

EXCELLENCE  
TRANSPARENCE  
IMPUTABILITÉ  
COLLABORATION

**Entité** 

ÉRIÉ ST.CLAIR/SUD-OUEST

Planification des services  
de santé en français

[www.entite1.ca](http://www.entite1.ca)

# ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ANNUELLE

## 18 juin 2013



## Table des matières

MESSAGE DU PRÉSIDENT.....	2
MESSAGE DU DIRECTEUR GÉNÉRAL.....	5
À PROPOS DE L'ENTITÉ 1 .....	8
LE CONSEIL D'ADMINISTRATION ET LE PERSONNEL .....	14
PLANIFICATION STRATÉGIQUE 2012-2016.....	20
RAPPORT D'ACTIVITÉS.....	30
RÉALISATIONS.....	32
RAPPORT CONSEIL 2012.....	35
PRIORITÉS 2013-2014 .....	41
RÉPONSES DES RLISS AU RAPPORT CONSEIL 2012.....	44
RAPPORT FINANCIER 2012 – 2013.....	47
SOMMAIRE EXÉCUTIF SONDAGE.....	58

## **MESSAGE DU PRÉSIDENT**

## ***Les services de santé en français : un DROIT***

Lors de la dernière année, l'Entité de planification des services de santé en français Érié St.Clair/Sud-Ouest s'est donné une mission et une vision.

La mission s'énonce comme suit : *De par sa connaissance du milieu de la santé et des besoins de la communauté francophone, l'Entité de planification des services de santé en français Érié St.Clair/Sud-Ouest conseille et appuie les RLISS en matière d'offre de services de santé en français.*

La vision prône : *Un meilleur accès aux services de santé en français de qualité.*

Comme vous pouvez le constater, la mission et la vision s'articulent autour des services de santé en français : un DROIT.

Un sondage exhaustif mené par l'équipe de l'Entité, dont nous vous ferons part des résultats très prochainement, constate sans l'ombre d'un doute que les services de santé en français de qualité sont absents de nos régions. Grâce à ce sondage, l'Entité commence à respecter sa mission (connaissance du milieu) et sera en mesure de conseiller les RLISS pour que la vision prenne sa place.

Comme toute bonne recette, il faut les bons ingrédients pour la réussir. Nous considérons que nous avons besoin de trois ingrédients primaires :

- 1- Une équipe compétente avec ses outils et sa dédicace.
- 2- Un Conseil d'administration présent et dévoué qui s'assure en tout temps que la mission et vision sont respectés. Les membres du Conseil d'administration sont aussi les Ambassadeurs dans la communauté.
- 3- L'appui inconditionnel de la COMMUNAUTÉ pour demander des services en français. Elle doit aussi partager avec l'Entité ses préoccupations quant à la prestation des services.

Ces trois ingrédients doivent être présents en tout temps de façon complète pour pouvoir réussir. Assurons-nous de toujours maintenir ensemble nos trois ingrédients et avoir la meilleure recette que nous puissions avoir soit :

En terminant, merci à tous les membres du Conseil d'administration pour leur présence et aide durant l'année. Nous avons un grand besoin de vos expériences et de votre partage. Merci à notre Directeur général et sa dynamique équipe pour leur dévouement et dédicace de tous les instants. Et finalement merci à VOUS, chers francophones qui nous avez si bien épaulé lors de la dernière année. Sans vous nous ne réussissons jamais.



**Nil Parent**  
**Président**

## **MESSAGE DU DIRECTEUR GÉNÉRAL**

## ***Une année FERTILE***

L'année qui se termine a été très fertile en défis, actions et résultats.

Comme vous le savez, la mission de l'Entité s'énonce comme suit :

*De par sa connaissance du milieu de la santé et des besoins de la communauté francophone, l'Entité de planification des services de santé en français Érié St.Clair/Sud-Ouest conseille et appuie les RLISS en matière d'offre de services de santé en français.*

L'ampleur de la tâche est énorme. L'équipe étant limitée, nous avons agi avec discernement. Nous avons été judicieux dans le nombre de projets et activités entrepris. Ces projets et activités sont basés sur un plan d'action préparé conjointement avec nos représentants des Réseaux Locaux d'Intégration des Services de Santé (RLISS).

Nous avons pu réaliser 42 sessions d'engagement communautaire sur l'ensemble du territoire de l'Entité, qui nous ont permises de rencontrer et discuter avec au-delà de 1 500 personnes, ce qui sans l'ombre d'un doute nous permet d'avoir une meilleure connaissance des besoins de notre communauté. Nous serons donc en mesure de mieux conseiller les deux RLISS.

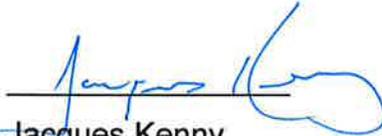
Je suis confiant qu'à la lecture de ce rapport annuel, vous y verrez les semences qui nous permettront d'assurer la croissance des services en santé de langue française sur le territoire de l'Entité.

En terminant, je m'en voudrais de ne pas remercier les membres du Conseil d'administration pour leur appui inconditionnel. Sans eux, il serait parfois facile de dévier de notre mission première. Merci à l'équipe qui travaille constamment pour remplir les mandats.

Merci plus particulièrement à la **COMMUNAUTÉ** qui a répondu avec enthousiasme à notre sondage sur l'état de santé des francophones. Le nombre de répondants a été au-delà de toutes nos attentes.

reconnaissants. Votre appui nous servira d'atout précieux pour nos projets d'avenir.

**MERCI !**

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Jacques Kenny', is written over a horizontal line. The signature is stylized and cursive.

Jacques Kenny

Directeur général

## À PROPOS DE L'ENTITÉ 1

## **NOTRE MISSION**

De par sa connaissance du milieu de la santé et des besoins de la communauté francophone, l'Entité Érié St. Clair/Sud-Ouest (ESC/SO) conseille et appuie les Réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) en matière d'offre de services de santé en français de qualité.

## **NOTRE VISION**

Un meilleur accès aux services de santé en français de qualité.

## **NOS VALEURS**

Excellence

Transparence

Imputabilité

Collaboration

## **NOTRE MANDAT**

Prestation de conseils aux RLISS de la part de l'Entité sur les questions suivantes :

- méthodes d'engagement de la collectivité francophone dans chacune des zones;
- besoins et priorités en matière de santé de la collectivité francophone dans chacune des zones, y compris les besoins et priorités d'une variété de groupes qui composent cette collectivité;
- services de santé offerts à la collectivité francophone dans ces zones;
- identification et désignation de fournisseurs de services de santé en vue de la prestation de services de santé en français dans ces zones;
- stratégies pour améliorer l'accès aux services de santé en français, l'accessibilité de ces services et leur intégration au système de santé local;
- planification et intégration des services de santé dans les zones.

# NOTRE TERRITOIRE



## NOS COORDONNÉES

Jacques Kenny, Directeur général  
[Jkenny@entite1.ca](mailto:Jkenny@entite1.ca)

Yvan Poulin, Agent de planification  
[ypoulin@entite1.ca](mailto:ypoulin@entite1.ca)

Jean-Marc Boisvenue, Agent de planification  
[jmboisvenue@entite1.ca](mailto:jmboisvenue@entite1.ca)

### **Bureau de Windsor**

7515 Promenade Forest Glade  
Windsor, ON  
N8T 3P5  
519-948-1515

### **Bureau de London**

920 rue Huron, Bureau 175b  
London, ON.  
N5Y 4K4  
519-850-4309

## NOTRE PROFIL COMMUNAUTAIRE

### 1. RLISS Érié St. Clair<sup>1</sup>

#### Données démographiques (évaluations et projections du ministère des Finances)

- En 2011, environ 643 400 personnes résidaient dans le RLISS d'Érié St. Clair, soit 4,8 % de la population ontarienne.
- La population du RLISS a accusé une baisse de 1,6 % au cours des cinq dernières années (entre 2006 et 2011). Pendant la même période, la population de l'Ontario s'est accrue de 5,6 %.
- Entre 2011 et 2016, on prévoit que la population augmentera de 3 686 résidents seulement (hausse de 0,6 %); en 2021 la population devrait avoir augmenté de 1,6 % (comparativement à la hausse de 13 % prévue pour l'ensemble de l'Ontario).
- En 2011, près de 16 % de la population était composé de personnes âgées (65 ans et plus), en comparaison de 14 % en 2006. En 2016, les personnes âgées composeront 18 % de la population du RLISS et en 2021, 21 %.

#### Caractéristiques de la population (recensement)

- En 2011, 45 % de la population du RLISS vivait dans les grands centres urbains (100 000 personnes et plus) et 25 % vivait dans des centres urbains de moyenne grandeur (entre 30 000 et 99 999 personnes), tandis que près d'une personne sur cinq vivait en région rurale. Près de 45 % de la population du RLISS résidait à Windsor ou Sarnia.
- En 2006, près de 80 % de la population du RLISS a indiqué que sa langue maternelle était l'anglais, tandis que 3,3 % de la population a désigné le français comme langue maternelle.
- En 2006, 18 % de la population était composé d'immigrants – 2,8 % était des immigrants récents arrivés au Canada entre 2001 et 2006.
- En 2006, un résident du RLISS d'Érié St. Clair sur dix provenait des minorités visibles, comparativement à un peu plus d'un cinquième de la population de l'Ontario.
- En 2006, le pourcentage de personnes à faible revenu était de 12,2 %, en comparaison de la moyenne provinciale de 14,7 %.
- En 2011, le RLISS affichait le troisième taux de chômage le plus élevé de la province

### 2. RLISS DU SUD-OUEST<sup>2</sup>

#### Données démographiques (évaluations et projections du ministère des Finances)

- En 2011, 962 500 personnes résidaient dans le RLISS du Sud-Ouest, soit 7,2 % de la population ontarienne.
- Entre 2006 et 2011, la population du RLISS a augmenté de 2,7 %. Pendant la même période, la population de l'Ontario s'est accrue de 5,6 %.

---

<sup>1</sup> Plan de services de santé intégré 2013-2016

Analyse contextuelle commune - Examen de certaines données cumulées au sujet des Réseaux locaux d'intégration des services de santé de l'Ontario. Septembre 2012

<sup>2</sup> Plan de services de santé intégré 2013-2016

Analyse contextuelle commune - Examen de certaines données cumulées au sujet des Réseaux locaux d'intégration des services de santé de l'Ontario. Septembre 2012

- En 2011, près de 16 % de la population du RLISS était âgé de 65 ans et plus, en comparaison de 14,6 % en 2006. En 2016, les personnes âgées composeront 18 % de la population du RLISS et en 2021, 20,5 %.
- Entre 2011 et 2016, on prévoit que la population augmentera de 34 200 résidents (3,6 %); en 2021, la population devrait avoir augmenté de 7,5 % (comparativement à la hausse de 13 % prévue pour l'ensemble de l'Ontario).

### **Caractéristiques de la population (recensement)**

- En 2011, deux résidents du RLISS sur cinq vivaient dans les grands centres urbains (100 000 personnes et plus), tandis que 30 % vivait en région rurale et une autre tranche de 21 % vivait dans les petits centres urbains (entre 1 000 et 29 999 personnes). Le seul grand centre urbain du RLISS du Sud-Ouest est London (366 150 habitants).
- En 2006, un peu plus de 85 % de la population du RLISS a indiqué que sa langue maternelle était l'anglais, tandis que 1,3 % de la population a désigné le français comme langue maternelle.
- En 2006, 14,8 % de la population était composé d'immigrants – moins de 2 % était des immigrants récents arrivés au Canada entre 2001 et 2006.
- En 2006, le pourcentage de personnes à faible revenu était de 11,1 %, en comparaison de la moyenne provinciale de 14,7 %.

## **LE CONSEIL D'ADMINISTRATION ET LE PERSONNEL**

## **Nil Parent – Président du Conseil**



Originaire de Windsor, il a œuvré pendant trente ans en éducation de langue française dans la région de Windsor-Essex. Ancien Président provincial de l'ADFO – Association des directions et directions adjointes des écoles franco-ontariennes.

Il est présentement administrateur au Collège Boréal - Services et programmes aux immigrants.

Bénévolat :

- Membre à vie de la Place Concorde
- Ancien membre du CA de la Clinique juridique bilingue
- Ancien Co-Président du PLI (Partenariat local en immigration)
- Membre du CA de Workforce Windsor-Essex
- Président du Conseil d'administration de l'Entité de planification des services de santé en français Érié St. Clair/Sud-Ouest

Il a aussi été impliqué avec plusieurs autres organismes communautaire : notamment Centraide –Windsor-Essex, la Société canadienne du Cancer et le Centre-communautaire Windsor-Essex-Kent.

## **M. Didier Marotte – Trésorier**



Il est le directeur général du Centre Communautaire Francophone de Windsor-Essex-Kent. Il est le président du Conseil scolaire de district des écoles catholiques du Sud-Ouest. Il a siégé à plusieurs conseils d'administration d'organismes communautaires. M. Marotte s'est distingué comme étant un membre actif au sein de la communauté Franco-Ontarienne depuis son arrivée dans la région de Windsor. Il a été nommé au Comité consultatif de la ministre aux Affaires Francophones en 2012.

Il est marié à Lynda Chandler et ils ont 2 enfants, Landis et Rhys. Originaire de la Belgique, il a émigré au Canada en 1974 et demeure à Amherstburg depuis 1992.

### **Masiya Jerry Bulaki - Administrateur**



Formation : B. Sc.soc. Spécialisé approfondi en sociologie de l'université d'Ottawa, Ottawa; Diplôme en administration des affaires du Collège des grands lacs, Windsor; Certificat en animation culturelle et créativité de l'université du Québec à Montréal. Emploi Actuel : Directeur général de l'organisme Place du Partage

Expériences communautaires : Membre du C.A de l'Entité de planification des services de santé en français Érié St.Clair/Sud-Ouest, Membre du CA de l'Union provinciale des minorités raciales ethnoculturelles francophones de l'Ontario, Membre du CA et chargé de relations publiques de la coopérative agricole de Windsor-Essex et Kent

### **Michèle Thébeau – Administratrice**



Bach en Sciences – Génie Électrique 1984 PENG depuis 1986

Chez Union Gas depuis 1984... Directrice des secteurs de la Réglementation de Projets et des Propriétés Foncières

Bénévolat avec : Conseil d'Administration du Centre Communautaire de Chatham-Kent La Girouette; Jeunes Entrepreneurs : programmes enseignés aux classes de 5e et de 8e années; Conseil d'Administration de l'Entité-Santé Érié/St. Clair; aux écoles françaises primaires, élémentaires et secondaires : lecture, robotique, juge pour la Foire de Sciences, ateliers pour carrières; comité organisateur du flambeau Olympique – 2010

### **Olivier St-Maurice – Administrateur**



Hon. BA en criminologie à l'Université de Toronto, B. Ed. à l'Université d'Ottawa, M. Ed. à l'Université d'Ottawa, EAO

Directeur des services à l'élève du Conseil scolaire Viamonde

Bénévolat : Président de la Ribambelle, Représentant de l'Ontario au comité des échanges des élèves de l'ACELF, représentant communautaire du Conseil scolaire Viamonde à de nombreuses tables communautaires des régions du Sud-Ouest et Sud

### **Antoine Marie HABUMUKIZA – Administrateur**



Il est doctorant à Western University, au Département d'études françaises. Membre du Regroupement Multiculturel de London, il est aussi bénévole au Centre de Santé Intercommunautaire de London au Programme Seniors' Wrap Around.

### **M. Paul Levac - Administrateur**



M.A en politique avec spécialisation en administration judiciaire de l'université Brock à St Catharines; Bac en droit et justice et en enseignement de l'université Laurentienne à Sudbury. Monsieur Levac est surintendant de l'éducation avec le Conseil scolaire de district des écoles catholiques du Sud-Ouest depuis 2004. Au préalable, il a assumé le rôle de directeur à l'école secondaire Mgr-Bruyère de London à partir de 1993. Enseignant depuis 1987, il a enseigné à Sault-Ste Marie et à Sturgeon Falls. Il est marié à Paola Pezzutto et ils ont 2 enfants, Stéphanie et Matthew.

### **Rita Giroux-Patience – Secrétaire au Conseil**



Rita Giroux-Patience est la directrice générale du Centre communautaire régional de London. Elle est membre co-présidente de la Table de concertation francophone de London et membre de plusieurs organismes de la région . Mme Giroux-Patience est originaire de la région de Sturgeon Falls, ON. Elle est arrivé en 1995 à London avec ses deux garçons, Vincent et Martin. Elle est mariée depuis 2007 avec Mark Patience.

## Le personnel

### Jacques Kenny - Directeur général



#### **Formation**

BA de l'université de Windsor; certificat de formation en enseignement collégial de Western Region Colleges of Applied Arts and Technology; certificat de spécialiste en éducation spéciale de l'université Brock; BEd de l'université Brock.

#### **Expérience de travail**

Compagnie Ford : travailleur journalier. Collège St. Clair : responsable au secteur de l'éducation permanente. Collège des Grands Lacs : Doyen de la formation aux adultes; Directeur des relations communautaires et internationales; Directeur des ressources humaines. Conseil scolaire de district des écoles catholiques du Sud-Ouest(CSDÉCSO) : responsable du programme d'apprentissage des jeunes de l'Ontario (PAJO).

#### **Activités communautaires**

Jacques Kenny est Directeur général de l'Entité de planification des services de santé en français Érié St. Clair/Sud-Ouest depuis 2011. Il a siégé à plusieurs conseils d'administration (CA) d'organismes communautaires aux niveaux local, provincial, et national. Plus récemment, il a siégé au CA de Windsor Regional Hospital (2004-2012); au comité des services en français du Réseau local d'intégration des services de santé (RLISS) Érié St. Clair. Il est présentement membre du comité consultatif de la Société Alzheimer Windsor-Essex et membre du CA provincial de Children's Mental Health Ontario (CMHO)/Santé mentale pour enfants Ontario. Monsieur Kenny est conseiller scolaire auprès du Conseil scolaire de district des écoles catholiques du Sud-Ouest depuis son élection en 2010.

## **Yvan Poulin – Agent de planification**



Yvan Poulin a obtenu un diplôme d'études collégiales en marketing au cégep Sherbrooke en 1972. Natif du Québec, il vit dans le Sud-Ouest de l'Ontario depuis plus de dix ans.

Yvan a travaillé dans le domaine financier, bancaire et coopératif pendant plusieurs années où il a occupé différents postes dont ceux de directeur général de succursales bancaires, Caisse populaire et de Credit Union.

La planification lui est familière, spécialement en matière d'élaboration de plan d'affaires, de plan budgétaire, de plan de perfectionnement personnel, de stratégie marketing et de plan de recouvrement.

Yvan apporte à l'équipe de l'Entité Érié St.Clair/Sud-Ouest sa connaissance du milieu bancaire, sa compréhension des exigences budgétaires, son souci du détail et son sens de l'humour déridant.

## **Jean-Marc Boisvenue – Agent de planification**



Il est agent de planification avec l'Entité depuis septembre 2011. Il a auparavant occupé le poste de directeur général du Réseau franco-santé du Sud de l'Ontario (RFSSO) de décembre 2005 à août 2011

Il détient un diplôme en travail social du Collège Algonquin, M. Boisvenue a gravi les échelons dans le domaine des services sociaux pour atteindre le poste de directeur général du Centre des services de développement pour Stormont, Dundas et Glengarry (SDG) dans l'Est de l'Ontario, poste qu'il a occupé de 1987 à 2005. Le Centre des services de développement pour SDG a été l'un des premiers organismes à être désigné sous la Loi sur les services en français de l'Ontario (Loi 8). M. Boisvenue a été membre du Conseil d'administration de La Ribambelle, un réseau de garderies francophones dans le Sud-Ouest de l'Ontario. Il a aussi été vice-président du Conseil d'administration du Conseil régional de la santé de l'Est de l'Ontario et a été élu conseiller scolaire en 1982; son mandat s'est terminé en 1991. Il a aussi été membre fondateur d'Échec au crime de la voie maritime.

## **PLANIFICATION STRATÉGIQUE 2012-2016**

**Entité de planification des services de  
santé en français #1  
Érié St. Clair/ Sud-Ouest**

**Plan stratégique 2012-2016**

**La planification opérationnelle**  
novembre 2012

**PGF**

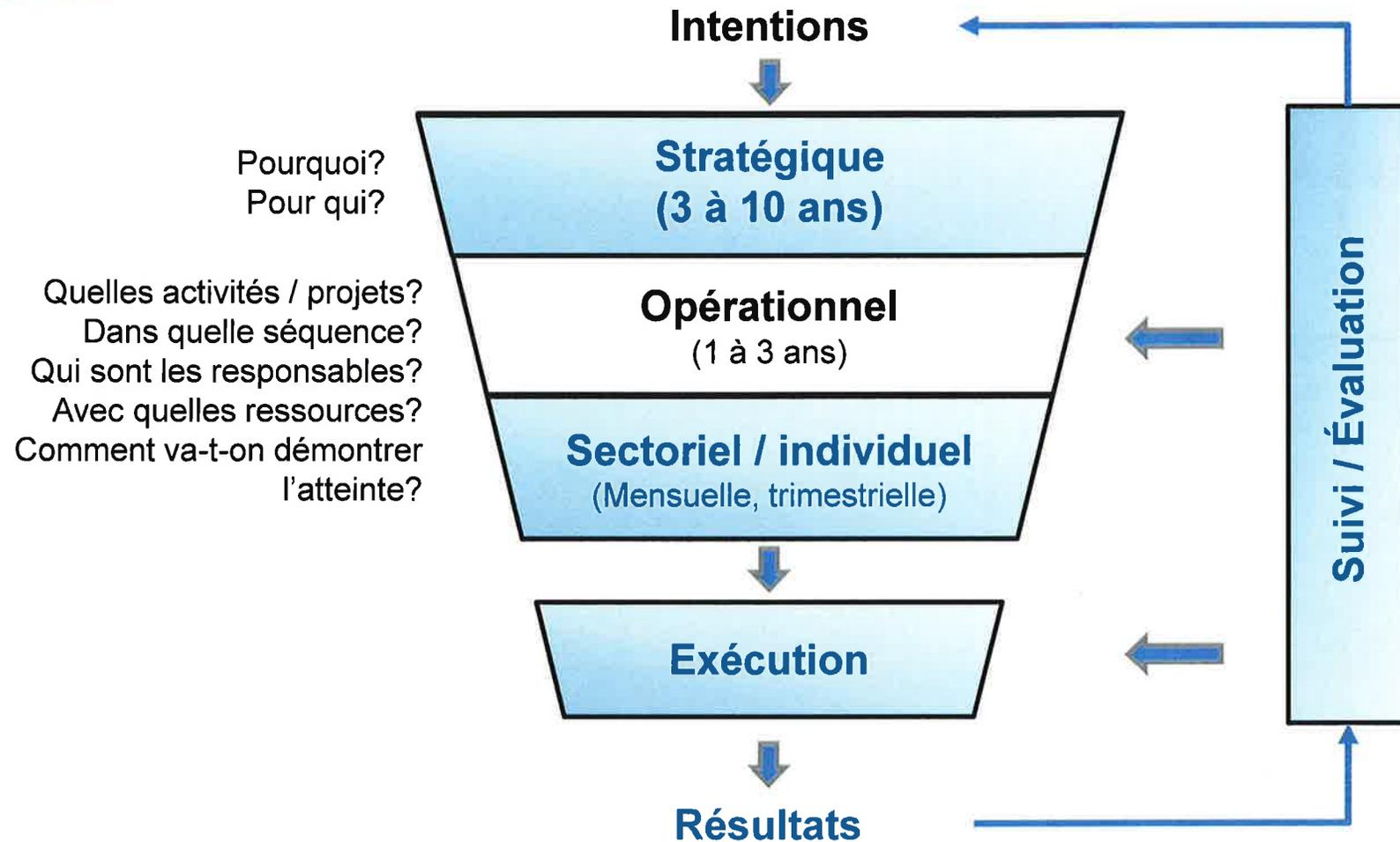
# Objectifs de la session

- Se doter d'une compréhension commune des différents niveaux de planification ;
- Favoriser l'appropriation des outils permettant de se doter d'un plan opérationnel;

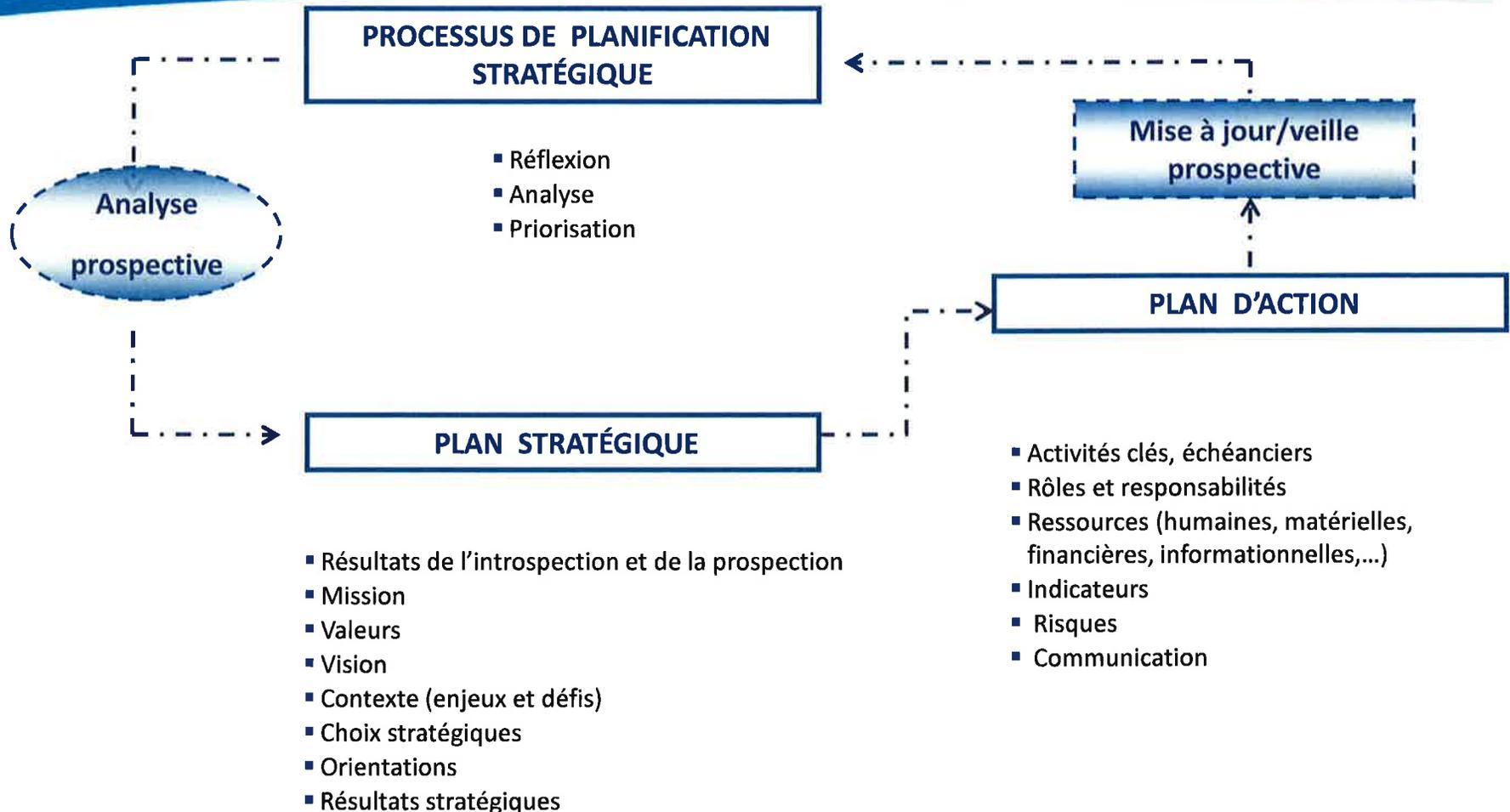
# Stratégie de mise en œuvre

- Les résultats que Entité 1 compte obtenir au cours des prochains 4 ans ne pourront se réaliser sans une stratégie de mise en œuvre réaliste, progressive, qui tienne compte des ressources disponibles et des capacités de l'Entité elles-mêmes en évolution au cours des prochaines années
- Le plan servira d'unique référence permettant de fédérer les plans d'actions de tous les secteurs et les allocations de ressources
- Le plan permettra de maximiser les contributions au plan stratégique et de favoriser les synergies

# Niveaux de planification



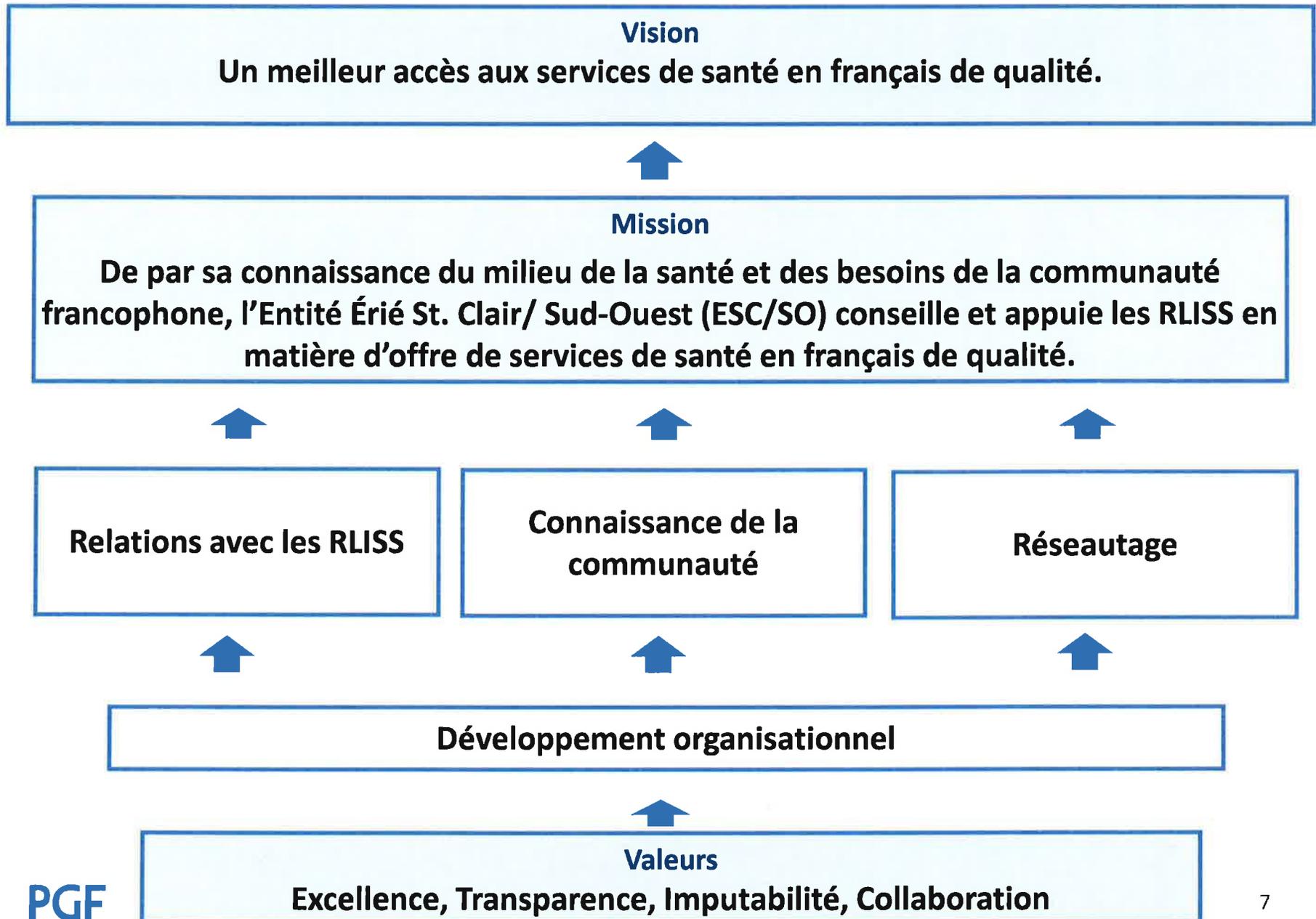
# Les différents niveaux de planification



## Approche de développement de la stratégie de mise en œuvre du PS

- Évaluation des risques de mise en œuvre
- Identification des activités clés permettant d'atteindre les résultats
- Ordonnancement des activités clés en tenant compte des autres charges de travail et des interdépendances
- Identification des principes de gouvernance de la mise en œuvre
- Établissement d'un cadre/stratégie de mesure du rendement

# Entité de planification des services de santé en français (ESC/SO)



# Axes et résultats stratégiques proposés

## Axes stratégiques

Relations avec les RLISS  
(Collaborer avec les RLISS)

Connaissance de la communauté  
(Connaître la communauté)

Réseautage  
(Créer des réseaux)

Développement organisationnel  
(Renforcer l'organisation)

## Résultats stratégiques

Le RLISS agit sur les recommandations de l'Entité.

L'Entité oriente ses initiatives et recommandations en fonction des besoins de la communauté.

Les partenaires sont connus et un certain nombre d'entre eux sont engagés à collaborer avec l'Entité.

La mise en place graduelle des fondements organisationnels de l'Entité, mène à une gestion axée sur les résultats.

# Orientations et résultats stratégiques proposés

	Relations avec les RLISS	Connaissance de la communauté	Réseautage	Développement organisationnel
Résultats stratégiques	R1. Le RLISS agit sur les recommandations de l'Entité.	R2. L'Entité oriente ses initiatives et recommandations en fonction des besoins de la communauté.	R3. Les partenaires sont connus et un certain nombre d'entre eux sont engagés à collaborer avec l'Entité.	R4. La mise en place graduelle des fondements organisationnels de l'Entité, mènent à une gestion axée sur les résultats.
Résultats intermédiaires	<p>R1.1. La reconnaissance, l'écoute et l'accès aux RLISS, permet de bâtir les liens de confiance entre les organisations.</p> <p>R1.2. La définition des rôles et des responsabilités facilite et appuie la mise en œuvre des plans d'actions conjoints et le respect des ententes.</p>	<p>R2.1. L'Entité connaît les besoins de la communauté francophone en matière des priorités identifiées par les RLISS et le MSSLD.</p> <p>R2.2. La disponibilité et les lacunes des services de santé en français sont connues pour les maladies chroniques (diabète).</p>	<p>R3.1. La collaboration avec les fournisseurs de services locaux qui touchent les priorités de l'Entité est établie/acquise.</p> <p>R3.2. La création de partenariats avec autres partenaires de la santé par l'intermédiaire du RLISS, augmente l'offre de services de santé en français.</p> <p>R3.3. La concertation avec les autres entités de planification renforce la capacité d'action locale</p>	<p>R4.1. La communication des résultats de l'Entité avec la communauté rehausse sa crédibilité.</p> <p>R4.2. La clarification des processus décisionnels, administratifs et financiers rehausse la capacité de l'Entité à effectuer une reddition de compte rigoureuse</p> <p>R4.3. La formation / renforcement des capacités du personnel et des administrateurs leur permet d'assurer pleinement leurs rôles et responsabilités</p>

## **RAPPORT D'ACTIVITÉS**

## Mise à jour

### AXE 1 : Relations avec les RLISS

Nous avons développé diverses stratégies pour nous tenir mutuellement informés des dossiers en cours :

- Rencontres régulières du comité de liaison;
- rencontres régulières entre les planificateurs de l'Entité et les coordonnatrices des services en français des RLISS;
- présentation annuelle au Conseil d'administration des RLISS;
- une approche conjointe avec les RLISS pour l'engagement communautaire dans plusieurs dossiers.
- La firme de consultants ayant participé aux sessions de planification stratégique, PGF a rencontré le Comité de liaison pour que tous les intervenants impliqués aient la bonne interprétation du plan stratégique.

### AXE 2 : Connaissance de la communauté

Plusieurs activités dans les derniers 12 mois ont permis de mieux connaître la communauté francophone et ses besoins :

- Sondage sur la santé des francophones et l'utilisation des services de santé;
- L'Entité a participé aux sessions d'engagement communautaire organisées par le RLISS Sud-Ouest dans le cadre du Plan de Services de Santé Intégrés 3, 2013-2016, (PSSI-3 2013-2016)
- L'Entité en partenariat avec le RLISS Sud-Ouest et la Table de Concertation a mis en place un comité santé pour la région Sud-Ouest.

### AXE 3 : Réseautage

Les partenaires sont connus et un nombre d'entre eux sont engagés à collaborer avec l'Entité :

- L'Entité est membre du London Service Collaborative;
- L'Entité est membre du London Health Providers Alliance;
- L'Entité est membre du comité Chez soi avant tout (Home First), du Centre d'Accès aux Soins Communautaires, (CASC) Érié St. Clair;
- L'Entité a tenu 42 sessions d'engagement communautaire sur l'ensemble de son territoire qui ont permis de rencontrer et de discuter avec 1,575 personnes.

### AXE 4 : Développement organisationnel

La mise en place graduelle des fondements organisationnels de l'Entité, mène à une gestion axée sur les résultats :

- Le Conseil d'administration à des rencontres régulières;
- Le personnel à des rencontres d'équipe mensuelles;
- Le personnel a participé à divers webinaires et sessions de formation.
- Un manuel de l'administrateur fut développé pour appuyer les administrateurs avec la gouvernance.

## RÉALISATIONS

➤ **Santé mentale**

- L'Entité est impliqué à la table régionale de l'initiative de leadership en matière de soutien aux élèves (groupe 28.1);
- L'Entité siège à la table du projet de London de services axés sur la collaboration;
- L'Entité a contribué au rapport Butler sur la santé mentale pour la région du RLISS Érié St. Clair;
- L'Entité a contribué au sommaire des réactions suite au dépôt du rapport sur la santé mentale 'The Time is Now' du RLISS Sud-Ouest;

➤ **Maladies chroniques**

- L'Entité appui le London Intercommunity Health Centre dans ses démarches pour présenter des ateliers portant sur l'autogestion des maladies chroniques. Une série de 6 ateliers est présentée durant l'automne 2012.
- Une 3<sup>e</sup> personne est formée pour offrir les ateliers visant à former des entraîneurs.

➤ **Personnes âgées et adultes ayant des besoins complexes**

- L'Entité et le RLISS Érié St. Clair ont initié des discussions avec des représentants d'un organisme qui offre des services de soins de longue durée, pour avoir une unité francophone dans une résidence de soins de longue durée à Windsor;
- L'Entité continu d'appuyer le programme Wraparound du LIHC, pour mieux se connecter avec la communauté francophone;
- Participation au projet Chez soi avant tout (Home First), par le biais du comité directeur et de la table géographique Windsor Essex;

## **Engagement communautaire**

Pour la période 2012-2013 l'Entité a organisé 42 sessions d'engagement communautaire, sur son territoire qui ont permis de rejoindre 1,575 personnes et leur ont permis d'administrer un sondage sur le profil de santé des francophones et d'échanger avec ces personnes pour connaître leurs préoccupations quant aux services de santé en français.

L'Entité a participé à deux sessions d'engagement communautaire avec les RLISS dans le cadre de l'élaboration du Plan de services de santé intégré (PSSI – 3) 2013 – 2016.

*Lors des sessions communautaires à l'intention des francophones, le groupe a reconnu que chacune des priorités est importante et il a insisté sur le besoin d'offrir des services de santé en français. Il a suggéré des façons additionnelles d'améliorer l'accès aux services en français :*

- *l'établissement d'un centre de santé communautaire francophone;*
- *l'amélioration de la compétence culturelle et linguistique en matière de soins de santé;*

- *la présence d'employés francophones, dans les salles d'urgences;*
- *et des mesures de soutien au logement qui soient adaptées aux personnes âgées francophones (ex. : foyers de soins de longue durée).<sup>3</sup>*

*Direction stratégique : Meilleurs résultats en santé mentale et toxicomanie<sup>4</sup>*

- *Développer un réseau virtuel de pourvoyeurs de services de santé mentale pour la communauté francophone*

*Direction stratégique : Meilleur résultats dans la gestion des maladies chroniques<sup>5</sup>*

- *Établir des centres de santé primaire pour les francophones*

L'Entité a aussi organisé plusieurs sessions d'engagement communautaire pour appuyer le développement du volet francophone du site web [lignesanté Sud-ouest.ca](http://lignesanté.Sud-ouest.ca). L'Entité a aussi appuyé le Bureau de santé publique Middlesex London dans la refonte de son site web.

### **Comité de liaison des RLISS Érié St. Clair/Sud-Ouest et de l'Entité**

Le comité s'est rencontré à 4 reprises entre avril 2012 et mars 2013.

Les membres du Comité se sont mis d'accord pour établir comme priorité pour les prochaines années les trois groupes cibles suivant :

1. les francophones qui vivent avec une maladie mentale,
2. les personnes âgées ayant des besoins complexes
3. et les francophones qui vivent avec une maladie chronique.

Le comité de liaison a permis d'établir et de maintenir des lignes de communication ouverte et fructueuse entre les 3 parties.

Le comité a eu l'occasion d'avoir une présentation du personnel du 'healthline.ca' qui a permis de donner des rétroactions sur le développement du volet francophone du site.

Le comité a été informé de l'initiative **Maillons santé**, une initiative qui consiste en la création de partenariats /réseaux sur les territoires des RLISS, afin de rendre plus accessible et plus rapidement les soins de santé primaires. Au centre de ces Maillons se trouvera le client. La première phase sera axée surtout sur les grands utilisateurs. C'est un dossier à suivre durant la période 2013-2014.

L'Entité est maintenant impliqué dans le processus d'analyse lors de la demande de désignation faite par un pourvoyeur de services de soins de santé.

<sup>3</sup> Vivre Sainement, de façon autonome et en sécurité, à domicile. Plan de services de santé intégrés 2013-2016 Sud-Ouest

<sup>4</sup> Plan de services de santé intégrés 2013-2016 Érié St. Clair

<sup>5</sup> Plan de services de santé intégrés 2013-2016 Érié St. Clair

## **RAPPORT CONSEIL 2012**

# **Rapport conseil**

**Final**

**Décembre 2012**

**Entité de planification  
des services de santé en français  
Érié St. Clair/Sud-Ouest**

## Table des matières

Vision.....	38
Mission.....	38
Valeurs.....	38
Notre mandat.....	38
Survol décembre 2011.....	40
PRIORITÉS 2013-2014.....	41
Priorité 1.....	41
Services en français et leur accessibilité pour les personnes ayant des troubles de santé mentale et de dépendance. .....	41
Recommandations Re : Priorité 1.....	41
RLISS Sud-Ouest.....	41
RLISS Érié St. Clair.....	41
Priorité 2.....	42
Services en français et leur accessibilité pour les personnes ayant une maladie chronique, en particulier le diabète. .....	42
Recommandation RE : Priorité 2.....	42
RLISS Sud-Ouest.....	42
RLISS Érié St. Clair.....	42
Priorité 3.....	42
Services en français et leur accessibilité pour les personnes âgées et les adultes ayant des besoins complexes.....	42
Recommandation RE : Priorité 3.....	43
RLISS Sud-Ouest.....	43
RLISS Érié St. Clair.....	43

## Vision

Un meilleur accès aux services de santé en français de qualité.

## Mission

De par sa connaissance du milieu de la santé et des besoins de la communauté francophone, l'Entité Érié St. Clair/ Sud-Ouest (ESC/SO) conseille et appuie les RLISS en matière d'offre de services de santé en français de qualité.

## Valeurs

Excellence, Transparence, Imputabilité, Collaboration

## Notre mandat

### **Prestation de conseils aux RLISSs de la part de l'Entité sur les questions suivantes :**

- méthodes d'engagement de la collectivité francophone dans chacune des zones;
- besoins et priorités en matière de santé de la collectivité francophone dans chacune des zones, y compris les besoins et priorités d'une variété de groupes qui composent cette collectivité;
- services de santé offerts à la collectivité francophone dans ces zones:
- identification et désignation de fournisseurs de services de santé en vue de la prestation de services de santé en français dans ces zones;
- stratégies pour améliorer l'accès aux services de santé en français, l'accessibilité de ces services et leur intégration au système de santé local;
- planification et intégration des services de santé dans les zones.

A mi-chemin dans notre deuxième année d'activités l'Entité et son personnel commencent à se faire connaître et à s'intégrer dans la complexité du système de santé dans les régions des RLISS Érié St. Clair et Sud-Ouest.

Le point saillant de nos activités de l'année financière 2012-2013 est le sondage sur la santé des francophones et l'utilisation des services de santé. Le sondage sera complété au début de novembre 2012, suivra l'analyse des données et la production d'un rapport pour mars 2013. Les résultats aideront l'Entité dans son travail d'appuyer les RLISS.

Nous avons aussi appuyé le RLISS Sud-Ouest dans ses efforts pour faire de l'engagement communautaire avec la communauté francophone pour le PSSI3.

Nous avons participé avec le RLISS Érié St. Clair à plusieurs tables de consultation sur le diabète et avons pris une part active dans la consultation menée sur la santé mentale par M. Butler.

La première partie du rapport se veut un survol de la situation actuelle suite aux recommandations effectuées par l'Entité en Décembre 2011.

La deuxième partie du rapport contient les recommandations que nous jugeons prioritaires en fonction des priorités adoptées par les RLISSs et endossées par l'Entité. Les recommandations contenues au rapport sont appuyées par un plan d'action conjoint séparé et un plan de travail interne propre à l'Entité.

## Survol décembre 2011

En Décembre 2011, l'Entité de planification des services de santé en français Érié St.Clair/Sud-Ouest a formulé 5 recommandations aux RLISSs. L'Entité a reçu de la part des RLISSs une lettre mentionnant certaines actions qui seraient entreprises pendant l'année 2012 et d'autres en 2013. Selon diverses conversations et situations survenues pendant l'année, il est agréable de mentionner que la plupart des recommandations ont été mises en œuvre ou sur le point de l'être. L'Entité considère qu'il serait maintenant opportun que nos deux RLISSs préparent une mise à jour sur chacune des recommandations et la fasse parvenir à l'Entité.

# Rapport consultatif final décembre 2012

## PRIORITÉS 2013-2014

### Priorité 1

**Services en français et leur accessibilité pour les personnes ayant des troubles de santé mentale et de dépendance.**

### Recommandations Re : Priorité 1

#### RLISS Sud-Ouest

1. Que le RLISS Sud-Ouest procède à la mise en œuvre des ‘Suggested Next Steps’ du suivi au rapport ‘The Time is Now’ tel que présenté par l’Entité et en collaboration avec le RLISS. et que les activités soient intégrées dans le plan d’action conjoint 2013-2014.
2. Que le RLISS Sud-Ouest s’assure que tous les pourvoyeurs de services en santé mentale et dépendances aient leur plan de mise en œuvre pour les services en français et qu’ils soient partagés avec l’Entité.
3. Que le RLISS identifie les prochaines étapes à suivre pour faire avancer le volet aînés francophones du projet<sup>6</sup> présenté au Comité de liaison en juin 2012 par le Dr Guy Proulx, du collège universitaire Glendon.

#### RLISS Érié St. Clair

1. Qu’une analyse conjointe (RLISS-Entité) des recommandations du rapport Butler, touchant la communauté francophone, soit initiée une fois le rapport rendu public.
2. Que le RLISS Érié St.Clair s’assure que tous les pourvoyeurs de services en santé mentale et dépendances aient leur plan de mise en œuvre pour les services en français et qu’ils soient partagés avec l’Entité.

---

<sup>6</sup> Early detection and management of cognitive disorders to permit elderly francophones to improve their chances to be active as long as possible in their home and community  
Mental and cognitive health outreach to high school youths through social media platforms to promote greater engagement in their own health and collaborate in building healthier community capacity.

3. Que le RLISS identifie les prochaines étapes à suivre pour faire avancer le volet aînés francophones du projet présenté au Comité de liaison en juin 2012 par le Dr Guy Proulx, du collègue universitaire Glendon.
  4. Organiser une rencontre (RLISS ESC-EPSSF) des pourvoyeurs de services en santé mentale dans la région du RLISS Érié St. Clair afin d'étudier la possibilité de développer un système virtuel de services englobant les pourvoyeurs de services en santé mentale francophones.
- 

## Priorité 2

### Services en français et leur accessibilité pour les personnes ayant une maladie chronique, en particulier le diabète.

#### Recommandation RE : Priorité 2

##### RLISS Sud-Ouest

1. Que le RLISS Sud-Ouest encourage le CASC Sud-Ouest à poursuivre l'expansion du programme Stanford, **Mieux vivre avec une maladie chronique**. (Plus de pairs formateurs).

##### RLISS Érié St. Clair

1. Que le RLISS Érié St. Clair encourage le Centre de santé communautaire Windsor Essex à poursuivre l'expansion du programme Stanford, **Mieux vivre avec une maladie chronique**. (Plus de pairs formateurs).
  2. Que RLISS Érié St. Clair procède à l'analyse des lacunes dans les soins offerts à la communauté francophone sous la priorité mentionnée ci-haut et en particulier pour les personnes ayant le diabète et que des initiatives spécifiques soient identifiées pour améliorer les services en français.
- 

## Priorité 3

### Services en français et leur accessibilité pour les personnes âgées et les adultes ayant des besoins complexes

## RLISS Érié St. Clair

1. Que le RLISS Érié St. Clair avec l'appui de l'Entité poursuive le dialogue entamé avec une maison de soins de longue durée pour étudier la possibilité d'y avoir une aile francophone.
2. Reconnaisant le rôle important et croissant des CASCs, que le RLISS obtienne une copie du plan de services en français tel que stipulé dans (l'entente de responsabilisation et qu'une copie soit partagée avec l'Entité.
3. Que le RLISS étudie la possibilité d'obtenir les services suivants en français :
  - a. Aide à la vie autonome; services et soins à domicile dans la collectivité et en établissement
  - b. Convalescence; période de transition à la sortie de l'hôpital avant de retourner à la maison. Habituellement moins de 90 jours.
  - c. Services de relève; services qui prend temporairement la relève des aidants.



---

**Nil Parent**  
**Président par intérim**



---

**Jacques Kenny**  
**Directeur général**

## **RÉPONSES DES RLISS AU RAPPORT CONSEIL 2012**

Sent via email

February 28, 2013

Mr. Jacques Kenny, Executive Director  
Erie St. Clair/South West French Language Health Planning Entity  
7515 Forest Glade Drive  
Windsor ON N8T 3P5

Re: 2012 French Language Entity Advisory Report

Dear Mr. Kenny:

We would like to thank you for submitting the French Language Health Planning Entity's (FLHPE) 2012 Advisory Report. Both Erie St. Clair and South West LHINs remain committed to improving access to, and accessibility of, quality health services in French.

This commitment is highlighted by the integration of the majority of the Entity's recommendations (SW1.1; SW1.2, SW1.3, ESC1.1, ESC1.3, ESC1.4, SW2.1, ESC2.1, ESC2.2, SW3.1, SW3.2, SW3.3, ESC3.1) into the 2013-2014 Joint Action Plan. For some recommendations (ESC1.2 and ESC3.2), the work has already been completed, and a copy of the plans will be sent in a separate email. Finally, regarding recommendations ESC3.3, next steps will be identified during the year and integrated in future work plans, as appropriate.

As per your request, you will find an update on the work accomplished to date with respect to the FLHPE's 2011 recommendations.

In closing, we thank you once again for your thoughtful advice. We look forward to our continued collaboration to better serve the needs of the Francophone population in the Erie St. Clair and South West LHIN areas

Sincerely yours,



Gary Switzer  
CEO, Erie St. Clair LHIN



Michael Barrett  
CEO, South West LHIN

/md

Encl. Progress Report on Recommendations from the 2011 Advisory Report

c.c. Nil Parent, Interim Chair, French Language Health Planning Entity  
Kelly Gillis, Senior Director, Planning, Integration and Community Engagement, South West LHIN  
Suzy Doucet-Simard, French Language Services Coordinator, South West LHIN  
Ralph Ganter, Senior Director, Health System Design, Erie St. Clair LHIN  
Marthe Dumont, French Language Services Coordinator, Erie St. Clair LHIN

## **Progress Report on Recommendations from the 2011 Advisory Report**

### Recommendation #1 – Revision of identified health service providers' list

As noted in our initial response, the review of the identified health service providers' list will be initiated in 2013-2014, beginning with services provided to the three identified Francophone priority population groups. It is expected that this work will take place over a number of years with FLHPE's assistance.

### Recommendation #2 – Tables and committees, and information sharing protocol

Both the FLHPE's staff and LHINs' French Language Services (FLS) coordinators continue to be involved in a number of tables and committees to ensure the Francophone perspective is shared. Both LHINs will continue to look for opportunities to include either the FLHPE's staff or LHINs' FLS coordinators at other tables and committees, as appropriate.

Regarding the information sharing protocol, a template was jointly developed in late 2012, and is currently in use.

### Recommendation #3 – Identification of French-speaking staff

As noted in our initial response, both LHINs' FLS Coordinators are developing a toolkit for providers. Although some delay was encountered in the development of the toolkit, it is nearing completion. It is expected that after receiving feedback from various partners, including the FLHPE, the toolkit should be ready for distribution in April/May 2013.

### Recommendation #4 – Human resource plan at Windsor Regional Hospital mental health program

Windsor Regional Hospital submitted a revised human resource plan for the mental health program in January 2013. The Erie St. Clair LHIN is satisfied with this plan as it identifies a sufficient number of bilingual positions in order to serve French-speaking mental health patients. The Erie St. Clair LHIN will continue to work with Windsor Regional Hospital to support the implementation and delivery of health services in French.

### Recommendation #5 – CCAC mental health nurses

As you may be aware, the Erie St. Clair CCAC has experienced challenges in recruiting a qualified French-speaking nurse to fill the position. As of February 22, 2013, the position has still not been filled despite several attempts and a wide-scale search. The Erie St. Clair LHIN will continue to monitor the situation. In addition, the Erie St. Clair LHIN will ensure that the Erie St. Clair CCAC understands and follows through on the expectation that this nurse serve the entire school board area (i.e., both within the Erie St. Clair and South West LHINs).

The South West LHIN did encourage the South West CCAC to hire a French-speaking mental health nurse although it wasn't required as part of the Ministry's funding allocation. Unfortunately the CCAC was unsuccessful in its search for a French-speaking mental health nurse.

## **RAPPORT FINANCIER 2012 – 2013**

**ENTITÉ DE PLANIFICATION DES  
SERVICES DE SANTÉ EN FRANÇAIS  
ÉRIÉ ST. CLAIR/SUD-OUEST**

**ÉTATS FINANCIERS**

**31 MARS 2013**

**ENTITÉ DE PLANIFICATION DES SERVICES DE SANTÉ EN FRANÇAIS ÉRIÉ ST.  
CLAIR/SUD-OUEST**  
TABLE DES MATIÈRES  
31 MARS 2013

---

	<u>Page</u>
Table des matières	1
Rapport de l'auditeur indépendant	2 - 3
Bilan	4
État des revenus et dépenses et actifs nets	5
Évolution de la situation financière	6
Notes complémentaires	7 - 8



## **RAPPORT DE L'AUDITEUR INDÉPENDANT**

### **Aux membres**

### **Entité de Planification des Services de Santé en Français Érié St. Clair/Sud-Ouest**

### **Rapport sur les états financiers**

Nous avons effectué l'audit des états financiers ci-joints de l'Entité de Planification des Services de Santé en Français Érié St. Clair/Sud-Ouest au 31 mars 2013, qui comprennent le bilan au 31 mars 2013, 31 mars 2012 et au 1 avril 2011 et l'état des revenus et dépenses et des actifs nets et l'état de l'évolution de la situation financière pour l'exercice terminé le 31 mars 2013 et le 31 mars 2012, ainsi qu'un résumé des principales méthodes comptables et d'autres informations explicatives.

### **Responsabilité de la direction pour les états financiers**

La direction est responsable de la préparation de ces états financiers conformément aux principes comptables canadiens généralement reconnus ainsi que du contrôle interne qu'elle considère comme nécessaire pour permettre la préparation d'états financiers exempts d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs.

### **Responsabilité des auditeurs**

Notre responsabilité consiste à exprimer une opinion sur les états financiers, sur la base de notre audit. Nous avons effectué notre audit selon les normes d'audit généralement reconnues du Canada. Ces normes requièrent que nous nous conformions aux règles de déontologie et que nous planifions et réalisons l'audit de façon à obtenir l'assurance raisonnable que les états financiers ne comportent pas d'anomalies significatives.

Un audit implique la mise en oeuvre de procédures en vue de recueillir des éléments probants concernant les montants et les informations fournies dans les états financiers. Le choix des procédures relève du jugement de l'auditeur, et notamment de son évaluation des risques que les états financiers comportent des anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs. Dans l'évaluation de ces risques, l'auditeur prend en considération le contrôle interne de l'entité portant sur la préparation des états financiers afin de concevoir des procédures d'audit appropriées aux circonstances, et non dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité du contrôle interne de l'entité. Un audit comporte également l'appréciation du caractère approprié des méthodes comptables retenues et du caractère raisonnable des estimations comptables faites par la direction, de même que l'appréciation de la présentation des états financiers.

Nous estimons que les éléments probants que nous avons obtenus sont suffisants et appropriés pour fonder notre opinion d'audit.



## Opinion

À notre avis, les états financiers de l'Entité de Planification des Services de Santé en Français Érié St. Clair/Sud-Ouest pour l'exercice clos le 31 mars 2013, le 31 mars 2012 et le 1 avril 2011 et la performance financière et ses flux de trésorerie pour les exercices terminés le 31 mars 2013, et 31 mars 2012 ont été préparés, dans tous leurs aspects significatifs, conformément aux normes comptables Canadiennes pour les organismes sans but lucratif.

*Hyatt Lassaline LLP*

Comptables agréés, experts-comptables autorisés

203-2510 Ouellette Ave.

Windsor, Ontario

le 13 mai 2013

**ENTITÉ DE PLANIFICATION DES SERVICES DE SANTÉ EN FRANÇAIS ÉRIÉ ST.  
CLAIR/SUD-OUEST**

BILAN

31 MARS 2013

	2013	(note 2) 2012
	\$	\$
<b>ACTIFS</b>		
<b>ACTIFS À COURT TERME</b>		
Encaisse	155,814	140,760
Comptes clients		1,809
	<u>155,814</u>	<u>142,569</u>
<b>PASSIFS ET ACTIFS NETS</b>		
<b>PASSIFS À COURT TERME</b>		
Remises gouvernementales à payer	4,599	7,459
Comptes créditeurs et frais courus	48,360	28,515
	<u>52,959</u>	<u>35,974</u>
<b>REVENUS REPORTÉS (note 5)</b>	<u>102,855</u>	<u>106,595</u>
	<u>155,814</u>	<u>142,569</u>
<b>ACTIFS NETS</b>		
Actifs nets non affectés		
	<u>155,814</u>	<u>142,569</u>

  
\_\_\_\_\_  
directeur

  
\_\_\_\_\_  
directeur

**ENTITÉ DE PLANIFICATION DES SERVICES DE SANTÉ EN FRANÇAIS ÉRIÉ ST.  
CLAIR/SUD-OUEST**  
ÉTAT DES REVENUS ET DÉPENSES ET ACTIFS NETS  
31 MARS 2013

	le 31 mars 2013 \$	(note 2) le 31 mars 2012 \$
<b>REVENUS</b>		
Contributions - RLISS	432,508	318,937
Divers	1,134	2,061
	<hr/> 433,642	<hr/> 320,998
<b>DÉPENSES</b>		
Assurance	2,271	
Avantages sociaux	47,816	23,390
Conseil d'administration	3,396	8,223
Information technologique	15,293	15,481
Fournitures de bureau	9,462	21,284
Frais d'entraînement	1,155	2,814
Frais professionnels	8,842	7,134
Frais de voyage	13,793	15,734
Intérêts et frais bancaires	84	323
L'engagement communautaire	12,911	400
Loyer et impôts mobiliers	19,929	10,875
Parti non remboursable de la TVH	4,999	
Planification	5,000	10,000
Salaires	240,890	162,428
Soutien aux ressources humaines et de la comptabilité	4,844	5,403
Téléphone	42,957	37,509
	<hr/> 433,642	<hr/> 320,998
<b>SURPLUS DES REVENUS SUR LES DÉPENSES</b>		
<b>ACTIFS NETS, AU DÉBUT DE L'ANNÉE</b>		
<b>ACTIFS NETS, À LA FIN DE L'ANNÉE</b>		

**ENTITÉ DE PLANIFICATION DES SERVICES DE SANTÉ EN FRANÇAIS ÉRIÉ ST.  
CLAIR/SUD-OUEST**  
ÉVOLUTION DE LA SITUATION FINANCIÈRE  
31 MARS 2013

	le 31 mars 2013 \$	(note 2) le 31 mars 2012 \$
<b>ENTRÉE (SORTIE) DE FONDS LIÉE AUX ACTIVITÉS SUIVANTES :</b>		
<b>ACTIVITÉS D'EXPLOITATION</b>		
<b>CHANGEMENT DANS LES ÉLÉMENTS HORS CAISSE</b>		
Diminution (augmentation) des comptes clients	1,809	142,615
Diminution (augmentation) des frais payés d'avance		1,752
Augmentation (diminution) des comptes créditeurs et frais courus	19,845	(127,084)
Augmentation (diminution) des remises gouvernementales à payer	(2,860)	16,882
Augmentation (diminution) des soldes non affectée	(3,740)	106,595
<b>AUGMENTATION DE LA LIQUIDITÉ</b>	15,054	140,760
<b>LES LIQUIDITÉS AU DÉBUT DE L'EXERCICE</b>	140,760	
<b>LES LIQUIDITÉS À LA FIN DE L'EXERCICE</b>	155,814	140,760
<b>Les liquidités comprennent :</b>		
Encaisse	155,814	140,760

# **ENTITÉ DE PLANIFICATION DES SERVICES DE SANTÉ EN FRANÇAIS ÉRIÉ ST. CLAIR/SUD-OUEST**

NOTES COMPLÉMENTAIRES

31 MARS 2013

## **1. HISTORIQUE DE L'ORGANISME ET SES OBJECTIFS**

L'Entité de Planification des Services de Santé en Français Érié St. Clair/Sud-Ouest est une organisation sans capital-actions et sans but lucratif qui fut fondée le 13 septembre 2010 pour offrir l'accès des services de santé en français pour la population francophone du réseau local d'intégration des services de santé (RLISS) Érié St. Clair/Sud-Ouest. L'organisation a été incorporée sous l'Acte des associations et entreprises de la Province de l'Ontario.

## **2. ADOPTION DES NORMES COMPTABLES CANADIENNES POUR LES ORGANISMES SANS BUT LUCRATIF (NCOSBL)**

À compter d'avril 1, 2012, l'organisation a adopté les exigences de l'Institut Canadien des Comptables Agréés (ICCA) d'adopter les nouvelles normes comptables canadiennes sans but lucratif. Il s'agit des premiers états financiers de l'organisation en conformité avec ce cadre et les dispositions transitoires de la section 1501 - Première adoption par des organismes sans but lucratif organisations ont été appliqués. Section 1501 exige l'application rétrospective du cadre avec certaines exemptions facultatives et exceptions limitées rétrospectives. Les conventions comptables énoncées dans la note de méthode comptable significative ont été appliquées dans la préparation des états financiers pour l'exercice terminé le mars 31 2013, les informations comparatives pour l'exercice clos le 31 mars 2012 et le bilan d'ouverture au 1 avril, 2011 , la date de transition pour l'organisation.

L'organisation a publié des états financiers pour l'exercice se terminant le mars 31, 2012 en utilisant les principes comptables généralement reconnus prescrits par le Manuel de l'ICCA - Comptabilité (sans XIF) (Comptabilité sans XIF). L'adoption des normes comptables canadiennes pour les organismes sans but lucratif donnent lieu à aucun ajustement des actifs ,des passifs, les actifs nets, l'excédent des revenus sur les charges et les flux de trésorerie de l'organisation déclarées précédemment.

**ENTITÉ DE PLANIFICATION DES SERVICES DE SANTÉ EN FRANÇAIS ÉRIÉ ST.  
 CLAIR/SUD-OUEST**  
 NOTES COMPLÉMENTAIRES  
 31 MARS 2013

**2. ADOPTION DES NORMES COMPTABLES CANADIENNES POUR LES ORGANISMES SANS BUT  
 LUCRATIF (NCOSBL) (continuer)**

L'effet sur le bilan d'ouverture au 1 avril 2011 de l'adoption de ces nouvelles normes comptables est la suivante:

	Comptabilité XIF	Transition	NCOSBL
	\$	\$	\$
<b>ACTIFS</b>			
<b>ACTIFS À COURT TERME</b>			
Comptes clients	153,847		153,847
Frais payée d'avance	1,752		1,752
	<u>155,599</u>		<u>155,599</u>
<b>PASSIFS ET ACTIFS NETS</b>			
<b>PASSIFS À COURT TERME</b>			
Comptes créditeur et frais courus	155,599		155,599
<b>ACTIFS NETS</b>			
	<u>155,599</u>		<u>155,599</u>

**ENTITÉ DE PLANIFICATION DES SERVICES DE SANTÉ EN FRANÇAIS ÉRIÉ ST.  
CLAIR/SUD-OUEST**  
NOTES COMPLÉMENTAIRES  
31 MARS 2013

**3. CONVENTIONS COMPTABLES**

**a. Constatation des revenus**

Les revenus sont comptabilisés selon la méthode de la comptabilité d'exercice. Les revenus sont comptabilisés selon la constatation à l'achèvement des travaux. Les contributions sans restrictions sont réalisées lorsqu'ils sont réalisés ou à recevoir et une estimation raisonnable est possible.

**b. Immobilisations**

Les immobilisations ne sont pas comptabilisées sur le bilan. Au lieu, ils sont comptabilisés au coût comme une dépense de la période réalisée. Immobilisations incluant des logiciels aux coûts totaux de 15,991 \$ n'ont pas été présentés au bilan. Durant l'année, des immobilisations totales de 15,991 \$ ont été incluses dans les dépenses.

**c. Services contribués**

À cause de la difficulté impliquée à déterminer la juste valeur des services contribués, ils ne sont pas comptabilisés dans les états financiers.

**d. Utilisation des estimations**

La préparation en conformément aux principes comptables canadiens généralement reconnus requiert la direction à faire des estimations qui affectent les actifs et passifs aux dates de la préparation du bilan ainsi que les revenus et dépenses comptabilisées. Les résultats actuels peuvent différer des montants estimés par la direction lorsque d'autres informations pertinentes sont accessibles, surtout concernant les frais courus.

**e. Instruments financiers**

L'Entité de Planification des Services de Santé en Français Érié St. Clair/Sud-Ouest suit les recommandations du Manuel de l'Institut Canadien des Comptables Agréés sur les instruments financiers. Ces recommandations établissent l'ensemble des exigences relatives à la constatation, à la mesure, aux informations à fournir et à la présentation des instruments financiers. La direction est d'avis que l'organisme n'est pas exposé à des risques de crédit importants, ni exposé à des risques importants associés aux taux d'intérêt.

**f. Concernant le capital**

L'organisation suit les recommandations du Manuel de l'Institut Canadien des Comptables Agréés pour les informations à procurer concernant le capital. Les recommandations déterminent si l'organisation a atteint ses objectifs de gestion du capital et si ce n'est pas le cas, les conséquences seront exigées. L'organisation a des objectifs de gestion du capital qui sont décrits dans la note 1.

# **ENTITÉ DE PLANIFICATION DES SERVICES DE SANTÉ EN FRANÇAIS ÉRIÉ ST. CLAIR/SUD-OUEST**

NOTES COMPLÉMENTAIRES

31 MARS 2013

## **4. DÉPENDANCE ÉCONOMIQUE ET CONTRIBUTIONS DE RLISS**

Durant l'année tous les revenus ont été dérivés des contributions de RLISS. La dépendance économique est réalisée puisque le succès de l'organisation sera affecté par la perte de ces revenus. De plus, selon l'attente avec le RLISS, le montant de la contribution reçue par le RLISS est sujet à une détermination finale. Dans le cas où le RLISS ajusterait ce montant, la différence sera comptabilisée lors de l'exercice que l'ajustement sera fait.

## **5. REVENUS REPORTÉS**

Les revenus reportés sont compris de contributions - RLISS reçu dans l'année, mais pas dépensé durant l'année. Ces montants sont constatés comme revenus pour l'exercice au cours duquel les dépenses connexes sont engagées ou les services sont offerts. Les revenus reportés dans cette année et pour un sondage sur l'utilisation des services de santé et de l'état de santé des francophones, pour l'analyse des résultats du sondage et pour l'exécution des activités françaises. Si un montant relatif aux contributions n'est pas utilisé pour réaliser ces objectifs, ce montant sera remboursable.

## **6. COMPARAISON DES ÉTATS FINANCIERS**

Certains montants comparatifs ont été reclassés pour conformer aux présentations adoptées pour l'année courante.

## **7. ENGAGEMENTS**

L'organisation est entrée dans un engagement pour payée Costa Leclerc une somme de 18 273 \$ pour le développement du site web et d'une plate forme visuelle. Ces frais doivent être payés en fonction des montants dépendent de certaines étapes de ces projets.

Aussi, l'organisation a un bail venant à échéance dans 2016 pour la location de l'espace pour 10 932 \$ par année.

## **SOMMAIRE EXÉCUTIF SONDAGE**

# SANTÉ DES FRANCOPHONES ET UTILISATION DES SERVICES DE SANTÉ DANS LES RLISS D'ÉRIÉ-ST-CLAIR ET DU SUD-OUEST

## RÉSUMÉ – RAPPORT SUR LES ADULTES

### Démographie

Au total, plus de 1 000 francophones adultes (n = 1 139) ont répondu au sondage. La plupart étaient des femmes (71 %) et provenaient de la région du RLISS d'Érié-St-Clair (74 %). Pour ce qui est de l'âge, 27 % des répondants avaient 65 ans ou plus, ce qui est considérablement plus élevé que la proportion de personnes âgées de 65 ans et plus de la population générale des deux RLISS (environ 14 % selon l'Enquête sur la santé de Statistique Canada, 2012). Même si la plupart des francophones ont inscrit le français comme langue maternelle, près de la moitié des répondants ont indiqué être aussi à l'aise en anglais qu'en français, et une petite proportion a même indiqué être plus à l'aise en anglais. Les répondants plus âgés étaient plus susceptibles d'avoir le français comme langue maternelle et d'être plus à l'aise exclusivement en français. Les francophones plus jeunes étaient plus susceptibles d'être nés en Ontario, alors que les francophones plus âgés étaient plus susceptibles d'être nés ailleurs au Canada. En général, cet échantillon de francophones était très bien instruit comparativement à la population en générale (24 % avaient un grade supérieur au baccalauréat) et la plupart des répondants étaient soit employés, soit à la retraite. Plus de 30 % des répondants ont indiqué que le revenu brut du ménage était supérieur à 80 000 \$, et relativement peu de répondants ont indiqué être incapables de payer la nourriture ou les médicaments parce qu'ils n'avaient pas assez d'argent pour cela. Comme l'éducation et le revenu sont deux des plus importants déterminants de la santé, ces renseignements démographiques laissent entendre que cet échantillon peut représenter un sous-ensemble de la population francophone « en meilleure santé ».

### Santé générale et habitudes de santé

En général, les francophones de cet échantillon avaient tendance à qualifier leur santé physique et leur santé mentale de « très bonnes », même si l'évaluation de mauvaise santé augmentait avec l'âge. Pour ce qui est du poids, la plupart des répondants avaient tendance à se situer dans les intervalles « Normal » (39 %) ou « Excès de poids » (38 %) de l'IMC, et l'évaluation de mauvaise santé augmentait également avec l'augmentation du statut de l'IMC. Seuls 56 % des francophones ont indiqué consommer la quantité recommandée de fruits et de légumes, mais cette proportion était encore beaucoup plus élevée que la proportion de la population en générale qui a indiqué consommer suffisamment de fruits et de légumes. En général, les répondants n'étaient pas très actifs physiquement, mais bon nombre avaient apporté des changements afin d'augmenter leur niveau d'activité physique au cours de la dernière année. Très peu de répondants francophones de cet échantillon ont indiqué qu'ils fumaient et la plupart ont affirmé qu'ils

consommaient de l'alcool avec modération. En général, les répondants ont rapporté qu'ils composaient avec un stress assez important chaque jour, et le sentiment d'appartenance communautaire et la participation aux activités sociales chaque semaine affichaient un taux plus élevé chez les répondants plus âgés. La plupart des répondants ont indiqué visiter régulièrement le dentiste afin de maintenir leur santé et près de la moitié des répondants ont affirmé qu'ils prenaient plusieurs médicaments sur ordonnance. Très peu de répondants ont indiqué avoir des problèmes de mémoire, de cognition, de mobilité ou d'aide pour les activités de la vie quotidienne, il pourrait donc s'agir de bons sujets pour mener d'autres sous-enquêtes auprès de populations plus ciblées.

### **Services de soins de santé et utilisation de service**

En général, presque tous les répondants ont indiqué avoir un médecin régulier et la plupart ont affirmé qu'ils consultaient leur médecin lorsqu'ils étaient malades ou lorsqu'ils avaient besoin de renseignements ou de conseils liés à la santé. En plus de leur médecin de famille, les répondants ont également décrit qu'ils interagissaient avec divers professionnels des soins de santé pour discuter de certains aspects de leur santé physique, émotive et mentale (p. ex. dentiste, pharmacien, chiropraticien, naturopathes, massothérapeutes). Environ le quart des répondants ont indiqué avoir visité une salle d'urgence au cours des 12 derniers mois, la grande majorité n'était pas des visiteurs récurrents (3 fois et plus). La plupart des répondants ont indiqué qu'ils allaient à la salle d'urgence pour un problème ou un trouble majeur, mais ceux qui y sont allés pour des problèmes mineurs avaient tendance à y aller parce que leur médecin n'était pas disponible (p. ex. à l'extérieur des heures de bureau) ou parce que le temps d'attente pour un rendez-vous était trop long. Très peu de répondants ont indiqué qu'ils utilisaient des services de soins à domicile ou agissaient comme soignant dans cet échantillon – si ce sont des domaines d'intérêt prioritaire, alors des sous-enquêtes plus détaillées seront nécessaires sur ces sujets.

### **Utilisation et disponibilité des services de santé en français**

Très peu de répondants francophones ont indiqué parler avec leur médecin en français ou recevoir des renseignements sur la santé en français. Néanmoins, plus du quart des répondants ont indiqué qu'ils demandaient pour recevoir des services de santé en français. Chez les répondants qui ne demandaient pas de services en français, la raison la plus fréquente qu'ils ont invoquée était qu'ils pouvaient également parler et comprendre l'anglais et qu'il était habituellement plus facile de communiquer en anglais. Pour ce qui est des obstacles à l'obtention de services de santé en français, la réponse invoquée le plus souvent par les répondants francophones était qu'il y avait un manque de professionnels de la santé francophones disponibles pour répondre aux besoins. Un autre obstacle important qui a été mentionné était la connaissance des services de santé en français (p. ex. les gens ne savaient pas où les trouver), et les répondants estimaient qu'ils n'étaient pas bien annoncés dans la communauté francophone. En général, seuls 17 % des répondants ont indiqué connaître des services de santé en français dans la région, et la

plupart des répondants ont évalué la disponibilité de tels services comme étant médiocres, même si l'évaluation variait selon le comté ou la région. Sur le plan des services désirés, la plupart des francophones ont montré leur intérêt pour que des services de santé soient disponibles en français, ainsi que divers autres professionnels de la santé (p. ex. dentistes, physiothérapeutes, psychiatres, etc.). En général, les répondants francophones estimaient qu'il était important ou très important de recevoir des services de santé en français, toutefois, il faudrait noter que ce sentiment était plus fort chez les francophones plus âgés

### **Maladies et troubles de santé chroniques**

En général, près de 40 % des répondants francophones ont indiqué avoir au moins une maladie ou un trouble de santé chronique et près de 40 % d'entre eux ont indiqué en fait qu'ils avaient reçu un diagnostic de plusieurs troubles de santé. Le trouble de santé le plus fréquent de cet échantillon était les maladies des os et des articulations (en particulier l'arthrite) et les maladies du cœur et des vaisseaux sanguins (en particulier l'hypertension artérielle), ce qui ressemble à ce que l'on retrouve dans l'ensemble de la population. En général, les personnes ont indiqué avoir une bonne compréhension de leur maladie et la majorité a indiqué avoir reçu un suivi médical régulier pour leurs troubles, de leur médecin de famille ou d'un spécialiste. Les répondants qui ne recevaient pas de suivi pour toute maladie et tout trouble confondus ont répondu le plus souvent qu'ils « ne savaient pas » pourquoi ils ne recevaient pas de suivi. Fait à remarquer, on a rarement indiqué que les problèmes linguistiques étaient un obstacle au suivi médical chez cette population francophone.

### **Autres commentaires et thèmes principaux**

En plus des thèmes principaux qui ont déjà été abordés, à savoir la disponibilité et la connaissance des services de santé en français, les répondants ont également soulevé plusieurs autres problèmes importants sur les services de santé en français qu'il vaut la peine de souligner :

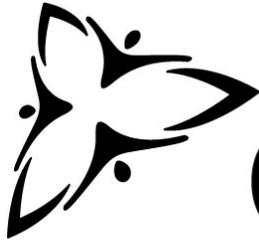
1. Bien des répondants ont estimé qu'il était « correct » de recevoir des services de santé en français et que c'était une chose à laquelle les résidents francophones avaient droit, car le Canada est un pays bilingue.
2. Même lorsque les services de santé en français sont disponibles, la qualité des soins est souvent inférieure, car le français parlé par les fournisseurs de services de santé peut être difficile à comprendre.
3. Les services de santé en français sont nécessaires dans des secteurs particuliers dont ils sont absents, comme la santé mentale, le vieillissement et les soins aux personnes âgées ainsi que dans le domaine de la santé des enfants (au sujet des problèmes de santé des enfants qui ne sont pas abordés adéquatement par le système scolaire francophone).

4. En général, pour bien des répondants, les services de santé en français semblaient davantage comme un désir que comme un besoin – la plupart des francophones ont indiqué être bilingues, même si la plupart préféreraient recevoir des services en français.

## 5. Conclusion et orientations futures

Le présent sondage représente un grand échantillon assez représentatif des francophones qui vivent dans les régions du RLISS d'Érié-St-Clair et du Sud-Ouest. Néanmoins, comme c'est le cas avec presque tous les sondages, il est probable que certains sous-ensembles de la population francophone n'aient pas été saisis aussi bien que d'autres. En particulier, il est probable que les francophones très âgés ou handicapés soient sous-représentés dans cet échantillon – très peu de répondants ont indiqué avoir des problèmes de mobilité, de mémoire ou de capacité cognitive ou faire appel aux soins à domicile. En fait, même si cet échantillon comprenait un plus grand pourcentage de francophones de 65 ans et plus que dans la population en général, il semble que ces répondants représentent un sous-ensemble d'adultes âgés en très bonne santé. Ainsi, les personnes âgées de cet échantillon étaient plus susceptibles de consommer des fruits et des légumes, plus susceptibles de participer à des activités sociales chaque semaine et moins susceptibles d'être sédentaires comparativement aux répondants plus jeunes. De plus, le taux de plusieurs maladies chroniques – arthrite, hypertension artérielle, asthme et troubles de l'humeur – était 50 % plus bas que le taux de ces maladies dans la population en général (ESCC, 2009-2010). En résumé, les données provenant du présent sondage donnent un assez bon aperçu de la santé et des besoins en soins de santé des francophones dans les régions du RLISS d'Érié-St-Clair et du Sud-Ouest, toutefois, d'autres recherches menées dans cette région devraient tenter de saisir les divers besoins de la plupart des membres vulnérables de la communauté francophone, comme les personnes fragiles et en mauvaise santé, et qui ont ainsi besoin de plus de soins et de services de santé. Pour aller de l'avant, cela peut également bien s'harmoniser aux trois domaines prioritaires des RLISS et de l'Entité de planification des services en français Érié St. Clair/Sud-Ouest (EPSSF ÉSC/SO), à savoir : les personnes âgées francophones, les francophones atteints de maladie mentale et les francophones ayant une maladie chronique.

**Supported by:**  
**Avec l'appui de :**



**Ontario**

---

**Erie St. Clair Local Health  
Integration Network**

---

**Réseau local d'intégration  
des services de santé  
d'Érié St. Clair**



**Ontario**

---

**South West Local Health  
Integration Network**

---

**Réseau local d'intégration  
des services de santé  
du Sud-Ouest**