

Offrir des services de santé en français

Défis et opportunités dont font face les ressources humaines

*Regroupement des intervenants francophones
en santé et en services sociaux de l'Ontario
(Rifssso)*

Mars 2008



Offrir des services de santé en français

Défis et opportunités dont font face les ressources humaines

INTRODUCTION

La population francophone de l'Ontario veut avoir accès, dans des délais convenables, à des services de santé de qualité et efficaces. Pour répondre à leurs besoins de santé, une planification adéquate des ressources humaines de la santé (RHS) est requise. Pour se faire, certains changements sont nécessaires et certaines mesures doivent être étudiées de plus près et mises en place afin d'élargir l'accès à des soins de santé en français.

Le dossier des ressources humaines en santé est reconnu comme étant une priorité si l'on veut, dans un premier temps, contrer la pénurie existante mais aussi si on désire améliorer l'accès à des services de santé. Il faut donc intervenir et modifier nos façons de planifier la demande autant au niveau local, régional, provincial et même national et aussi amener certains changements dans les milieux de travail. Les défis que font face les professionnels de la santé se situent à différents niveaux : planification, formation et la livraison de services de santé.

Dans ce document vous y trouverez les principaux défis que rencontrent les professionnels francophones ainsi que différentes opportunités qui peuvent être explorées pour ainsi élargir l'accès aux services de santé en français.

MÉTHODOLOGIE

Les défis et opportunités que vous allez retrouver dans ce document ont pu être identifiés à travers trois types de cueillette d'information. D'abord, nous avons procédé à une revue de la documentation qui nous a permis d'identifier les défis et opportunités qui s'offrent aux ressources humaines qui offrent des services de santé en français. Nous avons également amassé de l'information provenant de divers forums qui ont eu lieu au cours des deux dernières années et qui portaient sur ce sujet. Des entrevues individuelles faites auprès de professionnels de la santé et de représentants d'institutions postsecondaires qui offrent des programmes en français reliés à la santé nous ont également permis d'identifier et de valider ces défis et opportunités.

PLANIFICATION ADÉQUATE

Défis reliés à la planification adéquate des ressources humaines en santé qui offrent des services de santé en français (RHSF)

- Manque de données fiables et cohérentes sur les principales disciplines de la santé et la langue parlée des professionnels, ce qui inclut la présence de définitions communes et de méthodologie cohérente de collecte des données;
- Manque de capacité d'analyse des données concernant les RHS et de convertir cette analyse en statistiques compréhensibles et utilisables par tous;
- Manque de données sur les besoins de santé des francophones en Ontario;
- Manque d'outils de planification qui permettraient de fournir des prévisions raisonnables sur les besoins des RHS qui pourraient offrir des services de santé en français;
- Manque de données au sein des organismes concernant la demande de personnel, la productivité, la répartition des charges de travail, l'utilisation des ressources existantes et la performance;
- Faiblesse au niveau des stratégies/ressources utilisées pour le recrutement et la rétention;
- Forte concentration urbaine des professionnels qui offrent des services de santé en français et ce, autant dans les RLISS du Nord que ceux du Centre Sud Ouest;
- Effectif des professionnels de la santé vieillit (1/3 des médecins ont 55 ans et plus; plus de 50% de l'effectif en sciences infirmières ont plus de 45 ans et sera admissible pour la retraite dans 10 ans);
- Diversité culturelle de plus en plus présente au sein des RHS et demande donc une adaptation autant des employés que des employeurs – principalement dans la région du Centre Sud Ouest;
- Planification des RHS a tendance à se cantonner presque exclusivement aux médecins et aux infirmières plutôt que de porter sur tout l'éventail des professions de la santé;
- Les besoins doivent être cernés et mesurés à l'intérieur d'un système intégré et non fait en silo (selon les professions). On constate un manque d'efforts concertés au niveau de la planification des RHS entre les différents secteurs de compétence;
- Manque de capacité d'évaluation des besoins en santé au niveau régional; donc a un impact sur l'offre des professionnels en santé
- Besoin d'identifier des ratios RHS/population francophone desservie;
- Manque de recherches sur l'organisation du travail des professionnels de la santé de différents milieux, de même qu'au niveau du maintien en poste/rétention

Opportunités reliées à la planification adéquate des RHSF

- Explorer différents modèles de prestation novateurs (p. ex. partage d'un professionnel pour desservir une région quelconque; développer des partenariats inter-organisationnels, infirmier/ère pivot, etc.);
- S'assurer que l'ICIS (Institut canadien d'information sur la santé) recueille des données sur la langue dont les services de santé sont offerts par les RHS (cinq nouvelles banques de données sont développés entre 2004-2009 = ergothérapeutes, pharmaciens, physiothérapeutes, technologues de laboratoire médical et les technologues en radiation.
- Développer des indicateurs de succès ou d'échec des mécanismes de planification des ressources humaines en santé et ainsi développer des meilleures pratiques à ce niveau.
- Maximiser la promotion du site www.professionssante.on et établir des liens avec le programme provincial Carrières en santé du RIFSSO
- Développer une boîte à outils pour les planificateurs – profil des communautés francophones de l'Ontario, processus de planification, ressources, etc.

Formation des RHS

Défis reliés à la formation des professionnels qui offrent des services de santé en français

- Lieux de formation surtout centralisés dans les grands centres comme Sudbury, Toronto et Ottawa surtout pour la formation offerte par les deux universités qui offrent des programmes postsecondaires en français;
- Manque de collaboration entre les institutions postsecondaires francophones et anglophones pour offrir des programmes de formation reliés à la santé là où se situent le futur professionnels francophones de la santé;
- Manque de formation pour le personnel enseignant pour l'enseignement à distance aux professionnels francophones de la santé futurs et existants;
- Uniformiser les compétences de base afin de faciliter les transferts interprovinciaux des professionnels de la santé (p. ex. standardisation des curriculums et reconnaissance des examens d'apprentissage);
- Manque de soutien (financier et humain) pour appuyer les professionnels francophones formés à l'étranger dans le domaine de la santé;
- Accès limité à de la formation de mise à niveau du français pour les professionnels ayant une certaines connaissances du français mais ne sentant pas confortable de l'utiliser pour offrir des services de santé en français;

- Nombre limité d'activités de formation continue offerts en français; encore moins pour les spécialisations;
- Manque de mécanisme de soutien pour appuyer les professionnels de la santé qui veulent continuer à développer leurs compétences vers des spécialité quelconque
- Manque d'un continuum dans les programmes postsecondaires. Dans le cas où le « bachelor » est offert en français, la plupart du temps les études supérieures (spécialisation) doivent se faire en anglais – surtout dans la région du Centre sud ouest;
- Approche « silo » - les programmes de formation et les milieux de travail qui existent ne sont pas orientés vers une prestation interprofessionnelle des soins. Dans une approche « planification basée sur les besoins de santé de la population » dans laquelle le patient est au centre des soins, il faut que les professionnels de la santé soient capable de véritablement comprendre comment ils peuvent communiquer et collaborer efficacement ensemble;
- Sous-utilisation des nouvelles technologies pour la formation – la formation est offerte en grande majorité en face-à-face; dans certains cas cela demande aux étudiants de quitter leur communauté pour aller étudier donc diminue des chances que ceux-ci ne reviennent pas dans leur communauté après qu'ils aient terminé leurs études;
- Isolement des professionnels de la santé

Opportunités reliés à la formation des professionnels qui offrent des services de santé en français

- Établir des réseaux d'échange régional – placement à court terme permettant le développement des compétences pour le professionnel
- Développer le concept de « communauté de pratique » avec les professionnels de la santé de chaque région
- Appui financier pour continuer le développement professionnel pour certaines professions (psychologue, associé(e) en psychologie, psychologie (M.A.), travail social (M.S.S.), orthophonie, ergothérapie, physiothérapie, audiologie et podologie) - Aide financière pour améliorer l'accès aux soins de santé (http://www.nogap.on.ca/French/home_fr.htm)
- Élaborer un registre provincial des étudiants dans les programmes reliés à la santé afin de recueillir des données sur leur cheminement en milieu de travail;
- Maximiser l'utilisation des technologies afin de susciter de nouvelles approches en matière de perfectionnement professionnel, d'éducation et de prestations de services - bon réseau d'enseignement à distance déjà établi; reste à l'exploiter davantage

- Mettre en place un système national de formation qui permettrait une plus grande mobilité des RHS entre les provinces (éducation, formation, pratique)
- Le programme d'internat en diététique est maintenant disponible dans la région du Nord de l'Ontario. Chaque mois d'octobre, dix étudiants(es) commenceront un internat de 46 semaines. Les quatre sites d'accueil principaux sont Sault-Ste-Marie, Sudbury, Thunday Bay et Timmins, avec déplacements possibles à travers les communautés. Le programme est sous la direction de L'École de Médecine du Nord de l'Ontario (EMNO), en collaboration avec plusieurs autres organismes.
- Développer des modèles d'encouragement tel que celui offert par le ministère des Services sociaux dans le Nord de l'Ontario. Ces modèles d'encouragement seraient disponibles autant dans le Nord que dans le Centre Sud Ouest. Les subventions d'encouragement vont de 2 500 \$ par année jusqu'à un maximum de 7 500 \$. Ces sommes sont versées au cours d'une période de trois ans afin d'attirer les professionnelles au niveau collégial dans les domaines suivants :
 - services de soutien à l'intégration;
 - techniques d'éducation spécialisée;
 - techniques de travail social;
 - garde éducative à l'enfance.

Ces subventions d'éducation sont offertes aux personnes qui résident dans le Nord de l'Ontario et qui prévoient suivre des cours à temps plein ou à temps partiel au niveau de la maîtrise ou du doctorat dans les domaines du travail social ou de la psychologie. Ces subventions d'éducation peuvent représenter jusqu'à 1 000 \$ par cours à temps plein (6 crédits), jusqu'à concurrence d'un maximum de 5 000 \$ par année. Ce genre de programme pourrait être adapté pour les professionnels de la santé dont il y a pénurie.

- Explorer le développement d'une communauté virtuelle d'apprentissage et de partage d'expérience/expertise pour les professionnels francophones de la santé

LIVRAISON DES SERVICES DE SANTÉ EN FRANÇAIS

Défis liés à la livraison de services de santé en français par des professionnels de la santé

- Manque de matériel d'information/ressources pour les clients/patients francophones;
- Manque de collaboration/ de partenariat entre les différents fournisseurs de soins de santé et ce dans le but d'offrir le continuum de soins en français;
- Distance géographique importance entre les points de services et les patients - grandeur du territoire à desservir ;

- Manque de gestionnaires francophones au sein des établissements/organismes qui offrent des services de santé;
- Services déjà limités dans les principaux centres du Nord (Sudbury et North Bay, d'autant plus limités dans les autres villes pour les francophones)
- Manque de formation pour intervenir auprès des différentes communautés ethnoculturelles - surtout dans le Centre sud ouest
- Élargir les activités de promotion des carrières dans le domaine de la santé – mentorat, groupe ciblé, sensibilisation et éducation pour les conseillers en orientation
- Les ressources humaines francophones sont parfois mal utilisées (par exemple, certains professionnels francophones travaillent surtout avec des bénéficiaires anglophones, ce qui a pour effet que les bénéficiaires francophones doivent attendre plus longtemps pour obtenir des services en français);
- Les professionnels de la santé qui parlent français ne sont pas toujours francs quant à leur capacité d'offrir des services en français (ils peuvent avoir l'impression que leur connaissance du français est insuffisante ou qu'ils devront davantage). Importance de l'évaluation linguistique.
- Pénurie de professionnels plus criante dans les plus petites communautés, qui ont généralement de la difficulté avec la rétention des professionnels de la santé qualifiés, peu importe la langue.
- De moins en moins de professionnels de la santé qualifiés sont francophones;
- Mythe ou réalité ? Surplus de travail pour les professionnels francophones de la santé.
- Manque de concertation entre la communauté, organismes de santé et gouvernements pour développer ensemble une stratégie de recrutement
- Divers secteurs et organismes de soins de santé se font concurrence pour attirer les professionnels de la santé francophones qualifiés;
- Manque de temps et de formation pour les professionnels membres des équipes multidisciplinaires afin d'apprendre à travailler ensemble et de s'ajuster à ce nouveau modèle de prestation de services
- Manque de ressources pour la promotion de la santé et la prévention
- Manque de lieux d'accès pour des services de santé en français pour les communautés francophones

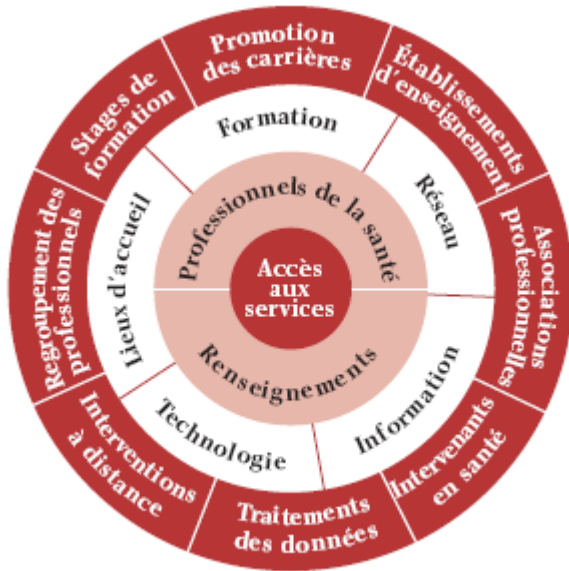
Opportunités reliées à la livraison de services de santé en français par des professionnels de la santé francophones

- Élargir/diversifier les activités de promotion des carrières dans le domaine de la santé
- Promotion des nouvelles carrières : adjoint au médecin; infirmier/ère en endoscopie, premier assistant en chirurgie et thérapeute en radiation de spécialiste clinique
- Rendre disponible, en français, le « [Health Human Resources Toolkit](#) » qui renferme entre autres des renseignements sur les ordres de réglementation (disponible sur le site professionssanteontario.ca).
- Les données relatives au lieu de travail des professionnels de la santé francophones de l'Ontario ne sont pas complètes (toutes catégories);
- Soutien financier pour le développement professionnel et élargissement des méthodes de livraison des activités de formation
- Reconnaissance mutuelle des diplômes entre les provinces et les territoires
- Mettre en place un mécanisme qui permettrait d'appuyer les professionnels formés à l'étranger dans le domaine de la santé dans leur processus d'accréditation
- Développer et soutenir le leadership (le développement du leadership interprofessionnel; identifier les champions du changement; développer un système de mentorat; etc.)
- Développer des liens entre les deux ministères : Santé et soins longue durée et Promotion de la santé
- Dans les prochaines années, on mettra l'emphase sur les maladies chroniques. En profiter pour développer des équipes de santé familiale qui adoptera une approche promotion de la santé et prévention
- Plus grande collaboration entre différents ministères : Promotion de la santé, Services sociaux et communautaires, Services à la Jeunesse, Santé et Soins longue durée – santé de la famille
- Exploration de modèles de prestation de services de santé qui répond aux besoins de la santé de la population desservie
- Développer des services bilingues au sein des nouvelles équipes de santé qui seront mises en place dans les prochaines années

CONCLUSION

Si on veut que tous les francophones aient accès à des soins de santé de qualité dans sa langue, il faut regarder l'ensemble des éléments qui interagissent afin de garantir cet accès (voir tableau 1).

Tableau I



Source : Rapport au ministre fédéral de la santé: Comité consultatif des communautés francophones en situation minoritaire