



800, rue Bay, bureau 402
Toronto (Ontario) M5S 3A9

☎ 1 866 246-5262 / 416 847-1515
☎ 416 847-1520
ATS 416 640-0093
✉ flsc-csf@csfontario.ca
🖨 csfontario.ca

800 Bay Street, Suite 402
Toronto (Ontario) M5S 3A9

☎ 1 866 246-5262 / 416 847-1515
☎ 416 847-1520
TTY 416 640-0093
✉ flsc-csf@flsfontario.ca
🖨 flsfontario.ca

Projet de loi 74, *Loi de 2019 sur les soins de santé pour la population* :
**Modifications proposées pour assurer la protection des services de santé en français
dans le nouveau régime de soins de santé**

François Boileau, commissaire

Mémoire du commissaire aux services en français
présenté aux membres du Comité permanent de la politique sociale
en ce qui a trait à son étude du
projet de loi 74, *Loi de 2019 sur les soins de santé pour la population*

Toronto
Avril 2019



CONTENTS

1. INTRODUCTION.....	4
2. LES EFFETS DU PROJET DE LOI 74 SUR LA PRESTATION DES SERVICES DE SOINS DE SANTÉ EN FRANÇAIS	5
2.1. Le projet de loi 74 remanie la structure du système de soins santé, ce qui pourrait avoir un effet important sur la prestation de ces services en français.....	5
2.2. Le projet de loi 74 crée une incertitude quant à savoir si les fournisseurs de soins de santé (« FSS ») et les équipes Santé Ontario ont l'obligation de respecter la LSF	5
2.3. L'élimination des RLISS aura une incidence sur les consultations locales avec les communautés francophones partout en Ontario	6
2.4. Le projet de loi 74 abroge le Règlement sur l'engagement, et crée ainsi une lacune en matière de l'obligation de consulter les entités.....	7
2.5. Le Projet de loi 74 abroge le règlement sur le <i>Conseil consultatif des services de santé en français</i> , et laisse ainsi une lacune dans l'existence du conseil consultatif.....	7
3. MODIFICATIONS PROPOSÉES AU PROJET DE LOI 74 POUR RÉPONDRE AUX PRÉOCCUPATIONS EN CE QUI A TRAIT À LA PRESTATION DE SERVICES DE SANTÉ EN FRANÇAIS DANS LE CADRE DU NOUVEAU RÉGIME DE SOINS DE SANTÉ.....	8
3.1. Recommandation n° 1 : Modifier le préambule pour reconnaître le rôle particulier de la communauté francophone dans la prestation des services de soins de santé	8
3.2. Recommandation n° 2 : Modifier le paragraphe 19(2) pour veiller à ce que l'entente de responsabilisation entre le ministre et l'Agence prévoie des modalités qui obligent l'Agence à assurer le respect de la LSF par les équipes Santé Ontario et les FSS.....	9
3.3. Recommandation n° 3 : Modifier l'article 22 pour faire en sorte que les ententes de responsabilisation en matière de services entre l'Agence, d'une part, et les équipes Santé Ontario et les FSS, d'autre part, prévoient que l'Agence devra s'assurer que les équipes Santé Ontario et les FSS se conforment à la LSF.....	10
3.4. Recommandation n° 4 : Modifier le paragraphe 20(2) pour s'assurer que le ministre ne donne aucune directive qui réduirait la disponibilité des services de santé en français.....	11
3.5. Recommandation n° 5 : Modifier le paragraphe 33(2) pour empêcher la fermeture d'établissements francophones et la détérioration des services en français	12
3.6. Recommandation n° 6 : Modifier l'article 44 pour obliger l'Agence, les équipes Santé Ontario et les FSS à consulter les entités d'une manière qui se conforme à la LSF et qui reconnaît le rôle des collectivités francophones dans la planification, la conception, la prestation et l'évaluation des soins de santé.....	13
3.7. Recommandation n° 7 : Modifier la mission de l'Agence pour y inclure le respect des exigences de la LSF	14
3.8. Recommandation n° 8 : Modifier l'article 30 pour s'assurer que les occasions d'intégration soient identifiées en tenant compte des exigences de la LSF	15

3.9. Recommandation n° 9 : Modifier l'article 45 pour protéger la prestation des services en français.....	16
3.10. Recommandation n° 10 : Créer un nouvel article 44 dans la partie V qui oblige le ministre à établir immédiatement un règlement qui remplacera le Règlement sur l'engagement	17
3.11. Recommandation n° 11 : Ajuster l'article 8.1 de la <i>Loi sur le ministère de la Santé et des Soins de longue durée</i> en ce qui a trait au Conseil consultatif des services de santé en français ...	18

1. INTRODUCTION

[1] En 2007, l'Assemblée législative de l'Ontario a conféré au commissaire aux services en français (le « commissaire ») le mandat de superviser et de veiller au respect de la *Loi sur les services en français* (« LSF »). Le commissaire recommande des améliorations quant à la prestation de services en français en Ontario et suit son progrès. Dans l'exécution de son mandat, le commissaire mène des enquêtes indépendantes, soit en réponse à des plaintes ou de son propre chef, prépare des rapports d'enquête et de vérification, et offre au gouvernement de l'Ontario des conseils pour encourager le respect de la LSF.

[2] Le commissaire a suivi l'évolution du projet de loi 74, *Loi concernant la prestation de soins de santé, la prorogation de Santé Ontario, l'ajout de modifications corrélatives et connexes et des abrogations* (« projet de loi 74 » ou « *Loi de 2019 sur les soins de santé pour la population* »), et il félicite le Comité permanent de la politique sociale (le « comité ») d'avoir décidé de l'étudier.

[3] Comme le savent les membres du comité, le projet de loi 74 propose un remaniement total du système de santé en Ontario, surtout en centralisant les services dans l'Agence de Santé Ontario (l'« Agence »). Le commissaire a évalué l'effet qu'auront ces changements sur la prestation de services de soins de santé en français, chose qu'il fait depuis bon nombre d'années au fil des changements dans le système de santé ontarien. En effet, le commissaire a comparu devant d'autres comités de l'Assemblée législative pour discuter de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local* et de l'incidence d'autres modifications législatives sur la prestation de services de soins de santé en français.

[4] Plus particulièrement, le commissaire se préoccupe du respect de la LSF dans le cadre du nouveau régime de prestation de services de soins de santé proposé par le projet de loi 74, et du rôle que jouera la population francophone dans la planification, la conception, la prestation et l'évaluation des services de santé. Le commissaire présente donc ces observations au comité pour que celui-ci puisse cerner les effets négatifs anticipés du nouveau régime sur la prestation de services de soins de santé en français et ainsi les corriger en recommandant des modifications particulières au projet de loi 74.

[5] Merci de tenir compte des observations et des modifications que propose le commissaire au projet de loi 74.

2. LES EFFETS DU PROJET DE LOI 74 SUR LA PRESTATION DES SERVICES DE SOINS DE SANTÉ EN FRANÇAIS

2.1. Le projet de loi 74 remanie la structure du système de soins santé, ce qui pourrait avoir un effet important sur la prestation de ces services en français

[6] Comme le savent les membres du comité, le projet de loi 74 vise la restructuration du système de soins de santé en utilisant l'Agence comme point central pour la supervision des services de soins de santé, et en prévoyant des mécanismes qui permettent d'intégrer ces services dans un système uniforme. En plus de la création de l'Agence, le projet de loi 74 prévoit l'introduction de systèmes intégrés de prestation de soins (qu'on appelle équipes Santé Ontario), qui seraient composés de fournisseurs de soins de santé locaux qui travailleraient en groupe de façon coordonnée.

[7] Le commissaire se soucie de l'effet que pourrait avoir cette restructuration – y compris l'intégration des services – sur la qualité des services de soins de santé en français. Le commissaire a donc recommandé, à la section 3 ci-dessous, certaines modifications à apporter au projet de loi 74 qui assureraient le respect de la LSF et qui permettraient de maintenir la qualité actuelle des services de soins de santé en français. (Recommandations 1, 4, 5, 8 et 9)

2.2. Le projet de loi 74 crée une incertitude quant à savoir si les fournisseurs de soins de santé (« FSS ») et les équipes Santé Ontario ont l'obligation de respecter la LSF

[8] Dans le passé, les RLISS ont contesté leur obligation de respecter la LSF. En novembre 2016, le commissaire a comparu devant le Comité permanent de l'Assemblée législative pour discuter de la question, et a proposé des modifications à la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local* afin de lever toute ambiguïté.

[9] Les RLISS soutenaient que bien qu'ils soient des organismes gouvernementaux aux fins de la LSF et de ses règlements, les FSS ne fournissaient pas des services au nom des RLISS, puisque ces derniers n'avaient aucun mandat législatif précis de fournir eux-mêmes des services de santé. Ainsi, selon les RLISS, on ne pouvait pas affirmer que les RLISS déléguaient leurs obligations en matière de services aux FSS. Les RLISS n'auraient donc pas été responsables de surveiller les FSS pour assurer leur respect de la LSF.

[10] Afin de corriger cette lacune législative, la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local* a été modifiée pour y ajouter l'alinéa 5(e.1) :

5 The objects of a local health integration network are to plan, fund and integrate the local health system to	5 La mission de chaque réseau local d'intégration des services de santé consiste à planifier, à financer et à intégrer le système de santé local de
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>achieve the purpose of this Act, including</p> <p>[...]</p> <p>(e.1) to promote health equity, including equitable health outcomes, to reduce or eliminate health disparities and inequities, to recognize the impact of social determinants of health, <u>and to respect the diversity of communities and the requirements of the <i>French Language Services Act</i> in the planning, design, delivery and evaluation of services</u> [emphasis added].</p>	<p>façon à réaliser l’objet de la présente loi et, notamment, à faire ce qui suit :</p> <p>e.1) promouvoir l’équité dans le domaine de la santé, y compris des résultats équitables en matière de santé, réduire ou éliminer les disparités et les inégalités dans le domaine de la santé, reconnaître l’incidence des déterminants sociaux de la santé et respecter la diversité des collectivités et les exigences de la Loi sur les services en français dans le cadre de la planification, la conception, la prestation et l’évaluation des services</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

[11] Puisque le rôle des RLISS sera, en grande partie, centralisé entre les mains de l’Agence, il est important que celle-ci ait l’obligation de veiller à ce que les FSS et les équipes Santé Ontario respectent la LSF. Le projet de loi 74 ne prévoit pas cette obligation. Pour corriger cette lacune, le commissaire recommande certaines modifications au projet de loi 74 dans la section 3 ci-dessous. (Recommandations 2, 3 et 7)

2.3. L’élimination des RLISS aura une incidence sur les consultations locales avec les communautés francophones partout en Ontario

[12] Dans le cadre de l’ancien régime et du Règlement de l’Ontario 515/09 : *Engagement de la collectivité francophone en application de l’article 16 de la Loi* (le « Règlement sur l’engagement »), les entités de planification des services de santé en français (les « entités ») étaient prescrites pour la zone géographique de chaque RLISS. Le Règlement sur l’engagement prévoyait aussi les obligations de chaque RLISS en matière d’engagement et de collaboration avec l’entité prescrite, notamment par rapport aux besoins et priorités de la collectivité francophone de la zone en matière de santé, des services de santé dont elle dispose, et des stratégies visant à améliorer l’accès aux services de santé en français, leur accessibilité et leur intégration au sein du système de santé local.

[13] Le rapport établi entre les RLISS et les entités était important pour assurer que les besoins et les priorités des collectivités francophones étaient reconnus et tenus en compte dans la planification, l’intégration et la prestation de services de soins de santé. L’obligation de consulter prévue au Règlement sur l’engagement a mis en place un moyen d’assurer que les besoins des francophones soient comblés au niveau local.

[14] Bien que le projet de loi 74 n'abolisse pas les RLISS, la nouvelle structure de soins de santé n'envisage pas non plus qu'ils continueront d'exister, puisque leurs responsabilités sont transférées à l'Agence. Le projet de loi 74 prévoit que les entités continueront d'exister (voir l'alinéa 44(2)(b)) et que l'Agence les consulte dans le cadre de sa participation communautaire. Cependant, bien que l'Agence sera dotée d'un mandat provincial plutôt que local, il n'existe aucun mécanisme de consultation au niveau local.

[15] Une exigence de consultation entre l'Agence et les entités ne saurait remplacer la consultation locale. La population francophone de l'Ontario est répandue partout à travers la province, et les collectivités francophones ont des besoins et des priorités différentes les unes des autres. Pour assurer que la consultation soit utile, il faut que les organismes locaux – comme les fournisseurs de services de santé ou les équipes Santé Ontario – travaillent avec les entités de la même façon que le font les RLISS. Dans la section 3 ci-dessous, le commissaire recommande une modification à apporter au projet de loi 74 pour assurer l'existence d'un moyen de faire entendre les besoins et les priorités des collectivités francophones au niveau local.

(Recommandation 6)

2.4. Le projet de loi 74 abroge le Règlement sur l'engagement, et crée ainsi une lacune en matière d'obligation de consulter les entités

[16] L'annexe 3 du projet de loi 74 abroge le Règlement sur l'engagement (voir le paragraphe 11(3) de l'annexe 3), et élimine ainsi les exigences de consultation entre les entités et les RLISS. De plus, puisque les entités sont prescrites par le Règlement sur l'engagement, son abrogation les éliminera.

[17] Le commissaire recommande donc, à la section 3 ci-dessous, une modification au projet de loi 74 pour assurer le maintien de l'exigence de consultation entre l'Agence et les entités dans le cadre du régime proposé par le projet de loi 74. (Recommandation 10)

[18] De plus, le commissaire a préparé une ébauche de règlement pour remplacer le Règlement sur l'engagement : voir l'annexe A. Ce règlement a été préparé en fonction du projet de loi 74 actuel, sans modifications. Tel qu'expliqué à la section précédente, le commissaire recommande toutefois des modifications au projet de loi 74 qui obligerait les équipes Santé Ontario et les FSS à consulter les entités (Recommandation 6). Si cette recommandation est adoptée, il faudra apporter des changements à l'ébauche de règlement à l'annexe A.

2.5. Le Projet de loi 74 abroge le règlement sur le *Conseil consultatif des services de santé en français*, et laisse ainsi une lacune dans l'existence du conseil consultatif

[19] L'annexe 3 du projet de loi abroge le Règlement de l'Ontario 162/07 sur le *Conseil consultatif des services de santé en français*, lequel prévoit les membres du conseil consultatif. Le commissaire a donc proposé, à la section 3 ci-dessous, une modification à apporter au projet de loi 74 pour faire en sorte que le conseil consultatif soit rétabli. (Recommandation 11)

3. MODIFICATIONS PROPOSÉES AU PROJET DE LOI 74 POUR RÉPONDRE AUX PRÉOCCUPATIONS EN CE QUI A TRAIT À LA PRESTATION DE SERVICES DE SANTÉ EN FRANÇAIS DANS LE CADRE DU NOUVEAU RÉGIME DE SOINS DE SANTÉ

[20] Afin d’assurer que le nouveau régime de soins de santé respecte la prestation des services de soins de santé en français, notamment les exigences prévues à la LSF et le rôle des collectivités francophones dans la planification, la conception, la prestation et l’évaluation des services de santé, il faut apporter des modifications au projet de loi 74. Pour ce faire, le commissaire recommande les modifications suivantes :

3.1. **Recommandation n° 1 : Modifier le préambule pour reconnaître le rôle particulier de la communauté francophone dans la prestation des services de soins de santé**

[21] Bien que le préambule actuel reconnaisse les exigences de la LSF en matière de services en français en Ontario, on pourrait l’élaborer pour reconnaître le rôle particulier de la communauté francophone de l’Ontario dans la prestation de services de soins de santé, comme on l’a fait pour les collectivités autochtones de l’Ontario. La modification proposée s’inspire du libellé du préambule qui porte sur le rôle des collectivités autochtones dans la « planification, la conception, la prestation et l’évaluation des services de santé ».

ENGLISH	FRANÇAIS
<p>Preamble</p> <p>[...]</p> <p>Acknowledge that the public health system should recognize the diversity within all of Ontario’s communities;</p> <p><u>Respect the requirements of the <i>French Language Services Act</i> and recognize the role of Ontario’s French-speaking community in the planning, design, delivery and evaluation of health services; and</u></p> <p>[...]</p>	<p>Préambule</p> <p>[...]</p> <p>Reconnaissent que le système de santé publique devrait tenir compte de la diversité des collectivités de l’Ontario ;</p> <p><u>Respectent les exigences de la <i>Loi sur les services en français</i> et reconnaissent le rôle que joue la collectivité ontarienne de langue française dans la planification, la conception, la prestation et l’évaluation de services de santé ;</u></p> <p>[...]</p>

3.2. Recommandation n° 2 : Modifier le paragraphe 19(2) pour veiller à ce que l’entente de responsabilisation entre le ministre et l’Agence prévoit des modalités qui obligent l’Agence à assurer le respect de la LSF par les équipes Santé Ontario et les FSS

[22] Comme on l’a expliqué ci-dessus, il y a eu dans le passé des désaccords entre les RLISS et le commissaire en ce qui a trait à la responsabilité des RLISS de veiller au respect de la LSF par les FSS. Pour les régler, le ministre a travaillé de concert avec le commissaire pour modifier la *Loi de 2006 sur l’intégration du système de santé local* et y prévoir des mécanismes qui assurent le respect des obligations du ministre et des RLISS en matière d’offre de services en français lorsque la LSF l’exige.

[23] Malheureusement, le projet de loi 74 n’oblige pas le ministre et l’Agence de s’assurer que les équipes Santé Ontario et les FSS respectent la LSF. Il faudrait alors une modification qui exige que l’Agence établisse un plan d’assurance de conformité à la LSF dans le cadre de son entente de responsabilisation avec le ministre.

ENGLISH	FRANÇAIS
<p>Accountability of Agency</p> <p>19 (1) The Minister and the Agency shall enter into an accountability agreement.</p> <p>Accountability agreement</p> <p>(2) The accountability agreement shall be for more than one fiscal year and shall include,</p> <p>[...]</p> <p><u>(f) a plan for how the Agency will ensure compliance with the <i>French Language Services Act</i> by designated or identified health service providers, integrated care delivery systems or other person or entity that receives funding under section 21 of this Act; and</u></p> <p>(g) all other prescribed matters, if any.</p>	<p>Responsabilisation de l’Agence</p> <p>19 (1) Le ministre et l’Agence concluent une entente de responsabilisation.</p> <p>Entente de responsabilisation</p> <p>(2) L’entente de responsabilisation couvre plus d’un exercice et comprend les éléments suivants :</p> <p>[...]</p> <p><u>f) un plan prévoyant la manière dont l’Agence surveillera l’observation de la <i>Loi sur les services en français</i> par les fournisseurs de santé, désignés ou identifiés, systèmes intégrés de prestation de soins ou autre personne ou entité recevant du financement en vertu de l’article 21 de la présente loi ;</u></p> <p>g) les autres questions prescrites, le cas échéant.</p>

3.3. Recommandation n° 3 : Modifier l'article 22 pour faire en sorte que les ententes de responsabilisation en matière de services entre l'Agence, d'une part, et les équipes Santé Ontario et les FSS, d'autre part, prévoient que l'Agence devra s'assurer que les équipes Santé Ontario et les FSS se conforment à la LSF

[24] En plus de la modification au paragraphe 19(2), il est important que le projet de loi 74 prévoie une disposition qui oblige l'Agence de veiller à ce que les SIPS et les FSS se conforment à la LSF lorsqu'ils ont été identifiés ou désignés (soit complètement ou partiellement) par l'Agence et les entités pour la prestation de services en français. Pour ce faire, le commissaire recommande que les ententes de responsabilisation entre l'Agence, d'une part, et les équipes Santé Ontario et les FSS, d'autre part, prévoient l'obligation de se conformer à la LSF.

ENGLISH	FRANÇAIS
<p>Service Accountability Agreement</p> <p>22 (1) Where the Agency proposes under section 21 to provide funding to a delivery organization, the Agency and the delivery organization shall enter into a service accountability agreement.</p> <p>[...]</p> <p><u>Compliance with the French Language Services Act</u></p> <p><u>(10) In entering into service accountability agreements with a delivery organization that has been identified or designated, either fully or partially, by the Agency and the French language health planning entities for the delivery of services in French, the Agency shall ensure that the provision of health services by that delivery organization satisfies the requirements of the French Language Services Act.</u></p>	<p>Entente de responsabilisation en matière de services</p> <p>22 (1) Si elle se propose en vertu de l'article 21 d'accorder un financement à un organisme de prestation, l'Agence et l'organisme de prestation concluent une entente de responsabilisation en matière de services.</p> <p>[...]</p> <p><u>Observation de la Loi sur les services en français</u></p> <p><u>(10) En concluant une entente de responsabilisation en matière de services avec un organisme de prestation ayant été identifié ou désigné, en tout ou en partie, par l'Agence et les entités de planification des services de santé en français pour la prestation de services en français, l'Agence veille à ce que la prestation de services de santé par cet organisme de prestation soit conforme aux exigences de la Loi sur les services en français.</u></p>

3.4. Recommandation n° 4 : Modifier le paragraphe 20(2) pour s’assurer que le ministre ne donne aucune directive qui réduirait la disponibilité des services de santé en français

[25] Le projet de loi 74 interdit expressément au ministre de donner des directives qui exigent qu’un organisme religieux fournisse un service qui va à l’encontre de la religion à laquelle il se rattache. Une restriction semblable devrait être prévue pour interdire au ministre de donner quelconque directive qui pourrait réduire la prestation de services de santé en français, ou qui pourrait autrement porter atteinte à la communauté francophone de l’Ontario.

ENGLISH	FRANÇAIS
<p>Directives by Minister</p> <p>20 (1) Where the Minister considers it in the public interest to do so, the Minister may issue directives to any or all of the following:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. The Agency. 2. A person or entity that receives funding from the Agency under section 21. <p>Restriction</p> <p>(2) The Minister shall not issue a directive under subsection (1) that,</p> <p>(a) [...]; or</p> <p><u>(b) would reduce the provision of health care services in French, as prescribed by the French Language Services Act.</u></p>	<p>Directives du ministre</p> <p>20 (1) S’il estime que l’intérêt public le justifie, le ministre peut donner des directives à l’une ou l’autre ou à l’ensemble des entités et personnes suivantes :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. L’Agence. 2. Une personne ou entité qui reçoit un financement de l’Agence en application de l’article 21. <p>Restriction</p> <p>(2) Le ministre ne doit pas donner une directive en vertu du paragraphe (1) qui,</p> <p>a) [...];</p> <p><u>b) pourrait diminuer la prestation de services de santé en français, tel que prescrit par la Loi sur les services en français.</u></p>

3.5. Recommandation n° 5 : Modifier le paragraphe 33(2) pour empêcher la fermeture d'établissements francophones et la détérioration des services en français

[26] Il faut absolument assurer que les établissements désignés existants ne soient pas fermés ni intégrés jusqu'à causer une détérioration de la prestation des services en français. Ce paragraphe prévoit aussi une restriction expresse qui interdit au ministre de donner une directive qui porterait atteinte à un organisme religieux dans sa prestation de services de santé. Une restriction semblable devrait être prévue pour interdire au ministre de donner une directive qui pourrait porter atteinte à la prestation de services de santé en français.

ENGLISH	FRANÇAIS
<p>Required Integration [...]</p> <p>Restrictions (2) Despite subsection (1), the Minister shall not [...] <u>(b) issue an order under subsection (1) that would reduce the provision of health care services in French, as prescribed by the French Language Services Act.</u></p>	<p>Intégration obligatoire [...]</p> <p>Restrictions (2) Malgré le paragraphe (1), le ministre ne doit pas faire ce qui suit : [...] <u>b) prendre, en vertu du paragraphe (1), un arrêté qui pourrait diminuer la prestation de services de santé en français, tel que prescrit par la Loi sur les services en français.</u></p>

3.6. Recommandation n° 6 : Modifier l'article 44 pour obliger l'Agence, les équipes Santé Ontario et les FSS à consulter les entités d'une manière qui se conforme à la LSF et qui reconnaît le rôle des collectivités francophones dans la planification, la conception, la prestation et l'évaluation des soins de santé

[27] Il est important que les entités puissent être consultées tant au niveau provincial qu'au niveau local pour s'assurer que les besoins des diverses collectivités francophones dans la province soient comblés. Pour ce faire, la loi doit être modifiée pour permettre au lieutenant-gouverneur en conseil de réglementer des consultations à tous les niveaux.

ENGLISH	FRANÇAIS
<p>Community engagement</p> <p>44 (1) The Agency, integrated care delivery systems and health service providers shall establish mechanisms for engaging with patients, families, caregivers, health sector employees and others as part of their operational planning processes in accordance with the regulations, if any.</p> <p>Duties</p> <p><u>(2) (b) As part of the engagement mechanisms under subsection (1), the Agency, integrated care delivery systems, and health service providers shall consult, with respect to the matters provided for in the regulations, the prescribed French language health planning entities.</u></p>	<p>Participation communautaire</p> <p>44 (1) L'agence, les systèmes intégrés de prestation de soins et les fournisseurs de services de santé créent des mécanismes de collaboration avec les patients, les familles, les fournisseurs de soins, les employés du secteur de la santé et d'autres intervenants dans le cadre de leurs processus de planification opérationnelle conformément aux règlements, s'il y en a.</p> <p>Obligations</p> <p><u>(2) (b) Dans le cadre des mécanismes de collaboration prévus au paragraphe (1), l'agence, les systèmes intégrés de prestation de soins et les fournisseurs de services de santé consultent les entités de planification des services de santé en français prescrites au sujet des questions prévues aux règlements.</u></p>

3.7. Recommandation n° 7 : Modifier la mission de l'Agence pour y inclure le respect des exigences de la LSF

[28] La mission de l'Agence est très vaste, et il est important que la loi prévoie clairement que l'Agence doit respecter les exigences de la LSF dans l'exécution de ses obligations dans le cadre du nouveau régime.

ENGLISH	FRANÇAIS
<p>Objects of the Agency</p> <p>6 The objects of the Agency are,</p> <p>[...]</p> <p><u>(h) to respect the diversity of communities and the requirements of the <i>French Language Services Act</i> in carrying out all of its objects; and</u></p> <p>(i) any other prescribed objects.</p>	<p>Mission de l'Agence</p> <p>6 La mission de l'Agence est la suivante :</p> <p>[...]</p> <p><u>h) respecter la diversité des communautés et les exigences de la <i>Loi sur les services en français</i> en accomplissant sa mission;</u></p> <p>i) réaliser toute autre mission prescrite.</p>

3.8. Recommandation n° 8 : Modifier l'article 30 pour s'assurer que les occasions d'intégration soient identifiées en tenant compte des exigences de la LSF

[29] Le commissaire recommande que l'on mentionne clairement la LSF.

ENGLISH	FRANÇAIS
<p>Identifying integration opportunities</p> <p>30 The Agency and each health service provider and integrated care delivery system shall separately and in conjunction with each other identify opportunities to integrate the services of the health system to provide appropriate, co-ordinated, effective and efficient services, <u>and must do so in a way that respects the diversity of communities and the requirements of the French Language Services Act.</u></p>	<p>Recensement d'occasions d'intégration</p> <p>30 L'Agence et chaque fournisseur de services de santé et système intégré de prestation de soins recensent séparément et conjointement des occasions d'intégrer les services du système de santé afin de fournir des services appropriés, coordonnés, efficaces et efficaces <u>et le font de telle façon à respecter la diversité des communautés et les exigences de la Loi sur les services en français.</u></p>

3.9. Recommandation n° 9 : Modifier l'article 45 pour protéger la prestation des services en français

[30] Dans leur prise de décisions d'intérêt public, il importe que le lieutenant-gouverneur en conseil, le ministre et l'Agence considèrent l'accessibilité aux services de santé en français, d'autant qu'il s'agit d'un objectif clairement exprimé dans le préambule de la loi.

ENGLISH	FRANÇAIS
<p>Public Interest</p> <p>45 In making a decision in the public interest under this Act, the Lieutenant Governor in Council, the Minister or the Agency, as the case may be, may consider any matter they regard as relevant, including, without limiting the generality of the foregoing,</p> <p>[...]</p> <p><u>(f) accessibility to health services in French.</u></p>	<p>Intérêt public</p> <p>45 Lorsqu'ils prennent une décision dans l'intérêt public en vertu de la présente loi, le lieutenant - gouverneur en conseil, le ministre ou l'Agence, selon le cas, peuvent prendre en considération les questions qu'ils estiment pertinentes, notamment les questions qui se rapportent à ce qui suit :</p> <p>[...]</p> <p><u>f) l'accessibilité aux services de santé en français.</u></p>

3.10. Recommandation n° 10 : Créer un nouvel article 44 dans la partie V qui oblige le ministre à établir immédiatement un règlement qui remplacera le Règlement sur l'engagement

[31] Étant donné que le projet de loi 74 abroge le Règlement sur l'engagement, les entités de planification des services de santé en français seront en suspens jusqu'à ce qu'elles soient rétablies. Il faut absolument que les entités de planification des services de santé en français soient rétablies pour qu'elles puissent participer aux mesures qui seront prises dans la restructuration des services de soins de santé une fois la loi en vigueur.

ENGLISH	FRANÇAIS
<p>Part V</p> <p>Transfers</p> <p><u>French language health planning entities</u></p> <p><u>44. (1) By the time this Act comes into force, the Lieutenant Governor in Council shall, by regulation:</u></p> <p>(a) <u>prescribe the French language health planning entities for the purposes of section 44(2); and</u></p> <p>(b) <u>set out the duties of the Agency, the integrated care delivery systems and health service providers for consulting with the French language health planning entities.</u></p> <p><u>(2) Nothing provided for in the regulation established for the purposes of subsection (1) shall reduce the consultative role of the French language health planning entities as provided for under the former <i>Engagement with the Francophone Community Under Section 16 of the Act</i>, O Reg 515/09, established pursuant to the <i>Local Health System Integration Act, 2006</i>, SO 2006, c 4.</u></p>	<p>Partie V</p> <p>Transferts</p> <p><u>Entités de planification des services de santé en français</u></p> <p><u>44. (1) Avant l'entrée en vigueur de la présente loi, le lieutenant-gouverneur en conseil prend un règlement qui</u></p> <p>a) <u>prescrit les entités de planification des services de santé en français aux fins du paragraphe 44(2); et</u></p> <p>b) <u>prévoit les obligations de l'Agence, des systèmes intégrés de prestation de soins et des fournisseurs de services de santé dans la consultation des entités de planification des services de santé en français.</u></p> <p><u>(2) Le règlement pris en vertu du paragraphe (1) ne réduit d'aucune façon le rôle consultatif des entités de planification des services de santé en français prévu dans l'ancien <i>Engagement de la collectivité francophone en application de l'article 16 de la loi, Règl de l'Ont 515/09, établi en vertu de la Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local LO 2006, c 4.</i></u></p>

3.11. Recommandation n° 11 : Ajuster l'article 8.1 de la Loi sur le ministère de la Santé et des Soins de longue durée en ce qui a trait au Conseil consultatif des services de santé en français

[32] Le projet de loi 74 abroge aussi le *Règlement sur le Conseil consultatif des services de santé en français* et laisse ainsi le conseil consultatif en suspens. Il faut absolument que le Conseil consultatif des services de santé en français soit rétabli pour qu'il puisse participer aux mesures qui seront prises dans la restructuration des services de soins de santé une fois la loi en vigueur.

ENGLISH	FRANÇAIS
<p>Councils</p> <p>8.1 (1) The Minister shall establish the following councils:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. An Indigenous health council to advise the Minister about health and service delivery issues related to Indigenous peoples. 2. A French language health services advisory council to advise the Minister about health and service delivery issues related to <u>French-speaking</u> communities. <p>Members</p> <p>(2) The Minister shall appoint the members of each of the councils established under subsection (1) who shall be representatives of the organizations that are prescribed.</p> <p><u>(3) The Minister shall appoint the members of each of the councils established under subsection (1) by the time this Act comes into force.</u></p>	<p>Conseils</p> <p>8.1 (1) Le ministre crée les conseils suivants :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Un conseil des services de santé aux Autochtones, chargé de le conseiller sur les questions en matière de santé et de prestation de services qui concernent les Autochtones. 2. Un conseil consultatif des services de santé en français, chargé de le conseiller sur les questions en matière de santé et de prestation de services qui concernent les collectivités <u>de langue française</u>. <p>Membres</p> <p>(2) Le ministre nomme les membres de chacun des conseils créés en application du paragraphe (1). Ces membres sont des représentants des organismes prescrits.</p> <p><u>(3) Le ministre nomme les membres de chacun des conseils créés en application du paragraphe (1) avant la date d'entrée en vigueur de la présente loi.</u></p>