

ÉTAT DES LIEUX POUR LE SECTEUR DE LA SANTÉ MENTALE ET DE LUTTE CONTRE LES DÉPENDANCES DANS LE NORD DE L'ONTARIO

JANVIER 2025



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

TABLE DES MATIÈRES

03 INTRODUCTION

05 MISE EN CONTEXTE

La santé mentale et la lutte contre les dépendances au Canada

La population francophone en Ontario

La santé mentale et la lutte contre les dépendances pour les francophones en situation minoritaire

L'importance de la communication dans le domaine de la santé mentale et de la lutte contre les dépendances

L'impact des barrières linguistiques sur la qualité des soins

12 RESPONSABILITÉ DES ACTEURS CLÉS EN LIEN AVEC LA PLANIFICATION DES SERVICES DE SANTÉ MENTALE ET DE LUTTE CONTRE LES DÉPENDANCES

Santé Ontario : un organisme visant à améliorer le système de santé en province

L'offre de services de santé mentale et de lutte contre les dépendances en français dans le Plan d'activité annuel 2023-2024 de Santé Ontario

17 LA COLLABORATION ENTRE LE RÉSEAU ET LES ÉQUIPES SANTÉ ONTARIO

Rôle du Réseau

Rôle des équipes Santé Ontario

Collaboration entre le Réseau et les équipes Santé Ontario

22 OBJECTIF DU PRÉSENT RAPPORT

23 MÉTHODOLOGIE

Provenance des données

Notes importantes

Régions du Nord de l'Ontario à l'étude

Types de fournisseurs de services de santé

Catégories de fournisseurs de services de santé

Thématiques explorées

Limite des données

34 ANALYSE

Capacité en ressources humaines francophones

Offre active

Capture de l'identité linguistique

Documentation et communications

50 CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

58 BIBLIOGRAPHIE

60 ANNEXE 1 : FOURNISSEURS DANS LE NORD-EST ET DANS LE NORD-OUEST

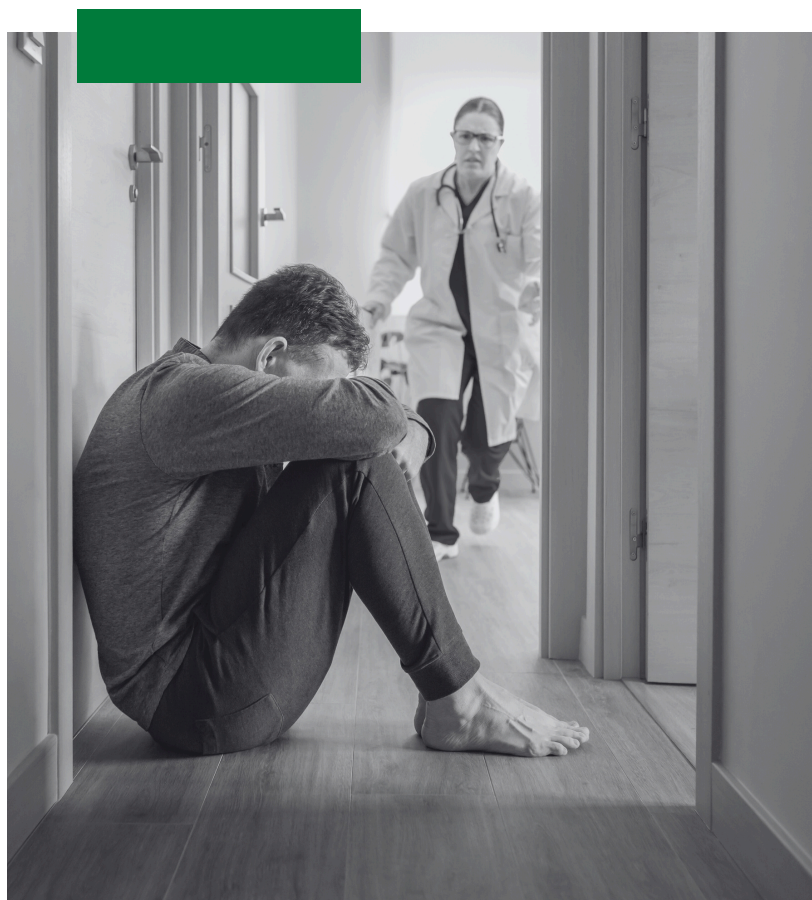
65 ANNEXE 2 : ÉQUIPES SANTÉ ONTARIO DANS LE NORD

INTRODUCTION

Le secteur de la santé mentale et de lutte contre les dépendances a grandement évolué au courant des dernières années, et plusieurs enjeux ont eu un impact important sur l'offre de services en français dans ce secteur. En effet, selon le rapport du ministère de la Santé, Vers le mieux-être : un plan pour bâtir le système ontarien de santé mentale et de lutte contre les dépendances, des enjeux comme les temps d'attente, les obstacles à l'accès, la fragmentation des services, le manque de financement, un manque de données et le manque de professionnels de la santé francophones occasionnent plusieurs défis pour les organismes du secteur. Ceux-ci doivent considérer ces enjeux dans l'élaboration de leurs priorités stratégiques et s'efforcer de trouver des solutions innovantes à court, moyen et long terme qui leur permettront de bien desservir leurs patients francophones.

L'équipe du Réseau du mieux-être francophone du Nord de l'Ontario (Réseau) travaille de pair avec les fournisseurs de services de santé du secteur de la santé mentale et de lutte contre les dépendances pour les appuyer dans l'offre de services en français. La vision du Réseau est en effet d'assurer l'offre de services de santé en français pour les francophones vivant dans un contexte minoritaire dans le Nord de l'Ontario,

cela incluant évidemment le secteur de la santé mentale et de lutte contre les dépendances. Sachant que les enjeux mentionnés précédemment avaient un impact important sur l'offre de services de santé en français, l'équipe du Réseau a identifié un besoin d'évaluer la situation actuelle de ce secteur pour mieux comprendre leurs réalités et ainsi mieux les guider et les appuyer dans leurs activités, et ce, toujours dans l'optique d'améliorer l'offre active et l'accès aux services de santé en français dans le Nord de l'Ontario.





Pour ce faire, le Réseau s'est donné comme objectif de rédiger un état des lieux qui évaluerait la situation actuelle quant à l'offre de services de santé en français dans le secteur de la santé mentale et de lutte contre les dépendances dans le Nord de l'Ontario. Cet état des lieux aurait pour but de cerner les réalités des francophones et des organismes de ce secteur dans les différentes régions du Nord de l'Ontario, c'est-à-dire les quatre régions du Nord-Est, soit Algoma, Cochrane, Nipissing-Temiskaming et Sudbury-Manitoulin-Parry Sound et les quatre régions du Nord-Ouest, la ville de Thunder Bay, le district de Kenora, le district de Rainy River ainsi que le district de Thunder Bay.

Cela permettrait ainsi à l'équipe du Réseau d'identifier des pistes d'action et des priorités stratégiques adaptées en fonction des besoins des différentes régions, pour ensuite mieux pouvoir guider les organismes du secteur dans leurs propres priorités et ainsi renforcer leurs capacités en matière d'offre de services en français.

Le présent rapport fera l'objet des différentes données qui ont été recueillies et analysées par l'équipe du Réseau, tirant aussi quelques conclusions pour mieux appuyer les organismes du secteur. D'abord, une mise en contexte expliquera l'impact de l'évolution du secteur, ainsi que la population changeante de la francophonie sur l'offre de services de santé en français. Ensuite, l'objectif du rapport sera défini, puis suivra une courte explication de la méthodologie utilisée pour recueillir les données. Finalement, les données recueillies seront présentées et analysées brièvement, pour enfin présenter quelques conclusions et proposer des recommandations.

MISE EN CONTEXTE

LA SANTÉ MENTALE ET LA LUTTE CONTRE LES DÉPENDANCES AU CANADA

La santé mentale et la lutte contre les dépendances constituent des enjeux importants au Canada. En effet, de nombreux Canadiens sont touchés par des problèmes de santé mentale ou de dépendance, que ce soit directement ou indirectement (par exemple, des membres de la famille, des amis, des collègues, etc.) (Gouvernement du Canada, 2017). Selon l'enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes menée en 2012, c'est environ un Canadien sur trois qui sera aux prises avec une maladie mentale au cours de sa vie (Gouvernement du Canada, 2017). De même, selon une enquête plus récente effectuée en 2021, environ 21 % de la population canadienne souffriront d'un trouble lié à la consommation de substances ou d'une dépendance à un moment dans leur vie (Calgary Dream Centre, 2021). Puis, selon une enquête réalisée par le Fonds du Commonwealth en 2023, plus d'un quart des Canadiens (28 %) avaient discuté avec un professionnel de la santé de choses qui les stressent dans la vie de tous les jours (Institut canadien d'information sur la santé, 2024)



L'Enquête sur la santé mentale et l'accès aux soins (ESMAS) de 2022 a révélé que 18,3 % des Canadiens âgés de 15 ans et plus répondaient aux critères de diagnostic pour un trouble de l'humeur, un trouble anxieux ou un trouble lié à la consommation de substances dans la dernière année (Statistique Canada, 2023). Environ la moitié (48,8 %) de ces Canadiens ont d'ailleurs déclaré avoir discuté de leur santé mentale avec un professionnel de la santé au cours de l'année (Statistique Canada, 2023).

Toutes ces données démontrent l'étendue des troubles liés à la santé mentale et à la lutte contre les dépendances dans le pays, et que ces défis affectent une grande partie de la population canadienne. Le pays se doit donc de fournir un soutien psychologique et de traitement des dépendances adéquat pour appuyer les personnes aux prises avec ces défis, ceux-ci prenant de plus en plus d'ampleur.

La population francophone en Ontario

Pour toutes les raisons énoncées précédemment, il est important d'offrir des services de santé mentale et de lutte contre les dépendances en français en Ontario, ce qui permet de bien desservir la population francophone. Cette population francophone forme d'ailleurs la plus grande minorité de langue officielle en province. De même, à l'exception du Québec, l'Ontario est la province canadienne comptant le plus grand nombre de francophones. Selon le recensement de 2021, près de 600 000 personnes, soit 4,2 % de la population de la province, identifiaient le français comme leur langue maternelle (Statistique Canada, 2023). Ce taux est demeuré relativement stable dans les dix dernières années, la population francophone continuant de grandir au même rythme que la population anglophone. En effet, en 2011, c'était 4,1 % de la population ontarienne qui identifiait le français comme sa langue maternelle, et ce même taux s'élevait à 4,0 % en 2016, taux très semblables au 4,2 % obtenu en 2021. Il y a donc une forte population francophone en Ontario, et la stabilité de cette population au fil des années souligne la nécessité de mettre en place des mesures durables et adaptées pour offrir des services de santé mentale et de lutte contre les dépendances en français.



Cette réalité est particulièrement marquée dans le Nord de l'Ontario, où la population francophone représente une proportion encore plus importante de la population totale que dans le sud de la province. Cependant, les défis y sont exacerbés par l'isolement géographique et le manque de ressources locales et l'accès à des services spécialisés. Dans les régions rurales, les distances importantes entre les communautés et les établissements de santé compliquent l'accès aux services, surtout pour les services en français, qui sont encore plus rares. Ces obstacles renforcent l'urgence d'investir dans des solutions spécifiques, telles que la télésanté, le recrutement actif de professionnels de la santé bilingues et la création de réseaux communautaires solides, afin de garantir un accès équitable à des services de qualité pour les francophones du Nord.

LA SANTÉ MENTALE ET LA LUTTE CONTRE LES DÉPENDANCES POUR LES FRANCOPHONES EN SITUATION MINORITAIRE

La situation est encore plus préoccupante pour la population francophone en situation minoritaire, qui semble être disproportionnellement touchée par les problèmes de santé mentale et de dépendance.

En 2018, 38 % des francophones en situation linguistique minoritaire souffraient de troubles mentaux et de consommation de substances, comparativement à 34 % pour la population générale canadienne (Bouchard, Colman & Batista, 2018). Ces chiffres indiquent la vulnérabilité accrue de cette communauté, qui fait face à des défis supplémentaires liés à leur statut linguistique minoritaire.

Cette vulnérabilité s'explique en partie par l'accès limité aux services de santé mentale et de lutte contre les dépendances en français. En Ontario, 53 % des francophones déclarent n'avoir aucun accès ou un accès très limité à ces services dans leur langue (Programme de soutien au système provincial, 2018). Cette barrière linguistique a des conséquences significatives, telles qu'une moins grande fréquence de contact avec les psychiatres et une qualité de soins inférieure à celle des anglophones. En effet, après leur admission à l'hôpital, les francophones ont trois fois moins de chances que les anglophones d'avoir un contact quotidien avec leur psychiatre, ce qui peut compromettre la continuité et l'efficacité des soins (Tempier, Bouattane & Hirdes, 2015).

Le fait d'avoir un accès plus limité à des services de santé mentale et de lutte contre les dépendances peut avoir des impacts significatifs sur la santé des francophones. Le manque d'accès s'explique aussi par un manque de ressources humaines bilingues, rendant difficile l'accès à des professionnels de santé capables de fournir des services en français. De plus, les services en français eux-mêmes sont souvent restreints, particulièrement dans les régions où la demande est perçue comme faible. Cette situation est encore plus exacerbée par la distance, surtout dans les communautés rurales du Nord, où les établissements de santé offrant des services en français sont rares et souvent éloignés. Comme mentionné précédemment, cela force de nombreux francophones à attendre plus longtemps pour obtenir des services dans leur langue ou à se tourner vers des services en anglais, s'ils sont capables de s'exprimer dans cette langue. Toutefois, l'utilisation de services de santé dans une autre langue que sa langue maternelle peut entraîner des impacts négatifs sur les résultats et la qualité des échanges avec les professionnels de la santé. En effet, la communication est cruciale dans le domaine de la santé mentale et de la lutte contre les dépendances.

L'importance de la communication dans le domaine de la santé mentale et de la lutte contre les dépendances

La communication joue un rôle crucial dans le domaine de la santé mentale et de la lutte contre les dépendances pour plusieurs raisons, autant au niveau de la promotion et de la prévention qu'au niveau de l'évaluation et du traitement. En effet, lorsqu'ils font appel à des services de santé mentale et de lutte contre les dépendances, les clients sont vulnérables puisqu'ils parlent de leurs propres problèmes personnels. Ils doivent donc se sentir en confiance et être ouverts à partager leurs émotions au professionnel de la santé qui leur offre des services.

La communication est l'outil principal utilisé par les professionnels de la santé mentale et de la lutte contre les dépendances. Dans la majorité des cas, les clients sont appelés à communiquer leurs symptômes, leurs émotions et leur vécu qui peuvent ensuite utiliser ce qui lui est partagé pour développer un plan et des objectifs répondant aux besoins du client. Une communication efficace entre le client et le professionnel de la santé est donc essentielle pour assurer un bon diagnostic qui permettra une amélioration du bien-être du client.

De même, une bonne communication permettra au professionnel d'établir une bonne relation de confiance avec le client pour que celui-ci se sente à l'aise de partager ses pensées et sentiments ce qui pourra contribuer à réduire son anxiété et améliorer son bien-être, éléments essentiels dans le traitement de problèmes de santé mentale et de dépendances. De plus, une bonne communication permet aux clients de bien comprendre leur condition et de participer activement au développement du plan et des objectifs thérapeutiques, ce qui fait en sorte qu'ils seront plus susceptibles de suivre les recommandations suggérées dans le plan et celles proposées par le professionnel de la santé.



L'impact des barrières linguistiques sur la qualité des soins

Le manque de services en français désavantage grandement les francophones qui cherchent à obtenir des services dans leur langue maternelle. Les francophones sont souvent obligés d'attendre plus longtemps que les anglophones avant d'obtenir des services dans leur langue, ils doivent voyager à l'extérieur de leur région pour accéder au service nécessaire ou ils doivent payer pour des services privés pour y accéder même s'ils auraient accès à des services en anglais gratuitement, (*extrait du témoignage de Sarah Spencer, psychothérapeute francophone à Thunder Bay*). Plusieurs personnes francophones choisissent donc d'avoir recours à des services en anglais; ceux-ci étant souvent plus accessibles et disponibles que les services en français; ou par peur de devoir attendre plus longtemps avant d'avoir accès aux services; de devoir voyager à l'extérieur de la région; ou que les services en français ne soient pas de qualité équivalente aux services en anglais. Ces clients prennent donc la décision de communiquer dans une langue qui n'est pas leur langue maternelle, ce qui les désavantage grandement non seulement au niveau de la profondeur de leur communication avec le professionnel de la santé, mais aussi au niveau du lien de confiance qu'ils développent avec ce dernier.

Bien que plusieurs personnes francophones en province soient aussi bilingues, la communication dans le domaine de la santé mentale et de la lutte contre les dépendances n'est pas équivalente à la communication de tous les jours, cette dernière étant plus « personnelle » et laissant davantage place à la vulnérabilité du client. En plus d'être déjà vulnérable, un client francophone ayant recours à des services de santé mentale en anglais doit donc traduire tout ce qu'il souhaite dire à son thérapeute en anglais avant de le dire, ce qui peut s'avérer un défi de taille. En effet, les francophones ont habituellement appris le vocabulaire des émotions dans leur langue maternelle, soit le français, et non l'anglais ce qui augmente les risques de devoir chercher des mots et d'avoir des incompréhensions en raison de barrières linguistiques (extrait du témoignage de Sarah Spencer, psychothérapeute francophone à Thunder Bay). Ceci dit, un client pourrait aussi choisir de ne pas partager certaines choses par peur de ne pas être capable de les traduire en anglais, ou il pourrait utiliser des expressions francophones ou des mots qui se traduisent différemment en anglais, ce qui pourrait par la suite engendrer des incompréhensions et des difficultés au niveau de l'interprétation de ses paroles. Une mauvaise compréhension des propos du client de la part du professionnel de la santé peut augmenter la probabilité d'erreur dans les diagnostics et les traitements, ce qui est également nuisible à la qualité des soins.

Un autre facteur important à considérer est que, pour le client, l'interprétation de ses propos et le temps et l'énergie requis pour ce faire peuvent lui générer du stress supplémentaire et augmenter son anxiété, ce qui n'est pas souhaitable, surtout dans le domaine de la santé mentale et de la lutte contre les dépendances. En effet, le client déjà vulnérable ne souhaite pas avoir d'autres éléments nuisant à sa santé mentale, ce qui pourrait aller jusqu'à diminuer sa volonté à participer à plusieurs rencontres, et donc cesser le traitement prématurément, soit avant d'atteindre ses objectifs thérapeutiques. D'un autre côté, il est aussi important de noter que l'interprétation traduction des propos peut également allonger la durée des consultations, ou allonger le temps pris par le client pour parler d'une problématique en particulier, ce qui lui laisse moins de temps pour aborder d'autres sujets.

Une autre difficulté à laquelle pourrait faire face un client francophone faisant appel à des services en anglais est au niveau de la continuité des soins et de l'utilisation de services différents dans différentes langues. Par exemple, un client francophone dont le médecin est aussi francophone pourra avoir accès à des rapports, des données ou des notes en français tous générés lors des rencontres avec son médecin. Dans une optique de continuité des soins où certaines informations du dossier du client sont partagées au thérapeute, il est essentiel que ce dernier soit en mesure de bien comprendre les informations qui lui sont transmises afin d'offrir des services adaptés aux besoins du client (*extrait du témoignage de Sarah Spencer, psychothérapeute francophone à Thunder Bay*). Une communication efficace entre les différents services est donc nécessaire pour assurer une prise en charge cohérente et intégrée du client francophone.

En conclusion, les clients issus de minorités linguistiques, comme les francophones, peuvent éprouver des difficultés à exprimer pleinement leurs symptômes et émotions dans une langue qui n'est pas leur langue maternelle. Cette barrière peut ainsi limiter la qualité des informations partagées et, par conséquent, affecter la précision du diagnostic et l'efficacité du traitement. Pour surmonter ces obstacles, il est essentiel d'assurer un accès équitable à des services de santé mentale et de lutte contre les dépendances qui sont accessibles et dans la langue maternelle des clients. Cela permet non seulement de faciliter une communication ouverte et précise, mais également de renforcer la confiance et le sentiment de sécurité des clients, ce qui est fondamental pour leur guérison et leur bien-être.





RESPONSABILITÉ DES ACTEURS CLÉS EN LIEN AVEC LA PLANIFICATION DES SERVICES DE SANTÉ MENTALE ET DE LUTTE CONTRE LES DÉPENDANCES

SANTÉ ONTARIO : UN ORGANISME VISANT À AMÉLIORER LE SYSTÈME DE SANTÉ EN PROVINCE

Santé Ontario est un organisme qui a été créé par le gouvernement de l'Ontario. Son mandat est d'interconnecter, de coordonner et de moderniser le système de soins de santé de la province pour le rendre plus efficace et centré sur la personne. L'organisme supervise la planification et la prestation des soins de santé, en mesurant le rendement, en gérant le financement et en établissant des normes de qualité pour divers services cliniques, tout en collaborant avec divers partenaires et communautés pour améliorer les soins (Santé Ontario, 2023).

Plus précisément, son mandat tel que cité dans son Plan d'activités annuel 2023-2024 est le suivant :

« Santé Ontario a pour mandat d'interconnecter, de coordonner et de moderniser le système de santé de notre province afin que la population de l'Ontario reçoive les meilleurs soins axés sur les patients possibles, au moment et à l'endroit où elle en a besoin. L'organisme supervise la planification et la prestation des soins de santé dans l'ensemble de la province, notamment en veillant à ce que les fournisseurs de soins de première ligne et les autres professionnels de la santé disposent des outils et des renseignements dont ils ont besoin pour offrir des soins de qualité dans leurs collectivités. »
(Santé Ontario, 2023-2024).

Les priorités stratégiques de Santé Ontario sont les suivantes :

1. Réduire les inégalités en matière de santé;
2. Transformer les soins en plaçant la personne au cœur du système;
3. Renforcer l'excellence des soins et des services cliniques;
4. Optimiser les ressources du système à l'aide de données probantes;
5. Renforcer la capacité de leadership de Santé Ontario.

En consultant le mandat et les priorités stratégiques de Santé Ontario, nous pouvons supposer que l'amélioration de l'accès aux services en français est mentionnée dans le Plan d'activités annuel 2023-2024. Pour citer un exemple, des mesures pour améliorer l'accessibilité des services de santé en français permettraient de réduire les inégalités en matière de santé pour les communautés francophones en situation minoritaire, ce qui cadre parfaitement avec la première priorité de Santé Ontario, qui cherche à réduire les inégalités en matière de santé.

L'OFFRE DE SERVICES DE SANTÉ MENTALE ET DE LUTTE CONTRE LES DÉPENDANCES EN FRANÇAIS DANS LE PLAN D'ACTIVITÉS ANNUEL 2023-2024 DE SANTÉ ONTARIO

Le Plan d'activités annuel 2023-2024 de Santé Ontario est un document de planification énonçant les objectifs généraux, les priorités et les activités clés de Santé Ontario pour les trois prochaines années. Ce plan compte cinq priorités stratégiques, et c'est dans la priorité intitulée «

Transformation des soins en plaçant la personne au cœur du système » que se situent les actions liées à l'offre de services de santé mentale et de lutte contre les dépendances pour les francophones, plus précisément sous la première piste d'action intitulée « Favoriser un meilleur accès à des soins de santé mentale et de lutte contre les dépendances de grande qualité ».

Plus concrètement, le plan liste entre autres les activités suivantes :



Activités liées à l'offre de services de santé mentale et de lutte contre les dépendances pour les francophones dans le Plan d'activités annuel 2023 - 2024 de Santé Ontario

Activité

Améliorer l'accès et la qualité des soins équitables pour les personnes souffrant de dépression et de troubles liés à l'anxiété, de schizophrénie, de psychose, de troubles de l'alimentation et de troubles liés à l'utilisation de substances psychoactives

Année 1 : 2023 - 2024

Moyens

- Élargir le programme de psychothérapie structurée de l'Ontario et harmoniser les attentes en matière de qualité et de rendement du programme et le financement.
- Élaborer de nouveaux programmes provinciaux en personne et virtuels pour les personnes souffrant de dépression et de troubles liés à l'anxiété dans tout le spectre des soins.
- Élaborer de nouveaux programmes provinciaux en personne et virtuels pour les personnes souffrant de schizophrénie, de psychose, de troubles de l'alimentation et de troubles liés à l'utilisation de substances.

Année 2 : 2024 - 2025

Moyens

- Accroître l'accès au programme de psychothérapie structurée et surveiller les attentes en matière de qualité et de rendement, ainsi que les résultats.
- Commencer la mise en œuvre progressive de nouveaux programmes provinciaux en personne et virtuels pour les personnes souffrant de dépression et de troubles liés à l'anxiété dans l'ensemble du continuum de soins, y compris le dépistage par les soins primaires, les équipes Santé Ontario et les procédures de neurostimulation.
- Commencer la mise en œuvre progressive de nouveaux programmes provinciaux en personne et virtuels pour les personnes souffrant de schizophrénie, de psychose, de troubles de l'alimentation et de troubles liés à l'utilisation de substances.

Moyens

- Accroître l'accès au programme de psychothérapie structurée et en améliorer la qualité.
- Faire progresser la mise en œuvre et lancer l'évaluation des nouveaux programmes provinciaux en personne et virtuels pour les personnes souffrant de dépression et de troubles liés à l'anxiété, de schizophrénie, de psychose, de troubles de l'alimentation et de troubles liés à l'utilisation de substances.

(Santé Ontario, 2023)

En résumé, dans le cadre de l'offre de services de santé mentale et de lutte contre les dépendances pour les francophones, le Plan d'activités annuel 2023-2024 de Santé Ontario propose la mise en œuvre progressive de nouveaux programmes provinciaux en personne et virtuels pour les personnes souffrant de dépression et de troubles liés à l'anxiété dans l'ensemble du continuum de soins, ainsi qu'à élargir le programme de psychothérapie structurée de l'Ontario et faire progresser la mise en œuvre et lancer l'évaluation des nouveaux programmes.

SANTÉ ONTARIO NORD

Santé Ontario Nord est responsable de la mise en œuvre du plan d'activité annuel de Santé Ontario. Le Réseau collabore avec Santé Ontario Nord et les autres fournisseurs et partenaires dans le secteur de la santé mentale et de lutte contre les dépendances en siégeant au comité avisier « Northeast Mental Health and Addictions Advisory Council ». Dans le cadre de ce comité, le Réseau fournit des conseils et une orientation stratégique à Santé Ontario Nord sur des questions clés dans le secteur afin de favoriser une prise de décision efficace qui garde en compte les défis, les lacunes et les besoins de la population francophone, par exemple en partageant des outils, des sondages, et en recueillant les perspectives et les besoins des fournisseurs et de la clientèle.

Le comité aviseur est l'agent de liaison pour le partage des connaissances et le soutien afin de favoriser l'élaboration et la mise en œuvre de stratégies dirigées par la province dans la région du Nord-Est, et afin de déterminer les priorités futures en fonction des besoins régionaux et locaux.

Le Réseau fait également partie du comité francophone pour le programme de psychothérapie structurée de l'Ontario (PSO); le Réseau fait part des défis, des solutions, des outils et des ressources aux équipes Santé Ontario afin d'améliorer les services de santé en français dans le secteur. Ces informations, transmises par le biais d'un rapport, seront utilisées afin d'aider à faire reconnaître le besoin de données récentes et fiables tout en planifiant les services en français dans le secteur. Les autres comités dont le Réseau est membre sont : Le Réseau provincial de fournisseurs de services de santé mentale et de lutte contre les dépendances en français du Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH) et le comité de santé mentale et de dépendances du Nord-Ouest.

Les activités de planification spécifiques au Réseau, liées à la santé mentale et lutte contre les dépendances sont identifiées dans le cadre d'un plan d'action annuel qui est partagé avec Santé Ontario Nord. Ce plan d'action annuel permet au Réseau d'identifier des activités telles que l'élaboration d'un module complémentaire sur l'offre active spécifique au secteur de la santé mentale et de lutte contre les dépendances - Les services adaptés à la clientèle francophone dans le secteur de la santé mentale et de lutte contre les dépendances; des vidéos témoignages : Les impacts positifs des services virtuels en santé mentale et dépendances pour les francophones et L'importance des services en français dans le secteur de la santé mentale ; ainsi que des outils et stratégies afin d'appuyer et améliorer l'accès à des services de santé mentale et de lutte contre les dépendances en français.



LA COLLABORATION ENTRE LE RÉSEAU ET LES ÉQUIPES SANTÉ ONTARIO



Afin de mieux planifier les pistes d'action visant à améliorer les services de santé mentale et de lutte contre les dépendances pour les francophones, il est important de bien comprendre le rôle du Réseau et celui des équipes Santé Ontario.

LA SANTÉ MENTALE ET LA LUTTE CONTRE LES DÉPENDANCES AU CANADA

Le Réseau collabore avec le système de santé afin d'assurer une planification des services en français viable, qui répond aux besoins de la communauté et qui respecte la Loi sur les services en français. Cette loi garantit au public le droit de recevoir des services en français de la part des ministères et organismes du gouvernement de l'Ontario situés dans 27 régions désignées.

Le Réseau dessert les régions désignées suivantes dans le Nord de l'Ontario :

- Canton d'Ignace qui est dans le district de Kenora
- District de Thunder Bay (Geraldton, Longlac, Marathon, Manitouwadge, Beardmore, Nakina et Terrace Bay)
- District d'Algoma (en sa totalité)
- District de Cochrane (en sa totalité)
- District de Sudbury (en sa totalité)
- Ville du Grand Sudbury (en sa totalité)
- District de Temiskaming (en sa totalité)
- District de Nipissing (en sa totalité)
- Municipalité de Callander dans le district de Parry Sound



En tant que Réseau et Entité de planification, le Réseau doit maximiser son impact sur les dossiers d'intérêt commun à portée provinciale, comme celui de la santé mentale et de la lutte contre les dépendances. Plus concrètement, le Réseau se donne les mandats suivants :



Jouer un rôle de planificateur et il doit orienter les stratégies provinciales, régionales et locales et élaborer des ressources en matière de santé mentale et de lutte contre les dépendances.

Travailler avec des partenaires aux niveaux provincial, régional et local pour améliorer l'accès, la prestation et la pérennité de services de santé pour cette population minoritaire de langue officielle en Ontario, soit les francophones du Nord de l'Ontario.

Le Réseau informe les décideurs politiques.

Le Réseau fait la collecte de données pour la planification et l'engagement auprès de la communauté.

RÔLE DU RÉSEAU AU NIVEAU PROVINCIAL ET RÉGIONAL

Le Réseau, dans son rôle d'entité de planification des services de santé en français, est souvent sollicité par le ministère de la Santé de l'Ontario et Santé Ontario pour fournir des commentaires et des recommandations sur les initiatives provinciales liées aux services pour les francophones.

De plus, le Réseau travaille en étroite collaboration avec ses partenaires provinciaux, comme l'Assemblée de la francophonie de l'Ontario (AFO), à la préparation de mémoires et de documents de recommandations liés aux changements de politique et de législation du ministère de la Santé.

Le Réseau siège au Réseau francophone pour les fournisseurs de services en santé mentale et en dépendance, appuyé par le Programme de soutien au système provincial (PSSP) du Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH). Ce réseau, fondé sur les recommandations du rapport *CIEL ÉCLAIRCI*, vise à améliorer l'accès aux services en français en Ontario. En tant que membre, le Réseau travaille à réduire l'isolement entre les fournisseurs, à faciliter le partage des meilleures pratiques et à renforcer les compétences grâce à des formations accessibles.

À l'échelle régionale, le Réseau joue un rôle clé en coordonnant les efforts locaux pour répondre aux besoins spécifiques des communautés francophones, en favorisant des collaborations entre les organismes et en veillant à ce que les services soient adaptés aux réalités des différentes régions, notamment celles du Nord de l'Ontario.



RÔLE DES ÉQUIPES SANTÉ ONTARIO

Le modèle des équipes Santé Ontario propose les améliorations suivantes au système de santé (voir à l'annexe 2, la liste des ÉSO dans le Nord) :

- Les services numériques sont améliorés, un soutien à la navigation est apporté, les transitions sont sécuritaires et appuyées, et les relations et communications sont améliorées.
- Les responsabilités sont partagées entre les organisations.
- Les coûts sont réduits.
- Les résultats sont améliorés en matière de santé.



COLLABORATION ENTRE LE RÉSEAU ET LES ÉQUIPES SANTÉ ONTARIO

Le Réseau travaille de près avec les équipes Santé Ontario (ÉSO) afin de s'assurer que les services en français soient inclus dans la planification. Le Réseau est membre de cinq des sept ÉSO dans le Nord-Est, soit : ÉSO Bien-être Nipissing, ÉSO d'Algoma, ÉSO du district de Cochrane, ÉSO des régions du Timiskaming et ÉSO de Sudbury Espanola Manitoulin Elliot Lake. Nous ne sommes pas membres des deux autres ÉSO, car Maamwesying est responsable des communautés autochtones et l'ÉSO de West Parry Sound ne dessert pas une région désignée sous la Loi sur les services en français. Pour la région du Nord-Ouest, il y a quatre ÉSO.

Le Réseau est membre de l'ÉSO Noojmawing Sookatagaing de la ville et du district de Thunder Bay et participe aux rencontres de l'ÉSO de Kiiwetinoong Healing Waters de Dryden, Red Lake et Sioux Lookout. Comme pour le Nord-Est, le Réseau n'est pas membre de deux ÉSO, All Nations Health Partners, car ils sont responsables des communautés autochtones, ainsi, ils sont responsables pour une région qui n'est pas désignée sous la Loi sur les services en français, comme pour l'ÉSO du district de Rainy River.

OBJECTIF DU PRÉSENT RAPPORT

Le Réseau a entrepris le travail de recenser les capacités actuelles du secteur de la santé mentale et de lutte contre les dépendances, dans le Nord de l'Ontario, et ce, afin de mieux appuyer les organismes de soins de santé et ainsi renforcer les capacités du secteur. En effet, cette étude permettra au Réseau de connaître les capacités actuelles en matière de professionnels de la santé qui parlent le français dans le Nord de l'Ontario, puis d'identifier les domaines et les régions où les disparités sont plus importantes.

Le présent rapport sera utilisé pour recenser les services actuellement offerts afin de mieux guider le travail du Réseau auprès des diverses instances provinciales et des fournisseurs des services de santé. Ce rapport pourra également servir de guide envers l'établissement des priorités et de stratégies régionales en matière de services en français pour le secteur de la santé mentale et de lutte contre les dépendances.



Le présent rapport analysera donc les données recueillies dans le cadre de cette étude sur les capacités actuelles du secteur de la santé mentale et de lutte contre les dépendances, et ses principaux objectifs seront les suivants :

- Identifier la capacité de l'offre des services en français du secteur de la santé mentale et de lutte contre les dépendances;
- Recenser les services afin de mieux guider le Réseau dans son travail d'information auprès des divers décideurs et parties prenantes du système de santé;
- Guider l'établissement des priorités et de stratégies régionales en matière de services en français pour le secteur de la santé mentale et de lutte contre les dépendances.



MÉTHODOLOGIE

Afin d'analyser les capacités actuelles du système de santé dans le Nord de l'Ontario, le Réseau a utilisé quatre thématiques qui ont été étudiées pour les huit régions du Nord de l'Ontario. Le Réseau s'est assuré de recueillir les mêmes informations relatives à l'offre de services de santé mentale et de lutte contre les dépendances pour chacune des régions afin de pouvoir les comparer adéquatement.

PROVENANCE DES DONNÉES

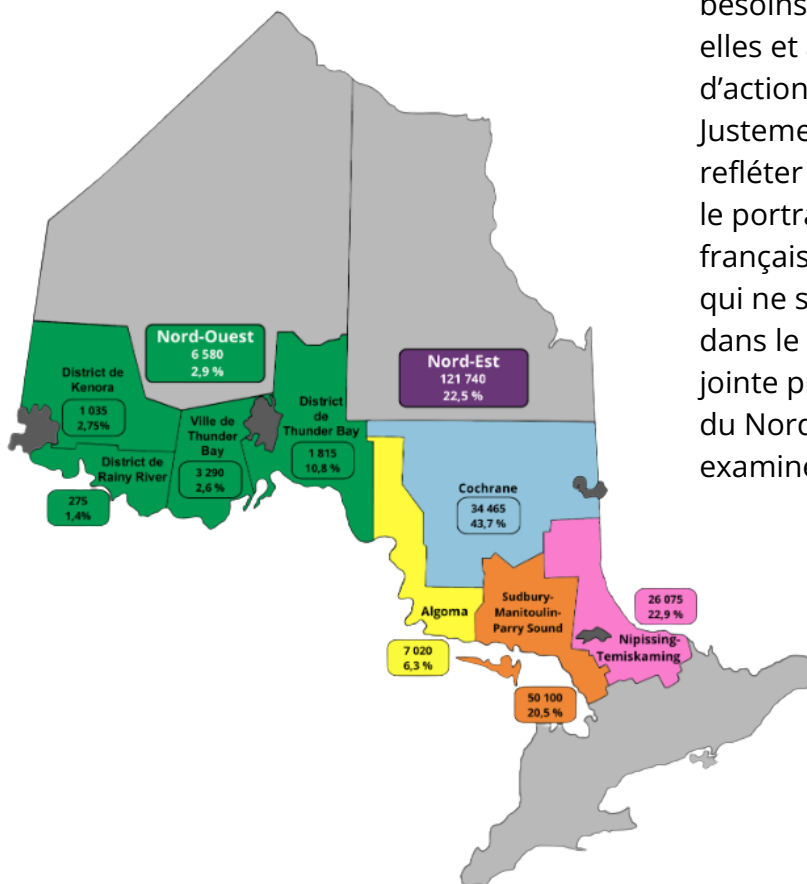
La majorité des données utilisées pour la réalisation de ce rapport sont tirées du rapport annuel 2022-2023 sur les services de santé en français envoyé au ministère de la Santé et Santé Ontario, rapport qui est rempli annuellement par tous les fournisseurs de services de santé (FSS) qui ont une entente avec Santé Ontario Nord. Les fournisseurs pour les populations autochtones sont toutefois exclus de cette étude.

Notes importantes

- Dans le cadre de cette étude, un portrait global de l'ensemble des services dans ce secteur a été dressé en fonction des données disponibles. Les données recueillies représentent donc l'ensemble du personnel de tous les secteurs.
- Les informations utilisées dans le cadre de cette étude représentent un aperçu de la situation à un moment précis. Elles sont donc portées à changer en fonction des transformations du secteur et des changements auprès des fournisseurs de services de santé.

RÉGIONS DU NORD DE L'ONTARIO À L'ÉTUDE

Les régions à l'étude dans le présent rapport sont dans le Nord de l'Ontario. Le Nord de l'Ontario peut être divisé en deux grandes régions, soit le Nord-Est et le Nord-Ouest. Chacune de ces grandes régions peuvent ensuite être divisées de nouveau en quatre régions, soit les régions de l'Algoma, de Cochrane, de Nipissing-Temiskaming et de Sudbury-Manitoulin-Parry Sound pour le Nord-Est et de la ville de Thunder Bay, du district de Kenora, du district de Rainy River ainsi que du district de Thunder Bay pour le Nord-Ouest. Le présent rapport effectuera un état de la situation pour chacune de ces huit régions, et ce afin d'identifier les besoins pressants de chacune d'entre elles et ainsi développer des pistes d'actions adaptées à ces besoins. Justement, le Réseau cherche à refléter la réalité des francophones et le portrait des services de santé en français dans les différentes régions, qui ne sont pas les mêmes partout dans le Nord de l'Ontario. La carte ci-jointe présente les différentes régions du Nord de l'Ontario qui seront examinées dans le présent rapport.



Types de fournisseurs de services de santé

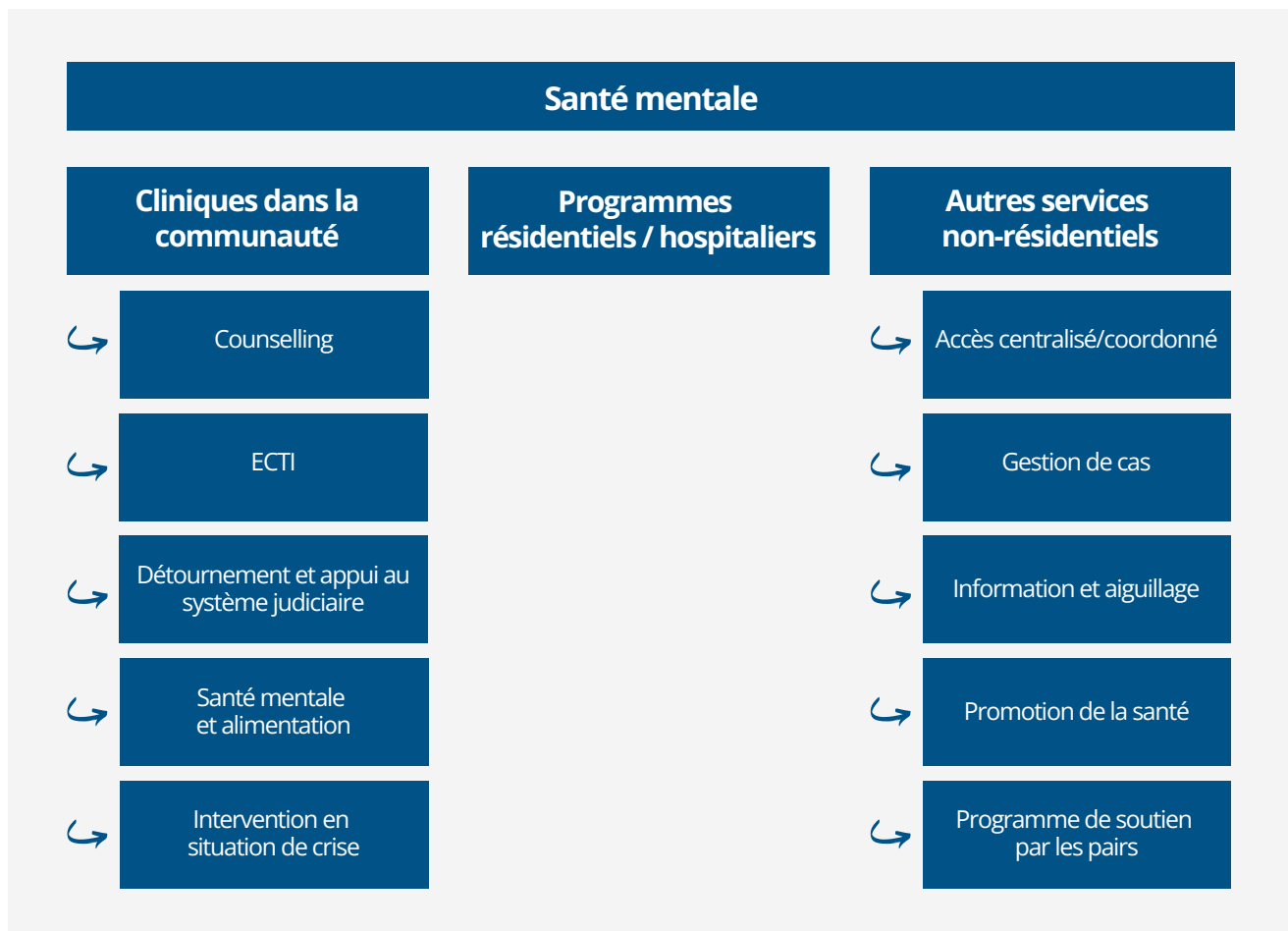
Les fournisseurs inclus dans ce rapport sont ceux qui offrent des services de lutte contre les dépendances, des programmes de traitement résidentiels et communautaires, des services de santé mentale, des services communautaires, des services de crises, des services spécialisés et des services virtuels, et qui sont financés par le ministère de la Santé. Dans les deux diagrammes suivants, provenant du rapport d'état des lieux du Réseau des services de santé en français de l'Est de l'Ontario, nous pouvons voir la classification employée des types de fournisseurs dans le secteur en catégories regroupant des fournisseurs offrant le même type de services.



Lutte contre les dépendances



(Réseau des services de santé en français de l'Est de l'Ontario, 2021)



(Réseau des services de santé en français de l'Est de l'Ontario, 2021)

Catégories de fournisseurs de services de santé

Chacune des régions affichées dans la carte ci-dessus regroupe différents fournisseurs de services de santé qui offrent des services à la population de la région en question. Ces fournisseurs de services de santé peuvent être divisés en trois catégories : les fournisseurs de services de santé désignés, les fournisseurs de services de santé identifiés et les fournisseurs de services de santé non identifiés.

Chacun des types de fournisseurs est défini brièvement aux pages suivantes (Réseau, 2024).

Fournisseurs de services de santé qui sont désignés en vertu de la *Loi sur les services en français* (LSF)

La désignation en vertu de la *Loi sur les services en français* est la reconnaissance légale, par le gouvernement de l'Ontario, de la compétence d'un organisme à offrir des services en français. Un fournisseur de services de santé désigné doit veiller à ce que des services en français de qualité soient disponibles de manière permanente et continue, garantir l'accès aux services, suivre le principe de l'offre active ainsi que mettre en place des mécanismes de gouvernance et d'imputabilité pour les services en français.

Certains fournisseurs de services de santé sont partiellement désignés en vertu de la *Loi sur les services en français* (LSF). Chez les fournisseurs partiellement désignés, certains programmes et services sont désignés en vertu de la *Loi sur les services en français* et sont tenus d'offrir des services en français.

La conformité à la désignation en vertu de la *Loi sur les services en français* est évaluée tous les trois ans afin de s'assurer qu'ils répondent à toutes les exigences de la désignation. Ces fournisseurs sont reconnus par Santé Ontario Nord et le Réseau comme étant conformes à toutes les exigences de la désignation.

Fournisseurs de services de santé identifiés pour offrir des services en français

L'identification est le terme utilisé pour distinguer les fournisseurs de services de santé qui ont été ciblés par Santé Ontario afin de planifier l'offre de services en français en vue de la désignation. L'identification n'est pas une reconnaissance légale au même titre que la désignation.

Fournisseurs de services de santé non identifiés pour offrir des services en français

Les fournisseurs de services de santé non identifiés n'ont pas l'obligation d'offrir des services en français. Ils doivent cependant avoir une façon de répondre aux besoins des francophones s'ils n'ont pas la capacité d'en offrir, par exemple en les réorientant vers d'autres fournisseurs qui offrent des services de santé en français.

Le tableau qui suit dresse un portrait des fournisseurs de services de santé œuvrant dans le secteur de soins à domicile et en milieu communautaire dans les huit régions du Nord de l'Ontario. Une liste plus détaillée des différents services de santé offerts se trouve à l'*Annexe 1* du présent document. Il est toutefois important de noter que certains fournisseurs régionaux offrent des services dans plus d'une région. Ceux-ci sont donc comptabilisés à plus d'une reprise dans le tableau.



Catégories de fournisseurs de services de santé œuvrant dans le secteur de la santé mentale et de lutte contre les dépendances

	Région	Désignés	Partiellement désignés	Identifiés	Non-identifiés
Nord-Est	Algoma	0	0	0	6
	Cochrane	7	1	1	0
	Sudbury-Manitoulin-Parry Sound	2	0	0	1
	Nipissing-Temiskaming	4	0	0	0
Nord-Ouest	Ville de Thunder Bay	0	0	0	3
	District de Kenora	0	0	0	0
	District de Rainy River	0	0	0	0
	District de Thunder Bay	0	0	0	2

THÉMATIQUES EXPLORÉES

Afin d'analyser les capacités actuelles du système de santé dans le Nord de l'Ontario, le Réseau a choisi d'explorer quatre thématiques pour chacune des régions. Ces quatre thématiques sont la capacité en ressources humaines en français, l'offre active, la capture de l'identité linguistique et la documentation et les communications. L'exploration de ces thématiques permettra d'identifier les forces existantes dans le secteur de la santé mentale et de lutte contre les dépendances et les domaines qui requièrent plus d'attention.

Ces thématiques ont été inspirées des 20 exigences relatives à la désignation, telles que décrites par le ministère des Affaires francophones de l'Ontario. Chacune de ces thématiques sera définie dans les prochains paragraphes.



Capacité en ressources humaines en français

La capacité en ressources humaines en français est examinée en fonction du plan de ressources humaines du fournisseur de services de santé pour la période de 2022-2023. Les fournisseurs sont tenus de rendre compte de leur capacité en matière de ressources humaines en français dans leur plan de ressources humaines.



Offre Active

L'offre active de services en français est l'action d'offrir de façon proactive des services de qualité qui sont disponibles à tout moment, clairement annoncés, visibles, facilement accessibles et de qualité équivalente à ceux offerts en anglais, et ce, dès le premier contact. Les services en français doivent également être offerts par les fournisseurs à tous les points de contact.





Capture de l'identité linguistique

L'utilisation de la variable linguistique est le moyen qui permet aux organismes d'identifier les francophones. La variable linguistique consiste à poser deux questions afin d'identifier la clientèle francophone, le tout dans le respect de l'esprit de la Définition inclusive de francophone (DIF). Ces questions sont :

1. Q : Quelle est votre langue maternelle?
R : français, anglais, autre
2. Q : Si votre langue maternelle est autre que le français ou l'anglais, dans quelle langue officielle du Canada êtes-vous le plus à l'aise?
R : français, anglais

La deuxième question permet d'inclure les nouveaux arrivants qui n'ont pas le français comme langue maternelle, mais qui ont une connaissance et une compréhension du français comme langue officielle, et ce, tel qu'avancé par la DIF. La variable linguistique a été choisie par le Regroupement des entités de planification des services de santé en français de l'Ontario en 2013 et son adoption a ensuite été recommandée par l'ex- bureau du Commissariat aux services en français de l'Ontario en 2018. C'est désormais le standard qui doit être utilisé afin d'identifier les francophones. Cette information devrait être captée lors de l'inscription d'une personne chez un fournisseur de services de santé. L'une des premières étapes de l'inscription consiste à remplir un formulaire contenant divers types d'informations sur le client, incluant habituellement des informations sur la langue maternelle de la personne ou première langue officielle parlée.



Documentation et communications

Les fournisseurs des services de santé en français doivent veiller à ce que l'offre de services en français soit indiquée dans toutes leurs communications, quel que soit le support utilisé (documents destinés à la clientèle, panneaux, affiches, avis, site web, communiqués de presse, dépliants, contenus diffusés dans les médias sociaux ou autres) et que l'ensemble des communications destinées aux clients, aux proches-aidants ainsi qu'au grand public soient en français, en suivant le principe de l'offre active.

LIMITE DES DONNÉES

Il est important de tenir compte de certaines limites liées aux données utilisées dans ce rapport.

- Plusieurs éléments liés à l'année 2022-2023 font en sorte que les données et les analyses qui en découlent sont à prendre avec précaution :
 - Le transfert vers une nouvelle plateforme pour les rapports des services en français a occasionné plusieurs défis au niveau technique ainsi que des délais.
 - La pandémie a occasionné de nombreux défis, dont l'accentuation de la pénurie de main-d'oeuvre, et cela a exercé une plus grande pression sur les fournisseurs.
- Les informations utilisées dans le cadre de cette étude représentent un aperçu de la situation à un moment précis. Elles sont donc portées à changer en fonction des transformations du secteur et des changements auprès des fournisseurs de services de santé.
- En Ontario, les services et programmes du secteur de la santé mentale et de lutte contre les dépendances ne sont pas tous intégrés sous Santé Ontario, ce qui reflète la complexité et l'évolution constante de ce secteur. La restructuration du ministère de la Santé en 2019 a mené à la création d'une division dédiée à la santé mentale et à la lutte contre les dépendances, renforçant l'attention portée à ces enjeux essentiels.

- Dans le cadre de ces réformes, le Centre d'excellence pour la santé mentale et la lutte contre les dépendances a été créé pour superviser la prestation et la qualité des services dans ce domaine. Le Centre d'excellence agit comme un point central de responsabilisation et de surveillance, normalisant la qualité et la prestation des soins en s'appuyant sur des indicateurs de rendement communs et des infrastructures partagées. Il fournit également des ressources aux équipes Santé Ontario pour orienter efficacement les individus vers les services appropriés. Cette initiative s'inscrit dans une vision d'un système de santé mentale et de lutte contre les dépendances complet, interconnecté et axé sur les besoins des citoyens de l'Ontario.
- De plus, même lorsque le financement reçu est affecté à un certain type de programme (par exemple, le programme de counseling – santé mentale en milieu communautaire), les fournisseurs ont une certaine liberté lors du développement de leur offre de services. La prestation et la portée de cette offre pourraient alors grandement différer d'un fournisseur à l'autre. Il est donc plus compliqué de comparer l'offre de services entre deux fournisseurs et de créer une image complète de l'ensemble des services du secteur offerts à la population francophone du Nord de l'Ontario.



ANALYSE



Dans les prochaines pages, un état de la situation sera élaboré pour chacune des cinq thématiques à l'étude. Chaque thématique sera analysée individuellement afin de dresser un portrait de la situation pour les huit régions du Nord et d'identifier leurs besoins.



CAPACITÉ EN RESSOURCES HUMAINES FRANCOPHONES

La capacité des ressources humaines francophones représente le nombre d'employés francophones comparativement au nombre total d'employés au sein des fournisseurs de services de santé mentale et de lutte contre les dépendances dans les huit régions pour la période 2022-2023. Les fournisseurs de services de santé identifiés et désignés sont tenus de rendre compte de leur capacité en matière des ressources humaines francophones dans le plan de ressources humaines qu'ils remplissent annuellement.

Le tableau à la page suivante présente le nombre d'employés francophones œuvrant dans le secteur de la santé mentale et de la lutte contre les dépendances dans chacune des régions à l'étude. À noter que ces données n'incluent pas le nombre d'employés francophones des organismes non-identifiés (4 dans le Nord-Est et 6 dans le Nord-Ouest), qui ne sont pas tenus formellement de rendre compte annuellement de leur capacité en matière de ressources humaines francophones.

Région		Nombre total d'employés	Employés avec compétence linguistique en français	Pourcentage des employés avec compétence linguistique en français	Pourcentage de la population dont la langue maternelle est le français	Pourcentage du nombre de visites par des francophones	Pourcentage du nombre de clients uniques francophones
Nord-Est	Algoma	165	27	16,36 %	6,18 %	1,00 %	1,30 %
	Cochrane	243	148	60,91 %	43,21 %	38,01 %	37,90 %
	Sudbury-Manitoulin-Parry Sound	165	56	33,94 %	8,95 %	0,81 %	4,82 %
	Nipissing-Temiskaming	357	125	35,01 %	22,77 %	6,36 %	12,32 %
Nord-Ouest	Ville de Thunder Bay	188	14	7,45 %	2,53 %	1,42 %	0,38 %
	District de Kenora	-	-	-	1,76 %	5,23 %	0,42 %
	District de Rainy River	-	-	-	1,40 %	1,32 %	0,16 %
	District de Thunder Bay	135	6	4,44 %	5,23 %	1,60 %	0,23 %

Les données présentées dans ce tableau peuvent être comparées afin de tirer des conclusions. Toutefois, quelques fournisseurs de services de santé présentés dans le tableau sont des organismes régionaux offrant des services à la population dans plus qu'une région (un organisme dans le Nord-Est et six dans le Nord-Ouest).

Ceci dit, les données d'un même organisme, par exemple le Centre for Education and Research on Aging and Health (CERAH), se retrouvent dans quatre régions puisqu'elles ne peuvent pas être divisées selon les services offerts dans une région respective. En effet, dans le rapport annuel sur les services de santé en français, les fournisseurs de services de santé ne sont pas tenus d'indiquer combien d'employés travaillent dans chacune des régions, mais plutôt combien d'employés sont à leur embauche, en tout.



Les conclusions qui peuvent être tirées du tableau sont les suivantes :

- Cinq des 6 régions où les données ont pu être tirées indiquent un pourcentage des employés avec la compétence linguistique francophone plus élevée que le pourcentage de la population dont la langue maternelle est le français. La seule exception est le District de Thunder Bay.
- La région du Nord-Est où l'écart est le plus favorable entre le pourcentage des employés avec une compétence linguistique francophone et le pourcentage de la population dont la langue maternelle est le français est la région de Sudbury-Manitoulin-Parry Sound. La région du Nord-Ouest où l'écart est le plus favorable entre le pourcentage des employés ayant une compétence linguistique francophone et le pourcentage de la population dont la langue maternelle est le français est la région de la ville de Thunder Bay.
- Dans chacune des régions, le pourcentage du nombre de visites par des francophones et le pourcentage du nombre de clients uniques francophones sont moins élevés que le pourcentage de la population dont la langue maternelle est le français, ce qui indique que les mécanismes de capture de l'identité linguistique présentent des lacunes. Afin de faire une comparaison entre les régions, le pourcentage du nombre de visites par des francophones et le pourcentage du nombre de clients uniques francophones ont été combinées en un seul pourcentage. Les régions où l'écart semble le plus significatif sont les suivantes : Sudbury-Manitoulin-Parry Sound (1,09 % de clients/visiteurs francophones vs 8,95 % de francophones dans la région, donc un écart de 12,2 %), Algoma (1,02 % de clients/visiteurs francophones vs 6,18 % de francophones dans la région, donc un écart de 16,5 %), District de Thunder Bay (1,46 % de clients/visiteurs francophones vs 5,23 % de francophones dans la région, donc un écart de 27,9 %) et Nipissing-Temiskaming (6,76 % de clients/visiteurs francophones vs 22,77 % de francophones dans la région, donc un écart de 29,7 %). À noter que les écarts représentent le pourcentage de francophones dans la population régionale qui se reflète dans la fréquentation des services, suggérant ainsi une sous-représentation des francophones parmi les clients.





Le prochain tableau présente le nombre d'employés francophones œuvrant dans le secteur de santé mentale et de lutte contre les dépendances dans chacune des régions à l'étude ainsi que le nombre d'employés requis pour offrir des services en français (il est important de souligner que ce nombre est déterminé par les fournisseurs, donc il est possible qu'il ne représente pas nécessairement le nombre réel requis). À noter que ces données n'incluent pas les organismes non-identifiés (4 dans le Nord-Est et 6 dans le Nord-Ouest), qui ne sont pas tenus formellement de rendre compte annuellement de leur capacité en matière de ressources humaines francophones.

Région		Employés avec compétence linguistique en français	Employés requis pour offrir des services en français	Écart	Pourcentage des employés avec compétence linguistique en français par rapport aux employés requis pour les SEF
Nord-Est	Algoma	27	97	-70	28 %
	Cochrane	148	136	+12	109 %
	Sudbury-Manitoulin-Parry Sound	56	69	-13	81 %
	Nipissing-Temiskaming	125	155	-30	81 %
Nord-Ouest	Ville de Thunder Bay	14	29	-15	48 %
	District de Kenora	-	-	-	-
	District de Rainy River	-	-	-	-
	District de Thunder Bay	6	22	-16	27 %

Les conclusions qui peuvent être tirées du tableau sont les suivantes :

- Après avoir soustrait le nombre d'employés requis pour offrir des services en français du nombre d'employés ayant une compétence linguistique en français pour chacune des régions, les écarts présentés sont considérablement négatifs pour chacune des régions où les données étaient disponibles, à l'exception du District de Cochrane.
- Tout comme c'était le cas dans le tableau précédent, les régions de l'Algoma et du District de Thunder Bay présentent des écarts qui se classent parmi les plus défavorables.
- En raison du grand nombre d'organismes non-identifiés dans les quatre régions du Nord-Ouest, seulement 20 employés avec compétence linguistique francophone ont été comptés, ce qui représente seulement 39,2 % du nombre d'employés requis pour offrir des services en français parmi les organismes en question.



OFFRE ACTIVE

Dans le cadre de cette analyse, l'offre active est mesurée par la capacité de l'organisme à offrir des services en français par téléphone et en présentiel (à la réception et dans les services en général). En effet, les fournisseurs de services de santé se doivent d'informer leur clientèle dès le premier contact qu'ils offrent des services en français. Ces services en français doivent être de qualité équivalente à ceux offerts en anglais.

Dans le rapport annuel sur les services de santé en français qu'ils doivent remplir, chaque organisme identifié ou désigné doit indiquer, pour chaque critère de désignation, si

le critère est complété, en cours, pas commencé ou sans objet. Deux de ces critères concernent l'offre active, soit les services téléphoniques et les services offerts à la réception. Plus précisément, ces critères de désignation pour l'année 2023-2024 sont les suivants (à noter que ces critères ont légèrement changé depuis 2022-2023, mais qu'ils demeurent toutefois essentiellement très similaires) :

- Services téléphoniques : Tous les services téléphoniques, y compris les messages vocaux et les systèmes de réponse interactifs, sont activement offerts en français.

- Réception et services : Les services en français sont activement offerts par l'organisation à tous les points de contact. La clientèle qui choisit d'être servie en français est identifiée dès la première interaction avec l'organisation et elle continue de recevoir des services dans cette langue à chaque étape, sans avoir à en faire la demande.

Les tableaux suivants présentent l'état de ces deux critères de désignation en 2022-2023 pour les organismes offrant des services de santé mentale et de lutte contre les dépendances pour chacune des régions à l'étude.

Services téléphoniques							
	Région	Nombre de FSS identifiés ou désignés	Nombre de FSS non-identifiés	Complété	En cours	Pas commencé	% complété
Nord-Est	Algoma	6	0	4	1	1	66,67 %
	Cochrane	8	0	8	0	0	100,00 %
	Sudbury-Manitoulin-Parry Sound	3	2	2	1	0	66,67 %
	Nipissing-Temiskaming	4	0	4	0	0	100,00 %
Nord-Ouest	Ville de Thunder Bay	3	3	3	0	0	100,00 %
	District de Kenora	0	5	-	-	-	-
	District de Rainy River	0	4	-	-	-	-
	District de Thunder Bay	2	2	2	0	0	100,00 %

Réception et services							
	Région	Nombre de FSS identifiés ou désignés	Nombre de FSS non-identifiés	Complété	En cours	Pas commencé	% complété
Nord-Est	Algoma	6	0	3	2	1	50,00 %
	Cochrane	8	0	8	0	0	100,00 %
	Sudbury-Manitoulin-Parry Sound	3	2	2	1	0	66,67 %
	Nipissing-Temiskaming	4	0	4	0	0	100,00 %
Nord-Ouest	Ville de Thunder Bay	3	3	3	0	0	100,00 %
	District de Kenora	0	5	-	-	-	-
	District de Rainy River	0	4	-	-	-	-
	District de Thunder Bay	2	2	2	0	0	100,00 %



L'analyse des deux tableaux précédents peut générer certains constats :

- La région de l'Algoma affiche le plus faible pourcentage d'organismes ayant complété les deux exigences de la désignation avec un taux de 66,67 % et 50 %. La région de Sudbury-Manitoulin-Parry Sound suit de près, avec un pourcentage de 66,67 % dans les deux cas.
- Quatre régions affichent des pourcentages de 100 % pour les deux critères : Cochrane, Nipissing-Temiskaming, la Ville de Thunder Bay ainsi que le District de Thunder Bay.
- Parmi les organismes désignés ou identifiés du Nord-Est, 17 sur 20 ont indiqué « complété » au critère portant sur les services téléphoniques, comparativement à 16 sur 20 pour le critère portant sur la réception et les services.
- Parmi les organismes désignés ou identifiés du Nord-Ouest, 3 sur 3 ont indiqué « complété » au critère portant sur les services téléphoniques, le même taux que pour le critère portant sur la réception et les services (3 sur 3). Cependant, il est important de noter que ces trois fournisseurs ne représentent qu'une petite proportion (23,1 %) de tous les fournisseurs de services de santé mentale et de lutte contre les dépendances dans le Nord-Ouest, étant donné que 10 autres fournisseurs sont non-identifiés.



Le rapport annuel sur les services en français comprend aussi la question suivante : « Que faites-vous lorsque vous recevez une requête de services en français? ». Les mécanismes en place lors d'une demande de services en français sont listés par région dans le tableau suivant.

Mécanismes en place lors d'une demande de services en français

Région	Nombre de FSS	Un proche aidant, un bénévole ou un membre du personnel agit comme interprète	Un service d'interprétation professionnelle est offert	Nous jumelons les clients avec des membres du personnel qui ont des compétences linguistiques en français	Le client est référé à un autre fournisseur de services	Le client est référé à un autre fournisseur offrant des services en français	Nous indiquons à nos clients que nous ne sommes pas en mesure d'offrir des services en français
Nord-Est	Algoma	6	0	3	2	1	50,00 %
	Cochrane	8	0	8	0	0	100,00%
	Sudbury-Manitoulin-Parry Sound	3	2	2	1	0	66,67 %
	Nipissing-Temiskaming	4	0	4	0	0	100,00 %
Nord-Ouest	Ville de Thunder Bay	3	3	3	0	0	100,00 %
	District de Kenora	0	5	-	-	-	-
	District de Rainy River	0	4	-	-	-	-
	District de Thunder Bay	2	2	2	0	0	100,00 %



Les conclusions qui peuvent être tirées du tableau sont les suivantes :

- Dans le Nord-Est, 27,3 % des fournisseurs ont indiqué qu'un « proche aidant, un bénévole ou un membre du personnel agit comme interprète », comparativement à 31,8 % qui ont indiqué qu'un « service d'interprétation professionnel est offert ». À noter qu'aucun fournisseur dans la région de Cochrane (0 sur 8) n'a indiqué avoir recours à l'interprétation d'un « proche aidant, un bénévole ou un membre du personnel » ou avoir recours à « un service d'interprétation professionnel ». Cependant, tous les huit fournisseurs ont indiqué qu'ils faisaient le jumelage des « clients avec des membres du personnel qui ont des compétences linguistiques en français ». Dans la région de l'Algoma, 4 fournisseurs sur 6 (66,7 %) ont choisi les réponses « un proche aidant, un bénévole ou un membre du personnel agit comme interprète » et « un service d'interprétation professionnel est offert ».
- Une plus grande proportion des fournisseurs du Nord-Ouest (46,1 %) indiquent qu'ils ont recours à « un service d'interprétation professionnel » comparativement au Nord-Est (31,8 %).
- Au total, une proportion de 80 % des fournisseurs pratiquent le jumelage des « clients avec des membres du personnel qui ont des compétences linguistiques en français » (20 sur 22 dans le Nord-Est et 8 sur 13 dans le Nord-Ouest).
- Un seul fournisseur a choisi la réponse « Nous indiquons à nos clients que nous ne sommes pas en mesure d'offrir des services en français », soit un fournisseur non-identifié.
- Aucun fournisseur n'a choisi l'option « Le client est référé à un autre fournisseur de services ».

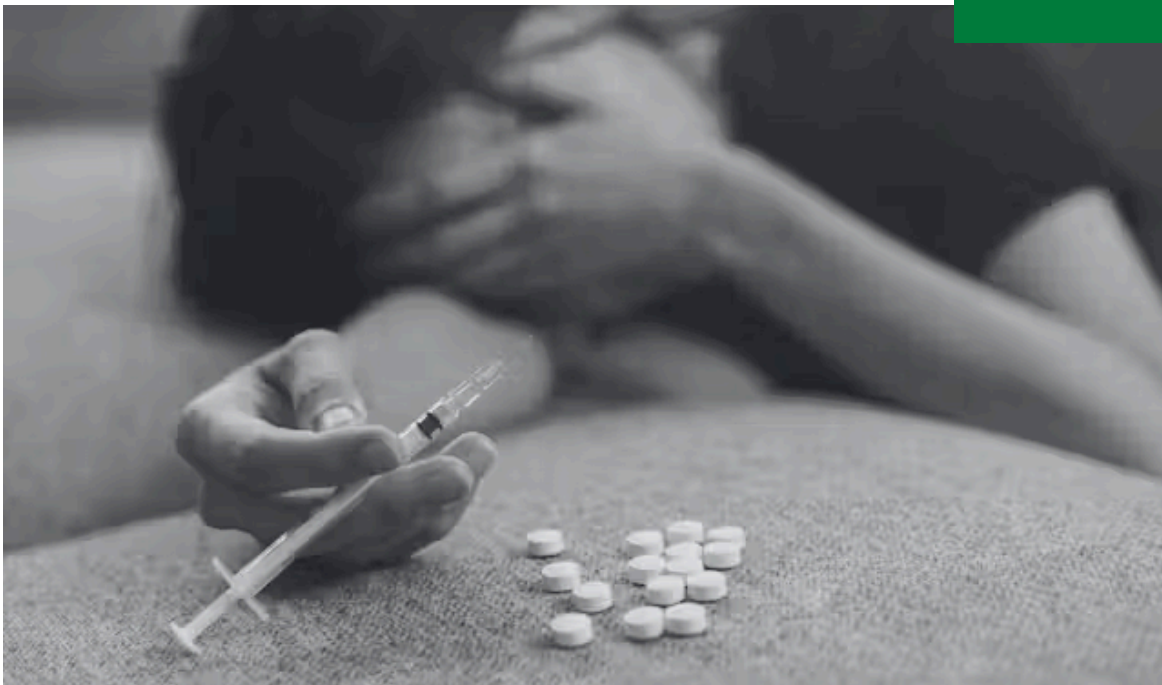




CAPTURE DE L'IDENTITÉ LINGUISTIQUE

L'utilisation de la variable linguistique permet aux fournisseurs de services de santé d'identifier les francophones, ce qui leur permet ensuite de leur offrir des services dans leur langue. En général, la langue de la personne est captée dès le premier contact ou lors de l'inscription de celle-ci chez le fournisseur de services de santé. Les organismes oeuvrant dans le domaine de la santé mentale et de la lutte contre les dépendances n'utilisent toutefois pas toujours la même méthode pour capter la langue du client, la question posée identifie plutôt la, « langue maternelle », la « langue de préférence », la « langue officielle parlée », etc.

En remplissant le rapport annuel sur les services de santé en français, les fournisseurs de services de santé doivent répondre à la question « Comment identifiez-vous vos clients francophones? » en choisissant l'option ou les options qu'ils utilisent parmi une liste de huit choix. Le tableau suivant résume comment les fournisseurs de services de santé oeuvrant dans le secteur de la santé mentale et de la lutte contre les dépendances ont répondu à cette question en lien avec l'identité linguistique de leurs clients pour chacune des huit régions.



Capture de l'identité linguistique

Région	Nombre de FSS	Langue maternelle	Langue officielle parlée	Langue officielle dans laquelle ils sont le plus à l'aise	Langue de préférence	Langue parlée à la maison	Nous n'identifions pas les clients francophones	Les clients s'auto-identifient en tant que francophones
Nord-Est	Algoma	6	0	1	1	2	0	6
	Cochrane	8	8	1	2	2	0	2
	Sudbury-Manitoulin-Parry Sound	5	2	2	2	2	1	5
	Nipissing-Temiskaming	4	2	2	2	2	0	1
Nord-Ouest	Ville de Thunder Bay	8	5	2	4	3	0	5
	District de Kenora	5	2	1	1	2	0	5
	District de Rainy River	4	1	1	0	2	0	4
	District de Thunder Bay	4	3	0	2	1	0	2



Comme il peut l'être observé dans le tableau, les fournisseurs de services de santé utilisent différentes façons pour capter l'identité linguistique de leurs clients. Les conclusions suivantes peuvent être tirées :

- Un seul fournisseur de services de santé affirme qu'ils n'identifient pas les clients francophones. Ce fournisseur de services de santé est non-identifié.
- Une grande partie des fournisseurs (68,6 %) ont coché que « Les clients s'auto-identifient en tant que francophones ». Toutefois, l'interprétation de cette question dans le rapport annuel peut différer d'un fournisseur de services de santé à un autre. En effet, 14 organismes dans le Nord-Est ont indiqué que les clients s'auto-identifient en tant que francophones. Toutefois, 8 d'entre eux ont aussi coché une autre option dans les choix, indiquant ainsi qu'ils demandaient au client d'identifier sa langue d'une quelconque façon. 14 organismes utilisent plus qu'un mécanisme pour identifier la clientèle francophone. Dans le Nord-Ouest, sur les 10 fournisseurs ayant coché que les clients s'auto-identifient en tant que francophones, 6 d'entre eux ont coché une méthode de capture de l'identité linguistique.
- Dans le Nord-Est comme dans le Nord-Ouest, la « langue maternelle » semble être l'option la plus populaire pour la capture de l'identité linguistique (11 sur 22 dans le Nord-Est, puis 7 sur 13 dans le Nord-Ouest, pour un total de 51,4 %), suivie de près dans les deux cas par la « langue de préférence » (8 sur 22 dans le Nord-Est, puis 6 sur 13 dans le Nord-Ouest, pour un total de 40 %), puis par la « langue officielle dans laquelle ils sont le plus à l'aise » (8 sur 22 dans le Nord-Est, puis 5 sur 13 dans le Nord-Ouest, pour un total de 37,1 %).
- Dans le Nord-Est, tous les 8 fournisseurs de la région de Cochrane utilisent la « langue maternelle », contrairement à 0 sur 6 dans la région de l'Algoma, mais où les 6 fournisseurs indiquent que « les clients s'auto-identifient comme étant francophones ».
- Dans le Nord-Ouest, tous les fournisseurs (6 sur 6) des régions du District de Kenora et du District de Rainy River indiquent que « les clients s'auto-identifient comme étant francophones ».
- Plusieurs des fournisseurs n'utilisent pas les questions recommandées par l'énoncé de position commune sur la variable linguistique et demandent plutôt la langue de préférence à leur clientèle. En effet, puisque la langue de préférence peut changer d'un contexte à l'autre sans que la clientèle ait la chance de le mentionner aux membres du personnel, il est important d'utiliser les questions de la variable linguistique, la langue maternelle ne changeant simplement pas.



DOCUMENTATION ET COMMUNICATIONS

Afin de bien desservir la population francophone, les organismes désignés doivent s'assurer que l'offre de services en français soit indiquée dans toutes les communications et dans la documentation, entre autres les documents destinés à la clientèle, les panneaux, les affiches, les avis, le site web, les communiqués de presse, les dépliants ainsi que les contenus diffusés dans les médias sociaux. Deux des critères de désignation nouvellement révisés en 2023-2024 sont d'ailleurs les suivants :

- Documents destinés à la clientèle : Les formulaires d'admission et les autres documents destinés à la clientèle sont disponibles en français ou dans un format bilingue et sont activement offerts à la clientèle francophone. La version anglaise de ces documents doit inclure un message en français pour signaler que ceux-ci sont également disponibles en français.

- Communication et publications à l'intention du public : Les communications et publications destinées au public et concernant les services couverts par la désignation (par exemple, dépliants, brochures, avis publics, communiqués de presse) sont disponibles de manière simultanée en anglais et en français. La version anglaise de ces documents doit inclure un message en français pour signaler qu'ils sont également disponibles en français.

Les tableaux suivants indiquent l'état de ces deux critères pour les fournisseurs de services de santé mentale et de lutte contre les dépendances des huit régions pour l'année 2022-2023.

Documents destinés à la clientèle							
	Région	Nombre de FSS identifiés ou désignés	Nombre de FSS non-identifiés	Complété	En cours	Pas commencé	% complet
Nord-Est	Algoma	6	0	1	2	3	16,67 %
	Cochrane	8	0	8	0	0	100,00 %
	Sudbury-Manitoulin-Parry Sound	3	2	3	0	0	100,00 %
	Nipissing-Temiskaming	4	0	3	1	0	75,00 %
Nord-Ouest	Ville de Thunder Bay	3	3	3	0	0	100,00 %
	District de Kenora	0	5	-	-	-	-
	District de Rainy River	0	4	-	-	-	-
	District de Thunder Bay	2	2	2	0	0	100,00 %

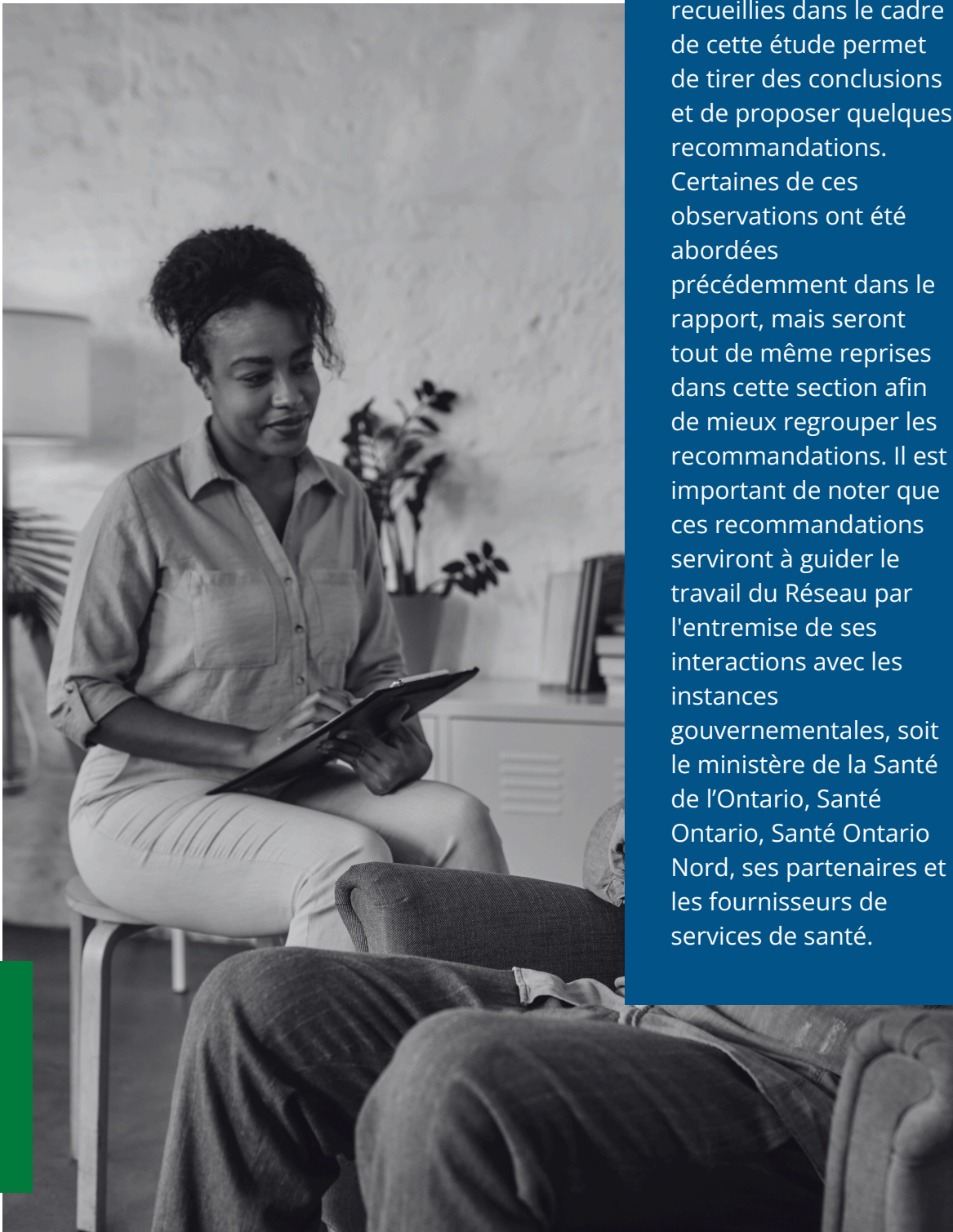


Communication et publications à l'intention du public							
	Région	Nombre de FSS identifiés ou désignés	Nombre de FSS non-identifiés	Complété	En cours	Pas commencé	% complet
Nord-Est	Algoma	6	0	2	2	2	33,33 %
	Cochrane	8	0	8	0	0	100,00 %
	Sudbury-Manitoulin-Parry Sound	3	2	2	1	0	66,67 %
	Nipissing-Temiskaming	4	0	3	1	0	75,00 %
Nord-Ouest	Ville de Thunder Bay	3	3	3	0	0	100,00 %
	District de Kenora	0	5	-	-	-	-
	District de Rainy River	0	4	-	-	-	-
	District de Thunder Bay	2	2	2	0	0	100,00 %

L'analyse des deux tableaux précédents peut générer les constats suivants :

- Dans le Nord-Est, la région de Cochrane est celle pour laquelle il y a le plus de fournisseurs de services de santé qui ont indiqué la mention « complet », autant pour la documentation que pour les communications et publications (100 % dans les deux cas), suivie des régions de Sudbury-Manitoulin-Parry Sound (100 % et 66,67 %) et de Nipissing-Temiskaming (75 % dans les deux cas). La région de l'Algoma est de loin au dernier rang pour les deux critères, affichant des pourcentages de 16,67 % et 33,33 %. À noter que seulement les organismes désignés ou identifiés sont calculés dans le pourcentage affiché dans la colonne « % complet ».
- Dans le Nord-Ouest, tous les organismes désignés ou identifiés ont choisi l'option « Complet » autant pour la documentation que pour les communications et les publications. Encore une fois, il est important de noter que ces trois fournisseurs ne représentent qu'un petit pourcentage (23,1 %) de tous les fournisseurs de services de santé mentale et de lutte contre les dépendances dans le Nord-Ouest, étant donné que 10 autres fournisseurs sont non-identifiés.

CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS



L'analyse des données recueillies dans le cadre de cette étude permet de tirer des conclusions et de proposer quelques recommandations. Certaines de ces observations ont été abordées précédemment dans le rapport, mais seront tout de même reprises dans cette section afin de mieux regrouper les recommandations. Il est important de noter que ces recommandations serviront à guider le travail du Réseau par l'entremise de ses interactions avec les instances gouvernementales, soit le ministère de la Santé de l'Ontario, Santé Ontario Nord, ses partenaires et les fournisseurs de services de santé.

RECOMMANDATIONS À PARTAGER AVEC LES INSTANCES GOUVERNEMENTALES

Ajouter la capture des données par région pour les organismes régionaux dans le rapport annuel sur les services en français pour assurer une meilleure planification pour l'offre de services en français

Les données analysées dans le cadre de cette étude permettent de tirer quelques conclusions relatives aux services en français dans chacune des régions. Toutefois, plusieurs organismes faisant partie de l'étude sont des organismes régionaux qui desservent plus d'une région. Le rapport annuel sur les services en français ne capture pas des données individuelles par régions, ce qui fait en sorte qu'il est plus difficile de les comparer et de tirer des conclusions et ainsi de proposer des recommandations précises à chaque région. Une modification à ce rapport permettant de capturer les données pour chaque région permettrait de mieux saisir les écarts au niveau des services en français et ainsi mieux planifier l'offre de services en français. En effet, cela permettrait de diviser les données pour les organismes régionaux et ainsi de mieux identifier les manques dans les différentes régions.



Assurer que tous les fournisseurs de services de santé mentale et de lutte contre les dépendances utilisent la variable linguistique pour capter l'identité linguistique de leur clientèle et que celle-ci soit intégrée dans les outils provinciaux utilisés par le secteur pour capter l'information sur la clientèle, par exemple DATIS.

Les organisations du secteur des dépendances sont tenues de fournir des informations de routine à DATIS, qui sont utilisées pour identifier les tendances actuelles et fournir des informations sur les caractéristiques démographiques des personnes qui utilisent les services de toxicomanie en Ontario.

Comme indiqué dans la section portant sur la capture de l'identité linguistique, les fournisseurs de services de santé n'ont pas nécessairement toujours tendance à capturer l'identité linguistique de leur clientèle en utilisant la variable linguistique (plus précisément, 68,6 % des fournisseurs du secteur ont mentionné que « les clients s'auto-identifient en tant que francophones »). Plusieurs fournisseurs demandent uniquement la langue de préférence à leur clientèle, ce qui ne garantit pas d'offrir des services en français à la clientèle francophone. En effet, la langue de préférence pouvant changer d'un contexte à l'autre sans que la clientèle ait la chance de le mentionner aux membres du personnel, il est important d'utiliser les questions de la variable linguistique, qui sont plus précises et qui capturent mieux l'identité linguistique de la clientèle. Ceci est encore plus pertinent pour les nouveaux arrivants, dont la langue maternelle n'est ni le français, ni l'anglais. Le fait de capter la langue officielle que ces gens veulent utiliser est important.

Les données liées au nombre de visites par des clients francophones et au nombre de clients francophones révèlent que certains fournisseurs ne capturent pas l'identité linguistique de leur clientèle. En effet, de nombreux fournisseurs indiquent un nombre de clients élevés, mais aucun client francophone, ce qui n'est pas vraisemblable pour les communautés desservies. Cela a alors un impact négatif sur la fiabilité des données.

Capter la langue officielle que ces personnes veulent utiliser est primordial. L'utilisation de la variable linguistique pour capter l'identité linguistique de la clientèle permet également une meilleure planification des services de santé en français basée sur des données exactes.

Renforcer la capacité linguistique en élargissant l'accès au programme de remboursement pour la formation linguistique offert par le ministère de la Santé pour les professionnels de la santé ayant un niveau de base en français.

La prestation de services équitables aux populations constitue l'un des nombreux piliers fondamentaux du ministère de la Santé. Dans la région du Nord, les efforts déployés pour renforcer les connaissances, la formation et les capacités en français constituent une composante essentielle à une meilleure définition des inégalités et à leur réduction accrue dans l'intérêt des francophones, au même titre que les obstacles aux soins. Les cours de français visant le bilinguisme du personnel augmenteront la capacité de fournir des soins aux francophones. Le soutien à la formation du personnel des fournisseurs de soins de santé contribuera à renforcer les ressources humaines en santé. Des cours intensifs de français de base et des cours de terminologie médicale offerts aux professionnels de la santé pour améliorer la qualité de leurs communications médicales est un atout nécessaire pour renforcer une culture organisationnelle plus équitable.

Présentement, seulement les professionnels de la santé qui ont déjà atteint le niveau intermédiaire en français et qui travaillent directement avec les patients ou des clients sont admissibles pour le programme de remboursement pour la formation linguistique.



Analyser la santé des populations francophones et/ou du système de santé avec une lentille francophone

À l'heure actuelle, il existe peu d'informations sur l'état de santé des francophones en situation minoritaire, ainsi que sur leur utilisation des services de santé incluant les services de santé numériques. Dans de telles circonstances, il demeure donc impossible de déterminer combien de francophones ont accès à un médecin de famille, ou encore de déterminer si la prévalence de certaines maladies est plus élevée chez les francophones. Cette absence de données probantes pose problème dans la mesure où elle réduit considérablement la possibilité d'analyse des besoins de santé mentale et de lutte contre les dépendances des individus et des communautés francophones. Cette situation entrave également la planification de services de santé répondant aux besoins des francophones.

La collaboration avec le ministère de la Santé, Santé Ontario, les équipes de Santé Ontario, les bureaux de santé publiques et les instituts postsecondaires pour recueillir et analyser des données relatives aux services en français afin de soutenir la planification du système de santé en français est essentielle pour repérer des données probantes, la création de rapports techniques et d'infographies.

Mise en place d'un modèle de navigateurs bilingues (français/anglais) pour améliorer l'accès aux services de santé mentale et de lutte contre les dépendances pour les populations francophones

Le secteur de la santé mentale et de lutte contre les dépendances est fragmenté, avec des services répartis entre divers organismes communautaires, professionnels de santé et institutions publiques. Ces défis sont exacerbés pour les populations francophones, qui rencontrent des obstacles linguistiques et un accès limité à des ressources adaptées, surtout pour les francophones vivant des les régions rurales et éloignées.

Un modèle de navigateurs bilingues (français/anglais) sert à réduire les obstacles linguistiques en offrant une assistance en français pour éviter les malentendus et améliorer la communication entre les patients et les prestataires ; à renforcer la coordination des soins en reliant les différents acteurs du système de santé (hôpitaux, services communautaires, soins à domicile, etc.) pour une prise en charge fluide et efficace ; à promouvoir l'autonomie des patients en outillant les usagers avec les ressources et connaissances nécessaires pour gérer leur santé à long terme.

Ajouter une question spécifique dans l'outil provincial OPOC-MHA (Ontario Perception of Care for Mental Health and Addictions) afin d'évaluer la qualité de la prestation des services en français. Cette question permettra de mieux comprendre l'expérience des clients francophones et de recueillir des données essentielles pour orienter l'amélioration continue des services.

Pour l'évaluation de la qualité de la prestation des services en français, tels un sondage, le secteur santé mentale et lutte contre dépendances utilisent l'outil provincial OPOC-MHA qui ne pose pas une question claire pour évaluer la qualité de la prestation des services en français.

La question est ceci : Le personnel était sensible à mes besoins culturels (religion, langue, origine ethnique et raciale).

L'outil OPOC-MHA est un moyen normalisé de recueillir les commentaires des clients sur la qualité des soins reçus dans les établissements communautaires et hospitaliers. La voix du client devient ainsi une source de données probantes pour soutenir les efforts d'amélioration de la qualité et de l'équité du programme, de l'agence et du système.

L'inclusion de cette question : favorisera une évaluation spécifique des besoins et des attentes des clients francophones; contribuera à assurer une prestation de services équitable et alignée avec la Loi sur les services en français de l'Ontario et ; fournira des données probantes pour identifier les lacunes et renforcer la capacité organisationnelle en matière de services en français.

RECOMMANDATIONS SUR LESQUELLES LE RÉSEAU PEUT AGIR

Partager les meilleures pratiques entre les fournisseurs de services de santé pour assurer l'offre de services de santé en français

Plusieurs fournisseurs de services de santé ont des bonnes pratiques en termes d'offre de services en français, que ce soit au niveau de la documentation et des communications ou de l'offre active en général. Par exemple, certains fournisseurs de services de santé rendent obligatoire la formation « L'offre active des services de santé en français : pourquoi et comment la mettre en pratique » pour tous leurs employés, ce qui est une excellente pratique en termes d'offre active. Un partage de meilleures pratiques comme celle-ci permettrait à certains fournisseurs de mettre en place de nouvelles façons de faire pour mieux desservir la clientèle francophone.

Mettre en place des mesures pour assurer que l'identité linguistique du client soit aussi partagée lors de l'aiguillage des clients vers d'autres fournisseurs de services de santé mentale et de lutte contre les dépendances

L'information recueillie sur la langue du client n'est pas toujours systématiquement transférée lorsqu'un client est aiguillé vers un autre fournisseur de services de santé. Cela complexifie la coordination et la navigation des soins pour les clients francophones, ce qui augmente le risque que certains d'entre eux ne reçoivent pas les soins dans leur langue. Une telle lacune peut entraver la qualité des soins et compromettre la sécurité de la clientèle.

Augmenter l'offre de services en français (offre active, formation, rétention, aiguillage) via les six actions des stratégies gagnantes pour favoriser une offre active de services de santé en français plus efficaces et accessibles aux francophones.

L'initiative des stratégies gagnantes pour servir la clientèle francophone fournit aux fournisseurs des services de santé l'occasion de mettre en œuvre six actions simples qui visent à améliorer l'accès aux services en français et de promouvoir une offre active de services en français accessibles conformément aux exigences du rapport annuel des services en français.

Rendre obligatoire le module complémentaire à la formation offre active aux professionnels et organismes du secteur de la santé mentale et de lutte contre les dépendances « Les services adaptés à la clientèle francophone dans le secteur de la santé mentale et de la lutte contre les dépendances »

L'offre active vise à rendre les services de santé en français accessibles en tout temps. La sensibilisation et la mobilisation des professionnels de la santé sur l'importance d'une approche proactive et adaptée à leur secteur sert à garantir une offre active efficace et adaptée à la réalité de la population francophone.

Pour maximiser la portée du module complémentaire sur l'offre active dans le secteur de la santé mentale et de lutte contre les dépendances, il est essentiel d'identifier et de mobiliser les réseaux clés, notamment les hôpitaux, cliniques, organismes communautaires et services sociaux, en créant un répertoire de contacts et en établissant des partenariats stratégiques. Le module devrait être partagé via des plateformes de formation continue en santé, des webinaires interactifs et des conférences spécialisées, tout en ciblant les décideurs et gestionnaires pour encourager une mise en œuvre systématique au sein des équipes. Il serait pertinent d'ajouter ce module aux formations existantes sur l'offre active dans les institutions de santé, en collaborant étroitement avec les responsables pour mettre à jour les contenus. Enfin, un partenariat avec les ordres professionnels, tels que ceux des psychologues, travailleurs sociaux et infirmiers, permettrait d'intégrer le module dans leurs exigences de formation continue, tout en le faisant reconnaître comme une formation accréditée pour une adoption large et durable.



BIBLIOGRAPHIE

Bouchard, L., Colman, I. & Batista, R. (2018). Santé mentale chez les francophones en situation linguistique minoritaire.
https://laressource.ca/images/ressources/Sante_mentale_chez_les_francophones_en_situation_linguistique_minoritaire.pdf

Calgary Dream Centre (2021, décembre). Statistics on Addiction in Canada.
<https://calgarydreamcentre.com/statistics-on-addiction-in-canada/>
Gouvernement du Canada (2017, septembre). La maladie mentale.
<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladie-mentale.html>

Institut canadien d'information sur la santé (2024, mars). Les Canadiens signalent que leurs besoins en matière de soins de santé mentale augmentent, tout comme les obstacles qu'ils rencontrent pour accéder à ces soins. <https://www.cihi.ca/fr/les-canadiens-signalent-que-leurs-besoins-en-matiere-de-soins-de-sante-mentale-augmentent-tout>

Ministère de la santé, (août 2024) Vers le mieux-être : un plan pour bâtir le système ontarien de santé mentale et de lutte contre les dépendances
<https://www.ontario.ca/fr/page/feuille-de-route-vers-le-mieux-etre-plan-delaboration-du-systeme-de-sante-mentale-et-de-lutte-contre>

Ontario (s.d.). Le document d'orientation sur les équipes Santé Ontario à l'intention des fournisseurs et des organismes de soins de santé.
https://health.gov.on.ca/fr/pro/programs/connectedcare/oht/docs/guidance_doc_fr.pdf

Ontario (2023, mai). Langues maternelles et langues.
<https://www.ontario.ca/fr/document/faits-saillants-du-recensement-2016/feuille-de-renseignements-6-langues-maternelles-et#:~:text=R%C3%A9partition%20de%20la%20population%20par%20langue%20maternelle%2C%20Ontario&text=En%202016%2C%2068%2C%2025,%2C9%20%25%20une%20autre%20langue.>

Programme de soutien au système provincial. (2018). Ciel éclairci! *Vers un meilleur accès aux services de santé mentale et de lutte contre les dépendances en français en Ontario*. https://sante-closm.ca/wp-content/uploads/2023/08/CielEclairci_2018_FR.pdf

Réseau des services de santé en français de l'Est de l'Ontario (2021, mars). *Services de santé mentale et de lutte contre les dépendances dans la région de Champlain*. https://www.rssf.on.ca/upload-ck/Rapport_SMD_final_2021.pdf

Réseau du mieux-être francophone du Nord de l'Ontario (2023, mars). *L'importance des services en français dans le secteur de la santé mentale*. <https://www.youtube.com/watch?v=EM6cQTndtwA>

Santé Ontario (2022). *Plan d'activités 2022-23*. https://www.ontariohealth.ca/sites/ontariohealth/files/2022-05/OHBusinessPlan22_23-FR.pdf

Santé Ontario (2023, mars). *À propos de nous*. <https://www.ontariohealth.ca/fr/a-propos-de-nous>

Statistique Canada (2023, août). *Faits saillants sur la langue française en Ontario en 2021*. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/89-657-x/89-657-x2023017-fra.htm#:~:text=Sources%20%3A%20Statistique%20Canada%2C%20Recensement%20de,le%20cadre%20d'un%20recensement.>

Statistique Canada (2023, septembre). *Étude : Troubles mentaux et accès aux soins de santé mentale*. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/230922/dq230922b-fra.htm#:~:text=Selon%20les%20r%C3%A9sultats%20de%20l,%25%20%C3%A0%205%2C2%20%25.>

Tempier, R., E.M. Bouattane et J.P. Hirdes. « Access to psychiatrists by French-speaking patients in Ontario hospitals: 2005 to 2013 », *Healthcare Management Forum*, vol. 28, no 4 (2015), p. 167-171

ANNEXE 1

Fournisseurs du Nord-Est		
Région	Fournisseur de services de santé	Statut de désignation
Algoma	Algoma Family Services / Services aux familles d'Algoma	Identifié
Cochrane et Nipissing-Temiskaming	Canadian Mental Health Association - Cochrane-Timiskaming / Association canadienne pour la santé mentale - Cochrane-Timiskaming	Entièrement désigné
Nipissing-Temiskaming	Canadian Mental Health Association, North Bay and District	Entièrement désigné
Algoma	Canadian Mental Health Association - Sault Ste. Marie Branch / Association canadienne pour la santé mentale - Sault Ste. Marie	Identifié
Sudbury-Manitoulin-Parry Sound	Canadian Mental Health Association - Sudbury/Manitoulin / Association canadienne pour la santé mentale - Sudbury Manitoulin	Entièrement désigné

Algoma	Centre de réadaptation pour toxicomanes du district d'Algoma / Algoma Substance Abuse Rehabilitation Centre (Breton House)	Identifié
Cochrane	Centre Jubilee Centre - Centre de Rééducation Cor Jesu de Timmins Inc.	Partiellement désigné
Nipissing-Temiskaming	Community Counselling Centre of Nipissing	Entièrement désigné
Sudbury-Manitoulin-Parry Sound	Counselling Centre of East Algoma	Identifié
Algoma	Ken Brown Recovery Home	Identifié
Cochrane	Maison Renaissance de la Réhabilitation	Entièrement désigné
Algoma	Manitoulin Family Resources Inc.	Non-identifié
Cochrane	Minto Counselling Centre (maintenant amalgamé avec CMHA Cochrane Temiskaming)	Entièrement désigné
Sudbury-Manitoulin-Parry Sound	Monarch Recovery Services	Entièrement désigné
Sudbury-Manitoulin-Parry Sound	Muskoka Parry Sound Sexual Assault Services (SAIL)	Non-identifié

Cochrane	North Cochrane Addiction Services Inc. / Services de toxicomanie Cochrane nord inc.	Entièrement désigné
Nipissing-Temiskaming	Pavilion Women's Centre	Entièrement désigné
Algoma	Phoenix Rising Non-Profit Homes Inc. (rapport non complété)	Identifié
Cochrane	Reflexion - Services de mieux-être/Wellness Services	Entièrement désigné
Cochrane	South Cochrane Addictions Services Inc. / Services de toxicomanie Cochrane-Sud inc. (maintenant amalgamé avec CMHA Cochrane Temiskaming)	Entièrement désigné
Cochrane	Timmins Family Counselling Centre / Centre de counselling familial de Timmins	Entièrement désigné
Algoma	Women In Crisis Incorporated/Women's Outreach Program	Identifié
Cochrane	North Cochrane Addiction Services Inc. / Services de toxicomanie Cochrane nord inc.	Entièrement désigné
Nipissing-Temiskaming	Pavilion Women's Centre	Entièrement désigné

Fournisseurs du Nord-Ouest

Région	Fournisseur de services de santé	Statut de désignation
Ville de Thunder Bay	Alpha Court Non-Profit Housing Inc.	Non-identifié
District de Rainy River	Canadian Mental Health Association - Fort Frances Branch	Non-identifié
District de Kenora et District de Rainy River	Canadian Mental Health Association - Kenora	Non-identifié
District de Thunder Bay et Ville de Thunder Bay	Canadian Mental Health Association- Thunder Bay Branch	Identifié
District de Kenora, District de Rainy River, District de Thunder Bay et Ville de Thunder Bay	Centre for Education and Research on Aging and Health (CERAH)	Non-identifié
District de Kenora	Changes Recovery Homes	Non-identifié
Ville de Thunder Bay	Children's Centre Thunder Bay	Identifié
Ville de Thunder Bay	Crossroads Centre Inc.	Non-identifié
District de Kenora et District de Rainy River	Kenora Association Community Living	Non-identifié

District de Kenora	Kenora Sexual Assault Centre	Non-identifié
District de Thunder Bay	People Advocating Change Through Empowerment (PACE) Inc.	Non-identifié
Ville de Thunder Bay	Sexual Abuse Centre (Thunder Bay)	Non-identifié
District de Thunder Bay	Thunder Bay Counselling Centre	Identifié

ANNEXE 2

Équipes Santé Ontario dans le Nord	
Nom de l'ÉSO	Communauté desservie
Nord-Est	
ESO Bien-être du Nipissing Wellness OHT	Favoriser une continuité des soins entre les fournisseurs à Nipissing et dans l'Est de Parry Sound.
ESO Algoma OHT	Favoriser une continuité des soins entre les fournisseurs dans le district d'Algoma.
ESO du District de Cochrane OHT	Favoriser une continuité des soins entre les fournisseurs à Chapleau, Cochrane, Matheson, Iroquois Falls, Hearst, Hornepayne et Missinabie, Kapuskasing, Smooth Rock Falls, et Timmins.
ESO des régions du Timiskaming Area OHT	Favoriser une continuité des soins entre les fournisseurs dans le district de Timiskaming et les environs
ESO Sudbury Espanola Manitoulin Elliot Lake OHT	Favoriser une continuité des soins entre les fournisseurs dans le Grand Sudbury et à Sudbury Est, ainsi qu'à Espanola, Manitoulin, Elliot Lake, et dans les régions avoisinantes.
Maamwesying OHT	Supporting a continuum of care within the communities of Atikameksheng Anishnawbek, Sagamok Anishnawbek, Serpent River First Nation, Mississauga First Nation, Thessalon First Nation, Garden River First Nation, Batchewana First Nation, Michipicoten First Nation, Chapleau Cree First Nation, Brunswick House, and Chapleau Ojibway, as well as the Urban Indigenous population in Sault Ste. Marie.

West Parry Sound OHT	Supporting a continuum of care with providers across the eastern shore of Georgian Bay from the northwest corner of Muskoka, to the French River, and inland along the Highway 11 corridor.
Nord-Ouest	
Kiiwetinoong Healing Waters	Favoriser une continuité des soins entre les fournisseurs de soins de Dryden, Red Lake et Sioux Lookout.
Noojmawing Sookatagaing	Favoriser une continuité des soins entre les fournisseurs de soins de la ville et du district de Thunder Bay.
District de Rainy River	Favoriser une continuité des soins entre les fournisseurs dans le district de Rainy River.
All Nations Health Partners OHT	Supporting a continuum of care with providers in Kenora and Sioux-Narrows-Nestor Falls.