

Hearst, le 28 mars 2023

L'hon. Sylvia Jones

Ministre de la Santé
Ministère de la Santé
777, rue Bay (5e étage)
College Park
Toronto (Ontario) M7A 2J3

L'hon. Paul Calandra

Ministre des Soins de longue durée
Ministère des Soins de longue durée
400, avenue University (6e étage)
400, avenue University
Toronto (Ontario) M5G 1S5

L'hon. Caroline Mulroney

Ministre des Affaires francophones
Ministère des Affaires francophones
700, rue Bay (bureau 2501)
Toronto (Ontario) M7A 0A2

Objet: Une proposition pour bien intégrer la lentille francophone et la cascade d'imputabilité dans la planification, la conception, la prestation et l'évaluation des services de santé en français

Madame la vice-première ministre et Ministre de la Santé,
Madame et Monsieur les ministres,

L'accès à des soins de santé en français est une préoccupation de plus en plus importante chez les francophones. À la suite de la pandémie, le système de santé est sous pression et se transforme rapidement pour donner suite à la réforme du système de santé amorcée par le gouvernement en 2019 visant à mettre fin à la médecine de couloir.

Alors que le système se transforme, les besoins des francophones en matière de santé et de soins de longue durée croissent. Notre population vieillit plus rapidement que la moyenne provinciale.

L'Assemblée de la francophonie de l'Ontario est d'avis qu'une solidification de la structure des services de santé et des soins de longue durée en français permettrait de maximiser le potentiel des ressources dont le système de santé dispose et de mieux monitorer la santé des francophones.

Les francophones ont des difficultés d'accès importants au système de santé.

- En 2018, les municipalités de l'Ontario ont identifié 30 000 lits de soins de longue durée. Parmi ces lits, les francophones avaient accès à un lit désigné sous la *Loi sur les services en français* par 3 400 francophones, ce qui est 20 fois moins élevé que dans la population en général (1 lit par 170 Ontariens).¹
- Il n'y a aucun fournisseur désigné dans huit des quatorze régions des défunts Réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS).

Les propositions contenues dans ce mémoire permettraient d'améliorer l'accès des francophones au système tout en mettant en oeuvre quatre éléments législatifs et administratifs adoptés par le présent gouvernement de l'Ontario, soit:

- la *Loi de 2019 sur les soins interconnectés*, dont son préambule dicte que « la population de l'Ontario et son gouvernement reconnaissent que le système public de soins de santé devrait tenir compte de la diversité des collectivités de l'Ontario et à respecter les exigences de la *Loi sur les services en français* en ce qui concerne la planification, la conception, la prestation et l'évaluation de services de soins de santé destinés à la collectivité ontarienne de langue française. »
- la *Stratégie ontarienne pour les services en français*, ayant trois piliers visant à améliorer l'offre de services en français dans la province, soit la modernisation de la *Loi sur les services en français* et de ses règlements, la main-d'œuvre francophone et bilingue ainsi que la planification et la prestation de services.

¹ Commissariat aux services en français, 2019

- la *Loi sur les services en français*, qui a été modernisée en décembre 2021. Elle doit être mise en œuvre au plus tard en décembre 2024. Une modernisation de ses règlements est également en cours.
- Le nouveau règlement 544/22 portant respectivement sur l'offre active ainsi que la simplification du processus de désignation sous la *Loi sur les services en français*.

Des solutions novatrices et concrètes sont nécessaires pour hausser l'accès des francophones à des soins de santé et de soins de longue durée dans leur langue et améliorer leur santé. Pour que de telles solutions soient planifiées, conçues, mises en œuvre et évaluées comme le prescrit la Loi de 2019 pour des soins interconnectés, il faut s'assurer d'avoir une lentille francophone forte à tous les niveaux dans le système de santé.

Le gouvernement a plusieurs outils à sa disposition et nos recommandations visent à maximiser leurs efficacités pour un maximum d'impact pour la communauté francophone. Avec ces recommandations, nous souhaitons vous partager des pistes de solutions pour en maximiser l'impact.

Recommandations

1. Que le ministère de la Santé et le ministère des Soins de longue durée fassent des désignations sous la *Loi sur les services en français* une pierre d'assise pour hausser l'accès des francophones à des soins en mettant en œuvre pleinement leur processus d'identification, c'est-à-dire :
 - qu'une responsabilité d'offrir des services de santé en français soit attribuée via l'identification à un fournisseur de services de santé dans toutes les régions désignées et dans tous les secteurs de soins (incluant les soins de longue durée) en collaboration avec les entités de planification de services de santé en français et Santé Ontario.
 - que les fournisseurs de services identifiés soient tenus imputables de cheminer vers une désignation officielle de leurs services, et ce, dans un délai de trois ans.
 - que le ministère des Affaires francophones conçoive et mette en œuvre un plan visant à valoriser davantage les désignations auprès des fournisseurs de services, qui comprend des incitatifs financiers.
 - que le ministère de la Santé et que le ministère des Affaires francophones s'assurent

- o que la *Loi sur les services en français* s'applique aux Équipes Santé Ontario (ÉSO) ainsi qu'à leur structure de gouvernance;
 - o que les ÉSO servant une région désignée soient identifiés et obtiennent éventuellement leur désignation; et
 - o que les services déjà désignés et qui sont intégrés dans les ÉSO le demeurent.
- assujettir et désigner sous la *Loi sur les services en français* les unités de santé publique desservant des populations situées dans des régions désignées.
 - de continuer de bâtir sur les capacités existantes en privilégiant les fournisseurs de services déjà désignés lors de création ou d'extension de programmes.
 - au besoin, que le ministère des Affaires francophones, à la recommandation du ministère de la Santé ou le ministère des Soins de longue durée, utilise son nouveau pouvoir de désigner des organismes offrant des services publics pour appuyer les efforts de ce dernier d'avoir des fournisseurs de services de santé en français dans toutes les régions désignées sous la loi.
2. Que le ministère de la Santé clarifie le rôle et les responsabilités des entités de planification de services de santé en français et de ses partenaires clés en donnant suite aux engagements du ministère envers les entités de planification de services de santé en français, partagés dans une lettre datée de mars 2020 et signée par l'ancienne ministre de la Santé, Mme Christine Elliott.

« Mon ministère collaborera avec toutes les entités de planification de services de santé en français, le Conseil consultatif des services de santé en français et Santé Ontario au cours de la prochaine année pour:

(1) préciser, au moyen d'un accord de relation, les rôles et responsabilités des partenaires clés dans l'effort collectif visant à planifier, concevoir, offrir et évaluer les services de soins de santé pour les collectivités francophones de l'Ontario, y compris les lignes directrices associées; et

(2) améliorer l'utilisation des données dans la planification des services de santé en français. Je comprends que ces deux domaines ont été définis conjointement comme étant des priorités, et je comprends également que les partenaires clés incluent Santé Ontario, les fournisseurs de services de santé, les

équipes de santé de l'Ontario, le Conseil consultatif des services de santé en français et le ministère. Je comprends que l'on souhaite également préciser la relation avec le système de santé publique.

Nous examinerons également les principaux documents, par exemple les ententes de responsabilisation et les documents de mandat conclus avec Santé Ontario et d'autres organismes, ainsi que d'autres outils à notre disposition à l'échelle du système de santé, dans le but d'explorer des occasions de soutenir l'application opportune de l'outil d'évaluation pour les services en français.

C'est-à-dire

- Que les entités et le ministère de la Santé collaborent pour mettre à jour le guide des exigences et des obligations concernant les services en français et que celui-ci tiennent compte de tous les partenaires-clés, comme le ministère des soins de longue durée, Santé publique, les Équipes Santé Ontario, etc.
- Qu'un accord de relation soit développé subséquemment pour mettre les entités en relation avec tous ces acteurs
- Que le ministère de la Santé, avec la collaboration du ministère des Soins de longue durée, de Santé Ontario, et des entités de planification de services de santé en français, développe des initiatives et des outils visant à doter l'ensemble du système de santé de données permettant de mieux suivre la santé des francophones. Les ministères et les entités pourraient évaluer la possibilité de collaborer avec d'autres interlocuteurs à ce sujet, comme la division *Integrated Decision Support* de l'Association des hôpitaux de l'Ontario ou l'Alliance pour des communautés en santé. Pour ce faire, nous vous proposons les pistes d'action suivantes:
 - Que les francophones via les entités soient parties prenantes de la gouvernance des données francophones.
 - Que la variable linguistique soit captée systématiquement sur la carte santé au sens de la définition inclusive de francophone du gouvernement de l'Ontario;

- o Que le système de collecte de données sur l'offre de services en français soit pérennisé en collaboration avec les entités de planification de services de santé en français; et
 - o Que ces données soient rendues disponibles à la communauté franco-ontarienne.
 - Que toutes les opportunités liées à la numérisation des services gouvernementaux soient saisies pour assurer une offre de service en français.
3. Que le ministère de la Santé appuie les entités de planification de services de santé en français en:
- procédant à un alignement des régions des entités avec celles de Santé Ontario, le tout sans diminuer les ressources actuellement disponibles au sein de ces organisations;
 - renommant les entités de planification de services de santé en français alignés avec les régions de Santé Ontario pour une période de cinq ans;
 - se dotant d'un système de navigateurs pour les services de santé en français et en accorde la conception, la planification et la mise en œuvre aux entités, en collaboration avec les fournisseurs de services de leur région.
 - révisant et bonifiant leurs budgets d'opération à la suite de la clarification de leurs rôles et leurs responsabilités et des partenaires clés;
 - discutant et en collaborant avec elles à la reconnaissance d'un volet provincial des entités pour assurer une lentille francophone à la planification, la conception, la prestation et l'évaluation des services de santé en français alignée à la structure de la majorité; et
 - en soutenant davantage leur travail dans leur appui au développement de la capacité bilingue des fournisseurs de services.
4. Que le gouvernement de l'Ontario renforce sa cascade d'imputabilité sur les services en français en:
- o utilisant l'article 12.0.1 de la *Loi sur les services en français* exigeant que chaque ministre rende compte et fasse rapport au conseil exécutif sur la mise en application de la *Loi sur les services en français* par son ministère comme une pierre angulaire dans sa cascade d'imputabilité sur les services en français

- instaurant une cascade d'imputabilité globale et inclusive pour assurer une responsabilisation de l'ensemble du personnel de ces ministères envers leurs obligations et responsabilités en matière de services de santé en français, tel que prescrit dans la *Loi de 2019 sur les soins interconnectés*, la *Loi sur les services en français* et la Stratégie ontarienne pour les services en français.
5. Que le gouvernement de l'Ontario pose des actions pour hausser l'accès des francophones au système de santé.
C'est à dire
- Que le ministère de la Santé inscrive des exigences linguistiques au niveau des communications avec le public dans les ententes de financement avec les unités régionales de santé publique desservant des populations situées dans des régions désignées;
 - Que le ministère de la Santé et le ministère des Soins de longue durée évaluent le processus d'assignation des patients vers les soins à domicile et vers les maisons de soins de longue durée, et s'assure que les services en français sont disponibles et qu'ils sont offerts selon les termes de la loi sur l'offre active de services en français;
 - Que le ministère de la Santé collecte la donnée linguistique des professionnels du système de santé, dont pour les médecins et les infirmières et infirmiers, et propose des initiatives pour jumeler plus efficacement les patients francophones aux médecins de famille parlant français;
 - Que les ministères de la Santé, en collaboration avec le ministère des Soins de longue durée et en consultation avec les entités de planification de services de santé en français, mette sur pied une stratégie pour pallier la pénurie de main-d'œuvre francophone et bilingue dans le système de la santé.

Je vous remercie pour toute l'attention portée à ces recommandations. Si vous voulez plus d'informations sur le contexte historique de ce dossier ou sur le rationnel sur les recommandations que nous vous apportons, vous retrouverez de l'information supplémentaire en annexe.

Si vous souhaitez obtenir de plus amples renseignements ou si vous avez des questions ou des commentaires, j'invite votre équipe à contacter le directeur des politiques et des relations gouvernementales de l'AFO, Bryan Michaud, par courriel à bmichaud@monassemblee.ca.

Veillez agréer mes salutations les plus distinguées.

Le président,



Fabien Hébert

ANNEXE

Table des matières de l'annexe

Tableau résumé des recommandations	p. 11
Introduction	p. 18
Pour une participation francophone à la planification, la conception, la prestation et l'évaluation des services de santé en français	p. 20
Les désignations au centre d'une stratégie gagnante	p. 21
Valoriser les désignations sous la <i>LSF</i>	p. 25
Les équipes Santé Ontario	p. 25
Unités régionales de santé publique	p. 26
Maximiser l'impact des outils à la disposition des ministères	p. 29
Entités de planification de services de santé en français	p. 29
Les régions des entités et de Santé Ontario	p. 32
Services et enjeux provinciaux	p. 33
Les données: une nécessité à une bonne planification, conception, prestation et évaluation des services de santé en français	p. 34
Navigateurs en santé	p. 35
Pour une meilleure évaluation des services de santé et de soins de longue durée en français	p. 39
Instaurer une cascade d'imputabilité globale et inclusive	p. 37
Quelques suggestions pour hausser l'accès	p. 41
Médecins de famille	p. 42

Tableau sommaire des recommandations

#	Recommandation ou piste d'action	Ministère, direction ou agence responsable	Partenaires pouvant appuyer la conception et mise en œuvre
1	Faire des désignations sous la <i>Loi sur les services en français</i> une pierre d'assise pour hausser l'accès des francophones à des soins mettant en œuvre pleinement leur processus d'identification.	Ministère de la Santé Ministère des Soins de longue durée Ministère des Affaires francophones	Santé Ontario Entités de planification de services de santé en français
	Qu'une responsabilité d'offrir des services de santé en français soit attribuée via l'identification à un fournisseur de services de santé dans toutes les régions désignées et dans tous les secteurs de soins (incluant les soins de longue durée).	Ministère de la Santé Ministère des Soins de longue durée	Santé Ontario Entités de planification de services de santé en français
	Que les fournisseurs de services identifiés soient tenus imputables de cheminer vers une désignation officielle de leurs services, et ce, dans un délai de trois ans.	Ministère des Affaires francophones	Ministère de la Santé Ministère des Soins de longue durée
	Concevoir et mettre en œuvre un plan visant à valoriser davantage les désignations auprès des fournisseurs de services, qui comprend des incitatifs financiers.	Ministère des Affaires francophones	Ensemble des ministères Entités de planification de services de santé en français
	Assujettir et désigner sous la <i>Loi sur les services en français</i> les unités de santé publique desservant des populations situées dans des régions désignées.	Ministère de la Santé Ministère des Affaires francophones	

#	Recommandation ou piste d'action	Ministère, direction ou agence responsable	Partenaires pouvant appuyer la conception et mise en œuvre
1	<p>S'assurer que</p> <ul style="list-style-type: none"> la <i>Loi sur les services en français</i> s'applique aux Équipes Santé Ontario (ÉSO) ainsi qu'à leur structure de gouvernance; les ÉSO servant une région désignée soient identifiés et obtiennent éventuellement leur désignation; et les services déjà désignés et qui sont intégrés dans les ÉSO le demeurent. 	<p>Ministère de la Santé Ministère des Affaires francophones</p>	
	<p>Continuer de bâtir sur les capacités existantes en privilégiant les fournisseurs de services déjà désignés lors de création ou d'extension de programmes.</p>	<p>Ministère de la Santé Ministère des Soins de longue durée</p>	<p>Fournisseurs de services désignés Entités de planification de services de santé en français</p>
	<p>Utiliser le nouveau pouvoir de la ministre des Affaires francophones de désigner des organismes offrant des services publics pour appuyer les efforts de ce dernier d'avoir des fournisseurs de services de santé en français dans toutes les régions désignées sous la loi</p>	<p>Ministère des Affaires francophones</p>	<p>Ministère de la Santé Ministère des Soins de longue durée Entités de planification de services de santé en français</p>

#	Recommandation ou piste d'action	Ministère, direction ou agence responsable	Partenaires pouvant appuyer la conception et mise en œuvre
2	Clarifier le rôle et les responsabilités des entités de planification de services de santé en français et de ses partenaires clés en donnant suite aux engagements du ministère envers les entités de planification de services de santé en français, partagés dans une lettre datée de mars 2020 et signée par l'ancienne ministre de la Santé, Mme Christine Elliott.	Ministère de la Santé	Entités de planification de services de santé en français Santé Ontario Équipes Santé Ontario Tout autre partenaire clé des entités de planification de services de santé en français
	Collaborer pour mettre à jour le Guide des exigences et des obligations concernant les services en français et que celui-ci tiennent compte de tous les partenaires-clés, comme le ministère des Soins de longue durée, Santé publique, les Équipes Santé Ontario, etc.	Ministère de la Santé Entités de planification de services de santé en français	Ministère des Soins de longue durée Santé Ontario Santé publique Équipes Santé Ontario Tout autre partenaire clé des entités de planification de services de santé en français
	Qu'un accord de relation soit développé subséquemment pour mettre les entités en relation avec tous ces acteurs.	Ministère de la Santé Entités de planification de services de santé en français	Ministère des Soins de longue durée Santé Ontario Santé publique Équipes Santé Ontario Tout autre partenaire clé des entités de planification de services de santé en français
	Que toutes les opportunités liées à la numérisation des services gouvernementaux soient saisies pour assurer une offre de service en français.	Ministère de la Santé Ministère des Soins de longue durée Ministère des Services au public et aux entreprises	Santé Ontario

#	Recommandation ou piste d'action	Ministère, direction ou agence responsable	Partenaires pouvant appuyer la conception et mise en œuvre
2	<p>Développer des initiatives et des outils visant à doter l'ensemble du système de santé de données permettant de mieux suivre la santé des francophones. Les ministères et les entités pourraient évaluer la possibilité de collaborer avec d'autres interlocuteurs à ce sujet, comme la division <i>Integrated Decision Support</i> de l'Association des hôpitaux de l'Ontario ou l'Alliance pour des communautés en santé. Pour ce faire, nous vous proposons les pistes d'action suivantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Que les francophones via les entités soient parties prenantes de la gouvernance des données francophones. • Que la variable linguistique soit captée systématiquement sur la carte santé au sens de la définition inclusive de francophone du gouvernement de l'Ontario; • Que le système de collecte de données sur l'offre de services en français soit pérennisé en collaboration avec les entités de planification de services de santé en français; et • Que ces données soient rendues disponibles à la communauté franco-ontarienne. 	Ministère de la Santé	<p>Ministère des Soins de longue durée Santé Ontario Entités de planification de services de santé en français Autres interlocuteurs potentiels</p>

#	Recommandation ou piste d'action	Ministère, direction ou agence responsable	Partenaires pouvant appuyer la conception et mise en œuvre
3	Appuyer les entités de planification de services de santé en français	Ministère de la Santé	Entité de planification de services de santé en français Santé Ontario Fournisseurs de services locaux et régionaux Ministère des Soins de longue durée Équipes Santé Ontario
	Procéder à un alignement des régions des entités avec celles de Santé Ontario, le tout sans diminuer les ressources actuellement disponibles au sein de ces organisations	Ministère de la Santé	Santé Ontario Entités de planification de services de santé en français
	Renommer les entités de planification de services de santé en français alignés avec les régions de Santé Ontario pour une période de cinq ans	Ministère de la Santé	
	Se doter d'un système de navigateurs pour les services de santé en français.	Ministère de la Santé Entités de planification de services de santé en français	Fournisseurs de services locaux et régionaux Ministère des Soins de longue durée Santé Ontario Équipes Santé Ontario
	Réviser et bonifier les budgets d'opération des entités à la suite de la clarification de leurs rôles et leurs responsabilités et des partenaires clés	Ministère de la Santé	Entités de planification de services de santé en français
	Discuter et en collaborer avec les entités à la reconnaissance d'un volet provincial des entités pour assurer une lentille francophone à la planification, la conception, la prestation et l'évaluation des services de santé en français alignée à la structure de la majorité	Ministère de la Santé Entités de planification de services de santé en français	

#	Recommandation ou piste d'action	Ministère, direction ou agence responsable	Partenaires pouvant appuyer la conception et mise en œuvre
3	Soutenir davantage le travail des entités dans leur appui au développement de la capacité bilingue des fournisseurs de services.	Ministère de la Santé	Entités de planification de services de santé en français
4	Renforcer la cascade d'imputabilité sur les services en français	Ministère de la Santé Ministère des Soins de longue durée Ministère des Affaires francophones	Entités de planification de services de santé en français Santé Ontario
	Utiliser l'article 12.0.1 de la <i>Loi sur les services en français</i> exigeant que chaque ministre rende compte et fasse rapport au conseil exécutif sur la mise en application de la <i>Loi sur les services en français</i> par son ministère comme une pierre angulaire dans sa cascade d'imputabilité sur les services en français.	Ministère de la Santé Ministère des Soins de longue durée Ministère des Affaires francophones	Entités de planification de services de santé en français Santé Ontario
	Instaurer une cascade d'imputabilité globale et inclusive pour assurer une responsabilisation de l'ensemble du personnel de ces ministères envers leurs obligations et responsabilités en matière de services de santé en français, tel que prescrit dans la <i>Loi de 2019 sur les soins interconnectés</i> , la <i>Loi sur les services en français</i> et la Stratégie ontarienne pour les services en français.	Ministère de la Santé Ministère des Soins de longue durée	

#	Recommandation ou piste d'action	Ministère, direction ou agence responsable	Partenaires pouvant appuyer la conception et mise en œuvre
5	Poser des actions pour hausser l'accès des francophones au système de santé et de soins de longue durée		
	Inscrire des exigences linguistiques au niveau des communications avec le public dans les ententes de financement avec les unités régionales de santé publique desservant des populations situées dans des régions désignées.	Ministère de la Santé	Unités régionales de santé publique
	Évaluer le processus d'assignation des patients vers les soins à domicile et vers les foyers de soins de longue durée, et s'assurer que les services en français sont disponibles et qu'ils sont offerts selon les termes de l'offre active émanant de la <i>Loi sur les services en français</i> .	Ministère de la Santé Ministère des Soins de longue durée	Santé Ontario Entités de planification de services de santé en français
	Collecter la donnée linguistique des professionnels du système de santé, dont pour les médecins et les infirmières et infirmiers, et propose des initiatives pour jumeler plus efficacement les patients francophones aux médecins de famille parlant français	Ministère de la Santé	Ministère des Soins de longue durée Santé Ontario Entités de planification de services de santé en français
	Mettre sur pied une stratégie pour pallier la pénurie de main-d'œuvre francophone et bilingue dans le système de la santé.	Ministère de la Santé Ministère des Soins de longue durée	Santé Ontario Entités de planification de services de santé en français Assemblée de la francophonie de l'Ontario Ministère de l'éducation Ministère des collèges et universités Ministère de l'immigration, de la Formation et du Développement des compétences
	Étudier et concevoir des procédures pour jumeler plus efficacement les médecins de famille francophone et bilingues avec les patients franco-ontariens.	Ministère de la Santé	

Pourquoi l'Assemblée de la francophonie de l'Ontario s'intéresse-t-elle à l'accès des francophones aux services de santé?

Lors de notre dernière assemblée générale annuelle, en octobre, nos membres ont adopté à l'unanimité une résolution demandant à ce que « l'Assemblée de la francophonie de l'Ontario (AFO) fasse de la santé une grande priorité et y accorde les ressources nécessaires afin d'intervenir proactivement en amont des décisions politiques. » Notre dernier sondage portant sur le prochain budget de l'Ontario, qui a été distribué en septembre, est cohérent avec cette résolution. Comme vous pouvez le constater dans le tableau ci-dessous, l'accès à des soins de santé en français est une préoccupation de plus en plus importante au sein de notre communauté.

Dans la liste ci-dessous, identifiez vos cinq plus grandes priorités par ordre d'importance, 1 étant votre enjeu le plus important.						
Priorités	1	2	3	4	5	Total
Hausser l'accès à des services de santé en français de première ligne	36,89%	21,31%	14,75%	5,74%	6,56%	85,25%
Améliorer l'accès à des programmes postsecondaires en français	15,84%	15,84%	13,86%	5,94%	9,90%	61,38%
Pallier aux pénuries de main-d'oeuvre francophones et bilingues	12,82%	17,95%	21,37%	15,38%	11,11%	78,63%
Mise en oeuvre du projet de l'Université de Sudbury	12,20%	8,54%	3,66%	3,66%	2,44%	30,5%
Financement des organismes francophones par la province	12,00%	8,80%	12,00%	13,60%	8,80%	55,2%
Hausser les services aux immigrants francophones	9,71%	3,88%	11,65%	9,71%	10,68%	45,63%
Améliorer l'éducation (primaire, intermédiaire et secondaire) en français	8,51%	10,64%	7,45%	11,70%	3,19%	41,49%
La relance post-pandémie des organismes sans but-lucratif	8,51%	10,64%	6,38%	12,77%	10,64%	48,94%
Améliorer l'accès à des soins de santé à domicile en français	8,51%	9,57%	10,64%	13,83%	7,45%	50%
Autre	8,00%	5,33%	0,00%	4,00%	6,67%	24%
Investissements en arts et culture de langue française	7,92%	7,92%	6,93%	12,87%	19,80%	55,44%
Améliorer l'accès à des soins de longue durée en français	6,48%	15,74%	14,81%	14,81%	10,19%	62,03%
Appui financier aux centres culturels	5,75%	5,75%	10,34%	5,75%	3,45%	31,04%
Intégration de la variable linguistique sur la carte santé	4,60%	3,45%	3,45%	3,45%	10,34%	25,29%
Bâtir davantage d'infrastructures par et pour les francophones en santé	4,55%	4,55%	6,82%	11,36%	12,50%	39,78%
Survie des médias franco-ontariens	2,33%	5,81%	6,98%	4,65%	10,47%	30,24%
Mise en oeuvre d'un réseau universitaire francophone	2,20%	9,89%	9,89%	5,49%	9,89%	37,36%
Améliorer l'accès à des services de la petite enfance en français	1,10%	3,30%	6,59%	12,09%	12,09%	35,17%
Certification	0,00%	1,37%	0,00%	2,74%	5,48%	9,59%

Ce mémoire a été conçu « par et pour » les francophones à la suite de nombreuses conversations et de **consultations** avec de plusieurs partenaires clés œuvrant dans l'univers des services de santé et de soins de longue durée en français. Nos propositions découlent également de la [Journée de réflexion sur la santé en français en Ontario](#) organisée par l'AFO le 22 septembre 2022 à Toronto, et qui a réuni près de 70 leaders de la santé en français en Ontario, ainsi que des élus et des fonctionnaires. Finalement, ce rapport a également bénéficié de la contribution de notre **comité consultatif en Santé**, qui est composé des directions d'hôpitaux, de centres de santé communautaires, des entités de planification de services de santé en français, des soins en santé mentale et du milieu postsecondaire.

Nous souhaitons remercier toutes ces personnes qui ont participé à ce vaste effort de consultation pour en venir avec ce mémoire. Nous voulons également remercier le ministère de la Santé, le ministère des Soins de longue durée et le ministère des Affaires francophones pour l'intérêt exprimé de recevoir ce mémoire émanant de la communauté.

Pour une participation francophone à la planification, la conception, la prestation et l'évaluation des services de santé en français

Depuis la création du système de santé public ontarien, en 1965, certains éléments ont été mis en place pour aider les francophones à accéder à des services de santé en français.

- Appui à 5 hôpitaux gouvernés « par et pour » les francophones, à 21 hôpitaux désignés et à 45 hôpitaux identifiés sous la *Loi sur les services en français*.
- Mise en place de 11 centres de santé communautaires désignés et 10 identifiés sous la *Loi sur les services en français*.
- Nomination de six entités de planification de services de santé en français (entités)
- Création du Conseil consultatif des services de santé en français
- Octroi des responsabilités liées aux services en français à une ou un sous-ministre adjoint au sein du ministère de la Santé.

La communauté franco-ontarienne et le gouvernement de l'Ontario ont un objectif commun : assurer que la lentille francophone se retrouve à la base de la **planification, la conception, la prestation et l'évaluation** des services de soins de santé. Cette volonté s'inscrit dans le préambule de la *Loi de 2019 sur les soins interconnectés*.

Dans le cadre de la réforme du système de santé amorcée en 2019 avec l'adoption de la *Loi de 2019 sur les soins interconnectés*, la structure des services en français au sein du système de santé était appelée à changer. À l'époque, la communauté franco-ontarienne avait réagi positivement à cette loi, car :

- elle renforçait le préambule par une reconnaissance du gouvernement ontarien du respect de la *Loi sur les services en français* et de la participation communautaire dans la planification, la conception, la prestation et l'évaluation des services de santé en français;
- elle conservait deux outils cruciaux voués à la planification et l'engagement communautaire pour les francophones, soit les entités de planification de services de santé en français et le Conseil consultatif des services de santé en français;
- Santé Ontario, qui était créée et appelée à mettre en œuvre les initiatives du ministère de la Santé et du ministère des Soins de longue durée dans la réforme, était assujettie à la *Loi sur les services en français*; et

- la nouvelle loi mettait en relation les entités avec des secteurs avec lesquels ils n'avaient pas de lien formel avant, soit Action Cancer Ontario, CyberSanté Ontario, l'Agence de promotion et de recrutement de Professions Santé Ontario, Services communs pour la santé Ontario, le Conseil ontarien de la qualité des services de santé, le Réseau Trillium pour le don de vie et un réseau local d'intégration des services de santé.

Dans une lettre de l'ancienne ministre de la Santé, Christine Elliott, datant de mars 2020 et destinée aux entités, le gouvernement de l'Ontario prenait des engagements sérieux sur des éléments qui feront l'objet de propositions dans le cadre de ce mémoire, soit :

- de préciser les rôles et responsabilités des partenaires clés des entités au moyen d'un accord de relation; et
- d'améliorer l'utilisation des données dans la planification des services de santé en français.

De par cette proposition, l'Assemblée de la francophonie de l'Ontario souhaite appuyer le ministère de la Santé, le ministère des Soins de longue durée et le ministère des Affaires francophones dans leur objectif d'améliorer l'accès des francophones à des soins de santé en français en rendant le système de santé plus efficace et plus efficient de par une solidification de la structure des services de santé en français.

Les désignations au centre d'une stratégie gagnante

Les désignations sous la *Loi sur les services en français* sont l'un des outils les plus puissants à la disposition de l'appareil de santé dans l'offre de services de santé et de soins de longue durée dans la province. Elles sont essentielles pour toute stratégie visant à augmenter l'accès à des soins de santé et de longue durée en français.

La désignation en vertu de la *Loi sur les services en français (LSF)* est une procédure juridique et administrative qui permet aux fournisseurs de services de santé de démontrer qu'ils ont la capacité de fournir des services en français de manière active et permanente, tout en répondant aux besoins spécifiques de la population francophone qu'ils servent. En tant que reconnaissance légale, la désignation est en quelque sorte un sceau de qualité pour les services de santé en français accordé par le gouvernement de l'Ontario.

Le *Livre blanc sur les assises de la santé en français en Ontario* (2014) et le [Livre blanc sur la santé en français en Ontario](#) (2018) présentaient des défis d'équité régionale en matière de services en français. « On retrouve des régions désignées au sein desquelles les fournisseurs n'offrent que peu - voire pas - de soins en français, et des collectivités francophones qui n'ont toujours pas accès aux soins dont elles ont véritablement besoin », stipulait le *Livre blanc sur la santé en français en Ontario*.

Comme on peut le constater dans le tableau ci-dessous, huit des quatorze régions des défunts Réseau locaux d'intégration des services de santé (RLISS) ne comptaient aucun fournisseur désigné, plusieurs fournisseurs semblant vouloir rester au stade d'identifié. Par ailleurs, nous encourageons que les fournisseurs de services identifiés soient tenus imputables de cheminer vers une désignation officielle de leurs services.

Services de santé désignés ou identifiés en Ontario (2019-2020)



L'offre de lits de soins de longue durée avec des services en français, l'un des cinq secteurs représentés dans le tableau ci-dessus, représente également un défi. La faible offre de lits désignés force de nombreuses familles à faire des choix difficiles: placer un membre de sa

famille dans une résidence anglophone à proximité de sa famille ou l'inscrire dans un foyer francophone ou bilingue situé loin de sa famille et de sa communauté.

Les annonces de votre gouvernement d'ajouter des lits de soins de longue durée avec des services en français, dont celle du 19 mars 2021 dévoilant l'ajout de 777 nouveaux lits avec des services en français et la modernisation de 236 autres, ont été accueillis par les francophones avec optimisme. Il est important pour le gouvernement de l'Ontario de bâtir de la capacité dans ce domaine et de profiter de cet objectif pour rehausser de façon significative l'accès à des soins de longue durée en français.

En Ontario, il y a 17 foyers de soins de longue durée désignés et 33 identifiés. Il y a aussi quelques foyers à caractères francophone du Règlement 79/10 de la *Loi de 2007 sur les foyers de soins de longue durée*. Cependant, il n'existe pas de critère définitif pour ces foyers et la priorité d'accès aux francophones n'est pas reconnue.

Il y a trois modèles principaux pour assurer un accès à des foyers de soins de longue durée adaptés aux francophones.

- Des foyers francophones
- Des foyers anglophones avec du personnel bilingue et des pratiques pour assurer une offre active des services en français
- Des foyers anglophones avec un pavillon francophone

De plus, les chiffres suivants démontrent les défis des francophones à obtenir un lit les servant dans leur langue.

- En 2018, les municipalités de l'Ontario ont identifié 30 000 lits de soins de longue durée. Parmi ces lits, les francophones avaient accès à un lit désigné sous la *Loi sur les services en français* par 3 400 francophones, ce qui est 20 fois moins élevé que dans la population en général (1 lit par 170 Ontariens).²
- La population francophone du Grand Toronto (127 000 personnes) n'a accès qu'à 37 lits de soins de longue durée francophones, soit un lit par 3 432 Franco-Torontois.³

² Commissariat aux services en français, 2019

³ Reflet Salvéo, 2019

- Les aînés francophones représentent 5,5 % des aînés de la province (75 ans et plus), mais seulement 2,1% des foyers de soins de longue durée sont désignés sous la *Loi sur les services en français* et 0,05% ont une désignation culturelle.
- Plus de quatre foyers de soins de longue durée sur cinq ayant une désignation sous la *Loi* ou culturelle sont situés dans le Nord-Est et l'Est de la province, alors que 40% des aînés francophones ne demeurent pas dans ces territoires.

Il nous apparaît d'une importance capitale que l'ensemble de l'appareil de la santé et des soins de longue durée se dote de cibles pour augmenter le nombre de fournisseurs de services de santé et de soins de longue durée par municipalité désignés sous la *Loi sur les services en français*, surtout à cette étape de création des Équipes Santé Ontario (ÉSO).

Avec l'appui provenant des données disponibles et de l'expertise des entités dans la planification et l'engagement communautaire, nous encourageons Santé Ontario, dans le cadre d'un plan pragmatique de cinq ans, à s'assurer d'établir des cibles en matière de désignation assurant la présence de fournisseurs de services de santé et de soins de longue durée en français dans l'ensemble des régions désignées.

Nous constatons qu'il y a des organismes identifiés à devenir éventuellement désignés sous la loi dans toutes les anciennes régions des RLSS. De par la modernisation de ses processus pour la désignation d'organismes ayant eu lieu en 2020, le ministère des Affaires francophones doit désormais traiter une demande de désignation à l'intérieur d'une année. Lorsque l'on conjugue cette nouvelle mesure et l'amendement législatif apporté permettant la désignation sous la *Loi sur les services en français* de foyers de soins de longue durée municipaux, nous constatons le potentiel à court terme de couper les délais administratifs et de désigner plus de services de santé et de soins de longue durée.

Nous devons d'ailleurs souligner la collaboration proactive des principaux intéressés ayant résulté du projet-pilote de la désignation du foyer Bendale Acres. Cette collaboration couronnée de succès donne une feuille de route aux partenaires pour faire avancer une désignation complexe. Grâce aux efforts du gouvernement de l'Ontario, de l'entité 4 et du foyer Bendale Acres, nous avons la preuve que les défis que présente le statu quo peuvent être relevés lorsque la volonté des partenaires et les bons leviers réglementaires sont au rendez-vous.

De plus, le nouvel article 5(2) de la *Loi sur les services en français* stipule que « lorsque le même service est fourni par plus d'un bureau du gouvernement dans une région désignée, le lieutenant-gouverneur en conseil peut désigner un ou plusieurs des bureaux afin qu'ils fournissent le service en français, s'il est d'avis que le public de la région désignée bénéficiera ainsi d'un accès raisonnable au service en français. » Cette nouvelle disposition de la loi peut appuyer l'appareil de santé dans sa quête de faire désigner plus de fournisseurs de services santé et de soins de longue durée si les bons partenaires sont identifiés, interpellés et accompagnés dans le processus réglementaire.

Valoriser les désignations sous la LSF

Dans les nombreuses consultations que l'Assemblée de la francophonie de l'Ontario a tenues auprès des fournisseurs de services de santé en français, un commentaire est revenu très régulièrement : il faut valoriser davantage les désignations. Si nos membres en santé croient toujours à un modèle de désignation volontaire, ils croient que la désignation pourrait devenir plus attrayante si elle était accompagnée d'un incitatif financier. Régulièrement, nos intervenantes et intervenants en santé se font demander par les fournisseurs de services qu'ils approchent ce qu'une désignation peut leur rapporter.

Être désigné sous la *Loi sur les services en français* occasionne des frais aux fournisseurs de services de santé et de soins de longue durée, ce qui ajoute aux pressions financières de ces organisations centrales à la prestation des services de santé. En santé et en soins de longue durée, l'obtention de certaines accréditations est parfois récompensée par des incitatifs. Par exemple, le ministère des Soins de longue durée offre un per diem à tous les foyers atteignant l'[Observation de la Norme de Qualité](#).

Les équipes Santé Ontario

Dans sa réforme de 2019, le ministère de la Santé a amorcé la mise en place d'équipes Santé Ontario dans son objectif d'éliminer les soins de santé de couloir. Ce nouveau modèle de soins réunit des fournisseurs de services de santé provenant d'une même localité ou d'une même région pour travailler au sein d'une même équipe.

Depuis le dépôt et l'adoption de la *Loi de 2019 sur les soins interconnectés*, l'Assemblée de la francophonie de l'Ontario communique régulièrement au gouvernement de l'Ontario sur l'importance d'assurer le maintien des désignations en place lors de la formation de

ces équipes et d'assurer que chaque région désignée ait une équipe de Santé Ontario initialement identifiée, et désigné plus tard.

Une baisse du nombre de fournisseurs de services de santé désignés serait un très dur coup pour notre communauté, qui ne souhaite pas revivre à grande échelle l'épisode de l'hôpital général de la Baie-Georgienne.

En 2008, l'hôpital général de Penetanguishene (HGP), qui avait une désignation partielle, avait fusionné avec l'hôpital du district de la Huronie pour créer l'hôpital général de la Baie-Georgienne (HGBG). En 2014, l'HGBG annonce la fermeture du site de Penetanguishene. Au passage, avec elle, sa désignation partielle.

Nous croyons que le ministère de la Santé et le ministère des Affaires francophones doivent assurer le maintien des désignations existantes et avoir des fournisseurs de services de santé désignés dans toutes les régions désignées sous la *Loi sur les services en français*.

Unités régionales de santé publique

La pandémie a eu parmi ses conséquences d'augmenter la visibilité des bureaux régionaux de santé publique. Ouvrant généralement dans l'ombre, les bureaux régionaux de santé publique ont été propulsés sur le devant de la scène par la COVID-19. Plusieurs de leurs directions ont communiqué régulièrement avec la presse et le grand public.

Au niveau des communications avec le grand public, on peut citer en exemple des lettres envoyées aux parents d'élèves lorsqu'un cas de COVID-19 était signalé dans une école. L'AFO et ses membres du milieu scolaire ont reçu plusieurs commentaires de Franco-Ontariens aux quatre coins de la province à l'effet que ces communications étaient transmises uniquement en anglais. Il est également arrivé que les communications aux parents étaient transmises en anglais aux conseils scolaires, ces dernières se retrouvant avec le fardeau non prévu de traduire ces communications.

De plus, les bureaux de santé publique ont régulièrement communiqué via des sites Internet et les médias sociaux des informations importantes, comme les consignes régionales et le rapport des cas, exclusivement en anglais. Pourtant, une grande partie de l'information qu'ils partageaient provenait du bureau du médecin hygiéniste en chef de la

province, désignée en vertu de la *Loi sur les services en français*.

“Il y a eu un manque de communication en français et un manque de traduction d’informations diffusées dans la communauté par Santé publique de Sudbury et District, entre mai et août. La majorité - des problèmes - a été résolue.” - un répondant au sondage de l'AFO et de la Chaire de recherche sur les droits et enjeux linguistiques de l'Université d'Ottawa.

Au niveau de la législation linguistique, les bureaux régionaux de santé publique relèvent des municipalités. À ce jour, dix municipalités seulement ont un cadre juridique au niveau de la langue, soit:

- Casselman (règlement)
- Champlain (règlement)
- Chapleau (règlement)
- Clarence-Rockland (résolution)
- Cornwall (politique)
- Hawkesbury (règlement)
- Hearst (règlement)
- Kapuskasing (règlement)
- Nipissing Ouest (règlement)
- Ottawa (règlement)
- Smooth Rock Falls (règlement)
- Sudbury (règlement)
- Toronto (politique)
- Val Rita (résolution)

Le gouvernement de l'Ontario finançant entre 60 à 75 % du budget des bureaux régionaux de santé publique, il a la possibilité de passer à l'action pour aider les francophones à accéder à l'information dans leur langue.

Recommandation 1

Que le ministère de la Santé et le ministère des Soins de longue durée fassent des désignations sous la *Loi sur les services en français* une pierre d'assise pour hausser l'accès des francophones à des soins en mettant en œuvre pleinement leur processus d'identification, c'est-à-dire :

- qu'une responsabilité d'offrir des services de santé en français soit attribuée via l'identification à un fournisseur de services de santé dans toutes les régions désignées et dans tous les secteurs de soins (incluant les soins de longue durée) en collaboration avec les entités de planification de services de santé en français et Santé Ontario.
- que les fournisseurs de services identifiés soient tenus imputables de cheminer vers une désignation officielle de leurs services, et ce, dans un délai de trois ans.
- que le ministère des Affaires francophones conçoive et mette en œuvre un plan visant à valoriser davantage les désignations auprès des fournisseurs de services, qui comprend des incitatifs financiers.
- que le ministère de la Santé et que le ministère des Affaires francophones s'assurent
 - que la *Loi sur les services en français* s'applique aux Équipes Santé Ontario (ÉSO) ainsi qu'à leur structure de gouvernance;
 - que les ÉSO servant une région désignée soient identifiés et obtiennent éventuellement leur désignation; et
 - que les services déjà désignés et qui sont intégrés dans les ÉSO le demeurent.
- assujettir et désigner sous la *Loi sur les services en français* les unités de santé publique desservant des populations situées dans des régions désignées.
- de continuer de bâtir sur les capacités existantes en privilégiant les fournisseurs de services déjà désignés lors de création ou d'extension de programmes.
- au besoin, que le ministère des Affaires francophones, à la recommandation du ministère de la Santé, utilise son nouveau pouvoir de désigner des organismes offrant des services publics pour appuyer les efforts de ce dernier d'avoir des fournisseurs de services de santé en français dans toutes les régions désignées sous la loi.

Maximiser l'impact des outils à la disposition des ministères

Le ministère de la Santé, le ministère des Soins de longue durée, Santé Ontario et les futures Équipes Santé Ontario possèdent déjà en leur disposition des outils pouvant appliquer la lentille francophone dans l'ensemble du système, soit:

- Les entités de planification de services de santé en français (entités)
- Le Conseil consultatif sur les services de santé en français
- Le Bureau des services de santé en français

De par cette section, nous voulons vous partager quelques réflexions sur les entités, qui nous apparaissent comme un élément central de la lentille francophone.

Entités de planification de services de santé en français

Depuis plus de dix ans, les entités de planification des services de santé en français (entités) ont contribué positivement et de façon significative à l'amélioration des services de santé en français en Ontario. La transformation majeure du système de santé nécessite un réalignement régional et provincial pour qu'elles maximisent leur impact pour épauler le gouvernement dans son objectif d'en finir avec la médecine de couloir. Alors que le ministère de la Santé a choisi un modèle provincial avec la création de Santé Ontario, il nous apparaît important que le modèle des entités puisse s'adapter à cette réalité.

Les entités contribuent de façon importante à la planification, la conception, la prestation et l'évaluation de services de santé en français. Avec des rôles et responsabilités bien définies pour les entités et l'ensemble de leurs partenaires-clés, leur efficacité pourrait être grandement augmentée. Via leurs rôles dans l'engagement communautaire et la planification, elles assurent une lentille francophone au sein du système de santé afin qu'il réponde aux besoins des patients francophones de partout en Ontario.

Au début des années 2000, la communauté franco-ontarienne s'est mobilisée pour demander une structure responsable d'apporter la lentille francophone à la planification des services de santé et un engagement communautaire franco-ontarien dans le système de santé. L'Assemblée de la francophonie de l'Ontario, dont la présidence était alors assumée par Mme Mariette Carrier-Fraser, a procédé à une campagne pour convaincre les élus sur du bien-fondé de la recommandation.

Le ministère a ainsi créé les entités de planification de services de santé en français à la suite de l'adoption de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local* et, quatre ans plus tard, du [règlement 515/09](#). L'adoption de ce règlement a été un moment historique de l'histoire franco-ontarienne en santé. Cependant, il s'agit de structures communautaires ayant des liens directs avec les autorités administratives chargées des soins de santé, qui n'ont pas été suffisamment optimisées et sollicitées dans l'ensemble de la province au cours des dernières années.

Voulant clarifier et maximiser le rôle des entités, le gouvernement amende en 2017 le règlement les régissant et procède à une étape importante, la même année, avec l'adoption du [Guide des exigences et obligations concernant les services de santé en français](#). Ce guide inscrivait clairement le rôle et les responsabilités de chacun des joueurs du système en relation avec les entités. C'était la première fois que la communauté franco-ontarienne a constaté que cette lentille francophone était au bon endroit.

Nouvellement élu, le gouvernement de l'Ontario dépose le 27 février 2019 un projet de loi proposant une réforme majeure du système de santé. Le règlement 515/09 devenant caduque avec la nouvelle loi, le ministère de la Santé adopte un [nouveau règlement](#) en mars 2020 encadrant les entités. Quelques jours après le dépôt du règlement, le gouvernement de l'Ontario, par l'entremise de la ministre de la Santé, Mme Elliott, prend des engagements pour la suite de cette solidification de la structure des services de santé en français.

« Mon ministère collaborera avec toutes les entités de planification de services de santé en français, le Conseil consultatif des services de santé en français et Santé Ontario au cours de la prochaine année pour:

- (1) préciser, au moyen d'un accord de relation, les rôles et responsabilités des partenaires clés dans l'effort collectif visant à planifier, concevoir, offrir et évaluer les services de soins de santé pour les collectivités francophones de l'Ontario, y compris les lignes directrices associées; et
- (2) améliorer l'utilisation des données dans la planification des services de santé en français. Je comprends que ces deux domaines ont été définis conjointement comme étant des priorités, et je comprends également que les partenaires clés incluent Santé Ontario, les fournisseurs de services de santé, les équipes de santé de l'Ontario, le Conseil consultatif des services de santé

en français et le ministère. Je comprends que l'on souhaite également préciser la relation avec le système de santé publique.

Nous examinerons également les principaux documents, par exemple les ententes de responsabilisation et les documents de mandat conclus avec Santé Ontario et d'autres organismes, ainsi que d'autres outils à notre disposition à l'échelle du système de santé, dans le but d'explorer des occasions de soutenir l'application opportune de l'outil d'évaluation pour les services en français. »

En parallèle, la pandémie de la COVID-19 frappait l'Ontario. Cette crise mondiale a mis une pause sur la mise en œuvre des engagements visant à solidifier la structure des services de santé en français. La réponse du gouvernement de l'Ontario (et dans toutes les juridictions canadiennes) a démontré les failles dans nos systèmes de santé de la fédération canadienne envers les populations linguistiques en situation minoritaire. De plus, l'urgence de déployer l'ensemble des ressources pour gérer la pandémie a laissé au passage un besoin urgent de clarifier le rôle des différents joueurs dans la planification, la conception, la prestation et l'évaluation de ces services.

En plus de l'adoption de la *Loi de 2019 sur les soins interconnectés*, une autre décision gouvernementale et la pandémie ont contribué au besoin de clarifier le rôle des partenaires clés dans la planification, la conception, la prestation et l'évaluation des services de santé en français.

- La séparation du ministère de la Santé et des Soins de longue durée est considérée comme une excellente décision du gouvernement par les fournisseurs de soins de longue durée francophones et bilingues. Cependant, cette décision a retiré le lien formel que les entités de planification de services de santé en français avaient avec les soins de longue durée. Ce lien pourrait se recréer dans un nouvel accord de relation, comme via une modernisation du Guide des exigences et obligations concernant les services de santé en français.
- La pandémie a démontré l'importance de doter Santé publique Ontario et tous ses bureaux des bons outils pour les aider dans son travail de planification et de communication auprès de la communauté franco-ontarienne. En février 2021, l'Assemblée de la francophonie de l'Ontario avait publié un rapport, [*Les droits linguistiques au provincial en temps de crise - La place du français en Ontario*](#), qui dressait un portrait de la situation des services de santé en français dans ce moment de crise et qui proposait des idées pour combler certaines lacunes au sujet des services en français, dont au sujet de la santé publique.

L'Assemblée de la francophonie de l'Ontario suggère au ministère de la Santé de clarifier le rôle et les responsabilités des entités et de ses partenaires clés. À la suite de cet exercice, nous croyons que le ministère devrait réviser et bonifier le financement des entités de planification de services de santé en français dans le cadre de leurs rôles et responsabilités révisés. Nous tenons à souligner que le budget d'opération n'a pas été augmenté depuis leur création en 2010. Actuellement, les entités expriment le besoin d'ajouter des ressources pour les aider à appuyer le système dans la planification, la conception, la prestation et l'évaluation des soins de santé en français.

Les régions des entités et de Santé Ontario

Présentement, la ministre de la Santé nomme six entités de planification de services de santé en français. Ces six entités sont toujours répartis selon les territoires des défunts RLISS.

Entités de planification des services de santé	Régions géographiques prises en charge par les entités de planification des services de santé
1. Entité de planification des services de santé en français Érié St. Clair/Sud-Ouest	Érié St-Clair, Sud-Ouest
2. Entité de planification pour les services en français dans les régions de Waterloo, Wellington, Hamilton, Niagara	Waterloo Wellington, Hamilton Niagara Haldimand Brant
3. Entité 3 pour les services en français dans les régions du Centre-Toronto, Centre-Ouest et Mississauga-Halton	Centre-Ouest, Mississauga Halton, Centre-Toronto
4. Entité de planification pour les services de santé en français du Centre Sud-Ouest	Centre, Centre-Est, Simcoe Nord Muskoka
5. Réseau des services de santé en français de l'Est de l'Ontario	Sud-Est, Champlain
6. Réseau du mieux-être francophone du Nord de l'Ontario	Nord-Est, Nord-Ouest

À ce jour, Santé Ontario, qui compte sur trois chefs régionaux, est divisée en six régions, soit:

- Nord-Est (de Parry Sound à Sault Ste. Marie et de la Baie d'Hudson à la côte de la Baie-James)
- Nord-Ouest (de Thunder Bay à Kenora à la côte de la Baie d'Hudson)
- Est (de Scarborough à Deep River et jusqu'à Hawkesbury)
- Centre (de Mississauga à Huntsville et d'Orangeville à Markham)
- Toronto
- Ouest (de Waterloo à Windsor et de Tobermory à Niagara Falls)

L'Assemblée de la francophonie de l'Ontario dénote que tant du côté des ministères que des entités, une volonté d'aligner les régions des entités avec celles de Santé Ontario est présente et réelle. Le Réseau du mieux-être francophone du Nord de l'Ontario pourrait conserver les régions Nord-Est et Nord-Ouest de Santé Ontario, qu'elle dessert

actuellement, alors que les entités 1 et 2 pourraient fusionner pour s'aligner avec la région Ouest de Santé Ontario. Le Réseau des services de santé en français de l'Est de l'Ontario pourrait aligner sa région avec celle de l'Est de Santé Ontario, l'entité 3 avec la région Toronto de Santé Ontario, et l'entité 4 avec la région Centre de Santé Ontario.

Services et enjeux provinciaux

Dans le secteur de la santé, les différents partenaires clés se regroupent par secteurs pour discuter des défis et des enjeux les touchant au niveau provincial. Certains sujets nécessitent un positionnement commun et une approche centralisée et coordonnée pour parler d'une seule voix. C'est une question d'efficacité et d'efficience.

Les entités n'échappent pas à cette réalité, surtout dans un système visant la mise en œuvre de ses initiatives par une agence provinciale. Pour le travail local et régional, les entités de planification de services de santé ont la capacité de procéder à l'engagement communautaire dans leur région respective pour développer des propositions « du bas vers le haut » en matière de planification, de conception, de prestation et d'évaluation des services de santé en français. Elles ont prouvé leur capacité à identifier et à comprendre les besoins de leur communauté. Leur gouvernance communautaire, leurs liens avec les fournisseurs de services de santé et leur relation avec les équipes régionales de Santé Ontario sont des atouts du système de santé.

Les entités ont besoin de parler d'une voix unie au niveau provincial. Certains enjeux provinciaux, comme la collecte de données à l'échelle provinciale, la captation de la variable linguistique sur la carte santé, l'évaluation des services de santé à l'échelle de la province, et d'autres dossiers de cette nature nécessitent une approche centralisée et coordonnée d'aligner la structure des entités à celui de l'ensemble de la province.

Cette association ou ce regroupement des entités doit se faire en harmonie avec les rôles et responsabilités de Santé Ontario qui sont octroyés via la *Loi de 2019 sur les soins interconnectés*. Elle doit surtout servir de lentille francophone dans la planification, la conception, la prestation et l'évaluation d'initiatives à l'échelle provinciale de l'agence provinciale.

L'AFO croit que la mise en place d'une structure provinciale regroupant en son sein toutes les entités de planification de services de santé en français serait un outil facilitant

grandement la communication et la cohésion entre les entités, les ministres, Santé Ontario et les partenaires clés sur les dossiers de nature provinciale.

Les données : une nécessité à une bonne planification, conception, prestation et évaluation des services de santé en français

Les fournisseurs de services et les gestionnaires du milieu de la santé, tout comme les ministères, font face à des défis récurrents en planification, en conception, dans la prestation et pour l'évaluation des services de santé en français. Pour remédier à ces défis, le gouvernement de l'Ontario devrait mener des initiatives qui augmentent la capacité de recueillir des données probantes rigoureuses et vérifiées pour outiller les fournisseurs et les gestionnaires avec l'information nécessaire pour améliorer leurs services en français et mieux servir la population.

« Il est essentiel d'être en mesure en Ontario de saisir l'identité linguistique à la fois des usagers et usagères et des professionnelles et professionnels de la santé dans un avenir très rapproché », rapportait le *Livre blanc sur la santé en français en Ontario*. La variable linguistique est un déterminant de qualité des soins offerts et un outil essentiel pour mettre en œuvre le préambule de la *Loi de 2019 sur les soins interconnectés*.

Depuis dix ans, la communauté franco-ontarienne réclame l'intégration de la variable linguistique sur la carte-santé. Dans notre dernier sondage sur les priorités de notre communauté en vue du budget 2023-2024 du gouvernement de l'Ontario, plus d'un Franco-Ontarien sur quatre l'a identifié comme l'une de leurs cinq plus grandes priorités. C'est un résultat énorme pour une problématique parfois mécomprise par celles et ceux à l'extérieur du système de santé. Ultimement, les gens veulent se faire reconnaître pour ensuite se faire aiguiller vers les bons services. Ceci en est un outil.

Certaines initiatives gouvernementales récentes pourront faciliter la captation de l'identité linguistique des usagères et usagers.

- Le neuvième article du nouveau [Règlement 544/22](#) du gouvernement de l'Ontario portant sur l'offre active des services en français stipule que « si un service offert par un organisme ou une institution est fourni en plusieurs étapes, l'organisme ou l'institution veille à la mise en place d'un processus selon lequel quiconque a

demandé à recevoir le service en français continue de le recevoir dans cette langue à chaque étape sans avoir à en faire à nouveau la demande. »

- Le gouvernement de l'Ontario a amorcé une numérisation de ses services gouvernementaux, une priorité gouvernementale qui a le potentiel d'appuyer le ministère de la Santé à capter la variable linguistique. Le premier ministre a même procédé à la création d'un poste de ministre associé de l'Action pour un gouvernement numérique.

Nous encourageons le gouvernement de l'Ontario à tenir ses engagements et de procéder à la captation de l'identité linguistique via la carte santé comme adopté à l'unanimité par l'Assemblée législative en octobre 2018.

Navigateurs en santé

Alors que nous demandons une clarification des rôles et des responsabilités des entités et des partenaires clés dans l'offre de services de santé et de soins de longue durée en français, nous croyons le moment opportun pour vous mentionner que les entités de planification de services de santé en français sont, à notre avis, les mieux placés pour amener au bon port un projet important du ministère de la Santé: la conception et la mise en place de navigateurs pour les services de santé en français. Ce mandat pourrait être accordé en addition à leurs rôles et responsabilités à l'égard de l'engagement communautaire et de la planification, en collaboration avec les fournisseurs de services locaux et régionaux.

Plusieurs Franco-Ontariennes et Franco-Ontariens ne savent pas où ils peuvent aller chercher un service de santé en français. Cette recherche prend de la persévérance.

L'une des actions que le ministère de la Santé peut poser et qui aurait des effets importants et rapides sur l'accès des francophones au système de santé est la mise en place d'un service de navigateurs facilement accessible et facile à utiliser pour permettre à la population franco-ontarienne de trouver son service en français le plus près de chez lui.

Nous suggérons au ministère de la Santé d'ajouter la responsabilité de concevoir et de mettre en œuvre ce système aux entités, qui devraient le concevoir et le rendre fonctionnel en collaboration avec les fournisseurs de services de leur région. Elles répondent à

plusieurs critères visant la mise en place d'un système universellement accessible, connue du grand public et simple à utiliser:

- Leur gouvernance communautaire et leur rôle d'engagement communautaire branche les entités sur leurs communautés.
- Leur relation déjà établie avec les fournisseurs de services de santé de leur région respective.
- Leur relation est déjà établie avec les équipes régionales de Santé Ontario.
- Ses relations avec plusieurs organismes franco-ontariens, qui peuvent les appuyer dans la promotion et la mise en place de ce type d'initiatives.

Recommandation 2

Que le ministère de la Santé clarifie le rôle et les responsabilités des entités de planification de services de santé en français et de ses partenaires clés en donnant suite aux engagements du ministère envers les entités de planification de services de santé en français, partagés dans une lettre datée de mars 2020 et signée par l'ancienne ministre de la Santé, Mme Christine Elliott.

C'est-à-dire

- Que les entités et le ministère de la Santé collaborent pour mettre à jour le guide des exigences et des obligations concernant les services en français et que celui-ci tiennent compte de tous les partenaires-clés, comme le ministère des soins de longue durée, Santé publique, les Équipes Santé Ontario, etc.
- Qu'un accord de relation soit développé subséquemment pour mettre les entités en relation avec tous ces acteurs
- Que le ministère de la Santé, avec la collaboration du ministère des Soins de longue durée, de Santé Ontario, et des entités de planification de services de santé en français, développe des initiatives et des outils visant à doter l'ensemble du système de santé de données permettant de mieux suivre la santé des francophones. Les ministères et les entités pourraient évaluer la possibilité de collaborer avec d'autres interlocuteurs à ce sujet, comme la division *Integrated Decision Support* de l'Association des

hôpitaux de l'Ontario ou l'Alliance pour des communautés en santé. Pour ce faire, nous vous proposons les pistes d'action suivantes:

- o Que les francophones via les entités soient parties prenantes de la gouvernance des données francophones.
- o Que la variable linguistique soit captée systématiquement sur la carte santé au sens de la définition inclusive de francophone du gouvernement de l'Ontario;
- o Que le système de collecte de données sur l'offre de services en français soit pérennisé en collaboration avec les entités de planification de services de santé en français; et
- o Que ces données soient rendues disponibles à la communauté franco-ontarienne.
- Que toutes les opportunités liées à la numérisation des services gouvernementaux soient saisies pour assurer une offre de service en français.

Recommandation 3

Que le ministère de la Santé appuie les entités de planification de services de santé en français en:

- procédant à un alignement des régions de leurs régions avec celles de Santé Ontario, le tout sans diminuer les ressources actuellement disponibles au sein de ces organisations;
- renommant les entités de planification de services de santé en français alignés avec les régions de Santé Ontario pour une période de cinq ans;
- se dotant d'un système de navigateurs pour les services de santé en français et en accorde la conception, la planification et la mise en œuvre aux entités, en collaboration avec les fournisseurs de services de leur région.

- révisant et bonifiant leurs budgets d'opération à la suite de la clarification de leurs rôles et leurs responsabilités et des partenaires clés;
- discutant et en collaborant avec elles à la reconnaissance d'un volet provincial des entités pour assurer une lentille francophone à la planification, la conception, la prestation et l'évaluation des services de santé en français alignée à la structure de la majorité; et
- en soutenant davantage leur travail dans leur appui au développement de la capacité bilingue des fournisseurs de services.

Pour une meilleure évaluation des services de santé et de soins de longue durée en français

Suivant la Stratégie ontarienne des services en français, le gouvernement de l'Ontario a mis de l'avant l'un de ses engagements importants sous le leadership de sa ministre des Affaires francophones, l'hon. Caroline Mulroney. Cette loi dépeussière en décembre 2021, a apporté des opportunités de renforcer l'évaluation et l'imputabilité des services gouvernementaux en français.

Selon le nouvel article 12.0.1 de la loi, « chaque ministre rend compte et fait rapport au Conseil exécutif sur ce qui suit: a) la mise en application de la présente loi par son ministère; b) la qualité des services en français fournis par son ministère. » En parallèle à ces rapports, le nouvel article 11(3) stipule que la ministre des Affaires francophones « présente au lieutenant-gouverneur général en conseil un rapport sur les affaires » de son ministère. Ce nouveau pan de la *Loi sur les services en français* nous semble un outil pouvant renforcer l'évaluation et l'imputabilité du ministère de la Santé et du ministère des Soins de longue durée dans ses obligations envers la *Loi sur les services en français*.

Il ne faut pas oublier que la *Loi sur les services en français* accorde le pouvoir à la ministre des Affaires francophones de préparer et de recommander des projets, des politiques et des priorités du gouvernement en ce qui concerne la prestation des services en français.

Instaurer une cascade d'imputabilité globale et inclusive

Au cours de nos consultations régulières avec nos membres provenant du milieu des services de santé et de soins de longue durée en français, un consensus émerge face aux obstacles empêchant un progrès dans l'adoption de solutions sectoriels : il existe un manque de responsabilisation de l'ensemble des fonctionnaires des ministères et de Santé Ontario sur leurs responsabilités législatives sur les services en français.

Toutefois, nous souhaitons reconnaître les améliorations positives. L'octroi de la responsabilité des services en français à un sous-ministre adjoint à deux ministères névralgiques, soit ceux de la Santé et des Soins de longue durée, répondait à une demande de la communauté franco-ontarienne revendiquée depuis la publication du premier livre blanc de l'AFO sur la santé il y a près de 10 ans.

À l'heure actuelle, il existe aussi un consensus entre la communauté et le gouvernement de l'Ontario : le statu quo n'est plus acceptable. Selon les structures organisationnelles actuelles au ministère de la Santé et celui du ministère des Soins de longue durée, nous constatons que les ministères doivent s'assurer d'instaurer une *cascade d'imputabilité globale et inclusive*. Le ministère de la Santé dispose de 14 sous-ministres adjoints se rapportant directement à la sous-ministre ou à l'un des trois sous-ministres associés. Au ministère des Soins de longue durée, quatre sous-ministres adjoints se rapportent à la sous-ministre, sans compter quatre autres sous-ministres adjoints, dont celui ayant la responsabilité des services en français au ministère de la Santé. Toutes ces équipes ont des responsabilités sur l'offre de services de santé en français. Pour bien réussir la transformation des services en français et des services de santé, il nous apparaît important qu'il soit clair que les services en français ne sont pas uniquement la responsabilité de la division ayant en son sein les services en français, mais qu'elle s'applique à l'ensemble des équipes.

Recommandation 4

Que le gouvernement de l'Ontario renforce sa cascade d'imputabilité sur les services en français en :

- utilisant l'article 12.0.1 de la *Loi sur les services en français* exigeant que chaque ministre rende compte et fasse rapport au conseil exécutif sur la

mise en application de la *Loi sur les services en français* par son ministère comme une pierre angulaire dans sa cascade d'imputabilité sur les services en français; et

- instaurant une cascade d'imputabilité globale et inclusive pour assurer une responsabilisation de l'ensemble du personnel de ces ministères envers leurs obligations et responsabilités en matière de services de santé en français, tel que prescrit dans la *Loi de 2019 sur les soins interconnectés*, la *Loi sur les services en français* et la Stratégie ontarienne pour les services en français.

Quelques suggestions pour hausser l'accès

Depuis plusieurs années, les leaders de la santé en français en Ontario croient que le cheminement des patients entre les hôpitaux, les soins de longue durée et les soins à domicile sont à revoir.

N'oublions pas que chez les patients francophones des foyers de longue durée, une partie importante des résidents ont perdu ou perdront leur faculté à communiquer dans leur deuxième langue⁴ - fréquemment l'anglais-, à cause de maladies neurodégénératives comme la maladie d'Alzheimer. On peut s'imaginer facilement la grande anxiété et l'incompréhension vécues par un patient de soins de longue durée ne comprenant pas la langue qui lui est parlée par les employés et professionnels de la santé, que ce soit au quotidien ou en période d'urgence.

Plusieurs études⁵ ont démontré qu'une communication dans la langue du patient apporte des bienfaits physiques et cognitifs tels que la réduction du sentiment d'isolement, des taux de dépression, du nombre de chutes et d'hospitalisations. Sans compter que cela contribue à créer un sentiment de véritable chez-soi.

Les chiffres suivants démontrent la difficulté des francophones à obtenir un lit et être servis dans leur langue.

⁴ Société Santé en français, août 2015,

<http://francosantesud.ca/wp-content/uploads/SSF-Bowen-S.-%C3%89tude-Barri%C3%A8res-linguistiques.pdf>

⁵ *Supporting Cultural Diversity in Long-Term Care, Cragg, S and the CLRI Program. March 2017.*

- En 2018, les municipalités de l'Ontario ont identifié 30 000 lits de soins de longue durée. Parmi ces lits, les francophones avaient accès à un lit désigné sous la *Loi sur les services en français* par 3 400 francophones, ce qui est 20 fois moins élevé que dans la population en général (1 lit par 170 Ontariens).⁶
- La population francophone du Grand Toronto (127 000 personnes) n'a accès qu'à 37 lits de soins de longue durée francophones, soit un lit par 3 432 Franco-Torontois.⁷
- Les aînés francophones représentent 5,5 % des aînés de la province (75 ans et plus)⁸, mais seulement 1,9% des foyers de soins de longue durée sont désignés sous la *Loi sur les services en français* et 0,05% ont une désignation culturelle.

Malgré tout, nous constatons une baisse de la proportion de patient de langue française dans les lits désignés dans certains centres, et ce, malgré le fait que la population francophone a un ratio lit désigné/population plus faible que la population générale. Par exemple, ce mois-ci, il nous est rapporté que, ce mois-ci, seulement 49 % des 37 lits ayant une désignation au Foyer Bandale Acres sont occupés par des francophones. À Toronto, où les francophones ont accès à très peu de lits, il nous semble anormal que ce genre de situation survienne.

Médecins de famille

L'accès à des médecins de famille, la porte d'entrée au système de santé, demeure également un grand défi pour la population francophone. Si nous devons souligner la décision d'auto-identifier les capacités linguistiques des médecins via le site Trouvezunmedecin.ca, il y a encore beaucoup de chemin à parcourir bien bien aligner les médecins pouvant servir un patient en français.

Est-ce que le ministère de la Santé devrait exiger la présence d'un nombre minimal de médecins de famille pouvant parler français dans les régions désignées de l'Ontario ? L'AFO n'a pas ces réponses, mais elle offre son appui au ministère de la Santé pour les trouver.

⁶ Commissariat aux services en français, 2019

⁷ Reflet Salvéo, 2019

⁸ Gouvernement de l'Ontario,

<https://www.ontario.ca/fr/page/profil-de-la-population-francophone-de-lontario-2016>

Recommandation 5

Que le gouvernement de l'Ontario pose des actions pour hausser l'accès des francophones au système de santé. C'est à dire

- Que le ministère de la Santé inscrive des exigences linguistiques au niveau des communications avec le public dans les ententes de financement avec les unités régionales de santé publique desservant des populations situées dans des régions désignées;
- Que le ministère de la Santé et le ministère des Soins de longue durée évalue le processus visant à assigner des patients hospitalisés vers les soins à domicile ou vers des soins de longue durée pour voir comment améliorer le cheminement d'un patient de langue français;
- Que le ministère des Soins de longue durée établisse un standard de services offerts
- Que le ministère de la Santé collecte la donnée linguistique des professionnels du système de santé, dont pour les médecins et les infirmières et infirmiers, et propose des initiatives pour jumeler plus efficacement les patients francophones aux médecins de famille parlant français.
- Que le ministère de la Santé étudie et conçoive des procédures pour jumeler plus efficacement les médecins de famille francophone et bilingues avec les patients franco-ontariens.

L'Assemblée de la francophonie de l'Ontario est l'organisme rassembleur et la voix politique de la francophonie de l'Ontario.

C'est aussi

384 membres individuels;
150 membres associatifs; et
23 membres institutionnels.

Une communauté forte de 795 760 francophones vivant dans les quatre coins de la province de l'Ontario

Vision

Un Ontario français, uni dans sa diversité, solidaire dans ses actions et engagé collectivement afin d'assurer son mieux-être.

Conseil d'administration

L'AFO est dirigée par un conseil d'administration composé de 11 membres, soit une présidence (Fabien Hébert) et :

- 5 représentant.e.s des régions de l'Ontario (Centre : Mélinda Chartrand; Est : Marie-Claude Dicaire; Nord-Est : Marc Lavigne; Nord-Ouest : Claudette Gleeson; Sud-Ouest : Blandine Lesage)
 - 1 représentant.e du groupe identitaire « Aîné(e)s et retraité(e)s » (Denise Lemire)
 - 1 représentante du groupe identitaire « Femme » (Nicole Fortier Lévesque)
 - 1 représentant.e du groupe identitaire « Jeunesse » (Mélina Leroux)
 - 2 représentant.e.s de la communauté des minorités raciales et ethnoculturelles francophones (MREF) (Luc Bonaventure Amoussou et David Mbaya Kabamba)

Nous joindre

Assemblée de la francophonie de l'Ontario
435, rue Donald, bureau 336
Ottawa (Ontario) K1K 4X5
Tél.: 613-744-6649 ou 1 866 596-4692