

# AMÉLIORER NOTRE MODÈLE DE COLLABORATION



2016-  
2017

RAPPORT-CONSEIL 2016-2017

Rapport-conseil de 2016-2017, préparé par Reflet Salvéo, contenant des recommandations d'actions aux RLISS du Centre-Ouest, de Centre-Toronto et de Mississauga Halton.

## TABLE DES MATIERES

<b>INTRODUCTION</b> .....	<b>3</b>
<b>PARTIE I – UN TRAVAIL SOLIDE MALGRÉ UN CONTEXTE DE CHANGEMENT</b> .....	<b>4</b>
Évolution et historique du modèle de collaboration entre les RLISS et Reflet Salvéo .....	4
Des leçons à tirer de L'année 2016-17 .....	5
Un système en transformation .....	6
<b>PARTIE II - PISTES DE SOLUTIONS</b> .....	<b>7</b>
Une temporalité contrôlée .....	7
Vers plus de partages d'informations .....	7
Plus de redevabilité, un meilleur suivi .....	8
<b>PARTIE III - UN MODÈLE DE COLLABORATION AMÉLIORÉ</b> .....	<b>9</b>
Considérant que .....	9
Recommandation .....	10
<b>CONCLUSION</b> .....	<b>11</b>

## INTRODUCTION

Reflét Salvéo est l'une des six entités de planification des services de santé en français de l'Ontario. Créée en 2011 suite à la Loi sur les services en français, le mandat de Reflét Salvéo est de conseiller les Réseaux Locaux d'Intégration des Services de Santé (RLISS) du Centre-Ouest, du Centre-Toronto et de Mississauga Halton sur :

- *Les méthodes d'engagement de la communauté francophone ;*
- *Les besoins et les priorités en matière de santé de la communauté francophone dans toute sa diversité ;*
- *Les services de santé offerts à la communauté francophone sur ces trois territoires ;*
- *L'identification et la désignation de fournisseurs de services capables d'offrir des services en français sur leurs territoires respectifs ;*
- *Les stratégies visant à accroître la disponibilité, l'accessibilité et l'intégration des services de santé en français au sein du système de santé local ;*
- *La planification et l'intégration des services de santé en français.*

Chaque année, au mois de novembre, Reflét Salvéo soumet aux trois RLISS avec lesquels il travaille un rapport conseil compilant un certain nombre de recommandations. L'an dernier, ces recommandations étaient au nombre de 16. Cette année, nous avons choisi de n'en présenter qu'une.

Après 6 ans d'existence, et plusieurs dizaines de recommandations émises, nous pensons qu'il est temps de revoir notre modèle de collaboration afin de répondre à plusieurs défis.

Quels sont ces défis ? Comment y répondre ? Et comment parvenir à bâtir un modèle de collaboration durable et efficace ?

Pour apporter une réponse à ces questions, nous analyserons dans un premier temps notre historique, le contexte dans lequel nous travaillons, les changements du système, ainsi que les défis auxquels nous avons fait face. Dans un second temps, nous proposerons plusieurs pistes de solutions, et dans un troisième temps, nous formulerons notre recommandation, en exposant les effets que nous espérons en tirer.

## PARTIE I – UN TRAVAIL SOLIDE MALGRÉ UN CONTEXTE DE CHANGEMENT

*REFLET SALVÉO PEUT S'ENORGUEILLIR DE S'ÊTRE BÂTI, AU COURS DES ANNÉES, UNE RÉPUTATION SOLIDE DE FIABILITÉ, AINSI QU'UNE TRÈS GRANDE SENSIBILITÉ COMMUNAUTAIRE. REFLET SALVÉO SAIT QU'IL DOIT CETTE RÉPUTATION EN PARTIE À LA BONNE RELATION QU'IL ENTRETIENT AVEC CES RLISS. POURTANT, DES DÉFIS SONT APPARUS AU COURS DES ANNÉES PRÉCÉDENTES. NOUS PENSONS QUE CES DÉFIS PEUVENT ÊTRE UN TERREAU FERTILE POUR UNE COLLABORATION PLUS EFFICACE.*

### ÉVOLUTION ET HISTORIQUE DU MODÈLE DE COLLABORATION ENTRE LES RLISS ET REFLET SALVÉO

La relation de travail entre Reflet Salvéo et les RLISS entre dans sa sixième année. Une durée suffisante pour dresser un premier bilan. Réalisée en 2015, une évaluation du modèle a d'ailleurs permis de fournir des renseignements utiles sur l'expérience des entités et des RLISS et de fournir une occasion de réflexion sur l'expérience vécue et sur les façons d'améliorer le modèle s'il y a lieu.<sup>1</sup>

Au fil des années, différentes approches ont été essayées, par exemple, les 3 premières recommandations formulées par Reflet Salvéo, peu après sa création, furent d'ordre très général. Leur rôle était de fixer les règles d'une collaboration.

L'année suivante, les recommandations que nous avons émises portaient sur des actions identifiées telle que la désignation d'un poste de coordonnateur bilingue au niveau l'initiative maillons santé<sup>2</sup>. Un poste qui n'a jamais été créé. En 2014-2015, nous avons opté pour une approche plus ciblée, en proposant 14 actions spécifiques, concernant des programmes ou des services dans un ou plusieurs RLISS. Nous avons 7 objectifs :

- Une augmentation de l'offre active de services de santé
- Un accès facile des francophones à de meilleurs services de santé en français
- L'usage de nouvelles technologies pour faciliter l'accès des francophones à des programmes spécifiques

---

1

Prairie Research Associates, rapport... 4 octobre 2015

2

Rapport Conseil

- Une meilleure prise en charge des francophones vivant avec le VIH
- Une évaluation de la capacité des fournisseurs à offrir des services en français
- Une meilleure santé mentale pour les immigrants francophones
- L'identification des francophones à travers l'intégration de la lentille francophone

L'année dernière, (2015-2016), Reflet Salvéo a présenté ses recommandations d'après un cadre logique duquel nous avons également pu dégager plusieurs pistes de travail pour le Plan d'Action conjoint annuel :

- Offre et demande active
- Santé mentale
- Équité
- Intégration de la lentille francophone

C'est en s'appuyant sur ce Plan d'Action que nous avons pu réaliser, ensemble, une année très riche. Une année de travail au cours de laquelle nous avons rencontré de nombreux défis, et qui peut nous servir de leçon pour améliorer notre modèle de travail.

Le dénominateur commun à toutes ces recommandations s'avère être une difficulté à mesurer de manière tangible l'accroissement de l'offre de services de santé en français. Une difficulté qui suggère que le modèle actuel de collaboration avec les RLIS pourrait être amélioré.

#### DES LEÇONS À TIRER DE L'ANNÉE 2016-17

Bien que Reflet Salvéo ait entrepris son travail de rédaction d'une ébauche de rapport annuel plus tôt que l'année précédente, cette précaution ne nous a pas empêché de nous heurter à plusieurs défis.

Par exemple, la non-disponibilité de données probantes sur lesquelles se baser pour formuler des recommandations; le fait que les fournisseurs de services de santé en mesure de répondre aux besoins identifiés ne soient pas encore prêts à formuler des solutions concrètes; l'ambiguïté créée par les transformations profondes annoncées du système de santé; et enfin, la rigidité de l'échéance de notre rapport conseil pour pouvoir inclure certains enjeux sur lesquels nous collaborons à l'heure actuelle (l'initiative en santé cognitive pour les aînés francophones du Grand Toronto, menée conjointement avec l'Entité 4).

Malgré ces défis, nous avons été en mesure de formuler une recommandation en octobre au RLISS du Centre-Toronto, en appui à une proposition (voire en annexe) du CAH (Centres d'Accueil Héritage), un fournisseur de service désigné. Il s'agissait de la mise en place d'une ligne téléphonique d'assistance aux personnes âgées et à leurs aidants naturels.

L'approche que nous avons utilisée, à la fois communautaire et basée sur des données probantes, ainsi que la temporalité peuvent être une inspiration pour améliorer notre modèle de collaboration. La proposition était à la fois bien définie, précise et analytique. Les besoins de la communauté étaient mis en exergue, de même que le bien-fondé de l'initiative du fournisseur.

C'est en particulier le calendrier de cette recommandation qui peut être pertinent. Plutôt que d'attendre la fin du mois de novembre, nous avons préféré l'émettre dès octobre. Les recommandations sont souvent soumises à des facteurs sur lesquels nous n'avons pas de prise : travail des fournisseurs, émergence de besoins, et disponibilité de données probantes.

Outre les défis que nous venons d'exposer, liés à notre cadre de travail actuel, nous en rencontrons d'autres, liés à un système de santé en transformation.

## UN SYSTÈME EN TRANSFORMATION

De nombreux changements au système de santé sont prévus dans le projet de Loi 41 : Les attributions des RLISS vont être élargies et/ou renforcées:

- Les RLISS fourniront désormais des services de soins à domicile et coordonneront les services en milieu communautaire
- Ils auront le pouvoir de financer la santé communautaire et les équipes de santé familiale
- Les Centres d'Accès aux Soins Communautaires (CASCs) et leurs responsabilités relèveront désormais de la compétence des RLISS
- Les RLISS contrôleront désormais la planification de la santé publique

Reflète Salvéo, avec les autres entités de l'Ontario et en collaboration avec les RLISS de son territoire, étudie les changements proposés et participe aux discussions sur les nouvelles approches, dont les nouvelles sous-régions de chaque RLISS et l'intégration des responsabilités des soins communautaires au sein des RLISS.

Bien que le document « Priorité aux patients »<sup>3</sup> renforce les questions d'équité et de l'accès à des services de qualité pour les francophones, la transformation du système pose un défi additionnel au processus annuel des recommandations. Il est en effet difficile de formuler des recommandations sans savoir comment celles-ci pourront être traitées, dans quelle temporalité, et par quelle structure.

Considérant cet historique, cette évolution, ces défis, et ce contexte de changement, tout en nous inspirant de pratiques en usage dans d'autres entités, mais aussi du Rapport d'évaluation du modèle Entité/RLISS, nous proposons une nouvelle approche.

## PARTIE II - PISTES DE SOLUTIONS

*CONSIDÉRANT CE CONTEXTE, IL APPARAÎT IMPORTANT DE RÉFLÉCHIR DE CONCERT À DES PISTES DE SOLUTIONS POUR ADAPTER NOTRE TRAVAIL AUX CHANGEMENTS À VENIR DANS LE SYSTÈME DE SANTÉ. CES CHANGEMENTS PERMETTRONT UNE MEILLEURE EFFICACITÉ, UNE MEILLEURE TRANSPARENCE, AINSI QU'UNE MEILLEURE REDEVABILITÉ.*

### UNE TEMPORALITÉ CONTRÔLÉE

Actuellement, nos rapports de recommandations (rapports/conseils) sont remis annuellement aux RLISS. Cette situation a donné, les années précédentes, un cadre étroit pour le travail de collaboration entre les RLISS et Reflet Salvéo. Cependant, alors que le système de santé est sur le point de connaître de grands changements administratifs, nous pensons que notre cadre de travail est trop rigide pour garder de son efficacité.

De plus, nous avons remarqué que la cyclicité du travail de recommandations avait un effet pernicieux. Plutôt que de permettre de produire des recommandations issues d'un travail de consultation communautaire, d'analyse de données probantes ou de recherche, elles annonçaient un travail à entreprendre par Reflet Salvéo et les RLISS pour l'année suivante, rendant difficile l'initiation d'un nouveau cycle de planification. Si cette démarche a permis certaines avancées, elle risque de perdre en efficacité : le travail entrepris pour répondre aux recommandations du rapport conseil précédent

---

3

*Priorité aux patients : une proposition pour renforcer les soins de santé axés sur les patients en Ontario.* – Document de discussion - 17 décembre 2015

[http://www.health.gov.on.ca/fr/news/bulletin/2015/docs/discussion\\_paper\\_20151217.pdf](http://www.health.gov.on.ca/fr/news/bulletin/2015/docs/discussion_paper_20151217.pdf)

donne peu d'opportunités quant à la préparation de nouvelles recommandations pour l'année en cours.

Nous proposons donc que la temporalité de nos recommandations soit plus flexible, afin d'améliorer leur qualité en s'appuyant sur un travail de préparation solide et proactif plutôt que sur une contrainte administrative. Cette proposition n'affecte pas l'obligation de l'entité d'émettre un rapport conseil, mais appuie l'idée que des recommandations pourraient être rédigées selon un calendrier plus flexible lorsque le travail mené par l'entité et le RLISS permet des créations ou des améliorations de services en français.

#### VERS PLUS DE PARTAGES D'INFORMATIONS

Au cours des années, nous avons constaté que l'un des défis principaux que nous rencontrons dans notre travail de planification de services de santé en français était le manque de données concernant les francophones et leur utilisation des services de soins de santé. Nous considérons essentiel d'accroître le partage d'informations entre l'entité et les RLISS puisqu'un partage systématique des informations permettrait une collaboration plus étroite, ainsi qu'une plus grande transparence. Il permettrait encore une meilleure compréhension mutuelle de nos défis, de nos réalités et de nos environnements de travail.

Nous proposons donc une réunion de mise au point régulière par téléphone entre les agents de planification et les coordonnateurs de services en français des trois RLISS avec lesquels nous travaillons. Cette réunion sera l'occasion de faire une mise à jour des activités des RLISS et de l'entité.

Nous proposons également que les rapports que les coordonnateurs des services en français reçoivent, ou émettent à leur hiérarchie soient systématiquement partagés aux agents de planification de Reflet Salvéo.

#### PLUS DE REDEVABILITÉ, UN MEILLEUR SUIVI

Dans un contexte de minorité linguistique, les organismes rencontrent des difficultés de rétention du personnel qualifié. Ce phénomène, qui concerne également les entités de planification et les RLISS, a des impacts importants dans le développement des services en français. C'est pourquoi il apparaît indispensable de développer un cadre de travail et de collaboration clair entre l'entité et les RLISS afin que le suivi des recommandations et des projets en cours n'en soient pas affectés.



Nous proposons donc de mettre en place un cadre de suivi des recommandations. Il pourrait s'agir d'un rapport de suivi que remettraient les RLISS à l'entité de planification, sur une base régulière, et selon des modalités qui seraient discutées entre l'entité et les RLISS.

Ce rapport serait l'occasion pour les RLISS de mettre en lumière la façon dont ils ont tenu compte des recommandations de Reflet Salvéo. Reflet Salvéo, en collaboration avec les RLISS, pourrait alors améliorer encore le modèle de collaboration entre les deux structures, et aider de son mieux les RLISS à remplir leurs obligations auprès des francophones de leurs zones d'activité.

### PARTIE III - UN MODÈLE DE COLLABORATION AMÉLIORÉ

*C'EST EN CONSIDÉRANT CES DÉFIS MIS EN EXERGUE DANS NOTRE PREMIÈRE PARTIE, MAIS AUSSI LES PISTES DE SOLUTIONS QUE NOUS AVONS ANALYSÉ DANS LA SECONDE QUE NOUS POUVONS FORMULER DES RECOMMANDATIONS, QUI, NOUS L'ESPÉRONS, SERONT LES PRÉMICES D'UNE COLLABORATION AMÉLIORÉE ENTRE REFLET SALVÉO ET LES RLISS.*

#### CONSIDÉRANT QUE :

- Le ministère de la Santé et des Soins de Longue Durée s'est engagé à améliorer l'accès des patients aux services de santé ;
- Le ministère de la Santé et des Soins de Longue Durée s'est engagé à améliorer l'équité en santé pour les Franco-Ontariens;
- Le rapport d'évaluation du modèle RLISS-entité mentionnait 6 recommandations ;
- La rétention du personnel francophone qualifié est un enjeu ;
- L'adoption du projet de loi 41 amènera des changements importants au niveau du système de santé.

## RECOMMANDATION

Notre recommandation cette année se démarque. Elle ne porte pas sur la mise en place ou l'amélioration d'un service mais sur la manière dont les 3 RLISS et l'Entité travaillent ensemble. La visée finale de notre travail de collaboration est l'amélioration des services de santé en français et leur accessibilité aux francophones du Grand Toronto. Cet objectif trouve une résonance dans la nouvelle loi adoptée par la législature selon laquelle le système de santé accorde la « priorité aux patients ».

Exceptionnellement, cette recommandation s'adresse non seulement aux 3 RLISS mais également à nous-mêmes. Elle s'articule en trois parties :

1. S'engager à travailler plus étroitement ensemble. Les changements de personnel, l'abandon possible de bonnes pratiques, les défis posés par les changements structurels au système de santé au cours de la dernière année, sont autant de facteurs qui rendent indispensable une amélioration de notre relation de travail. Notamment, nous aurions avantage à mieux structurer la mise en œuvre du Plan d'action annuel conjoint ("JAAP"), entre autres en planifiant déjà en début d'année les rencontres entre l'équipe de planification à Reflet Salvéo et les trois coordonnateurs des services en français.
2. Se libérer des contraintes du calendrier. Certes, Reflet Salvéo va continuer à produire un rapport-conseil annuel mais voudrait ne plus se limiter au 30 novembre pour formuler des recommandations. Ce fut d'ailleurs le cas cette année concernant la recommandation formulée sur le projet de ligne d'aide pour les aînés. Tout comme c'est le cas pour les recommandations dans le rapport-conseil annuel, les recommandations formulées en cours d'année seront le résultat d'une collaboration continue entre l'entité et les RLISS puis, le cas échéant, avec des fournisseurs. Nous assurons que les recommandations tiendront compte du calendrier de la planification des RLISS ainsi que des PSSI.
3. Mieux structurer le suivi des recommandations. Il est parfois difficile pour les membres de la communauté de comprendre la suite donnée aux recommandations soumises. Certes, elles sont sans doute intégrées dans la réflexion et la planification stratégique des RLISS mais il serait bénéfique de mieux tisser les liens entre les recommandations et les résultats, reconnaissant que ces derniers peuvent prendre du temps et nécessiter une approche par étapes. Il s'agit davantage d'un travail de communication et il serait opportun pour Reflet Salvéo et les RLISS de réfléchir ensemble aux mécanismes et aux outils appropriés pour mieux partager les résultats de leur collaboration.

## CONCLUSION

Avec ces recommandations, nous espérons bâtir une relation stable et durable entre les RLISS et Reflet Salvéo, caractérisée par la transparence, l'étroite collaboration et la bonne communication.

Nous souhaitons améliorer notre modèle de collaboration dans le court terme afin qu'il puisse être efficace mais également servir sur le long terme, de manière à profiter aux futurs agents de planification à l'entité ainsi qu'aux futurs coordonnateurs des services en français des RLISS de Toronto-Centre, Centre-Ouest et Mississauga Halton. En renforçant notre modèle de collaboration, nous souhaitons pouvoir avancer en dépit des défis que pose un système de santé en changement.

Nous avons confiance que ces recommandations contribueront à des discussions franches, courtoises, et constructives, dans l'intérêt de la communauté francophone de Toronto et de sa région, et dans celui des fournisseurs de services en français.