



Rapport conseil de 2017-2018
présenté aux RLISS du Centre-Ouest, de
Mississauga Halton et du Centre-Toronto



TABLES DES MATIERES

1.	CONTEXTE	3
1.1	Mission de Reflet Salvéo	3
1.2	Responsabilités de Reflet Salvéo	3
1.2.1.	Engagement en matière de prestation de SSEF	4
1.2.2.	Engagement de la collectivité	4
1.2.3.	Planification et intégration	5
1.3	État actuel de la collaboration entre Reflet Salvéo et les RLISS	6
1.3.1.	Modèle logique	6
1.3.2.	Alignement des stratégies de Reflet Salvéo sur le mandat provincial	7
1.3.3.	Alignement des activités de Reflet Salvéo sur le mandat qui lui est conféré en vertu de la Loi sur les services en français	9
1.3.4.	Élaboration et mise en œuvre du Plan d'action conjoint 2016-2019 (PAC) ...	11
1.3.5.	Comité de liaison	12
1.3.6.	Groupes spéciaux de SEF.....	13
1.3.7.	Aperçu du rapport consultatif 2016-2017 présenté par Reflet Salvéo	13
2.	PRINCIPAUX DOMAINES D'INTERVENTION ET RÉALISATIONS DE 2017-2018	14
2.1	Domaines d'intervention	14
2.2	Réalisations à ce jour	15
3.	RECOMMANDATIONS.....	16
3.1	Recommandations transmises aux RLISS tout au long de l'année	16
3.2	Recommandations pour 2018-2019	18
3.2.1.	Modèles de soins transitoires à court terme pour aider les patients requérant un autre niveau de soins à faire la transition vers un nouveau modèle de soins dans la communauté, et ce, dans les trois RLISS.	19
3.2.2.	Élaboration d'un cadre d'évaluation et mise en place d'une évaluation du processus et de l'impact des recommandations financées en 2017-2018	20
3.2.3.	Stratégie à l'intention des aînés francophones conforme à Vieillir en confiance : le plan d'action de l'Ontario pour les personnes âgées	20
3.2.4.	Appui de Soutien en cas de troubles du comportement en Ontario pour aider les francophones ayant des besoins en matière de démence ou de santé mentale.	22
3.2.5.	Besoins en soins de santé primaires des résidents francophones de la ville de Brampton	23
4.	CONCLUSION	24
5.	ANNEXES.....	25

1. CONTEXTE

Le 1^{er} janvier 2010, un nouveau règlement pris en application de l'article 16 de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local* est entré en vigueur pour appuyer l'engagement coordonné et efficace des collectivités francophones en ce qui concerne les questions sur les services de santé en français. Reflet Salvéo fait partie des six entités de planification des services de santé en français établies en Ontario en vertu du Règlement 515/09.

Créé en 2011 en vertu de la *Loi sur les services en français*, le mandat de Reflet Salvéo est de conseiller les Réseaux locaux d'Intégration des Services de Santé (RLISS) du Centre-Ouest, de Mississauga Halton et du Centre-Toronto sur les domaines suivants :


1. Les méthodes d'engagement de la communauté francophone dans les régions géographiques des trois RLISS ;
2. Les besoins et les priorités en matière de santé de la communauté francophone de la région, dont les besoins et les priorités de divers groupes au sein de cette communauté ;
3. Les services de santé offerts à la communauté francophone dans les régions géographiques des trois RLISS ;
4. L'identification et la désignation de prestataires de services de santé pour la prestation de services de santé en français dans les régions géographiques des trois RLISS ;
5. 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 ;
6. La planification et l'intégration des services de santé dans les zones géographiques des trois RLISS.

1.1 Mission de Reflet Salvéo

Tisser des relations avec la communauté francophone en vue de déterminer les besoins et les priorités en matière de services de santé de cette dernière et, dans une démarche de planification des services, formuler de solides recommandations aux divers acteurs du système. Notre objectif est d'accroître l'accès et la qualité des services de santé en français.

1.2 Responsabilités de Reflet Salvéo

En novembre 2017, le Ministère de la Santé et des Soins de longue durée a publié un Guide des exigences et obligations concernant les services de santé en français qui précise les rôles,




les responsabilités et les imputabilités de tous les intervenants dans la mise en œuvre des services en français (du ministère, des RLISS, des entités et fournisseurs de services). Les responsabilités qui incombent aux six entités sont énoncées comme suit :

1.2.1. Engagement en matière de prestation de SSEF

- Soutenir le mandat des RLISS et collaborer afin d'assurer l'efficacité de la prestation de SSEF à l'échelle locale en effectuant ce qui suit :
 - Identifier les besoins en matière de soins de santé de la collectivité francophone locale.
 - Établir des relations avec la collectivité francophone de la zone géographique désignée.
 - Identifier les SSEF dont dispose la collectivité francophone.
 - Encourager, sensibiliser et soutenir les FSS en vue de la planification et de la prestation de SSEF.
- Assurer la liaison avec les RLISS en vue d'identifier les SEF au sein des FSS et des FSS visant la désignation de SEF, et ce, en effectuant ce qui suit :
 - Collaborer avec les partenaires du système de santé afin de fournir des conseils aux RLISS concernant l'identification des FSS qui assurent la prestation de SEF ;
 - Collaborer avec les partenaires du système de santé afin de fournir des conseils aux RLISS concernant la disponibilité opérationnelle des FSS identifiés aux fins de la désignation de SEF ;
 - Collaborer avec les partenaires du système de santé afin de suivre le processus de désignation de SEF concernant les FSS visant la désignation de SEF, de façon cohérente, efficace et conforme aux critères du Ministère des Affaires francophones.
- Participer aux comités spéciaux afin d'éclairer les priorités en ce qui concerne les SSEF, à la demande du Ministère et/ou du RLISS.
- Collaborer avec d'autres entités en vue de partager des renseignements, d'élaborer des pratiques exemplaires, de faire valoir des intérêts communs et de déterminer des tendances/thèmes provinciaux communs en ce qui a trait à la prestation de SSEF dans la province, et faire rapport aux RLISS.

1.2.2. Engagement de la collectivité

- 
- Engager la collectivité francophone afin d'éclairer les conseils de l'entité fournis au RLISS au sujet des priorités essentielles. Fournir des conseils à chaque RLISS concernant ce qui suit :
 - Les façons d'engager la collectivité francophone ;
 - Les besoins et priorités de la collectivité francophone, notamment ceux des divers groupes qui la composent ;
 - les services de santé dont dispose la collectivité francophone ;
 - l'identification et la désignation de FSS en vue de la prestation de SSEF ;
 - Les stratégies visant à améliorer l'accès aux SSEF, leur accessibilité et leur intégration au sein du système de santé local ;
 - la planification et l'intégration des services de santé.

1.2.3. Planification et intégration

- Élaborer un plan d'action conjoint (PAC) avec le RLISS, l'examiner tous les trimestres et l'évaluer annuellement ;
- Établir un comité de liaison avec le RLISS afin de mettre en place des mécanismes appropriés visant à assurer la collaboration et le dialogue permanent, notamment l'élaboration du PAC ;
- Élaborer et présenter au RLISS, à des fins d'approbation, un plan annuel de travail portant sur les propositions d'activités jugées nécessaires à la réalisation des objectifs du PAC, notamment les propositions d'activités liées à l'engagement de la collectivité et l'établissement de leur budget. Le calendrier des activités proposées et des conseils fournis à chaque RLISS doit concorder avec le cycle de planification et de présentation de rapports du RLISS ;
- Collaborer avec le RLISS à la planification, à l'intégration et à la mise en œuvre des stratégies en matière de SSEF, selon le cas et conformément aux conditions de l'entente de financement et de responsabilisation RLISS-Entité, et ce, afin d'améliorer l'accès aux SSEF ;
- Fournir des conseils sur toutes autres questions jugées pertinentes par le RLISS.
- Fournir des conseils sur les questions jugées pertinentes par l'entité à l'égard de la collectivité francophone, dans la mesure où elles se rapportent aux liens et/ou répercussions, directs ou indirects, sur la santé des résidents francophones.

1.3 État actuel de la collaboration entre Reflet Salvéo et les RLISS

Depuis sa création, Reflet Salvéo entretient de solides relations de collaboration avec chacun des trois RLISS ainsi qu'avec les organismes communautaires et les fournisseurs de services de santé. Cette collaboration repose sur une appréciation mutuelle des rôles respectifs et complémentaires de chacun au sein du système de santé à l'intention des francophones. On compte plus de 95 360 francophones dans les régions géographiques des trois RLISS. (Source : Définition inclusive de francophone, 2016)

1.3.1. *Modèle logique*

Afin de communiquer de façon efficace et efficiente avec les trois RLISS, Reflet Salvéo a développé un modèle logique de planification de ses activités qui inclut les activités et les priorités du Plan d'action conjoint, ainsi que les activités que Reflet Salvéo entreprend en collaboration avec d'autres organismes, que ce soit au niveau local, régional ou provincial.

Les objectifs de ce modèle logique sont les suivants :

1. Présenter une « Feuille de route » claire permettant de planifier l'utilisation des ressources de Reflet Salvéo pour atteindre les buts et objectifs souhaités, lesquels ont été identifiés en début d'année dans le cadre du Plan d'action conjoint et du plan stratégique triennal de Reflet Salvéo ;
2. Aider les partenaires et les parties prenantes à établir les priorités et à rendre compte des réalisations de Reflet Salvéo au cours de chaque trimestre et durant l'année ;
3. Définir clairement les résultats escomptés, convenus d'un commun accord par Reflet Salvéo et les trois RLISS ;
4. Déterminer les risques et les mesures d'atténuation, ainsi que les prochaines étapes relatives aux recommandations conjointes futures.

Modèle logique de Reflet Salvéo

Reflet Salvéo : Entité de planification pour les RLISS du Centre-Ouest, de Mississauga Halton et du Centre-Toronto

But	Services en français pour améliorer le bien-être des francophones dans les RLISS du Centre-Ouest, de Mississauga Halton et du Centre-Toronto		
Objectifs	Améliorer les résultats / l'expérience des francophones en matière d'accès aux services en français	Contribuer au développement des soins primaires dans les trois RLISS	Contribuer au développement des soins à domicile et en milieu communautaire dans les trois RLISS
Actions	<ul style="list-style-type: none"> Faciliter la navigation du système de santé pour les francophones Construire la capacité des SEF dans les FSS pour répondre à la demande de services en français Intégrer les services en français dans les priorités stratégiques des RLISS 	<ul style="list-style-type: none"> Améliorer l'accès aux soins primaires pour les francophones Améliorer l'offre active des services en français Intégrer les services en français dans la stratégie de soins primaires du RLISS 	<ul style="list-style-type: none"> Contribuer au développement des soins à domicile et en milieu communautaire dans les RLISS Intégrer les services en français dans les soins à domicile Intégrer les services en français dans les soins en milieu communautaire
Résultats	Développer des voies d'accès pour permettre aux francophones d'accéder aux services en français dans les trois RLISS	La stratégie de soins primaires comprend l'accès aux services en français	La stratégie de soins à domicile et en milieu communautaire comprend l'accès aux services en français

Dans le cadre de son mandat relatif aux SSEF conformément au Règlement de l'Ontario 515/09, Reflet Salvéo a le plaisir de soumettre son rapport consultatif 2017-2018. Le présent rapport rend compte des recommandations faites aux trois RLISS au cours de l'exercice 2017-2018 et souligne les mesures prises en conséquence ; il présente également les recommandations pour 2018-2019 et au-delà afin d'appuyer le plan d'activités annuel des RLISS pour 2018-2019 et l'élaboration des nouveaux plans stratégiques des RLISS pour 2019-2021.

1.3.2. Alignement des stratégies de Reflet Salvéo sur le mandat provincial

Le plan d'action intitulé *Priorité aux patients : Plan d'action de l'Ontario en matière de soins de santé* constitue la prochaine étape de l'engagement du gouvernement provincial en vue de transformer le système de santé. Ce plan d'action s'appuie sur les bases solides établies par le premier Plan d'action en matière de soins de santé de l'Ontario de 2012.



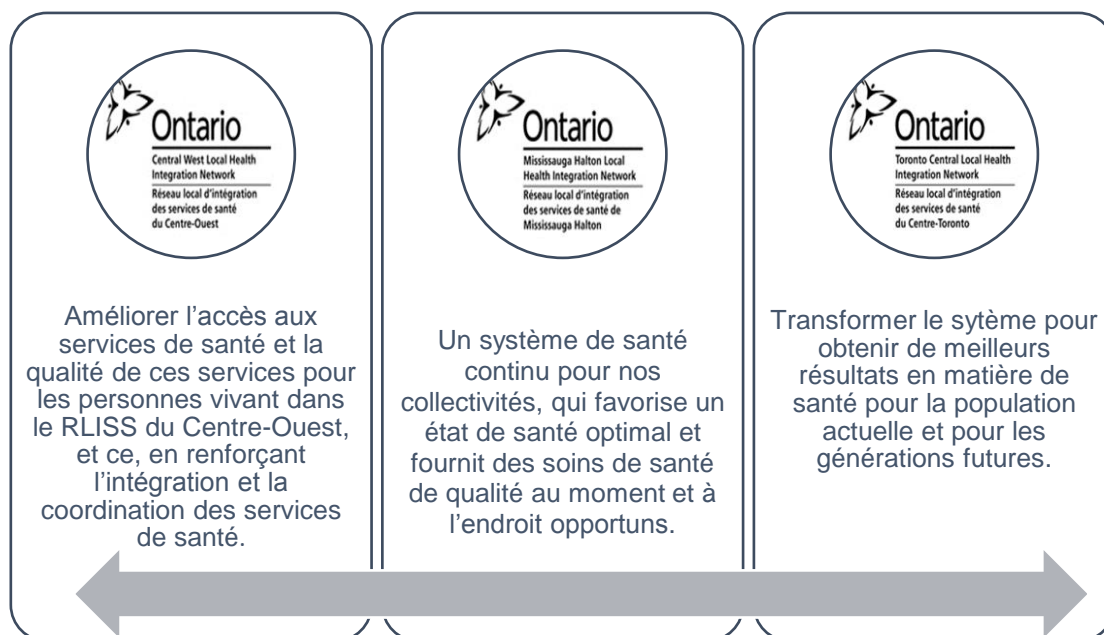
Rendu public par le Ministère de la Santé et des Soins de longue durée en février 2015, le document contient une promesse claire : « **donner la priorité aux gens et aux patients en améliorant leur expérience relative aux soins de santé et leurs résultats au chapitre de la santé** ».

Priorité aux patients : Plan d'action de l'Ontario en matière de soins de santé porte sur quatre objectifs principaux :

- 1 **Accès** : fournir un accès plus rapide aux soins adaptés aux besoins
- 2 **Contact** : prodiguer des soins mieux coordonnés et intégrés dans la collectivité, près du domicile des patients.
- 3 **Information** : offrir l'éducation, l'information et la transparence dont les gens et les patients ont besoin pour prendre les bonnes décisions concernant leur santé
- 4 **Protection** : prendre des décisions fondées sur la valeur et la qualité, afin de veiller à la viabilité du système pour les générations à venir

Reffet Salvéo a toujours souscrit à la vision stratégique des trois RLISS et continue de soutenir la vision stratégique qui vise à transformer les soins de santé, à apporter une expérience positive aux patients, ainsi qu'à contribuer à l'innovation et à la durabilité au sein des trois RLISS.

Vision stratégique des trois RLISS



En conformité avec la vision de transformation des soins de santé des trois RLISS, Reflet Salvéo s'est toujours positionné comme « **partenaire stratégique clé** » en ce qui concerne l'offre de services en français auprès de la communauté francophone et dans les RLISS.

Au fil des ans, Reflet Salvéo a collaboré avec les RLISS et leur a apporté un soutien constant. Ainsi, les RLISS ont été en mesure de réaliser les objectifs prioritaires énoncés dans leur plan d'activités annuel, à savoir l'amélioration de la santé des francophones et la réduction des inégalités entre les régions géographiques.

Grâce à l'établissement de sous-régions, les RLISS se concentrent sur des disparités et des résultats spécifiques en matière de santé pour la population, et ce, d'une part, pour rejoindre les résidents, les informer des soins de santé qui correspondent le mieux à leurs besoins et leur en améliorer l'accès, et, d'autre part, assurer tant la protection que la pérennité du système de soins de santé. Le travail de Reflet Salvéo se distingue par le fait que l'organisme est parvenu à amener l'ensemble de la communauté francophone dans toute sa diversité à s'exprimer « d'une seule et même voix » et à transmettre ce message aux RLISS.

1.3.3. *Alignement des activités de Reflet Salvéo sur le mandat qui lui est conféré en vertu de la Loi sur les services en français*

Le tableau figurant ci-dessous donne un aperçu des activités entreprises par Reflet Salvéo dans le cadre de son mandat en vertu de la *Loi sur les services en français* (durant l'exercice financier en cours).

Mandat	Activités de Reflet Salvéo	RLISS du C-O	RLISS de MH	RLISS du C-T
Façons d'engager la communauté francophone dans la région.	<ul style="list-style-type: none"> • Infolettre mensuelle transmise par courriel à la communauté (1300 par mois/15 600 par exercice financier). • Partenariat avec les RLISS pour organiser cinq séances d'engagement communautaire aux dates suivantes : <ul style="list-style-type: none"> ○ Le 6 mai 2017 ○ Le 20 juin 2017 	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Mandat	Activités de Reflet Salvéo	RLISS du C-O	RLISS de MH	RLISS du C-T
	<ul style="list-style-type: none"> ○ Le 7 novembre 2017 ○ Le 10 novembre 2017 ○ Le 23 mars 2018 	☑		☑ ☑
Besoins et priorités en santé de la communauté francophone de la région, notamment ceux de sous-groupes divers de cette communauté.	<ul style="list-style-type: none"> • Un sondage a été effectué auprès des communautés francophones dans les trois RLISS afin de déterminer les besoins en matière de santé et les priorités concernant les services de santé. • Plus de 890 participant(e)s ont pris part aux 18 séances de mobilisation en collaboration avec Action positive VIH/sida, l'association Africans in Partnership Against AIDS, le Centre francophone de Toronto (CFT) dans le cadre de son AGA et du Mois de l'histoire des Noirs, le festival Carassauga de Mississauga, Rexdale, Oasis Centre des Femmes dans le cadre de son AGA et de la Journée internationale des femmes, et le Théâtre Novo. 	☑	☑	☑
Identification et désignation de fournisseurs de services de santé (FSS) pour la prestation de SSEF dans la région.	<ul style="list-style-type: none"> • Repérage de FSS potentiels en vue de poursuivre les processus d'identification et de désignation afin d'améliorer la prestation des SEF. 	☑	☑	☑
	<ul style="list-style-type: none"> • Évaluation de la disponibilité opérationnelle de trois FSS visant la désignation de SEF. 	☑		☑

Mandat	Activités de Reflet Salvéo	RLISS du C-O	RLISS de MH	RLISS du C-T
Services de santé offerts à la communauté francophone de la région.	<ul style="list-style-type: none"> • Formation sur l'offre active. • Approche collaborative pour l'examen de 78 enquêtes auprès des fournisseurs de services de santé afin de déterminer leur capacité potentielle à fournir des SEF 	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Stratégies visant l'amélioration de l'accès aux SSEF, ainsi que l'accessibilité et l'intégration de ces services, dans le système de santé local.	<p>Les stratégies suivantes ont été communiquées aux trois RLISS :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prestation de services communautaires mobiles intégrés et soins de santé primaire en matière de troubles de la mémoire, en collaboration avec Les Centres d'Accueil Héritage ; • Élaboration du programme Premier Lien en français, en partenariat entre les sociétés Alzheimer locales et les fournisseurs de soutien communautaire comme les Centres d'Accueil Héritage ; • Tirer parti des postes existants de personnes-ressources pour les patients et de coordonnateur des soins (et des nouveaux postes potentiels) en vue d'offrir un soutien en français aux personnes ayant des troubles cognitifs et à leurs partenaires de soins. 	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

1.3.4. Élaboration et mise en œuvre du Plan d'action conjoint 2016-2019 (PAC)

En 2016, les RLISS du Centre-Ouest, de Mississauga Halton et du Centre-Toronto ont élaboré, en collaboration avec Reflet Salvéo, un plan d'action conjoint 2016-2019 pour harmoniser les priorités stratégiques des trois RLISS avec le nouveau plan stratégique intitulé *Plan de services de santé intégrés* élaboré par les RLISS en 2016.

Le plan est axé autour des deux priorités stratégiques principales suivantes :

Renforcer la capacité en SEF des FSS

Améliorer l'accès aux services de santé en français / SEF pour répondre aux priorités en matière de santé des RLISS

1.3.5. Comité de liaison

Tel qu'énoncé dans son mandat, le Comité de liaison est un groupe de travail officiel chargé de communiquer en temps opportun des renseignements et d'engager des discussions opérationnelles sur tous les aspects de l'Entente de financement et de responsabilisation entre les Réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) du Centre-Ouest, de Mississauga Halton et de Centre-Toronto et l'Entité de planification pour les services de santé en français, ci-après appelé Reflet Salvéo, dans le but d'aider les parties à s'acquitter de leurs responsabilités en vertu de l'entente.

Le Comité de liaison intervient dans les principaux domaines suivants :

1. L'engagement communautaire des francophones ;
2. Le plan d'action conjoint sur une base semestrielle ;
3. Le plan de travail annuel, les objectifs et le budget correspondant soumis par l'Entité de planification des services de santé en français (EPSSF) ;
4. L'examen des recommandations fournies par l'EPSSF concernant l'engagement communautaire et les besoins en matière de santé, conformément à l'article 2 de l'Entente de financement et de responsabilisation.

Les résultats attendus du comité sont les suivants :

1. La mise en place d'un mécanisme approprié de collaboration et de dialogue permanent entre les parties ;
2. Un plan d'action annuel conjoint élaboré par le Reflet Salvéo et les trois RLISS ;
3. L'examen du Plan d'action annuel conjoint et sa mise en œuvre.

En 2017-2018, Reflet Salvéo a participé à quatre réunions trimestrielles du comité de liaison au cours desquelles ont été examinés en détail (a) l'état d'avancement de la transition et de la transformation de chaque RLISS et (b) le Plan d'action conjoint (PAC) 2017-2019, et ce, afin d'en identifier les risques futurs et de déterminer des mesures d'atténuation.

1.3.6. Groupes spéciaux de SEF

Outre sa participation au comité de liaison, Reflet Salvéo est un partenaire actif et un membre principal du « French Language Services Core Action Group (FLSCAG) » du RLISS du Centre-Ouest et de la « Mississauga Halton French Language Services (FLS) Community of Practice (MH FLS CoP) ».

Tant le groupe d'action propre au RLISS que la communauté de pratique visent à faire progresser les mesures liées à la priorité des services en français décrite dans le Plan de services de santé intégrés et le Plan d'activités annuel du RLISS.

À ce jour, Reflet Salvéo a participé au total à six réunions du groupe d'action et de la communauté de pratique du RLISS avec le RLISS, les fournisseurs de services de santé et les principaux intervenants de la communauté.

1.3.7. Aperçu du rapport consultatif 2016-2017 présenté par Reflet Salvéo

Le rapport consultatif 2016-2017 comprenait une recommandation en trois parties adressée non seulement aux trois RLISS, mais aussi à Reflet Salvéo.

- Engagement en faveur d'une collaboration plus étroite, en raison :
 - des défis posés par le taux de rotation du personnel et les éventuelles perturbations qui pourraient en découler en matière de pratiques exemplaires ;
 - des changements structurels apportés au système de santé par le biais de l'intégration des RLISS et des centres d'accès aux soins communautaires (CASC).
- Suppression de la contrainte de temps
 - Reflet Salvéo continuera de publier des rapports consultatifs annuels ; toutefois, l'organisme a proposé d'éliminer la date d'échéance du 30 novembre pour fournir ses recommandations.
- Amélioration du suivi des recommandations et des communications.
 - Le suivi des recommandations de Reflet Salvéo n'est pas toujours clair pour les membres de la communauté.



2. PRINCIPAUX DOMAINES D'INTERVENTION ET RÉALISATIONS DE 2017-2018

2.1 Domaines d'intervention

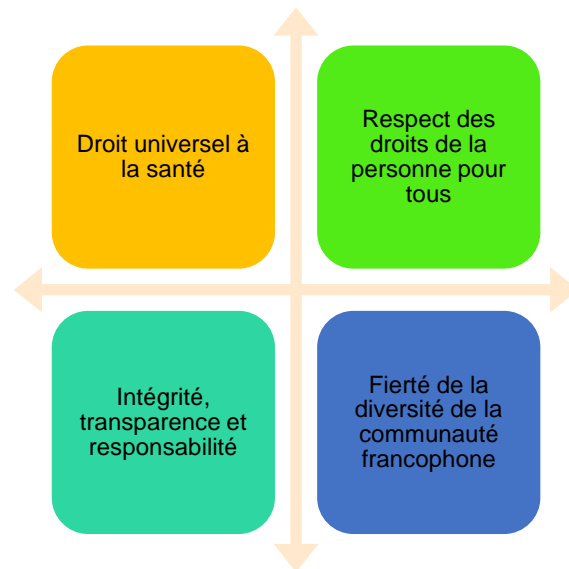
Au cours des **deux dernières années** (2016-2018), Reflet Salvéo, en collaboration avec les trois RLISS, a focalisé son attention sur les deux objectifs stratégiques suivants :

1. Soutenir les FSS en leur fournissant des formations et des outils pour qu'ils développent leur capacité à offrir des SEF et les encourager à mettre en œuvre une offre active de services de santé en français ;
2. Intégrer une perspective francophone dans les secteurs prioritaires existants du RLISS, notamment la santé mentale et les dépendances, les soins à domicile et communautaires, les soins de santé primaires, les aînés, l'équité en matière de santé, la navigation du système de santé, les initiatives de promotion de la santé, l'éducation et la prévention et la gestion des maladies chroniques.

Ces priorités ont été déterminées et adoptées conjointement par les trois RLISS et sont conformes au mandat du ministère qui figure dans le rapport *Priorité aux patients*. Ces secteurs prioritaires ont été choisis en fonction d'une analyse des besoins de la communauté francophone et s'appuient sur les deux domaines prioritaires suivants :

1. Renforcer la capacité des FSS à fournir des SEF ;
2. Améliorer l'accès aux SSEF dans le cadre des priorités des RLISS en matière de santé.

Reflét Salvéo favorise l'accès des francophones à des services de santé de qualité en français et travaille assidûment à mettre en œuvre des activités axées sur les deux domaines prioritaires susmentionnés. À cet effet, Reflét Salvéo s'attache à formuler des recommandations aux RLISS du Centre-Ouest, de Mississauga Halton et du Centre-Toronto pour améliorer l'accès à des services de santé de qualité pour les francophones, dans le respect des valeurs énoncées ci-après :




2.2 Réalisations à ce jour

Lors du dernier Comité de liaison qui a eu lieu le 18 janvier 2018, Reflét Salvéo a fait le point sur ses réalisations dans le cadre du Plan d'action conjoint. Une mise à jour a également été présentée au Comité de liaison le 14 mars 2018. Certains faits saillants de cette présentation sont énumérés ci-dessous :

En collaboration avec les trois RLISS, le RLISS du Centre-Toronto a fourni à Reflét Salvéo un financement de 166 600 \$ pour appuyer sa formation au leadership en matière d'offre active. En deux ans, cette formation a permis d'aider 41 fournisseurs de services de santé grâce à un partenariat avec Nexus, le Collège Boréal et les Centres d'Accueil Héritage.

Cette formation en leadership a permis de mieux faire connaître les services en français. Répondant aux besoins et aux priorités des francophones, elle souscrit aux principes d'équité tout en respectant les nécessités d'adaptation linguistique et culturelle. En outre, cette formation a permis d'identifier les FSS qui possèdent à la fois la capacité et les ressources humaines nécessaires pour envisager à l'avenir la désignation de leurs services. Au cours des



deux dernières années, on a pu compter presque 40 participants parmi les FSS dans les trois RLISS.

Ainsi que souligné ci-après, d'excellents progrès ont été réalisés avec deux centres de santé communautaire (Rexdale et Mississauga-Est) pour améliorer les activités de promotion de la santé en français.

En 2017-2018, Reflet Salvéo a travaillé avec les trois RLISS pour identifier dix (10) fournisseurs de services de santé avec lesquels poursuivre les processus d'identification et de désignation en vue d'améliorer la prestation des SEF ; de surcroît, Reflet Salvéo a entrepris l'évaluation de la disponibilité opérationnelle de six (6) fournisseurs de services de santé aux fins de leur désignation au titre des SEF.

Un bilan détaillé pour chaque priorité stratégique est joint à l'*annexe 1*.

3. RECOMMANDATIONS

3.1 Recommandations transmises aux RLISS tout au long de l'année

Au cours de l'exercice 2017-2018, Reflet Salvéo a soumis cinq recommandations aux RLISS, à savoir :

- Une recommandation au RLISS du Centre-Ouest ;
- Une recommandation au RLISS de Mississauga Halton ;
- Trois recommandations au RLISS du Centre-Toronto.

Sur les cinq recommandations, deux ont été acceptées et financées par les RLISS concernés. Cette réponse rapide et positive tient en grande partie à l'excellente collaboration entre Reflet Salvéo et les RLISS, outre l'engagement des RLISS envers l'amélioration de l'accès aux services en français dans leur région.

Vous trouverez ci-dessous les propositions soumises à chaque RLISS et les résultats obtenus. Les propositions sont jointes à l'*annexe 2*.

RLISS du Centre-Ouest

1. **Projet pilote pour un poste équivalent temps plein (ETP) de promotrice ou promoteur en santé francophone** au Centre de santé communautaire (CSC) de Rexdale, dans le but d'accroître l'offre de services de santé culturellement et linguistiquement adaptés aux besoins des francophones de la région desservie par le CSC.

✓ **Résultat** : Un poste ETP de promotrice ou promoteur en santé francophone financé dans le cadre de la stratégie du RLISS du Centre-Ouest visant à améliorer l'accès aux services en français dans le cadre d'un centre de santé communautaire. Ce résultat est conforme à l'objectif **Accès** : *améliorer l'accès — en fournissant un accès plus rapide aux bons soins* du plan Priorité aux patients.

RLISS de Mississauga Halton


2. Projets pilotes pour un poste ETP de promotrice ou promoteur en santé communautaire et un travailleur en santé communautaire égal à 0,6 ETP au CSC de Mississauga-Est (East Mississauga Community Health Centre) en partenariat avec l'équipe de santé familiale de Credit Valley pour « s'y retrouver dans un système de santé complexe et réduire les obstacles à l'accès ».

✓ **Résultat**

- i. Un poste de promotrice ou promoteur des services de santé en français égal à 0,6 ETP financé au LAMP Community Health Centre (Centre de santé communautaire LAMP) en partenariat avec l'équipe de santé familiale de Credit Valley pour améliorer l'accès et la navigation, principalement pour aider les clients à s'orienter facilement dans le système de santé d'une manière qui soit adaptée à la culture et à la langue, ainsi que pour mettre à disposition des membres de la communauté des ressources qui sont accessibles et adaptées à leur culture. Ce résultat est conforme à l'objectif **Contact** : *faire le contact avec les services — en prodiguant des soins mieux coordonnés et intégrés dans la collectivité, près du domicile des patients* du plan Priorité aux patients.

RLISS du Centre-Toronto

3. Projet d'accessibilité aux services de santé mentale et de dépendance à l'intention des francophones qui risquent de contracter le VIH/sida, qui vivent avec la maladie ou qui sont affectées par cette dernière.
4. Projet pilote de ligne téléphonique d'écoute pour les aînés aux Centres d'Accueil Héritage

- 
5. **Projet pilote de clinique mobile spécialisée dans les troubles de la mémoire** (en collaboration avec le RLISS du Centre-Est) avec l'équipe, dont la création est proposée, de services mobiles communautaires intégrés en matière de troubles de la mémoire et de soins de santé primaire qui travaillerait notamment par le biais de partenariats possibles avec des fournisseurs de services de santé existants (Baycrest, Sunnybrook) et des partenaires de la communauté francophone (Centre de santé cognitive de Glendon).

Résultats :

- ✓ Projet d'accessibilité aux services de santé mentale et de dépendance à l'intention des francophones qui risquent de contracter le VIH/sida, qui vivent avec la maladie ou qui sont affectées par cette dernière. Le RLISS de Toronto-Centre est en train d'examiner la proposition relative à la création d'un poste de travailleuse ou travailleur communautaire en santé mentale et en toxicomanie afin de sensibiliser les personnes et les groupes de la communauté, en mettant l'accent sur la santé mentale et les dépendances, comme la prévention du suicide, la consommation d'alcool et d'autres drogues, l'anxiété, la dépression, etc.
- ✓ Un financement est actuellement à l'étude pour le **Projet pilote de ligne téléphonique d'écoute pour les aînés** aux Centres d'Accueil Héritage en vue de respecter les objectifs **Contact** : *faire le contact avec les services — en prodiguant des soins mieux coordonnés et intégrés dans la collectivité, près du domicile des patients* et **Information** : *soutenir les gens et les patients — en offrant l'éducation, l'information et la transparence dont ils ont besoin pour prendre les bonnes décisions concernant leur santé* du plan Priorité aux patients.
- ✓ **Le Projet pilote de clinique mobile spécialisée dans les troubles de la mémoire** (en collaboration avec le RLISS du Centre-Est) est en voie d'être financé. En outre, les partenariats semblent possibles entre des fournisseurs de services de santé existants et l'équipe proposée de services mobiles communautaires intégrés en matière de troubles de la mémoire et de soins de santé primaire.

3.2 Recommandations pour 2018-2019

Conformément au Plan d'action conjoint 2016-2019 et au Plan de services de santé intégrés ou aux plans stratégiques des RLISS, Reflet Salvéo propose quatre recommandations additionnelles à prendre en considération pour 2018-2019 :

3.2.1. *Modèles de soins transitoires à court terme pour aider les patients requérant un autre niveau de soins à faire la transition vers un nouveau modèle de soins dans la communauté, et ce, dans les trois RLISS.*

- a) Contexte : Le vieillissement croissant de la population et le manque de capacité dans le continuum de soins ont entraîné une augmentation importante du nombre de patients requérant un autre niveau de soins (ANS) en Ontario. **Le nombre de personnes désignées ANS a augmenté depuis 2008.** Parmi elles, un certain nombre nécessite des services en français. Une partie de la demande d'expression d'intérêt (DEI) du Ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD) pour les RLISS consistait à solliciter des solutions locales novatrices qui s'appuient sur des partenariats ou qui développent des partenariats et utilisent les ressources existantes tout au long du continuum des soins pour réduire les pressions exercées par les ANS. Les RLISS ont été invités à trouver les programmes qui répondent de façon sécuritaire aux besoins des clients désignés ANS dans des milieux autres que celui des soins intensifs, tout en s'assurant que les solutions sont conformes aux règlements actuels, aux lois et aux politiques du ministère et autres politiques gouvernementales (par exemple, les limites maximales de service et les exemptions en vertu de la *Loi sur les services de soins à domicile et les services communautaires*).
- b) Recommandations :
- i. En collaboration avec les RLISS, explorer la mise en place de deux programmes financés par le biais de cette DEI afin de développer des services en français dans les hôpitaux pour les patients désignés ANS dont la transition à domicile est jugée appropriée, et ce, dans les trois RLISS.
 - ii. Afin d'aider les transitions, créer et maintenir, dans chaque RLISS, un nombre approprié de lits qui seraient disponibles pour les francophones désignés ANS ou susceptibles de le devenir.
- c) Prochaine étape : Discuter des occasions permettant de repérer les capacités supplémentaires dans chaque RLISS pour appuyer les recommandations susmentionnées.

3.2.2. *Élaboration d'un cadre d'évaluation et mise en place d'une évaluation du processus et de l'impact des recommandations financées en 2017-2018*

a) **Recommandations :**

- i. Cette activité vise à montrer comment les fonds alloués ont été utilisés de façon appropriée pour atteindre les résultats décrits dans la lettre de financement, à savoir le nombre de clients, le nombre d'heures de soins et de services fournis, tel que rapporté par le(s) centre(s) fonctionnel(s), ainsi que l'expérience des clients et des fournisseurs.
- ii. De plus, cette évaluation fournira des données pertinentes aux trois RLISS pour leur permettre de prendre en 2018-2019 des décisions fondées sur les données probantes de valeur et de qualité des soins qui justifient ces recommandations.
- iii. Un autre avantage de l'évaluation du processus et de l'impact consistera à déterminer si ces postes pourraient être répartis entre les différents fournisseurs dans les RLISS pour favoriser l'accès aux services en français et leur intégration.

b) Prochaine étape : Cette recommandation sera débattue lors de la réunion du Comité de liaison du 1^{er} trimestre de l'exercice 2018-2019, en mai ou juin 2018.

3.2.3. *Stratégie à l'intention des aînés francophones conforme à Vieillir en confiance : le plan d'action de l'Ontario pour les personnes âgées*


a) Contexte : Le vieillissement de la population de l'Ontario n'a jamais été aussi rapide qu'aujourd'hui, les personnes âgées de l'Ontario étant désormais plus nombreuses que les plus jeunes pour la première fois de l'histoire de la province. Les trois RLISS ont estimé qu'une augmentation significative du nombre de personnes âgées surviendra au cours des cinq à dix prochaines années à mesure que les baby-boomers vieillissent. Plus précisément,

- i. le RLISS du Centre-Ouest s'attend à ce que le nombre de personnes âgées augmente de 64 % d'ici à 2021,
- ii. dans le RLISS de Mississauga Halton, le pourcentage de personnes âgées de 75 ans et plus augmentera d'environ 55 % au cours des dix prochaines années.

Reffet Salvéo s'attend à ce que le nombre d'aînés francophones connaisse un taux de croissance similaire dans tous les RLISS.

b) Recommandations :

- i. Participation des RLISS du Centre-Ouest et de Mississauga Halton à une table ronde des aînés en collaboration avec divers organismes


- 
- communautaires non liés à la santé, afin d'appuyer l'élaboration d'une stratégie pour aider les francophones à *vieillir en confiance et rester autonomes*.
- ii. Mettre l'accent sur le secteur résidentiel et communautaire des RLISS afin d'améliorer l'offre active de services aux francophones dans les trois RLISS.
 - iii. Continuer d'explorer avec Centres d'Accueil Héritage un modèle « léger » de services de soins de longue durée pour fournir des soins aux patients qui sont admissibles aux foyers de soins de longue durée (FSLD) et qui peuvent être gérés au sein de la communauté. Cela contribuera à réduire la demande de soins de longue durée dans le RLISS du Centre-Toronto.
 - iv. Conformément à la nouvelle annonce de 5 000 lits de soins de longue durée dans la province (février 2018), étudier avec les fournisseurs de soins de longue durée existants ou nouveaux les possibilités d'« étendre et renforcer » le modèle de soins de longue durée de Bendale Acres pour les francophones au Pavillon Omer Deslauriers. ([Guide de planification et de prestation de services de soins de longue durée en français](#)). Renforcement des programmes de jour pour adultes adaptés linguistiquement et culturellement, dans le cadre de partenariats entre les fournisseurs de services en français, les groupes communautaires francophones et les centres.
- c) Prochaines étapes : Cette recommandation fera l'objet d'une discussion à l'occasion de la prochaine réunion du Comité de liaison en mars 2018 afin de prendre les mesures suivantes :
- i. Examiner la stratégie de chaque RLISS pour la mise en œuvre de Vieillir en confiance : le plan d'action de l'Ontario pour les personnes âgées ;
 - ii. Organiser une table ronde conjointe des RLISS du Centre-Ouest et de Mississauga Halton pour les aînés francophones, en vue d'examiner les recommandations du rapport Vieillir en confiance ;
 - iii. Formuler des recommandations sur les services à offrir pour répondre aux besoins des francophones.

3.2.4. *Appui de Soutien en cas de troubles du comportement en Ontario pour aider les francophones ayant des besoins en matière de démence ou de santé mentale.*

- a) Contexte : les personnes ayant des troubles associés à la démence, aux problèmes de santé mentale, à la toxicomanie et à d'autres troubles neurologiques préfèrent le terme « comportement réactif » pour décrire comment leurs actions, leurs paroles et leurs gestes constituent une réponse à quelque chose d'important à propos de son environnement personnel, social ou physique (Société Alzheimer de l'Ontario, 2014). Ce comportement est le résultat des altérations du cerveau qui affectent la mémoire, le jugement, l'orientation, l'humeur de la personne. Bien que l'expression « comportement problématique » ou « comportement difficile » soit un terme également souvent utilisé, il faut lui préférer le terme « réactif », car il encourage les fournisseurs de soins de santé et les autres partenaires de soins à se concentrer davantage sur les mesures qui peuvent être prises pour apporter des changements plutôt que sur l'impact du comportement en lui-même.
- b) Recommandations :
- i. Collaborer avec l'initiative *Soutien en cas de troubles du comportement en Ontario* (STCO) des RLISS pour élaborer un programme en français dans les trois RLISS ;
 - ii. Élaborer un modèle de formation des formateurs pour appuyer les fournisseurs de services de santé en français identifiés et désignés dans les soins apportés aux francophones qui ont des comportements réactifs.
- c) Prochaines étapes : Tirer parti des nouvelles possibilités de financement à la communauté dans le cadre du STCO en 2018-2019. Cette recommandation fera l'objet de discussions lors de la réunion du Comité de liaison du 1^{er} trimestre 2018-2019, en mai ou juin, et portera sur les objectifs suivants :
- i. Étudier les enjeux liés aux nouvelles possibilités de financement ;
 - ii. Déterminer les possibilités de collaboration avec les fournisseurs de services de santé financés afin de soutenir la création d'un module de formation en français dans le cadre du STCO.

3.2.5. Besoins en soins de santé primaires des résidents francophones de la ville de Brampton

- a) Contexte : Lors de la séance de mobilisation tenue à Brampton le 10 novembre 2017, les résidents francophones ont fait part d'un obstacle majeur à l'accès aux services de santé. En effet, ils ont rapporté que bien que les services soient théoriquement disponibles en français à Brampton, les résidents francophones sont moins bien informés au sujet des services de soins de santé que la population générale de la région de Brampton. En effet, un manque évident de personnel bilingue a été constaté à différents niveaux parmi les divers fournisseurs de soins de santé de la ville. De plus, il existe bien trop peu de ressources d'information en français qui permettent d'aider les francophones à s'orienter pour trouver des services de soins de santé, ce qui a une incidence sur la rapidité à laquelle ils obtiennent des soins. Ils estiment que cette situation entraîne des lacunes dans l'accès aux services de soins de santé et une inégalité dans l'accès aux services de soins de santé pour répondre à leurs besoins. Cette situation peut contribuer à une détérioration de la santé des francophones de la région.
- b) Recommandations :
- i. Examiner les besoins des aînés francophones de la région ;
 - ii. Évaluer les besoins en matière de service de soins relatifs à la santé mentale et à la toxicomanie des francophones de la région ;
 - iii. Conformément à la stratégie en matière de soins de santé primaires du RLISS du Centre-Ouest, élaborer une stratégie pour répondre aux besoins en soins primaires des résidents francophones.
- c) Prochaines étapes : L'établissement d'un partenariat avec le Peel Memorial Centre, un nouvel hôpital, offrirait la possibilité d'améliorer le bien-être de la communauté francophone. Cette recommandation fera l'objet de discussions avec le RLISS du Centre-Ouest sur les points suivants :
- i. Évaluer la faisabilité de l'application de cette recommandation ;
 - ii. Déterminer les possibilités de collaboration avec le Peel Memorial Centre pour renforcer l'offre de soins primaires destinés aux résidents francophones de Brampton ;
 - iii. Élaborer un protocole d'entente avec le Centre de Services de Santé de Peel et Halton (CSSPH) en vue de créer un partenariat et d'appuyer l'hôpital dans le processus de planification de nouveaux services de soins de santé primaires en français.



Ces recommandations feront l'objet de discussions avec les trois RLISS dans le cadre du Plan d'action conjoint 2018-2019 et seront examinées pour s'assurer qu'elles sont harmonisées et soutenues par les structures ou les mécanismes de reddition de comptes existants.

4. CONCLUSION

À la fin de l'exercice 2017-2018, les RLISS du Centre-Ouest, de Mississauga Halton et du Centre-Toronto ainsi que Reflet Salvéo ont atteint la majeure partie des objectifs susmentionnés, énoncés dans le Plan d'action conjoint. Des travaux sont en cours sur plusieurs fronts afin d'appuyer les FSS en leur offrant des formations et des outils pour renforcer leurs capacités en matière de SEF et les encourager à intégrer une perspective francophone dans les domaines prioritaires existants des RLISS, comme la santé mentale et les dépendances, les soins à domicile et communautaires, les soins de santé primaires, les aînés, l'équité en matière de santé, la navigation du système de santé, les initiatives de promotion de la santé, l'éducation et la prévention et la gestion des maladies chroniques. Les résultats obtenus cette année ne sont que le résultat du travail d'équipe entrepris entre les trois RLISS et Reflet Salvéo. Ayant pleinement conscience de la valeur de ce partenariat entre les RLISS, les fournisseurs de services de santé et les organismes communautaires, ainsi que de l'opportunité d'une telle collaboration, Reflet Salvéo se réjouit de continuer à travailler avec les RLISS dans le but d'accroître l'accès aux services de santé en français.



5. ANNEXES

APPENDIX 1 - Update for each strategic priority

	Page(s)
Update on Strategic Priority 1 - Building FLS Capacity of HSPs	26-32
Update on Strategic Priority 2 - Improving access to health services in French across the LHIN health sector priority	33-36

Joint Action Plan – Strategic Priority 1: Building FLS Capacity of HSPs

1.2. Reflet Salvéo's Actions

Actions	Sub-actions	Deliverables	Indicators	Results achieved	Timeline	Status
1.2.1. Highlight the needs and suggest priorities in addressing healthcare gaps facing Francophones to allow targeted interventions to bridge these gaps	Develop community health need assessment plan targeting specific areas	Conduct one survey per LHIN	At least one recommendation submitted to LHINs	5 recommendations submitted to LHINs	Q2	Completed
	Collect data				Q3	Completed
	Discuss data with community				Q4	Completed
1.2.2. Support HSPs in building their FLS capacity, notably through bilingual human resources to deliver such services	Discuss data with HSPs and all stakeholders	Develop joint strategies to build bilingual HR and deliver FLS	FLS implementation plan drafted with 3 HSPs	Support to 4 providers	Q2	Completed
	Evaluate HSP's bilingual capacity				Q3 Q4	
1.2.3. Identify gaps between optimal care and actual care pathways and formulate appropriate recommendations to the LHINs	Validate recent Francophone HIV care pathway study results	Determine priorities to be addressed	Recommendation to LHINs	In progress at TC LHIN-discussion at CW/MH LHINs	Q3 Q4	Completed
	Identify another health sector to replicate the model					Project pending funding decision
	Design and launch study					
1.2.4. Engage	Engage	Develop	Number of	> 18 engagement	Q2	Completed/In

Joint Action Plan – Strategic Priority 1: Building FLS Capacity of HSPs

1.2. Reflet Salvéo's Actions

Actions	Sub-actions	Deliverables	Indicators	Results achieved	Timeline	Status
Francophone communities to collect data and information on the French-speaking populations' experience within the health system to support LHIN planning and decision-making	community	community engagement plan	community engagement initiatives implemented	sessions with >890 Francophones	Q3	progress

Achievements to date –Reflet Salvéo

	Central West LHIN	Mississauga Halton LHIN	Toronto Central LHIN
1.2.1. Highlight the needs and suggest priorities in addressing healthcare gaps facing Francophones to allow targeted interventions to bridge these gaps	<ul style="list-style-type: none"> ☑ Recommendation for Bilingual Health Promoter at Rexdale CHC ☑ 148 surveys completed by Francophones ☑ One (1) community engagement session held on November 10, 2017 	<ul style="list-style-type: none"> ☐ Proposal in development for 1 FTE Community Health Promoter (for planning) and 0.6 FTE Community Health Worker (implementation and facilitation of direct services) in collaboration with CV FHT and East Mississauga CHC ☑ Forty two (42) surveys completed by Francophones ☑ Two (2) community engagement session held on January 19, 2018 and March 23, 2018 	<ul style="list-style-type: none"> ☑ Three (3) recommendations on Mental Health needs for people living with HIV and Seniors Line Pilot Project at Centres d'Accueil Héritage, Pilot project specialized mobile memory clinic ☑ One (1) community engagement session on Primary Care at Moss Park and Regent Park held on November 7, 2017 ☑ Ninety-eight (98) surveys completed by Francophones (>5% of Francophones)

1.2.2. Support HSPs in building their FLS capacity, notably through bilingual human resources to deliver such services	<input checked="" type="checkbox"/> Provided support to Rexdale CHC to recruit a bilingual primary care physician and recruitment of Francophone Health Promoter	<input checked="" type="checkbox"/> Provided support to Trillium Health Partners to recruit 2 Francophones representatives on their Consultative panel	<input checked="" type="checkbox"/> Engagement with two HSPs (Fife House and Bendale Acres) to host francophone students for placement <input checked="" type="checkbox"/> Provided support to Centre Francophone de Toronto to recruit a French-speaking primary care physician and to allied health care professional
--	--	--	--

	Central West LHIN	Mississauga Halton LHIN	Toronto Central LHIN
1.2.3. Identify gaps between optimal care and actual care pathways and formulate appropriate recommendations to the LHINs	<input checked="" type="checkbox"/> Meetings held with Peel Halton HIV/Aids Network (PHAN) to develop similar recommendations developed by Action Positive, APAA, and CFT (September 27, 2017, March 8, 2018)		<input checked="" type="checkbox"/> H-SIP developed by Reflet Salvéo, Action Positive, Africans In Partnership Against Aids (APAA) and CFT and submitted by Centre Francophone de Toronto (CFT) (February 15, 2018)
1.2.4. Engage Francophone communities to collect data and information on the French-speaking populations' experience within the health system to support LHIN planning and decision-making	<input checked="" type="checkbox"/> 18 engagement sessions (Action Positive, APAA, OASIS, CFT, APVS, Carassauga, Ryerson Academic Council, LGBTQIA among others) <input checked="" type="checkbox"/> Over 890 participants		

Action Plan – Strategic Priority 1: Building FLS Capacity of HSPs					
3.3. Joint Actions					
Actions	Sub-actions	Deliverables	Indicators	Initial Time	Status
1.3.1. Initiate high level	Identify HSPs to meet	Develop meeting	Number of	Q3	In progress

Action Plan – Strategic Priority 1: Building FLS Capacity of HSPs

3.3. Joint Actions

Actions	Sub-actions	Deliverables	Indicators	Initial Time	Status	
consultation meetings at the executive level between LHINs-RS-HSPs to support HSPs in developing a strategic plan and roadmap for implementing active offer	Organize the meetings	plan	meetings		In progress	
1.3.2. Review HSPs' FLS plans to ensure they continue to be implemented in order to improve equitable access	Plan FLS plan review process with HSPs			Q4	In progress	
	Review the plans	Review identified HSPs' FLS plans	Number of plans reviewed			
	Make recommendations to HSPs					
1.3.3. Provide HSPs, including non-identified agencies, with support in developing their FLS capacity		List HSPs to support		Q4	Completed	
	Develop and implement training sessions	Share Reflet Salvéo's Active support materials	HSPs' Offer			Number HSPs trained
		Deliver training sessions				
1.3.4. Pursue identification/designation processes to improve FLS delivery	Update list of identified HSPs and identify potential candidates for identification			Q2	Completed	
	Assess their readiness for identification or designation	Increase the number of HSPs offering FLS	Increased number of HSPs	Q3	In progress	
	Support them through their designation process			Q3 Q4	In progress	
1.3.5. Provide HSPs trained on active offer with the proper support to implement health services in French	Follow up with trained HSPs	Develop follow-up plan with trained HSPs	Follow-up plan available	Q2	Completed	
	Assess their willingness to implement FLS	Set up a meeting to schedule to assess readiness	Meeting schedule available	Q3		
	Support them through the process	Supply tools to support FLS implementation process	Number of HSPs being supported	Q4		

Action Plan – Strategic Priority 1: Building FLS Capacity of HSPs

3.3. Joint Actions

Actions	Sub-actions	Deliverables	Indicators	Initial Time	Status
1.3.6. Train HSPs on Active Offer	Promote project and recruit trainees for cohorts 1 & 2		Number of HSPs recruited	Q4	Completed
	Coordinate course delivery for cohorts 1 & 2			Q4	
	Publish course online		Course available online	Q4	
	Evaluate project		Project evaluation report available	Q4	

Joint Achievements to date –Reflet Salvéo and LHINs

	Central West LHIN	Mississauga Halton LHIN	Toronto Central LHIN
1.3.1. Initiate high level consultation meetings at the executive level between LHINs- RS-HSPs to support HSPs in developing a strategic plan and roadmap for implementing active offer	<input checked="" type="checkbox"/> One (1) engagement session with LHIN Senior Management and 3 hospital sites and CMHA Peel, held on November 10, 2017	<input type="checkbox"/> Meeting with Senior Management (Angie Burke) to be scheduled	<input checked="" type="checkbox"/> Governance to Governance (G2G) session on October 30, 2017 <input checked="" type="checkbox"/> Presentation to LHIN Board on February 21, 2018
1.3.2. Review HSPs' FLS plans to ensure they continue to be implemented in order to improve equitable access	<input checked="" type="checkbox"/> Reviewed and analyzed 4 FLS plans		<input checked="" type="checkbox"/> Reviewed 3 FLS plans for CAMH, CMHA and The Works
1.3.3. Provide HSPs, including non-identified agencies, with support in developing their FLS capacity	<input checked="" type="checkbox"/> Some HSPs and LHIN Staff participated in February-March 2018 Training	<input checked="" type="checkbox"/> Collaborative approach to review 78 HSPs surveys to identify potential FLS capacity <input checked="" type="checkbox"/> Some HSPs and LHIN Staff participated in February-March 2018 Training	<input checked="" type="checkbox"/> Training on Active Offer taking place February-March 2018
1.3.4. Pursue identification/designation processes to improve FLS delivery	<input checked="" type="checkbox"/> Identified 2 potential HSPs to pursue identification/designation processes to improve FLS delivery <input checked="" type="checkbox"/> Readiness Assessment for 3 HSPs for FLS designation	<input checked="" type="checkbox"/> Identified an existing HSP to pursue identification/designation processes to improve FLS delivery	<input checked="" type="checkbox"/> Identified seven (7) HSPs to pursue identification/designation processes to improve FLS delivery <input checked="" type="checkbox"/> Readiness Assessment for 3 HSPs for FLS designation

	Central West LHIN	Mississauga Halton LHIN	Toronto Central LHIN
1.3.5. Provide HSPs trained on active offer with the proper support to implement health services in French	<input checked="" type="checkbox"/> To be jointly developed with FLS Coordinators		

Strategic Priority 2: Improving access to health services in French across the LHIN health sector priority					
1.2. Reflet Salvéo's Actions					
Actions	Sub-actions and Deliverables	Indicators	Results achieved	Timeline	Status
2.2.1. Raise Francophone communities' awareness on the use of available French language MH&A services	Partner with community/religious leaders and organizations to raise active demand of MHA services available	Number of community leaders engaged	10-12 leaders engaged	Q2 Q3 Q4	Completed
2.2.2. Support the LHINs with evidence-based data and information to support decision-making in support of Francophones dealing with MH&A issues	Organize an open forum with Francophone communities within the LHINs to gather information and reflect on ways and means to build gaps related to their MHA services	At least 1 open forum achieved per LHIN Report submitted to the LHINs	2 Open forums held in Central West and Mississauga Halton LHINs Recommendations submitted as part of 1.2.1	Q3/Q4 Q3/Q4	Completed
2.2.3. Identify gaps in MH&A services and programs for Francophone immigrants,	Conduct environmental scan on gaps related to Francophone mental health	Data made available to the LHINs	Recommendations submitted as part of 1.2.1	Q3/Q4	Completed

Strategic Priority 2: Improving access to health services in French across the LHIN health sector priority					
1.2. Reflet Salvéo's Actions					
Actions	Sub-actions and Deliverables	Indicators	Results achieved	Timeline	Status
refugees, ethno cultural and racialized (IRER) populations					
2.2.4. Develop mechanisms to identify, share and implement best practices on MH&A services to Francophone populations	Organize meetings with MH&A HSPs to document best practices for the Francophone communities and to identify ways to share them	At least 2 meetings held in each LHIN	3 meetings organized with MHA providers	Q3/Q4	In progress
	Identify a basket of services available in French within the LHIN boundaries	Basket of MHA services identified and disseminated among the Francophone communities within the LHINs	Updated handbook on Mental Health Services http://refletsalveo.ca/santementale	Q3/Q4	Completed

Strategic Priority 2: Improving access to health services in French across the LHIN health sector priority

Achievements to date –Reflet Salvéo

	Central West LHIN	Mississauga Halton LHIN	Toronto Central LHIN
2.2.1. Raise Francophone communities' awareness on the use of available French language MH&A services	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

	Central West LHIN	Mississauga Halton LHIN	Toronto Central LHIN
2.2.2. Support the LHINs with evidence-based data and information to support decision-making in support of Francophones dealing with MH&A issues	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2.2.3. Identify gaps in MH&A services and programs for Francophone immigrants, refugees, ethno-cultural and racialized (IRER) populations	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2.2.4. Develop mechanisms to identify, share and implement best practices on MH&A services to Francophone populations	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Strategic Priority 2: Improving access to health services in French across the LHIN health sector priority					
Joint Actions					
Actions	Sub-actions	Deliverables	Indicators	Initial Time	Status
2.3.1. Engage community leaders, agencies serving Francophone immigrants, refugees, ethno-cultural and racialized (IRER) population, Francophone residents, to raise awareness surrounding stigma and taboos in order to improve equity on MH&A services and challenges in accessing them	Identify and support Francophone community leadership	Organize meetings to facilitate discussions between key Francophone community leaders and MH&A HSPs	A list of Francophone leaders is established At least 1 community engagement conducted per LHIN	Q4	Completed
2.3.2. Analyze the process of coordinating French-language home and community care services in order to help identify possible improvements	Initiate and pursue discussions with community care regarding the process of coordinating FLS		At least 1 coordinated meeting has taken place	Q2 Q3 Q4	In progress

Strategic Priority 2: Improving access to health services in French across the LHIN health sector priority

Joint Actions

Actions	Sub-actions	Deliverables	Indicators	Initial Time	Status
2.3.3. Develop strategies to improve access for Francophone seniors to a wider range of home and community services adapted to their linguistic and cultural needs	Work with home and community care teams to develop an intervention plan regarding access for Franco senior to services		An intervention plan is developed and ready to implement	Q3/ Q4	In progress
2.3.4. Undertake community needs assessment initiatives (surveys, community consultations, etc.) targeting specific segments of the Francophone population	Conduct needs assessment initiatives in each LHIN		At least 1 needs assessment is conducted per LHIN	Q3/ Q4	Completed
2.3.5. Identify specific HSPs with capacity to support the implementation of key actions that help address identified gaps	List HSPs with capacity in targeted sub-regions per LHIN		At least one HSP identified per LHIN	Q3/ Q4	Completed

Strategic Priority 2: Improving access to health services in French across the LHIN health sector priority


Joint Achievements to date –Reflet Salvéo and LHINs

	Central West LHIN	Mississauga Halton LHIN	Toronto Central LHIN
2.3.1. Engage community leaders, agencies serving Francophone immigrants, refugees, ethno-cultural and racialized (IRER) population, Francophone residents, to raise awareness surrounding stigma and taboos in order to improve equity on MH&A services and challenges in accessing them	<input checked="" type="checkbox"/> List of key Francophone leaders by LHIN is being confirmed based on the engagement sessions of previous years		
2.3.2. Analyze the process of coordinating French-language home and community care services in order to help identify possible improvements	<input checked="" type="checkbox"/> Gap analysis for patients not accessing home and community services (79% patients with complex needs not accessing care coordination) in Toronto Central LHIN (Same analysis to be undertaken in the two other LHINs) <input checked="" type="checkbox"/> Link added on Reflet Salvéo's website to all LHINs' website site <input type="checkbox"/> Reflet Salvéo currently reviewing eligibility criteria of Home and Community Care		



APPENDIX 2 – Soumissions à chaque RLISS

	Page(s)
Recommandation au RLISS du Centre-Ouest	38-39
Recommandation au RLISS de Mississauga Halton	40-41
Recommandation au RLISS du Centre-Toronto	42-62



July 18, 2017

Mr. Mark Edmonds

Director, Health System Planning, Integration and Strategy Central West Local Health Integration Network

8 Nelson Street West, Suite 300 Brampton, ON - L6X 4J2

Re: Francophone Health Promoter Position at Rexdale Community Health Centre


Dear Mr. Edmonds,

For the past year, Reflet Salvéo has been carrying out community engagement in the North Etobicoke area served by the Rexdale Community Health Centre (CHC). Among other initiatives, we have carried out a community survey/needs assessment through a partnership with a grassroots organization called L'Auberge Francophone.

The results were shared at an FLSCAG meeting earlier this year. Since then, we have been steadily working as a team with the Central-West LHIN and the Rexdale CHC to identify ways to increase the offer, to Francophones in the CHC's catchment area, of healthcare services that are culturally and linguistically responsive to their needs.

It is important to take note of the fact that the Francophone community in North Etobicoke is a fast growing population that is characterized by a significantly lower rate of attachment to primary care, regardless of service language. Our recent survey revealed that about 34% of that community still does not have any family physician while 85 percent would like to receive their services in French. The study moreover, showed that self-assessed chronic diseases are substantially lower than the national average, suggesting undetected and unaddressed health issues. Furthermore, those who did report chronic diseases were mostly women aged less than 44. All of these underline the need for greater access to primary care and health prevention, both of which would be more effective if offered in French.

.../continued on page 2



It is our view that the date provides a solid rationale for targeted investment in measures that will increase the circulation of health information and ultimately, lays the groundworks for increased access to primary care.


We have been very impressed with the commitment of Rexdale CHC to work towards establishing the active offer of French language health services. The work of a Health Promoter can have a positive impact, as demonstrated in other areas such as Scarborough and Black Creek. We hope that the Central-West LHIN will support the proposal submitted by the Rexdale CHC.

Sincerely,



Gilles Marchildon
Executive Director
Reflet Salvéo
French-Language Planning Entity

c.c. Safia Ahmed, Executive Director, Rexdale CHC



October 20, 2017

Mr. Bill MacLeod
Chief Executive Officer
and
Members of the Evaluation Committee, Business Case Proposals
Mississauga Halton Local Health Integration Network
700 Dorval Drive, Suite 500
Oakville, ON - L6K 3V3

Re: Francophone Health Promotion Proposal, East Mississauga Community Health Centre

Bonjour Mr. MacLeod,

Reflét Salvéo, as you know, is mandated by the Minister of Health and Long-Term Care to advise the Mississauga Halton Local Health Integration Network (MH LHIN) on methods of engaging the Francophone community and on identifying the needs and priorities of the French-speaking population.

While our formal recommendations are usually made in our Annual Advisory Report, we recognize that it is appropriate and necessary to submit recommendations outside of this cycle, as is the case in the above-referred submission of a business case by a Health Service Provider with whom the MH LHIN has an accountability agreement.

We have been consulted by the East Mississauga Community Health Centre (CHC) and the Credit Valley Family Health Team, through the diligent liaison of the MH LHIN's Lead for Health Equity, Indigenous Health and French Language Services. We have had the opportunity to provide input in formulating a proposal to address the health needs of the area's thousands of Francophone.

There are just under 2% of LHIN residents who indicated that French is their mother tongue. We also know, however, that many others, particularly amongst newcomers, espouse French as the official language of Canada in which they feel more comfortable receiving services. This is reflected in the Ontario government's use of the Inclusive Definition of Francophone because it is recognized that the province's Francophone community is quite diverse and comprised of people who may have a mother tongue other than French (such as Arabic, Creole or any number of Bantou languages). It is extremely important to support the provision of health services that are culturally and linguistically sensitive.

.../continued on page 2

- page 2 -

The MH LHIN's IHSP for 2016-19 identified the goal of "Mak(ing) It Simpler to Navigate the Health Care System and Reduc(ing) Barriers to Access" and stated that it will "Reinforce the capacity of health service providers to implement an active offer of French Language Services and keep the Francophone community informed of available French language health care services." This commitment is echoed in Minister Hoskin's mandate letter addressed to your board chair in May 2017, where he charged you to "develop a plan to strengthen health services in French."

We therefore wish to formally recommend that the MH LHIN support the proposal submitted by the East Mississauga CHC for a 1.0 FTE Community Health Promoter (in order to carry out the planning of activities) and 0.6 FTE Community Health Worker (to support implementation and facilitation of direct services). This work would be carried out in partnership with the Credit Valley Family Health Team and has the full support of Reflet Salvéo.

Health Promotion is a key step in reaching targeted populations like Francophones and increasing their access to health services. This approach has been used by other GTA community health centres such as Taibu and Black Creek. We recently addressed a formal recommendation the Central West LHIN to support a similar proposal by the Rexdale CHC in order to allow them to better reach and engage Francophones in the North Etobicoke area they serve.

We have been very impressed with the commitment of East Mississauga CHC to work with the Credit Valley Family Health Team to enhance the offer of French language health services. The work of a Health Promoter can have a positive impact, as demonstrated in other areas such as Scarborough and Black Creek.

We hope that the MH LHIN will support the proposal submitted and wish to underline our own commitment in offering support with respect to informing the community and engaging it.

Sincerely,




Gilles Marchildon
Executive Director



Recommendation to the Toronto Central LHIN to Support a Francophone Mobile Integrated Memory Clinic Project

Reflet Salvéo and its partner Entité 4 carried out a study on Francophone seniors' cognitive health. This study included an environmental scan encompassing a detailed overview of a current memory clinic model used to address seniors' cognitive health. The study ended up with a set of recommendations to bridge the identified gaps. One of them led to the design of a Health System Improvement Proposal (HSIP) by Centres d'Accueil Heritage (CAH) for a project titled "Francophone Mobile Integrated Memory Clinic" intended to holistically bridge the identified gaps. The Francophone Mobile Integrated Memory Clinic will:

- Work closely with the patient, caregivers and primary care professional to develop a care plan and timely interventions. Having the diagnoses and care plan done in French will ensure patients have access to the care they need as well as support patients to remain at home as long as possible.
- Provide Francophones with the appropriate care to enable them to live as autonomously as possible with minimal institutional care. This ensures that resources are available to those individuals who need them most.
- Support primary care providers by enhancing their capacity for timely detection, diagnosis and treatment of dementia.
- Be implemented over time across more than one LHIN in the GTA, consequently costs and benefits would be shared. The first phase involves two LHINs (Central East and Toronto Central) where a significant Francophone population can be found and where this is already an existing primary care capacity in French.



Reflet Salvéo recommends that the Toronto Central LHIN support the HSIP proposed by CAH. Furthermore, it is recommended that the LHIN consider the other solutions suggested in the study.


In the following pages, we provide a detailed description and analysis of the study's conclusions.

1. BACKGROUND

The Toronto Central LHIN is home for about 59,000 Francophones (according to the 2016 census) of which a significant number of adults are aging. Considering that the 65+ represent about 13% of the population, the number of Francophone seniors may be estimated at about 7,650. While the median age for the Ontario population is 40.1 years, it is 44 for Francophones, and the largest age categories among Francophones are 45-54 and 65 and over: almost one out of five Francophones is included in these age groups.

It is proven that as people age, they gradually lose their ability to communicate in a second language. The issue is even more crucial for those living with cognitive impairment. Yet, Francophone seniors suffering from dementia in Toronto Central LHIN have too limited access to services pertaining to:

- early identification
- diagnosis
- intervention
- Francophone interprofessional teams trained in dementia assessment.



Therefore it is essential to offer them and their caregivers, appropriate services in their language (French). Unfortunately, the important role of language and culture is not always well understood when it comes to serving seniors, especially in dealing with recognition, diagnosis, treatment and management of dementia and other chronic diseases.

Minority groups (e.g. Ethnic, cultural, and linguistic) living with dementia and their care partners, face particular challenges in accessing timely and effective dementia care. They often have less knowledge and awareness about dementia. Furthermore, there may be greater stigma within the community around cognitive decline.

This may result in:


- marginalization
- delays in diagnosis
- less access to services and caregiver supports
- less availability of linguistically and culturally appropriate services

In order to appropriately address these issues Reflet Salvéo and Entité 4 partnered with Centres d'Accueil Héritage (CAH) and Glendon Centre for Cognitive Health to initiate a feasibility study on cognitive health. The five GTA LHINs (Central West, Mississauga Halton, Toronto Central, Central, and Central East) had representatives on the Steering Committee. The purpose of the study was to develop several memory services models, including a memory clinic for:

- early detection and intervention for mild cognitive impairment
- addressing the need for referrals
- supporting those farther on the dementia journey, and their caregivers

2. STUDY RESULTS

2.1. Major issues Identified



The study highlighted a number of gaps in services availability and accessibility with respect to cognitive health that can be summarized as follows:

1. Lack of:

- French language service at every stage (testing, diagnosis, memory clinic, management, treatment, support, home care, long-term care, palliative care)
- Linguistically and culturally appropriate:
 - training, support and respite for caregivers
 - training and support for the person with dementia
- Affordable housing designed for people with dementia not ready for long-term care yet unable to continue living at home
- Knowledgeable, trained primary care providers able to perform the following tasks:
 - testing and diagnosis
 - referral to appropriate resources
 - develop care pathway or continuum of services in French
 - tailor services to needs

2. Need for access to a memory clinic able to conduct tests, do follow-up interventions and help manage the illness in French and in a culturally appropriate manner


3.3 2.2. Major Actions to Be Taken

3.4

3.5 2.2.1. Education and Prevention Programs

- Public Awareness and Education

As the Regroupement des Entités pointed out in its response to the dementia strategy discussion paper, better use will be made of dementia care services in French (including the public awareness and education components) if they are advertised and offered throughout the



health care system. There are some best practices already in place around the province, many of them available in French, which could be publicized more widely. This can be done at little or no cost.

- ***Programs to Promote Healthy Aging and Healthy Memories***

According to the Alzheimer Society of Canada, delaying the onset of dementia through prevention programs is an effective way to reduce the economic and societal burden of dementia. Some of these programs, for instance, those focused on staying physically and mentally active, will help improve the quality of life of people with mild cognitive impairment or dementia and delay institutionalization.

3.6


3.7 2.2.2. Early Detection, Diagnosis and Intervention

The Alzheimer Society has stressed the importance of early detection and diagnosis, both to reduce the risks to the person with dementia and their care partner and to give the individual an opportunity to adjust to the diagnosis and participate actively in planning for the future.

The importance of assessing the individual in his own language for accurate diagnosis and appropriate care planning has already been mentioned. Most Francophones do not have a French-speaking primary care provider. Even when they do, there is currently nowhere that the provider can refer the patient for assessment in French beyond initial screening.

- ***Mobile Primary Care Memory Services***

This model has been successfully implemented in Central East LHIN with a number of Family Health Organizations and Teams, though none offer service in French. The LHIN and initiative sponsors are very interested in extending the model to the Francophone community and the initial proposal included a Francophone primary care provider.



There are over 75 such clinics across Ontario, including some providing service in French in the Ottawa area; the Ontario government recently announced the creation of 17 additional clinics in remote, rural and underservices areas under the Adopting Research to Improve Care (ARTIC) program.

With the support of a primary care memory clinic, family physicians are generally able to manage care for their patients with cognitive impairments effectively. Usually they can handle about 80% of cases, which reduces the burden on hospital memory clinics and so reduces wait times and costs.



- ***Mobile Specialist Memory Clinic***

Although family physicians can successfully manage about 80% of cases of dementia with support from a primary care memory services team, 20% or so require more specialized intervention from speciality memory clinics, usually hospital based. Intervention by such specialty memory clinics is most effective at the earliest stages of the disease. Wait times can be long, sometimes as much as 18 months, which reduces the effectiveness of the intervention.

At present such specialized services are not available in French. And, as previously indicated, assessments in a person's second language can produce misleading results, leading to misdiagnosis and inappropriate care plans. It would thus be preferable by far for Francophones needing more specialized intervention to have access to such assessments, interventions and care recommendations/planning in French.


- **Training for Health Professionals**

As the dementia strategy discussion paper pointed out, a well-informed and well-trained work force will be crucial for effective management of dementia care for patients and care partners. For services to Francophones, it is essential that such training include information on the importance of language in dealing with cognitive issues as well as cultural sensitivity and active offer.

3.8 2.3 Support for Navigation

- ***Approach based on Hubs/Single entry points***

The desire for a single portal for equitable access to information and services was expressed by both community members and health professionals. The hub and spoke model is also



increasingly seen by LHINs as an effective and efficient way of providing clients with information and directing them to the most appropriate services.

- ***Seniors' Line (unique number)***

Integrated access is important for helping seniors connect in a timely and client-centered way with the services they need from any point of entry into the system. In the community consultations on dementia care, participants clearly expressed a need for a single number which they could call for information and referral in French to community and other resources to support people living with dementia and their care partners.

- ***Bilingual Navigators***

For Francophones, it is important that this navigation support be actively offered in French, in a culturally sensitive manner by a health professional with a good knowledge of the disease and of the resources available within the individual's community.

- ***First Link (Premier lien)***

Provided by local Alzheimer Societies, First Link is a referral program under which primary care providers can refer patients newly diagnosed with dementia and their caregivers to a First Link Outreach Counsellor who will help connect the family with available services and supports of all kinds, including support groups and counselling, and provide long-term support. The program also aims to improve linkages between primary care providers and diagnostic and treatment services, community service providers, and the Alzheimer Society.

- ***Information Sources***

- *thehealthline.ca/lignesanté.ca*

Within each LHIN, the Home and Community Care maintains an on-line directory of health and related services available within the LHIN to help members of the public locate the services they need. Organized by disease, client group and service category, the directory is available in both English and French and includes a section on French language services.





- 211

211 is the equivalent of thehealthline.ca for social and community services. Organized by municipality, like the healthline, it is an on-line directory of social, community and related services available within a given municipality to help members of the public locate the services they need. Help is also available by phone 24/7 by dialling 211; the service provides information and referrals. The sites include information in French and information on French language services. 211 may be better known than the healthline.ca and contains much of the same information.

2.4 Supports for Individuals with Dementia

The great majority of people with dementia live in the community and wish to remain in their familiar settings as active participants in family and community life for as long as possible. By providing them with the supports they need to continue to live safely in the community, we can improve their quality of life and satisfaction with the patient experience throughout their dementia journey while reducing costs to the health care system.

- ***Adult Day Programs***

Adult day programs provide physical, mental and social activities for physically frail and/or cognitively impaired adults living in the community. They also provide respite for care partners. Although there are a fairly large number of adult day programs around the GTA, including some designed specifically for people with dementia, only two are currently available in French, both provided by Centres d'Accueil Héritage.



- **Support Groups**

1. Alzheimer Society of Durham:

- At present there are no support groups for Francophones with dementia or their care partners in the GTA. The Alzheimer Society of Durham is interested in working with Francophone seniors to provide support to people with dementia and their care partners and has established links with Jeunesse d'hier, the Oshawa Francophone seniors club.

2. Learning the Ropes:


- This program, offered by Baycrest in English, focuses on optimizing cognitive health through lifestyle choices, memory training, and psychosocial support. It is aimed at older adults and their close family members/friends, who are living in the community, and are experiencing mild cognitive impairment (MCI). The overarching long term goals are to prevent or delay the onset of clinical dementia in persons with MCI and to prevent or minimize health declines in their care partners.

2.5 Support for care partners

As noted in the Developing Ontario's Dementia Strategy discussion paper, a large proportion of the care provided to people with dementia is given by informal caregivers, often the patient's spouse or children. Almost half of care partners are distressed. Providing them with supports will enable them to look after their care recipient for longer and allow the patient to remain in the community for longer, thus both improving the patient's quality of life and reducing costs to the health care system.

- **Respite Care**

- Bendale Acres:



Bendale Acres has two short-stay beds that can be booked for stays of up to 30 days to provide relief for care partners. One of them is in the Francophone wing, Pavillon Omer-Deslauriers, where services are provided in French.

- Centres d'Accueil Héritage:

CAH is planning to convert one apartment into a respite, recovery and transitional care unit with two multi-use beds, a fully accessible shower and toilet and a work station.

- ***CARERS program***


As previously mentioned, the CARERS Program, developed by the Reitman Centre of Sinai Health System, is a 10-week group intervention and support program to help informal care partners better care for their care recipient and themselves. It includes a concurrent program for care recipients. The program is available in French and there is a memorandum of understanding between the Reitman Centre and Centres d'Accueil Héritage to pilot the program in French in the GTA. Centres d'Accueil Héritage is planning to pilot the program once its staff is fully trained.

2.6 Adapted housing/transitional services

Between the time when it is no longer safe for people with dementia to live at home with support from their informal caregivers and home care providers and the time they need to go to long-term care, there is a transitional period when it is possible for those without other complex medical needs to live in a secure home-like group setting in which they are semi-autonomous

but receive services from a dedicated team trained to support people with mild-to-moderate dementia.

- *Congregate Living*



Centres d'Accueil Héritage has submitted a report to Toronto Central LHIN on creation of an adapted housing model within Centres d'Accueil Héritage to meet the needs of its clients both at Place Saint-Laurent and in the community as their cognitive issues become more complex.

2.7. Referrals for more advanced stages

- Long-term care
 - *Bendale Acres (Pavillon Omer-Deslauriers)*

The Bendale Acres (Pavillon Omer-Deslauriers) model works well and should be maintained and expanded. In addition to providing long-term care in French, Bendale has developed close links with the Francophone community and with educational institutions providing training to French-speaking health professionals (e.g. Collège Boréal, Glendon College, University of Toronto) and has become an integral part of the Francophone community.


- *Bendale Model as Basis for Additional Services*

As agreed by the Steering Committee, the French Health Network of Central Southwestern Ontario carried out a study with the support of Reflet Salvéo and Entité 4. The study brought to light the success factors and transferability of the Bendale Acres model of French language long-term care services. The French language planning entities and LHIN FLS coordinators are currently looking for opportunities to apply the model to other areas of the GTA within municipal, not-for-profit and for-profit long-term care facilities.

3. Recommendations

3.1. Priority Recommendations

- Early detection, assessment and intervention/Case management/Support for patients and care partners: Mobile integrated community and primary care memory services, as a regional service for the entire GTA based out of Centres d'Accueil Héritage and working in partnership with primary care providers, hospitals, health links and other organizations serving the Francophone community, especially those with a focus on older adults.

- 
- Support for navigation: Development of First Link in French, as a partnership among local Alzheimer Societies, the mobile integrated community and primary memory care services team (see project description) and community support providers like Centres d'Accueil Héritage.
 - Support for patients and care partners: Expansion of linguistically and culturally appropriate adult day programs, located in areas with larger numbers of Francophone older adults and developed/delivered through partnerships among existing FLS providers, Francophone community groups and centres. A quick win would be the development of a French-language adult day program at Bendale Acres.

3.2. Other recommendations

- Early diagnosis and intervention: Explore the potential of a pilot project specialized mobile memory clinic (Glendon Centre for Cognitive Health, Baycrest, Sunnybrook), including possible partnerships with existing health service providers and with the proposed mobile integrated community and primary care memory services team.
- Support for navigation: Carry out the Centres d'Accueil Héritage Seniors Line pilot project and if it is successful, expand it to other GTA LHINs.
- Support for navigation: Explore the possibility of leveraging existing navigator and care coordinator positions (and new ones as they come on line) with a view to providing navigation support in French to people with cognitive issues and their care partners (CE LHIN, C LHIN, CW LHIN).
- Support for care partners: Pilot the CARERS program at Centres d'Accueil Héritage to support care partners (TC LHIN).
- Support for care partners: Support the multi-use beds project at Centres d'Accueil Héritage (TC LHIN).
- Long-term care: Explore the potential for expanding the Bendale Acres model to other areas of the GTA




Recommandation au RLISS du Centre-Toronto en lien avec le projet French Senior's Line pour la région de Toronto

1. Priorité aux patients – améliorer l'accès aux soins

Le document de discussion du Ministère de la santé et des soins de longue durée, *Priorité aux patients*, propose quatre piliers stratégiques. L'accès est une partie intégrante de ce plan d'action, voulant améliorer l'accès, du bon service, au bon moment. Le projet de loi 41 rejoint le travail déjà entrepris par le RLISS du Centre-Toronto suite à son document de discussion *Redefining Access by Connecting the Dots : Building an Integrated Access to Care Model*. Dès lors, le RLISS du Centre-Toronto a identifié l'importance d'un accès intégré pouvant aider les aînés à être connecté aux services de santé via différentes portes d'entrée et les dirigeant vers les services requis de façon efficace et selon une approche centrée sur le client.

Dans la région de Toronto, on compte 33 015 francophones selon le recensement de 2011.¹ Si l'on considère que les personnes de 65+ comptent environ 13% de la population, on estime à 4200 les aînés francophones. Il existe donc un nombre significatif d'aînés dans la région de

¹ Census of Canada & National Household Survey, Statistics Canada, 2011 *Source: Tax Filer, T1FF, 2013



Toronto. De plus, il est reconnu qu'avec le vieillissement, particulièrement pour les personnes ayant des problèmes cognitifs, l'habileté à communiquer dans une langue seconde diminue. Il

est donc important de pouvoir offrir des services à ces aînés dans leur langue maternelle et ce, en vue d'assurer la sécurité des patients, de permettre aux personnes de communiquer leurs symptômes ou problèmes et bien comprendre les consignes données, les directives, les informations communiquées.² Le projet de CAH est essentiel d'un point de vue de l'équité et permettra un meilleur service à la clientèle en permettant aux francophones qui téléphonent, surtout les personnes vulnérables comme les aînés, d'avoir accès immédiatement à une personne parlant français.

2. Lentille francophone à une initiative régionale

Senior's Line est une des initiatives préliminaires qui est actuellement mise en œuvre dans le but d'améliorer l'accès aux services. Cette ligne téléphonique introduit une approche intersectorielle dans le but de créer dans le futur un point d'accès unique pour le secteur communautaire. Le projet pilote de CAH est la meilleure façon d'introduire la lentille francophone à cette transformation du système en cours, et ce, en début d'initiative, le moment idéal afin d'éviter des coûts supplémentaires plus tard. D'ailleurs, le plan d'action annuel conjoint de Reflet Salvéo et du RLISS soulève l'intégration de la lentille francophone comme un aspect prioritaire dans la transformation du système et souligne l'importance de positionner les besoins des francophones dès le début des nouvelles initiatives de transformation. Ce projet est opportun car il rejoint cette orientation stratégique et permettra d'en évaluer l'efficacité.

² Bowen S. Language Barriers in Access to Health Care. Health Canada. 2001. http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/alt_formats/hpb-dgps/pdf/pubs/2001-lang-acces/2001-lang-acces-eng.pdf. Accessed May 10, 2011

3. Centres d'Accueil Héritage : un fournisseur de services de santé francophone reconnu


Trois éléments essentiels justifient l'appui que Reflet Salvéo accorde à l'initiative proposée par Centres d'Accueil Héritage :

- ◆ Leur expertise reconnue dans les soins aux adultes en perte d'autonomie;
- ◆ Leur gouvernance francophone;
- ◆ Leur volonté d'établir des partenariats en vue de renforcer la lentille francophone au niveau systémique

Expertise reconnue dans les soins aux adultes en perte d'autonomie dans la région de Toronto

CAH, par sa connaissance intime de la communauté francophone et des défis auxquels elle est confrontée, a su développer depuis plus d'une trentaine d'années toute une gamme de services de qualité pour répondre aux besoins des aînés francophones. En effet, CAH est un organisme à but non lucratif établi en 1978 dans la région de Toronto et dont l'objectif est d'améliorer la qualité de vie des adultes francophones en perte d'autonomie. CAH offre une gamme de services variés incluant l'hébergement assisté, les soins personnels, la gestion de cas, les services à domicile, le service de jour pour aînés frêles et les appels de courtoisie auprès des aînés qui vivent éloignés des services de santé. Depuis 2015, CAH est reconnu par Agrément Canada, démontrant leur engagement à développer leurs services et à évaluer en profondeur tout ce qu'ils font.³

³ <https://accreditation.ca/fr/normes-de-qualit%C3%A9>



Par ailleurs, dans un environnement où le recrutement d'un personnel francophone de qualité peut devenir un obstacle dans l'offre de services de santé, CAH a su attirer et maintenir un personnel francophone de haute qualité. Tous ces atouts et le caractère unique de son mandat dans la région de Toronto ont fait de CAH un partenaire stratégique du RLISS du Centre-Toronto dans l'offre de services de santé à la population francophone. Localiser ce service chez un fournisseur francophone permettra au professionnel d'être continuellement entouré par d'autres personnes parlant français et de bien connaître la communauté desservie. De plus, CAH s'engage à financer l'autre moitié du poste de créer une capacité à temps plein, ce qui représente une bonne utilisation des ressources.


Une gouvernance francophone

Dans le domaine des services en français, l'importance de la gouvernance francophone est bien connue. Cette présence francophone au sein des conseils d'administration et des équipes de direction est d'ailleurs un des quatre critères que les organismes doivent respecter pour obtenir leur désignation conformément à la Loi sur les services en français en Ontario. Cette participation des francophones à la gouvernance des organismes de santé leur permet de participer aux décisions qui les concernent et assure la pérennité des services. Bien qu'il ne soit pas toujours possible qu'un organisme francophone assure la prestation de services, ce modèle demeure le modèle à privilégier.

Actuellement, le RLISS du Centre-Toronto finance plus de 170 fournisseurs de services de santé. Ces fournisseurs de services offrent des soins qui couvrent l'ensemble du continuum de services de santé. Cependant, seulement deux desservent spécifiquement la communauté francophone. On sait que la présence d'un fournisseur de services de santé francophone garantit la pérennité du service offert à la communauté et contribue à créer un climat de confiance entre la communauté, le fournisseur de services de santé et le RLISS. CAH, par son expertise reconnue dans les services pour les aînés francophone et sa connaissance de la réalité francophone, permettra au RLISS d'introduire une lentille francophone à un projet régional et ce, à moindre coût et de façon pérenne.

Leur volonté d'établir des partenariats en vue de renforcer la lentille francophone au niveau systémique.

CAH, par son expertise et sa connaissance de la communauté francophone, est également reconnu au niveau organisationnel par de nombreux fournisseurs de services de santé. Il n'est pas surprenant qu'un partenariat entre CAH et le CCAC-CNAP se concrétise pour inaugurer le volet francophone de cette initiative du RLISS. Il est clair que ce partenariat représente la



solution la plus efficace en termes de ressources et d'expertise afin de mieux servir la communauté francophone et d'offrir un accès équitable et fiable.

4. Recommandation

Considérant que :

- ◆ Le ministère de la santé et des soins de longue durée s'est engagé à améliorer l'accès;
- ◆ Le RLISS du Centre-Toronto inscrit la communauté francophone comme une communauté prioritaire de son PSSI 2016-2019;
- ◆ Ce projet rejoint les recommandations du Rapport Conseil 2015-2016 que Reflet Salvéo a remis au RLISS en mars 2016 concernant l'intégration de la lentille francophone dans la transformation du système en cours;
- ◆ CAH reçoit l'appui des principaux partenaires pour cette initiative;
- ◆ L'expertise en soins aux aînés de CAH et sa réputation au sein de la communauté francophone sont bien établis et forts.

Reflet Salvéo recommande au RLISS de Toronto-Centre de financer le projet pilote French Senior's Line présenté par Centres d'Accueil Héritage (CAH).