

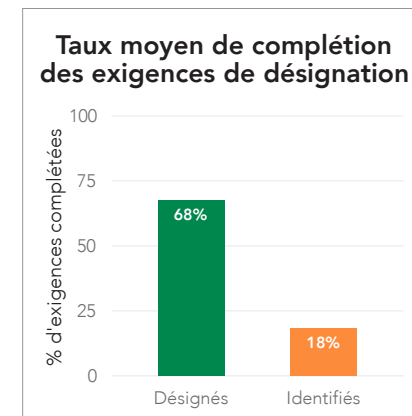
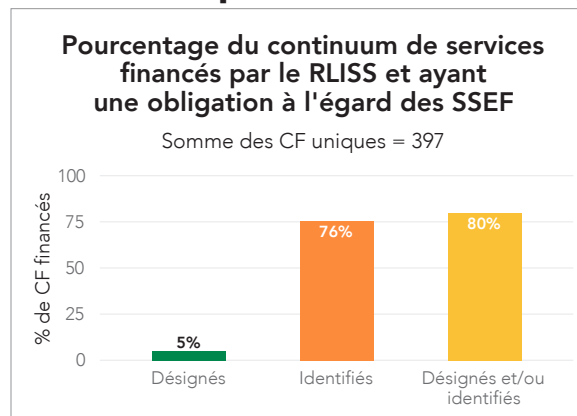
Vue d'ensemble

Distribution des FSS

Niveau de responsabilité	# de FSS	Taux de soumission de rapports SEF	Population Francophone	
FSS Désigné	2	100%	Nombre	34 905
FSS Identifié	9	33%		
FSS Non-identifié	169	75%	Pourcentage	2.9%
Total	180	73%		

Ces tableaux fournissent un aperçu des FSS selon leur niveau de responsabilité à l'égard des SSEF et leur taux de soumission du Rapport de SEF, ainsi qu'un aperçu de la population francophone locale. Les données sur la population francophone sont tirées du Recensement du Canada de 2016 de Statistique Canada, qui s'appuie sur la Définition Inclusive de Francophone (DIF).

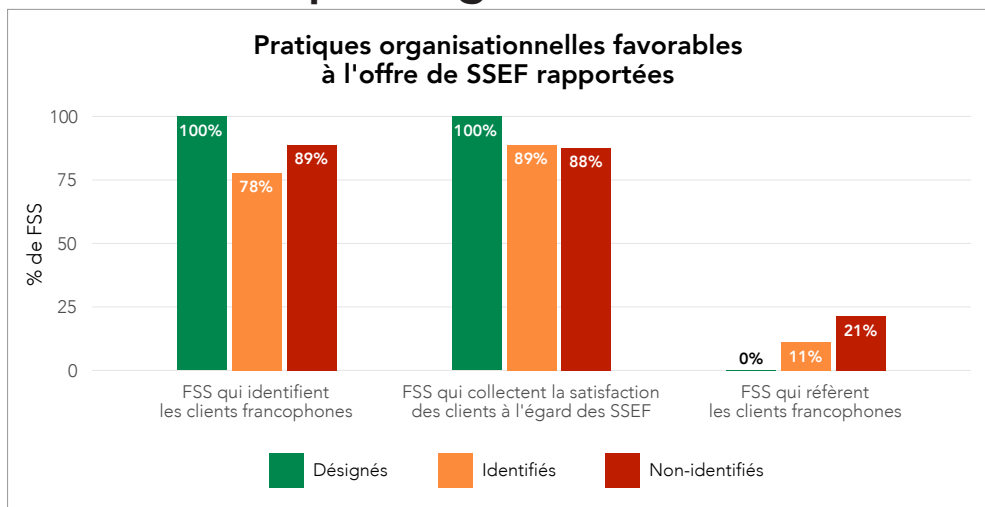
Responsabilité à l'égard des SSEF



Le projet Ozi a identifié 397 services uniques (centres fonctionnels) dans l'ensemble du continuum de soins. Ce graphique représente la proportion de services uniques offerts par au moins un FSS désigné et/ou identifié, ainsi que la somme totale des services uniques offerts sur l'ensemble du continuum.

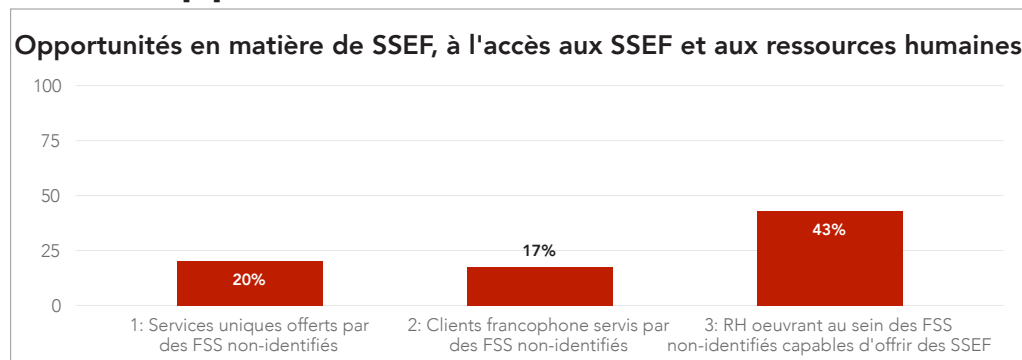
Ce graphique présente le taux moyen de complétion des exigences de désignation rapporté par les FSS désignés et identifiés.

Pratiques organisationnelles



Ce graphique présente le pourcentage moyen de FSS qui ont mis en oeuvre les pratiques organisationnelles favorables à la prestation de SSEF, selon leur niveau de responsabilité à l'égard des SSEF.

Opportunités en matière de SSEF



Graphique 1 : Ce graphique présente le pourcentage de services uniques dans l'ensemble du continuum de soins offerts seulement par des FSS non-identifiés.

Graphique 2 : Ce graphique présente le pourcentage de clients francophones servis par des FSS non-identifiés.

Graphique 3 : Ce graphique présente le pourcentage de RH relevant des FSS non-identifiés dont la compétence en français est de niveau « Avancé moins » à « Supérieur », parmi toutes les RH ayant rapporté un certain niveau de compétences en français.

Glossaire des termes

Définition Inclusive de Francophone (DIF) désigne les personnes pour lesquelles la langue maternelle est le français, de même que les personnes pour lesquelles la langue maternelle n'est ni le français ni l'anglais, mais qui ont une bonne connaissance du français comme langue officielle et qui utilisent le français à la maison.

Les FSS désignés sont désignés par le Règlement 398/93: Désignation d'organismes offrant des services publics en vertu la Loi sur les services en français (LSF) pour fournir des services de santé en français à la communauté francophone locale.

Les FSS identifiés ont été sélectionnés par les planificateurs régionaux locaux pour fournir des services de santé à la communauté francophone locale, conformément à leur capacité existante en matière de SSEF. Ces FSS oeuvrent présentement à l'obtention de leur désignation en vertu de la LSF.

Les FSS non-identifiés ne sont ni identifiés pour la désignation, ni désignés en vertu de la LSF. Bien qu'il n'y ait aucune attente à ce que ceux-ci aient la capacité d'offrir des SSEF, ces FSS ont toutefois la responsabilité d'élaborer et de mettre en oeuvre un plan visant à répondre aux besoins de leur communauté francophone locale.

Le continuum de services financés par le RLISS est un ensemble de services uniques (également appelés centres fonctionnels) offerts par le système de santé local tout au long du continuum de soins. Ces services couvrent tous les secteurs, y compris les hôpitaux, les soins de longue durée, les services de santé mentale et de lutte contre les dépendances, les services de soutien communautaires et les centres de santé communautaires.

Les exigences de désignation sont établies et gérées par le ministère des Affaires francophones (MAFO). Les FSS désignés ont l'obligation de se conformer à un ensemble d'exigences et de maintenir cette conformité. Les FSS identifiés ont l'obligation d'oeuvrer afin de chercher à se conformer à ces exigences.

La responsabilité à l'égard des SSEF désigne les FSS qui ont l'obligation de fournir des SSEF ou qui doivent développer leur capacité à le faire.

Notes d'explication

Responsabilité à l'égard des SSEF

Pourcentage du continuum de services financés par le RLISS et ayant une obligation à l'égard des SSEF

- 5% des services uniques dans l'ensemble du continuum de soins sont offerts par au moins un (1) FSS désigné, au sein duquel l'offre de services en français est garantie.
- 76% des services uniques dans l'ensemble du continuum de soins sont offerts par au moins un (1) FSS identifié. Ces FSS oeuvrent présentement au renforcement de leurs capacités en matière de SSEF. De ce fait, l'offre de services en français ne peut être garantie.
- Au total, 80% de tous les services uniques sont offerts par au moins un (1) FSS désigné ou identifié à l'échelle du RLISS.

Conformité aux exigences de désignation

- Les FSS désignés doivent se conformer à 100% aux exigences de désignation, telles qu'énoncées par le ministère des Affaires francophones (MAFO). Ils doivent aussi maintenir cette conformité.
- Il y a 2 FSS désignés à l'échelle du RLISS. En moyenne, ces FSS satisfont à 68% des exigences de désignation.
- Il y a 9 FSS identifiés à l'échelle du RLISS. Ceux-ci ont l'obligation d'oeuvrer à l'obtention de leur désignation. En moyenne, ces FSS sont conformes à 18% des exigences de désignation établies par le MAFO.

Pratiques organisationnelles: L'identification des clients francophones, la collecte de leur satisfaction à l'égard des SSEF, et le transfert de ceux-ci vers d'autres FSS ayant la capacité d'offrir des SSEF sont des composantes essentielles de l'offre active. Une analyse approfondie est nécessaire afin d'assurer l'uniformité dans la mise en oeuvre de ces pratiques organisationnelles exemplaires à l'échelle de la province.

Opportunités en matière d'offre de SSEF: Les informations fournies dans cette section aident à identifier les opportunités liées au développement de l'offre de services uniques en français, au développement de l'accès aux SSEF, et à l'optimisation du personnel relevant des FSS non-identifiés capable d'offrir des services en français.

Graphique 1: Identification des possibilités d'améliorer la capacité en matière de SSEF sur l'ensemble du continuum de soins.

- 20% de tous les services uniques du continuum de soins sont seulement offerts par des FSS non-identifiés.
- Une analyse plus approfondie est nécessaire pour déterminer s'il existe des occasions d'améliorer la capacité en matière de SSEF dans des secteurs spécifiques du continuum de soins.

Graphique 2: Identification des opportunités d'améliorer l'accès aux SSEF par les clients francophones.

- Parmi les clients francophones identifiés, 17% ont été servis par un FSS non-identifié.
 - À noter que, bien qu'un FSS non-identifié puisse identifier un client francophone, cela ne garantit pas qu'il ait la capacité d'offrir des SSEF.
- De plus, étant donné que tous les FSS non-identifiés n'identifient pas activement les clients francophones, le nombre total de clients francophones servis par des FSS non-identifiés pourrait être supérieur au nombre déclaré.
- Des études supplémentaires sont nécessaires afin de s'assurer que les FSS aient mis en place un mécanisme permettant d'identifier les clients francophones, de promouvoir les principes de l'offre active et de renforcer leurs capacités en matière de SSEF, au besoin.

Graphique 3: Identification des possibilités d'optimisation du personnel relevant des FSS non-identifiés qui pourrait avoir la capacité d'offrir des services en français.

- 43% de toutes les RH relevant des FSS non-identifiés ont une compétence en français de niveau « Avancé moins » à « Supérieur ».
- Une analyse plus approfondie est nécessaire afin d'évaluer les possibilités de tirer parti de la capacité en matière de SSEF au sein des FSS non identifiés.