



Canadian Centre for Accreditation

Excellence in community services

Centre canadien de l'agrément

L'excellence en matière de services communautaires

T 416-239-2448 F 416-239-5074

500A-970 Lawrence Avenue West, Toronto ON M6A 3B6

500A-970, avenue Lawrence Ouest, Toronto ON M6A 3B6

info@canadiancentreforaccreditation.ca

info@centrecanadiendelagrement.ca

Pourquoi l'agrément
fondé sur les principes
d'équité et d'inclusion
est **essentiel**

Le Centre canadien de l'agrément (CCA), 2020



Canadian Centre for Accreditation

Excellence in community services

Centre canadien de l'agrément

L'excellence en matière de services communautaires

T 416-239-2448 F 416-239-5074

500A-970 Lawrence Avenue West, Toronto ON M6A 3B6

500A-970, avenue Lawrence Ouest, Toronto ON M6A 3B6

info@canadiancentreforaccreditation.ca

info@centrecanadiendelagrement.ca

Table des matières

Contexte.....	3
Enjeu.....	3
Faits.....	3
Analyse.....	4
Recommandations.....	5
Annexes.....	6
Le Centre canadien de l'agrément.....	6
Pourquoi l'agrément est important à l'heure actuelle.....	7
Le Centre canadien de l'agrément.....	8
Réflexion sur l'amélioration des soins de santé.....	10



Contexte

Enjeu

La pandémie actuelle a clairement révélé que les populations les plus vulnérables dans de nombreux domaines sont à risque et sont touchées à la fois différemment et plus durement. La COVID-19 n'a pas pour effet d'aplanir ces disparités, elle les amplifie.¹ Cependant, cela fournit une occasion de reconnaître, de réfléchir, de mesurer et de mettre en place des systèmes pour redresser ces inégalités.

« La santé des personnes les plus vulnérables parmi nous est un facteur déterminant pour la santé de chacun d'entre nous, et si nous ne sommes pas prêts à voir cela, nous ne serons jamais, jamais prêts à affronter ces défis dévastateurs pour notre humanité. »²

Faits

- Les consultations communautaires menées en 2017 par la Direction générale de la lutte contre le racisme de l'Ontario ont révélé que les personnes qui s'identifient comme Noirs rencontrent davantage d'obstacles pour obtenir un emploi dans le secteur formel, et que de fortes proportions de Noirs travaillent dans le secteur informel ou appartiennent à l'économie à la demande.
- Le 2 juillet 2020, il a été signalé que « plus de 800 cas de COVID 19 ont été confirmés parmi les travailleurs agricoles migrants en Ontario, dont plus de la moitié dans la région de Windsor ». ³Et on attendait d'eux qu'ils travaillent s'ils ne présentaient pas de symptômes même s'ils avaient testés positifs.
- Alors que le nombre de nouveaux cas quotidiens de COVID-19 à Toronto diminuait, le nombre de décès dus à une autre crise de santé publique (les surdoses d'opioïdes) continuait d'augmenter, sans qu'on le remarque, sauf pour les personnes qui en ont fait l'expérience directement, qui en ont été témoins ou qui ont fait le choix de le voir.
- Les populations noires connaissent des taux de pauvreté disproportionnellement plus élevés et des résultats de santé moins favorables.
- Les communautés noires et autochtones sont surreprésentées dans le système de justice pénale, sur lequel les épidémies ont un impact disproportionné.
- Les Noirs sont plus susceptibles d'être soumis à des contrôles de police discrétionnaires.⁴

¹ Camille Orridge, Senior Fellow au Wellesley Institute et défenseur de longue date de la collecte de données sur l'équité en santé.

² Frank Snowden, professeur de médecine à l'université de Yale et auteur de « Epidemics and Society ; From the Black Death to the Present » 2019.

³ 28 juin 2020, Globe and Mail

⁴ En 2017 – 79 % des jeunes hommes noirs ont déclaré avoir été interpellés par la police en public sans raison apparente.



- Les déterminants sociaux de la santé (DSS), tels que le sexe et le genre, la situation socio-économique, la race/ethnicité, la profession, l'identité autochtone, la situation d'itinérance et l'incarcération, jouent un rôle important dans le risque de COVID-19⁵ et d'autres maladies dans la perpétuation d'un traitement inéquitable et de moins bons résultats en matière de santé.
- À Toronto, 83 % des cas de COVID-19 ont été identifiés comme provenant de groupes racialisés, alors que 52 % de la population générale s'est identifiée comme racialisée.⁶
- 71 % des gens hospitalisés pour des symptômes de COVID-19 sont issus de groupes racialisés.⁷
- Au 30 avril 2020, il y avait un pourcentage plus élevé de tests COVID-19 positifs confirmés dans les quartiers à forte concentration ethnique :
 - Quintiles de quartiers présentant la plus forte concentration ethnique (41 % contre 8 %), la plus grande défavorisation matérielle (24 % contre 17 %) et les plus faibles revenus (26 % contre 16 %)⁸.
- Les inégalités structurelles contribuent à augmenter le risque de contracter la COVID-19 chez les Noirs et les personnes latinophones, ainsi que chez les autres minorités ethniques et les populations à faible revenu. Ces résultats sont conformes aux inégalités sociales et raciales observées lors de la pandémie H1N1 de 2009 au Canada.

Analyse

À l'heure actuelle, « toutes les disparités ont été exacerbées dans tous les secteurs de la vie »,⁹

- Les déterminants sociaux de la santé sont définis comme « des facteurs qui vont au-delà de la biologie et des comportements d'une personne » (Santé publique Ontario). La race est un déterminant de la santé¹⁰.
- Exemples d'iniquités sociales structurelles : la colonisation, le racisme, l'exclusion sociale et la répression de l'autodétermination vécue par les communautés des Premières nations, des Métis, des Inuits et des Noirs.
- Les membres des populations marginalisées sont contraints de travailler dans des services essentiels et des emplois précaires tels que le travail de soutien personnel, le travail des migrants, le travail de service (caissiers, usines, usines d'emballage alimentaire, travail saisonnier, établissements de soins de longue durée).
- Les personnes qui vivent dans des lieux de vie commune ou y accèdent, comme les refuges, les prisons, les établissements de soins de longue durée, les habitations familiales multigénérationnelles, en particulier dans les communautés à faibles revenus, sont plus exposées.
- Les services sociaux et de santé sont inégalement accessibles aux groupes vulnérables que sont les personnes racialisées, les pauvres, les handicapés, les sans-abri, les membres des communautés LGBTQ, les travailleurs migrants, les personnes âgées, les sans-papiers et les non-assurés.

⁵ (Santé publique Ontario) SYNOPSIS 05/24/2020 COVID-19 – Ce que nous savons jusqu'à présent sur... les déterminants sociaux de la santé

⁶ 30 juillet 2020, Globe and Mail

⁷ Données fondées sur la race à Toronto (Hôpital Michael Garron)

⁸ Ibid

⁹ Ruth Goba, Avocate spécialisée dans les droits de la personne, panel animé par Across Boundaries, Mental Health and Racism...2 juillet 2020

¹⁰ Kuame Mackenzie



Canadian Centre for Accreditation

Excellence in community services

Centre canadien de l'agrément

L'excellence en matière de services communautaires

T 416-239-2448 F 416-239-5074

500A-970 Lawrence Avenue West, Toronto ON M6A 3B6

500A-970, avenue Lawrence Ouest, Toronto ON M6A 3B6

info@canadiancentreforaccreditation.ca

info@centrecanadiendelagrément.ca

« La collecte de données fondées sur la race n'est pas le résultat ». « Le résultat est d'avoir de l'information et de l'utiliser pour réduire les disparités. C'est le but.¹¹

Recommandations

1. Cerner et agir

Nous sommes tous exposés à des risques différents pendant cette pandémie. L'occasion n'est pas de réprimander, mais d'identifier, de réfléchir et de commencer à aborder les raisons pour lesquelles nous sommes confrontés à des maladies, des pertes de vie et des perturbations aussi profondes dans nos communautés locales, provinciales et mondiales. Et ensuite d'évaluer, d'apprécier, de planifier et d'agir sans relâche, en utilisant des outils et des cadres culturellement appropriés, efficaces et respectés.

2. Recherche sur le vaccin

De plus, les scientifiques continueront à travailler à la création d'un vaccin et à conseiller sur les stratégies d'atténuation et de prévention. Mais « un vaccin n'éliminera pas le racisme ».

3. Leadership

Les leaders doivent continuer à avoir le courage de regarder en face les iniquités qui ont existé dans nos politiques, nos systèmes et nos structures. Ils doivent commencer par établir des principes pour dénoncer les iniquités et mettre en place un système de soins de santé et de services sociaux véritablement équitable, accessible et efficace, axé sur la qualité par l'équité.

4. Qui consulter?

Veiller à ce que toute réflexion, planification et mise en œuvre doit inclure des personnes ayant une expérience vécue ainsi que des travailleurs, des professionnels et des théoriciens de systèmes pour obtenir des résultats à court, moyen et long terme en comprenant les répercussions dans les systèmes stratifiés.

5. L'agrément comme outil¹²

Jusqu'à maintenant, nous n'avons pas fait appel à des outils d'évaluation comme l'agrément des services, des programmes, des communautés, des systèmes et des structures pour cerner, planifier et lutter contre le racisme, la discrimination et l'altérité qui nous ont tous rendus à risque. En l'absence de stratégies d'intervention en cas de pandémie et de normes d'agrément fermement ancrées dans un cadre éthique¹³, nous continuerons d'être exposés aux préjudices plus importants qui touchent notre santé, notre dignité et notre sens des valeurs collectifs.

¹¹ Camille Orridge, Senior Fellow au Wellesley Institute et défenseur de la collecte de données sur l'équité en santé

¹² Pourquoi l'agrément est important à l'heure actuelle? Le site Web du Centre canadien de l'agrément (annexe)

¹³ Un cadre qui tient compte du risque inéquitable des personnes noires, autochtones, handicapées, sans abri, les travailleurs migrants, les pauvres, les nouveaux arrivants, les toxicomanes et les membres des communautés LGBTQ.



Annexes

Le Centre canadien de l'agrément ¹⁴

Le CCA est un organisme indépendant à but non lucratif qui offre un programme d'agrément ancré dans la communauté et particulièrement adapté aux organismes de santé et de services sociaux communautaires partout au Canada. Nous offrons l'agrément fondé sur les meilleures pratiques reconnues en matière de gouvernance, de leadership et de gestion, et de programmes dans des secteurs comme les services aux enfants et aux jeunes, les soins de santé primaires axés sur la communauté, les services communautaires en santé mentale et dépendances, le soutien communautaire et les services à la famille.

Respecté au niveau local, reconnu au niveau international

- Fondé par des associations comptant collectivement plus de 100 ans d'expérience en agrément
- Accorde l'agrément à plus de 200 organismes dont le nombre d'employés varie de 6 à 200 et plus dans des milieux urbains, ruraux, et éloignés
- Connaît à fond le paysage unique des services communautaires au Canada
- A ouvert la voie à l'élaboration de normes en santé mentale des enfants et soins de santé primaires axés sur la communauté
- Comporte des normes dans des secteurs uniques, comme les services de justice pour la jeunesse et les services aux personnes autochtones
- Reconnu par les gouvernements partout au pays, les ministères de la santé, les services sociaux, les services aux enfants et aux jeunes, et autres bailleurs de fonds canadiens
- Agréé par l'IEEA, International Society for Quality in Health Care External Evaluation Association, le seul programme d'agrément pour les organismes d'agrément nationaux

Dans le cadre de notre approche holistique et sensible aux besoins, le CCA s'assure que le processus d'agrément représente plus qu'une formalité. C'est une voie vers la croissance. Car lorsque les fournisseurs locaux de services sociaux et de santé progressent, ils sont en meilleure position pour aider ceux qu'ils servent, et les communautés au Canada en bénéficient également.

Nous comprenons que la qualité ne signifie pas seulement de cocher des cases. Des normes appropriées à un secteur, bien ancrées dans un contexte et une approche communautaires sont aussi importantes pour mobiliser votre organisme à améliorer la qualité. L'agrément est accordé pour une période de quatre ans. Mais dès le début, les organismes reçoivent un soutien par des attentes claires et un apprentissage supplémentaire, notamment la formation de pairs réviseurs, le soutien aux personnes responsables de l'agrément au sein des organismes et une vaste banque de ressources. Grâce à des frais compétitifs, des conseils personnalisés, et aucun frais additionnel pour la formation, nos clients sont d'avis que le processus d'agrément lui-même constitue un investissement inestimable.

¹⁴ <https://www.canadiancentreforaccreditation.ca/who-we-are/index.html>



Canadian Centre for Accreditation

Excellence in community services

Centre canadien de l'agrément

L'excellence en matière de services communautaires

T 416-239-2448 F 416-239-5074
500A-970 Lawrence Avenue West, Toronto ON M6A 3B6
500A-970, avenue Lawrence Ouest, Toronto ON M6A 3B6
info@canadiancentreforaccreditation.ca
info@centrecanadiendelagrément.ca

Pourquoi l'agrément est important à l'heure actuelle¹⁵

*« Les maladies épidémiques ne sont pas des événements aléatoires qui frappent les sociétés de manière capricieuse et sans avertissement. ()
Chaque société présente des vulnérabilités qui lui sont propres.
Les étudier, c'est comprendre la structure d'une société, son niveau de vie et ses priorités politiques.
Tout au long de l'histoire, les épidémies devenues pandémies se sont répétées, entraînant inévitablement des pertes humaines importantes. »¹⁶*

Nous nous demandons tous quel sera l'impact total de la pandémie. Combien de temps encore devons-nous rester séparés? Quelles stratégies et quels outils continueront d'être créés ou exploités pour nous aider à relever les défis? Qu'apprenons-nous alors que nous anticipons **la prochaine fois**? Et comment allons-nous faire en sorte que ce qui est moral et juste soit à la base de nos stratégies, alors que nous nous **préparons au pire et espérons le meilleur**.

Au sein de nos organismes, de nos programmes, de nos services et de nos systèmes, l'agrément, qui examine notre situation et nos objectifs, peut nous aider à les atteindre.

Alors, qu'est-ce que cela révèle sur nos structures sociales, notre niveau de vie, notre santé et nos priorités politiques ?

Prenons l'exemple de la pandémie de grippe de 1918/19, qui a tué 3 % de la population mondiale, et celui de la grippe H2N2 de 1956/58, qui a fait 2 millions de morts. Toutes deux ont touché de manière inéquitable des personnes vulnérables dans de nombreux domaines, notamment la race, le revenu, le sexe et le genre et l'accès aux soins. De même, beaucoup d'entre nous reconnaissent aujourd'hui les répercussions du VIH, d'Ebola et du choléra comme des maladies qui n'ont pas disparu mais continuent de défier la science et la recherche parce qu'elles résistent à l'éradication et restent simultanément une menace pour les communautés marginalisées dans le monde. Nous devons donc nous demander qui est le plus à risque pendant cette pandémie fortement contagieuse? Et que pouvons-nous apprendre, en assumer la responsabilité et prendre des mesures pour y remédier?

Partout, la justice et l'équité en matière de santé constituent le fondement des systèmes sociaux et de santé communautaires, qui s'articulent autour des principes et des éléments des déterminants sociaux de la santé¹⁷. La répartition inéquitable des ressources qui ne tient pas compte des risques pour certaines populations et les augmente contribue à la perpétuation inévitable de maladies endémiques qui peuvent devenir pandémiques, ce qui met tout le monde en danger.

La pandémie actuelle du coronavirus nous donne l'occasion de repenser, de réécrire et de tester à nouveau les plans d'urgence et de pandémie. Nous pouvons discuter de ce que nous apprenons et nous engager à nous améliorer constamment, alors que nous sommes confrontés à de nouvelles menaces pour nos communautés, nos populations et les systèmes de santé et sociaux qui sont en place. Ce n'est que lorsque nous prenons la décision de sonder ces endroits, intentionnellement cachés, que nous pouvons déterminer qui est le plus à risque. Il s'agit notamment des personnes qui

¹⁵ Ibid

¹⁶ Frank Snowden, Professeur de médecine, université Yale. *'Epidemics and Society; From the Black Death to the Present'* 2019.

¹⁷ Un cadre conceptuel des déterminants de la santé définis par l'OMS 2010- e.g. un logement sécuritaire, un revenu viable, l'éducation, l'accès à la nourriture, l'égalité des sexes et l'équité raciale.



Canadian Centre for Accreditation

Excellence in community services

Centre canadien de l'agrément

L'excellence en matière de services communautaires

T 416-239-2448 F 416-239-5074
500A-970 Lawrence Avenue West, Toronto ON M6A 3B6
500A-970, avenue Lawrence Ouest, Toronto ON M6A 3B6
info@canadiancentreforaccreditation.ca
info@centrecanadiendelagrement.ca

vivent dans la rue, qui sont pauvres, qui sont logées dans des quartiers densément peuplés, et des endroits où les gens sont cachés à l'abri du regard du public : dans les prisons, les établissements de santé mentale, les communautés autochtones, les résidences et les établissements pour personnes âgées. Ce n'est qu'à cette condition que nous pourrions élaborer des stratégies efficaces en matière de santé et de santé publique, en prévision de la prochaine et inévitable épidémie. Comme l'a dit un médecin d'un hôpital de Vancouver : « Je n'ai jamais lu notre plan de lutte contre la pandémie et pourtant je connais par cœur les codes orange, bleu et rouge. Mais ils ne m'ont pas aidé cette fois ».¹⁸

C'est pourquoi un modèle d'agrément conçu dans un cadre d'équité peut contribuer à créer un système de santé et de services plus juste et plus inclusif. Et c'est en reconnaissant la nécessité d'une amélioration continue de la qualité des services cliniques, de santé, de santé mentale et sociaux dans l'ensemble des populations, que les principes d'antiracisme, d'anti-oppression et d'inclusion inscrits dans les politiques et mis en œuvre dans la pratique auront une réelle importance, lorsque nous serons confrontés à la prochaine pandémie.

« Aux personnes blanches, je ne veux pas que vous me compreniez mieux, je veux que vous vous compreniez vous-mêmes. Votre survie n'a jamais dépendu de votre connaissance de la culture blanche.

En fait, elle a exigé votre ignorance. »¹⁹

Le Centre canadien de l'agrément.²⁰

*« De toutes les formes d'inégalité,
l'injustice dans les soins de santé est la plus scandaleuse et inhumaine »²¹*

L'année 2019/20 a été inaugurée avec enthousiasme et avec une énergie créatrice en célébrant les points forts, l'apprentissage et le potentiel du CCA. Puis le coronavirus est arrivé, éclipsant nos plans et nous obligeant à réagir, à pivoter, à réfléchir et à relever le défi de notre vie. Et c'est ce que nous faisons maintenant. Tirer les leçons du passé, prendre nos responsabilités dans le présent et jouer un rôle actif pour construire ensemble un avenir plus équitable. Ceci est l'amélioration continue de la qualité.

C'est un moment intense. Nous sommes maintenant confrontés au fait que de nombreuses épidémies sont devenues des pandémies, qu'elles convergent et qu'il est impossible de les ignorer. Nous avons été contraints de faire face au racisme, à la discrimination et aux différences de pouvoir que nous avons acceptés en normalisant l'iniquité, l'injustice morale et en ignorant les cris des populations marginalisées qui demandaient que nous les voyions et les entendions. En tant que modèle d'agrément fondé sur l'éthique et les principes des organismes, des programmes et des services communautaires, nous croyons que c'est en assurant la pertinence et la qualité continues des normes et des mesures élaborées par le CCA que nous pouvons contribuer à raffiner les systèmes sociaux et de santé dont nous dépendons tous.

¹⁸ White Coat Black Art 2020 30 mai 2020, avec Dr. Brian Goldman, médecin des urgences, Hôpital Mt. Sinai, Toronto.

¹⁹ Ijeoma Oluo, 'White Fragility', R. Diangelo, 2018

²⁰ Annual Report 2019/20 (ED and Chair Message)

²¹ Martin Luther King



Canadian Centre for Accreditation

Excellence in community services

Centre canadien de l'agrément

L'excellence en matière de services communautaires

T 416-239-2448 F 416-239-5074
500A-970 Lawrence Avenue West, Toronto ON M6A 3B6
500A-970, avenue Lawrence Ouest, Toronto ON M6A 3B6
info@canadiancentreforaccreditation.ca
info@centrecanadiendelagrément.ca

À cette fin, nous considérons le coronavirus comme une invitation à encourager l'élaboration de politiques d'amélioration de la qualité, de pratiques et de systèmes de soins et de soutien fondés sur l'équité, l'inclusion et les voix des personnes ayant une expérience vécue pour informer et évaluer. Le moment est venu de promouvoir l'amélioration de la qualité avec l'intention et la volonté d'être plus conscient, plus juste et plus équitable. Nous nous sommes également remis en question avec ces mêmes principes et les avons utilisés pour élaborer, mettre à l'essai et créer des options virtuelles pour former les réviseurs et effectuer des visites « sur place », qui sont maintenant utilisées.

Un modèle d'agrément comme le CCA, fondé sur les principes et les pratiques d'équité et d'inclusion, ancré et informé par la communauté et tenu responsable par les personnes avec lesquelles nous travaillons, est fondamental. Il est essentiel que nous restions ouverts à une remise en question perpétuelle et que nous continuions à nous améliorer en réponse aux contextes que nous vivons. En ce moment, nous savons exactement pourquoi les valeurs auxquelles nous adhérons sont importantes. Promouvoir la qualité à travers la lentille de l'équité, s'engager avec respect, courage et humilité et permettre aux gens d'atteindre la meilleure santé possible ne peut se faire qu'en construisant des systèmes équitables et accessibles. Il est essentiel que ces systèmes soient mesurés par un processus d'agrément fondé sur des cadres équitables intégrés dans les normes, les modules, la formation des réviseurs, la théorie et les pratiques. Nous ne pouvons pas ignorer notre responsabilité de reconnaître les organismes qui comprennent que l'équité est importante, et d'encourager les autres à être sensibilisés et à apprendre alors que nous travaillons ensemble à la création d'un monde plus juste. En fait, si nous ne le faisons pas, nous manquerons une occasion et une responsabilité.

Le CCA remercie ceux qui sont aux premières lignes et ceux qui les ont soutenus, qui ont continué à se mettre à risque et qui se sont engagés à guérir, à prendre soin, à soutenir, à écouter et à planifier. Grâce à son conseil d'administration visionnaire, à son personnel dévoué, à ses réviseurs engagés, à ses organismes participants et à l'accent qu'il met sur l'amélioration de la qualité, le CCA continue d'être prêt à s'engager et à réagir aux changements du système, à approfondir les partenariats et à adopter une pensée transformatrice dans le cadre de ses priorités passées et futures.

Présidente et directrice générale
intérimaire
Michelle et Lynne

*« Nous devons () résister à l'injustice et ()
reconstruire un avenir qui soit ancré dans les droits de la personne et une véritable
égalité²² »*

²² Global Exchange - Organisation internationale des droits de la personne



Canadian Centre for Accreditation

Excellence in community services

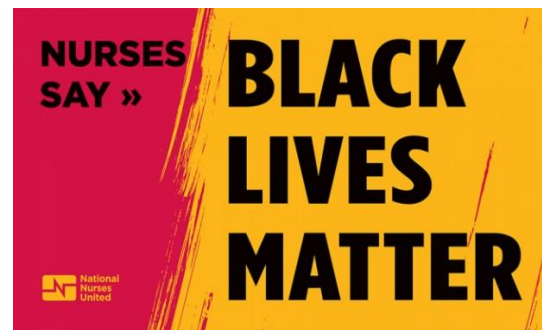
Centre canadien de l'agrément

L'excellence en matière de services communautaires

T 416-239-2448 F 416-239-5074
500A-970 Lawrence Avenue West, Toronto ON M6A 3B6
500A-970, avenue Lawrence Ouest, Toronto ON M6A 3B6
info@canadiancentreforaccreditation.ca
info@centrecanadiendelagrément.ca

Réflexion sur l'amélioration des soins de santé

Ce n'est pas la race qui est le problème, c'est le racisme.



Model for Improvement

