

Table des matières

Préambule	3
Méthodologie et plan d'action.....	13
La mission / vision.....	14
Énoncés de valeurs/principes	14
Axe I : Leadership	16
A) Chef de file / services en français de qualité	16
B) Intégration des services / Alliances et Partenariats	16
C) Planification et développement.....	18
Axe II : Marketing et promotion	19
D) Stratégie de promotion des programmes et services.....	19
Axe III : Services et opérations.....	20
E) Meilleures pratiques / exemplaires.....	20
F) Gestion de l'information / système centralisé	20
G) Favoriser un milieu de travail sain	21
Bibliographie	23

Préambule

Les Services de Counselling de Hearst-Kapuskasing-Smooth Rock Falls (SCHKSRF), une organisation communautaire francophone qui offre toute une gamme de services intégrés en santé mentale et d'intervention auprès des victimes de violence et d'incidents critiques dans les deux langues officielles, est unique en Ontario. (Pour une description des programmes / services – voir l'annexe I).

L'aspect francophone et l'intégration de multiples mandats/services en provenance de sources de financement variées caractérisent l'organisation.

Tenant compte du rythme et de l'importance des changements majeurs que le gouvernement de l'Ontario apporte aux systèmes des services offerts au public, les SCHKSRF doit composer avec les nouvelles orientations et exigences des trois ministères pourvoyeurs de fonds, soit le Ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD), le Ministère des Services Sociaux et Communautaires (MSSC) et le Ministère du Procureur général (MPG). Que ce soit au niveau de la restructuration des systèmes, de l'intégration des services, de la planification et de la livraison de services, il doit en tenir compte en conjonction avec les besoins des communautés majoritairement francophones qu'il dessert.

Par exemple, les SCHKSRF doit composer avec la nouvelle structure de gouvernance régionale de services de santé soit le réseau local d'intégration des services de santé du Nord-Est (RLISS-N.E), la réforme des services de santé mentale et de toxicomanie, la volonté du gouvernement d'intégrer davantage les services offerts au public.

Dans cet environnement caractérisé par le changement, les SCHKSRF a cru essentiel de préciser ses orientations futures et de prioriser ses actions afin de favoriser une adaptation constante en vue de continuer à être à l'avant garde des besoins des communautés qu'il dessert.

Un des rôles primordiaux et responsabilité majeure des SCHKSRF est relié à l'offre de services en français en situation minoritaire. À cet effet, bien qu'associé en majeure partie aux soins de santé primaire, on peut clairement établir un lien direct entre les recommandations tirées de diverses études, rapports et constats et les objectifs stratégiques identifiés dans ce rapport. Constats et recommandations qui s'appliquent aussi dans un cadre élargi à tous les domaines des services en français et plus particulièrement dans celui de la relation d'aide.

En 2001, le Comité consultatif des communautés francophones en situation minoritaire a produit un rapport intitulé **Pour un meilleur accès à des services de santé en français**. Ce rapport pose un premier regard sur les soins de santé primaire (SSP) en français et a fait ressortir les lacunes importantes d'accès aux services partout au Canada.

Dans le but d'améliorer la situation, cinq grands leviers d'intervention ont été proposés dont la création de dix-sept réseaux dans les provinces et territoires du Canada. Ces derniers travaillent à améliorer l'accès à des services de santé en français dans toutes les provinces et territoires où le français n'est pas la langue de la majorité de la population.

Soutenus par la Société Santé en Français (SSF), quatre réseaux ont été créés en Ontario. Le projet **Préparer le terrain**, dirigé par chaque réseau, vise à appuyer la planification des soins de santé primaires en français dans le but d'améliorer l'accès à de tels services pour les communautés francophones en situation minoritaire.

Avant la parution des rapports provinciaux et régionaux *Préparer le terrain* en 2006, un groupe de travail provincial sur les services de santé en français sous la présidence de M. Gérald Savoie, président directeur général de l'hôpital Montfort d'Ottawa, a effectué et soumis au Ministère de la Santé et des Soins de longue durée le rapport intitulé **Services de santé pour la communauté franco-ontarienne : Feuille de route pour une meilleure accessibilité et une plus grande responsabilisation, octobre 2005**. Ce rapport a aussi servi d'ouvrage de référence.

Les SCHKSRF a contribué de façon significative à la préparation et à la rédaction du rapport via la participation active du directeur général de l'organisation en tant que membre du groupe de travail. Celui-ci a maintenu une étroite collaboration avec le président du groupe de travail tout au long du processus.

Le mandat du groupe de travail «aidera le ministère à remplir son engagement à répondre aux besoins des francophones, à protéger leurs droits et à assurer leurs participations au sein du système des soins de santé de l'Ontario». P4

Le rapport souligne qu'au cours des 30 dernières années de gestion publique du système de santé en Ontario, les services en français pour la communauté franco-ontarienne se sont progressivement dégradés et n'ont pas cessé de régresser en dépit de l'adoption de la loi sur les services en français.

Afin de redresser la situation, le rapport propose cinq recommandations fondées sur des recherches, des avis d'experts, etc. En résumé, les recommandations visent la mise en place de structures et de mécanismes qui permettront d'assurer que **les franco-ontariens auront la gouvernance de leurs propres établissements de soins de santé et le droit de participer au processus décisionnel pour toutes les questions relatives aux services de santé en français**. Recommandations qui, selon le groupe de travail, apporteront à la minorité linguistique francophone les services de santé en français dont elle a grand besoin et contribueront largement à améliorer sa capacité et sa détermination à lutter contre l'assimilation culturelle car son avenir individuel et collectif en dépend.

Les rapports provinciaux et régionaux **Préparer le terrain de 2006** effectués par les 4 réseaux de l'Ontario visent, entre autres, à fournir aux preneurs de décision dans les différents systèmes de santé un ensemble de données pertinentes pour une prise de décision éclairée.

Le Rapport provincial souligne aussi l'importance du lien entre les barrières linguistiques ou culturelles et l'accès à des soins de qualité. La littérature et les meilleures pratiques répertoriées démontrent que lorsque les organismes et les professionnels de la santé ne possèdent pas les compétences linguistiques et culturelles nécessaires pour desservir une population donnée, l'accès au service est déficient, la qualité des soins tend à diminuer et ultimement l'état de la santé de cette population en souffre. Constats qui continuent d'être appuyés par la littérature (sources 8 et 9 de la bibliographie). Constats qui s'appliquent d'autant plus dans le domaine de la santé mentale/relation d'aide puisque la langue et la culture sont les premiers outils de travail nécessaires pour être en mesure d'intervenir adéquatement/efficacement.

Tel que mentionné dans le rapport **Préparer le terrain**, 2006, publié par le Réseau francophone de Santé du Nord de l'Ontario, recevoir des services de santé de qualité dans sa langue en milieu minoritaire est un défi constant, mais lorsqu'on est malade, recevoir des soins de santé dans sa langue devient synonyme de qualité de soins.

L'ensemble des résultats recueillis sur le terrain et l'analyse des différents contextes ont donc mené à l'identification de quatre axes stratégiques et aux recommandations suivantes:

Dans le cadre de cet exercice, on peut clairement faire le lien direct entre les recommandations et les objectifs identifiés dans ce rapport et les énoncés de mission, vision et les objectifs stratégiques identifiés par et pour les Services de Counselling de Hearst, Kapuskasing et Smooth Rock Falls listés dans le tableau qui se trouve à la page 15.

Tiré du rapport provincial

Préparer le terrain : Soins de santé primaires en français en Ontario

Axe #1 : Les lieux d'accès

Recommandation :

Créer, maintenir et développer des lieux d'accès de services de santé primaires qui soient culturellement et linguistiquement appropriés pour les francophones de l'Ontario.

Objectifs :

- *la création d'un environnement francophone complet dans la continuité des services, dans le cheminement du patient ;*
- *la multidisciplinarité et l'interdisciplinarité ;*
- *l'intégration des technologies de pointe tant au niveau de l'offre de services que de la gestion de l'information ;*
- *l'offre de soins de santé primaires reflétant les réalités géographiques ;*
- *une approche globale de la santé, c'est-à-dire intégrant la promotion et la prévention jusqu'aux services curatifs ;* et
- *une approche populationnelle, visant plus particulièrement les francophones.*

Axe #2 : Les ressources humaines

Recommandation :

Assurer la présence de ressources humaines francophones compétentes là où sont les besoins. Ceci inclut un volet formation et un volet planification des ressources humaines.

À ce niveau, les SCHKSRF contribue à la formation des professionnels francophones dans le domaine de la santé mentale/relation d'aide en leur offrant des stages de formation pratique en français en collaboration avec les institutions post-secondaires de la région. Des stages au niveau de la maîtrise en travail social, et des programmes collégiaux en sont des exemples.

Axe #3 : La promotion et la prévention

Recommandation :

Développer et mettre en œuvre des programmes de promotion en santé culturellement et linguistiquement adaptés qui mettent l'accent sur les déterminants de la santé afin d'améliorer l'état de santé de la population francophone.

Conditions de succès

Ces programmes de promotion et de prévention doivent :

- *s'inspirer d'une vision globale de la santé ;*
- *développer et offrir des programmes qui s'inscrivent dans un partenariat avec les communautés et les acteurs clés ;*
- *être développés et offerts avec une meilleure coordination entre les acteurs clés ;*
- **offrir des programmes développés pour les populations francophones en milieu minoritaire ; et**
- **bénéficier de ressources suffisantes.**

Axe #4 : La planification des services

Recommandation :

Assurer la planification et la coordination des ressources et des services francophones par l'entremise d'une structure gérée et gouvernée par des francophones, en tenant compte des besoins des individus et des communautés ainsi que de la disponibilité des ressources.

Conditions de succès

La planification des services de santé en français doit :

- *découler des politiques et de règlements gouvernementaux où la réalité des francophones est un élément constitutif ;*
- être soutenue par l'accès à des données probantes issues de l'utilisation du système de santé et de l'état de la santé ;
- *être basée sur un partenariat gouvernements-prestataires de services communautaires ;*
- *être issue d'un plan global de services en français pour la province qui tient compte des besoins/réalités régionaux ;*
- inclure des mesures d'imputabilité pour les organismes qui doivent offrir des services en français ; et
- être faite en partenariat avec d'autres organismes de planification dans la province.

De plus, le **RLISS du N.E.** reconnaît et appuie les rapports Préparer le terrain en soulignant dans son **Plan de services de santé intégrés, services de santé en français de décembre 2006**, les points suivants :

«Dans le cadre des projets préparer le terrain, les deux réseaux de services de santé en français du Nord-Est de l'Ontario ont analysé le contexte de façon à tracer un portrait clair des enjeux et des défis auxquels sont confrontés les francophones de la région... Le RLISS du N.E. et ses partenaires utiliseront ces données pour travailler à l'amélioration des services de santé en français». 1

Liens et partenariats établis avec d'autres organisations francophones.

Au cours des deux dernières décennies, en tant qu'organisation francophone les SCHKSRF a créé et maintenu des liens avec d'autres organisations francophones de la région, de la province et du Canada au niveau de l'engagement à offrir des services de santé en français de qualité, de la promotion des droits linguistiques de la minorité francophone, la reconnaissance de l'importance vitale que jouent la langue, la culture francophone et les institutions francophones en situation minoritaire. En voici quelques exemples.

Des liens étroits et des partenariats ont été créés et maintenus depuis presque deux décennies avec l'hôpital Montfort d'Ottawa.

Premièrement, l'hôpital Montfort contribue depuis plus de dix-huit ans aux services psychiatriques offerts en français dans notre région du nord par l'entremise d'un de ses médecins spécialistes, le Dr Marc Mauguin, psychiatre. Ainsi les francophones de la région bénéficient non seulement de l'accès à des cliniques de consultations psychiatriques offertes mensuellement sur place mais bénéficient aussi d'un accès aux services psychiatriques internes offerts à l'hôpital Montfort d'Ottawa. Grâce à ce partenariat, les communautés majoritairement francophones que nous desservons ont accès à des soins psychiatriques en français de qualité.

Deuxièmement, des liens ont aussi été créés au niveau de l'engagement de nos deux organisations francophones à non seulement promouvoir l'importance vitale de maintenir et d'établir des établissements de soins de santé qui offrent des services en français de qualité et à promouvoir les droits linguistiques de la minorité francophone en ce qui a trait aux services mais aussi à promouvoir l'importance vitale des institutions francophones pour la survie de la langue et de la culture francophone en Ontario. L'implication des deux organisations au niveau de la Table de concertation francophone en santé de l'Ontario, aujourd'hui, l'Alliance des réseaux francophones en santé, de la mise sur pied de trois nouveaux réseaux des services en français en Ontario, du groupe de travail sur les services de santé en français tel que présenté antérieurement dans le préambule du présent rapport en sont quelques exemples.

Les SCHKSRF a aussi joué un rôle déterminant au niveau de la mise sur pied du réseau francophone de santé du Nord de l'Ontario. Non seulement à titre d'un des organismes fondateurs du réseau mais aussi à titre de parrain au cours des premières années d'existence du réseau. Organisation qui agit aujourd'hui en tant que porte-parole privilégié de la communauté francophone de la région en matière d'identification des besoins et de la planification des soins de santé en français auprès du RLISS du Nord-Est et du gouvernement de l'Ontario. Le rapport Préparer le terrain du réseau qu'a reconnu et utilise le RLISS du Nord-est en est un exemple par excellence.

1 RÉSEAU LOCAL D'INTÉGRATION DES SERVICES DE SANTÉ DU NORD-EST. Plan de services de santé intégrés : Services en français, Réseau local d'intégration des services de santé du Nord-est, North Bay, ISBN 1-4249-2742-0, décembre 2006, p.12.

Tout comme les principaux acteurs francophones en province les SCHSRF continue d'appuyer et de promouvoir les activités du réseau et de l'Alliance des réseaux francophones en santé de l'Ontario.

Les SCHSRF maintient aussi des liens avec l'Assemblée des francophones de l'Ontario, le RIFFSSO, la Société Santé en français, etc.

Défis à relevés concernant l'amélioration de l'accès aux services de santé mentale et aux services aux victimes de violence et d'incidents critiques en français de qualité.

En ce qui a trait aux besoins des communautés majoritairement francophones de la région de Cochrane Nord et du district de Cochrane, plusieurs défis reste à relever pour améliorer l'accès à des services de santé mentale/services aux victimes de violence et d'incidents critiques en français de qualité.

Premièrement, au niveau de l'accès aux services de prévention des troubles mentaux, de la violence et de la promotion d'une saine santé mentale, il existe très peu ou pas de programmes structurés dont la pérennité financière est assurée. À titre d'exemple, tenant compte du taux de suicide plus élevé chez les jeunes que l'on retrouve dans notre région éloignée du Nord de l'Ontario. (13.6 pour la population générale de la région comparée à la moyenne provinciale de 8.6), nous n'avons pas de programme de prévention établi sur une base permanente faute de financement. Il n'y a pas non plus de programme spécifique dédié pour la prévention de la violence.

Deuxièmement, en ce qui a trait aux services de santé mentale, bien que les SCHSRF offre toute une gamme de services, l'insuffisance des ressources humaines et financières ne nous permet pas d'offrir un accès qui répondrait adéquatement à la demande. En effet, la charge de travail élevé (ratio client/intervenant-e) de nos intervenants-es en santé mentale, en réhabilitation psychosociale et en psychogériatrie ne permet pas à la clientèle d'obtenir des services aussi fréquemment que nécessaire. En ce qui a trait aux services de psychogériatrie, par exemple, avec une seule infirmière pour desservir les communautés de Hearst à Cochrane, l'accès aux services est réduit et se caractérise par une liste d'attente considérable et une fréquence des services espacés et limités. Tenant compte du vieillissement de la population, en particulier dans notre région et que c'est dans ce groupe que l'on retrouve la plus grande proportion d'unilingue francophone, la mise sur pied d'un programme communautaire et d'une équipe d'intervenants-es en psychogériatrie offrant un accès à des services en français de qualité dans un avenir rapproché est plus que nécessaire.

S'ajoute à la charge de travail le fait que plusieurs prestataires de services complémentaires dans le district de Cochrane et la région du Nord-Est tels les médecins de famille, les services hospitaliers, les foyers pour personnes âgées, l'hôpital de Timmins et du district, le centre de santé mentale du Nord-Est etc., sont essentiellement/majoritairement unilingue anglophone, les SCHSRF doit régulièrement coordonner l'information en anglais du patient au prestataire et vice versa.

Troisièmement, l'accès aux services de consultations psychiatriques en français de qualité est aussi limité et se caractérise par des listes d'attentes. Ce besoin est d'autant plus criant que l'accès au médecin de famille et aux psychiatres résidents capables d'offrir des services en français de qualité est très restreint dans le district de Cochrane. Afin de pallier à ce problème, la capacité d'offrir des services additionnels via la télépsychiatrie/vidéoconférence devra être développée davantage. Un accès accru à la technologie de la vidéoconférence, à la fois pour la communauté et pour les psychiatres consultants, est la solution la plus plausible pour être en mesure de mieux répondre aux besoins des francophones de Cochrane Nord et du district de Cochrane. Les modalités de rémunération des psychiatres et les budgets d'opérations de ce type de service devront aussi être revues et augmentées.

Quatrièmement, l'accès à d'autres programmes spécialisés en santé mentale pour la clientèle aux prises avec des troubles concomitants (santé mentale/toxicomanie), un double diagnostique (santé mentale/handicap développemental) etc. en français de qualité est nécessaire afin d'être en mesure de répondre adéquatement aux besoins de ces clientèles majoritairement francophones.

Cinquièmement, les femmes et leurs enfants de la région de Cochrane Nord et du district de Cochrane pourraient davantage bénéficier de l'ajout de services de liaison communautaire et d'hébergement, pour ne nommer que ceux-ci.

Sixièmement, des services offerts aux victimes d'incidents critiques tels que ceux offerts via le programme d'orientation et d'aide immédiate aux victimes que nous venons tout juste d'établir comportent certains défis. D'abord, étant l'unique programme offrant des services en français en Ontario, nous devons, à partir des ressources en anglais, développer des ressources en français adaptées aux réalités et besoins de notre région. L'identification des besoins de services additionnels pour cette clientèle cible demeure une des préoccupations de l'organisation étant donné le manque de ressources en français.

Septièmement, la pénurie et la rétention d'intervenant.e.s francophones dûment qualifiés pour offrir des services en santé mentale/relation d'aide dans les deux langues officielles demeurent une préoccupation de l'organisation.

Sur ce point, bien que l'organisation ait déjà établi des ententes avec quelques institutions post-secondaires francophones et bilingues afin d'offrir des lieux de stage de formation pratique en milieu francophone à leurs étudiants-es, nous visons à explorer la possibilité d'établir davantage de partenariats avec les institutions post-secondaires francophones et bilingues de l'Ontario.

Pour ce faire, nous visons à établir des ententes qui permettraient d'habilité le milieu et les professionnels en santé mentale/relation d'aide à offrir aux étudiants-es du Nord des lieux de stages pratiques dans un milieu francophone qui répond aux exigences et standards des programmes d'études.

Finalement, l'organisation continuera d'explorer les meilleurs mécanismes et modèles d'offre de services associés aux régions éloignés et ruraux du Canada dans un contexte de minorité linguistique francophone comme le nôtre.

Profil sociodémographique du Nord-est ontarien et District de Cochrane

« Le Nord se caractérise par sa grande étendue, par les distances importantes d'une ville à l'autre, par une importante proportion de francophones par rapport à la population totale et une grande disparité dans les services de santé offerts tant aux francophones qu'à la population générale. Dans ce territoire nous avons d'énormes défis associés aux distances en plus d'avoir des réalités francophones différentes d'un district à l'autre. » 2

« La langue et la culture jouent un rôle essentiel dans la prestation des services de soins de santé. Étant donné qu'environ un quart de la population du Nord-est de l'Ontario est francophone, le RLISS du Nord-est a identifié les services en français comme étant prioritaires. » 3

« Le fait francophone a dans notre région plus immédiate une présence importante. Le District de Cochrane compte 49,1% de francophones. En fait, ce dernier compte plus de francophones que d'anglophones. Il est aussi à noter que la région de Cochrane Nord compte environ 70 % de francophones. » 4

Population totale : 84 295

Population francophone : 41 380 = 49,1%

Population francophone de la région de Cochrane Nord : *34 425

- « Selon le recensement de 2001, 138 585 francophones habitent dans la région du RLISS du Nord-est. Ils forment 25,1% de la population totale.
- La plus grande proportion de francophones du Nord-est se trouve dans les District de Cochrane et de Témiskaming, bien que des populations relativement importantes demeurent dans la ville du Grand Sudbury, dans certains secteurs du District de Sudbury, à Nipissing Ouest et à North Bay.
- La population francophone du Nord-est est légèrement plus âgée et moins instruite que la population ontarienne dans son ensemble.
- Quant à leur état de santé, les francophones en Ontario et dans le Nord-Est sont défavorisés comparativement à l'ensemble de la population. » 5

« Les francophones de cette région généralement sont plus nombreux à rapporter des habitudes de vie susceptibles d'engendrer des risques présents et futurs quant à leur état de santé physique.

Exemples :

- ✓ Plus grande consommation de tabac et d'alcool.
- ✓ Plus faible consommation de fruits et légumes.
- ✓ Latitude de décision au travail moins élevée.
- ✓ Faible sentiment d'appartenance.
- ✓ Moins portés à percevoir leur état de santé comme étant * très bon + ou * excellent +.
- ✓ Les femmes sont moins portées à subir l'examen des seins pour le dépistage du cancer. » 6

« Très peu de communautés du Nord possèdent une gamme complète de services en soins primaires, encore moins de services de santé en français. » 7

2 RÉSEAU FRANCOPHONE DE SANTÉ DU NORD DE L'ONTARIO. *Préparer le terrain – Soins de santé primaires en français en Ontario – Sommaire : Nord*, Réseau francophone de santé du Nord de l'Ontario, Kapuskasing, 2006, p.1.

3 RÉSEAU LOCAL D'INTÉGRATION DES SERVICES DE SANTÉ DU NORD-EST. Plan de services de santé intégrés, Réseau local d'intégration des services de santé du Nord-est, North Bay, décembre 2006, p.13.

4 *Ibid.*, p. 9.

5 *Ibid.*, p.13.

6 RÉSEAU FRANCOPHONE DE SANTÉ DU NORD DE L'ONTARIO. *Préparer le terrain – Soins de santé primaires en français en Ontario – Rapport régional : Nord*, Réseau francophone de santé du Nord de l'Ontario, Kapuskasing, 2006, p.10.

7 *Ibid.*, p.11

Ceci dit, le potentiel de l'influence et de la capacité de la communauté francophone est souvent sous-évalué et celle-ci doit prendre sa place dans le développement des services de santé en français.

« En 1986, la Loi sur les services en français est entrée en vigueur en Ontario, encadrant ainsi le droit des citoyens d'avoir accès à des services en français. Par le biais du décret, la loi donne le mandat, à certains organismes situés dans l'une ou l'autre des 24 régions désignées, d'offrir des services en français. Dans le Nord-est de l'Ontario, les régions suivantes sont désignées en vertu de la Loi sur les services en français : la ville du Grand Sudbury, les districts d'Algoma, de Cochrane, de Nipissing, de Sudbury et de Témiskaming, ainsi que la Municipalité de Callander. » 8

Malgré la loi sur les services en français, dans son **Plan de services de santé intégrés** et dans son **Plan de services de santé en français de décembre 2006**, le RLISS du Nord-Est reconnaît :

- «De toute évidence, les francophones du Nord-Est ont accès à moins de services de santé dans leur langue maternelle que les anglophones... certains organismes désignés en vertu de la loi sur les services en français ne rencontrent pas les critères ou refusent simplement de s'y soumettre» 9 ;
- Que «la langue et la culture jouent un rôle essentiel dans la prestation des soins de santé en français» 10
- Que «L'organisation des services en français est l'un des facteurs déterminants de leur accessibilité» 11

8 RÉSEAU LOCAL D'INTÉGRATION DES SERVICES DE SANTÉ DU NORD-EST. Plan de services de santé intégrés, Réseau local d'intégration des services de santé du Nord-est, North Bay, décembre 2006, p.13.

9 RÉSEAU LOCAL D'INTÉGRATION DES SERVICES DE SANTÉ DU NORD-EST. Plan de services de santé intégrés : Services de santé en français, Réseau local d'intégration des services de santé du Nord-est, North Bay, décembre 2006, p.5

10 RÉSEAU LOCAL D'INTÉGRATION DES SERVICES DE SANTÉ DU NORD-EST. Plan de services de santé intégrés, Réseau local d'intégration des services de santé du Nord-est, North Bay, décembre 2006, p.13.

11 RÉSEAU LOCAL D'INTÉGRATION DES SERVICES DE SANTÉ DU NORD-EST. Plan de services de santé intégrés : Services de santé en français, Réseau local d'intégration des services de santé du Nord-est, North Bay, décembre 2006, p.12

Le RLISS du Nord-Est a identifié quelques pistes de solution dont entre autres :

«Identifier les agences qui offrent présentement un accès adéquat à des services de santé en français. Ces lieux d'accès pourront servir de modèle afin de créer un environnement qui permet l'amélioration des services de santé en français axés sur les besoins de la population francophone». 12

Dans la section enjeux et opportunités le RLISS du Nord-Est souligne :

«Afin d'assurer l'accès, la mise en place de services de santé en français doit s'appuyer sur les réussites passées et favoriser une approche collaborative parmi les organismes, la communauté et le système»
13

« Certains organismes sont gérés par des francophones et le niveau élevé des services en français qui y est offert, est clairement le reflet de cette réalité». 14 Les SCHKSRF en est un bon exemple.

12 *Ibid*, p. 14

13 *Ibid*, p. 18

14 RÉSEAU FRANCOPHONE DE SANTÉ DU NORD DE L'ONTARIO. *Préparer le terrain – Soins de santé primaires en français en Ontario – Sommaire : Nord*, Réseau francophone de santé du Nord de l'Ontario, Kapuskasing, 2006, p.3.

Objectifs stratégiques Services de Counselling de Hearst, Kapuskasing et Smooth Rock Falls

Méthodologie et plan d'action

Au début de 2007, l'équipe de l'agence décide d'entamer un premier processus complet de planification stratégique pour les prochains cinq ans dans le but de se donner la direction nécessaire pour être en ligne avec les priorités décrites par les RLISS, le MSSC et le MPG en conjonction avec les besoins des communautés desservies. Dans un même temps l'agence veut se doter des outils nécessaires pour croître et se développer en tenant compte des réalités géographiques, démographiques, linguistiques, culturelles et politiques de sa région immédiate et de l'ensemble du Nord-est de l'Ontario.

Pour y arriver, les administrateurs et l'équipe de gestion de l'agence suivent les étapes suivantes :

- Analyse des forces, faiblesses, opportunités et menaces
- Révision de l'énoncé de mission, de vision et des valeurs
- Identification des Axes stratégiques à partir de la vision de l'organisme
- Identification des catégories de programmation ou opérationnelles
- Identification des objectifs qui répondront aux forces et faiblesses
- Validation de ces objectifs auprès du Conseil d'administration
- Identification des objectifs portant sur une période de cinq ans
- Développement des stratégies et/ou projets
- Révision et correction externe
- Révision et validation par lecteurs et spécialistes externes notamment :
 - Hubert Gauthier, président, directeur général, société santé en français
 - Maître Ronald Caza, Avocat, étude Heenan Blaikie, Ottawa
 - Gérald Savoie, Président, Directeur général, Hôpital Montfort Ottawa
 - Mariette Carrier Fraser, Présidente du conseil d'administration de l'Assemblée de la Francophonie de l'Ontario
 - Armand Landry, Président sortant du C.A., SCHKSRF

La mission

Les Services de Counselling de Hearst, Kapuskasing et Smooth Rock Falls est une organisation communautaire francophone qui vise à maintenir, améliorer et accroître la gamme de programmes en santé mentale et d'intervention pour les victimes de violence et d'incidents critiques. Elle offre à la population, dans les deux langues officielles, des services holistiques, coordonnés, fluides et intégrés, en vue d'améliorer la qualité de vie et de répondre aux besoins de nos communautés.

En plus de la prestation de services, le rôle institutionnel comprend notamment celui de maintenir la langue française, de transmettre la culture francophone et de favoriser la solidarité au sein de la minorité franco-ontarienne.

La vision

Les SCHKSRF, un établissement francophone qui dessert la clientèle en français et en anglais, est reconnu pour son excellence et en tant que chef de file en matière de prestation de services en français de qualité, et cela pour les programmes de santé mentale et d'intervention pour les victimes de violence et d'incidents critiques, dans le District de Cochrane.

Les SCHKSRF répond aux besoins des clients, de la communauté et du personnel en utilisant les meilleures pratiques / exemplaires, la technologie de pointe et les partenariats.

Énoncés de valeurs/principes

Les SCHKSRF cherchant à faciliter le cheminement de la personne vers son mieux-être, adhère aux valeurs et principes suivants:

Mettre l'accent sur les besoins de la personne

La prise en charge personnelle

Le respect

Le professionnalisme

La redevabilité

De plus, les SCHKSRF identifie trois axes stratégiques et les sept catégories suivantes comme étant les éléments clés au développement et à la mise en œuvre de ses services :

I - Leadership

- A) Chef de file / Services en français de qualité
- B) Intégration des services / Alliances / Partenariats
- C) Planification et développement

II - Marketing et promotion

- D) Stratégies de promotion

III - Services et opérations

- E) Meilleures pratiques / Pratiques exemplaires
- F) Gestion de l'information / Système centralisé
- G) Favoriser un milieu de travail sain

Le tableau de travail suivant décrit les objectifs et les résultats escomptés pour répondre à la mission et la vision décrite. Il est à noter que plusieurs objectifs et résultats sont contingents à la disponibilité et aux priorités de financement des principaux bailleurs de fonds soit les ministères et gouvernements impliqués.

Axe I : Leadership

Catégories	
<p><i>A) Chef de file / services en français de qualité</i></p>	<p>Objectifs :</p> <p>A.1) Maintenir et accroître l'accès à toute une gamme de services en santé mentale et d'intervention pour les victimes de violence et d'incidents critiques en français de qualité.</p> <p>A.2) Promouvoir la langue et la culture francophone.</p> <p>A.3) Participer à la promotion et à la défense des droits linguistiques de la minorité francophone en ce qui a trait aux services.</p> <p>A.4) Encourager et favoriser l'établissement de partenariat avec des institutions post-secondaires francophones et bilingues de l'Ontario afin d'habilité le milieu et les professionnels-elles en santé mentale/relation d'aide à offrir aux étudiants-es du Nord des lieux de stages pratiques en milieu francophone.</p> <p>Résultats escomptés en 2012 :</p> <p>A.1) À titre de chef de file au niveau de l'offre des services en français de qualité dans le district de Cochrane, les SCHKSRF a maintenu, amélioré et agrandi la gamme de services offerts.</p> <p>A.2) Les SCHKSRF continue de jouer un rôle actif et reconnu au niveau de la promotion de la langue et la culture francophone.</p> <p>A.3) Une participation adéquate et continue à la promotion et à la défense des droits linguistiques de la minorité francophone en ce qui à trait aux services.</p> <p>A.4) Des partenariats sont établis avec des institutions post-secondaires francophones et bilingues de l'Ontario et des stages de formation pratiques en milieu francophone qui répondent aux exigences et standards des programmes d'études sont offerts aux étudiants-es du Nord.</p>
<p><i>B) Intégration des services / Alliances et Partenariats</i></p>	<p>Objectifs :</p> <p>B.1) Favoriser la mise en place d'un système de services coordonnés, fluides et intégrés.</p>

	<p>B.2) Finaliser l'intégration des programmes et services de l'organisation.</p> <p>B.3) Continuer à établir des partenariats au niveau de la livraison et de l'intégration des services avec les prestataires de services communautaires clés de notre région.</p> <p><u>Résultats escomptés en 2012 :</u></p> <p>B.1) Une participation adéquate et continue à l'effort de mise en place d'un système de services coordonnés, fluides et intégrés dans le district de Cochrane et le Nord-Est.</p> <p>B.2) Tous les programmes et services de l'organisation sont intégrés.</p> <p>B.3) Des partenariats établis et maintenus au niveau de la livraison et de l'intégration des services avec les principaux pourvoyeurs de services.</p>
--	---

<p><i>C) Planification et développement</i></p>	<p><u>Objectifs :</u></p> <p>C.1) Promouvoir l'aspect francophone et l'intégration de multiples mandats / services ainsi que la volonté d'agrandir de l'organisation.</p> <p>C.2) Offrir toute une gamme de services qui répond adéquatement aux besoins de la clientèle.</p> <p><u>Résultats escomptés en 2012 :</u></p> <p>C.1.) L'aspect francophone et l'intégration de multiples mandats / services ainsi que la volonté d'agrandir l'organisation sont bien connus des décideurs et de la communauté.</p> <p>C.2) La gamme de services offerts répond adéquatement aux besoins de la clientèle.</p>
---	---

Axe II : Marketing et promotion

Catégories	
<i>D) Stratégie de promotion des programmes et services</i>	<p><u>Objectifs:</u></p> <p>D.1) Mettre en place des stratégies visant à sensibiliser la population aux programmes et services offerts.</p> <p>D.2) Favoriser l'augmentation du taux d'accès aux services offerts par le programme d'Habitat Interlude, le programme SOIAV et PPV.</p> <p><u>Résultats escomptés en 2012 :</u></p> <p>D.1) Des stratégies visant à sensibiliser la population aux programmes offerts ont été mises sur pied.</p> <p>D.2) Le taux d'accès aux programmes d'Habitat Interlude, PSOIAV et PPV a augmenté.</p>

Axe III : Services et opérations

Catégories	
<p><i>E) Meilleures pratiques / exemplaires</i></p>	<p>Objectifs :</p> <p>E.1) Explorer les meilleurs mécanismes et modèles d'offre de services associés aux régions éloignées et rurales du Canada dans un contexte de minorité linguistique francophone.</p> <p>E.2) Favoriser l'utilisation des meilleures pratiques/exemplaires à tous les niveaux des opérations de l'organisation (services à la clientèle et services administratifs / finance).</p> <p>E.3) Favoriser l'adaptation du personnel en lui fournissant la formation, les outils et l'encadrement nécessaires à l'implantation des changements requis.</p> <p>Résultats escomptés en 2012 :</p> <p>E.1) Les meilleurs mécanismes/modèles d'offre de services reliés aux régions éloignées/rurales du Canada dans un contexte de minorité linguistique francophone ont été identifiés.</p> <p>E.2) L'encadrement des opérations de l'organisation (services à la clientèle, administration / finance) s'effectue en fonction des meilleures pratiques/exemplaires.</p> <p>E.3) Le personnel a obtenu la formation, les outils et l'encadrement nécessaires et est adapté aux changements effectués.</p>
<p><i>F) Gestion de l'information / système</i></p>	<p>Objectifs :</p>

<p><i>centralisé</i></p>	<p>F.1) Établir un système informatisé central de gestion de l'information client regroupant tous les programmes et services de l'organisation.</p> <p>F.2) Favoriser l'adaptation du personnel impliqué en lui fournissant la formation et l'encadrement nécessaires à l'implantation du nouveau système.</p> <p><u>Résultats escomptés en 2012 :</u></p> <p>F.1) Un système informatisé central de la gestion de l'information client regroupant tous les programmes et services de l'organisation est établi.</p> <p>F.2) Tout le personnel impliqué a obtenu la formation et l'encadrement nécessaires et est adapté au fonctionnement du système central de la gestion de l'information client.</p>
--------------------------	---

<p><i>G) Favoriser un milieu de travail sain</i></p>	<p><u>Objectifs :</u></p> <p>G.1) Reconnaître la diversité du personnel au sein de l'organisation.</p> <p>G.2) Encourager le travail d'équipe.</p> <p>G.3) Mettre l'accent sur la responsabilisation et l'amélioration de la qualité de l'environnement de travail.</p> <p>G.4) Favoriser la sécurité et le respect.</p> <p>G.5) Tenir compte de l'impact direct que tout changement organisationnel significatif pourrait avoir sur le personnel.</p> <p>G.6) Encourager les initiatives / activités qui favorisent le sentiment d'appartenance du personnel.</p> <p><u>Résultats escomptés en 2012 :</u></p> <p>G.1) La diversité du personnel est reconnue et valorisée au sein de l'organisation.</p>
--	---

	<p>G.2) Le travail d'équipe est le mode de fonctionnement privilégié au sein de l'organisation.</p> <p>G.3) Le personnel est responsabilisé et participe à l'amélioration continue de l'environnement de travail.</p> <p>G.4) La sécurité et le respect entre tous les membres du personnel sont considérés de façon continue.</p> <p>G.5) L'organisation a tenu compte de l'impact direct des changements organisationnels sur le personnel et mis en place des mesures qui ont facilité l'adaptation du personnel.</p> <p>G.6) Des initiatives / activités favorisant le sentiment d'appartenance du personnel sont établis et continu.</p>
--	---

Bibliographie

GRUPE DE TRAVAIL SUR LES SERVICES DE SANTÉ EN FRANÇAIS. *Services de santé pour la communauté franco-ontarienne : Feuille de route pour une accessibilité et une plus grande responsabilisation*, octobre 2005, 77 p.

RÉSEAU FRANCOPHONE DE SANTÉ DU NORD DE L'ONTARIO. *Préparer le terrain – Soins de santé primaires en français en Ontario – Sommaire : Nord*, Réseau francophone de santé du Nord de l'Ontario, Kapuskasing, 2006, 4 p.

RÉSEAU FRANCOPHONE DE SANTÉ DU NORD DE L'ONTARIO. *Préparer le terrain – Soins de santé primaires en français en Ontario – Rapport régional : Nord*, Réseau francophone de santé du Nord de l'Ontario, Kapuskasing, 2006, 36 p.

RÉSEAU FRANCOPHONE DE SANTÉ DU NORD DE L'ONTARIO. *Préparer le terrain – Soins de santé primaires en français en Ontario – Rapport provincial : Nord*, Réseau francophone de santé du Nord de l'Ontario, Kapuskasing, 2006, 40 p.

RÉSEAU LOCAL D'INTÉGRATION DES SERVICES DE SANTÉ DU NORD-EST. *Plan de services de santé intégrés*, Réseau local d'intégration des services de santé du Nord-est, North Bay, décembre 2006, 24 p.

SERVICES DE SANTÉ EN FRANÇAIS 2006, *Plan de services de santé intégré*, Réseau local d'intégration des services de santé du Nord-est, North Bay, décembre 2006, 22 p.

SERVICES EN FRANÇAIS. *Pour un meilleur accès à des services de santé en français*, Étude coordonnée par la Fédération des communautés francophones et acadiennes du Canada pour le Comité consultatif des communautés francophones en situation minoritaire, juin 2001, 139 p.

THE IMPACT OF LANGUAGE BARRIERS, Alexander R. Green, M.D., M.P.H. Senior Faculty, The Disparities Solutions Center, Massachusetts General Hospital-Havard Medical School, 3ième Rendez-vous – Société Santé en français, February 22, 2007, Ottawa Canada.

LES RÉPERCUSSIONS DES PROBLÈMES DE COMMUNICATION SUR LA PRESTATION DE SOINS DE SANTÉ DE QUALITÉ AUX COMMUNAUTÉS ET PATIENTS DE LA LANGUE MINORITAIRE. Exposé de position soumis par le Réseau des Services de santé en français de l'Île-du-Prince-Édouard en collaboration avec la Société Santé en français, mars 2006.

**Services de Counselling de
Hearst - Kapuskasing - Smooth Rock Falls**

29 rue Byng, Suite #1
Kapuskasing (Ontario)
P5N 1W6
705.335.8468
Télécopieur: 705.337-6008

Préparé avec l'appui de :

Yves J. Doyon



7 rue Cedar, Suite 209
Sudbury (Ontario)
P3E 1A2
705.560.3288
Télécopieur : 705.560.9224
info@gdm.on.ca
www.gdm.on.ca

Annexe 1

**Services offerts par les Services de Counselling de Hearst,
Kapuskasing, Smooth Rock Falls**

Services offerts par le programme de counselling

- Pré-évaluation, priorisation, et coordination de service
- Intervention de crises, 18 heures/jour, 7 jours semaine
- Counselling/psychothérapie individuelle ou de groupe
- Service de soutien à la vie autonome
- Service de logements subventionnés (2 quadruplex à Kap et 1 à Hearst)
- Clinique de consultation psychiatrique
- Service de psychogériatrie
- Traitements individuels ou de groupes pour femmes survivantes d'agression sexuelle
- Groupe de soutien communautaire
- Activités sociales et récréatives
- Services d'éducation et de prévention
- Programme d'intervention psychose précoce
- Programme d'intervention auprès des partenaires violents

Services offerts par le programme d'Habitat Interlude

Service d'hébergement sécuritaire à court terme pour femmes et leurs enfants en situation de crise

Ligne d'écoute téléphonique sans frais, 24 heures, 7 jours semaine

Service de garde d'enfants

Transportation d'urgence

Programme de transition et de liaison communautaire

Service de logements subventionnés : Kapuskasing - 2 loyers à deux chambres

Groupes d'intervention pour enfants témoins de violence familiale

Services offerts par le Programme d'orientation et d'aide immédiate aux victimes

Aider les services policiers, d'incendie et d'urgence à rencontrer les besoins des victimes d'actes criminels, d'événements traumatiques et de catastrophes

Fournir de l'intervention d'urgence immédiate et à court terme, les premiers soins psychologiques et de l'aide pratique aux victimes

Pour plus d'information sur l'organisation visitez notre site web au: www.counsellinghks.ca