



# Rapport

4e Journée de réflexion sur la  
santé en français (2024)

*Les services directs de santé en  
français*

# TABLE DES MATIÈRES

## Introduction

Présentation de l'AFO	03
Contexte et objectifs de la 4e journée santé	03
Participant.e.s et partenaires clés	04

## Déroulement de l'évènement

Date et lieu	05
Description des activités	05
Intervenant.e.s principaux.les	06

## Recommandations clés

Processus de co-création et arrivée aux recommandations finales	07
Présentation des cinq recommandations retenues	08

## Propositions et mise en œuvre détaillées

Recommandation 1	11
Recommandation 2	14
Recommandation 3	17
Recommandation 4	19
Recommandation 5	22

## Perspectives d'avenir et prochaines étapes

Collaboration avec les décideurs.ses politiques et gouvernementaux.les	25
Engagement du secteur de la santé	25
Sensibilisation et communication avec la communauté	26
Suivi et évaluation	26

## Conclusion

Récapitulatif des résultats de l'évènement	27
Remerciements et reconnaissance des contributions	28

<b>Bibliographie</b>	30
----------------------	----

<b>Annexes</b>	32
----------------	----

# Abréviations

AFO	Assemblée de la francophonie de l'Ontario
CSC	Centre de santé communautaire
CSCHN	Centre de santé communautaire Hamilton-Niagara
CFGT	Centre francophone du grand Toronto
DG	Directeur général
FARFO	Fédération des aînés et des retraités francophones de l'Ontario
HSN	Horizon Santé Nord
Le CAP	Le Centre d'appui et de prévention
<i>LSF</i>	<i>Loi sur les services en français</i> <a href="#">[11]</a>
MC	Maître de cérémonie
PDG	Président directeur général
RMEFNO	Réseau mieux-être francophone du nord de l'Ontario
SO	Santé Ontario

# 1. Introduction

## Présentation de l'Assemblée de la francophonie de l'Ontario

L'Assemblée de la francophonie de l'Ontario (AFO) défend les intérêts et les droits des Franco-Ontarien.ne.s, concerta les francophones et outille les leaders communautaires pour assurer la pérennité et un avenir prometteur du français, en Ontario. Elle est l'organisme porte-parole des francophones en Ontario, agissant comme la voix politique et l'organisme rassembleur de la francophonie ontarienne. L'AFO offre également des services de soutien à ses membres, renforçant ainsi la vitalité et la résilience de la communauté francophone en Ontario.

La santé étant une priorité pour les Franco-Ontarien.ne.s, l'AFO en a fait un de ses dossiers phares. En 2014, elle a publié un livre blanc sur la santé en français en Ontario, suivi d'une mise à jour en 2018. Divers travaux de concertation du système ont également été réalisés, notamment les journées de réflexion sur la santé en français. Ces initiatives visent à mieux représenter les intérêts et les besoins de la communauté franco-ontarienne auprès des décideurs et décideuses politiques, afin d'améliorer l'accès et la qualité des services de santé en français. Des activités de concertation et de représentation en santé de l'AFO découlent, entre autres, l'octroi des responsabilités des services en français à un ou une sous-ministre adjoint.e.

## Contexte et objectifs de la 4e journée de réflexion sur la santé en français

Lors de l'Assemblée générale annuelle (AGA) de l'AFO en octobre 2023, une résolution a été adoptée pour réitérer l'engagement de l'AFO, pris lors de l'AGA de 2022, de faire de la santé une priorité. Cette résolution propose que l'AFO continue de travailler avec son comité aviseur en santé pour développer des recommandations concrètes visant à améliorer l'accès et l'offre des services directs de santé en français.

La Journée Santé s'inscrit dans cette démarche, en se concentrant spécifiquement sur l'accès et l'offre des services directs de santé en français. Trois domaines prioritaires ont été identifiés suite à une tournée virtuelle de l'AFO durant l'été 2023, auprès des fournisseurs de services de santé en français à travers la province. Ces domaines sont :

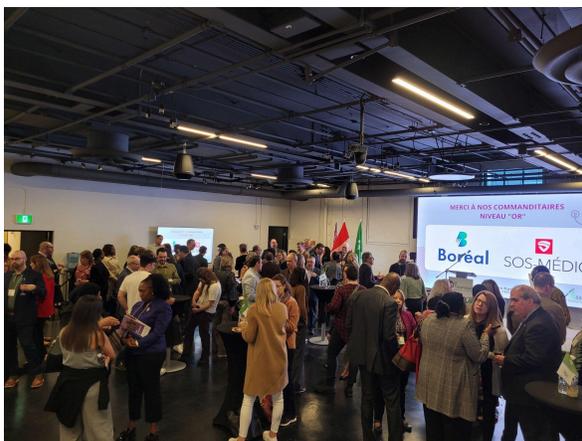
1. les soins primaires,
2. la santé mentale et le traitement des dépendances, ainsi que
3. les services aux aîné.e.s, comprenant les soins à domicile et les soins de longue durée.

La Journée Santé vise à aborder ces thématiques prioritaires, à **favoriser les échanges et la collaboration entre les leaders** de la santé en français et des fonctionnaires et à **élaborer conjointement des stratégies d'envergure provinciale** pour **améliorer et renforcer l'accès aux services directs de santé en français**.

## Participant.e.s et partenaires clés

Toutes catégories et événements confondus, **148 personnes ont participé** à tout ou à des parties de la 4e Journée de réflexion sur la santé en français. Parmi eux, **115 leaders de la santé en français** provenant des quatre coins de la province et de différents secteurs d'activité autour de la santé, tels que les soins primaires, les soins multidisciplinaires, la santé mentale et le traitement des dépendances, les soins à domicile, les soins de longue durée, les soins hospitaliers, les services de soutien communautaire, la navigation, les entités de planification des services de santé en français, des équipes Santé Ontario, les chercheurs et chercheuses, le postsecondaire, les médecins spécialisés, etc. **Plus de 20 fonctionnaires** de différents ministères et agences gouvernementales étaient également présents, ainsi que **des députés provenant des quatre partis politiques** ayant au moins un siège à l'Assemblée législative de l'Ontario.

L'événement est financé par l'AFO, soutenu par des commanditaires et un frais de participation. Le commanditaire principal, l'Hôpital Montfort, assurait également le dernier point de la programmation, tandis que notre hôte, le Collège Boréal, offrait une visite de son école de santé. Ces collaborations et soutiens ont été essentiels pour permettre la tenue de cette journée et assurer son succès.



## 2. Déroulement de l'événement

### Dates et lieu

Pour faciliter l'accès en termes de transport depuis les quatre coins de la province, Toronto a été choisie, une fois de plus, comme lieu de l'événement cette année.

Nous avons eu la chance d'être accueillis par le Collège Boréal dans son tout nouveau campus, situé dans le charmant district de la Distillerie. Ce cadre dynamique a offert une atmosphère inspirante et propice aux échanges constructifs.

L'événement s'est déroulé du 17 avril 2024 en début d'après-midi au 18 avril 2024 en milieu d'après-midi, permettant ainsi aux participant.e.s de toute l'Ontario de se réunir dans un environnement stimulant et convivial d'une institution par et pour les francophones.

### Description des activités

L'événement a été marqué par diverses activités enrichissantes et interactives, notamment :

- **Allocutions** : Discours de personnalités éminentes telles que la sous-ministre des Affaires francophones, la sous-ministre de la Santé, le PDG de Santé Ontario, le président de l'AFO, l'ombudsman des patients et le commissaire aux services en français. Ces allocutions visent à fournir des mises à jour, des mises en contexte, et à expliquer les positions et plans stratégiques des ministères et agences gouvernementales, dont le rôle est primordial dans le système de santé, ainsi que leur vision des services en français. Elles permettent également de comprendre la vision et les processus de garde-fous qu'offrent le rôle de l'ombudsman des patients et du commissariat des services en français pour notre communauté.
- **Conférence** : Une conférence sur la rédaction de politique publique, visant à renforcer les compétences des participant.e.s à comprendre le processus et le type d'information et raisonnement pour faire des recommandations qui vont pouvoir cadrer dans ce processus.
- **Cocktail réseautage** : Une opportunité pour les participant.e.s de réseauter avec des élu.e.s et d'autres leaders de la communauté.
- **Groupes de travail** par secteurs :
  - Soins primaires (2 groupes)
  - Santé mentale et traitement des dépendances (2 groupes)
  - Services aux aîné.e.s, soins à domicile et soins de longue durée (2 groupes)

Ces groupes ont travaillé sur des recommandations spécifiques durant des sessions de co-création.

- **Mise en commun des recommandations** : Présentation et discussion des recommandations formulées par les différents groupes de travail.
- **Visite de l'école de santé** : Une visite guidée de l'école de santé du campus de Toronto du Collège Boréal.
- **Séance de consultation** : Discussion sur le plan stratégique de l'Hôpital Montfort et priorisation des initiatives de santé en français pour un plan provincial, basée sur des soumissions provenant des quatre coins de la province.

## Intervenant.e.s principaux.les

Les principaux.les intervenant.e.s de l'événement incluent :

- Des élu.e.s des 4 parties présents dans l'assemblée législative de l'Ontario
  - Stéphane Sarrazin, Parti progressiste-conservateur de l'Ontario
  - Jamie West, Nouveau Parti démocratique de l'Ontario
  - Dr. Adil Shamji, Parti libéral de l'Ontario
  - Aislinn Clancy, Parti vert de l'Ontario
- La sous-ministre des Affaires francophones, Roda Muse
- La sous-ministre de la Santé, Deborah Richardson
- Le PDG de Santé Ontario, Matthew Anderson
- Le président de l'AFO, Fabien Hébert
- L'ombudsman des patients, Craig Thompson
- Le commissaire aux services en français, Carl Bouchard
- Marie-Lison Fougère, conférencière qui à été haute fonctionnaire du gouvernement de l'Ontario pour plus de 30 ans
- Peter Hominuk, DG de l'AFO et MC
- L'équipe du plan stratégique Montfort
- Les facilitateurs.trices et preneurs.euses de notes des groupes de travail

Ces intervenant.e.s ont partagé leurs perspectives et leur expertise, contribuant ainsi à un dialogue constructif sur l'amélioration des services de santé en français en Ontario.

# 3. Recommandations clés

## Processus de co-création et arrivée aux recommandations finales

### Le processus de co-création

Le processus de co-création a été orchestré par le sous-comité organisateur de la journée, qui a présélectionné les thématiques de discussion. Les thèmes choisis, détaillés dans l'annexe B, ont servi de cadre aux participant.e.s, divisés en groupes thématiques. Chaque groupe disposait de deux heures pour collaborer et co-créer un maximum de 5 recommandations. Grâce à cette collaboration intensive, les participant.e.s ont élaboré un total de 32 recommandations.

Chaque groupe était constitué d'une vingtaine de participant.e.s, de deux facilitateurs.trices et d'un.e preneur.euse de notes. Le rôle des facilitateurs.trices était de guider le groupe dans la discussion autour des thèmes pré-sélectionnés et d'assurer une cohésion pour en arriver à des recommandations au bout des 2h de temps de travail commun. Les recommandations fournies par chacun des groupes reflètent l'avis et la participation de l'ensemble de ces membres.



### Priorisation des recommandations de la journée à distance

Après la séance de co-création, les recommandations ont été légèrement reformulées pour garantir leur neutralité. Les recommandations issues de différents groupes sur les mêmes thématiques ont été mises en commun. Les participant.e.s ont ensuite été sollicités à distance pour prioriser les cinq recommandations qu'ils

considéraient comme les plus importantes parmi les vingt-deux restantes. Ce processus a continué de mettre l'accent sur la sélection des priorités par les participant.e.s eux-mêmes.

Les participant.e.s ont également été sollicité de partager leur avis sur quel organisme pourrait être bien placé pour travailler sur la mise en œuvre de chacune des recommandations, et si leur organisme se porterait volontaire pour travailler à la mise en œuvre.

### **Formulation des recommandations finales et pistes de solutions**

Suite à la priorisation, les six premières recommandations ont été reformulées en cinq recommandations finales. Ces recommandations finales ont été accompagnées de propositions de mise en action, élaborées par l'équipe de l'AFO avec le soutien de son comité aviseur en santé et de chercheurs.euses du secteur de la santé. Ce processus a abouti aux recommandations et mesures proposées dans ce rapport.

### **Présentation des cinq recommandations retenues**

Les participant.e.s n'ont évidemment pas émis de recommandations sur la nature spécifique des services directs, ce qui relève du domaine clinique et des directives professionnelles. Au lieu de cela, ils se sont concentrés sur des aspects permettant l'accès aux services directs de santé en français. En se focalisant sur l'accessibilité culturelle et linguistique et les moyens de faciliter l'accès aux soins pour les francophones, ils ont travaillé sur des recommandations qui transcendent les simples aspects cliniques pour toucher à des questions plus larges et inclusives.

Comme on le verra dans les cinq recommandations qui suivent, les propositions faites visent à améliorer l'accès aux services directs de santé en français et sont applicables, pour la plupart, à tous les secteurs de la santé. Bien que la recommandation n°2 soit un peu plus spécifique, elle englobe néanmoins les trois domaines d'intérêt de la 4<sup>e</sup> journée de réflexion sur la santé : les soins primaires, la santé mentale et le traitement des dépendances et les services aux aîné.e.s. Ces recommandations démontrent une approche globale et concertée pour rendre les services de santé en français plus accessibles, répondant ainsi aux besoins diversifiés de la communauté franco-ontarienne.

**L'ensemble de ces recommandations améliorent non seulement l'accès aux services directs de santé qui devraient être sans barrières pour les communautés de langues officielles comme le demande la *Loi canadienne sur la santé* [\[10\]](#), mais ces recommandations augmentent aussi la sécurité des patient.e.s, ainsi que la qualité et l'équité des services de santé destinés aux francophones en Ontario.**

### **Recommandation 1: Identification des utilisatrices et des utilisateurs francophones, et des professionnelles et des professionnels de santé francophones**

Que le gouvernement de l'Ontario assure l'identification des utilisatrices et des utilisateurs francophones du système de santé et des professionnelles et des professionnels de santé capables d'offrir des services en français en:

- Incluant la variable linguistique sur et dans la carte santé.
- Rendant obligatoire l'identification des langues de service à tout point de service.
- Rendant obligatoire l'identification des langues de travail des professionnelles et des professionnels, et les afficher clairement au public.

### **Recommandation 2: Expansion des équipes de soins primaires pluridisciplinaires et de l'approche interconnectée pour les services en français**

En utilisant l'approche du «par et pour» les francophones ou la désignation sous la *LSF*, nous recommandons que le gouvernement de l'Ontario crée des carrefours francophones comportant des équipes de soins primaires interdisciplinaires, des services de soins à domicile et des services sociaux en français, interconnectés et cela partout dans la province.

### **Recommandation 3: Navigation des services de santé en français**

Que le gouvernement de l'Ontario instaure et connecte la navigation des services de santé intégrés aux équipes de soins primaires interdisciplinaires en français et dote ses équipes des moyens nécessaires pour assurer une navigation vers un continuum de soins de santé culturellement et linguistiquement adapté aux francophones. Un service de navigation doit inclure :

- L'identification des services adaptés aux besoins intersectionnels (communautés ethnoculturelles, traumatismes, drépanocytose, 2SLGBTQIA+, etc.).
- L'aiguillage vers l'ensemble des services ancrés dans la communauté.

#### **Recommandation 4: Offre active des services de santé en français**

Que le gouvernement de l'Ontario soutienne et assure la mise en œuvre de l'offre active des services de santé en français dans l'ensemble des organismes assujettis à la *LSF*, et rende obligatoire cette mise en œuvre chez les organismes identifiés<sup>1</sup> pour offrir des services de santé en français, ainsi que créer un mécanisme d'imputabilité du respect de cette mesure.

#### **Recommandation 5: Stratégie pour pallier la pénurie de main-d'œuvre francophone et bilingue**

Que le gouvernement de l'Ontario et le gouvernement du Canada élaborent et mettent en œuvre une stratégie pour pallier à la pénurie de main-d'œuvre francophone et bilingue dans le secteur de la santé en Ontario, en:

- Assurant une équité d'opportunité de formation en français ou bilingue pour tous les métiers de la santé,
- Augmentant l'offre d'études postsecondaires en français partout en province;
- Facilitant l'intégration et le recrutement de nouveaux.elles arrivant.e.s; et
- Valorisant la main-d'œuvre francophone et bilingue dans tous les secteurs de la santé.

---

<sup>1</sup> Organisme ou service identifié pour offrir des services de santé en français par le ministère de la Santé ou le ministère des Soins de longue durée

## 4. Propositions et mise en œuvre détaillées

**Recommandation 1** : Identification des utilisatrices et des utilisateurs francophones, des professionnelles et des professionnels de santé francophones

### Recommandation 1:

Que le gouvernement de l'Ontario assure l'identification des utilisatrices et des utilisateurs francophones du système de santé et des professionnelles et des professionnels de santé capables d'offrir des services en français en:

- Incluant la variable linguistique sur et dans la carte santé.
- Rendant obligatoire l'identification des langues de service à tout point de service.
- Rendant obligatoire l'identification des langues de travail des professionnelles et des professionnels, et les afficher clairement au public.

### Objectif :

Assurer que les utilisatrices et les utilisateurs francophones du système de santé et les professionnelles et les professionnels capables d'offrir des services en français soient correctement identifiés et reconnus pour pouvoir mieux jumeler client.e.s et prestataire de soin et service.

### Raisonnement :

En identifiant clairement les patient.e.s et prestataires de services, il devient possible de mieux jumeler les client.e.s avec des professionnel.le.s qui comprennent et respectent leurs besoins linguistiques et culturels. Cette concordance linguistique augmente significativement la sécurité des soins, en réduisant les risques de malentendus et d'erreurs de communication, ce qui peut entraîner de mauvais diagnostics et des traitements inappropriés. De plus, elle réduit les coûts économiques associés à l'utilisation inutile de diagnostics, mauvaise adhésion au traitement et aux erreurs de traitement.

Une identification précise permet également une planification efficace des ressources, en sachant où et combien de ressources sont nécessaires pour la prise en charge des patient.e.s. Cela inclut aussi la formation de personnel francophone et bilingue pour répondre aux besoins des patient.e.s. En facilitant une prestation de soins plus efficace et centrée sur le/la patient.e, cette reconnaissance améliore la satisfaction des patient.e.s et des fournisseur.euse.s, permettant une coordination optimale des services de santé, garantissant ainsi que les

ressources appropriées sont disponibles pour répondre aux besoins de la communauté franco-ontarienne, à moyen et long terme.

### Mesures proposées :

#### 1. Inclusion de la variable linguistique sur et dans la carte santé :

- La carte santé doit inclure la variable linguistique<sup>2</sup> dont la langue de service de l'utilisatrice ou de l'utilisateur. Cela permettrait de mieux identifier les besoins linguistiques dès l'admission dans le système de santé.
- **Justification dans la littérature** : L'enregistrement des préférences linguistiques des utilisateurs et utilisatrices sur et dans la carte santé permet une meilleure planification des services de santé, une réduction des inégalités dans l'accès aux soins, et une amélioration de la satisfaction des patient.e.s. Des données linguistiques uniformes et complètes sont essentielles pour répondre efficacement aux besoins des communautés linguistiques minoritaires, et pour garantir que les services de santé soient accessibles et adaptés à tous les usager.ère.s. [13]

#### 2. Obligation d'identification de la langue de service :

- À chaque point de service, il doit être obligatoire d'identifier les langues de service des utilisatrices ou des l'utilisateurs. Cette information doit être recueillie lors de chaque interaction avec le système de santé.
- **Justification dans la littérature** : L'identification de la langue de service à chaque point de service permet de faciliter la coordination des services en français (SEF) et d'assurer une utilisation efficace des ressources disponibles en français. Cette pratique est un élément clé pour améliorer l'accès et la continuité des services en français. [16]

#### 3. Formulaire et processus d'admission :

- Tous les formulaires et processus d'admission doivent inclure une section pour l'identification de la langue de service de l'utilisatrice ou l'utilisateur.
- **Justification dans la littérature** : Tout formulaire devrait faire mention de la langue de service. Cette pratique est considérée comme un élément essentiel pour assurer une meilleure coordination des services en français, en facilitant l'identification des besoins linguistiques dès le début et tout au long de l'interaction avec le système de santé. [16]

#### 4. Identification publique des langues de travail des professionnelles et des professionnels :

- Les professionnelles et les professionnels de la santé doivent rendre visible au public les langues dans lesquelles elles ou ils peuvent offrir des services.
  - i. Par un **badge** porté en tout temps au travail
  - ii. Sur les **cartes** professionnelles

---

<sup>2</sup> La variable linguistique doit comprendre: la langue dans laquelle on souhaite recevoir ces services, la langue officielle dans laquelle on souhaite communiquer avec le/les gouvernements, la langue maternelle, et la langue parlée régulièrement à la maison



## Recommandation 2 : Expansion des équipes pluridisciplinaire et de l'approche interconnectée pour les services en français

### Recommandation 2:

En utilisant l'approche du «par et pour» les francophones ou la désignation sous la *LSF*, nous recommandons que le gouvernement de l'Ontario crée des carrefours francophones comportant des équipes de soins primaires interdisciplinaires, des services de soins à domicile et des services sociaux en français, interconnectés et cela partout dans la province.

### Objectif :

Développer un réseau de services de santé et services sociaux interdisciplinaires et interconnectés de gouvernance communautaire, accessibles en français, à travers la province de l'Ontario.

### Raisonnement :

Les soins primaires constituent la base de notre système de santé et un point d'entrée principal au système. Le modèle interdisciplinaire offre une approche holistique et coordonnée des soins primaires. Ces équipes rassemblent divers professionnel.le.s de la santé, tels que des médecins de famille, des infirmiers ou infirmières praticiennes, des physiothérapeutes, des travailleur.euse.s sociaux.ales et autres professionnel.le.s de la santé mentale et des traitements des dépendances, des diététistes, podologues et autres spécialistes. Cette collaboration permet de fournir des soins primaires complets, coordonnés, en un endroit, répondant de manière plus efficace, et personnalisée aux besoins des patient.e.s.

La gouvernance communautaire, peu importe le modèle de soins primaire interdisciplinaires choisi, est importante pour assurer, en premier lieu, le bien-être et l'intérêt général de la communauté d'expression française, en veillant à ne jamais mettre en avant les intérêts financiers ou personnels d'un membre, d'un groupe de membres ou d'un ou plusieurs professionnel.le.s. [8]

Dans un contexte minoritaire, comme les communautés francophones en Ontario, la présence d'un regroupement de professionnel.le.s de la santé et de services sociaux sous un même toit revêt une importance particulière. Trouver des professionnel.le.s et des intervenant.e.s capables de fournir des soins selon les besoins culturels et linguistiques spécifiques est un défi. Ce regroupement assure une meilleure continuité des soins en français et réduit le risque que les professionnel.le.s et patient.e.s doivent chercher des intervenant.e.s pouvant les servir dans la langue de leur choix, ou pire encore, il évite que les client.e.s se voient obligés de recevoir certains services en anglais par manque de connaissance des services existants en français, voire par manque de service existant tout court.

Étant donné que des francophones se trouvent aux quatre coins de la province, il est important d'assurer des points de service de soins primaires interdisciplinaires et interconnectés avec d'autres services, dont les soins à domicile et les services sociaux, par et pour les francophones ou avec désignation, au minimum dans toutes les communautés désignées selon la *LSF*. Ces points de service doivent être situés à des distances raisonnables pour chaque habitant recherchant des services en français, quadrillant ainsi le territoire afin d'offrir aux francophones les soins dont ils ont besoin, proche de chez eux, en accord avec la devise du ministère de la Santé pour la population de l'Ontario. Pour des économies d'échelle et pour utiliser l'expertise existante, il serait judicieux de favoriser l'expansion de points de services d'équipes existantes, avec utilisation de l'administration existante, plutôt que de créer de multiples nouvelles équipes avec la mise en place de nouvelles structures administratives et de gouvernance.

### Mesures proposées :

#### 1. Quadrillage du territoire de la province de l'Ontario:

- Créer un réseau de points de services de soins primaires interdisciplinaires de gouvernance communautaire offrant des services en français sur tout le territoire de la province, en commençant par les régions désignées selon la *LSF*.
- **Justification dans la littérature** : Une des solutions pour améliorer l'accès aux services est de créer des points de services en français dans les communautés francophones. Cela permettrait de répondre aux besoins spécifiques de ces populations, surtout dans les régions éloignées ou rurales, en garantissant un accès plus équitable aux services de santé et aux services sociaux.<sup>[8]</sup>

#### 2. Expansion des équipes existantes :

- Privilégier l'expansion des équipes de soins primaires interdisciplinaires de gouvernance communautaire francophone existantes en ouvrant des bureaux satellites offrant des services en français.
- **Justification dans la littérature** : Il est important de renforcer les équipes existantes pour améliorer l'accès aux services sociaux et de santé en français, en particulier dans les communautés francophones en situation minoritaire. Cela inclut l'expansion des équipes en place et l'engagement de professionnels supplémentaires pour assurer une couverture plus large et un accès plus équitable aux services dans ces communautés. <sup>[8]</sup>

#### 3. Soins à domicile :

- Inclure une composante de soins à domicile et des programmes favorisant le maintien à domicile dans les points de services de santé primaire interdisciplinaires en français pour répondre aux besoins des patientes et des patients souhaitant rester le plus longtemps possible à domicile.
- **Justification dans la littérature** : Il est souligné que l'adaptation des services de santé est cruciale pour mieux répondre aux besoins des personnes âgées, en particulier en contexte francophone minoritaire, et qu'une coordination accrue ainsi qu'une réorganisation des

services sont nécessaires pour permettre à ces personnes de rester à domicile aussi longtemps que possible. [17]

#### 4. Intégration des services médicaux, sociaux et communautaires :

- Là où cela fait du sens, regrouper les services médicaux, sociaux et communautaires (soutien communautaire, lutte contre la violence conjugale, intégration sociale, cliniques juridiques, etc.) dans un même carrefour accessible en français, ou du moins offrir un accès virtuel et un service de navigation vers les services communautaires existants.
- **Justification dans la littérature** : Un tel modèle met en avant une approche partenariale intersectorielle, regroupant différents acteurs des secteurs de la santé, des services sociaux, et du communautaire pour répondre de manière coordonnée aux besoins des citoyens. Cette concertation permet de créer des actions adaptées aux besoins spécifiques d'une population, en facilitant l'accès aux services à travers une structure unifiée. Ce processus favorise également l'inclusion sociale et renforce le sentiment d'appartenance à la communauté. [14]

#### 5. Formation et réseautage sur le travail et la collaboration interprofessionnels

- Mettre en place des programmes de formation et de réseautage sur le travail et la collaboration interprofessionnels pour optimiser la prise en charge des patient.e.s et réduire l'isolement des prestataires de soins en milieu minoritaire.
- **Justification dans la littérature** : La formation au travail et la collaboration intersectorielle sont essentielles pour renforcer la complémentarité des services, améliorer la compréhension mutuelle entre professionnel.le.s et garantir une prise en charge plus cohérente et efficace des patient.e.s. L'obtention de compétences au travail intersectoriel favorise une meilleure intégration des connaissances spécifiques de chaque secteur, réduisant ainsi les silos organisationnels et optimisant les résultats pour les communautés vulnérables. [12]



### Recommandation 3 : Navigation des services de santé en français

#### Recommandation 3:

Que le gouvernement de l'Ontario instaure et connecte la navigation des services de santé intégrés aux équipes de soins primaires interdisciplinaires en français et dote ses équipes des moyens nécessaires pour assurer une navigation vers un continuum de soins de santé culturellement et linguistiquement adapté aux francophones. Un service de navigation doit inclure :

- L'identification des services adaptés aux besoins intersectionnels (communautés ethnoculturelles, traumatismes, drépanocytose, 2SLGBTQIA+, etc.).
- L'aiguillage vers l'ensemble des services ancrés dans la communauté.

#### Objectif :

Assurer une navigation efficace vers un continuum de soins et services culturellement et linguistiquement adaptés pour les francophones de l'Ontario prenant en compte l'intersectionnalité.

#### Raisonnement :

Dans un système de santé et de services sociaux complexe et en constante évolution, assurer une navigation efficace vers un continuum de soins et services culturellement et linguistiquement adaptés pour les francophones de l'Ontario est crucial. Les services en français existants sont souvent rares, dispersés, difficiles à trouver, et pas toujours bien visibles ou connus. [8] De plus, la croissance démographique de l'Ontario est principalement attribuée à l'immigration, ce qui signifie que de nombreux nouveaux arrivants ne connaissent pas le système en vigueur localement.

En facilitant une navigation claire et efficace, les patient.e.s francophones peuvent accéder plus facilement aux soins et services adaptés à leurs besoins spécifiques. Cela réduit les barrières linguistiques et culturelles, améliore la satisfaction des patient.e.s, augmente la qualité et la sécurité des soins et services et garantit une continuité des soins. En prenant en compte l'intersectionnalité, le système de santé peut mieux répondre aux divers facteurs identitaires, tels que la culture, le genre, l'âge, la situation socio-économique, l'orientation sexuelle, etc., assurant ainsi des services inclusifs et équitables. Cette approche contribue à une utilisation plus efficace des ressources, réduit les coûts liés aux soins inappropriés, et améliore globalement la santé et le bien-être des Franco-Ontarienne.s.

## Mesures proposées :

### 1. Service de navigation :

- Instaurer et connecter la navigation des services de santé aux sein des équipes de soins primaires interdisciplinaires francophones, assurant ainsi une coordination fluide et efficace des soins pour les patient.e.s à travers divers services et professionnel.le.s.
- Mettre en place un service de navigation pour identifier et orienter les patientes et les patients de langue française vers les services adaptés à leurs besoins spécifiques (communautés ethnoculturelles, traumatismes, 2SLGBTQIA+, etc.).
- **Justification dans la littérature:** La mise en place de services de navigation est cruciale pour adapter les soins aux besoins divers des sous-populations marginalisées, telles que les francophones en situation minoritaire. Il faut souligner que ces services doivent répondre aux complexités de l'intersectionnalité, en surmontant les barrières linguistiques et sociales pour un accès équitable aux ressources. [7]

### 2. Aiguillage communautaire :

- Assurer l'aiguillage des patientes et des patients vers l'ensemble des services ancrés dans la communauté, accessible en français, garantissant une prise en charge globale et cohérente (services de santé, services sociaux et communautaires, réduction de l'isolement, etc.).
- **Justification dans la littérature :** L'orientation des client.e.s vers des services de santé, des services sociaux et communautaires en français est essentielle pour garantir une prise en charge globale, en surmontant les barrières linguistiques et culturelles et en répondant aux besoins complexes des sous-populations marginalisées. [7]



## Recommandation 4 : Offre active des services de santé en français

### Recommandation 4

Que le gouvernement de l'Ontario soutient et assure la mise en œuvre de l'offre active des services de santé en français dans l'ensemble des organismes assujettis à la *LSF*, et rende obligatoire cette mise en œuvre chez les organismes identifiés<sup>3</sup> pour offrir des services de santé en français, ainsi que créer un mécanisme d'imputabilité du respect de cette mesure.

### Objectif :

Soutenir et assurer la mise en œuvre de l'offre active des services de santé en français dans les organismes assujettis à la *LSF* ainsi que dans les organismes identifiés pour offrir des services en français.

### Raisonnement :

Dans le secteur de la santé, un bon nombre de fournisseur.euse.s de services en français ne sont pas assujettis à la *LSF*, et certaines régions désignées par la *LSF* n'ont aucun fournisseur de soins de santé qui y est assujetti. Pour ces régions, l'offre active de services en français par le peu de fournisseur.euse.s identifiés par le ministère de la Santé est essentielle pour la communauté francophone. Cette offre active assure que les services en français sont non seulement disponibles mais également proposés de manière proactive, évitant aux patient.e.s de devoir les demander en situation de vulnérabilité.

L'offre active est une compétence qui doit être acquise dès la formation professionnelle, pratiquée régulièrement, et bénéficier de mises à jour comme toute compétence professionnelle de base. Assurer l'encadrement de la formation et la mise à jour de cette compétence est primordial pour voir l'offre active mise en œuvre dans la pratique. Cela constitue un élément de sécurité pour les patient.e.s francophones, leur permettant de recevoir les soins et services dans la langue qu'ils/elles maîtrisent et dans laquelle ils/elles sont confortables. Toutefois, les fournisseur.euse.s de services de santé en français ont besoin des ressources nécessaires pour mettre en œuvre l'offre active, car un mandat seul ne suffit pas. Un soutien adéquat, incluant des formations, des outils linguistiques, et des ressources humaines, est indispensable pour que ces organismes puissent véritablement répondre aux besoins de la population francophone.

---

<sup>3</sup> Organisme ou service identifié pour offrir des services de santé en français par le ministère de la Santé ou le ministère des Soins de longue durée

## Mesures proposées :

### 1. Formation :

- Mandater que les professionnel.le.s et les fournisseur.euse.s de services de santé et services sociaux suivent une formation sur l'offre active, parmi le choix de formations déjà existantes, et inclure un module de mise à jours dans le cadre du développement continue.
- Rendre obligatoire un cours de base sur les compétences en Offre Active durant les études et la formation de toutes les professions et les métiers de la santé et du secteur social
  - i. Au minimum, module de base dans les curriculum universitaires et collégiaux des professions et métiers de la santé et du secteur social
  - ii. Module de base et module de mise à jour offerts dans le cadre du développement continu
  - iii. Certification de compétence de base en Offre Active obligatoire pour l'enregistrement auprès d'un ordre professionnel
- **Justification dans la littérature** : Sensibiliser à l'offre active, tant les professionnel.le.s francophones qu'anglophones, est essentiel pour assurer que les patient.e.s francophones accèdent à des services de santé de qualité, adaptés à leurs besoins linguistiques.[15] Les formations sur l'offre active sont soulignées comme essentielles pour informer les professionnel.le.s et les gestionnaires de leurs obligations linguistiques, avec une attention particulière aux formations continues, qui incluent des modules de mise à jour. [6]

### 2. Matériel et outils :

- Fournir gratuitement du matériel et des outils pour la mise en œuvre de l'offre active, tels des panneaux bilingues, des épinglettes pour identifier le personnel, financer le signalement bilingue au sein des établissements et l'ensemble des formulaires et brochures bilingues, le système téléphonique bilingue, site web bilingue, accès à et rétention du personnel bilingue, etc.
- **Justification dans la littérature** : Pour mettre en œuvre efficacement l'offre active dans les organismes de santé, il est essentiel de fournir du matériel et des outils tels que des panneaux et formulaires bilingues, des épinglettes pour identifier le personnel, ainsi que des sites web bilingues, tout en assurant un accès à du personnel bilingue grâce à la désignation de postes spécifiques et à l'évaluation régulière du bilinguisme. [6]

### 3. Publication de la liste des organismes :

- Rendre publique la liste des organismes et services assujettis à la *LSF* (organismes gouvernementaux, organismes désignés, services de tierces parties selon la *LSF*) et les organismes identifiés pour offrir des services en français.
- **Justification dans la littérature** : Cette recommandation est régulièrement formulée par le secteur de la santé en français en Ontario et est également présente dans la mise à jour du Livre blanc sur la Santé de l'AFO, publié en 2018. [1]

#### 4. Délai d'implémentation :

- Accorder un délai de deux ans à chaque nouvel organisme mandaté (tierce partie par exemple) par la Loi ou nouvellement identifié pour offrir des services de santé en français pour mettre en place l'offre active.
- **Justification dans la littérature** : Le Livre blanc sur la santé en français en Ontario, publié en 2018, soulignait déjà la nécessité de renforcer les obligations légales ou contractuelles pour l'offre active de services en français, afin de garantir que ces services soient effectivement mis en place et accessibles aux francophones dans toute la province. [1]

#### 5. Imputabilité :

- Assurer l'imputabilité de la mise en œuvre de l'offre active par le biais de rapports annuels et de bonus ou pénalités en cas de respect ou manquement à la mise en œuvre de l'offre active.
- **Justification dans la littérature** : Déjà en 2018, le Livre blanc sur la santé en français en Ontario proposait des mesures pour renforcer l'imputabilité des fournisseur.euse.s de services de santé en français, y compris par le biais de mécanismes légaux ou contractuels pour garantir que les obligations en matière d'offre active sont respectées. [1]

## Recommandation 5 : Stratégie pour pallier la pénurie de main-d'œuvre francophone et bilingue

### Recommandation 5:

Que le gouvernement de l'Ontario et le gouvernement du Canada élaborent et mettent en œuvre une stratégie pour pallier la pénurie de main-d'œuvre francophone et bilingue dans le secteur de la santé en Ontario, en:

- Assurant une équité d'opportunité de formation en français ou bilingue pour tous les métiers de la santé,
- Augmentant l'offre d'études postsecondaires en français partout en province;
- Facilitant l'intégration et le recrutement de nouveaux.elles arrivant.e.s; et
- Valorisant la main-d'œuvre francophone et bilingue dans tous les secteurs de la santé.

### Objectif :

Mettre en œuvre une stratégie pour répondre à la pénurie de main-d'œuvre francophone et bilingue dans le secteur de la santé en Ontario. Cette stratégie doit assurer une équité d'opportunité de formation en français ou bilingue pour tous les métiers de la santé, augmenter l'offre d'études postsecondaires en français partout dans la province, faciliter l'intégration et le recrutement de nouveaux.elles arrivant.e.s, et valoriser la main-d'œuvre francophone et bilingue dans tous les secteurs de la santé.

### Raisonnement :

Il est essentiel de former davantage de personnel francophone et surtout bilingue, car les interactions avec les partenaires du système de santé anglophones sont omniprésentes. Former tous les métiers de la santé en français, et non pas seulement certains, permettrait d'offrir un continuum de soins en français à la population franco-ontarienne, assurant ainsi une concordance linguistique. Il a été observé que les étudiant.e.s restent souvent dans la région où ils effectuent leurs études et stages, ce qui souligne l'importance d'offrir des formations en français et bilingues dans toute la province pour garantir des opportunités de stages et une main-d'œuvre disponible partout en Ontario.

En outre, il est essentiel de tirer parti des professionnel.le.s de santé formés à l'étranger, qui arrivent déjà qualifiés, en reconnaissant rapidement leurs qualifications et compétences. Une telle reconnaissance, sans protectionnisme inutile par les ordres professionnels de la province, permettrait d'intégrer plus rapidement les

professionnel.le.s formé.e.s à l'étrangers dans le marché du travail, évitant les coûts et délais associés à une formation post-secondaire complète. Dans le contexte actuel de pénurie de main-d'œuvre dans le secteur de la santé en français en Ontario, cette approche est d'autant plus nécessaire.

La valorisation du personnel bilingue est essentielle pour la rétention des professionnels de santé qualifiés. Il est crucial que ces professionnel.le.s souhaitent se faire reconnaître comme capables de travailler dans les deux langues officielles, car cette compétence additionnelle est un atout majeur dans un environnement où les services doivent être offerts tant en français qu'en anglais. Cette compétence bilingue doit être reconnue et rémunérée, à l'instar de ce qui se fait dans le secteur privé, où pour des qualifications additionnelles et spécifiques qui sont compensées par une rémunération supérieure. De plus, cela encourage également les professionnel.le.s à maintenir et à développer cette compétence de travail bilingue.

### Mesures proposées :

#### 1. Opportunités de formation :

- Veiller à ce que les opportunités de formation pour tous les métiers de la santé soient non seulement accessibles en français ou bilingue, mais également réparties équitablement à travers toute la province, en incluant des options de formation en ligne pour les régions éloignées, afin de garantir une couverture complète et efficace.
- **Justification dans la littérature:** L'obligation de maîtriser l'anglais s'impose comme une réalité incontournable. Même pour les étudiant.e.s inscrit.e.s dans des programmes francophones, ils se retrouvent souvent dans des milieux de stage ou de travail où l'anglais prédomine. Cette exigence, combinée à la nécessité de communiquer efficacement avec des patient.e.s et des collègues anglophones, souligne l'importance du bilinguisme pour réussir non seulement dans leur formation, mais aussi pour accéder à des opportunités d'emploi dans le secteur de la santé en Ontario, où il faudra nécessairement utiliser l'anglais à un moment ou un autre.<sup>[9]</sup>

#### 2. Reconnaissance des diplômes étrangers :

- Faciliter la reconnaissance des diplômes étrangers dans les métiers de la santé en se basant sur la reconnaissance des acquis et des connaissances réelles.
- Faire reconnaître non seulement des juridictions anglophones mais aussi des juridictions francophones par les ordres professionnels pour faciliter la reconnaissance des diplômes, là où cela fait couramment défaut.
- Rendre tout programme ou démarche de reconnaissance de diplôme étranger dans le secteur de la santé accessible dans les deux langues officielles.
- Assurer des délais de traitement des dossiers raisonnables pour accélérer l'intégration des professionnel.le.s formés à l'étranger dans le marché du travail ontarien.
- **Justification dans la littérature:** La reconnaissance des compétences et acquis réels permet d'éviter le gaspillage de potentiel humain en intégrant efficacement les professionnel.le.s de

santé étrangers dans le marché du travail. [3] Il est important d'assurer l'équité dans les processus de reconnaissance et l'impact des compétences linguistiques sur la reconnaissance des acquis des personnes diplômées venant de l'étrangers. [18] La réduction des délais de traitement pourrait faciliter la transférabilité des compétences professionnelles et améliorer l'intégration des immigrés sur le marché du travail. [18]

### 3. Valorisation de la main-d'œuvre bilingue:

- Offrir une compensation pour les professionnel.le.s du secteur de la santé travaillant dans les deux langues officielles.
- **Justification dans la littérature:** Des stratégies de compensation qui alignent les incitations avec la productivité et la qualité des services sont essentielles pour répondre aux demandes croissantes de services de haute qualité, ce qui justifie une compensation supplémentaire pour attirer des talents bilingues. [5]
- Mettre en place des politiques visant à protéger les professionnel.le.s bilingues contre des charges de travail supérieures à leurs collègues unilingues en raison de leur capacité linguistique.
- **Justification dans la littérature:** La surcharge de travail des professionnel.le.s bilingues, en raison de leur capacité à travailler dans les deux langues, est un problème récurrent dans les communautés francophones minoritaires. Cela peut conduire à un épuisement professionnel et à une diminution de la qualité des soins, voire à ce que les professionnel.le.s ne souhaitent pas être identifiés comme bilingues[4]. Des politiques de protection sont nécessaires pour garantir l'équité et la rétention de ces professionnel.le.s dans le système de santé. [9]

# 5. Perspectives d'avenir et prochaines étapes

## 1. Collaboration avec les décideur.euse.s politiques et gouvernementaux

Pour assurer la mise en œuvre des recommandations, il est crucial de renforcer la collaboration avec les décideur.euse.s politiques, les ministères et les organismes gouvernementaux concernés.

L'AFO et ces partenaires sur les sujets abordés dans ce rapport devraient :

- Organiser des rencontres régulières avec les ministres, les sous-ministres et les fonctionnaires des ministères de la Santé, ministères de Soins de longue durée, ministère des Affaires francophones et autres ministères pertinents pour discuter des priorités en matière de santé en français.
- Faire de la représentation auprès des décideur.euse.s politiques du gouvernement ainsi que les élu.e.s de l'opposition.
- Proposer des sessions de travail conjointes pour intégrer les recommandations dans les politiques publiques et les plans stratégiques provinciaux.
- Engager les représentant.e.s des organismes gouvernementaux concernés pour obtenir leur soutien et aligner les initiatives avec les objectifs gouvernementaux.

## 2. Engagement du secteur de la santé

Pour garantir que le secteur de la santé fasse partie de la solution, il est crucial de :

- Collaborer avec des hôpitaux, des cliniques, des centres de santé communautaire et des équipes Santé francophones, les réseaux de santé francophones, les institutions formant des professionnel.le.s de la santé en français et bilingue et des chercheurs en santé francophones en Ontario pour développer des initiatives conjointes.
- Collaborer avec les organismes et structures de planifications des services de santé en français, tels que les entités de planifications de services de santé en français, les Équipes santé Ontario, Soins à domicile Ontario, Santé Ontario, le ministère de la Santé et le ministère des Soins de longue durée.
- Inclure dans le démarchage et la collaboration avec les ministères et organismes gouvernementaux des organismes du secteur de la santé francophones
- Encourager les partenariats entre les différentes parties prenantes pour développer des projets pilotes visant à améliorer l'accès aux services de santé en français.
- Engager des discussions avec les secteurs privé et public pour explorer des opportunités de financement et de soutien logistique.

### 3. Sensibilisation et communication avec la communauté

Renforcer la sensibilisation et la communication autour des initiatives de santé en français est crucial pour assurer une large adhésion et participation. Il est recommandé de :

- Lancer des campagnes de communication pour informer la communauté francophone sur les services disponibles et les inciter à les utiliser.
- Utiliser les médias francophones et les plateformes en ligne pour diffuser des informations et des témoignages sur l'importance des services de santé en français.

### 4. Suivi et évaluation

Mettre en place un système rigoureux de suivi et d'évaluation permettra de mesurer l'impact des actions entreprises et d'ajuster les stratégies en conséquence. Pour cela, il est nécessaire de :

- Définir des indicateurs de performance clairs et précis pour chaque recommandation mise en œuvre.
- Organiser des évaluations périodiques pour recueillir des données sur l'efficacité des initiatives et identifier les domaines nécessitant des améliorations.
- Créer un comité formé de membres du secteur de la santé en français, de la communauté et d'organismes communautaires pour monitorer l'avancement des initiatives proposées

# 6. Conclusion

## Récapitulatif des résultats de l'événement

### Objectifs

L'objectif est de proposer des recommandations pour optimiser l'accès aux services directs en français dans les soins primaires, la santé mentale, le traitement des dépendances et les services aux aîné.e.s.

### Participant.e.s

L'événement a réuni 148 participant.e.s, dont 115 leaders de la santé et plus de 20 fonctionnaires.

### Déroulement de l'événement

L'événement s'est déroulé au Collège Boréal à Toronto et comprenait des allocutions, une conférence sur la rédaction de politiques publiques, un cocktail de réseautage et des groupes de travail. Les groupes ont formulé des recommandations spécifiques pour améliorer l'accès aux services directs de santé en français.

### Recommandations

1. Assurer l'identification des utilisateurs.trices francophones dans le système de santé et des professionnel.le.s offrant des services en français.
2. Créer des carrefours de soins primaires interconnectés et services connexes
3. Navigation des services de santé en français
4. Offre active des services en français
5. Stratégie pour pallier à la pénurie de main-d'œuvre dans le secteur de la santé

### Conclusion

L'ensemble de ces recommandations de la 4e journée de réflexion sur la santé en français en Ontario proposent une **amélioration de l'accès aux services directs de santé**, qui devrait être sans barrières pour les communautés de langues officielles comme le demande la *Loi canadienne sur la santé*. Ces recommandations **augmentent aussi la sécurité des patient.e.s, ainsi que la qualité et de l'équité des services de santé** destinées à la population de langue officielle française en Ontario.

## Remerciements et reconnaissance des contributions

### Commanditaires

Nous tenons à exprimer notre profonde gratitude envers nos généreux commanditaires, sans qui un tel événement ne serait pas possible. Leur soutien financier et leur engagement ont été cruciaux pour la réussite de cette journée de réflexion sur la santé en français, pas uniquement au plan financier, mais aussi pour ouvrir plus de possibilités d'offre de programmes etc. Nous remercions chaleureusement :

#### Catégorie Platine :

- L'Hôpital Montfort

#### Catégorie Or :

- SOS-Médecin
- Collège Boréal

#### Catégorie Argent :

- The Center for Addiction and Mental Health (CAMH)
- Consortium national de formation en santé (CNFS) - volet de l'Université Laurentienne
- Centre francophone du grand Toronto

#### Catégorie Bronze :

- Franco-Queer
- L'unité des services en français du bureau de l'Ombudsman
- L'Organisme de soutien aux aidants naturels de l'Ontario (OSANO)
- Collège Glendon
- Consortium national de formation en santé (CNFS) - volet de l'Université d'Ottawa

Votre générosité et votre soutien ont été essentiels pour faire avancer notre mission et pour améliorer les services de santé en français pour la communauté francophone de l'Ontario.

### Sous-comité organisateur

Nous tenons à exprimer notre profonde gratitude envers le sous-comité organisateur du comité avisé en santé de l'AFO, qui a joué un rôle crucial dans la planification et la réalisation de cet événement. Leur

engagement et leur expertise ont été essentiels pour assurer une bonne préparation et le succès de la Journée Santé:

- Natalie Aubin, Vice-présidente régionale, Services de cancérologie et Vice-présidente, Responsabilité sociale, Horizon Santé Nord
- Rachel Gouin, Directrice Générale, Le Centre d'appui et de prévention
- Marc Bisson, Directeur général, Le Centre de santé communautaire de l'Estrie
- Michel Tremblay, Directeur général, Fédération des aînés et des retraités francophones de l'Ontario
- Dominic Giroux, Président-directeur général, Hôpital Montfort
- Marc Despatie, Directeur des communications, Collège Boréal

### Facilitateurs et preneurs de notes lors des groupes de travail

Nous exprimons nos sincères remerciements aux facilitateurs.trices et preneurs.euses de notes des groupes de travail, dont l'engagement et le dévouement ont été essentiels pour le bon déroulement des groupes de travail et a facilité la co-crédation de recommandation sur les services directs en santéd.

- **Facilitateurs.trices** : Marc Bisson (CSC Estrie), France Vaillancourt (CSCHN), Estelle Duchon (CFGT), Diane Quintas (RMEFNO), Natalie Aubin (HSN), Karolina Perraud (SO), Rachel Gouin (Le CAP), Paul Levac (Entité 1), Michel Tremblay (FARFO), Marc Despatie (C.Boréal), Fabien Hébert (AFO), Peter Hominuk (AFO)
- **Preneurs.euses de notes** : Nabila Attia (AFO), Stephen Baupré (Entité 4), Carolyn Crowley (Montfort), Bryan Michaud (AFO), Carolyn Savoie (AFO), Joseph Koona Nyemb (Entité 4)

### Équipe de l'AFO pour la préparation, organisation et l'exécution de cet évènement

Nous tenons à exprimer notre profonde gratitude à toute l'équipe de l'Assemblée de la francophonie de l'Ontario (AFO) pour son travail dévoué et son soutien indispensable tout au long de la préparation et de la réalisation de cette journée de réflexion sur la santé en français ainsi que pour le travail d'évaluation des résultats et de rédaction de ce rapport. Nous remercions particulièrement :

- **Peter Hominuk**, Directeur général, MC lors de cet évènement
- **Bryan Michaud**, Directeur des politiques et relations gouvernementales
- **Julian Hurtado**, Chargé de projet événementiel
- **Carolyn Savoie**, Analyste politique
- **Nabila Attia**, Coordinatrice au postsecondaire
- **Anne-Elisabeth Noppens**, Coordinatrice en santé
- **Johanne Fredette Meloche**, Chargée de marketing et commandite
- **Grâce Selenga**, Chargé de communication

## 7. Bibliographie

1. Assemblée de la francophonie de l'Ontario. (2018). Livre blanc sur la santé en français en Ontario. <https://api.monassemblee.ca/wp-content/uploads/2023/01/Livre-blanc-Sante-Vraie.pdf>
2. Beaulieu, M. (2010). Formation linguistique, adaptation culturelle et services de santé en français. Consortium national de formation en santé, Société Santé en français. <https://cnfs.net/wp-content/uploads/2015/06/FLAC-sommaire-rapport-CNFS-SSF-fr.pdf>
3. Bhuiyan, S. U. (2018). New Immigrant Health Professional's Individual, Societal and Economic Impact of Ryerson University's Internationally Trained Medical Doctors (ITMDs) Bridging Program: Results from a Pilot Bridge Training Program at the Chang School of Continuing Education. *Journal of Professional, Continuing, and Online Education*, 3(1). <https://typeset.io/papers/new-immigrant-health-professional-s-individual-societal-and-4mg3a7zx9r>
4. Bouchard, P., Vézina, S., Cormier, M. et Laforge, M.-J. (2017). L'engagement des futurs professionnels en faveur de l'offre active et d'un système adapté linguistiquement et culturellement. Dans M. Drolet, P. Bouchard et J. Savard (dir.), *Accessibilité et offre active : santé et services sociaux en contexte linguistique minoritaire* (chap. 2, p. 49-73). Presses de l'Université d'Ottawa. [https://www.jstor.org/stable/pdf/j.ctv5vdc0.8.pdf?refreqid=fastly-default%3Ae462032403416936a5eb954f5ed5a5fd&ab\\_segments=&origin=&initiator=&acceptTC=1](https://www.jstor.org/stable/pdf/j.ctv5vdc0.8.pdf?refreqid=fastly-default%3Ae462032403416936a5eb954f5ed5a5fd&ab_segments=&origin=&initiator=&acceptTC=1)
5. Call, S. (2023). US healthcare facility management workforce trends: a comparison with demographics, compensation and tenure of facility management professionals in nonhealthcare industries. *Facilities*, 41(7/8), 545-555. <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/F-08-2022-0115/full/html>
6. Cardinal, L., de Moissac, D., & Deschênes-Thériault, G. (2023). L'offre active de services de santé mentale en français en Ontario et au Manitoba : Les rôles clés des instruments et des outils. *Canadian Public Administration*, 66(3), 341-365. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/capa.12533>
7. Dahrouge, S., Gauthier, A., Chiocchio, F., Presseau, J., Kendall, C., Lemonde, M., Chomienne, M.-H., Perna, A., Toal-Sullivan, D., Devlin, R. A., Timony, P., & Prud'homme, D. (2019). Access to resources in the community through navigation: Protocol for a mixed-methods feasibility study. *JMIR Research Protocols*, 8(1), e11022. <https://www.researchprotocols.org/2019/1/e11022/>
8. Drolet, M., Dubouloz, C.-J., & Benoît, J. (2014). L'accès aux services sociaux et de santé en français et la formation des professionnelles et des professionnels en situation francophone minoritaire canadienne. *Reflets, Revue d'intervention sociale et communautaire*, 20(2), 10-19. <https://www.erudit.org/en/journals/ref/2014-v20-n2-ref01608/1027584ar.pdf>

9. Duchesne, C., Déri, C. E., & Benoit, J. (2023). L'obligation de communiquer en anglais dans les communautés francophones en contexte minoritaire: des futures infirmières issues de l'immigration témoignent de leur expérience en stage. *Minorités linguistiques et société*, (20).  
<https://www.erudit.org/en/journals/minling/2023-n20-minling07553/1110174ar.pdf>
10. Loi canadienne sur la santé, L.C. 1985, ch. C-6 (2017). Justice Laws Website.  
<https://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/c-6/page-1.html>
11. Loi sur les services en français, R.S.O. 1990, chap. F.32, art. 1-7 (2021). Ontario.  
<https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/90f32>
12. Passos, I. C. F., Vieira, K., Moreira, L., Rodrigues, F., Amorim, M., Santos, C., Abreu, A., Gomes, L., Mendes, L., Lima, I., Moura, F., França, C., & Ferraz, C. (2017). La promotion de la santé mentale des enfants et adolescents en situation de vulnérabilité et violence sociale : Les défis pour un réseau intersectoriel. *Santé mentale au Québec*, 42(1), 319-335. <https://doi.org/10.7202/1040257ar>
13. PGF Consultants Inc. (2022). Documentation de l'expérience de la carte santé bilingue à l'Île-du-Prince-Édouard (Î.-P.-É.). Ottawa, Ontario. <https://santeipe.ca/wp-content/uploads/Experience-carte-sante-bilingue-a-l-P-E.pdf>
14. Roy, M., Pinsonneault, L., Clapperton, I., Siga, M.-L., & Breton, M. (2018). Évaluation de l'implantation d'un modèle de concertation local en santé et services sociaux. *Santé Publique*, 30(2), 203-212.  
<https://doi.org/10.3917/spub.182.0203>
15. Savard, J., Benoît, J., Cormier, M., Muray, M., Dorion, M., Vincent, C., & Giroux, I. (2024). La formation à l'offre active: Design pédagogique, défis et avenues pour le futur. *Minorités linguistiques et société / Linguistic Minorities and Society*, (22). <https://www.erudit.org/fr/revues/minling/2024-n22-minling09224/1110632ar.pdf>
16. Savard, S., Savard, J., Sauvé-Schenk, K., van Kemenade, S., & Benoît, J. (2024). L'accès aux services en français, de la connaissance des défis à l'accompagnement des organisations vers le changement. *Minorités linguistiques et société*, (22). <https://www.erudit.org/en/journals/minling/2024-n22-minling09224/1110626ar.pdf>
17. Siméon, F., & Couturier, Y. (2021). Le vieillissement francophone en contexte minoritaire. Défis et opportunités. *Reflets : Revue d'intervention sociale et communautaire*, 27(2), 8-14.  
<https://www.erudit.org/fr/revues/ref/2021-v27-n2-ref07397/1093096ar.pdf>
18. Sweetman, A. (2014). La transférabilité internationale du capital humain des immigrants : L'expérience du Canada. Dans OCDE & Union Européenne (Eds.), *Gérer les migrations économiques pour mieux répondre aux besoins du marché du travail* (pp. 251-266). OCDE/Union Européenne.  
<https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/9789264217027-10-fr.pdf?expires=1724443210&id=id&accname=guest&checksum=A2D2DBF70D2F097E9A44EE4820B10771>

## 8. Annexes

### Programme détaillé de l'événement

# PROGRAMME



4e Journée de réflexion sur la  
santé en français  
Collège Boréal  
60 Distillery Lane, Toronto, ON M5A 3C4

17 AVRIL 2024

13:30 - 14:30 Salle 324

ENREGISTREMENT

Café, Réseautage, Visite des exposants

14:30 - 15:50 Salle 324

**Fabien Hébert**, Président de l'Assemblée de la francophonie de l'Ontario (AFO)

Mise à jour du travail de l'AFO en Santé

**Deborah Richardson**, Sous-ministre de la santé,

Façonner l'avenir des soins de santé pour les francophones en Ontario

**Roda Muse**, Sous-ministre des affaires

francophones,  
Le rôle du ministère des Affaires francophones

**Matthew Anderson**, PDG de Santé Ontario,

Connecter et coordonner le système de santé de l'Ontario : Mise en avant des soins primaires, de la santé mentale et des services pour les aînés.

15:50 - 16:30 Salle 324

**Marie-Lison Fougère**, Ancienne haute fonctionnaire de l'Ontario

**Conférence:** La conception de politique publique

16:30 - 17:00 Salle 324

Équipe Boréal, Visite de l'École de santé

17:00 - 19:00 Salle 324

COCKTAIL - RÉSEAUTAGE

En présence d'élus provinciaux



## 4e Journée de réflexion sur la santé en français

Collège Boréal  
60 Distillery Lane, Toronto, ON M5A 3C4

**18 AVRIL 2024**

**08:00 – 09:00** Salle 324

Café, Réseautage, Visite des exposants

**09:00 – 09:30** Salle 324

Allocution du Commissaire aux services en français

**Carl Bouchard**

**Craig Thompson**, Ombudsman des patients

Un système de santé équitable et juste nécessite le dépôt de plaintes

**Peter Hominuk**, Directeur général de l'AFO

Préparation aux groupes de travail

**09:30 – 11:30** Salle 324, 327, 328, 329, 334

GROUPES DE TRAVAIL

**15min:** Pause Café

**11:30 – 12:15** Salle 324

Mise en commun des résultats des groupes de travail

**12:15 – 13:15** Salle 324

DÎNER

Réseautage, Visite des exposants

**13:15 – 15:15** Salle 324

Consultation Équipes Montfort

**13:15 – 15:15** Salle 324

Mots de la fin, **Fabien Hébert** & **Peter Hominuk**, AFO

# PROGRAMME

**Document de référence**

**[Guide du participant](#)**