

Mise à jour sur le renouvellement du Programme de contribution pour les langues officielles en santé – Consultations, évaluation et prochaines étapes

Colloque scientifique de Santé Canada sur la santé des communautés de langue officielle en situation minoritaire

28 février 2017

Présenté par le Bureau d'appui aux communautés de langue officielle



Aperçu

- Résumé du Programme de contribution pour les langues officielles en santé 2013-2018
- Consultation avec les communautés de langue officielle en situation minoritaire au sujet du renouvellement du Programme de contribution pour les langues officielles en santé
- Évaluation du Programme
- Prochaines étapes

Programme de contribution pour les langues officielles en santé 2013-2018

Les deux objectifs du PCLOS sont les suivants :

- Favoriser un meilleur accès aux services de santé pour les CLOSM; et,
- Accroître l'utilisation des deux langues officielles dans la prestation des services de santé;

Ces objectifs sont abordés dans le cadre de trois grandes activités de contribution:

- 1. Initiatives liées au marché du travail (106,5 M \$)
- 2. Réseaux de santé (25 M \$)
- 3. Projets de services de santé (38,5 M \$)

Des fonds de 4,3 M \$ servent à la gestion, à la planification et à la mesure du rendement de Santé Canada.

Consultation – justification

- Le Cadre de responsabilisation et de coordination pour les langues officielles (2003) établit la responsabilité de toutes les institutions fédérales de consulter les communautés de langue officielle en situation minoritaire sur les questions de politiques et de programmes qui les concernent.
- Santé Canada doit consulter les Canadiens – et particulièrement les communautés de langue officielle en situation minoritaire – sur le renouvellement de ses initiatives dans le cadre du Programme de contribution pour les langues officielles en santé.
- En vertu de l'article 41 de la *Loi sur les langues officielles*, les ministères fédéraux doivent prendre des mesures positives pour accroître la vitalité des communautés linguistiques minoritaires anglophones et francophones et appuyer leur développement.

Consultation – public cible

- Communautés de langue officielle en situation minoritaire;
- Grand public;
- Organisations concernées;
- Fonctionnaires des gouvernements provinciaux et territoriaux;
- Associations professionnelles de la santé;
- Les bénéficiaires du Programme de contribution pour les langues officielles en santé.

Consultation – approche

- Une consultation en ligne, tenue du 13 septembre au 4 novembre 2016, visait les communautés de langue officielle en situation minoritaire (CLOSM), les chercheurs universitaires, les fonctionnaires fédéraux, provinciaux et territoriaux et le public canadien dans son ensemble.
 - Un document de référence sur le Programme et son contexte accompagnait la consultation en ligne pour fournir de plus amples renseignements sur le Programme en se concentrant sur les questions clés soulevées au cours des dernières années et présenter certaines orientations qui ont été suggérées à Santé Canada.
- Les documents de consultation ont été envoyés pour commentaires aux membres du Comité provincial et territorial sur la main-d'œuvre en santé.
- Des consultations ont également eu lieu avec les bénéficiaires suivants du Programme de contribution en santé des langues officielles: Société Santé en français, Consortium national de formation en santé, Réseau communautaire de santé et de services sociaux et Université McGill.
- Santé Canada étudiera également d'autres sources de données publiques afin de terminer son évaluation des considérations liées au programme.
 - Une liste partielle de ces sources figure à l'annexe A.
- Le projet de rapport de consultation sera partagé avec les bénéficiaires actuels du Programme de contribution en santé des langues officielles avant son approbation finale.
- Les consultations avec les communautés de langue officielle en situation minoritaire en partenariat avec leurs réseaux de santé en langues officielles seront également examinées lors de réunions dans des municipalités sélectionnées.

Consultation – résultats préliminaires des consultations en ligne et avec les bénéficiaires du programme

1) Systèmes de santé bilingues :

- L'élaboration de nouveaux programmes de formation en santé, la mise à jour des programmes en cours et le développement de nouveaux stages, en particulier dans les zones rurales et éloignées.
- Augmentation des suivis avec les étudiants du CNFS et de McGill après leur formation afin de s'assurer qu'ils servent efficacement les CLOSM.
- La poursuite du projet de services de santé Franco Doc, qui a été lancé par l'Association des facultés de médecine du Canada en novembre 2014, comprend l'identification et la mobilisation d'étudiants en médecine francophones inscrits dans 13 programmes de langue anglaise partout au Canada.
- La systématisation de l'offre active de services de santé dans la langue officielle minoritaire, qui comprend la formation des étudiants, la sensibilisation des professionnels de la santé et l'intégration des normes linguistiques dans le processus d'accréditation.
- La formation de navigateurs ou de guides de services de santé qui peuvent aider les patients, en particulier ceux qui sont plus vulnérables, à naviguer dans le système de santé et, dans certains cas, à agir comme interprètes.
- Investissement dans la technologie pour assurer davantage de formation à distance et d'apprentissage basé sur la simulation afin de former les étudiants d'une manière plus efficace et plus sûre pour les patients.
- Les associations de professionnels de la santé participent à l'amélioration de l'accès aux services de santé pour les CLOSM.

Consultation – résultats préliminaires (suite)

2) Les communautés assurent la gestion de leurs conditions de santé :

- Accroître l'accès à l'ensemble des services de santé dans les régions rurales et éloignées, en commençant par un nombre accru de stages dans les domaines de la santé dans ces régions.
- Disponibilité d'information sur la santé dans la langue de la minorité (sites Web, dépliants, brochures et signes dans les établissements de santé).
- Prévention et promotion de la santé pour les clients vulnérables tels que les jeunes enfants, les enfants, les aînés et les personnes ayant besoin de services de santé mentale.
- Services aux personnes âgées, à domicile et dans les centres spécialisés.
- Cliniques bilingues dans les milieux des CLOSM.
- Indexation du financement aux organisations et des investissements stables et à long terme pour effectuer des changements systémiques.

3) Performance et cibles du système de santé qui sont mesurables pour les CLOSM :

- Inclure les préférences linguistiques dans les bases de données sur la santé des patients et les cartes d'assurance maladie gérées par les gouvernements provinciaux et les fournisseurs de soins de santé.
- Indicateurs qualitatifs pour mesurer les résultats des réseaux de santé.
- Amélioration de l'échantillonnage des CLOSM dans les enquêtes sur la santé de la population afin de permettre une analyse à l'échelle provinciale ou régionale.

4) Engagement des provinces et des territoires :

- Une plus grande représentation des CLOSM et de leurs réseaux de santé au sein des processus décisionnels fédéraux, provinciaux, territoriaux et régionaux.
- Projets d'adaptation des services de santé qui appuient les initiatives des gouvernements provinciaux et territoriaux.

Évaluation du programme

- L'évaluation a été lancée en octobre 2015 par le Bureau de la vérification et de l'évaluation de Santé Canada.
- Le calendrier de l'évaluation était aligné sur l'évaluation 2015-2016 de la Feuille de route pour les langues officielles du Canada 2013-2018.
- La période d'évaluation actuelle est exceptionnellement courte (2,5 ans) couvrant les activités du programme du 1er avril 2013 au 30 septembre 2015.

Évaluation de programme – Questions fondamentales à prendre en compte

Pertinence	
Question 1 : Besoin continu du programme	Évaluation de la mesure dans laquelle le programme continu de répondre à un besoin démontrable et est réceptif aux besoins des Canadiens
Question 2 : Conformité aux priorités du gouvernement	Évaluation des liens entre les objectifs du programme et (i) les priorités du gouvernement fédéral et (ii) les résultats ministériels stratégiques
Question 3 : Harmonisation avec les rôles et responsabilités du gouvernement	Évaluation du rôle et des responsabilités du gouvernement fédéral relativement à l'exécution du programme
Rendement (efficacité, efficience et économie)	
Question 4 : Réalisation des résultats escomptés	Évaluation des progrès réalisés dans l'atteinte des résultats escomptés (y compris les résultats immédiats, intermédiaires et ultimes) par rapport aux cibles et à la portée du programme, à la conception du programme, ce qui comprend les liens et la contribution des extrants aux résultats
Question 5 : Démonstration d'efficience et d'économie	Évaluation de l'utilisation des ressources relativement à la production des extrants et aux progrès réalisés concernant l'atteinte des résultats escomptés

Évaluation du programme

- Conclusion : en résumé, le PCLOS a réussi à accroître l'accès aux professionnels de la santé bilingues et au personnel d'accueil dans les CLOSM en appuyant des activités de formation postsecondaire et linguistique ainsi que diverses autres initiatives visant à améliorer l'accès, la qualité et la sécurité des services de santé pour les CLOSM.
- Une seule recommandation a été faite au Bureau d'appui aux communautés de langue officielle (BACLO) pour améliorer le programme au cours de la prochaine phase :
 - Le BACLO devrait chercher des occasions d'améliorer la qualité et la disponibilité de l'information sur la mesure dans laquelle les services de santé sont disponibles et offerts activement dans la langue préférée des membres des CLOSM, sur la mesure dans laquelle ces membres accèdent à ces services et sur leur niveau de satisfaction quant à cet accès.
- La réponse de la direction de Santé Canada n'a pas encore été approuvée.

Prochaines étapes

- Le rapport de consultation sera publié à la suite d'une consultation plus poussée avec les bénéficiaires du programme et les collectivités et après les approbations de notre direction.
- Le rapport d'évaluation du programme sera disponible en 2017 après approbation par le sous-ministre.
- Des fonds de contribution de 33,8 M \$ par année ont été approuvés de façon continue en 2013, ce qui signifie que Santé Canada peut lancer des demandes de propositions en 2017-2018 dans l'intention de rendre les fonds disponibles le 1^{er} avril 2018.
- La lettre de mandat de la ministre du Patrimoine canadien, Mélanie Joly (novembre 2015) l'invite à élaborer un nouveau plan pluriannuel sur les langues officielles pour appuyer les minorités linguistiques anglaises et françaises.
 - Des discussions avec Patrimoine canadien, qui dirige l'élaboration du prochain plan d'action pour les langues officielles, sont en cours.
 - Ce nouveau plan d'action devrait être annoncé en 2017 et sera en vigueur à compter d'avril 2018.

**Questions?
Commentaires?**

OLCDB-BACLO@hc-sc.gc.ca

Annexe A

Liste des documents de consultation et autres sources de données publiques

Sources des données pour la consultation

- Documents de consultation de Santé Canada
- Communications écrites au processus de consultation de Santé Canada
- Comité permanent des langues officielles de la Chambre des communes
- Comité sénatorial permanent des langues officielles
- Consultations par le Ministère du Patrimoine canadien
- Consultations et études menées par les organisations et les gouvernements en matière de langues officielles, notamment :
 - Réseau communautaire de santé et de services sociaux et ses réseaux membres
 - Quebec Community Groups Network
 - Société Santé en français et ses réseaux membres