

# Réseau Santé – Nouvelle-Écosse

## Consultations communautaires 2009

### Sommaire

Mai 2009



*Préparé par :*

Pyra Management Consulting Services Inc.



## Sommaire

### Contexte

En décembre 2004, la *Loi sur les services en français* était adoptée, confirmant l'engagement de la Nouvelle-Écosse envers la promotion du développement de la communauté acadienne et francophone et de la préservation de la langue française pour les générations futures. Le *Règlement sur les services en français*, qui est entré en vigueur le 31 décembre 2006, clarifie les responsabilités de chaque ministère, office et organisme (institutions publiques désignées) par rapport à la *Loi sur les services en français*, et vise à ce que les services en français offerts par le gouvernement de la Nouvelle-Écosse soient améliorés de façon significative et mesurable. Ce règlement exige que les ministères et organismes provinciaux comme les régies régionales de la santé (RRS) rédigent et publient un plan de services en français pour montrer comment ils ont l'intention d'augmenter ou d'améliorer ces services. L'un des objectifs de ces plans est de consulter la communauté acadienne et francophone afin de mieux connaître ses besoins et donc d'être mieux en mesure d'établir des priorités liées à la prestation de services en français.

En 2009, le Réseau Santé a soumis une proposition de projet au gouvernement de la Nouvelle-Écosse pour mener, dans toute la province, des consultations visant à déterminer les besoins et les priorités de la communauté acadienne et francophone en matière de santé et de mieux-être.

### Consultations

En mars et en avril 2009, quelque 100 Néo-Écossais ainsi que des fournisseurs de soins de santé primaires et des intervenants du domaine des soins de santé venant de dix communautés ont été consultés pour :

- identifier les améliorations liées à l'accès aux soins de santé et à leur qualité au cours des cinq dernières années;
- identifier les besoins de la population acadienne et francophone en matière de soins de santé et de mieux-être;
- identifier les lacunes qui demeurent (besoins et priorités) quant à la prestation de soins de santé à la population acadienne et francophone.

En décembre 2009, des consultations ont été menées auprès de représentants de la jeunesse de la province pour discuter des mêmes questions.

Les différents intervenants communautaires ont pu s'exprimer sur les aspects suivants :

- Petite enfance
- Jeunesse
- Adolescents
- Femmes
- Aînés
- Santé mentale
- Promotion et protection de la santé
- Soins de longue durée et soins continus
- Soins à domicile
- Formation des professionnels de la santé

### **Consultations : Qu'est-ce que les personnes consultées ont dites?**

Les personnes consultées ont fait ressortir un certain nombre d'aspects, en fonction de leurs perceptions et de leurs expériences.

#### *À propos des aînés :*

À mesure que les gens vieillissent, ils reviennent souvent à leur langue maternelle. De façon générale, les foyers de soins qui peuvent offrir des services en français ne sont pas suffisants. La barrière de la langue peut contribuer à l'isolement, au manque de contacts sociaux et, en général, à la détérioration de la santé des aînés. Outre les foyers de soins et les hôpitaux, les services en français manquent également au sein des groupes chargés d'offrir des services de soutien à domicile et des soins de relève, ainsi qu'au sein du personnel chargé de favoriser la transition vers les foyers de soins.

#### *À propos des jeunes et des adolescents :*

Les personnes consultées ont indiqué qu'il n'y avait pas suffisamment de centres de santé pour les jeunes acadiens et francophones ainsi que de services et de programmes d'éducation en français liés à la santé mentale, au stress, à la sexualité, à la santé sexuelle et aux dépendances. Les jeunes ont besoin d'endroits où ils peuvent se sentir en sécurité et prendre en charge leur propre santé. Les programmes destinés aux jeunes doivent être coordonnés au sein des écoles, des communautés et des services de santé.

#### *À propos de la santé mentale :*

Il faut améliorer les programmes et les services liés à la santé mentale qui existent en français, ainsi que l'accès à ces services pour tous les groupes d'âge.

#### *À propos du système de santé :*

Bien que nombreux progrès aient été réalisés, les personnes consultées ont indiqué que les services en français devaient faire l'objet d'une meilleure coordination quant à leur planification, leur mise en œuvre, leur prestation et leur évaluation.

Le programme *Bonjour!*, qui permet d'identifier le personnel qui parle français dans toute la province, doit faire l'objet d'une meilleure promotion auprès des fournisseurs de soins de santé, des participants et du public afin de mieux le faire connaître, d'accroître son uniformité au sein des régions et des services, et d'élargir sa portée pour y inclure des services de santé plus variés.

### **Recommandations**

Les recommandations suivantes découlent directement des consultations menées auprès de la communauté.

1. Explorer les possibilités liées à la promotion des besoins de la population acadienne et francophone, à la fois en dehors et au sein du système de soins de santé. Travailler avec les organisations communautaires pour renforcer, normaliser et reconnaître l'identité culturelle acadienne et francophone grâce à des campagnes d'information et au matériel promotionnel.
2. Examiner comment les établissements de soins de santé peuvent davantage permettre à la population de demander des services en français. Les fournisseurs de soins de santé, les directeurs des établissements de soins de santé et les décideurs qui participent à la prestation de services en français devraient prendre part à cet examen.

3. Effectuer une évaluation et une analyse complètes et détaillées de l'état de santé et des besoins en matière de santé des communautés acadiennes et francophones. Cette analyse doit aussi comprendre les services de santé offerts en français et fournira les données avec le but de constituer une base pour la planification des services.
4. Travailler avec les preneurs de décisions et les intervenants du domaine de la santé pour mettre en place des structures et des processus officiels au niveau local et provincial, ainsi qu'au niveau des régies, afin de permettre une planification coordonnée des services de soins de santé offerts en français.
5. Collaborer avec les établissements scolaires pour veiller à ce que les programmes de formation en français qui existent puissent être maintenus, et de nouveaux programmes mis en place, là où ils sont les plus efficaces.
6. Mettre en place des programmes de recrutement et de rétention pour inciter les Néo-écossais acadiens et francophones à suivre des programmes de soins de santé donnés en français en Nouvelle-Écosse; demander aux fournisseurs de soins de santé francophones de prendre part à ces programmes de recrutement.
7. Offrir des incitatifs intéressants et mettre en place un processus par lequel les étudiants acadiens et francophones qui suivent des programmes en français dans d'autres provinces s'engagent à revenir en Nouvelle-Écosse.
8. Offrir des cours de langue et de culture au personnel des foyers de soins et des établissements de soins continus situés dans les communautés acadiennes et francophones.
9. Faire en sorte que les personnes âgées qui se trouvent dans des foyers de soins et des établissements de soins de longue durée puissent recevoir davantage de services en français.
10. Informer les intervenants du domaine de la santé, dont les organisations communautaires, les ministères, les fournisseurs de services de soins de santé et les régies régionales de la santé, de l'importance liée à la prestation de services en français aux personnes âgées acadiennes et francophones.
11. Favoriser les contacts sociaux entre les pensionnaires des foyers de soins et d'autres francophones de la communauté, en créant des liens avec des organisations communautaires, des entreprises, des écoles et des groupes de bénévoles.
12. Collaborer avec les intervenants communautaires et ceux du domaine de la santé pour permettre la mise en place de centres de santé pour les jeunes dans les communautés acadiennes et francophones qui n'en n'ont pas.
13. Faire en sorte que les centres de santé pour jeunes puissent répondre aux besoins liés aux services de santé mentale, à l'éducation sur la santé sexuelle et aux dépendances.
14. Renforcer le au cours sur le développement personnel et social en y ajoutant du contenu sur la sexualité, la toxicomanie et les dépendances, la santé mentale, les saines habitudes alimentaires et la prise de décisions réfléchie.
15. Envisager la possibilité d'offrir des programmes en dehors des salles de classe traditionnelles ainsi que des programmes de counseling destinés aux étudiants, dans le but de créer un environnement propice aux discussions sur les questions de santé mentale.
16. Inciter les gens à faire de l'activité physique autrement que par les sports traditionnels.
17. Coordonner les programmes et les services pour que les écoles, les communautés et les services de la santé puissent travailler ensemble pour enseigner aux jeunes comment composer avec le stress.

18. Faire en sorte que les centres de santé pour jeunes puissent inciter ces derniers à participer de façon active à la mise en place de programmes et de services, dont la création de programmes d'éducation par et pour les jeunes.
19. Mettre en place les programmes permettant aux parents de mieux comprendre les risques liés à la santé et de les communiquer à leurs enfants.
20. Collaborer avec les conseils de santé communautaires locaux et les régies régionales de la santé pour identifier les besoins liés à la santé mentale et y répondre.
21. Organiser, dans les communautés et les écoles, des campagnes d'information sur la santé mentale et les conséquences de la « honte » associée aux maladies mentales.
22. Mettre en place une campagne de marketing social pour informer le public sur le programme *Bonjour!* ou lui rappeler le but de ce programme, ainsi que les symboles et le matériel s'y rapportant.
23. Mettre en place une campagne d'information pour que les fournisseurs et les administrateurs de soins de santé s'assurent que leur personnel connaît le programme *Bonjour!*, ses exigences et comment se procurer le matériel correspondant.
24. Mettre en place un processus de contrôle régulier pour faire en sorte que les établissements, les programmes et les services de soins de santé utilisent adéquatement le matériel du programme *Bonjour!*.
25. Évaluer la possibilité d'élargir le programme *Bonjour!* à des fournisseurs tiers comme VON, les soins à domicile, etc., afin d'améliorer la visibilité des services en français.
26. Intégrer au Répertoire des fournisseurs de soins de santé primaires francophones, qui se trouve sur le site Web du ministère de la Santé, tout le matériel de promotion et de prévention du gouvernement de la Nouvelle-Écosse qui existe en français, ainsi que les personnes chargées de la publication de ce matériel et celles avec lesquelles il faut communiquer pour obtenir ce matériel.
27. Intégrer au Répertoire des fournisseurs de soins de santé primaires francophones du site Web du ministère de la Santé le matériel de promotion et de prévention en français des organisations communautaires et des groupes à but non lucratif.
28. Pendant la création de matériel de promotion et de prévention lié à la santé, s'assurer de prévoir suffisamment de temps et d'argent pour la traduction de ce matériel, de façon à ce que les documents en anglais et en français puissent être publiés en même temps.
29. Veiller à ce que la version anglaise des documents qui existent également en français comporte la mention *Également disponible en français*.
30. S'assurer que le service Info-santé 811 offre des services en français.
31. Créer des campagnes d'information et de marketing social en français sur le service Info-santé 811.