

Cadre de travail sur la santé des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones vivant en milieu urbains

2023-2024

Table des matières



3

Messages des membres de la direction de Santé Ontario



5

Pourquoi Santé Ontario a besoin d'un cadre de travail sur la santé des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones vivant en milieu urbain



6

Peuples autochtones en Ontario



11

À propos de Santé Ontario



14

À propos de ce cadre



18

Cadre et domaines d'intérêt



21

Prochaines étapes

Messages des membres de la direction de Santé Ontario

Matthew Anderson

Président et PDG

Dans le cadre de mes fonctions au sein de Santé Ontario, j'ai eu le privilège de rencontrer les dirigeants des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain. Tous ont souligné sans équivoque la nécessité de renforcer la qualité des services offerts par le système de santé de l'Ontario aux populations, aux familles, aux communautés et aux nations autochtones, et nous, à Santé Ontario, devons redoubler d'efforts en tant que partenaires. En tant que président et PDG, je m'engage à établir des relations de qualité et, ultimement, des partenariats avec les dirigeants, les communautés, les organisations et les nations des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain, car ces relations sont essentielles pour garantir que le système de soins de santé de l'Ontario reflète et réponde à leurs besoins.

Santé Ontario doit être à l'écoute et bien apprécier les possibilités en matière de soutien aux priorités, initiatives et stratégies autochtones, en commençant par la santé et le bien-être. Chaque communauté et nation autochtone est unique, avec des problèmes, des priorités et des modes de gouvernance qui lui sont propres. Santé Ontario reconnaît que les communautés, les organisations et les nations autochtones ont également leurs propres systèmes de santé, programmes, services et praticiens qui doivent être respectés et soutenus. La création de Santé Ontario a offert de nouvelles possibilités de s'engager avec les partenaires des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain d'une manière globale et de faire évoluer la

dynamique de notre collaboration respectueuse dans un partenariat complet. La prise en charge de la santé des Autochtones en partenariat avec les peuples autochtones est une priorité de Santé Ontario. En guise d'engagement envers ce travail, j'ai le plaisir de présenter le cadre de travail sur la santé des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones vivant en milieu urbain pour 2023-2024.

Anna Greenberg

Vice-présidente directrice et Directrice générale des opérations, Responsable exécutive pour le programme d'Équité provinciale et santé des Autochtones

L'une des cinq priorités stratégiques de Santé Ontario est de « réduire les inégalités en matière de santé ». Pour articuler notre engagement, Santé Ontario a élaboré le Cadre en matière d'équité, d'inclusion, de diversité et d'anti-racisme (EIDA-R) comme outil pour guider notre travail dans la construction d'une culture organisationnelle axée sur l'équité, l'inclusion, la diversité et la lutte contre le racisme, et pour contribuer à de meilleurs résultats pour les patients, les familles et les fournisseurs au sein du système de santé. Le partenariat pour faire progresser l'équité en matière de santé autochtone est une priorité fondamentale du cadre EIDA-R.

Je réaffirme notre objectif, qui consiste à garantir à toutes les populations et communautés des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain un accès équitable à des services de santé de haute qualité et culturellement sécuritaires, dispensés par n'importe quel professionnel de la

santé, où qu'ils se trouvent et à tout moment où ils en ont besoin. Je reconnais que les principes de l'équité en matière de santé, qui dénotent l'équité et la justice dans les processus et les résultats, revêtent une signification différente pour les populations, les communautés, les organisations et les nations autochtones. Des résultats équitables nécessitent souvent un traitement différencié et une distribution des ressources pour parvenir à des conditions de concurrence équitables entre tous les individus et toutes les communautés. Ce qui ressort des discussions avec nos partenaires des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain, c'est que la santé des Autochtones va au-delà des principes d'équité; des résultats équitables pour les peuples autochtones signifient également le renforcement de leurs propres systèmes sanitaires, sociaux et culturels distincts et l'exercice des programmes, des services, des traditions et des pratiques qu'ils ont eux-mêmes déterminés.

À Santé Ontario, nous nous engageons à viser l'équité en matière de santé autochtone, et nous nous tournons vers nos partenaires des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain pour nous informer, nous diriger et nous guider sur ce que cela signifie et sur la façon dont nous pouvons travailler ensemble pour y parvenir. Ce cadre est l'aboutissement des discussions menées avec nos partenaires des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain, et nous sommes prêts à agir ensemble.

Alethea Kewayosh

Directrice, Équité et coordination en matière de santé des Autochtones et Unité des soins de cancérologie chez les peuples autochtones

La voix des peuples autochtones de l'Ontario s'est toujours fait entendre, énonçant clairement et de manière cohérente qui ils sont et les besoins et attentes de leurs communautés à l'égard du gouvernement de l'Ontario, de Santé Ontario et du système de soins de santé. Avec la création de Santé Ontario, nous

nous engageons à établir des partenariats avec les dirigeants, les communautés, les organisations et les nations des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain, ainsi qu'avec les partenaires du système de santé, les fournisseurs de soins de santé et les administrateurs pour déterminer, développer et soutenir les solutions dirigées par des Autochtones pour la santé et le bien-être des Autochtones. Nous reconnaissons l'importance de créer et d'établir des relations avant d'entreprendre des initiatives, comme ce cadre, afin que Santé Ontario puisse répondre efficacement et conjointement aux besoins et aux problèmes de santé qui touchent les populations, les familles, les communautés et les nations autochtones.

Ce cadre a été continuellement éclairé grâce à l'engagement et à la collaboration avec les dirigeants, les peuples, les communautés, les tables de santé, les réseaux et les organisations des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain pour apprendre, évoluer et garantir que son développement soit directement façonné par les voix autochtones et par le biais de partenariats. Les populations, les familles, les communautés et les nations autochtones méritent les meilleurs soins de santé possibles et une vie saine, tant sur le plan de la santé que de la sécurité. Les peuples autochtones méritent ce qu'il y a de mieux dans ce processus et nous nous sommes toujours efforcés d'atteindre cet objectif au sein de l'Unité des soins de cancérologie chez les peuples autochtones et, désormais, dans l'ensemble de Santé Ontario.

Chi Meegwetch!

Veillez noter que, tout au long de ce document, Santé Ontario utilisera les termes « populations autochtones » et « peuples autochtones » de manière séparée et distincte. Le terme « populations autochtones » désigne un groupe collectif composé de membres des Premières Nations, d'Inuits et/ou de Métis. Par exemple, ce terme peut être utilisé pour désigner les individus autochtones qui accèdent aux services de santé. Le terme « peuples autochtones » désigne une multitude de groupes culturels et sociaux distincts des Premières Nations, des Inuits ou des Métis, y compris les nations et les communautés rurales, de réserve, éloignées et urbaines; il n'implique pas, et ne devrait pas impliquer, l'homogénéisation culturelle. Par exemple, « peuples autochtones » peut être utilisé pour faire référence à l'établissement de partenariats avec des partenaires du système de santé.



Pourquoi Santé Ontario a besoin d'un cadre de référence en matière de santé des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain

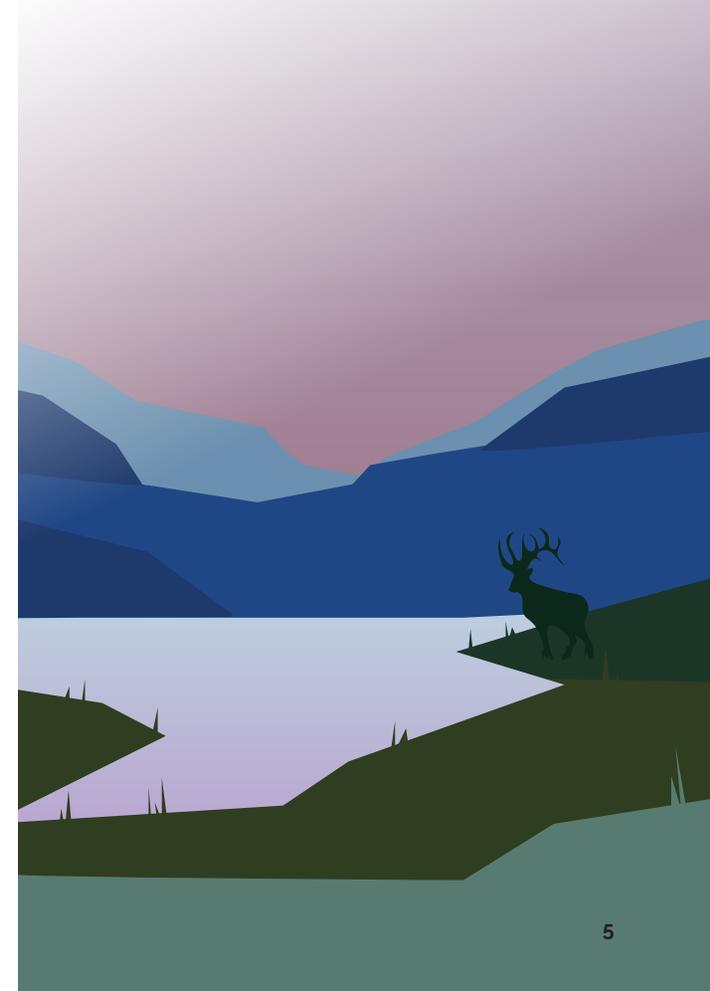
Les peuples autochtones ont demandé à Santé Ontario de continuer à faire progresser ses engagements en matière de réconciliation et de travailler ensemble pour remédier à la santé et aux inégalités en matière de santé des populations, des familles, des communautés et des nations autochtones. Ces revendications ont été articulées et décrites dans les traités, la Politique de santé applicable aux autochtones de l'Ontario, la Commission royale sur les peuples autochtones, la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones, la Commission de vérité et réconciliation du Canada et, plus récemment, dans l'Enquête nationale sur les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées.

Il y a un besoin urgent d'agir pour s'attaquer aux problèmes de santé et à l'accès aux soins de santé chez les peuples autochtones de l'Ontario, et nous savons que cela ne peut être fait efficacement qu'en partenariat avec les dirigeants, les organisations, les communautés et les nations. Ce travail comprendra le soutien aux initiatives de santé dirigées par les Autochtones, telles que la transformation de la santé des Premières Nations, les programmes et services de santé mentale et de lutte contre les dépendances, ainsi que la santé traditionnelle, la guérison et les guérisseurs.

L'autodétermination autochtone en matière de santé doit être respectée, soutenue et promue en tant que moyen essentiel d'améliorer les résultats en matière de santé et de remédier aux inégalités en matière de santé vécues par les peuples autochtones. En tant que partenaire de la santé autochtone, Santé Ontario s'engage à faire avancer les appels à

l'action de la Commission de vérité et réconciliation du Canada, la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones, les appels à la justice de l'Enquête nationale sur les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées, le principe de Jordan et le principe de Joyce pour soutenir les efforts des peuples autochtones vers l'autodétermination.

Le cadre de travail sur la santé des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones vivant en milieu urbain (« le Cadre ») fournira une structure de référence qui servira de base aux discussions avec les partenaires sur l'élaboration d'un plan de santé pour les Premières Nations, les Inuits, les Métis et les Autochtones en milieu urbain (« le Plan de santé ») pour Santé Ontario. Le plan de santé fournira des domaines d'action ciblés pour assurer la collaboration entre Santé Ontario, les partenaires des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain et les partenaires du système de santé afin d'améliorer la santé des Autochtones et éliminer les inégalités, y compris le racisme. Bien que le chemin à parcourir soit encore long, ce cadre décrit l'engagement que Santé Ontario prend envers les partenaires des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain pour entreprendre ce travail.



Peuples autochtones en Ontario

An illustration of a person in a canoe on a lake, with a range of mountains in the background. The scene is rendered in a soft, painterly style with a muted color palette of blues, greys, and purples. The person in the canoe is a small silhouette, and the mountains are layered, creating a sense of depth.

L'Ontario abrite la plus grande population autochtone du Canada, estimée à 251 030 membres des Premières Nations, 134 615 Métis, 4 310 Inuits et 9 515 personnes s'identifiant comme autochtones.¹ Il est important de noter que le nombre réel d'Autochtones en Ontario est probablement beaucoup plus élevé, car il a été démontré que le Recensement de la population sous-estime considérablement le nombre de membres des Premières Nations, d'Inuits et de Métis.² Il a été démontré que la taille de la population autochtone de Toronto a été sous-estimée par un facteur de 2:4 dans le Recensement.³

Les Premières Nations, les Inuits et les Métis sont des nations reconnues par la Constitution qui jouissent de droits ancestraux, de droits issus de traités et de droits inhérents, ainsi que d'ententes sur les revendications territoriales. La population autochtone comprend les membres des Premières Nations, inscrits ou non, qui peuvent vivre dans des réserves ou hors réserve, les Inuits et les Métis dans les régions urbaines, rurales et éloignées de l'Ontario. Chaque communauté et nation

a ses propres histoires, langues, cultures, croyances et pratiques, ainsi que ses perspectives, protocoles, infrastructures, responsabilités, juridictions et mode de gouvernance. Leurs systèmes de santé existent distinctement du système de soins de santé de l'Ontario. Il existe plus de 40 traités et autres ententes territoriales couvrant l'Ontario, énonçant les droits et les responsabilités des Premières Nations et des gouvernements provincial et fédéral.⁴

Premières Nations

Les Premières Nations de l'Ontario comprennent de nombreuses nations, comme les Anishinabek (Algonquin, Mississauga, Ojibway, Nipissing, Chippewa, Odawa, Potawatomi), les Lenape (Delaware), Mushkegowuk (Cree), les Oji-Cree et les Onkwehon:we (Haudenosaunee – Mohawk, Onondaga, Oneida, Cayuga, Seneca et Tuscarora), et chacune de ces nations a sa propre langue et ses propres coutumes.

Chiefs of Ontario

Chef régional de l'Ontario, Glen Hare

Fondé en 1975, Chiefs of Ontario est un forum politique et un secrétariat pour la prise de décision, l'action et la défense collectives de 133 communautés des Premières Nations situées à l'intérieur des frontières de la province de l'Ontario.

Nation Anishinabek

Chef du Grand Conseil, Reginald Niganobe

Établie en 1949 sous le nom d'Union des Indiens de l'Ontario, la Nation Anishinabek est le secrétariat et le défenseur politique de 39 membres des Premières Nations de l'Ontario.

Association des Iroquois et des Indiens alliés

Grand Chef, Joel Abram

Fondée en 1969, l'Association des Iroquois et des Indiens alliés a pour mandat de défendre et de mettre en valeur les droits ancestraux et issus de traités de leurs sept Premières Nations membres.

Traité n° 3 du Grand Conseil

Ogichidaa Francis Kavanaugh

Le Traité n° 3 datant de 1873, le Grand Conseil du Traité n° 1873 est l'organe directeur de la Nation Anishinaabe dans le Traité n° 3 et représente 3 Premières Nations du Nord-Ouest de l'Ontario et du Manitoba.

Nation Nishnawbe Aski

Grand Chef, Alvin Fiddler

Établie en 1973, la Nation Nishnawbe Aski représente les intérêts politiques, sociaux et économiques de la population du Nord de l'Ontario, qui comprend 49 communautés des Premières Nations et englobe le Traité de la Baie James n° 9 et la partie ontarienne du Traité n° 5.

Premières Nations indépendantes

Les treize Premières Nations indépendantes sont affiliées au Protocole des Premières Nations indépendantes, qui stipule que, si nécessaire, les Premières Nations indépendantes travailleront collectivement sur des questions d'intérêt fondamental tout en respectant l'autonomie propre à chacune.

Premières Nations non affiliées

Certaines Premières Nations ne sont affiliées à aucune des organisations énumérées et se représentent elles-mêmes sur toutes les questions, comme les Six Nations et la Première Nation des Mississaugas de Credit.



Inuit

Les Inuits sont les premiers habitants de l'Inuit Nunangat, qui comprend quatre territoires inuits (région désignée des Inuvialuit, Nunatsiavut, Nunavik et Nunavut). Bien qu'ils ne soient pas originaires de l'Ontario, les Inuits de l'Ontario se sont installés dans cette province de manière permanente ou temporaire depuis leurs terres d'origine traditionnelles. Bien qu'il soit estimé qu'il s'agit d'un sous-dénombrement de la population inuite totale en Ontario, la majorité des quelque 4 310 Inuits qui vivent en Ontario se trouvent dans la région d'Ottawa, mais Toronto et d'autres grandes villes de l'Ontario comptent une population inuite croissante.⁵

L'infrastructure inuite en Ontario est composée de plusieurs organisations travaillant ensemble pour fournir des services aux Inuits. Collectivement, leur mode de gouvernance diffère grandement de celui des Premières Nations et des Métis. À l'instar de la population inuite, la plupart des organisations de prestation de services aux Inuits de l'Ontario sont situées à Ottawa.

Inuit Tapiriit Kanatami

Président, Natan Obed

Inuit Tapiriit Kanatami (ITK) représente les intérêts de gouvernance des Inuits au niveau national et travaille avec des organisations provinciales pour soutenir les programmes inuits.

Il existe d'autres organismes de services inuits, tels que Tungasuvvingat Inuit, Larga Baffin Inc., Ottawa Health Services Network Inc., Pauktuutit Inuit Women of Canada et Akausivik Inuit Family Health Team, qui offrent des services et des soutiens pour résoudre les problèmes de santé et socio-économiques des Inuits vivant à Ottawa et ailleurs en Ontario.



Métis

La Nation métisse est composée de descendants de personnes nées de relations entre des femmes des Premières Nations et des hommes européens. Les Métis sont un peuple distinct avec une histoire, une culture et une langue uniques qui puisent dans leurs diverses origines ancestrales, notamment les Ojibway, les Cris, les Écossais et les Français. L'Ontario compte environ 134 615 personnes qui s'identifient comme Métis.⁶ La Nation métisse de l'Ontario est la structure de gouvernance métisse reconnue par la province, bien qu'il existe d'autres groupes de Métis dans la province.

Nation métisse de l'Ontario

Présidente, Margaret Froh

Fondée en 1993, la Nation métisse de l'Ontario représente les aspirations, les droits et les intérêts collectifs du peuple et des communautés métisses de l'Ontario. La Nation métisse de l'Ontario tient le seul registre métis reconnu en Ontario.



Autochtone urbain

Le terme « Autochtone urbain » désigne les Premières Nations, les Inuits et les Métis qui vivent dans les villes et les agglomérations et reconnaît la diversité entre et au sein des communautés autochtones urbaines. En Ontario, 88 % des Autochtones vivent hors réserve, dans des villes et des zones rurales.⁷ Ce chiffre comprend les Métis et les Inuits qui ne vivent pas dans des réserves. Parmi les villes ontariennes, Toronto, Thunder Bay, Ottawa et Sault Ste. Marie compte d'importantes populations autochtones. Il existe de nombreuses organisations dirigées par des Autochtones en Ontario qui offrent des soutiens, des programmes et des services aux Autochtones en milieu urbain, comme des centres autochtones de traitement et de guérison axés sur la santé mentale et les dépendances, des fournisseurs de services de santé mentale pour les enfants et les jeunes autochtones et des pavillons de ressourcement autochtones.

Fédération des centres d'amitié autochtone de l'Ontario

La Fédération des centres d'amitié autochtone de l'Ontario est l'organisation autochtone provinciale qui représente les intérêts collectifs des 31 centres d'amitié membres situés dans les villes et villages de l'Ontario. Les centres d'amitié sont des sociétés caritatives et à but non lucratif qui ont pour mandat de répondre aux besoins des Autochtones en milieu urbain en fournissant des services culturellement appropriés dans les communautés urbaines.

Association des femmes autochtones de l'Ontario

Cora-Lee McGuire-Cyrette, Présidente-directrice générale

L'Association des femmes autochtones de l'Ontario est une organisation de femmes autochtones à but non lucratif qui compte des sections et des conseils dans tout l'Ontario. Elle a pour mission d'autonomiser et de soutenir toutes les femmes autochtones et leurs familles en Ontario par le biais de la recherche, de la politique, du développement communautaire et de la prestation de services.



Autochtone

Conseil autochtone des soins de santé primaires

Caroline Lidstone-Jones, Présidente-directrice générale

Le Conseil autochtone des soins de santé primaires appuie l'avancement et l'évolution des services de soins de santé primaires autochtones dans tout l'Ontario, notamment par son travail avec 23 organisations autochtones de soins de santé primaires qui s'occupent du bien-être physique, spirituel, émotionnel et mental des peuples et des communautés des Premières Nations, des Inuits et des Métis qu'elles desservent.

À propos de Santé Ontario

Santé Ontario a été créée en vertu de la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*, avec pour mandat de connecter, de coordonner et de moderniser le système de soins de santé de l'Ontario afin de s'assurer que la population de l'Ontario reçoit la meilleure qualité de soins axés sur le patient, au moment et à l'endroit où elle en a besoin. Santé Ontario supervise la planification et la prestation des soins de santé dans toute la province, ce qui comprend la garantie que les fournisseurs de première ligne et les autres professionnels de la santé disposent des outils et de l'information dont ils ont besoin pour fournir des soins de qualité dans leurs collectivités.

Fonctionnant comme un organisme unique et unifié, Santé Ontario réunit l'expertise et les ressources de l'ancien Action Cancer Ontario, de cyberSanté Ontario, de ProfessionsSantéOntario, de Qualité des services de santé Ontario, du Réseau Télémédecine Ontario, du Réseau Trillium pour le don de vie, du Réseau rénal de l'Ontario, de CorHealth et des réseaux locaux d'intégration des services de santé. Ces organismes hérités constituent désormais les portefeuilles provinciaux, qui comprennent la santé de la population et les systèmes de santé fondés sur la valeur, le rendement et le soutien du système de santé, les instituts cliniques et les programmes de qualité, ainsi que l'excellence numérique en santé.



Les priorités stratégiques de Santé Ontario, telles qu'elles sont décrites dans son plan d'activités annuel 2023-2024, sont les suivantes :

- Réduire les inégalités en matière de santé
- Transformer les soins avec la personne au centre
- Améliorer les soins cliniques et l'excellence des services
- Maximiser la valeur du système en appliquant des preuves
- Renforcer la capacité de Santé Ontario à diriger.

Les anciens réseaux locaux d'intégration des services de santé sont désormais transformés en six régions de Santé Ontario – Nord-Ouest, Nord-Est, Est, Centre, Toronto et Ouest. Les régions de Santé Ontario utilisent une approche de planification de la santé axée sur la population et entretiennent des relations étroites avec les fournisseurs et les partenaires du système de santé local et régional pour s'assurer que les communautés desservies ont accès aux soins et services appropriés lorsqu'elles en ont besoin. Ces équipes régionales visent à réduire les disparités en matière de santé et à stimuler le rendement et l'amélioration du système de santé grâce à la mise en œuvre d'une structure de direction, d'un financement et d'un suivi du rendement au niveau du système, d'une manière qui réponde aux besoins uniques des personnes dans toute la province.

Santé Ontario s'engage à faire progresser l'équité, l'inclusion et la diversité et à lutter contre le racisme. En 2020, Santé Ontario a publié le Cadre en matière d'équité, d'inclusion, de diversité et d'anti-racisme (EIDA-R). Il comprend « Partenariat pour faire progresser l'équité en santé des Autochtones » comme priorité fondamentale. Santé Ontario reconnaît que des relations solides avec les dirigeants, les communautés, les organisations et les nations des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain – fondées sur le respect, la réciprocité et la communication ouverte – sont essentielles pour garantir que le nouveau système de soins de santé en Ontario reflète et répond aux besoins des populations, des communautés, des organisations et des nations autochtones.

À la suite du cadre EIDA-R, l'équipe d'Équité et de coordination en matière de santé des Autochtones (ECSA) a été créée. L'ECSA est une équipe provinciale au sein du bureau de l'Équité provinciale et de la santé des Autochtones de Santé Ontario. Son travail, toutefois, va au-delà des questions d'équité. L'ECSA travaille en étroite collaboration avec tous les portefeuilles de la santé de l'Ontario et les régions de Santé Ontario pour coordonner et aligner toutes les activités relatives aux peuples autochtones. À Santé Ontario, l'ECSA joue un rôle essentiel dans l'établissement et le maintien de relations fondées sur le respect mutuel et la confiance avec les dirigeants, les communautés, les organisations et les nations des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain. L'ECSA établit également des relations avec d'autres partenaires du système de santé, notamment en s'adressant à des partenaires qui n'ont pas de relations existantes

avec Santé Ontario. L'ECSA travaille en étroite collaboration avec l'Unité des soins de cancérologie chez les peuples autochtones, son approche étant guidée par la structure de base définie par l'Unité des soins de cancérologie chez les peuples autochtones, à savoir le respect de la gouvernance, des priorités et de l'orientation des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain.

Partenaires clés

La prestation de soins équitables aux peuples autochtones est un effort collectif des partenaires autochtones, des fournisseurs de services de santé et des partenaires du système de santé. Dans le cadre du mandat de Santé Ontario, Santé Ontario établit des relations dans l'ensemble du système de santé afin de pouvoir fournir des soins améliorés, coordonnés et efficaces qui répondent aux besoins des populations, des communautés, des organisations et des nations autochtones.

Équipes Santé Ontario

Les Équipes Santé Ontario (ESO) ont été introduites en 2019 en tant que nouveau modèle de prestation de soins intégrés pour permettre aux patients, aux familles, aux communautés, aux fournisseurs et aux dirigeants du système de travailler ensemble, d'innover et de tirer parti des forces du système de soins de santé de l'Ontario. Les ESO sont des groupes de fournisseurs et d'organisations qui sont cliniquement et financièrement responsables de la prestation d'un continuum de soins complet et coordonné à une population géographique définie.

À maturité, chaque ESO devra :

- Fournir un continuum de soins complet et coordonné pour une population définie dans une région géographique
- Offrir aux patients un accès 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, à la coordination des soins et aux services de navigation dans le système et veiller à ce que les patients vivent des transitions harmonieuses tout au long de leur parcours de soins
- Améliorer le rendement dans une gamme de résultats liés au « quadruple objectif » :
 1. Des résultats de santé améliorés pour les patients et la population
 2. Une expérience améliorée pour les patients, les familles et les soignants
 3. Une expérience améliorée pour les fournisseurs
 4. Une valeur accrue
- Être évaluée et faire l'objet d'un rapport sur la base d'un cadre de performance normalisé aligné sur le quadruple objectif
- Opérer dans un cadre de responsabilisation unique et bien défini
- Être financée par une enveloppe de financement intégrée
- Réinvestir dans les soins de première ligne

- Adopter une approche privilégiant le numérique, conformément aux politiques et normes provinciales en matière de santé numérique, notamment en offrant aux patients des choix numériques pour accéder aux soins et aux renseignements sur la santé et en utilisant des outils numériques pour communiquer et partager des informations entre les fournisseurs

Selon les Équipes Santé Ontario : Conformément à Équipes Santé Ontario : Le document d'orientation sur les équipes Santé Ontario à l'intention des fournisseurs et des organismes de soins de santé,⁸ les ESO doivent démontrer qu'elles respectent le rôle des peuples autochtones dans la planification, la conception, la prestation et l'évaluation des services pour ces communautés. De plus, les ESO doivent démontrer leur capacité à fournir des soins culturellement sécuritaires aux Autochtones faisant partie de la population proposée. Cela pourrait être réalisé grâce à un partenariat avec des organisations dirigées par des Autochtones, en particulier lorsque ces organisations fournissent des soins intégrés aux communautés. Dans le cas des communautés des Premières Nations, lorsqu'une équipe potentielle propose d'être responsable d'une région ou d'un territoire qui comprend une ou plusieurs communautés des Premières Nations, l'approbation de ces communautés est requise. Santé Ontario s'engage à soutenir les ESO dans leurs efforts pour favoriser l'engagement et l'établissement de partenariats avec les partenaires des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain.

Ministère de la Santé

Le ministère de la Santé et Santé Ontario ont la responsabilité conjointe d'obtenir de meilleurs résultats et expériences en matière de santé pour les Ontariens et les fournisseurs de services de santé de première ligne, et de superviser efficacement l'utilisation des fonds publics d'une manière financièrement durable.⁹ Le ministère de la Santé dirige les travaux d'élaboration des politiques provinciales, tels que la mise en place de lois, de règlements, de normes, de politiques et de directives, engage le système de santé avec Santé Ontario et permet à Santé Ontario d'atteindre les objectifs et de répondre aux attentes définis par le ministère de la Santé.

Santé Ontario reçoit des directives du ministère de la Santé. Nous recevons également des directives de la part des partenaires autochtones. La *Loi de 2019 pour des soins interconnectés* et ses règlements, le protocole d'entente, la lettre de mandat du ministre et les ententes de responsabilisation constituent les éléments clés du cadre de responsabilisation entre le ministère de la Santé et Santé Ontario.

Conformément à la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*, la population de l'Ontario et son gouvernement, y compris Santé Ontario, reconnaîtront le rôle des peuples autochtones dans la planification, la conception, la prestation et l'évaluation des services de santé dans leurs collectivités. Le ministère de la Santé travaille en collaboration avec Santé Ontario, y compris l'ECSA, pour soutenir les

soins de santé des Autochtones, notamment en ce qui concerne l'engagement et la planification au niveau provincial et régional, la transformation de la santé des Premières Nations, la prestation coordonnée de services, l'élaboration de politiques, ainsi que la communication et le partage d'informations. Une étroite collaboration est nécessaire pour définir les rôles et responsabilités collectifs et individuels entre Santé Ontario et le ministère de la Santé afin de faire progresser efficacement les résultats et les priorités en matière de santé des Autochtones.

Le ministère de la Santé dirige également l'engagement auprès de Services aux Autochtones Canada au nom de l'Ontario. L'Unité des politiques pour la santé des Autochtones du ministère de la Santé travaille avec les partenaires des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain, ainsi qu'avec d'autres partenaires gouvernementaux, afin d'améliorer les résultats en matière de santé des peuples autochtones de l'Ontario. L'Unité des politiques pour la santé des Autochtones analyse les questions et les tendances émergentes, identifie les pratiques responsables et les applique dans le système de santé en collaboration avec des partenaires, tout en soutenant la transformation de la santé des Premières Nations. En outre, l'Unité assure la gestion du secteur de la santé des Autochtones en établissant et en favorisant des relations productives. Elle conseille et soutient également les partenaires du ministère dans leurs relations avec les communautés et les partenaires des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain.

Autres partenaires

De nombreux partenaires du système élaborent des programmes, des politiques et des projets qui soutiennent les domaines d'intérêt de ce cadre. Les partenaires externes comprennent Santé publique Ontario, la Société canadienne du cancer, le Groupe d'oncologie pédiatrique de l'Ontario, le Centre de toxicomanie et de santé mentale et bien d'autres. Le gouvernement fédéral joue également un rôle dans la santé des Autochtones, en particulier Service aux Autochtones Canada, qui finance ou fournit directement aux peuples des Premières Nations et aux Inuits des services qui complètent ceux fournis par les provinces et les territoires.

À propos de ce cadre



Santé Ontario s'engage à travailler en collaboration avec les partenaires des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain pour apprendre, grandir et, ensemble, améliorer les résultats en matière de santé des peuples autochtones. Pour y parvenir, en 2022, Santé Ontario a entrepris d'élaborer, avec les partenaires, les tables de santé existantes et les communautés des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain, un cadre de travail sur la santé des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones vivant en milieu urbain (« le Cadre ») qui reflète les besoins et les priorités des populations, des familles, des communautés et des nations autochtones.

Le cadre devait initialement être un plan de santé des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain (« le Plan de santé »). Cependant, les partenaires des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain ont souligné, à l'issue des discussions sur le plan de santé, qu'il était nécessaire de s'engager davantage et d'établir des relations plus étroites afin d'élaborer un plan collaboratif. Santé Ontario voulait s'assurer que ce travail continue d'être « basé sur les Autochtones et au rythme des Autochtones » et, en lieu et place du plan de santé, un cadre de travail sur la santé des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones vivant en milieu urbain a été élaboré.

Développement des relations et engagement

Depuis 2020, Santé Ontario collabore avec les dirigeants, les communautés, les organisations, les nations et les tables de santé des Premières Nations,

des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain. Matthew Anderson (Président et PDG), Anna Greenberg (Vice-présidente directrice et Directrice générale des opérations, Responsable exécutive pour le programme d'Équité provinciale et santé des Autochtones) et le directeur général régional concerné ont rencontré les dirigeants des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain en 2020-2021, et de nouveau en 2022-2023, pour souligner l'engagement de Santé Ontario en faveur du partenariat et de l'équité en matière de santé des Autochtones, et pour se renseigner auprès des partenaires sur les besoins et les priorités.

C'est lors de ces réunions que le cadre a été présenté pour la première fois et que Santé Ontario a pu demander aux partenaires des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain s'ils souhaitaient participer à son élaboration.

L'équipe de l'ECSA (Équité et de coordination en matière de santé des Autochtones) de Santé Ontario, en partenariat avec l'Unité des soins de cancérologie chez les peuples autochtones, a œuvré pour que les dirigeants, les communautés, les organisations et les nations des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain participent aux discussions dès le début, mais des efforts supplémentaires doivent être déployés pour assurer une rétroaction et une participation continues à mesure que ce cadre évolue vers l'élaboration du plan de santé. Tout au long de 2022 et 2023, l'ECSA a individuellement communiqué avec les partenaires des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain pour s'enquérir de leur intérêt à participer à l'élaboration du cadre

et a travaillé en collaboration pour déterminer un processus d'engagement qui conviendrait le mieux à chaque partenaire. À partir de là, l'élaboration du cadre a été éclairée par des discussions, des commentaires et des conseils, reçus en personne, par écrit et lors de réunions virtuelles, de la part des peuples autochtones, des tables de santé, des communautés et des organisations de toute la province.

De plus, l'ECSA a communiqué en interne avec les dirigeants et les équipes de Santé Ontario de tous les portefeuilles et régions pour éclairer l'élaboration du cadre et assurer l'harmonisation avec les stratégies autochtones actuelles, y compris la Stratégie pour la lutte contre le cancer chez les Premières Nations, les Inuits, les Métis et les Autochtones en milieu urbain. Ce cadre comprend des initiatives de l'ensemble de Santé Ontario pour faire progresser l'équité en matière de santé des Autochtones. Il met l'accent sur la coordination entre Santé Ontario et le ministère de la Santé afin d'éviter les doublons et la charge supplémentaire pour les communautés, les organisations et les nations autochtones.

Cadre versus plan de santé

Le cadre comporte cinq domaines d'intérêt qui fournissent une base sur laquelle s'appuyer pour discuter de l'élaboration d'un plan de santé à plus long terme.

Le futur plan de santé sera une feuille de route complète qui permettra de répondre aux besoins, aux problèmes et aux priorités des Autochtones dans l'ensemble du système de soins de santé, avec des buts, des objectifs et des activités concrets.

Le cadre et le plan de santé travailleront directement avec les partenaires des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain sur son élaboration, sa mise en œuvre et son évaluation continue.

Le cadre et le plan de santé ne sont pas des initiatives pan-autochtones, car nous travaillons directement avec chacun des partenaires des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain. Les partenaires fournissent une orientation individuelle et collective sur le cadre et le plan de santé pour s'assurer qu'il reflète leurs besoins et leurs priorités.

Ce que nous avons entendu

Cette section résume les diverses discussions et engagements des partenaires des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain, qui sont reflétés dans ce cadre :

« La santé autochtone entre les mains des Autochtones »

Les partenaires des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain ont clairement indiqué que le cadre devrait soutenir, permettre et renforcer les communautés, les organisations et les nations autochtones afin qu'elles puissent gérer la prestation de leurs propres services de santé aux membres de leur communauté. La collaboration et le partenariat avec les partenaires du système de santé ont fait progresser les initiatives et le bien-être dirigés par les Autochtones, mais la collaboration ne doit pas seulement renforcer la capacité du système de santé de l'Ontario; elle doit profiter à la capacité des communautés, des organisations et des nations autochtones, y compris à l'attribution des ressources pour réaliser les éléments du cadre. Favoriser l'autodétermination des Autochtones signifie également s'assurer que les partenaires des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain sont aux tables lorsque les décisions sont prises et qu'ils ne soient pas impliqués dans des engagements liés à des décisions déjà prises. Les peuples autochtones sont des experts de leurs propres communautés, notamment en ce qui concerne la planification basée sur la population.

Les systèmes de santé traditionnels autochtones doivent également être soutenus, notamment en reconnaissant et en respectant les praticiens de la santé traditionnels autochtones comme égaux et nécessaires pour assurer la santé et le bien-être holistiques des populations autochtones. À ce titre, les peuples, les communautés, les organisations et les nations autochtones demandent des capacités pour soutenir et renforcer leurs systèmes de santé, notamment en créant des occasions d'apprentissage et en augmentant les programmes basés sur la terre.

Relations et partenariats

L'établissement de relations et de partenariats avec les populations, les groupes, les tables de santé, les organisations et les nations des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain nécessite du temps et des efforts pour instaurer la confiance et le respect. Cela comprend le rétablissement et la reconstruction des relations perdues lors de la transition des réseaux locaux d'intégration des services de santé, un système qui n'a pas toujours engendré des relations positives. Les relations sont fondamentales à l'amélioration des résultats de santé, de l'accès aux soins et de l'autodétermination des Autochtones, que ce soit au niveau du patient avec les professionnels de la santé, entre les fournisseurs de services ou entre les nations et au niveau décisionnel. Les fournisseurs de services de santé et Santé Ontario doivent redoubler d'efforts pour mieux écouter et comprendre les propos des partenaires des Premières Nations, des Inuits, des

Métis et des Autochtones en milieu urbain, et ne pas se contenter de chercher à promouvoir leurs propres objectifs.

Les systèmes de santé autochtones, y compris les connaissances traditionnelles, les médicaments, les pratiques, les espaces, les guérisseurs et les praticiens, sont séparés et distincts du système de soins de santé de l'Ontario. Un manque de compréhension de la part de Santé Ontario et du système de soins de santé signifie que les initiatives autochtones, y compris la santé traditionnelle, ne sont pas soutenues ou avancées. Comme chaque communauté autochtone est unique, la mise en œuvre du cadre sera différente pour chaque communauté, nécessitant des relations fondées sur le respect et la responsabilisation.

Par exemple, les communautés ou organisations autochtones peuvent avoir une bonne relation avec le fournisseur de services de santé, mais cette relation positive ne se traduit pas nécessairement par des expériences positives pour les membres de la communauté qui accèdent à ces services.

Lutter contre le racisme anti-autochtone

Les peuples autochtones sont confrontés au racisme anti-autochtone à tous les niveaux du système de santé. Des efforts sont nécessaires pour garantir que la sécurité culturelle est abordée dès les facultés de médecine avec la formation des étudiants professionnels de la santé et qu'elle est ciblée sur les points chauds, tels que les services d'urgence, les cliniques de santé communautaires et les maternités. Davantage de mesures et d'actions doivent être prises lorsque les peuples autochtones sont confrontés à du racisme ou à de la discrimination au sein du système de santé. L'amélioration des expériences des peuples autochtones dans le système traditionnel doit s'étendre aux praticiens traditionnels pour s'assurer qu'ils ne sont pas confrontés à des obstacles ou à de la discrimination. La sécurité culturelle, qui comprend la sécurité physique, mentale, émotionnelle et spirituelle, doit être mise en œuvre dans l'ensemble de l'organisation et du système de santé pour garantir des soins sûrs dès le premier point de contact.

« Que fait-on des individus qui persistent à avoir des opinions anti-autochtones? Il doit y avoir plus de mesures et d'actions prises lorsque les peuples autochtones sont confrontés à du racisme ou à de la discrimination au sein du système de santé. »

— Extrait d'une séance de mobilisation autochtone

Financement et prestation de services

Les partenaires autochtones ont partagé que les approches de financement et de prestation de services peuvent être restrictives et empêcher les groupes, les communautés et les organisations autochtones d'accéder aux ressources du système de santé ou d'en bénéficier. La question de la santé des Autochtones concerne tous les niveaux de gouvernement – local, régional, provincial, territorial et fédéral – et implique plusieurs unités et équipes à chaque niveau. À chaque niveau, il existe différentes approches de financement et de prestation de services qui varient à la fois en termes de fardeau administratif pour les organisations et les communautés autochtones et de leur sensibilisation à la santé autochtone, y compris la façon dont les modèles de financement et la prestation de services et de programmes autochtones fonctionnent. Aborder la question de la santé des Autochtones avec des partenaires autochtones signifiera explorer comment les ententes de financement et les partenariats peuvent soutenir des soins novateurs, holistiques et culturellement sécuritaires pour les peuples autochtones.

Engagement

Les peuples, les groupes, les tables de santé, les communautés, les organisations et les nations autochtones sont approchés à des fins d'engagement par de nombreux partenaires du système de santé, y compris Santé Ontario, sur de multiples questions et dans tous les domaines de programme. L'engagement souffre d'un manque de coordination entre de multiples entités, d'un manque de transparence quant à l'objectif et aux méthodes, et d'un manque de responsabilité vis-à-vis des partenaires autochtones quant aux résultats et aux incidences. En conséquence, la relation se détériore car elle peut donner l'impression que les partenaires autochtones se répètent, que l'engagement ne respecte pas leur temps ou leur direction, et qu'il témoigne d'un manque de dévouement à l'égard du changement et de l'autodétermination autochtone. Il communique également aux partenaires autochtones que l'engagement est une activité de case à cocher,

et non un engagement délibéré envers un partenariat et une collaboration fondés sur le respect. Les partenaires autochtones ont demandé une plus grande coordination de l'engagement, notamment par une collaboration entre Santé Ontario et le ministère de la Santé sur l'engagement avec les partenaires des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain.

Par exemple, une organisation autochtone peut être sollicitée pour un engagement au niveau provincial par le ministère de la Santé (et par plusieurs équipes au sein du ministère) et Santé Ontario (et par plusieurs équipes au sein de Santé Ontario), au niveau régional par les régions de Santé Ontario, et au niveau local par les équipes Santé Ontario, les bureaux de santé publique et les fournisseurs de services de santé. Une communauté des Premières Nations ou OTP sera également engagée par le gouvernement fédéral par l'intermédiaire de Services aux Autochtones Canada.

Dans la plupart des cas, ces engagements ne connecteront ni ne coordonneront jamais leurs efforts, ce qui augmentera la charge de travail du partenaire autochtone et détournera les capacités et les ressources de la réponse à leurs propres priorités communautaires.

Intégrer les approches autochtones aux soins de santé

Il ne suffit pas de reconnaître que la santé et les soins de santé autochtones sont distincts du système de soins de santé de l'Ontario; toute initiative ayant un impact sur la santé des Autochtones doit être de nature holistique pour s'adresser à l'ensemble de la personne tout en s'assurant que tous les membres de la communauté sont inclus. Cela signifie que les programmes, les services, les organisations, les politiques et les systèmes doivent être fondés sur les distinctions et axés sur la communauté, informés sur les traumatismes, fondés sur les forces, centrés sur le patient, non sexistes¹⁰ et respectueux des principes de réduction des risques. Les approches holistiques autochtones de la santé et du bien-être sont complémentaires aux approches intersectionnelles et des déterminants sociaux de la santé, car elles comprennent que la santé est influencée par une multitude de facteurs qui ne peuvent pas être cloisonnés dans le domaine des soins de santé et que ces facteurs doivent être pris en compte dans les solutions pour parvenir à l'équilibre et au bien-être.

Actuellement, les Premières Nations de l'Ontario en sont à diverses étapes de travail sur la transformation de la santé afin de créer un changement à l'échelle du système grâce auquel les Premières Nations ont un accès équitable aux soins dispensés au sein de leurs communautés. La transformation de la santé des Premières Nations est guidée par ces approches centrées sur la communauté. Santé Ontario s'engage à soutenir la transformation de la santé et d'autres initiatives dirigées par des Autochtones.

Des solutions coordonnées et dirigées par des Autochtones doivent être soutenues pour garantir que les réseaux d'organisations de fournisseurs de services de santé dirigés et gouvernés par des Autochtones, travaillant ensemble, disposent d'une représentation et de soutiens adéquats pour développer leurs propres systèmes de santé autodéterminés et pour établir des partenariats dans l'ensemble du système de soins de santé, le cas échéant.

Cadre et domaines d'intérêt



Vision

Fournir une structure de référence qui servira de base aux discussions et à l'élaboration avec les partenaires des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain d'un plan de santé pour les Premières Nations, Inuits, Métis et Autochtones en milieu urbain.

Domaines d'intérêt

- Construire et maintenir des relations productives
 - Accès équitable à des soins culturellement sécuritaires
 - Renforcer et améliorer les capacités et l'éducation
 - Mesurer, surveiller et évaluer
 - Coordination des programmes et services régionaux et provinciaux
- 



Construire et maintenir des relations productives

Établir et maintenir des partenariats productifs et continuer à honorer les relations fondées sur la confiance, la responsabilité et le respect mutuel établies avec les dirigeants, les communautés, les organisations et les nations des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain.

Ébauche des éléments constitutifs

(pour les discussions à venir sur le plan de santé) ⁴¹ :

- Créer et renforcer des relations distinctes et collectives avec les peuples, les communautés, les organisations et les nations des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain.
- Continuer à honorer les relations établies avec les peuples, les communautés, les organisations et les nations des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain.
- Faire progresser les priorités en matière de santé et l'autodétermination en matière de soins de santé des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain.
- Promouvoir le respect et la compréhension des connaissances, des médecines, des pratiques, des guérisseurs et des espaces traditionnels des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain.



Accès équitable à des soins culturellement sécuritaires

Renforcer l'accès, la qualité et la sécurité des services de santé et du système de santé en collaboration avec et pour les peuples, les familles, les communautés et les nations des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain.

Ébauche des blocs de construction

(pour les discussions à venir sur le plan de santé) :

- Soutenir le système de santé dans la fourniture de soins fondés sur la distinction, culturellement sûrs et centrés sur la personne.
- Améliorer le soutien aux patients, la navigation et l'accès au système de soins de santé.
- Améliorer la qualité et l'expérience des services de santé.
- Lutter contre le racisme et la discrimination envers les Autochtones dans le système de soins de santé.
- Reconnaître les inégalités et la nécessité d'identifier des ressources pour y remédier.



Renforcer et améliorer les capacités et l'éducation

Renforcer et améliorer la capacité des partenaires des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain, des partenaires du système de santé et de Santé Ontario à comprendre et à répondre aux besoins et aux priorités en matière de santé des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain.

Ébauche des blocs de construction

(pour les discussions à venir sur le plan de santé) :

- Renforcer la capacité des partenaires des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain à élaborer et à mettre en œuvre des initiatives dirigées par des Autochtones.
- Accroître la capacité, l'éducation, la formation et les ressources de Santé Ontario et des partenaires du système de santé pour répondre aux besoins et aux priorités en matière de santé des Autochtones, en collaboration avec les partenaires et les communautés des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain.
- Soutenir et prioriser la représentation autochtone dans les ressources humaines en soins de santé



Mesurer, surveiller et évaluer

Soutenir et promouvoir la collecte, l'analyse, l'évaluation et la gouvernance efficaces des données qui ont une incidence sur les peuples, les communautés, les organisations et les nations des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain, et répondre de manière concertée à leurs priorités.

Ébauche des blocs de construction

(pour les discussions à venir sur le plan de santé) :

- Adhérer et être responsable des principes de gouvernance et de recherche des données fondées sur les distinctions des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain.
- Recueillir et utiliser les données de Santé Ontario conformément aux priorités des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain.
- Renforcer les capacités des partenaires et des communautés des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des populations autochtones urbaines en matière de données sur la santé grâce à des ressources, des formations et des outils.
- Faire progresser les occasions de partenariat avec les organisations des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain ayant des objectifs communs en matière de données sur la santé.



Coordination des programmes et services régionaux et provinciaux

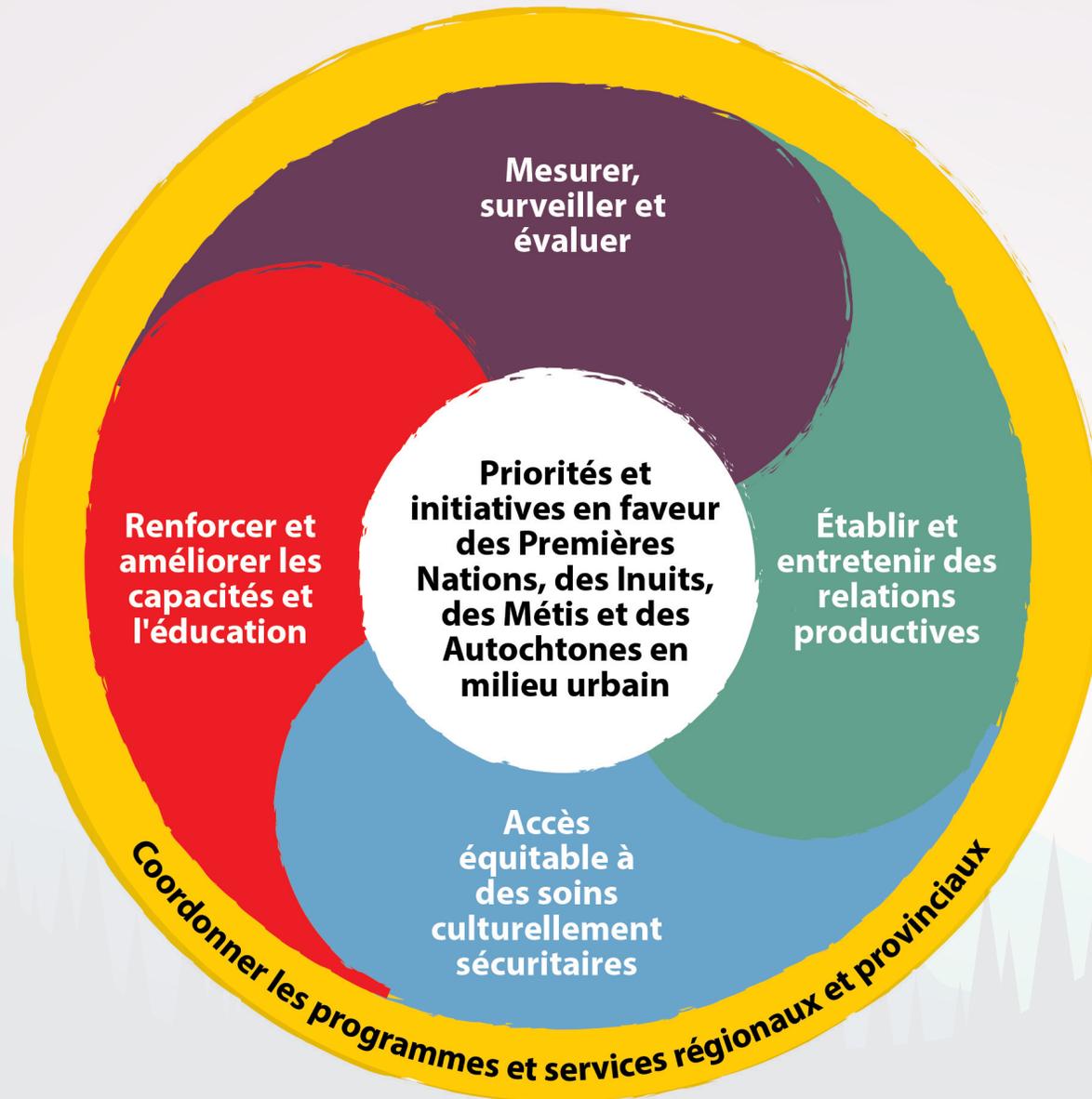
Coordonner, communiquer et harmoniser les programmes et les services afin de mieux servir les peuples, les communautés, les organisations et les nations des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain dans l'ensemble du système de santé, en collaboration avec les partenaires des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain.

Ébauche des blocs de construction

(pour les discussions à venir sur le plan de santé) :

- Cartographier et aligner les initiatives, les engagements et les contacts.
- Coordonner et orienter les programmes et les services pour répondre aux priorités des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain dans l'ensemble de Santé Ontario.
- Normaliser les programmes et les services pour améliorer la qualité et l'expérience des peuples, des communautés, des organisations et des nations des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain.
- Renforcer et améliorer la capacité des programmes et des services de Santé Ontario à répondre aux besoins et aux priorités en matière de santé des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain en collaboration avec les partenaires des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain.

Cadre de travail sur la santé des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones vivant en milieu urbain



Prochaines étapes

Le cadre de travail sur la santé des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones vivant en milieu urbain est un document partagé entre les partenaires des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain, Santé Ontario et le système de santé de l'Ontario. Sa mise en œuvre et ses impacts doivent se faire sentir dans l'ensemble du système de soins de santé, car Santé Ontario s'est engagé auprès des partenaires des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain à rendre compte des progrès réalisés dans l'avancement des domaines d'intérêt. De plus, les domaines d'intérêt du cadre deviennent la base de l'engagement dans l'élaboration du plan de santé des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain (« le Plan de santé »). L'engagement du plan de santé avec les partenaires des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain et avec les portefeuilles et les régions de Santé Ontario se poursuivra en 2023-2025 après la publication du cadre de travail sur la santé.

Notes de bas de page

¹ Recensement de 2021 : Statistiques Canada [Internet]. Profil du recensement, Recensement de la population de 2021. 2022. Disponible depuis : 12.statcan.gc.ca/census-recensement/2021/dp-pd/prof/index.cfm?Lang=E.

² Rotondi MA, O'Campo P, O'Brien K, et coll. Our Health Counts Toronto: using respondent-driven sampling to unmask census undercounts of an urban indigenous population in Toronto, Canada (Notre santé compte Toronto : utilisation d'un échantillonnage piloté axé sur les répondants pour démasquer les sous-dénombrements du recensement d'une population autochtone urbaine à Toronto, Canada). *BMJ*. Consulté en 2017; 7:e018936. doi: 10.1136/bmjopen-2017-018936

³ Ibid.

⁴ Ontario. Carte des traités et des réserves en Ontario. Imprimeur du Roi pour l'Ontario. Extrait de : ontario.ca/page/map-ontario-treaties-and-reserves#:~:text=Treaties%20in%20Ontario,the%20provincial%20and%20federal%20governments

⁵ Recensement de 2021 : Statistiques Canada [Internet]. Profil du recensement, Recensement de la population de 2021. 2022. Disponible depuis : 12.statcan.gc.ca/census-recensement/2021/dp-pd/prof/index.cfm?Lang=E

⁶ Recensement de 2021 : Statistiques Canada [Internet]. Profil du recensement, Recensement de la population de 2021. 2022. Disponible depuis : 12.statcan.gc.ca/census-recensement/2021/dp-pd/prof/index.cfm?Lang=E

⁷ Statistiques Canada. (2021). Recensement de la population : Série « Perspective géographique », Ontario.

⁸ Ontario Équipes Santé Ontario : Conseils pour les fournisseurs et les organismes de soins de santé. Extrait de : health.gov.on.ca/en/pro/programs/connectedcare/oht/docs/guidance_doc_en.pdf

⁹ Ministère de la Santé – Entente sur la responsabilisation de Santé Ontario. Extrait de : ontariohealth.ca/sites/ontariohealth/files/2021-10/MOH-OH-AA.pdf

¹⁰ Cela comprend les Autochtones qui s'identifient comme hommes, femmes, personnes bispirituelles, transgenres et non binaires.

¹¹ Comme indiqué dans les discussions et les engagements avec les partenaires des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones en milieu urbain sur l'élaboration du cadre, ces ébauches d'éléments constitutifs sont utilisées comme points de discussion pour ajouter un contexte et indiquer ce qui pourrait être inclus dans les domaines d'intérêt du prochain plan de santé des Premières Nations, des Inuits, des Métis et des Autochtones vivant en milieu urbain. Ils sont à l'état d'ébauche et ne sont pas finalisés pour être inclus dans le plan de santé.



Vous voulez obtenir cette information dans un format accessible?

1-877-280-8538, ATS 1-800-855-0511, info@ontariohealth.ca

CQ-33

