

NOTES DE PRÉSENTATION
du commissaire François Boileau

Réunion du conseil d'administration
Association des centres de santé de l'Ontario (ACSO)

Le mardi 16 septembre 2013
14 h 30

Bureaux de l'ACSO
Toronto, Ontario

50 minutes



SOUS RÉSERVE DE MODIFICATIONS

- M^{me} Jocelyne Maxwell
Jocelyne Maxwell, directrice générale, Centre de santé communautaire du Témiskaming et présidente, Association des centres de santé de l'Ontario (ACSO)

- M^{me} Adrianna Tetley
Adrianna Tetley, directrice générale, Association des centres de santé de l'Ontario (ACSO)

- Tous les membres du conseil d'administration de l'ACSO

- C'est un honneur pour moi d'être ici aujourd'hui.

- Je tiens à remercier M^{me} Jocelyne Maxwell de son invitation.



- Je sais que l'ACSO affirme dans sa charte pour l'équité en santé affichée sur son site Web « que les communautés [...] et francophone ont des histoires et des besoins distincts et spécifiques ainsi que des droits constitutionnellement protégés ».
- Je suis heureux d'examiner avec vous aujourd'hui quelques-uns de ces aspects très importants.



- Je commencerai mon exposé par une vue d'ensemble des sujets que j'aborderai :

1. L'histoire des francophones en Ontario;

2. Un aperçu du CSF;

3. Les entités de planification des services de santé en français;

4. Les questions liées au secteur de la santé pour les francophones et les priorités du secteur, de mon point de vue;

5. Le Conseil consultatif des services de santé en français de la ou du ministre de la Santé et des Soins de longue durée.



- Les francophones sont établis en Ontario depuis près de 400 ans.
- Les Français ont été les premiers Européens à dévoiler les ressources économiques du territoire qui deviendrait l'Ontario.
- En 1610, Étienne Brûlé est le premier explorateur européen dans la région de la Huronie. Il sera suivi par Samuel de Champlain et d'autres.
- Au XVIII^e et au XIX^e siècles, se sont produites des vagues d'immigration française venue travailler en foresterie, dans les mines et sur les chemins de fer.



- En 1910, est fondée l'ACFÉO, l'Association canadienne-française d'éducation de l'Ontario (pour devenir plus tard l'ACFO, puis l'AFO).

- Après la Confédération canadienne de 1867, l'Ontario a connu une période d'immigration francophone et la prospérité grâce à la construction ferroviaire et à l'industrialisation.

- En 1910, est fondée l'ACFÉO, l'Association canadienne-française d'éducation de l'Ontario (pour devenir plus tard l'ACFO, puis l'AFO).



- Adopté en 1912, le règlement 17 a écarté le français comme langue d'enseignement dans les écoles publiques, provoquant ainsi un conflit.
- On croyait à l'époque que l'utilisation du français dans les écoles de l'Ontario allait menacer l'intégrité de la province comme enclave anglophone et protestante.
- En supprimant les écoles publiques françaises, le règlement 17 a suscité une controverse nationale et contribué fortement à forger une identité franco-ontarienne.
- En réagissant avec force, les Franco-Ontariens ont déclenché une crise majeure à l'échelle canadienne, laquelle a eu une incidence sur les droits linguistiques des autres minorités au Canada.
- La crise s'est atténuée en 1927 avec le rétablissement des écoles bilingues.
- En 1969, la législation ontarienne autorisait la création d'écoles de langue française aux paliers élémentaire et secondaire.



- Plus récemment, de 1910 à 1960, le nombre d'établissements franco-ontariens s'est accru : la première Caisse populaire en 1910, le quotidien de langue française *Le Droit* en 1913, des réseaux privés de radio et de télévision de langue française dans les années 1950.

- De nouveaux événements et de nouvelles organisations ont ensuite vu le jour : le Théâtre du Nouvel-Ontario, le Festival franco-ontarien, la Fédération de la jeunesse franco-ontarienne (FESFO), la Fédération des aînés et des retraités francophones de l'Ontario (FAFO), l'Association des juristes d'expression française de l'Ontario (AJEFO).

- Création du drapeau franco-ontarien en 1975.



- En 1986, l'Assemblée législative de l'Ontario a adopté unanimement la *Loi sur les services en français* (Loi 8), une loi qui garantit au public le droit de recevoir des services en français des ministères et organismes du gouvernement de l'Ontario dans les régions désignées de la province où les résidentes et résidents francophones sont présents en nombre suffisant.
- Aujourd'hui, les services du gouvernement provincial sont offerts en français dans 25 régions désignées.
- L'Ontario francophone a consolidé son cadre institutionnel par la mise en œuvre de l'autonomie de TFO, en 2006, et la création du Commissariat aux services en français (CSF), en 2007.



- Nous avons parlé de l'établissement de la communauté francophone, j'aimerais maintenant parler du CSF et des tâches qui nous incombent.
- À titre de commissaire aux services en français de l'Ontario, mon mandat vise à mener des enquêtes indépendantes en vertu de la *Loi sur les services en français*, par suite de plaintes ou de ma propre initiative, à préparer des rapports sur les enquêtes et à surveiller les progrès accomplis par les organismes gouvernementaux en ce qui concerne la prestation des services en français en Ontario.



- Exerçant ses fonctions indépendamment de l'Office des affaires francophones, les principales responsabilités du Commissariat aux services en français sont les suivantes :
 - Être à l'écoute de la population francophone;
 - Recevoir, traiter les plaintes et assurer leur suivi;
 - Accroître la sensibilisation de la fonction publique relativement aux attentes du public;
 - Exercer ses pouvoirs d'enquête et de recommandation en matière de prestations des services en français;
 - Conseiller les parlementaires et leur proposer des recommandations.



- Le Commissariat aux services en français veille à assurer la prestation active et intégrée de services en langue française en vue d'appuyer l'épanouissement de la communauté francophone et de la société ontarienne.
- Il a pour mission de s'assurer que la population reçoive du gouvernement de l'Ontario des services de qualité en français.
- Il exhorte les ministères et organismes gouvernementaux à concevoir de façon proactive des politiques et des programmes adaptés à leur clientèle francophone. Il y parvient notamment au moyen de son pouvoir de recommandation.



- Mon bureau a mené une enquête sur la planification des services de santé en français en Ontario. Je souhaite passer en revue les principales recommandations formulées dans ce rapport spécial.

- **Recommandation 1** : Le commissaire recommande que les ministères et les instances du système de santé prennent en compte les caractéristiques propres de la communauté francophone, dans l'élaboration et la mise en œuvre de leurs politiques de santé et leurs politiques sociales qui visent à améliorer la santé de la population.

- **Recommandation 2** : Le commissaire recommande que le gouvernement et les instances du système de santé considèrent l'accès à des services de santé en français comme un critère de qualité des services, d'efficacité et d'efficience du système.



- **Recommandation 3** : Le commissaire recommande au gouvernement d'élaborer et de mettre en œuvre des stratégies spécifiques, impliquant la communauté francophone, pour favoriser la formation, l'identification, le recrutement, la rétention et la mobilisation des ressources humaines francophones en santé.
- **Recommandation 4** : Le commissaire recommande au ministre de la Santé et des Soins de longue durée de modifier le projet de règlement afin de revenir au libellé de la LISSL et de prévoir de réelles entités de planification de services de santé en français, pour chacun des RLISS ou pour des regroupements de RLISS.
- **Recommandation 5** : Le commissaire recommande que des principes de gouvernance soient développés en partenariat avec la communauté francophone et que ceux-ci soient rendus publics et soumis à une consultation publique.



- **Recommandation 6** : Le commissaire recommande que davantage d'emphase soit mise sur l'identification des besoins réels de la population francophone puis que les mesures de performance et les résultats soient validés par la population cible et évalués par des instances indépendantes.
- **Recommandation 7** : Le commissaire recommande que les structures organisationnelles des RLISS soient modifiées afin de prévoir l'ajout d'un poste de coordonnateur des services en français au sein de chaque RLISS. Ce poste doit être occupé par un haut gestionnaire.
- **Recommandation 8** : Le commissaire recommande au gouvernement que des directives claires soient émises aux RLISS afin que, dans le cadre des mesures d'imputabilité et d'évaluation de performance, la procédure à suivre pour porter plainte lorsque le citoyen se sent lésé en matière d'accès et de qualité de services en français de la part d'un fournisseur de services, soit claire et conviviale pour le citoyen.



- Ceci m'amène à mon prochain point concernant les entités de planification des services de santé en français.
- Un nouveau règlement pris en application de l'article 16 de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local* est entré en vigueur le 1^{er} janvier 2010 pour appuyer l'engagement coordonné et efficace des collectivités francophones en ce qui concerne les questions sur les services de santé en français.
- Ce règlement décrit comment le ministère doit sélectionner les entités de planification des services de santé en français qui doivent travailler avec les réseaux locaux d'intégration des services de la santé (RLISS).
- La ministre de la Santé et des Soins de longue durée a nommé deux entités de planification le 30 juin et quatre le 15 décembre 2010.
- Chaque RLISS a maintenant une coordonnatrice ou un coordonnateur des services en français.



- Un ou plusieurs RLISS engageront des entités de planification des services de santé en français. Ces entités conseilleront les RLISS sur :
 - les méthodes propices à l'engagement de la communauté francophone de la région;
 - les besoins et les priorités de la communauté francophone de la région en matière de santé, y compris les besoins et les priorités de différents groupes au sein de cette communauté;
 - les services de santé offerts à la communauté francophone dans la région;
 - l'identification et la désignation des fournisseurs de services de santé pour la prestation des services de santé en français dans la région;
 - des stratégies visant l'amélioration de l'accès aux services de santé en français, ainsi que l'accessibilité et l'intégration de ces services, dans le système de santé local;
 - la planification et l'intégration des services de santé dans la région.



- D'autres questions relatives au secteur de la santé et aux francophones, et prioritaires pour notre bureau, doivent être abordées.
- Partenariats : intégrer des partenariats dans les plans; améliorer les communications entre l'ensemble des organisations offrant des services à la population francophone; partager des ressources humaines, etc.
- Disponibilité des ressources (savoir qui offre la ressource nécessaire à une ou à un francophone et à quel endroit dans la province + être en mesure d'aiguiller la personne ayant besoin de cette ressource vers l'organisation appropriée).
- Offre active des services en français.



- Dans le rapport annuel 2012-2013 du CSF, j'ai élaboré nos priorités pour le secteur de la santé, notamment
1) l'importance de tenir compte des caractéristiques propres à la communauté francophone, 2) les questions touchant le domaine du VIH/sida, et 3) les professions de la santé réglementées.
- Je vais commencer par parler de la nécessité de tenir compte des caractéristiques propres à la communauté francophone.
- Dans sa réponse à la première recommandation du *Rapport spécial sur la planification des services de santé en français en Ontario* de 2009, le ministère a accordé, dans le cadre de l'Initiative du réseau de recherche appliquée en santé (IRRAS), du financement pour le Réseau de recherche appliquée sur la santé des francophones de l'Ontario (RRASFO).



- L'objectif du RRASFO est d'observer, mesurer, documenter et évaluer l'état de santé de la population francophone de l'Ontario et son accès aux services de santé.
- Ces efforts, bien que louables, ne se sont pas encore matérialisés par l'acquisition de données fiables pouvant servir à la planification des services de santé par les RLISS.
- Trop souvent, les résultats de la recherche effectuée par et pour les francophones ne sont pas traduits en français et, par conséquent, ne sont pas intégrés à la communauté du savoir.



- Il n'existe toujours aucune donnée sur le nombre de Franco-Ontariens qui sont atteints du diabète, par exemple.
- Il n'existe pas non plus de consensus quant à l'identification des francophones dans la planification et la prestation des services de soins de santé. Les données de certains organismes reposent toujours sur la langue parlée ou langue de préférence, alors que d'autres, y compris le Commissariat, aimeraient que soit utilisée la Définition inclusive de francophone (DIF).
- L'élaboration d'*Esprit ouvert, esprit sain*, la Stratégie ontarienne globale de santé mentale et de lutte contre les dépendances, est un exemple qui démontre comment le ministère s'assure de consulter la communauté francophone, mais néglige dans certains cas de lui fournir une rétroaction en ce qui a trait à la façon dont ont été utilisées les données recueillies. Conséquemment, plusieurs membres des communautés francophones de l'Ontario se sentent inopportunément marginalisés.



- Les francophones atteints ou à risque d'infection du VIH se heurtent en outre à de nombreux enjeux.
- Bien que le ministère ait soutenu que les organismes œuvrant dans ce secteur n'ont pas d'obligations légales d'offrir des services en français (puisque'ils ne sont pas des organismes gouvernementaux et qu'ils ne fournissent pas leurs services au nom du gouvernement), il a tout de même assumé un rôle plus actif afin que les francophones atteints du VIH aient accès à des services spécifiques au VIH en français.
- Le ministère a en effet contribué au financement d'organismes communautaires œuvrant dans le secteur des services aux personnes atteintes du VIH/sida afin de les aider à adapter leurs ressources en français et à former leurs employés.
- Je vois aussi d'un bon œil le fait que les consultations sur le renouvellement de la stratégie provinciale sur le VIH/sida aient eu lieu en français. J'ai bon espoir qu'elles prendront ainsi en compte les caractéristiques et les besoins spécifiques de la communauté francophone.



- En dernier lieu, un mot sur les professions de la santé réglementées.
- L'article 86 de l'annexe 2 de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* stipule que toute personne a le droit d'utiliser le français dans ses rapports avec, notamment, l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario.
- Or, malgré cette disposition explicite, l'Ordre semble toujours avoir des difficultés à s'y conformer, un problème récurrent que j'avais abordé antérieurement dans mon rapport annuel 2008-2009 et dans mon rapport annuel 2009-2010.



- En 2012, un fournisseur de services de santé en français a demandé au Commissariat d'intervenir dans le cas d'une infirmière praticienne francophone qu'il avait embauchée depuis plus d'un an, mais qui n'avait toujours pas réussi à se faire octroyer son permis d'exercer en Ontario.
- Elle aurait attendu plus de sept mois pour obtenir la traduction de son dossier seulement, et chaque fois qu'elle communiquait avec l'Ordre, la plaignante ne réussissait pas à obtenir de services en français.



- Avant de terminer, j'aimerais parler du Conseil consultatif des services de santé en français de la ou du ministre de la Santé et des Soins de longue durée.
- Le conseil donne des avis à la ou au ministre sur les touchant la santé et la prestation de services en ce qui a trait aux collectivités francophones, ainsi que sur des priorités et des stratégies pour le plan stratégique provincial relativement à ces collectivités.
- Les membres du conseil représentent l'avis de la communauté francophone, préparent des rapports et analysent la recherche et l'information pour porter à l'attention de la ou du ministre les questions cruciales qui intéressent la communauté.



- Les organismes suivants sont prescrits pour la nomination de membres au Conseil consultatif des services de santé en français :
 1. l'Alliance des réseaux ontariens de santé en français;
 2. l'Assemblée de la francophonie de l'Ontario (AFO);
 3. l'Association française des municipalités de l'Ontario (AFMO);
 4. la Fédération des aînés et des retraités francophones de l'Ontario (FARFO);
 5. le Groupe francophone de l'Association des centres de santé de l'Ontario;
 6. le Regroupement des intervenantes et intervenants francophones en santé et en services sociaux de l'Ontario (RIFSSSO);
 7. l'Union provinciale des minorités raciales et ethnoculturelles francophones de l'Ontario (UP-MREF).

- Je vous remercie de votre temps et de votre attention.

- C'est avec plaisir que je répondrai à vos questions.

- Merci.



ANNEXE A

Membres actuels du conseil* :

1.	PRÉSIDENTE	CARRIER-FRASER, MARIETTE	OTTAWA
2.	MEMBRE	RIVARD, SYLVIE	SUDBURY
3.	MEMBRE	ROY, JEAN	TORONTO
4.	MEMBRE	DALLAIRE, CHRISTINE	OTTAWA
5.	MEMBRE	BISSON, MARC JEAN	CORNWALL
6.	MEMBRE	BRUNELLE, ANGÈLE	THUNDER BAY

*En date de septembre 2012.