent offrir des services directement ou indirectement, au moyen de contrats avec des fournisseurs à but lucratif et sans but lucratif. On s'attend à ce que Santé Ontario finance les services de soins à domicile par l'entremise d'un modèle intégré de soins fournis par un fournisseur de services de santé ou l'**équipe de Santé Ontario**. Si nous tenons compte des pratiques actuelles, ces organismes concluraient généralement des **contrats de prestation de ces services. Une relation directe de financement entre un organisme de fournisseurs de services de soins à domicile et Santé Ontario n'est pas prévue.** »

Le Règlement établit qu'il n'existera pas de lien direct entre un organisme de fournisseurs de services de soins à domicile et Santé Ontario et que les contrats seront établis entre les ÉSO et les fournisseurs de services de soins. Pour maintenir l'accès des francophones à des services en français il est indispensable que le Règlement précise que les contrats signés par les Équipes Santé Ontario ou les fournisseurs de soins de santé avec les fournisseurs de services de soins (SPOs) incluent des clauses sur la livraison de services en français.

Afin de s'assurer que cette clause soit réellement mise en œuvre par les fournisseurs de services de soins, elle devra être assortie d'un mécanisme de contrôle.

4. Déclaration des droits pour les patients francophones

Le Ministère propose d'inclure une Déclaration des droits pour les patients des soins à domicile et en milieu communautaire dans le règlement, comme ce qui est précisé dans la Loi de 1994 sur les services de soins à domicile et les services communautaires. Puisque la [Déclaration](#) a été élaborée en 1994, le ministère sollicite des commentaires sur les mises à jour pouvant être requises quant à l'inclusion équitable de tous les Ontariens dans la prestation des services de soins à domicile et en milieu communautaire.

La Déclaration précise : « La personne qui reçoit un service communautaire a le droit d'être traitée par le fournisseur de services d'une manière qui reconnaît son individualité et qui est attentive et répond à ses besoins et à ses préférences, y compris les préférences fondées sur des considérations ethniques, spirituelles, linguistiques, familiales et culturelles. »

La Déclaration devrait aussi préciser que la personne a le droit de recevoir ses services dans la langue officielle de son choix.

5. Plaintes

Le Règlement proposé en application de la Loi de 2019 (section fournisseurs admissibles) précise que : “... les fournisseurs de services de santé pour les soins à domicile et en milieu communautaire établissent un processus d’examen des plaintes déposées par des patients à l’égard de services de soins à domicile et en milieu communautaire... Le ministère propose de maintenir la liste des motifs de plainte précisée dans la Loi de 1994 sur les services de soins à domicile et les services communautaires dans la réglementation, avec quelques ajouts”.

Pour que les patients francophones aient l’assurance de recevoir leurs services dans la langue officielle de leur choix, la liste des motifs de plainte devrait inclure la langue officielle de service comme un motif de plainte.

Recommandations concernant les Services en français

Le Regroupement des entités de planification des services de santé en français formule 8 recommandations pour répondre aux enjeux identifiés en matière de services en français.

Recommandations concernant les obligations sous la LSF

Recommandation 1 : Confirmer que les RLISS, appelés Services de soutien aux soins à domicile et en milieu communautaire, seront des agences de la couronne afin de limiter la perte d’obligation sous la LSF pendant la phase transitoire.

Recommandation 2 : Amender le projet de Loi 175 pour préciser dans Loi de 2019 pour des soins interconnectés que les Équipes Santé Ontario sont assujetties à la LSF. Étant donné qu’il s’agit d’un transfert d’obligations d’organismes assujettis à la LSF vers de nouveaux organismes, il est indispensable que le Gouvernement s’assure que les obligations en matière de services en français soient elles aussi transférées.

Recommandation 3 : Inclure dans les ententes signées entre Santé Ontario et les Équipes santé Ontario désignée au sens de la Loi de 2019 des obligations précises en matière de livraison des SEF notamment concernant la coordination des soins.

Recommandations concernant les transferts de postes des RLISS vers les ÉSO

Recommandation 4 : Inclure, dans la section du Règlement sur les fonctions de coordination des soins, l’obligation de pratiquer l’offre active, d’identifier l’identité linguistique du patient ainsi que la langue de prestation de services (français-anglais).

Recommandation 5 : Réaliser une analyse de la capacité bilingue des RLISS et établir le maintien du caractère bilingue des postes désignés en cas de transfert des postes des RLISS vers les ÉSO ou les fournisseurs de services de santé. Au sein des ÉSO, affecter ces postes au sein de fournisseurs de services qui ont une responsabilité de services en français (identifié ou désigné), qui desservent des patients francophones et qui ont une capacité de ressources humaines bilingue afin d’assurer le meilleur alignement possible des ressources.

Recommandations concernant les contrats avec les fournisseurs de services de soins

Recommandation 6 : Inclure, dans la section du Règlement sur les fournisseurs admissibles, une obligation que les contrats entre les Équipes Santé Ontario ou les fournisseurs de soins de santé et les fournisseurs de services de soin aient des clauses sur la livraison de services en français.

Autres : Déclaration des droits et plaintes

Recommandation 7 : Ajouter à la Déclaration des droits révisée que la personne a le droit de recevoir ses services dans la langue officielle de son choix.

Recommandation 8 : Inclure, dans la section du Règlement sur les plaintes, la langue officielle de service comme un motif de plainte.

Le Regroupement des entités de planification des services de santé en français est convaincu que ces 8 recommandations contribueront à garantir pour les patients francophones l'accès à des soins à domicile et en milieu communautaire de qualité en français.