

Entité²

de planification des services de santé en français pour les régions de
Waterloo · Wellington · Hamilton · Niagara · Haldimand · Brant

LEÇONS APPRISES SUR LA NAVIGATION DES SERVICES DE SANTÉ EN FRANÇAIS



Mai 2019

Des services de santé en français...
ça fait du bien!

Table des matières

Introduction	2
Navigation des services de santé en français	2
Définition de la navigation	2
Raison d'être de la navigation	4
<i>Services de santé en français</i>	4
<i>Importance de la navigation pour les francophones</i>	5
<i>Étude de cas – « Marguerite »</i>	7
<i>Les avantages de la navigation pour les francophones</i>	9
<i>Aperçu des avantages de la navigation</i>	10
Modèles de prestation des services de navigation	10
<i>Tableau comparatif des modèles existants</i>	10
<i>Autres modèles de navigation</i>	13
<i>Étude de cas – Chigamik</i>	16
Sommaire des entrevues	18
Leçons apprises	20
Conditions gagnantes.....	27
Conclusion.....	30

Introduction

Dans le but d'appuyer le Réseau local d'intégration des services de santé de Hamilton, Niagara, Haldimand et Brant (RLISS de HNHB) dans ses efforts pour améliorer la navigation des services en français au sein du système de santé local, l'Entité de planification des services de santé en français (Entité²) a collaboré avec la société d'experts-conseils DOYON+DUPUIS (maintenant DOYON+) à un mandat qui visait à recenser les modèles de navigation existants, à recueillir de l'information sur les pratiques prometteuses et à faire rapport sur les leçons apprises.

Grâce à la revue de la littérature existante sur la navigation du système de santé et aux entrevues individuelles tenues avec des navigateurs de services de santé en français qui ont agi à titre de principaux intervenants, nous avons pu brosser un tableau fidèle de la navigation des services en français. En faisant une synthèse de ce matériel, le rapport propose :

- d'examiner les définitions existantes du concept de navigation en santé;
- d'étudier la fonction de navigation en tant que mécanisme d'amélioration de l'accès aux services sociaux et de santé pour la population francophone en milieu minoritaire;
- de mettre au jour les facteurs qui rendent la navigation du système de santé plus difficile pour la population francophone;
- de faire une synthèse des pratiques existantes qui fera ressortir les ressemblances et les différences quant à la portée, aux répercussions et aux enjeux;
- de compiler les leçons apprises de l'expérience vécue des navigateurs francophones et celles tirées de la documentation;
- de définir des lignes directrices pour la pratique et les conditions gagnantes d'une navigation efficace.

Le rapport se termine par l'énoncé des conditions gagnantes, essentielles pour établir un service de navigation qui tient compte des difficultés propres aux francophones, que ce soit pour appuyer l'amélioration d'un service existant afin d'en étendre la portée ou d'élaborer de futurs services dans le but d'assurer une prestation plus efficace de soins qui répondent aux besoins de la population francophone du RLISS de HNHB.

Navigation des services de santé en français

Définition de la navigation

Étant donné la diversité des approches qui caractérisent les programmes de navigation, il n'existe aucune définition généralement reconnue du concept de navigation du système ou du rôle de navigateur auprès des patients. Dans leur revue de la littérature existante sur le sujet, Carter et coll. ont analysé 34 textes dans le but d'établir des paramètres qui permettraient de poser une assise générale.

L'analyse documentaire a servi à recenser des modèles de navigation qui englobaient à la fois les services sociaux et les services de santé. Cette première étape importante a permis de reconnaître le lien intrinsèque existant entre les deux domaines de soins, surtout lorsqu'il est question des déterminants sociaux de la santé. La recherche était fondée sur les concepts de navigation suivants :

- 1) « faciliter l'accès aux programmes liés à la santé et aux services sociaux pour les patients, les familles et les aidants;
- 2) promouvoir et simplifier la continuité des soins;
- 3) repérer et éliminer les obstacles aux soins;
- 4) utiliser le système de santé d'une manière efficiente et efficace pour les patients et les familles, les aidants et les praticiens¹ ».

Le navigateur peut aider à éliminer les obstacles aux soins, lesquels peuvent être de nature individuelle ou systémique. Les obstacles systémiques relèvent de facteurs liés à la structure du système, comme le caractère fragmenté de la prestation de services. Les obstacles individuels sont spécifiques à chaque personne et peuvent inclure le manque d'accès à un moyen de transport, le manque de soutien social, la maladie mentale, etc.²

La navigation est d'abord une approche centrée sur la personne qui vise à améliorer la prestation des soins de santé en aidant les clients à obtenir des services adaptés à leurs besoins; il peut s'agir d'une assistance pour la prise de rendez-vous, le transport, l'accompagnement, l'aiguillage vers des services, l'éducation à la santé et le counselling³. C'est aussi une approche systémique qui vise à soutenir les clients dans le système de santé en facilitant les liens et les prises de contact, et qui accorde donc une moins grande priorité aux composantes cliniques et aux politiques de service particulières⁴.

Parmi les autres fonctions qu'on retrouve souvent associées à un tel poste, citons l'accompagnement⁵, la défense des intérêts, l'éducation à la santé, la gestion de cas⁵ et la facilitation de l'autogestion⁶.

Lorsqu'on compare les titres, les descriptions de poste, les résultats souhaités, etc. relevés tant dans la littérature que dans le contexte local, on comprend rapidement que les programmes de navigation sont fondamentalement similaires. Les méthodes de planification ou les activités précises menées par les navigateurs diffèrent cependant, chaque programme étant adapté aux besoins particuliers des clients dans le contexte local⁷.

De par son rôle, le navigateur s'avère être une ressource pour le groupe cible : il connaît les besoins du groupe particulier et les soutiens disponibles, et fait office de contact constant et de guide personnel vers les soins appropriés. Cette personne a accès à l'information nécessaire, ou sait comment l'obtenir, dans le but de trouver des voies possibles d'accès aux services et soutiens pour les personnes auprès de qui elle travaille et dont elle prend soin⁸.

Dans le cas présent, nous nous intéressons aux besoins d'un sous-groupe particulier de la population et aux soutiens qui lui sont accessibles – la communauté francophone.

Raison d'être de la navigation

Services de santé en français

L'Agence de la santé publique du Canada reconnaît que les services de santé représentent un déterminant important de la santé⁹ – l'accès aux soins et la qualité des soins ont une incidence sur l'état de santé¹⁰. Des études ont démontré que les communautés minoritaires font face à des obstacles linguistiques, et nous pouvons avancer que ces obstacles ont une incidence sur les facteurs d'accès et de qualité.

Dans notre contexte provincial, les experts voient mettre en évidence « des disparités sociales et de santé qui peuvent être attribuées au fait minoritaire [...] La langue est en première ligne de communication entre les professionnels de la santé et la population et les impacts de la barrière linguistique sur la santé sont de mieux en mieux documentés. »¹¹ Les travaux de recherche de Sarah Bowen sur la question confirment que les répercussions sur la qualité des soins sont visibles à toutes les étapes du continuum de la santé¹².

La concordance linguistique entre le patient et le fournisseur de services contribue à un ensemble de comportements et de résultats positifs, y compris des interactions et des visites plus fréquentes, des taux plus élevés de fidélité au traitement et une plus grande satisfaction chez le patient et le médecin. En cas de discordance, les patients francophones disent avoir de la difficulté à comprendre l'information reçue sur le problème de santé et le bon usage des médicaments, et les médecins sont moins portés à faire de l'éducation en matière de santé durant ces interactions¹³.

De plus, les obstacles linguistiques influencent l'expérience des patients. En effet, l'expérience des patients dans l'obtention de soins, en particulier la communication avec les fournisseurs, a une incidence directe sur la fidélité aux conseils médicaux et aux plans de traitement, et ceux qui ont une meilleure expérience de soins ont souvent de meilleurs résultats sur la santé¹⁴.

« Personnellement, si je pouvais me déplacer de 50 km pour avoir [un professionnel de la santé] francophone, je le ferais parce que la santé c'est primordial et au bout d'un moment, surtout quand on attaque des choses qui sont vraiment très précises et plutôt graves, c'est important de pouvoir mettre le mot précis. »

— Membre de la communauté de HNHB, Entretiens individuels – Rapport de consultation, juin 2018, Entité².

Le comité PANORAMA de la Change Foundation, formé d'une trentaine de patients et de fournisseurs de soins de l'Ontario, s'est penché sur la question de la navigation. Dans un rapport publié en 2013, les membres du comité ont identifié les groupes qui, selon eux, profiteraient le plus du rôle navigateur. Parmi eux figuraient les personnes ayant un accès géographique limité aux services et celles connaissant des obstacles à la communication, de nature linguistique ou autre¹⁵. Les services en français étant peu nombreux et dispersés, ces caractéristiques pourraient s'appliquer à certaines communautés francophones. La navigation pourrait servir à trouver des solutions pour éviter qu'un client ait à parcourir de grandes distances pour obtenir des services lorsqu'il n'en a pas la capacité, ou pour faciliter la mise en contact pour celles qui ont l'intérêt et la volonté.

Dans le domaine des services sociaux et de santé, nous voyons souvent des cheminements cliniques, des cartographies et des organigrammes qui simplifient le parcours du patient dans le système afin de le diriger vers les services appropriés. On risque peu de se tromper en présumant que la prise de contact avec un organisme donné mènera à la prestation de services en anglais. Il n'en va pas de même pour les services en français, et étant donné l'éventail restreint de services et le manque de cartographie en français existant dans la région de HNHB.

Il a été démontré que la variable « francophone en situation minoritaire » est, au même titre que d'autres facteurs significatifs comme l'âge, le sexe ou le revenu, un déterminant essentiel ayant un impact direct sur les individus et une incidence majeure sur l'efficacité et l'efficience du système de santé ontarien. La réalisation de l'objectif de placer le patient au centre des préoccupations du système de santé et d'assurer un service de haute qualité pour l'ensemble de la population ontarienne passe donc nécessairement par un accès équitable à des soins de qualité pour la communauté franco-ontarienne dans sa diversité¹⁶.

Importance de la navigation pour les francophones

En Ontario, les services sociaux et de santé sont nombreux et complexes. Les clients se trouvent livrés à eux-mêmes dans les dédales du système, des rendez-vous, des spécialistes, des communications, etc., durant les situations de crise, de détresse personnelle et familiale, de maladie et de peur. Dans ce contexte, et avec un système de santé souvent sous pression, le patient passe peu de temps avec son médecin qui ne peut pas prendre le temps d'expliquer en détail le système, les services et les traitements. On constate une lacune à ce niveau pour les services en général, mais encore plus pour les services en français, où les obstacles sont plus présents¹⁷.

« Le système a toujours été compliqué, à mon avis. Le patient va parfois vouloir demander de l'aide à son médecin, mais il a un temps limité et ne peut pas expliquer le système au patient. Sa secrétaire, elle, ne peut pas faire le suivi entre les spécialistes. Il y avait un manque, surtout avec le vieillissement de la population. »

– Julie Lantaigne, directrice générale du Réseau franco-santé du Sud de l'Ontario

« Avant tout se concentrait autour du médecin de famille. Le système est rendu très complexe. Ça a explosé dans les dernières années, on pourrait rendre ça beaucoup plus simple. Actuellement, les francophones pensent qu'en demandant des services en français, ils devront attendre plus longtemps. La navigatrice permettra aux francophones de mieux se retrouver dans le système (...) et permettra une utilisation optimale des services francophones actuels », explique France Gélinas, porte-parole de l'opposition en matière de santé en Ontario, et ancienne porte-parole de l'opposition en matière d'Affaires francophones et de Santé, en réponse à la création d'un poste de navigatrice au Centre de santé communautaire Chigamik en 2015¹⁸.

Dans son rapport de 2009 sur la planification des services de santé en français, le commissaire aux services en français fait l'observation suivante : « Il n'empêche que, parfois dans certaines régions, les ressources sont pourtant là, à l'affût, comme un secret bien gardé. Mais l'interaction entre ces professionnels n'est pas au rendez-vous. Dans bien des cas, le personnel médical francophone cache tout simplement sa capacité de parler français pour éviter la surcharge de travail. La situation est bien

réelle; un infirmier francophone s'identifiera comme anglophone pour ne pas en avoir plein les bras. Le système compte trop sur cette auto-identification du personnel francophone dans le système de santé, et cela affecte la rétention du personnel qui choisit de le faire »¹⁹.

Actuellement, le répertoire des services en français disponibles dans la région de HNHB n'est pas représentatif des services offerts ni de la capacité de langue française qui existe au sein du système de santé. Peu de communautés ont un répertoire de tous les services disponibles et/ou des ressources de langue française disponibles, principalement pour les raisons suivantes :

1. L'offre active de services en français par les fournisseurs est dispersée.
 - Selon les données recueillies à l'aide d'OZi, un outil de collecte de données sur l'offre de services de santé en français au sein des organismes financés par le RLISS à l'échelle de la province, nombre de fournisseurs de services de santé affirment que l'identification des francophones repose sur l'auto-identification des clients.
2. Peu de fournisseurs de services de santé en français s'affichent activement comme tels.
 - En avril 2018, par le biais de la plateforme OZi, près de 300 employés qui parlent français ont été identifiés au sein des 33 fournisseurs de services de santé en français identifiés et désignés du RLISS de HNHB – cette donnée n'indique en rien la gamme de services offerts dans ces régions.
 - Les consultations menées par l'Entité² révèlent que les membres des communautés francophones peuvent rencontrer des professionnels de la santé qui parlent français, mais qui hésitent à le dire de peur de se voir confier des tâches supplémentaires, un surplus de responsabilités, etc. Des travailleurs de première ligne dont le poste n'inclut pas le mandat de servir les francophones ont corroboré ces résultats anecdotiques.
3. Souvent, les postes occupés par des travailleurs de première ligne francophones ne sont pas désignés pour la prestation de services en français.
 - À toutes fins pratiques, cela signifie qu'un service qui est actuellement offert en anglais et en français par un employé bilingue deviendra fort probablement unilingue à la suite d'un changement de personnel ou d'une érosion des effectifs.
 - Comme les exercices de collecte de données à des moments précis dans le temps ne tiennent pas compte du roulement de personnel, il est ardu de tenir à jour un bon répertoire de services et de ressources.

Il est donc difficile de créer une cartographie fiable des services et des cheminements cliniques pour la communauté francophone. Ce manque d'information est une source de frustration souvent citée par les membres de cette communauté.

« Il n'y a pas de communication en ligne même sur les sites Web (...) Au moins s'il y avait...où les gens vont faire des recherches sur les sites web ou les médias sociaux, si au moins de cette façon-là ils pouvaient communiquer puis laisser les gens savoir, oui tu peux avoir des services en français ou qui offre les services en français puis où les trouver. (...) souvent, les gens ne sont juste pas conscients de ce qu'il y a. »

– Membre de la communauté francophone de WW, Entretiens individuels – Rapport de consultation, juin 2018, Entité²

« ... il n'y a pas de base de données qui me permettrait à moi, pour toutes les choses qui sont en dehors du CSC, qui me permet de savoir où je peux avoir un praticien de français. Donc même si je voulais avoir la démarche d'avoir tous mes services de santé en français, ces données-là ne sont pas disponibles. »

– Membre de la communauté francophone de HNHB, Entretiens individuels – Rapport de consultation, juin 2018, Entité²

À la suite du recensement de 2006, l'Enquête sur la vitalité des minorités de langue officielle (EVMLO) s'est déroulée d'octobre 2006 à janvier 2007, dans l'espoir de jeter un peu de lumière sur la situation des personnes vivant dans des communautés de langue officielle en situation minoritaire au Canada (francophones vivant à l'extérieur du Québec et anglophones vivant au Québec). L'enquête révèle que, dans les municipalités où les francophones forment moins de 10 % de la population (comme la grande majorité des zones de services dans HNHB), 66 % des francophones ont déclaré qu'il leur serait difficile ou très difficile d'obtenir des services en français²⁰. Ce pourcentage indique que les francophones ne savent pas où ni comment obtenir des services de santé en français, ce qui est signe d'un manque d'accès et/ou d'information²¹.

Ne disposant pas d'un répertoire exact ou d'un service de navigation officiel et identifiable, la communauté est forcée de chercher des réponses et des solutions possibles par d'autres moyens, comme des réseaux informels (associations de francophones, familles et amis, cercles religieux, écoles). Il est certes possible d'établir des liens de cette façon, mais il est aussi très possible que de nombreux besoins restent insatisfaits.

Comme nous le verrons dans l'étude de cas qui suit, le besoin de la population francophone minoritaire en matière d'information et de navigation de services est devenu incontestable dans un contexte local où un poste en santé mentale s'est rapidement adapté pour devenir ensuite un parfait modèle de navigation.

Étude de cas – « Marguerite »

Durant notre collecte de données, nous avons eu le plaisir d'interviewer plusieurs navigateurs. L'histoire de « Marguerite » est particulièrement digne d'intérêt parce qu'elle raconte l'évolution d'un service de navigation et la façon dont ce service est venu combler un besoin pour des clients d'une

petite communauté francophone fragmentée. (Par souci de confidentialité, le nom de la personne a été modifié et les particularités ont été omises.)

Lorsqu'elle travaillait dans le domaine de la santé mentale, en psychiatrie plus précisément, Marguerite cherchait à améliorer l'accès aux services dont les francophones avaient besoin. Le rôle de navigatrice lui est venu tout naturellement, même si les tâches associées ne figuraient pas dans sa description d'emploi originale. En tant qu'infirmière autorisée titulaire d'une maîtrise en santé publique, elle avait précédemment travaillé dans le secteur du développement communautaire et avait ainsi établi de bons liens avec les communautés de francophones et de réfugiés, un atout qui signifiait qu'elle était déjà connue des organismes communautaires locaux et d'autres intervenants.

Il lui a fallu créer, renforcer et maintenir une relation de confiance tant avec les membres de la communauté qu'avec les professionnels de la santé. Avec le temps, elle est devenue connue des gens, un aspect important de son rôle de navigatrice, selon Marguerite. Les membres de la communauté faisaient appel à elle non seulement pour obtenir des soins de santé mentale, mais aussi pour obtenir d'autres services en français (de nature juridique, sociale, de santé, etc.). Les médecins et d'autres praticiens de la région aiguillaient également des patients vers elle.

Pour pouvoir naviguer efficacement les services locaux, elle devait évidemment bien connaître le sujet en tant que professionnelle de la santé, mais elle devait aussi avoir la capacité de communiquer en anglais et en français. Au départ, elle avait effectué une analyse du contexte (particuliers, organisations, comités, associations, statistiques, bénévoles, etc.) dans le but de constituer une banque d'information qui lui permettrait de mieux aiguiller les clients vers les services appropriés. La communauté elle-même était une ressource pour mieux comprendre le contexte culturel et de minorité linguistique, et mieux faire son travail.

« ... si je ne trouvais pas un professionnel francophone, j'allais avec le client pour l'aider à naviguer, à comprendre, à accéder aux services. Il faut avoir de la flexibilité dans ce contexte minoritaire.» – « Marguerite »

Elle a ensuite élaboré des protocoles, des ententes de collaboration et des évaluations de projet avec des écoles, des conseils et des organismes, soulignant que cette étape a facilité son travail et donné de la légitimité à son rôle. Enfin, elle a mis sur pied un comité consultatif réunissant des francophones et des membres d'organismes locaux pour encourager le réseautage et l'établissement de liens solides entre les intervenants appropriés.

Marguerite se sentait appuyée par son organisme et la haute direction, et ce, même si elle était la seule à faire ce genre de travail. Son organisme mettait des ressources à sa disposition, et elle avait la liberté de créer les outils ou d'établir les contacts dont elle avait besoin pour mieux accomplir son travail. Lorsqu'elle faisait face à des difficultés, elle se sentait à l'aise d'en discuter avec la direction dans le but de trouver des solutions viables.

Ceci dit, le succès de ce poste est principalement le fruit d'une initiative personnelle. Le réseau, les liens de confiance et les pratiques qu'elle a créés durant son mandat comme navigatrice n'ont pas été systématisés. Pour cette raison, Marguerite n'a pas pu tout transférer facilement à quelqu'un d'autre, malgré son désir de mettre ses acquis par écrit. Comme son employeur n'a pas veillé à recruter un

remplaçant avant qu'elle quitte son poste pour assurer une transition et une relève, il n'y a pas eu de transfert de connaissances.

Marguerite n'avait reçu aucune formation particulière en navigation. Elle a appris sur le terrain en travaillant avec des mentors pour trouver des solutions et des modèles adaptés aux besoins de ses clients. Elle mentionne qu'elle a instinctivement accompagné ses clients aux rendez-vous. De plus, elle les rencontrait où qu'ils soient, dans la communauté, dans les écoles ou dans les bureaux des organismes communautaires. Tout cela, dans le but de mieux connaître et comprendre les besoins et les défis des gens. Comme elle le fait remarquer, elle faisait tout sauf les reconduire chez eux dans sa voiture. Elle reconnaît que ce poste est devenu sa vocation par la force des choses. Marguerite est convaincue de la valeur profonde de la navigation pour les patients, surtout pour ceux qui ont besoin de services en français.

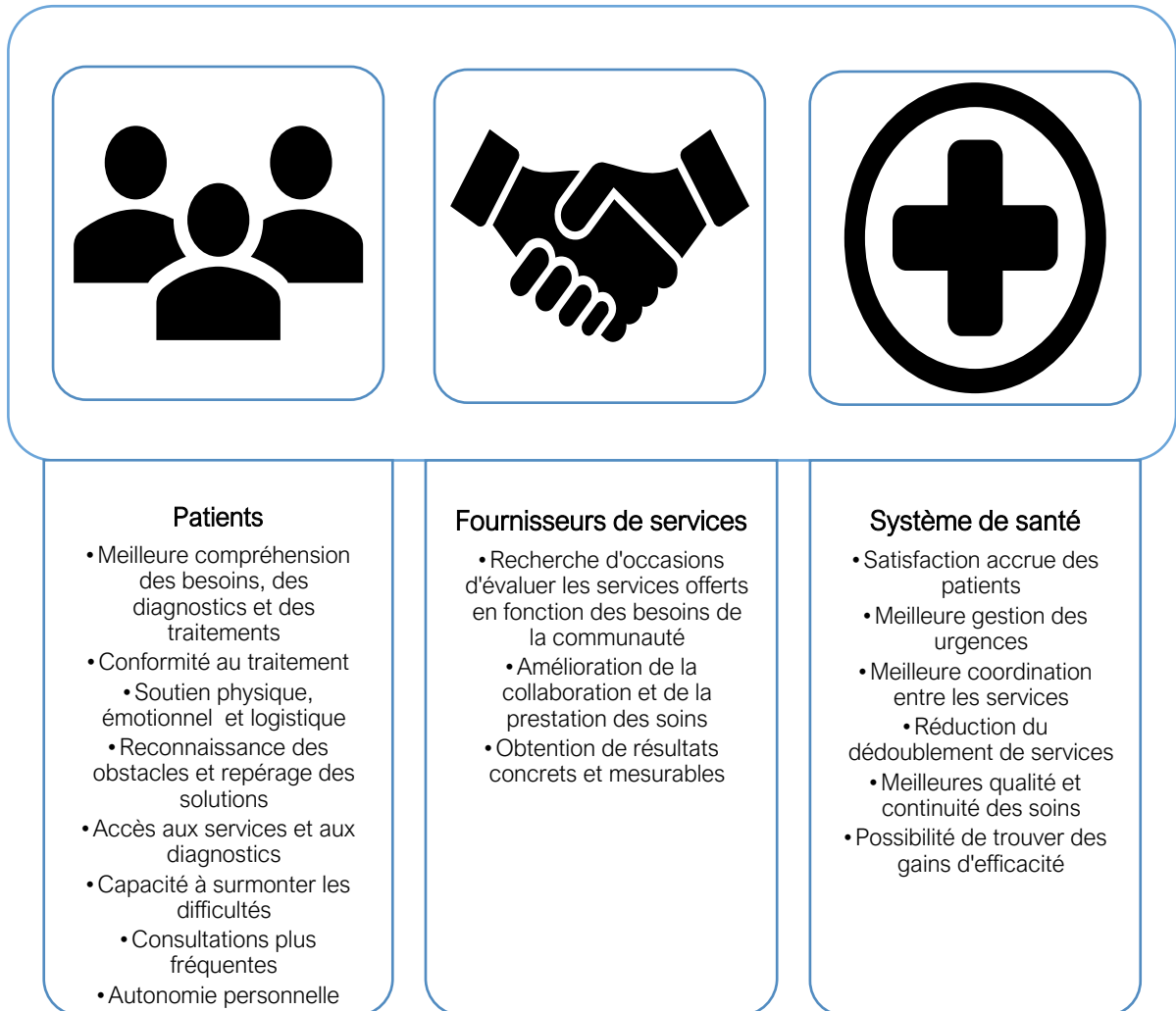
Les avantages de la navigation pour les francophones

Une enquête menée en 2017 sur les soins de santé offerts dans les communautés minoritaires de langue française de tout le Canada révèle qu'un grand nombre de répondants avaient l'impression que les professionnels de la santé, en général, ne comprennent pas les défis auxquels font face les francophones vivant en situation minoritaire. De plus, le quart des répondants ont dit avoir eu des interactions avec un membre du personnel qui avait une attitude négative à l'égard de leurs besoins linguistiques. Les participants avaient aussi le sentiment que la responsabilité de trouver des services en français repose entièrement sur le patient²². La présence d'un navigateur pour pallier ces facteurs et faciliter l'accès à des fournisseurs sensibles à la réalité linguistique et culturelle permet d'amoindrir les expériences négatives, lesquelles, comme nous l'avons mentionné plus haut, peuvent avoir des répercussions sur les comportements favorables à la santé et, ultimement, sur les résultats en santé.

Le navigateur représente une figure de familiarité et de sécurité pour les patients²³, un point d'accès stable auquel on peut toujours revenir. Il peut non seulement faciliter l'accès et améliorer la qualité des soins de santé pour les sous-groupes désavantagés en jouant un rôle de défense des intérêts et de coordination des soins, mais également s'attaquer à un problème bien ancré de méfiance envers les fournisseurs et le système de santé, qui amène souvent les gens à négliger leur santé et à déroger aux recommandations thérapeutiques. En palliant nombre des disparités liées aux obstacles et différences linguistiques et culturels, le navigateur peut aider à cultiver un climat de confiance et d'autonomie au sein des communautés qu'il sert²⁴.

De par son rôle, le navigateur aide à combler les lacunes existantes du système de manière à créer un continuum de services, et il peut alléger le poids de la gêne, de la culpabilité ou de la résistance que peut vivre la personne qui demande des services en français.

APERÇU DES AVANTAGES DE LA NAVIGATION



Modèles de prestation des services de navigation

Tableau comparatif des modèles existants

La recherche effectuée sur la fonction de navigation des services en français en Ontario nous a permis de résumer l'information dans un tableau qui compare les postes de navigation existants.

VUE GÉNÉRALE DES MODÈLES DE NAVIGATION POUR LES SERVICES DE SANTÉ EN FRANÇAIS

	NAVIGATEUR DES SERVICES DE SANTÉ EN FRANÇAIS²⁵	NAVIGATRICE DU SYSTÈME DE SANTÉ MENTALE ET DE TOXICOMANIE EN FRANÇAIS²⁶	COORDONNATRICE DES SERVICES FRANCOPHONES ET MULTICULTURELS EN SANTÉ MENTALE²⁷	NAVIGATRICE DU SYSTÈME EN FRANÇAIS²⁸	PROGRAMME PREMIER LIEN^{MD29}
Organisme d'attache	Centre de santé communautaire Black Creek – North York (ON)	Services de toxicomanie de Thames Valley – London (ON)	Association canadienne pour la santé mentale (ACSM) – Waterloo Wellington	Centre de santé communautaire Chigamik – Midland (ON)	Société Alzheimer de Waterloo Wellington
Tâches et responsabilités	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aider les francophones à définir leurs besoins et améliorer l'accès aux fournisseurs de soins de santé primaires, aux services de gestion des maladies chroniques, aux services de santé mentale et de toxicomanie, aux programmes de promotion de la santé et aux services sociaux. ▪ Créer des liens efficaces entre les ressources des services de santé et des services sociaux. ▪ Aider les clients à s'engager de façon proactive dans la communauté, la famille et le système afin d'améliorer leur accès 	<p>Ce programme est destiné aux personnes et aux familles francophones qui sont touchées par des problématiques de maladies mentales ou de dépendances.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Offrir une vaste gamme de services de dépistage, d'évaluation et de planification du traitement en matière de santé mentale et de dépendances. ▪ Élaborer des plans de soins personnalisés et offrir des services de gestion de cas. ▪ Améliorer l'accès aux services offerts par des professionnels de la santé mentale et du traitement des dépendances, y compris des 	<p>Cette personne facilite l'accès à divers services francophones de soutien en santé mentale :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ services de psychiatrie offerts par l'entremise du Réseau Télémédecine Ontario (RTN); ▪ services de soutien psychosocial/counselling; ▪ ateliers de promotion de la santé mentale; ▪ suivi et communication avec les services appropriés; ▪ orientation dans le système de santé mentale. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Consulter les particuliers et leur famille afin de déterminer leurs besoins en matière de santé, tout en tenant compte de leurs préférences culturelles et linguistiques. ▪ Tenir compte des besoins culturels et linguistiques dans l'élaboration d'un plan de soins personnalisé. ▪ Établir des liens avec les fournisseurs de soins de santé appropriés et d'autres services de soutien. ▪ Répondre aux besoins cernés dans les domaines de l'alimentation, des finances, de l'éducation, des conditions de vie, des compétences d'adaptation, des soins de santé mentale, 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Intégrer des soutiens et des services autour de la personne atteinte d'une maladie cognitive et de l'aidant. ▪ Appuyer les objectifs d'autogestion, le cas échéant. ▪ Renforcer les liens entre les fournisseurs et entre les secteurs tout au long du continuum de soins. ▪ Former des liens de collaboration interdisciplinaire et intersectorielle efficace pour appuyer les résultats des clients. ▪ Faciliter et encourager les liens, la communication, l'échange d'information et la

	<p>aux soins primaires.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Travailler avec les fournisseurs de soins primaires en vue d'améliorer la qualité de vie des clients. ▪ Prioriser les soins axés sur le client. ▪ Rencontrer les clients au centre de santé communautaire, au domicile ou à tout autre endroit où ils se sentent à l'aise. ▪ Accompagner les clients à leurs rendez-vous. 	<p>consultations avec un psychiatre, au besoin.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Établir un contact avec des professionnels qui parlent français en ayant recours aux services du Réseau Télémédecine Ontario lorsque des services en français ne sont pas disponibles dans la communauté. ▪ Collaborer avec divers organismes et professionnels de la santé de la région en vue d'établir un réseau de soutien pour répondre aux besoins de chaque client. 		<p>de la toxicomanie, des services sociaux et de loisirs, des services d'emploi, etc.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Offrir des soins et un soutien continu. ▪ Créer des liens avec des professionnels francophones et collaborer avec des organismes de santé de la région en vue de mettre sur pied un réseau de soutien. ▪ Aider les francophones à avoir accès aux services offerts par la communauté et les professionnels de la santé sur le territoire du RLISS et à l'échelle provinciale par l'entremise du Réseau Télémédecine Ontario lorsque des services en français ne sont pas disponibles dans la communauté. ▪ Effectuer des visites à domicile et, à l'occasion, accompagner les clients aux rendez-vous. 	<p>coordination entre les clients et les fournisseurs de services.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Établir des plans d'intervention adaptés aux besoins biologiques, psychologiques et sociaux selon une approche axée sur la personne et la famille. ▪ Démontrer des compétences avancées en planification des soins pour garantir l'établissement d'un plan de soins efficace et efficient. ▪ Démontrer des compétences avancées en navigation et en coordination des soins selon les meilleures pratiques qui favorisent l'acquisition d'habiletés en autogestion, une meilleure expérience pour le client et des résultats positifs. ▪ Améliorer l'expérience client et de santé pour la personne atteinte d'une maladie cognitive et sa famille.
--	--	---	--	---	--

Autres modèles de navigation

Le concept de navigation n'est pas limité aux besoins des communautés linguistiquement minoritaires. En effet, la navigation s'est révélée pertinente et importante dans de nombreux secteurs du système de santé.

Soins aux personnes atteintes de cancer

Le premier modèle de navigation en oncologie a été élaboré en 1990, au Harlem Hospital de New York dans le but :

- d'aider et de guider les femmes atteintes d'un cancer du sein;
- d'aiguiller ces patientes vers les médecins et les spécialistes afin qu'elles aient accès aux ressources et traitements disponibles;
- d'assurer la continuité des services, des examens et des rendez-vous;
- d'offrir un climat de confort, de sécurité et de familiarité aux patientes;
- de trouver des fonds pour couvrir les coûts de transport des patientes devant se déplacer pour leur traitement³⁰.

En 2011, la province a créé et mis à l'essai 14 postes d'intervenants-pivots. Les intervenants-pivots travaillaient dans les hôpitaux de l'Ontario participant aux Programmes régionaux de cancérologie³¹ et avaient pour mandat d'appuyer la coordination des soins, l'éducation des patients et les soutiens psychosociaux. Ils veillaient en outre à ce que les patients soient bien préparés pour leurs rendez-vous, et par la réalisation d'évaluations exhaustives, ils favorisaient une efficacité accrue du système. Les navigateurs jouent un rôle central dans [...] l'expérience des patients³².

Le site Web d'Action Cancer Ontario indique que des postes de navigateur autochtone ont été

créés au sein d'une Unité pour la lutte contre le cancer chez les peuples autochtones, dans le cadre d'une stratégie qui vise à réduire les inégalités à l'égard des soins et de l'accès aux services de cancérologie, dans le but ultime d'améliorer les résultats des patients. Ces navigateurs représentent les patients membres des communautés des Premières Nations, des Inuits et des Métis et leurs familles, et visent les objectifs suivants :

- simplifier et coordonner l'accès aux services de cancérologie pour l'obtention de soins palliatifs et de soutien;
- répondre aux besoins culturels et spirituels des patients;
- créer des liens avec des partenaires autochtones et non autochtones afin que le parcours de soin du patient soit culturellement adapté³³.

Fort de la réussite connue dans le domaine de l'oncologie, le rôle de navigateur a été reproduit dans d'autres secteurs du système de santé.

Services pour enfants

Le Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario (CHEO) offre un programme de navigation qui vise à soutenir les parents qui prennent soin d'un enfant ayant des besoins médicaux complexes. Le programme met l'accent sur les soutiens non médicaux dont les familles ont besoin pour réussir dans leur rôle de soignant³⁴. Le programme s'articule autour des trois volets ou piliers suivants :

1. Le navigateur du système :

- aide les parents à parcourir les nombreuses ressources qui existent en dehors des soins médicaux dont leur enfant a besoin;
- mise sur les forces de la famille;
- offre un soutien émotionnel et psychosocial.

2. Des parents navigateurs, qui ont eux-mêmes vécu une expérience en tant qu'aïdant auprès d'enfants ayant des problèmes médicaux complexes, apportent leur soutien à d'autres parents.
3. Enfin, la navigation des connaissances vise à :
 - recueillir de l'information pour élaborer des outils et des stratégies plus efficaces pour aider les parents;
 - cerner les lacunes existant dans les services;
 - trouver des solutions aux difficultés que vivent souvent les familles;
 - accroître l'accès à l'information, à la formation et à l'éducation.

Ce programme a déjà contribué au renforcement de partenariats et à la création et/ou à l'officialisation de nouveaux processus, ainsi qu'à la création d'une communauté de pratique pour les travailleurs sociaux et les parents qui travaillent déjà à soutenir le profil de famille ciblé par le programme³⁵.

Santé mentale

On estime qu'un enfant ou un adolescent dont l'un des parents est atteint d'une maladie psychiatrique grave ou d'un trouble mental grave présente un risque de 15 à 20 fois supérieur à celui des jeunes de la population générale de développer à l'âge adulte une maladie du même spectre que son parent³⁶. Offert par le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de la Capitale-Nationale du Québec, le projet HoPE offre du soutien aux familles touchées afin d'assurer un suivi et une surveillance à long terme, dans l'espoir d'intervenir dès les premiers signes de maladie. L'infirmière-pivot évalue l'état de santé mental et physique de la

famille, ainsi que les facteurs de risque environnementaux (comme le mode de vie et le contexte socio-économique). Elle agit également comme ressource et contact principal auprès de la famille afin d'alléger un travail qui peut facilement devenir accablant : la navigation des services. Un autre élément clé du programme est le soutien durant la transition du système de santé mentale pour enfants et jeunes au système pour adultes.

Deux des postes résumés dans le tableau de la page 11 portent précisément sur la santé mentale et la toxicomanie, ce qui traduit un sujet de préoccupation pour la communauté francophone tout comme pour la population en général.

Services sociaux

On observe une hausse des services de navigation dans le secteur des services sociaux. Le Service de police de Hamilton offre un programme de navigation sociale qui accueille, par voie d'aiguillage, des personnes qui présentent un taux élevé d'interactions avec la police ou de transport en ambulance, lequel reflète probablement des problèmes sous-jacents de santé mentale, de toxicomanie, d'instabilité financière ou de logement, par exemple. Le navigateur travaille alors avec divers fournisseurs de services sociaux et de santé de la communauté pour offrir, autant que possible, des soins adaptés aux besoins des clients³⁷. Cette solution complète de service social couvre la complexité des problématiques du quotidien. Il s'agit d'une nouvelle approche qui aide à rompre le cycle de récurrence, contribuant ainsi à améliorer les résultats et optimiser les ressources.

Le programme Premier lien^{MD} de la Société Alzheimer de l'Ontario est un autre modèle provincial dans le secteur de la démence et des troubles cognitifs. Le ministère des Services aux aînés et de l'Accessibilité a investi 8,15 millions de dollars sur trois ans dans ce programme, et le financement permettra d'embaucher de nouveaux employés qui travailleront avec les personnes atteintes de démence et leurs familles pour les aider à parcourir et à obtenir les soutiens, les services, l'éducation et les ressources dont ils ont besoin³⁸.

Les travailleurs sociaux ont été identifiés comme bassin possible de navigateurs en raison de leurs compétences particulières en matière d'évaluation psychosociale des besoins, de coordination communautaire, de communication et de collaboration. Ils connaissent bien les déterminants sociaux de la santé, et ils sont conscients des problèmes de marginalisation, de perte d'autonomie et d'autres désavantages que peuvent connaître certains clients, ainsi que de l'impact de ces facteurs sur l'accès aux soins³⁹.

« Le rôle n'est pas nécessairement occupé par des infirmières, parfois ce sont des travailleurs sociaux, préférablement avec de l'expérience dans le domaine de la démence. Ils et elles reçoivent 2 semaines d'orientation, notamment à faire les tests cognitifs et les évaluations en suivant une navigatrice d'expérience. Tu apprends à connaître le système de la santé et ton rôle avec le temps »

– Navigatrice du programme Premier lien^{MD}

La diversité des modèles présentés vise à illustrer les éléments similaires qui sont transférables à tous les programmes de navigation. Indépendamment de l'organisme ou du groupe cible, le navigateur aide les clients dans les moments difficiles où ils sont le plus vulnérables. On constate que, au-delà de la connaissance requise des services sociaux et de santé offerts, les liens créés avec les fournisseurs de services et les clients, l'approche centrée sur le patient et la prestation de ressources aux clients sont des facteurs tout aussi essentiels à la réussite d'un programme de navigation.

Dans certains cas, bien que la navigation donne d'excellents résultats, l'accès au service peut être problématique. Pour le client qui est jumelé à un médecin de famille ou à une équipe de soin par exemple, des restrictions peuvent s'appliquer quant au type de service vers lequel il peut être dirigé par le navigateur. En outre, si une personne n'est pas déjà prise en charge par un organisme offrant un service de navigation, il est possible qu'elle ne sache pas qu'un tel service existe, ou l'organisme peut avoir des critères d'admissibilité qui ont pour effet d'exclure certaines personnes (p. ex., la coordonnatrice de l'ACSM peut offrir le service de navigation uniquement aux personnes qui ont des problèmes de santé mentale et qui reçoivent des services par l'entremise de l'association). En éliminant les obstacles à la navigation et en adoptant une approche de collaboration, il devient possible de créer des modèles de navigation de grande envergure qui répondent efficacement aux besoins de la communauté francophone.

À titre d'exemple, nous voulons citer le modèle de navigation utilisé par le Centre de santé communautaire Chigamik de Midland.

Étude de cas – Chigamik

Né en 2015 en tant que projet pilote, le service de navigation du système de santé en français du Centre de santé communautaire Chigamik est le fruit d'une collaboration entre l'Entité 4, le Réseau franco-santé du Sud de l'Ontario (RFSSO) et le CSC Chigamik, avec la participation du Réseau local d'intégration des services de santé de Simcoe Nord Muskoka (RLISS de NSM). À la lumière de la réussite du projet pilote de cinq mois, le RLISS de NSM a financé un poste permanent de navigatrice francophone.

La navigatrice du système francophone a pour mandat d'aider à coordonner et à faciliter l'accès des clients francophones à des services de santé en français qui sont linguistiquement et culturellement adaptés à leurs besoins particuliers⁴⁰. Le poste est rattaché au CSC Chigamik, mais le programme s'adresse à tous les francophones qui habitent dans la zone de service du RLISS. Depuis, des liens de collaboration ont été établis avec deux autres centres de santé communautaire, soit le CSC Barrie et le CSC South Georgian Bay, ce qui a permis de créer des bureaux satellites et d'accroître la présence dans trois des cinq sous-régions du territoire du RLISS et de rendre le programme plus accessible à un nombre accru de francophones.

La gamme des soutiens sur lesquels la navigatrice peut compter pour aider la communauté est très vaste et couvre les domaines de la santé, de l'alimentation, des finances, du logement, de l'éducation, de l'emploi, de la santé mentale et plus. La navigatrice peut également mettre les francophones en contact avec d'autres personnes qui parlent français dans le cadre de contextes sociaux.

La prestation des services est supervisée par le RLISS de NSM, et les indicateurs suivants sont utilisés pour faire le suivi et la mesure de la réussite du poste :

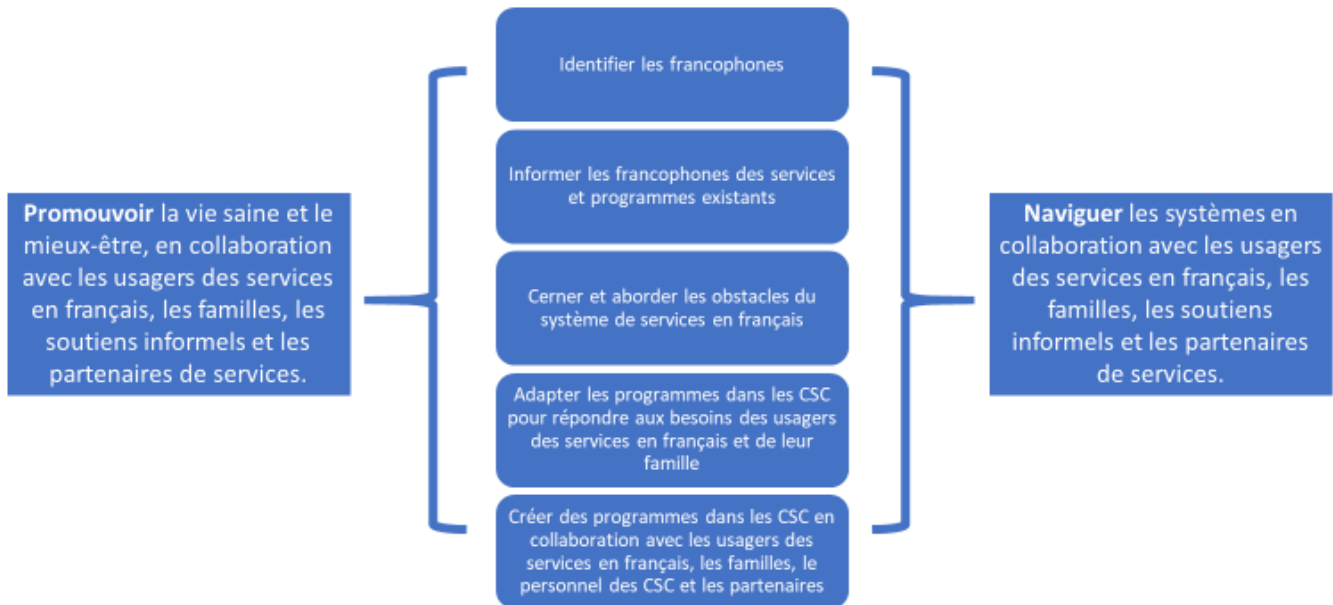
- nombre de personnes uniques servies;
- nombre de visites;
- nombre de plans de soin ou de service élaborés;
- nombre de cas aiguillés vers des services externes adaptés à la langue et à la culture;
- nombre de rencontres dans la communauté;
- nombre de partenariats communautaires officiels;
- nombre de partenariats communautaires informels;
- heure d'envoi de l'aiguillage et heure d'accès au service;
- évaluation avant et après mesurant la santé et le bien-être subjectif.

Le formulaire d'aiguillage vers la navigatrice du système en français se trouve à l'annexe 1.

La navigatrice collabore également avec un promoteur de la santé francophone du CSC Chigamik. Cette personne travaille principalement avec des groupes divers, fait la promotion des programmes et ressources de santé et de mieux-être, coordonne les programmes d'autogestion et mobilise la communauté francophone. Ensemble, la navigatrice et le promoteur de la santé travaillent à un modèle qui appuie la santé et le bien-être des francophones. Le modèle compte cinq dimensions

qui forment une boucle de rétroaction afin de mieux informer le processus tel qu'illustré dans le tableau ci-dessous extrait d'une présentation du CSC Chigamik sur le modèle implémenté.

Le modèle de la navigatrice du système en français et du promoteur de la santé francophone sera mis en œuvre par étapes.



1. **Identifier les francophones** au sein de la communauté avec l'aide du CSC, de partenaires francophones, d'églises, de groupes et de comités, et par auto-identification.
2. **Informer les francophones** des services et programmes qui existent dans les CSC, d'abord ceux du CSC Chigamik, puis ceux des autres à mesure que la capacité augmente.
3. **Naviguer** en collaboration et mettre les clients francophones inscrits et non inscrits en contact avec les services ou programmes linguistiques, culturels, de santé et communautaires appropriés, lorsqu'une personne ou son réseau de soutien officiel ou informel en fait la demande.
4. **Cerner** les besoins, les lacunes et les forces du système en français.
5. **Aborder** les besoins, les lacunes et les forces du système en français.
 - a. **Adapter** les programmes pour répondre aux besoins en santé et mieux-être.
 - b. **Créer** des programmes particuliers pour répondre aux besoins des membres de la communauté.

Le modèle représente plus qu'un simple mécanisme de prestation de services – c'est aussi une boucle de rétroaction qui informe les programmes et les services offerts sur l'ensemble du territoire, dans le but de mieux répondre aux besoins de la communauté francophone.

Au cours de l'exercice 2017-2018, le projet a aidé 74 francophones à parcourir le système pour trouver des services qui répondent à leurs besoins⁴¹, et le nombre de séances de promotion de la santé qui ont été offertes en français a augmenté de cinq fois au cours des trois dernières années.

« Nous désirons améliorer la santé et le bien-être de nos clients francophones en les accompagnant vers des services qui tiennent compte de leur langue et de leur culture. »

- David Jeffery, directeur général, CSC CHIGAMIK CHC

Sommaire des entrevues

Afin de compléter l'information colligée dans la littérature et de bien cerner les enjeux, les défis, les possibilités et de bonnes pratiques, des entrevues ont été réalisées avec quatre personnes qui occupent actuellement un poste de navigation en Ontario, avec le mandat de servir la population francophone. Ces collaborateurs ont donné un aperçu des services qu'ils offrent à la communauté.

<p>Quels sont vos antécédents professionnels?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Infirmière autorisée titulaire d'un certificat en enseignement, expérience en consultation familiale. • Deux des répondants étaient des infirmières. • Travailleur en santé mentale.
<p>En quoi consiste votre rôle/description de poste?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Même si chacune des personnes à qui nous avons parlé avait une description de poste précise, toutes ont dit que le rôle de navigation des services en français allait au-delà du mandat établi. • Aider les clients atteints de démence et leur famille à s'orienter dans l'ensemble du système de santé. • Travailler avec l'équipe de l'organisme à coordonner les soins pour les clients du RLISS, à faire les évaluations, à remplir les formulaires et à obtenir les services nécessaires. • Travailler avec la population francophone afin de l'aider à s'orienter dans le système de services de santé physique et mentale. • Offrir des services de soutien et de représentation aux clients francophones et aux familles qui participent aux programmes, et tirer le maximum des services de soins primaires. • Aider les clients durant les rendez-vous avec les fournisseurs de services, pour la coordination des rendez-vous, le transport, l'interprétation ou la compréhension des plans de traitement et de suivi.
<p>Disposez-vous des ressources et soutiens nécessaires?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comme les ressources en français ne font l'objet d'aucune liste officielle mise à jour de façon régulière, les navigateurs doivent établir leurs propres réseaux de contacts et listes de services, ainsi que créer et maintenir des liens avec les fournisseurs de services de santé. Il est très important d'entretenir des liens avec la communauté (au moyen d'activités, de salons, d'exposés, de réunions, etc.) et de se tenir au fait de la recherche et des études menées dans le domaine en vue de recueillir l'information et les outils nécessaires pour guider les clients vers les services en français.

<p>Quel est le lien avec les professionnels qui font partie de votre équipe?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Travail isolé, mais contact continu avec les intervenants du secteur de la santé aux fins de l'aiguillage des clients. • Bonne communication avec les professionnels de l'organisme, maintien d'un réseau de soutien par les pairs. • La navigatrice se sent soutenue par l'organisme et la direction même si elle est la seule à faire ce genre de travail au sein de l'équipe. • Liens particuliers avec les équipes en raison de la distance physique et d'une incompréhension du rôle.
<p>Recevez-vous de la formation?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les répondants ayant de l'expérience en soins infirmiers mentionnent que la formation a donné de l'importance à leur rôle en tant que navigateurs. • Une formation est disponible pour appuyer leur travail. • Des séances d'orientation sont offertes. • Certains navigateurs travaillent en étroite collaboration avec un mentor pendant quelques semaines. • Les navigateurs doivent trouver leurs propres ressources et développer par eux-mêmes leur connaissance de la communauté, des professionnels et des fournisseurs de services communautaires. Souvent, cette connaissance persiste tant que le navigateur est en poste, et la personne qui lui succède éventuellement doit recréer ces liens avec la communauté et les fournisseurs de services.
<p>Votre rôle est-il régi par des protocoles ou des politiques et procédures?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Certains navigateurs ont des protocoles d'entente avec les fournisseurs financés par le RLISS, mais les liens informels sont toujours importants. • Le navigateur doit créer des liens informels avec les organismes communautaires qui offrent des services en français pour se familiariser avec les services offerts aux francophones (mobilité professionnelle, ressources disponibles, nouvelles particularités, etc.). • Certains postes comportent l'emploi d'évaluations officielles et de formulaires prescrits qui doivent être utilisés d'une manière rigoureuse pour cerner correctement les besoins des clients et les services nécessaires. Ceci dit, les ressources ne sont pas toujours adaptées aux besoins des francophones.
<p>Quels sont les défis liés à ce poste?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Commencer, et créer des liens de confiance avec les clients, les professionnels et les fournisseurs de services de la communauté. • Le travail en isolement. • Le manque de structure pour le rôle. • Trouver des francophones qui ont besoin de soutien ou de services ou faire connaître les services. • Le peu de services offerts aux francophones (p. ex., soins à domicile en français, spécialistes francophones, etc.). • Aller au-delà du mandat prescrit pour répondre aux besoins des francophones.

Pouvez-vous nommer des pratiques exemplaires?

- Une communication efficace est importante et doit être priorisée pour s'assurer que les clients comprennent les traitements, les processus et les plans de soins.
- L'empathie et la compréhension sont des facteurs importants dans la prestation de services de navigation en français, en particulier pour les sous-groupes les plus vulnérables.
- Il est essentiel de faire connaître le service de navigation en français à la communauté francophone (visibilité et promotion du service) et de simplifier l'accès à ce service.
- L'offre de services de navigation individuels aux francophones est importante pour bâtir la confiance, surtout dans les moments de crise ou de vulnérabilité.
- Les francophones auront toujours besoin d'un éventail croissant de services, mais les navigateurs facilitent l'aiguillage vers des fournisseurs de services en français dans la région.

Leçons apprises

À partir des données recueillies durant la recension des écrits et les entrevues individuelles, nous avons compilé les leçons apprises, lesquelles incluent des défis et des pratiques prometteuses, et avons préparé une synthèse dans le but de cerner les éléments concrets du poste à garder en tête pour appuyer la mise en œuvre et la réussite des postes de navigation.

DÉFIS/LEÇONS RETENUES

PRATIQUES PROMETTEUSES (D'APRÈS LA LITTÉRATURE OU LES MODÈLES PRÉSENTÉS)

<p>DESCRIPTION DU POSTE ET PORTÉE DU MANDAT</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Le mandat du navigateur en français va au-delà de la description de poste prescrite, ce qui représente à la fois un avantage et un défi. • Servir les francophones dans une communauté majoritairement anglophone devient une vocation – le rôle de navigation auprès des francophones englobe un vaste ensemble de compétences et de défis, et un degré d’engagement qui n’est pas officialisé ni structuré. • La réussite du poste de navigation repose en grande partie sur l’initiative de la personne qui l’occupe. <ul style="list-style-type: none"> > Définir clairement le rôle du navigateur. <i>Données justificatives : Concept de navigation très important : pour ouvrir le cas et définir quand commence la navigation, et pour fermer le cas et définir se termine quand la navigation^{A2}. La réussite d’un programme de navigation repose en grande partie sur une définition claire du rôle de l’employé^{A3}.</i> > Exiger une bonne maîtrise de l’anglais et du français. <i>Données justificatives : Les avantages de la concordance linguistique sont abordés en détail à la section « Services de santé en français ».</i> > Veiller à recruter une personne qui comprend les besoins de la communauté francophone et y est empathique, et qui a à cœur d’aider les francophones à avoir accès aux services de santé. > Établir et maintenir des liens avec les fournisseurs de services de santé en français à l’échelle tant régionale que provinciale, ainsi qu’avec d’autres partenaires de services pertinents – comprend la liaison avec le Réseau Télémédecine Ontario (RTN). <i>Données justificatives : Les relations sous-tendent une collaboration efficace qui transcende les frontières, et les navigateurs doivent développer cet art. La capacité de créer et d’entretenir de bonnes relations de travail est fondamentale pour travailler avec les patients, leurs familles et les membres des équipes pluridisciplinaires^{A4}.</i>
---	--

- > **Créer des relations de confiance** avec les membres de la communauté.
- > **Établir des protocoles et des ententes de collaboration.**
- > **Faire connaître les navigateurs** (la personne et le rôle) aux autres professionnels de la santé au sein de l'organisme et dans la communauté.

Données justificatives : Une condition clé de la réussite d'un programme de navigation consiste à intégrer l'employé au sein de l'équipe de soins^{A5}.

- Il est très important de garder contact avec la communauté (au moyen d'activités, de salons, d'exposés, de réunions, etc.) afin de recueillir l'information et les outils nécessaires pour guider les clients vers les services en français.
- Le navigateur travaille seul, mais reste toujours en contact avec les intervenants.
- Capacité limitée des navigateurs d'influencer la coopération au sein des équipes de soin et le processus décisionnel.
Manque de politiques et de procédures pour garantir l'application de lignes directrices claires et faciliter la collaboration entre les intervenants.

- Les relations avec les collègues et partenaires peuvent être compliquées par le fait qu’il existe un manque de clarté du rôle et donc une difficulté à s’intégrer au sein de l’équipe.
- Le tout peut être exacerbé par la distance physique qui existe dû aux lieux de travail distincts.
- Besoin de mieux connaître et promouvoir la navigation au sein de l’organigramme de l’organisme.
- Difficulté à identifier ou à trouver des fournisseurs de soins de santé qui offrent des services en français.

RESSOURCES DISPONIBLES

- Les ressources et les services en français ne sont pas officiellement répertoriés, et l’information change souvent – le navigateur doit créer un réseau et recenser les services par lui-même.
 - Le navigateur doit s’occuper lui-même de trouver les ressources et de se familiariser avec la communauté, les professionnels et les fournisseurs de services locaux.
- > **Effectuer une analyse du milieu** ou un exercice similaire (particuliers, organismes, comités, associations, statistiques, bénévoles, etc.) afin de constituer un fond documentaire qui permettra de mieux aiguiller les clients vers les services dont ils ont besoin.
 - > **Veiller à l’établissement d’un plan de relève** pour faciliter le transfert de connaissances et éviter de perdre des ressources précieuses pour la communauté francophone, ainsi que pour promouvoir la continuité des soins malgré le roulement de personnel.

- La connaissance des ressources et des contacts au sein de la communauté reste avec la personne en poste. Souvent, un nouveau navigateur doit recréer les liens de confiance avec la communauté francophone.
- Manque de ressources en français (formulaires, bases de données, services, fournisseurs, etc.).
- Les ressources en anglais ne sont pas toujours adaptées aux besoins des francophones.
- Les services de navigation ne sont pas toujours accessibles à tous les francophones, selon l'endroit où des navigateurs sont disponibles et où ils se trouvent sur le territoire.

- > **Tirer profit d'occasions de mentorat** qui permettent aux nouveaux navigateurs de passer du temps avec des professionnels plus expérimentés pour se familiariser avec le réseau et les ressources disponibles.
- > **Donner la liberté** de créer les outils ou les liens nécessaires pour mieux accomplir le travail.
- > **Explorer des occasions de collaboration** dans le but d'étendre la portée du programme et de joindre un plus grand nombre de francophones.

Pratique mise en œuvre sous le modèle du CSC Chigamik.

D'après les entrevues réalisées avec des navigateurs locaux, une infirmière et des travailleurs en santé mentale jouent actuellement un rôle de navigation dans le contexte local.

Importance du soutien par les pairs, de la recherche continue de nouvelles relations ou personnes-ressources pertinentes.

Manque de formation et de ressources adaptées au rôle de navigation.

Les données indiquent que le poste est souvent occupé par des infirmières ou des travailleurs sociaux, mais plusieurs études indiquent que des non-spécialistes sont aussi connus pour jouer un rôle de navigation⁴⁶. Dans le cas des soins aux personnes atteintes de cancer, les patients ont de meilleurs résultats lorsqu'ils sont appuyés par une équipe pluridisciplinaire formée d'un travailleur social, d'une infirmière et d'un navigateur non spécialisé⁴⁷.

> **Utiliser les communautés de pratique**, le soutien par les pairs, le réseautage et les comités consultatifs.
Données justificatives : Une condition clé de l'efficacité d'un programme de navigation est de donner une bonne formation à l'employé⁴⁸, laquelle doit couvrir toute la gamme des facteurs liés à la navigation, y compris où trouver des ressources pour

FORMATION PROFESSIONNELLE

certaines maladies, la logistique de transport, la sensibilisation et la sensibilité aux réalités culturelles, etc⁴⁹.

Données justificatives : Les personnes qui occupent un poste de navigation apprennent beaucoup par l'expérience de travail en contexte local. La réflexion sur la pratique est importante pour le navigateur lui-même, et pour le développement de ce rôle⁴⁹.

> **Établir des liens avec des établissements d'enseignement.** Le Collège Boréal et d'autres établissements postsecondaires offrent des cours sur la navigation du système en français.

AUTRE

- La capacité de tenir compte des déterminants sociaux de la santé fait partie intégrante du rôle de navigateur.
- Le navigateur aide les clients dans les moments difficiles où ils sont le plus vulnérables.
- Faire des visites à domicile et, à l'occasion, accompagner les clients aux rendez-vous – souplesse pour rencontrer les clients là où ils se sentent le plus à l'aise.
- Risque d'épuisement professionnel et d'usure de compassion pour les personnes qui occupent ce poste.
- Manque de promotion des services de navigation.

- > **Offrir un service complet**, qui inclut la navigation des facteurs non médicaux (système de santé et services sociaux).
- > **Tirer profit des forces individuelles**, renforcer l'autonomie des clients en les encourageant à s'impliquer plus activement dans leurs options de soins.

Données justificatives : L'approche axée sur l'autonomie offre de plus grands avantages à long terme comparé au navigateur qui s'occupe de tout⁵⁰ (faire avec le client plutôt que pour le client).

- > **Une communication efficace** est importante et doit être priorisée pour s'assurer que les clients comprennent les traitements, les processus et les plans de soins.

Données justificatives : Une excellente communication sous-tend l'approche de soin centrée sur la personne et aide à créer des relations de confiance durables. Le navigateur doit être une personne capable de communiquer efficacement oralement et par écrit avec des personnes de

- Une mauvaise identification des francophones au sein du système de santé peut compromettre l'accès aux soins de santé linguistiquement et culturellement adaptés.

divers milieux culturels et organisationnels, notamment des secteurs de la santé, des services sociaux et du bénévolat⁵¹.

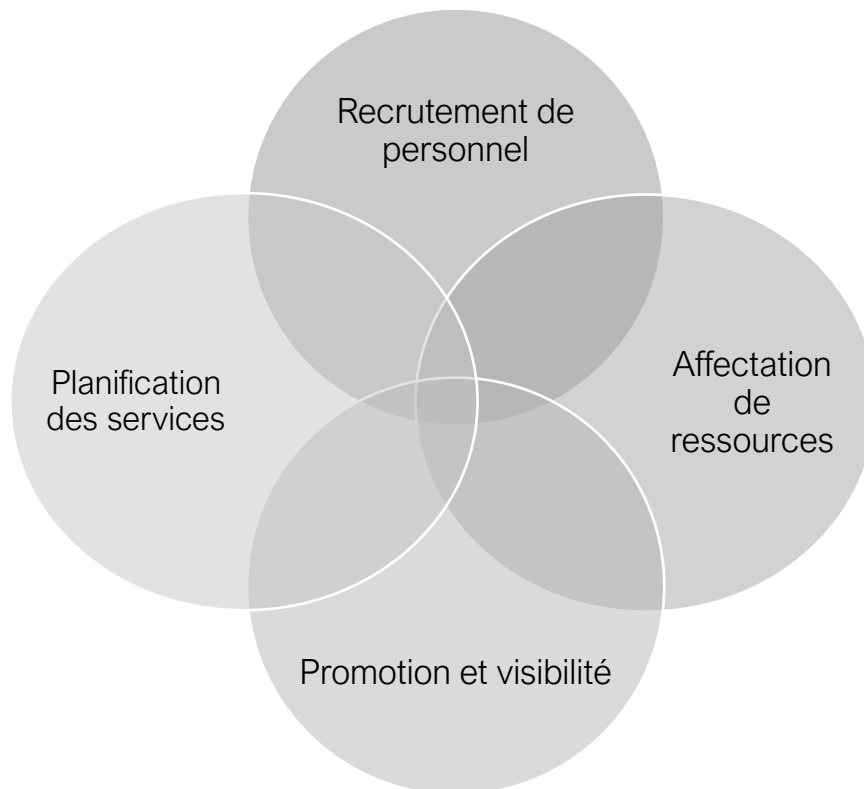
- > **Offrir un soutien et des soins continus**; être une source de soutien fiable pour le client.
- > **Éliminer le plus d'obstacles possible** pour les clients.
- > **Éliminer le cloisonnement** et les frontières entre les fournisseurs de soins.

Données justificatives : L'un des éléments clés de la navigation en santé, c'est que les navigateurs passent le seuil des services cliniques et communautaires, qu'ils travaillent dans un milieu ou l'autre².

- > **Faire connaître le service de navigation en français** à la communauté francophone (visibilité et promotion du service) et simplifier l'accès à ce service.
- > **Mettre en œuvre une stratégie d'évaluation** pour mesurer l'impact de la navigation sur la santé et le bien-être des clients francophones.

Conditions gagnantes

Le présent exercice nous a permis de prendre du recul pour dégager les conditions gagnantes à prendre en considération durant l'élaboration des services de navigation. Nous croyons que, indépendamment du rôle et de l'organisation ou de la communauté où ce rôle est joué, les conditions illustrées ci-dessous sont essentielles à la prestation d'un service de navigation qui répond aux besoins des francophones.



1. Planification rigoureuse des services

Le rôle de navigation doit s'assortir d'un cadre de référence pour établir les paramètres des activités, du mandat et des responsabilités qui y sont associés. En dépit des notions similaires rassemblées dans le présent rapport, il n'existe pas de modèle universel, et il faudra toujours planifier le service de navigation en tenant compte du contexte. Les besoins des francophones varient, et le modèle devra s'adapter aux variables locales, par exemple la taille du territoire, l'infrastructure de langue française au sein du système, les intervenants participants, etc.

Autres pistes de réflexion aux fins d'une planification optimale du service :

- Comment seront définis les rôles et les responsabilités du navigateur?
 - Au sein d'une équipe? Avec les clients? Dans la communauté?
- Comment fera-t-on la promotion du service? Quelles sont les orientations?

- Qui sont les intervenants/partenaires communautaires à identifier en premier et à quelle étape devrions-nous les impliquer?
 - Planification? Mise en œuvre?
- Comment planifier un service qui réponde au besoin du groupe cible (les francophones)?
- Comment s'assurer que la capacité ne se perde pas avec le roulement de personnel?
- Comment évaluerons-nous le service? Quels sont les indicateurs de rendement? Comment mesurer les répercussions sur les clients?
- Comment s'assurer que les lacunes cernées dans le système et les besoins de la communauté guident l'élaboration du programme, un changement au niveau du système, etc. – pour qui cette information sera-t-elle pertinente?

Le service de navigation doit être accessible à tous les francophones, pas seulement aux clients d'une organisation ou aux clients qui satisfont à d'autres critères restrictifs.

2. Recrutement d'un personnel suffisant pour appuyer la réussite

Depuis toujours, les descriptions de poste liées au service de navigation du système de santé ont principalement exigé que le rôle soit joué par des infirmières. Vu la popularité grandissante du programme de navigation, et tel qu'il a été mentionné, les travailleurs sociaux représenteraient un bassin possible de navigateurs efficaces en raison de leurs qualifications particulières et de la tendance croissante à inclure, dans la navigation, les déterminants sociaux de la santé et les services associés. Les données indiquent que des personnes non spécialisées peuvent aussi offrir des services de navigation. Le besoin d'une composante plus clinique pour offrir des évaluations plus structurées peut être comblé par les personnes qui instaurent le programme de navigation, selon la portée envisagée pour le rôle.

Au-delà de la formation professionnelle du navigateur, on dénombre un certain nombre de caractéristiques et de compétences essentielles à la réussite du service. De bonnes habiletés pour la communication, entre autres, sont essentielles et ont été identifiées comme domaine de compétence pour la navigation du système de santé⁵². Dans ce contexte, la communication doit être efficace en anglais et en français. Même si les interactions avec les clients et les familles se dérouleront surtout en français, le navigateur devra nécessairement pouvoir s'exprimer en anglais pour collaborer avec les organismes communautaires, remplir les formulaires en anglais, etc. Pour cette raison, la ressource engagée doit nécessairement être bilingue.

Diverses autres caractéristiques humaines sont tout aussi importantes et essentielles à la prestation du service de navigation – empathie, professionnalisme, compréhension des patients, de leurs difficultés et de leurs besoins en santé, approche de soins centrés sur la personne, etc.

3. Affectation de ressources

Ce poste exige un investissement important de temps et d'énergie. Les navigateurs consacrent souvent d'innombrables heures à leurs clients pour assurer le suivi nécessaire, la coordination des services, la

recherche, etc. Dans certains cas, les navigateurs accompagnent les clients aux rendez-vous pour s'assurer que ceux-ci comprennent l'information reçue et font le suivi approprié.

Comment nous l'avons mentionné plus haut, le rôle du navigateur des services en français dépasse souvent la description du poste. Bien qu'il soit important de définir le rôle et d'établir des limites, une certaine souplesse doit être aménagée, dans la mesure du possible, pour garantir que les besoins sont satisfaits et éviter de créer d'autres obstacles. Dans ce même ordre d'idées, toutes les parties prenantes doivent être prêtes à collaborer à une telle initiative afin de rendre la navigation aussi fluide que possible – quelques concessions peuvent se révéler nécessaires au niveau de l'organisme pour répondre à un besoin précis au sein de la communauté.

Des ressources ne sont pas aisément disponibles en français, et lorsqu'elles le sont, elles ne sont pas toujours pertinentes au contexte local (p. ex., la documentation du Québec ou de la France n'est pas forcément utile en Ontario pour le client qui a besoin d'information sur le cheminement clinique étant donné que nos systèmes ne fonctionnent pas de la même manière). Ceci peut nécessiter des efforts supplémentaires pour créer des ressources à l'intention des patients.

Les activités de réseautage et les réunions forment un volet important du poste du navigateur qui doit être valorisé et intégré au mandat. Le temps nécessaire doit être alloué à ces activités.

Des navigateurs nouvellement en poste ont trouvé utile de travailler en étroite collaboration avec un mentor pendant quelques semaines dans le but de créer des liens avec les navigateurs existants et avec un réseau plus vaste de professionnels francophones, d'outils, de ressources, de liens, etc. qui sont essentiels à la réussite du service. Plus vite le navigateur peut commencer à développer ce réseau, plus il sera efficace auprès des clients qu'il sert.

4. Promotion et visibilité

Les données que nous avons présentées démontrent que les francophones sont moins portés à obtenir des soins, et ce, pour diverses raisons. Dans le but d'offrir un service efficace et de joindre le plus grand nombre possible de francophones dans le besoin, il est important de promouvoir adéquatement le service.

Les établissements et les fournisseurs de soins qui offrent un service de navigation doivent s'assurer que le service est connu non seulement de la communauté francophone en général, mais aussi des autres fournisseurs. Ceci aide à créer les liens nécessaires en vue d'exploiter la capacité des réseaux, et aussi de prendre appui sur les liens de confiance qui existent entre les intervenants.

Un plan de communication stratégique et des mesures précises sont essentiels. Des groupes de réflexion pourraient être mis sur pied dans le but de s'assurer que les messages associés à la promotion du service rejoignent tous les groupes de la population.

Autres pistes d'exploration intéressantes :

- Quel fournisseur serait le mieux en mesure d'accueillir un navigateur francophone? Tous les navigateurs de langue française présentés travaillent au sein d'organismes de langue anglaise, à l'exception du Centre de santé communautaire nommé.
- Un poste de navigation ne remplace pas le besoin de faire l'offre active de services en français de la part des fournisseurs de services. Il importe que les organismes partenaires (majoritairement anglophones) participent à la promotion du service de navigation afin d'assurer que leurs clients y aient accès.

Conclusion

Idéalement, pour qu'il y ait équité en matière de santé, tout le monde doit avoir une chance égale d'atteindre son plein potentiel de santé, et personne ne doit être désavantagé dans l'atteinte de ce potentiel⁵³.

Les navigateurs ont aidé d'innombrables personnes à parcourir un système qui avait la réputation de donner des résultats moins que favorables pour certains groupes de la population. Tout au long du rapport, nous avons établi que les personnes qui font face à des obstacles linguistiques forment l'un de ces groupes.

Conditions gagnantes à prendre en considération durant l'élaboration d'un service de navigation

- ① Planification rigoureuse du service
- ② Recrutement d'un personnel suffisant pour appuyer la réussite
- ③ Affectation de ressources
- ④ Promotion et visibilité

Bien que des progrès appréciables aient été accomplis pour identifier les fournisseurs francophones, recueillir des données de référence et établir des objectifs futurs ambitieux, il importe de reconnaître l'état des services de santé en français au sein de la région HNHB en date d'aujourd'hui – l'accès aux soins est difficile pour les francophones. En tenant compte des lignes directrices de pratique et des conditions gagnantes d'une navigation efficace, nous avons confiance qu'il existe des solutions pour combler cette lacune.

Il faudra continuer de déployer des efforts pour trouver des services en français et du personnel francophone sur le territoire, mais un navigateur peut faciliter l'établissement de liens significatifs et aider à offrir des services accessibles et appropriés au sein du système de santé, ainsi qu'une meilleure expérience pour les personnes qui l'utilisent.

Bibliographie

- ¹ Carter, N., Valaitis, R. K., Lam, A., Feather, J., Nicholl, J., & Cleghorn, L. (2018). Navigation delivery models and roles of navigators in primary care: a scoping literature review. *BMC health services research*, 18(1), 96. doi:10.1186/s12913-018-2889-0
- ² Giacomazzo, A & Challacombe, L. (2018). Health Navigation in HIV Services: A review of the evidence. *Prevention in Focus* (<https://www.catie.ca/en/pif/fall-2018/health-navigation-hiv-services-review-evidence>)
- ³ Ibid
- ⁴ Pope, L., (2003). Report on Health System Navigator Models. Prepared for The Durham Haliburton Kawartha and Pine Ridge & The Simcoe York District Health Councils (<http://www.ontla.on.ca/library/repository/mon/24002/299238.pdf>)
- ⁵ Bradford JB, Coleman S, Cunningham W. HIV system navigation: An emerging model to improve HIV care access. *AIDS Patient Care and STDs*. 2007 Jun;21(s1):S-49–S-58. **Cited in** Giacomazzo & Challacombe, op. cit.
- ⁶ McBrien KA, Ivers N, Barnieh L et al. Patient navigators for people with chronic disease: A systematic review. *PLoS ONE*. 2018;13(2). **Cited in** Giacomazzo & Challacombe, op. cit.
- ⁷ Giacomazzo & Challacombe, op. cit.
- ⁸ Pope, op. cit.
- ⁹ Public Health Agency of Canada [website]. What makes Canadians healthy or unhealthy? (<https://www.canada.ca/en/public-health/services/health-promotion/population-health/what-determines-health/what-makes-canadians-healthy-unhealthy.html>)
- ¹⁰ Office of Disease Prevention and Health Promotion [website] Determinants of Health. (<https://www.healthypeople.gov/2020/about/foundation-health-measures/Determinants-of-Health#health%20services>)
- ¹¹ Bouchard, Louise & Desmeules, Martin. (2013). Linguistic Minorities in Canada and Health. *Healthcare policy/Politiques de santé*. 9. 38-47 Vol. 9 Special Issue, **Cited in** Assemblée de la francophonie ontarienne, 2014
- ¹² Bowen, S., (2004). Language Barriers within the Winnipeg Regional Health Authority, Evidence and Implications (on behalf of the Winnipeg Regional Health Authority) **Cited in** Assemblée de la francophonie ontarienne, 2014
- ¹³ Gauthier, A.P., Timony, P.E., Serresse, S., Goodale, N., Prpic, J., Strategies for improved French-language health services (<http://www.cfp.ca/content/cfp/61/8/e382.full.pdf>)
- ¹⁴ Agency for Healthcare Research and Quality [website], U.S. Department of Health and Human Services (<https://www.ahrq.gov/cahps/quality-improvement/improvement-guide/2-why-improve/index.html>)

-
- ¹⁵ The Change Foundation Panorama Panel, (2013)., Health System Navigators: Band-Aid or Cure? (http://www.ncmn.ca/Resources/Documents/TCF_Panorama_Navigator_final.pdf)
- ¹⁶ Assemblée de la francophonie ontarienne, (2014). Livre blanc sur les assises de la santé en français en Ontario (<https://monassemblee.ca/wp-content/uploads/2016/01/livre-blanc-sante-fr.pdf>)
- ¹⁷ Entité 2, (2016). Portrait de l'immigration francophone sur les territoires des RLISS de WW et de HNHB –p. 25
- ¹⁸ ONFR, (15 novembre 2015). Santé : une « navigatrice » pour aider à s'y retrouver (<https://onfr.tfo.org/sante-une-navigatrice-pour-aider-a-sy-retrouver/>)
- ¹⁹ Commissariat aux services en français, (2009)., Rapport spécial sur la planification des services de santé en français en Ontario (https://csfontario.ca/wp-content/uploads/2009/05/CSF_rapport_planification_sante_francais_2009.pdf)
- ²⁰ Corbeil, Grenier, Lafrenière, op. cit., **Cited in** Office of the French Language Services Commissioner, op.cit
- ²¹ Commissariat aux services en français, op.cit
- ²² De Moissac, D., Bowen, S., (2017). Impact of language barriers on access to healthcare for official language minority Francophones in Canada, Healthcare Management Forum, Vol.30(4) 207-212 (https://savoir-sante.ca/en/content_page/download/252/420/21?method=view)
- ²³ Walkinshaw E. (2011). Patient navigators becoming the norm in Canada. CMAJ : *Canadian Medical Association journal/Journal de l'Association médicale canadienne*, 183(15), E1109-10
- ²⁴ Natale-Pereira et al., op. cit
- ²⁵ Black Creek Community Health Centre, Francophone Languages Health Services Navigator [website] (<http://www.bcchc.com/programs-services/community-programs/francophone-languages-health-services-navigator/>)
- ²⁶ Addiction Services of Thames Valley, Programme de navigation du système de santé mentale et de toxicomanies [website] (<http://adstv.on.ca/fr/santementale/>)
- ²⁷ Canadian Mental Health Association Waterloo Wellington, Services in French [website] (<http://cmhaww.ca/programs-services/services-in-french/>)
- ²⁸ Chigamik Community Health Centre, French Language System Navigator [website] (<http://www.chigamik.ca/fr/your-health/french-language-system-navigator/>)
- ²⁹ Alzheimer Society, First Link program [website] (<https://alzheimer.ca/en/Home/We-can-help/Resources/For-health-care-professionals/first-link>)
- ³⁰ The Change Foundation Panorama Panel, op.cit
- ³¹ <https://hospitalnews.com/nurses-navigation-gets-two-thumbs-up-from-cancer-patient/>

-
- ³² Cancer Care Ontario, Navigating the Diagnostic Phase of Cancer: Ontario's Strategic Directions 2014-2018. (<https://archive.cancercare.on.ca/common/pages/UserFile.aspx?fileId=314831>)
- ³³ Cancer Care Ontario, Recommended Resources for First nations, Inuit & Métis [website] (<https://www.cancercareontario.ca/en/resources-first-nations-inuit-metis>)
- ³⁴ Children's Hospital of Eastern Ontario, Welcome to the Navigator Program [website] (<http://www.cheo.on.ca/en/Program-Navigator>)
- ³⁵ lbed
- ³⁶ Ordre des infirmières et infirmiers du Québec, Projet HoPE: Le rôle novateur de l'infirmière navigatrice (<https://www.oiiq.org/en/retour-sur-le-projet-hope-recipientaire-de-la-subvention-2017-de-la-fondation-oiiq>)
- ³⁷ Hamilton Police Service, Social Navigator Program [website] (<https://hamiltonpolice.on.ca/prevention/mental-health/social-navigator-program>)
- ³⁸ Alzheimer Society Ontario, Government of Ontario invests \$8.15M in First Link enhancement (<https://alzheimer.ca/en/on/Get-involved/Advocacy/Ontario/Ontario-dementia-strategy/first-link-investment>)
- ³⁹ Ontario Association of Social Workers. Social work: Essential system navigators (Older Adult Issues Advisory Group) [website] (https://www.oasw.org/Public/SocialWorkNow/Social_Workers_Essential_System_Navigators.aspx)
- ⁴⁰ Chigamik Community Health Centre, CSC CHIGAMIK CHC Launches French Health Care System Navigation Initiative [website] (<http://www.chigamik.ca/news-media/articles/csc-chigamik-chc-launches-french-health-care-system-navigation-initiative/>)
- ⁴¹ Chigamik Community Health Centre, Annual Report 2017-2018 (<http://www.chigamik.ca/wp-content/uploads/2019/01/chigamik-annual-report-2017-18-sms-for-online-ENG.pdf>)
- ⁴² Association of Community Cancer Centers, (2009). Cancer Care Patient Navigation: A practical guide for community cancer centers (<https://www.accc-cancer.org/docs/projects/resources/pdf/patient-navigation-guide>)
- ⁴³ Gray, B., Stubbe, M., Hilder, J. (2017). Integrating Health Navigation and Interpreting Services for Patients with Limited English Proficiency. Wellington: Department of Primary Health Care & General Practice, University of Otago Wellington (ARCH Group)
- ⁴⁴ National Health Service- Health Education England, (2016). Care Navigation Competency, (https://www.hee.nhs.uk/sites/default/files/documents/Care%20Navigation%20Competency%20Framework_Final.pdf)
- ⁴⁵ Gray et al., op.cit
- ⁴⁶ Meade, C. D., Wells, K. J., Arevalo, M., Calcano, E. R., Rivera, M., Sarmiento, Y., Freeman, H. P., ... Roetzheim, R. G. (2014). Lay navigator model for impacting cancer health disparities. *Journal of cancer education : the official journal of the American Association for Cancer Education*, 29(3), 449-57.

⁴⁷ Ibid

⁴⁸ Gray et al., op.cit

⁴⁹ National Health Service – Health Education England, op. cit.

⁵⁰ Pope, op. cit.

⁵¹ National Health Service – Health Education England, op. cit.

⁵² Ibid

⁵³ World Health Organization, Health Equity [website] https://www.who.int/topics/health_equity/en/

LEÇONS APPRISES SUR LA NAVIGATION DES SERVICES DE SANTÉ EN FRANÇAIS

Entité²



de planification des services de santé en français pour les régions de
Waterloo· Wellington· Hamilton· Niagara· Haldimand· Brant