



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

**Rétroaction du Réseau des services de santé en
français de l'Est de l'Ontario au
*Document de travail : Modernisation de la santé
publique (novembre 2019)***

Document préparé par Jacinthe Desaulniers

**Présidente-directrice générale,
Réseau des services de santé en français de l'Est de l'Ontario**

À l'intention du ministère de la Santé

27 janvier 2020

www.rssfes.on.ca

Introduction

À l'occasion de la publication du [Document de travail : Modernisation de la santé publique](#) (novembre 2019), le Réseau des services de santé en français de l'Est de l'Ontario (RSSFE) désire par la présente transmettre ses commentaires et réflexions sur la proposition du ministère de la Santé.

Le RSSFE est un organisme francophone qui engage la communauté dans toute sa diversité et le système de santé afin d'améliorer l'offre active et l'accès à un continuum de services de santé de qualité en français.

Depuis plus de 20 ans, nous œuvrons à l'amélioration des services de santé en français pour les 260 000 francophones de la région de l'Est et du Sud-Est de l'Ontario. Notre organisation compte également sur l'appui de plus de 900 membres individuels et de 74 membres corporatifs.

Depuis 2010, le RSSFE conseille les RLSS de Champlain et du Sud-Est à titre d'entité de planification des services de santé en français. Celui-ci est également membre de la Société Santé en français et collabore à ce titre avec 15 autres réseaux de santé en français au Canada.

Enfin, depuis 2017, le Réseau mène des activités de collecte et d'analyse de données sur les services en français auprès de l'ensemble des fournisseurs de services de santé financés par les RLSS en Ontario à l'aide du portail OZi.

Nous avons lu attentivement les propositions mises de l'avant par le ministère de la Santé dans son *Document de travail : Modernisation de la santé publique*, et nous partageons les principaux constats mis de l'avant. De manière plus particulière, nous sommes d'accord avec les principaux défis soulignés, à savoir :

- La capacité insuffisante ;
- Le désalignement des services de santé, des services sociaux et des autres services ;
- Le dédoublement des efforts ;
- L'incohérence dans l'établissement des priorités.

À la lumière de ces constats, nous avons émis six (6) recommandations énoncées ci-dessous. En vertu de notre mandat, les deux premières recommandations portent spécifiquement sur les communautés francophones et les services en français.

Recommandation 1

Créer une relation formelle entre les entités de planification des services de santé en français, Santé publique Ontario et les bureaux régionaux de santé publique.

Nommées par le ministre de la Santé en 2010 en vertu du *Règlement de l'Ontario 515/09 (Engagement de la collectivité de la collectivité francophone)*, les six entités de planification des services de santé en français ont le mandat de conseiller les 14 RLISS sur toutes les questions qui touchent les francophones. Parmi ces questions, notons : l'identification des besoins de la population francophone et des priorités en santé, l'engagement communautaire, et la planification des services de santé en français.

En nommant les entités de planification des services de santé en français, le ministère de la Santé s'est doté d'une ressource crédible pour l'aider à s'acquitter de ses responsabilités en vertu de la *Loi sur les services en français*. Toutefois, le ministère de la Santé n'a pas su maximiser l'impact potentiel de cette ressource – dont l'objectif ultime est d'améliorer la santé des francophones –, notamment en restreignant son champ d'application à la collaboration avec les RLISS.

Aussi, puisque les bureaux de santé publique jouent un rôle primordial et complémentaire dans la santé des communautés et, puisqu'à bien des égards, ceux-ci ont un impact plus direct sur la santé quotidienne des citoyens que les RLISS, il est impératif que ces bureaux de santé puissent être appuyés dans leur travail. Ainsi, ces derniers devraient, au même titre que les RLISS, bénéficier des conseils des entités sur les questions touchant les besoins de santé des francophones.

Notons qu'en raison de la promulgation de la *Loi de 2019 sur les soins de santé pour la population*, le *Règlement de l'Ontario 515/09* – qui définissait le mandat des entités – devra obligatoirement être révisé. Cette révision devrait permettre de formaliser le rôle-conseil des entités de planification auprès de Santé publique Ontario et des bureaux régionaux de santé.

Recommandation 2

Clarifier les obligations des bureaux de santé en matière de services en français et tenir Santé publique Ontario et les bureaux de santé imputables relativement à celles-ci (offre active de service en français ; représentation francophone dans la gouvernance). Soutenir les bureaux régionaux de santé publique et Santé publique Ontario avec leurs obligations en matière de services en français en leur fournissant un accès à des services de traduction et à de la formation linguistique.

Comme le précise le *Document de travail : Modernisation de la santé publique*, la *Loi sur les services en français* ne s'applique pas actuellement aux bureaux de santé publique. Néanmoins, ces bureaux ont tout de même des obligations en matière de services en français : « [L]es Normes de santé publique de l'Ontario répondent aux besoins des populations francophones et précisent que "les conseils de santé ne doivent pas oublier que, conformément à la LSF, des services en français doivent être offerts aux francophones de l'Ontario qui vivent dans les régions désignées". Les Normes de santé publique de l'Ontario exigent également que les conseils de santé tiennent compte des besoins des populations prioritaires dans la planification, la prestation et l'évaluation des programmes et services de santé publique. » ([Document de travail : Modernisation de la santé publique](#), novembre 2019, p. 13).

Afin que les bureaux de santé publique puissent s'acquitter correctement de ces obligations, il convient de les définir de manière plus précise (celles-ci n'étant pas actuellement régies par le cadre légal de la *Loi sur les services en français*). De même, il convient également de fournir aux bureaux de santé publique les soutiens nécessaires qui sont normalement accordés aux organisations désignées en vertu de la *Loi sur les services en français*, à savoir des services de traduction et de la formation linguistique.

Recommandation 3

Réaligner tous les ministères ainsi que leurs programmes et agences liés à la santé (ministère de la Santé, des Soins de longue durée, des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires, Santé Ontario, bureaux de santé publique, etc.) selon les mêmes territoires géographiques.

Les silos administratifs constituent un obstacle majeur à l'efficacité du système de santé et à l'amélioration de la santé de la population. Plusieurs facteurs contribuent à ces silos, mais le principal est le désalignement dans les territoires desservis, ce qui a pour effet de complexifier (et de compliquer) la collaboration et/ou de multiplier (dédoubler) les forums de collaboration. À titre d'exemple, le RLSS de Champlain doit transiger avec quatre bureaux de santé publique sur son territoire : le Bureau de santé de l'est de l'Ontario, Santé publique Ottawa, le Bureau de santé publique du comté et du district de Renfrew, et le Bureau de santé du district de Leeds, Grenville et Lanark. Par ailleurs, le RLSS peut aussi créer ou participer à quatre différents forums de collaboration.

Si tous les joueurs clés liés à la santé avaient le mandat d'agir sur un même territoire, la collaboration s'établirait naturellement puisque les joueurs seraient couramment appelés à travailler de manière contiguë.

Cette recommandation réduirait le nombre de bureaux de santé publique et aurait aussi un impact positif sur la capacité (en matière de RH, de ressources financières, d'expertises, etc.) de certains bureaux de santé publique.

Considération francophone :

Cette recommandation est aussi valable pour les entités de planification des services de santé en français. Celles-ci seraient une ressource à laquelle pourraient avoir recours tous les acteurs liés à la santé sur un territoire donné.

Recommandation 4

Établir un plan maître provincial qui impliquerait tous les acteurs liés à la santé. Ce plan devrait détailler les priorités provinciales en matière de santé ainsi que les résultats attendus. Ce plan devrait également définir les rôles, responsabilités et résultats attendus pour chacune des parties prenantes.

Bien que nous ayons plusieurs acteurs essentiels au maintien et à l'amélioration de la santé de la population (fournisseurs de services de santé, bureaux de santé publique, agences de services sociaux et communautaires, *etc.*), ceux-ci ne travaillent pas à l'atteinte des grandes priorités gouvernementales en santé de manière concertée. À titre d'exemple, l'amélioration de la santé mentale et de la lutte contre les dépendances est une priorité gouvernementale. Elle a aussi été identifiée comme telle par plusieurs ministères et programmes liés à la santé. Cependant, il n'existe pas de plan maître provincial qui réunirait tous les acteurs dans une démarche cohérente vers l'atteinte des résultats souhaités pour la population.

Il importe donc de bien définir les priorités provinciales et les résultats souhaités, et ensuite de développer une stratégie cohérente qui impliquerait tous les acteurs en fonction de leurs champs de compétences et d'expertise.

Certes, sur le terrain, il existe des exemples de collaboration réussie. Santé publique Ottawa et le RLISS de Champlain ont fait de la santé mentale et de la lutte contre les dépendances une de leur priorité commune et ont collaboré dans la mise en place d'initiatives malgré les obstacles administratifs. Ce que nous recommandons est que le design du système soit conçu pour que l'établissement de telles priorités et stratégies soit la norme et non une meilleure pratique à répliquer.

Toutes les grandes priorités gouvernementales en santé bénéficieraient d'une approche concertée, car pour atteindre les résultats souhaités, l'intervention de tous est nécessaire : promotion de la santé et politiques publiques (santé publique), dépistage et intervention précoce (soins primaires, système scolaire, milieux de travail), traitement (soins primaires, soins aigus, services sociaux et communautaires) et soutien social et communautaire (soins primaires, systèmes scolaires, milieux de travail, services sociaux et communautaires).

Il importe aussi de trouver le juste équilibre entre les directives provinciales et les priorités régionales. Un plan maître provincial établirait les priorités, les résultats attendus ainsi que les champs de compétences et les responsabilités. Les acteurs sur le terrain établiraient un plan d'action selon les réalités locales. Les autorités provinciales établiraient le cadre et assureraient l'imputabilité face à ce cadre.

Considération francophone :

Cette recommandation est aussi valable pour les entités de planification des services de santé en français. En d'autres mots, les entités de planification des services de santé en français contribueraient à l'identification des priorités et des résultats souhaités pour les communautés francophones, tels que définis dans le plan maître provincial et supporteraient les acteurs dans la mise en œuvre locale.

Recommandation 5

Centraliser certaines ressources et/ou accroître la collaboration avec Santé publique Ontario

L'établissement d'un plan maître provincial permettrait de définir les ressources qui gagneraient à être centralisées. À titre d'exemple, notons les analyses des données populationnelles actuellement produites par certains bureaux de santé publique. En plus d'être essentielles à l'établissement du plan maître, celles-ci sont nécessaires afin de soutenir les initiatives sur le terrain. De manière semblable, le développement de ressources (politiques publiques, standards de promotion de la santé, matériel éducationnel, etc.) pourrait se faire au niveau provincial. Ceci aurait l'avantage de réduire les doublons et chevauchements (les mêmes analyses et recherches sont présentement réalisées plusieurs fois), de rendre les actions provinciales plus cohérentes et de réduire la variabilité dans la capacité des différents bureaux de santé publique.

Encore une fois, il importe de préciser qu'il n'est pas question ici de tout centraliser, mais bien de trouver un juste équilibre entre les priorités provinciales et les réalités locales. Aussi, les ressources provinciales devraient pouvoir être adaptées aux réalités locales et répondre aux besoins constatés sur le terrain. Ces ressources devraient aussi être développées en fonction des réalités locales et des besoins exprimés par les acteurs sur le terrain.

Considération francophone :

La perspective francophone devrait être incorporée au moment de développer des ressources provinciales. Ainsi, à titre d'exemple, il conviendrait d'inclure la variable linguistique dans les analyses populationnelles (afin d'extraire des données spécifiques sur les besoins de santé des francophones).

Santé publique Ottawa et le Bureau de santé de l'est de l'Ontario ont mis sur pied une communauté de pratique francophone avec comme objectif d'outiller et de soutenir les autres bureaux de santé publique dans leur offre de services en français. Ils informent leurs membres des formations et des recherches pertinentes et surtout, ils mettent les ressources francophones à la disposition des autres bureaux de santé. Ces derniers sont donc libres de les utiliser et de les adapter selon leurs besoins. Malheureusement, les potentiels de cette communauté de pratique sont sous-exploités et ses ressources sont sous-utilisées. Avec la centralisation de certaines ressources, le travail de cette communauté de pratique pourrait être repositionné et optimisé.

Recommandation 6

Limiter les impacts administratifs négatifs

Il importe de limiter les impacts administratifs négatifs lors de la mise en œuvre de ces recommandations. À titre d'exemple, l'alignement des territoires ne devrait pas nécessairement entraîner des fusions massives qui auraient des impacts financiers majeurs. De même, s'il est souhaitable de créer des regroupements forts qui permettraient d'atteindre les résultats souhaités, cela ne signifie pas nécessairement qu'il faille éliminer complètement les structures existantes. Bref, la mise en œuvre de ces mesures doit tenir compte d'un certain retour sur l'investissement.