



Les professionnels francophones de la santé en Ontario : Une vision d'avenir

Mémoire sur le caractère actuel et l'efficacité de la Loi de 1991
sur les professions de la santé réglementées

Présenté au
Conseil consultatif de réglementation des professions de la santé (CCRPS)

par
le Regroupement des intervenantes et intervenants francophones en santé et en
services sociaux de l'Ontario (RIFSSSO)

Toronto, novembre 2005

Dans ce document, vous trouverez

1. Introduction3

2. Le Regroupement des intervenantes et intervenants francophones en santé et en services sociaux de l'Ontario (RIFSSSO)3

3. Les enjeux4

4. Nos recommandations7

5. Conclusion10

1. Introduction

Au début de l'année 2005, l'Honorable George Smitherman, ministre de la Santé et des Soins longue durée, demandait un avis sur la réglementation possible reliée à cinq professions de la santé (homéopathie, kinésiologie, préposés aux services de soutien personnels, techniciens/assistants en pharmacie et psychothérapie). De plus, le ministre demandait au Conseil consultatif de réglementation des professions de la santé (CCRPS) un avis sur le caractère actuel et l'efficacité de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*.

Le Regroupement des intervenants et intervenantes francophones en santé et en services sociaux tient à partager avec le CCRPS son avis à cet effet dans le présent mémoire.

Ce mémoire a pour objectif de sensibiliser le CCRPS aux réalités et besoins des professionnels de la santé qui offrent leurs services en français en Ontario et dont leur profession est régie sous la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées*. On ne peut parler des professionnels de la santé sans y inclure les besoins de la population francophone qui ont recours à ces services.

2. Le Regroupement des intervenantes et intervenants francophones en santé et en services sociaux de l'Ontario (RIFSSSO)

Le RIFSSSO regroupe plus de 4 000 intervenants professionnels francophones qui travaillent dans le domaine de la santé et des services sociaux en Ontario. Le RIFSSSO vise à améliorer l'accès et la qualité des services de santé et des services sociaux en français. Ses principaux axes d'action sont de favoriser le développement professionnel continu, d'être reconnu comme expert au niveau de la prestation des services en français et de contribuer à la planification des ressources humaines bilingues en santé et en services sociaux en Ontario.

Le RIFSSSO initie et appuie également la création de partenariats durables visant à améliorer la qualité des services de santé et services sociaux en français en Ontario, met en place un solide réseau d'échange d'information à l'échelle provinciale et influence les principaux acteurs et décideurs des enjeux et besoins des professionnels dans les domaines de la santé et des services sociaux. Le RIFSSSO est le porte-parole des professionnels francophones en santé et en services sociaux en Ontario.

Le RIFSSSO travaille depuis les dernières années à sensibiliser les ordres régissant les professions de la santé à l'importance d'offrir des services en français. Il a également offert son appui au développement et la mise en place d'une infrastructure bilingue. Ce projet suscite depuis peu un intérêt particulier à la Division des politiques en matière de ressources humaines du ministère de la

Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario (MSSLD). À l'été 2005, le MSSLD a d'ailleurs offert son appui à un sondage servant à identifier les services en français offerts par les ordres professionnels en santé réglementés de l'Ontario. Il s'agit d'un premier pas qui va permettre d'établir une collaboration entre le RIFSSSO et les ordres. Cette collaboration permettra, par la suite, d'améliorer les services en français prodigués par les ordres à leurs membres et à la population franco-ontarienne. Ce projet permettra de créer des liens importants en ce qui a trait à la planification des ressources humaines en santé en Ontario.

Le RIFSSSO continue de tisser des liens avec les registraires et les représentants des ordres professionnels de la santé réglementés. Il a sollicité leur collaboration dans l'identification des professionnels francophones en santé en Ontario en demandant à leurs membres de s'inscrire volontairement dans son bottin électronique Cliquezsante.ca. Cette initiative est aussi complétée par une campagne de sensibilisation qui invite les francophones à siéger au sein des conseils d'administration des ordres professionnels.

3. Les enjeux

Afin de tenir des discussions éclairées sur le caractère actuel et l'efficacité de la Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées, il importe de préciser certains enjeux au niveau des services en français offerts par les ordres :

La *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* constitue la protection minimale qui est offerte à tout individu qui a recours aux soins et services de santé en Ontario. De plus, nous, au RIFSSSO, constatons que cette loi comporte différents éléments permettant d'assurer que des services en français (voir article 86) soient offerts aux professionnels de la santé, membres des professions de la santé réglementées en Ontario, et à la population francophone de l'Ontario. Voilà un aspect de la Loi de 1991 que nous considérons comme étant très positif pour nos professionnels francophones dont les professions sont régies par cette loi. Cependant, cette loi comporte certaines faiblesses sur lesquelles nous désirons attirer votre attention dans ce mémoire.

Dans la Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées (LSPR) qui réglemente les ordres professionnels en santé en Ontario, nous retrouvons les services en français inclus sous l'article 86 dans les énoncés suivants :

(1) « *Droit d'utilisation du français* » - Toute personne a le droit d'utiliser le français dans ses rapports avec l'ordre ;

(2) « *Droit garanti par le conseil* » - Le conseil prend toutes les mesures raisonnables et élabore tous les plans raisonnables pour faire en sorte que les personnes puissent utiliser le français dans tous les rapports avec l'ordre ;

(3) « *Définition* » - Dans le présent article, le terme «rapports» s'entend de tout service offert au public ou aux membres ainsi que toute formalité administrative, et s'entend en outre du fait de donner ou de recevoir des communications, des renseignements ou des avis, de présenter des demandes, de passer des examens ou des tests, et de prendre part à des programmes, à des audiences ou à des réexamens ; et

(4) « *Droit restreint* » - Le droit prévu au paragraphe (1) est assujéti à des limites qui soient raisonnables dans les circonstances.

Tous ces éléments permettent d'assurer des services en français au sein des ordres sans toutefois donner les résultats escomptés.

De plus, les Codes d'éthique qui réglementent la conduite des professionnels en santé insistent sur l'obligation d'offrir des soins de qualité, ce qui inclut, entre autres, une information de grande qualité sur les questions de santé à quiconque en a besoin, un diagnostic approprié et des traitements efficaces. De là vient l'importance de développer les capacités francophones au sein des ordres régissant les professions de la santé ainsi que celles des professionnels afin d'assurer l'accès et la qualité des soins et services offerts à la communauté francophone en Ontario. Pour offrir ces soins et services de qualité, il faut que des mécanismes soient mis en place pour que les professionnels aient accès à des ressources, de l'information et de la formation, et ce, dans leur langue et aussi pour que les communautés francophones puissent porter plainte.

La réalité est que nos professionnels francophones travaillent dans un milieu minoritairement francophone et qu'une partie importante de leur clientèle est francophone. Si l'on veut qu'ils offrent des services et soins de qualité en français, il faut donc qu'ils aient accès à des ressources, de l'information et de la formation et qu'ils aient accès à différents outils qui leurs permettent de développer leurs compétences, et ce, en français. Cependant, malgré l'article 86 et tous les efforts de francisation qui ont été faits jusqu'à maintenant au sein des ordres professionnels, en plus de diverses autres raisons telles que le manque de ressources financières et humaines et, dans bien des cas, la présence d'une infrastructure unilingue anglaise, les professionnels francophones de la santé se sentent laissés face aux services offerts par ceux-ci.

Des études confirment que « la capacité des professionnels à communiquer adéquatement dans la langue de l'utilisateur a comme conséquences » :

- D'assurer une information de grande qualité sur les questions de santé et qui soit accessible à quiconque en a besoin, sous une forme facile à comprendre;
- D'aider les participants à comprendre leur état de santé et à en assumer le contrôle, grâce à l'acquisition de compétences et à une sensibilisation critique;

- De mettre les questions liées à la santé au programme des décideurs et de les encourager à élaborer des politiques de promotion de la santé; et
- D'aider les usagers à s'organiser de façon à prendre des mesures sociales directes [propices à leur santé] en fonction de leurs propres priorités.

Il ne faut pas oublier également que l'incapacité des professionnels à communiquer adéquatement dans la langue de l'utilisateur a comme conséquences :

- D'augmenter le temps de consultation et d'augmenter la possibilité d'erreur au moment du diagnostic et de l'intervention ou du traitement;
- D'influencer la qualité des services où une bonne communication est essentielle;
- De diminuer la fiabilité aux traitements;
- De provoquer une surutilisation des salles d'urgence; et
- De réduire le niveau de satisfaction relativement aux soins et services reçus par l'utilisateur.

(Source : Mémoire présenté à la Commission sur l'avenir des soins de santé au Canada par la Fédération canadienne des communautés francophones et acadiennes, novembre 2001, p.8)

Une autre l'étude, « Pour un meilleur accès à des services de santé en français », réalisée par la Fédération des communautés francophones et acadienne (FCFA), souligne que la langue de traitement a un impact direct sur l'efficacité des soins de santé. On mentionne également que lorsqu'une personne reçoit des soins dans une langue qui n'est pas la sienne, elle est, par exemple, moins susceptible de recourir à des traitements préventifs ou de respecter la posologie d'un traitement donc la qualité du traitement lui-même est directement affectée.

Il est donc primordial pour les professionnels francophones de la santé d'être adéquatement outillés afin de pouvoir offrir des soins et services de qualité à leurs clients francophones. De là vient l'importance, au sein des ordres régissant les professions de la santé, de développer et d'offrir une infrastructure bilingue afin de soutenir les professionnels francophones dans leur travail.

4. Nos recommandations

4.1 - Les services en français

Étant donné que les Ordres interprètent et appliquent la section 86 de la *Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées* sur les « services en français » **de façon différente** et offrent **différents niveaux de services en français à la population francophone de l'Ontario**, nous désirons que cette loi devienne plus explicite sur la définition du terme « services en français ».

Recommandation 1 :

Que le MSSLD amende les paragraphes 86 (2) et 86 (4), de l'annexe 2, de la Loi de 1991 sur les professions de la santé réglementées (LPSR) en retirant le mot « raisonnables », et ce dans le but de clarifier la responsabilité des ordres à offrir aux 500,000 francophones de l'Ontario des services de santé en français de qualité auxquels ils ont droit.

4.2 – La traduction de document

Les documents légaux : En 1991, le gouvernement de l'Ontario s'est fait un devoir de traduire les différentes lois des ordres. Par contre, d'autres documents légaux tels les règlements, les règlements proposés et les règlements administratifs ne l'ont jamais été. Ces documents ne peuvent être traduits que par le traducteur officiel du gouvernement de l'Ontario.

Recommandation 2

Que le MSSLD appuie financièrement la traduction des règlements, des règlements proposés et des règlements administratifs - documents légaux qui jouent un rôle vital dans le travail des professionnels de la santé et pour la protection du public.

4.3 - L'éducation du public

En 2005, les ordres via la *Federation of Health Regulatory Colleges of Ontario* ont combiné leurs efforts afin d'informer la population sur le rôle que ces derniers jouent afin d'assurer des services et soins de santé de qualité pour la population. Tout le matériel développé n'est disponible qu'en anglais.

Recommandation 3

Que le MSSLD s'assure que tout processus de sensibilisation et d'information sur le rôle des ordres soit fait parallèlement dans les deux langues officielles, c'est-à-dire le français et l'anglais. Ce qui demande que ce Ministère appuie également financièrement les coûts qui y sont reliés.

4.4 – La gestion des ressources humaines francophones

Nous avons également constaté que les ordres ne tiennent pas de registre des langues parlées par les professionnels de la santé réglementées en Ontario soit lors de l'inscription et du renouvellement de l'adhésion. Il est donc quasiment impossible d'identifier les professionnels francophones de la santé. Ce manque de données est un obstacle évident à la planification des ressources humaines en santé autant à court qu'à long terme en Ontario.

Recommandation 4A

Que le MSSLD, dans le cadre de sa restructuration, donne le mandat aux ordres de cueillir des données linguistiques qui permettront d'identifier les professionnels francophones de la santé qui ont la capacité d'offrir des services et soins en français permettant ainsi une meilleure planification des ressources humaines en santé capables d'offrir des services à la population francophone de l'Ontario.

Recommandation 4B

Que le MSSLD, dans le cadre de sa restructuration, initie un processus de collecte de données centralisé qui permettra de recueillir de l'information sur tous les professionnels qui offrent des soins de santé, tant en français qu'en anglais, qu'ils soient membres ou non d'un ordre et ce afin d'améliorer la planification et la gestion des ressources humaines en santé en Ontario.

4.5 – La Gouvernance : Représentation aux conseils des ordres

Le Secrétariat des nominations a pour rôle de choisir des femmes et des hommes compétents et ayant une intégrité personnelle et professionnelle des plus élevées afin de représenter le public au sein des organismes, des conseils et des commissions de la province. Les personnes choisies doivent refléter le vrai visage de l'Ontario aux points de vue de la diversité et de la représentation régionale

Si les personnes choisies doivent refléter le vrai visage de l'Ontario aux points de vue de la diversité et de la représentation régionale, le Secrétariat des

nominations devraient donc s'assurer que ces personnes soient représentatives de tous les segments de la société ontarienne.

Nous avons constaté que la représentation francophone au niveau des membres professionnels, donc élus, et des membres du public, donc nommés, était plutôt faible au niveau des ordres des professions de la santé réglementées. Il y a **moins de 1 % de francophones** qui siègent sur ces Conseils. Quoique dans les plus récentes nominations nous constatons un changement culturel, la représentation des francophones est encore très minime.

Recommandation 7A

Que le MSSLD travaille plus étroitement avec le RIFSSSO qui s'est doté d'un processus interne pour identifier des candidats francophones de qualité qui pourraient combler les postes désignés pour le « public » dans chacun des Conseils de la santé réglementés.

Recommandation 7B

Que le MSSLD exige que dans chacun des Conseil de la santé réglementé au moins un poste permanent soit désigné « francophone ».

4.6 - Les institutions d'enseignement

Certains ordres invitent des représentants des institutions d'enseignement tels que des médecins, dentistes et diététistes à siéger sur leur conseil. Cependant, il est important que les institutions francophones fassent partie du processus décisionnel au même titre que les institutions anglophones.

Recommandation 8

Que le MSSLD exige d'inclure à titre de membres académiques des conseils une représentation des institutions d'enseignement qui offrent des programmes de formation postsecondaires en santé en français afin quelles puissent contribuer, au même titre que les institutions anglophones, au processus décisionnel.

4.7 – La formation

La formation des membres du public devrait-elle être la responsabilité de chacun des ordres ou du gouvernement? Ces formations sont présentement offertes par les ordres. Nos constatons qu'il y a des inconsistances dans la formation offerte aux représentants dans la catégorie «membres du public». Leur rôle en tant que représentant du gouvernement – ou de surveillant auprès des ordres – peut être ambiguë.

Recommandation 9A

Que le MSSLD rejette la recommandation #20, telle que formulée dans le rapport des consultations du CCRPS, « *Adjusting the Balance* », qui demande de « faire comprendre aux ordres qu'ils sont responsables de l'orientation et de la formation des membres du public nommés à leurs conseils et qu'il les encourage à faire en sorte que ces derniers soient bien préparés à assumer leur rôle ». Nous suggérons que cette recommandation soit remplacée par : « Que le MSSLD développe un mécanisme qui permettrait d'offrir une formation uniformisée sur le rôle que doivent jouer les représentants des « membres du public » en tant que représentant du gouvernement et protecteur des citoyens ».

Recommandation 9B

Que le MSSLD regroupe les membres du public sous l'égide d'une association des membres du public (santé et autres), tel que recommandé (Recommandations 18, 19 et 21) par le CCRPS dans « *Adjusting the Balance* ». Cette association permettrait aux membres (membres publics) :

- un meilleur échange d'information ;
- une formation adéquate aux nouveaux membres ;
- un support technique et politique ; et
- un forum de discussion.

5. Conclusion

Le RIFSSSO ne s'attend pas à ce que les ordres deviennent du jour au lendemain des organismes complètement bilingues, mais plutôt que ceux-ci entament un processus menant à une infrastructure bilingue qui répondra autant aux besoins des professionnels de la santé anglophones que francophones. Nous voulons toutefois nous assurer que les ordres continuent à protéger l'intérêt du public en offrant, notamment, des services en français aux 500,000 francophones vivant en Ontario.