

RÉSEAU DES CENTRES DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE ET DES CENTRES AUTOCHTONES D'ACCÈS AUX SOINS DE SANTÉ DE L'ONTARIO

CHARTRE SUR LE MODÈLE DE SANTÉ ET DE BIEN-ÊTRE

Mai 2013

« N'oublions pas que le but ultime du système de santé public doit être de maintenir la santé des gens. »

Tommy Douglas, fondateur du système de santé public canadien

Préambule

ATTENDU QUE les centres de santé communautaire (CSC) et les centres autochtones d'accès aux soins de santé (CAASS) de l'Ontario constituent un mouvement dynamique de personnes autonomisées et qui renforcent l'autonomie et se consacrent à rendre plus sains les personnes, les familles, les communautés, les partenariats, les environnements et les institutions de la société civile;

ATTENDU QUE depuis plus de 40 ans les CSC et les CAASS ont en commun un modèle de soins de santé holistiques, complets, interprofessionnels, axés sur la communauté, et tiennent le même langage;

ATTENDU QUE les CSC et les CAASS de la province jouent un rôle unique et important dans l'atteinte de ce que Tommy Douglas appelait le but ultime du système de santé public, qui consiste à maintenir la santé des gens; et

ATTENDU QUE les CSC et les CAASS promeuvent un changement politique, économique et social qui fait avancer la justice sociale et accroître l'équité en santé;

Par conséquent, nous, les soussignés, acceptons les valeurs et principes décrits dans le Modèle de santé et de bien-être des CSC et des CAASS et nous engageons à les respecter, et nous montrerons, par nos actions et dans le cadre des activités menées par nos organismes respectifs, l'application des attributs requis.

Principes fondamentaux

Bien que chaque centre de santé communautaire (CSC) et chaque centre autochtone d'accès aux soins de santé (CAASS) diffère des autres CSC et CAASS de la province du fait que chacun réponde aux besoins particuliers de la communauté qu'il dessert, tous les centres suivent le même modèle pour promouvoir la santé et le bien-être.

Ce modèle repose sur deux principes fondamentaux, émanant de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et adaptés :

- La possession du meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre constitue l'un des droits fondamentaux de tout être humain.
- La santé est un état de complet bien-être physique, mental, social et spirituel, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité.

La vision que nous partageons

Nous sommes également unis par une vision commune pour l'avenir : la meilleure santé et le meilleur bien-être qui soient pour toute personne. Notre but ultime est que toutes les personnes vivant en Ontario vivent la vie la plus saine, la plus sûre et la plus prospère possible. Les CSC et les CAASS ont pris l'engagement de travailler les uns avec les autres ainsi qu'avec leurs partenaires dans les collectivités de la province à faire de l'Ontario l'un des endroits les plus sains au monde.

Pour atteindre ce but, nous devons faire disparaître les inégalités et les désavantages sur le plan social afin de réduire les disparités dans les résultats de santé. Nous agissons de façon proactive et avec persévérance face au fait que de nombreux problèmes de santé ne sont pas seulement d'ordre médical ou biologique; ils sont le résultat de conditions sociales qui influent sur l'accès aux ressources et au pouvoir. Dans notre société, l'accès aux ressources et au pouvoir se trouve souvent limité par la pauvreté, le racisme, le sexisme, l'homophobie, la transphobie, la discrimination fondée sur l'âge ou la capacité et d'autres formes d'exclusion sociale, souvent reliées entre elles. Nous reconnaissons en particulier l'impact que le racisme a eu et qu'il continue d'avoir, engendrant la pauvreté, l'exclusion sociale et l'iniquité en santé chez les personnes et dans les communautés racialisées.

Nous reconnaissons et affirmons l'inclusion. Nous affirmons que les communautés autochtone et francophone de l'Ontario ont des histoires et des besoins distincts et spécifiques ainsi que des droits constitutionnellement protégés. Nous reconnaissons les besoins en santé distincts des populations qui vivent dans des milieux ruraux, éloignés ou isolés et dans des quartiers urbains pauvres, ainsi que ceux des populations racialisées. Nous reconnaissons aussi les besoins en santé et les droits distincts des personnes qui ne sont pas assurées et des sans-papiers.

Parce que nous partageons une vision et des principes fondamentaux, nous avons créé une charte sur la santé et le bien-être qui :

énonce d'autres principes transversaux et des pratiques qui définissent ce que sont et ce que font les centres autochtones d'accès aux soins de santé et les centres de santé communautaire;

nous rappelle que la communauté est au cœur de tout ce que nous faisons, et *établit* que notre travail s'inscrit dans le cadre d'une lutte de plus grande ampleur pour l'équité et la justice sociale, qui vise à bâtir un avenir où toutes les personnes ont un droit égal à l'accès à des services de santé et de bien-être et où tous les aspects de la dignité humaine sont respectés et encouragés.

décrit ce par quoi nous nous distinguons en tant qu'organismes et communautés et *constitue* une occasion d'affirmer notre engagement envers des valeurs, des principes et des pratiques enchâssés dans le modèle de santé et de bien-être.

Les valeurs et principes qui nous unissent

Santé et bien-être centrés sur la personne et la communauté

- Toutes les personnes participent, individuellement et collectivement, aux décisions concernant leur santé et leur bien-être.
- Les personnes et les communautés reçoivent des soins de santé qui répondent à leurs besoins et qui sont fournis en temps opportun par les fournisseurs les plus appropriés, et elles obtiennent les meilleurs résultats possibles.

- Les fournisseurs de soins de santé et les fournisseurs d'autres services ont des relations de travail respectueuses et axées sur la collaboration avec les personnes, les familles et les communautés, et entre eux-mêmes.
- La qualité des soins est optimisée par l'innovation et l'apprentissage continu, qui améliorent l'expérience et les résultats des personnes qui accèdent aux soins, et par l'utilisation efficiente des ressources.

Qualité du plus haut niveau

- Les communautés et les personnes servies accèdent à des pratiques exemplaires fondées sur des données probantes et ancrées dans les attributs du Modèle de santé et de bien-être.
- Les personnes servies reçoivent des soins continus, intégrés et coordonnés ainsi que de l'aide dans leur parcours dans les systèmes de services de santé et de services sociaux, afin qu'elles demeurent en bonne santé.
- Les équipes interprofessionnelles travaillent dans tout leur champ d'exercice et fournissent des soins efficients et coordonnés.
- Les équipes interprofessionnelles appliquent une approche axée sur les déterminants sociaux de la santé, qui repose sur l'anti-oppression et la sécurité culturelle et a pour effet de réduire les obstacles à l'accès à la santé et au bien-être.

Équité en santé et justice sociale

- La réduction des inégalités sociales a pour effet d'améliorer les résultats de santé.
- Les inégalités sociales sont réduites lorsque tous les gens et les institutions acquièrent la compréhension que les inégalités influent sur les résultats de santé des populations déjà marginalisées, et qu'ils agissent à cet égard.
- L'équité, et la dignité et l'intégrité de la personne sont respectées quand elle a accès à une alimentation nutritive, un logement sûr et sécuritaire, de l'eau propre, des vêtements convenables et appropriés, un emploi décent et rémunéré de façon juste.
- Les soins de santé sont appropriés à tous les âges et étapes de la vie et des mécanismes assurent l'engagement et la participation à part entière aux processus civils, sociaux et politiques.

Sens d'appartenance et vitalité communautaire

- Dans des communautés sûres et qui se soucient de leur bien-être, les résultats de santé sont améliorés.
- Le partage de valeurs et d'une vision renforce le sens d'appartenance.
- Tous les membres de la communauté ont des occasions de participer à la prise de décisions concernant leur communauté.
- Les secteurs privé et public et les organismes communautaires travaillent ensemble au renforcement de communautés inclusives, soucieuses de leur bien-être et reliées.

Attributs du modèle de santé et de bien-être

Anti-oppressif et culturellement sécuritaire : Les CAASS et les CSC fournissent des services dans des environnements non racistes et non oppressifs où les gens sont en sécurité : les personnes ne sont pas agressées, on ne questionne pas et ne refuse pas leur identité, ni qui elles sont ni ce dont elles ont besoin. Le respect est mutuel, l'intention, les connaissances et l'expérience sont partagées afin d'apprendre, de vivre et de travailler ensemble dans le respect, la vérité, l'honnêteté, l'humilité, la sagesse, l'amour, et le courage. En pratique, nous insistons sur

la présence de personnes de diverses origines culturelles et linguistiques, ce qui donne à ces personnes la capacité d'influencer ou de maîtriser les processus en œuvre dans leurs services de santé, et nous croyons que c'est là l'un des principaux moyens de créer un environnement sécuritaire¹.

Accessible : Les CSC et les CAASS sont conçus pour améliorer l'accès, la participation, l'équité, l'inclusion et la justice sociale en éliminant les obstacles systémiques à une participation à part entière. Les CSC et les CAASS détiennent l'expérience nécessaire pour assurer un accès aux personnes faisant face à divers types d'obstacles : d'ordre racial, culturel, linguistique, physique, social, économique, juridique et géographique, qui pourraient engendrer des problèmes de santé. L'élimination des obstacles à l'accès suppose la prestation de programmes et de services culturellement appropriés et de programmes pour les personnes non assurées, un emplacement optimal et des installations conçues conformément à ce que prévoient les dispositions législatives sur l'accessibilité, un environnement non oppressif, des heures de service prolongées et des services de garde.

Interprofessionnel, intégré et coordonné : Les CSC et les CAASS sont dotés d'équipes interprofessionnelles qui travaillent en collaboration. Les professionnels salariés qui forment ces équipes travaillent dans le champ le plus vaste possible pour répondre aux besoins en matière de santé et de bien-être des gens. Les CSC et les CAASS établissent de solides partenariats et intégrations avec le système de santé et les organismes de services communautaires. Les partenariats et intégrations garantissent la prestation de soins de santé ininterrompus et opportuns, centrés sur la personne et la communauté, et de services et de programmes axés sur des déterminants sociaux clés de la santé, avec des aiguillages appropriés. Les aiguillages couvrent les soins primaires, la prévention des maladies et la promotion de la santé, et les interventions se font sous forme de services individuels ou de groupes de développement personnel, et à l'échelon communautaire.

Géré par la communauté : Les CSC et les CAASS sont des organismes sans but lucratif, gérés par des conseils d'administration composés de membres de la communauté locale. Les conseils d'administration et comités communautaires constituent un mécanisme permettant aux CSC et aux CAASS de représenter leur communauté locale et de répondre aux besoins de celle-ci, et aux communautés de réaliser l'appropriation démocratique de « leurs » centres. La gouvernance communautaire renforce la santé des communautés locales au moyen de l'engagement participatif qui contribue au capital social et au leadership communautaire.

Axé sur les déterminants sociaux de la santé : La santé des personnes et des communautés subit les effets des déterminants sociaux de la santé, comme le revenu, l'éducation, l'emploi, les conditions de travail, le développement de la petite enfance, la sécurité alimentaire, le logement, l'inclusion sociale, le filet de protection sociale, les services de santé, le statut d'autochtone, le sexe, la race et le racisme, la culture et la capacité. Les CSC et les CAASS s'efforcent d'améliorer les soutiens d'ordre social et les conditions sociales qui influent sur la santé à long terme des personnes et des communautés, et ce, en participant à des partenariats intersectoriels et multisectoriels et en préconisant l'élaboration d'une politique publique saine dans un cadre fondé sur la santé de la population.

Ancré dans une approche de développement communautaire : Les services et les programmes des CSC et des CAASS se fondent sur les initiatives et les besoins de la communauté. L'approche de développement communautaire vise à tirer parti du leadership, du savoir et des expériences vécues des membres de la communauté et des partenaires pour que ceux-ci contribuent au mieux-être de leur communauté. Les CSC et les CAASS renforcent la capacité de la communauté locale à répondre aux besoins de la communauté tout entière et à améliorer les résultats de santé et de bien-être des personnes et de la communauté.

Fondé sur les besoins de la population : Les CSC et les CAASS ne cessent d'adapter et de raffiner leur capacité à rejoindre et à servir les personnes et les communautés. Ils planifient des services et des programmes en fonction des besoins en santé de la population et élaborent des pratiques exemplaires pour répondre à ces besoins.

Tenu de rendre des comptes et efficient : Les CSC et les CAASS cherchent à être des organismes de soins de santé primaires (SSP) très performants et efficaces qui rendent des comptes à leurs bailleurs de fonds et aux communautés locales qu'ils desservent. Les CSC et les CAASS essaient de fournir à leur personnel une rémunération et des avantages justes et équitables. La nécessité de cerner et de mesurer leur travail est essentiel à la prestation de soins de santé primaires. L'élaboration et la mise en application d'indicateurs pertinents axés sur notre Modèle de santé et de bien-être permettent de faire rapport aux bailleurs de fonds sur les services et les programmes fournis ainsi que sur les résultats auxquels ils donnent lieu.

Par la présente, CSC Côte-de-Sable (nom du Centre) affirme les principes et pratiques du modèle de santé et de bien-être contenus dans la présente Charte, approuvée par le réseau des DG des CSC et des CAASS le 15 mai 2013 et par les membres de l'ACSO le 4 juin 2013, et adhère à ces principes et pratiques; et je déclare que je travaillerai avec mon organisme à l'affirmation de cette Charte et à l'adhésion à celle-ci.



Le Président du conseil d'administration

CSC Côte-de-Sable

Centre de santé communautaire

Bob Walsh

16.04.2014

Date

ⁱ La sécurité culturelle est un concept qui a été mis au point en Nouvelle-Zélande par des infirmières travaillant avec des Maoris. Il va au-delà du concept traditionnel de sensibilité culturelle en ce sens qu'il analyse les déséquilibres de pouvoir, la discrimination institutionnelle et les relations avec les colonisateurs. Il met en avant l'idée que, pour fournir des soins de qualité à des personnes appartenant à des ethnies différentes de la population dominante, les fournisseurs de soins de santé doivent pratiquer l'autoréflexion pour faire avancer la rencontre thérapeutique et fournir des soins cohérents avec la connaissance que les valeurs et normes culturelles de ces ethnies sont différentes des leurs. Un principe fondamental de la sécurité culturelle est que les personnes décident de ce qui est culturellement sécuritaire ou non sécuritaire, ce qui fait passer le pouvoir des mains des professionnels à celles de ces personnes. Le concept se répand dans d'autres domaines des services à la personne et dans d'autres parties du monde, en particulier dans d'anciennes colonies européennes où vivent de fortes minorités autochtones. La définition s'inspire du travail d'Irihapeti Ramsden. (Le texte a été fourni par le cercle des DG des centres autochtones d'accès aux soins de santé, avril 2013.)