

Réseau local d'intégration des services de santé de Mississauga Halton (RLISS) Consultation auprès des francophones – Le 9 mai 2009

Le RLISS a invité des représentants de la collectivité francophone de la région à discuter des priorités stratégiques et d'intégration suggérées et des stratégies clés qu'il faut inclure dans le Plan d'intégration des services de santé du RLISS pour 2010–2013. Cette séance faisait partie d'une série de consultations planifiées avec des groupes d'intervenants en avril et en mai. Le personnel et les membres du conseil d'administration du RLISS ont pris part à ces séances et ont écouté avec attention les discussions. Les points de vue des intervenants seront une partie importante des discussions avec les participants dans le Groupe de référence des citoyens que nous organiserons en juin.

Nouvelles sur le système de santé du RLISS de Mississauga Halton

Le RLISS a fait un survol de son rôle et de sa place dans les systèmes de soins de santé en Ontario, a présenté des données démographiques et sur la santé de la population du RLISS de Mississauga Halton, ainsi que les progrès sur la diminution du temps d'attente dans les services d'urgence. La présentation incluait aussi des renseignements sur la population francophone du RLISS :

- Le RLISS compte environ 17 000 personnes faisant partie de la collectivité francophone et dont la première langue est le français. Ceci représente 1,7 % de la population du RLISS, un pourcentage moins élevé que dans le reste de l'Ontario.
- Le nombre de francophones dans le RLISS a augmenté entre 2001 et 2006, mais en raison des différences culturelles, le pourcentage de francophones dans la population générale a diminué pendant la même période.
- Les francophones vivent dans la plupart des secteurs du RLISS et se retrouvent surtout dans la ville de Mississauga.
- Au moins 29 % des francophones sont aussi membres de minorités raciales dans la municipalité régionale de Peel.
- Au sein du RLISS, 178 médecins parlent français¹.

¹ Site Web de l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario : <http://www.cpsso.on.ca/docsearch/>. Vérifié le 1^{er} mai 2009.

- Il y a 84 omnipraticiens francophones dans le RLISS, dont 10 acceptaient des nouveaux patients en date de mars 2009².
- Nous n'avons pas beaucoup d'informations sur les besoins spécifiques en matière de santé de la population francophone.
- La Loi sur les services en français de l'Ontario donne le droit d'avoir des services en français dans certaines régions désignées. Le RLISS comprend certaines de ces régions (la ville de Toronto, la ville de Mississauga, la municipalité régionale de Peel), mais il n'y a pas d'organisme responsable des services de santé de langue française au sein du RLISS. À l'heure actuelle, on ne compte pas de fournisseurs de services de santé désignés à ce chapitre dans le RLISS de Mississauga Halton.

Les participants à ces séances ont évalué les priorités proposées pour le plan d'intégration des services de santé :

- Améliorer l'accès, la qualité et la durabilité du système de santé
- Améliorer la santé, le bien-être et la qualité de vie des personnes âgées
- Intégrer les services pour la santé mentale et les toxicomanies
- Assurer la prévention et la gestion des maladies chroniques

Ils ont aussi parlé des trois catégories d'ensemble des stratégies clés :

- Soins de santé primaires
- Stratégie de cybersanté
- Ressources humaines en santé

Vous trouverez ici un résumé des commentaires et idées groupés en fonction des priorités et stratégies proposées qui ont été ensuite regroupés encore une fois en fonction des thèmes principaux qui sont ressortis des discussions. *Certains des points discutés ne sont pas du ressort du RLISS, mais nous les avons notés afin de tenir compte de tous les points de vue des participants.*

² Site Web de l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario : <http://www.cpsso.on.ca/docsearch/>. Vérifié le 1^{er} mai 2009.

Commentaires généraux

- La prévention et le bien-être ainsi que les besoins en santé des enfants et des jeunes devraient être ajoutés aux listes des priorités. Promouvoir la bonne santé est un élément essentiel d'un système de santé durable et les enfants et les jeunes ne reçoivent pas les services de santé dont ils ont besoin.
- Le RLISS n'a pas eu de directives claires du ministère de la Santé pour offrir des services en français même si des changements récents aux politiques ont essayé de corriger cette situation. Le RLISS devrait avoir un plan pour communiquer les détails de toute entente sur ce sujet entre le RLISS et le ministère de la Santé à la collectivité francophone et lui donner la chance de faire des commentaires.
- Les rôles, activités et responsabilités respectives du RLISS et du ministère de la Santé devraient être précisés plus clairement.
- Le RLISS et les francophones devraient travailler à améliorer les services de santé en français, mais la collectivité francophone doit obtenir plus de communications de la part du RLISS pour vérifier que ses préoccupations sont bien comprises. Il faudrait évaluer les suggestions et recommandations de services en français au ministère de la Santé et au RLISS pour voir si elles sont justifiées et prendre les mesures nécessaires. La consultation avec la collectivité francophone peut être efficace si on la fait participer et qu'on lui demande son opinion.
- Le nouveau plan d'intégration devrait avoir un processus pour évaluer et surveiller les résultats des initiatives relativement aux priorités.
- On dit que la révision du plan d'intégration est considérée comme partant sur une « base solide ». Les services en français n'avaient pas été mentionnés dans le premier plan d'intégration et la collectivité francophone ne peut pas considérer que c'est une base solide. Le RLISS devrait mentionner spécialement les services en français.
- Les RLISS partout en Ontario devraient coopérer pour répondre aux besoins des francophones, y compris la possibilité de partager les coûts des ressources francophones pour les services en français. Si l'on constate que les initiatives fonctionnent au RLISS de Mississauga Halton, ceci pourrait être communiqué à d'autres RLISS pour qu'ils s'en servent et vice-versa.
- Le conseil d'administration du RLISS devrait avoir des membres francophones. Le RLISS devrait nommer un membre du personnel, à un poste de décision, qui aurait pour tâche d'améliorer les services de santé pour la collectivité francophone.

- Le vocabulaire utilisé pour décrire les priorités est vague et donne l'impression que les plans vont nécessiter plus d'études avant leur mise en œuvre. Le plan d'intégration devrait inclure des engagements sérieux à mettre en œuvre des programmes en fonction des priorités. De plus, le RLISS devrait utiliser un langage clair dans le prochain plan d'intégration ainsi que les documents connexes. On devrait éviter autant que possible les acronymes.
- Il pourrait être utile que le RLISS organise une séance de consultation avec des fournisseurs de soins de santé et des citoyens pour discuter.
- Le RLISS devrait étudier une stratégie d'intégration qui rejoindrait les membres de la collectivité de diverses disciplines avec l'objectif commun d'améliorer les services de santé au sein du RLISS. Les patients ont souvent des problèmes nombreux qui sont interreliés et la communication entre les services de santé, les services juridiques et les agences communautaires permettrait d'aborder les problèmes en ayant une approche globale.

Priorités proposées : Améliorer l'accès, la qualité et la durabilité du système de santé

- Les francophones partagent les mêmes inquiétudes que les autres envers l'accès, la qualité et la durabilité du système de santé. Cependant, ces problèmes se compliquent en raison du manque de services de santé en français.
- La Loi sur les services en français donne le droit d'avoir des services en français dans des régions désignées de l'Ontario. Le problème de la disponibilité des services de santé en français s'explique surtout par le manque de mécanisme de mise en œuvre pour les droits obligatoires en matière de langue. Le gouvernement et les fournisseurs de service essaient de se concentrer sur les langues étrangères les plus utilisées. Ceci est important, mais de la même façon, on oublie souvent de fournir des services dans une des langues officielles de la province.
- La population francophone en Ontario est relativement petite et répartie partout dans la province. En vertu de la Loi sur les services en français, le nombre de personnes dans les régions désignées n'est pas pertinent, mais il influence la répartition des ressources. Par exemple, la ville de Toronto est une région désignée, mais les patients qui demandent des services en français dans les hôpitaux de Toronto se font souvent dire qu'il n'y a pas de service parce que la demande n'en justifie pas le coût. Les RLISS devraient communiquer avec le ministère de la Santé afin de trouver des façons d'éliminer les obstacles financiers qui empêchent d'offrir des services en français.

- Les anglophones ont souvent l'impression que les francophones de l'Ontario sont bilingues, même si un grand nombre communique seulement en français. De plus, le nombre de francophones peut être nettement plus élevé que ce qu'indique le recensement puisque les immigrants qui parlent français sont souvent inclus dans des catégories de minorité raciale qui n'indiquent pas la langue parlée.
- La disponibilité des services en français publiée ne correspond pas à la réalité. Souvent, l'attente pour les services en français est tellement longue que les gens optent pour les services en anglais. Ceci diminue artificiellement la demande perçue de services en français et risque d'éliminer ces services. Les francophones devraient être mis au courant de leurs droits linguistiques et encouragés à demander des services en français pour faire croître la demande.
- Bien des gens dans la collectivité francophone ne savent pas où ils peuvent avoir accès aux services en français.
- Les francophones ont besoin d'un service où ils peuvent appeler pour avoir de l'information sur la santé et où ils peuvent parler à une personne, pas à une machine. Par exemple, s'ils veulent vérifier qu'ils ont bien compris les directives sur l'étiquette d'un médicament.
- Idéalement, tous les services de santé auraient des professionnels francophones.
- Les stratégies visant à améliorer les services en français devraient établir des distinctions entre les services en français et la disponibilité du personnel bilingue. La capacité de parler français ne veut pas dire que l'on peut fournir des services de santé de qualité.
- Il faut obtenir des données fiables sur les besoins en matière de santé de la collectivité francophone, y compris les données sur l'état de santé et la prévalence relative de certaines maladies. Sans cette information, il est difficile d'arriver à comprendre exactement les problèmes dans la collectivité.
- La collaboration entre les fournisseurs de services pourrait améliorer l'accès aux services de santé en français. Par exemple, les agences pourraient partager les services d'interprètes professionnels. Trouver des solutions créatives nécessite de communiquer, mais ceci semble être un problème à l'heure actuelle.

- Les associations et groupes francophones devraient essayer plus souvent de collaborer dans l'intérêt de la collectivité. Les francophones devraient créer un réseau important pour faciliter le partage de l'information comme par exemple où on peut trouver des services en français.
- Tous les services de santé devraient être en mesure de partager les dossiers des clients. Les dossiers des patients francophones devraient être préparés en français. Ceci aiderait les patients à mieux gérer leurs problèmes de santé et éviterait les problèmes de communication au sujet du traitement et des médicaments.

Priorités proposées : Améliorer la santé, le bien-être et la qualité de vie des personnes âgées

- L'accès aux soins à domicile devrait être défini explicitement dans le plan d'intégration en mettant l'accent sur les personnes âgées francophones qui ont des soignants qui parlent français (idéalement francophones).
- Il faudrait communiquer en priorité avec les personnes âgées qui risquent de perdre leur indépendance.
- Les centres d'accès aux soins communautaires devraient avoir du personnel francophone pour comprendre les besoins des personnes âgées francophones et leur donner l'information.
- Le RLISS devrait essayer plus souvent d'établir des partenariats dans la collectivité pour aider les personnes âgées. Par exemple, les centres d'accès aux soins communautaires pourraient nommer une personne qui assure la liaison et travaille avec les collectivités francophones.
- L'accès à Internet pour trouver l'information sur la santé n'est peut-être pas la meilleure solution pour les personnes âgées. Même si elles ont accès à un ordinateur, bien des personnes âgées trouvent qu'il est difficile de lire des caractères à l'écran.
- La collectivité francophone a fait une demande sur une période de 2 ans pour la stratégie Vieillir chez soi qui n'a pas reçu le financement, mais on devrait en tenir compte pour formuler le nouveau plan d'intégration.

Priorités proposées : Intégrer les services pour la santé mentale et les toxicomanies

- L'intégration des services de soins mentaux et de toxicomanie est logique parce que ces deux problèmes sont souvent interreliés. Les initiatives d'intégration devraient comprendre une personne responsable qui s'assure que les patients sont bien diagnostiqués.
- La santé mentale devrait être considérée comme faisant partie de la santé physique et intégrée au système de soins général. Ceci nécessite une approche globale, en commençant par l'éducation et la prévention. Le traitement des maladies mentales et de la toxicomanie devrait être multidisciplinaire et inclure la participation des médecins, des infirmiers et infirmières, des pharmaciens et des soutiens dans la collectivité.
- La perception des problèmes mentaux s'est améliorée au fil des ans, mais il y a encore un besoin d'éducation publique pour éliminer les obstacles au traitement.
- Le public a besoin de plus d'éducation pour être conscient des symptômes de maladies mentales et de toxicomanie. L'éducation devrait commencer dans les écoles puisque la santé mentale devient un problème sérieux à l'adolescence.
- Le public, et surtout les adolescents, devraient avoir de l'information pour reconnaître les symptômes de dépression chez eux et les autres qu'ils côtoient. En plus de l'information existante sur la santé mentale, il faudrait adapter des services de renseignements téléphoniques et des sites Internet pour les jeunes. Ces services devraient être offerts en français puisque les jeunes du RLSS n'ont présentement pas accès à des services de santé mentaux en français.
- Les familles de patients souffrant de problème de santé mentale et de toxicomanie ont besoin de plus de renseignements pour savoir quoi faire avec un membre de la famille qui a des problèmes.
- Un personnel de soutien ayant une formation spéciale doit être disponible pour donner le soutien nécessaire aux patients ayant des problèmes mentaux ainsi qu'à leurs familles.
- Les personnes qui soignent les patients atteints de maladie mentale ont besoin de relève et de soutien. Par exemple, les personnes âgées deviennent souvent les soignants de leurs enfants adultes. Ceci peut être stressant parce que les adultes ne peuvent être forcés à suivre un traitement ou à prendre les médicaments qu'on leur prescrit. Les professionnels de la santé qui font des visites à domicile doivent connaître les besoins des soignants ainsi que des patients.
- Il faut faire un suivi auprès des patients lorsqu'ils prennent des médicaments pour voir leurs effets.

Priorités proposées : Assurer la prévention et la gestion des maladies chroniques

- L'hypertension est plus prévalente dans le RLISS que les maladies du rein et devrait faire partie des priorités.
- Les patients ayant une maladie chronique doivent recevoir une formation de qualité donnée par des professionnels sur la façon de contrôler leurs problèmes immédiatement après le diagnostic. Ceci doit être combiné avec des suivis personnels à intervalles réguliers, pour s'assurer que les patients n'ont pas eu d'autres problèmes. Le suivi devrait être obligatoire, même si le patient n'indique aucun problème, afin d'éviter les complications.
- Des guides et outils de gestion accessibles en ligne pourraient venir compléter la formation personnelle et le suivi. Cette information serait utile aux familles des patients.
- Les médecins donnent rarement de l'information sur la promotion de la santé et les mesures de prévention comme la nutrition à leurs patients. Il devrait y avoir des programmes en français qui expliquent comment améliorer sa santé et son style de vie, y compris l'alimentation, l'exercice et la prévention des maladies.
- Les écoles secondaires ont déjà en place un programme d'éducation sur la santé, mais il faudrait commencer lorsque les élèves sont plus jeunes. On pourrait commencer à parler de l'éducation sur la santé au niveau primaire.
- Pour répondre aux besoins de la collectivité francophone, les cinq RLISS de la région du Grand Toronto pourraient collaborer pour organiser des séances d'éducation sur la santé en français. Cette approche pourrait être incorporée dans la stratégie de gestion du diabète du RLISS.

Les stratégies clés

Soins de santé primaires

- La collectivité francophone a fait des propositions de soins primaires au RLISS concernant les équipes de médecine générale et un établissement de soins primaires. Il faudrait tenir compte de ces propositions lors du prochain plan d'intégration.
- Les seuls centres de santé communautaires francophones dans cette partie de l'Ontario sont le Centre francophone de Toronto et le Centre de santé communautaire de Hamilton. L'éloignement et les problèmes de déplacement sont souvent des obstacles pour accéder au service dans l'ensemble du RLISS, surtout pour les patients qui doivent faire des visites fréquentes.

- Un centre de santé communautaire francophone à plusieurs usages dans le RLISS serait une façon idéale de fournir des soins primaires pour la collectivité francophone. Situé dans un endroit central du RLISS, le centre répondrait aux besoins multiples de la collectivité francophone. Il donnerait accès à des professionnels en santé francophones, serait le point central pour l'éducation ainsi que l'information et les ressources, tout en étant un point d'accès pour trouver les soutiens et services en ligne. Regrouper ces services en un seul endroit diminuerait les coûts.

Stratégie de cybersanté

- Il faudrait mettre à jour une banque de données de professionnels de la santé, de services communautaires de santé et de groupes de bénévoles offrant des services en français. Le répertoire pourrait être mis à la disposition du public ainsi qu'aux fournisseurs de service pour qu'ils puissent faire des recommandations. Les hôpitaux pourraient aussi afficher de l'information sur les fournisseurs de soins de santé qui offrent des services en français.
- La stratégie sur la cybersanté pour la gestion du diabète doit être expliquée en détail et communiquée au public.
- Les textes des sites Web qui donnent de l'information sur la santé en français sont souvent traduits de l'anglais et la traduction n'est pas toujours de bonne qualité. Le contenu en français devrait être rédigé par des francophones. Des forums de discussion et d'information présentés sous forme de questions et réponses rendraient l'information sur Internet plus utile et accessible.

Ressources humaines en santé

- Les services de soins de santé devraient compter sur des interprètes professionnels pour accompagner les patients francophones lorsque les professionnels de la santé qui parlent français ne sont pas disponibles. Le service pourrait être offert à l'ensemble du RLISS et bien communiqué pour que les patients le connaissent.
- Bien des praticiens francophones ont des compétences qui ne sont pas reconnues en Ontario. Le RLISS pourrait encourager le gouvernement à accélérer ce processus pour avoir plus de professionnels francophones. Tout en attendant leur agrément, les praticiens francophones pourraient être une ressource importante pour les services de santé en servant d'interprètes.

700, Dorval Drive, bureau 500
Oakville ON L6K 3V3
Tél. : 905 337-7131 • Téléc. : 905 337-8330
Sans frais : 1 866 371-5446
www.mississaugahaltonlhin.on.ca

- Le manque de services de santé offerts en français décourage les jeunes francophones à faire une carrière dans la santé. Les établissements d'enseignement doivent communiquer avec les établissements francophones pour encourager les étudiants et étudiantes à poursuivre leurs carrières dans ce domaine là.
- Les services de santé en français sont particulièrement limités dans certains domaines spécialisés. Par exemple, il y a très peu d'orthophonistes et de psychologues et bien peu d'infirmières psychiatriques francophones pour faire le suivi des patients et les visites à domicile.

Il y a aussi eu une présentation de Clarice Steers, vice-président du Centre de services de santé – Peel et Halton Inc. un organisme communautaire sans but lucratif faisant la promotion de l'accès des services de santé en français dans la région de Peel et Halton.

Les RLISS sont les seuls organismes publics en Ontario qui doivent obligatoirement, en vertu de la Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local, chap.4, art.16, engager la collectivité dans le but de créer un plan d'intégration des services de santé. Écouter les citoyens aide le RLISS à faire son travail et améliore les soins de santé. Le conseil d'administration et le personnel du RLISS de Mississauga Halton remercient tous les participants et participantes qui ont pris le temps de partager leurs opinions et leurs idées.

Le RLISS de Mississauga Halton tient aussi à remercier Guylaine Jaeger, responsable du projet – Notre Santé, Notre Priorité et le soutien du Centre de Services de Santé de Peel et Halton pour la planification et la mise en œuvre de cette activité réussie!