

CHARTRE POUR L'ÉQUITÉ EN SANTÉ

Équité en santé ACCÈS
Audacieux, stratégique,
implacable
Déterminants
sociaux de la santé
INCLUSION
ACTION
COMMUNAUTÉ
Anti-racisme
Partenariat
Bien-être
Santé

Anti-
oppression
Soins de santé
Relation
d'allié
Santé des Autochtones entre les mains des Autochtones
Droits de la
personne
Justice sociale
Humilité
Équité numérique
Iniquités
systemiques
Changement Transformateur
Responsabilisation
Solidarité

QU'EST-CE QUE CE LA CHARTE POUR L'ÉQUITÉ EN SANTÉ?

La Charte pour l'équité en santé est un engagement à l'action pris par l'Alliance pour des communautés en santé et les organismes membres de l'Alliance pour reconnaître les obstacles à une santé équitable et affronter ces obstacles. Nous combattons de front, inlassablement et stratégiquement ces obstacles et répondrons aux besoins des personnes et des collectivités que nous servons afin de réaliser notre vision du meilleur état de santé et de bien-être possible pour toute la population de l'Ontario.

Suite à la page suivante



Nous ne pouvons réaliser notre vision du meilleur état de santé et de bien-être possible qu'en créant les conditions propices pour que chaque personne ait une chance équitable d'atteindre son plein potentiel de santé en relation avec sa communauté. Aujourd'hui, en Ontario, toutes les populations n'ont pas cette chance équitable. Les personnes appartenant à certains groupes démographiques ont une longévité moindre que celle attendue, sont victimes de discrimination dans l'accès aux services de santé et aux déterminants sociaux de la santé ou font face à des problèmes de santé évitables. Cela n'est pas dû à des facteurs inhérents aux communautés les plus touchées. Au contraire, les écarts majeurs dans les résultats de santé de la population ont des racines profondes dans les systèmes de pouvoir historiques et actuels. Certaines populations ont été traitées comme superflues, marginalisées et exclues du processus décisionnel; ont un accès inadéquat aux ressources de notre société, allant de la nourriture et du logement au transport en

passant par l'alphabétisation et l'inclusion sociale; et leur vie est marquée par la discrimination et le racisme. Il en résulte des disparités en matière de santé qui sont évitables et injustes. L'objectif de l'équité en santé consiste à éliminer les disparités injustes et réparables entre les groupes de personnes.

Pour atteindre l'équité en santé, nous nous engageons à mener une action collective pour éliminer les inégalités en santé et l'accès inéquitable aux soins de santé, améliorer les résultats en santé et éliminer les obstacles qui empêchent certaines populations de mener une vie saine, notamment les Autochtones, les francophones, les communautés Noires et racialisées, les personnes bispirituelles, lesbiennes, gaies, bisexuelles, trans, queer et/ou non-binaires (LGBTQ2S+), les personnes aux prises avec un handicap et/ou des problèmes de santé mentale, les personnes âgées isolées, les nouveaux immigrants et réfugiés, les travailleurs migrants et les personnes sans statut documenté, les personnes qui consomment des drogues et

celles qui vivent l'itinérance, ainsi que les communautés à faible revenu et mal desservies dans les zones rurales et urbaines. Nous atteindrons l'équité en santé en améliorant nos propres pratiques, en travaillant en étroite collaboration avec les communautés que nous servons, en intervenant auprès d'autres institutions et en facilitant le changement au sein de la communauté, de la province et du pays en général.

Iniquités systémiques

ACTION

Relation d'allié
Transformateur
Changement
Soins de santé
Bien-être

CONVICTIONS ET VALEURS

Cette Charte pour l'équité en santé se fonde sur la reconnaissance du fait que les systèmes de pouvoir historiques et actuels, enracinés dans le suprémacisme blanc, le colonialisme, le patriarcat et le capitalisme dirigé par les entreprises, ont créé des conditions dans lesquelles certaines populations ont été traités comme superflues, marginalisées et exclues de la prise de décision, et ont un accès insuffisant aux ressources dans notre société. Les résultats de ces inégalités et de la marginalisation sont les disparités en santé que connaissent de nombreux groupes en Ontario. Bien qu'ils soient souvent considérés comme intrinsèques, les piètres résultats de santé sont en fait causés par des inégalités en matière de santé qui sont évitables, discriminatoires et injustes.

Nous reconnaissons en outre que le racisme, en particulier le racisme envers les Autochtones et les Noirs, est omniprésent et systémique dans les institutions modernes. Le système de santé de l'Ontario ne fait pas exception. L'héritage colonial au Canada, qui est inextricablement lié à l'esclavage, et la dépossession subséquente et continue des Autochtones et des Noirs, continuent d'avoir des effets négatifs sur leur santé et leur bien-être individuels et collectifs.

Le travail en vue d'assurer le meilleur état de santé et de bien-être possible pour toute la population de l'Ontario nécessite une approche de l'équité en santé qui incarne les valeurs, les politiques et les pratiques visant à lutter contre la discrimination et l'oppression sous toutes leurs formes. Cette approche est indispensable pour lutter contre le racisme, notamment dans nos propres pratiques et organisations ainsi que dans la communauté et la société en général. Le but d'une approche d'équité en santé consiste à démanteler les obstacles, éliminer les inégalités en santé et améliorer l'accès aux soins de santé, en particulier pour ceux qui ont toujours été confrontés à la discrimination et à la défavorisation. Pour atteindre cet objectif, chaque organisme membre de l'Alliance sert les personnes qui ont été les plus exclues sur le plan économique et social ainsi que dans les services de santé traditionnels. >>

RECONNAISSANCE DES TERRITOIRES AUTOCHTONES TRADITIONNELS

Nous reconnaissons que le travail de l'Alliance pour des communautés en santé et des membres de l'Alliance se déroule dans ce que l'on appelle maintenant l'Ontario sur les territoires traditionnels des peuples autochtones qui vivent ici depuis des temps immémoriaux et qui ont tissé des liens profonds avec ces territoires. Nous reconnaissons également que l'Ontario est régi par 46 traités, accords et achats de terrains, ainsi que par des territoires non cédés. Nous sommes reconnaissants d'avoir la possibilité de vivre, de nous rencontrer et de travailler sur ce territoire.

L'Ontario continue d'abriter des communautés autochtones dynamiques et diversifiées qui ont des histoires et des besoins distincts et particuliers, ainsi que des droits protégés par la Constitution et issus de traités. Nous honorons cette diversité et respectons les cadres de connaissances, de leadership et de gouvernance qui existent à l'intérieur des communautés autochtones. En reconnaissance de cela, nous nous engageons à établir des relations d'alliés avec les Premières Nations, les Inuits et les Métis afin d'améliorer nos connaissances et notre appréciation des nombreuses histoires et voix en Ontario. Nous nous engageons également à partager et à assumer nos responsabilités envers tous ceux qui vivent maintenant sur ces territoires, ce territoire lui-même et les ressources qui rendent notre vie possible.

La Charte pour l'équité en santé est ancrée dans les convictions et principes partagés suivants :

Approche de la justice sociale et des droits de la personne :

L'accès au meilleur état de santé possible est un droit de la personne fondamentale. Chaque personne mérite d'avoir un accès égal à une vie pleine et dynamique, ce qui est essentiel à une société saine et juste. Nous croyons que travailler ensemble vers l'équité en santé et l'accès équitable aux soins de santé est une étape nécessaire pour réaliser cette vision.

Conception élargie de la santé :

La santé est l'état du meilleur bien-être physique, mental, social et spirituel possible. De nombreux problèmes de santé ne sont pas seulement de nature médicale ou biologique, mais sont causés par les circonstances dans lesquelles les gens vivent, grandissent, travaillent et vieillissent, ainsi que par les systèmes et obstacles mis en place pour faire face à la maladie. Ces conditions sont, à leur tour, façonnées par des forces politiques, économiques et sociales.

Responsabilité partagée :

La création de chances équitables en matière de santé est une responsabilité sociétale qui exige que tous les secteurs — gouvernement, secteur public, secteur privé, groupes

professionnels, communauté élargie et société civile — s'attaquent aux conditions systémiques et structurelles qui favorisent les inégalités. Ce n'est qu'en travaillant de manière solidaire et en nous soutenant mutuellement dans notre cheminement vers l'équité en santé que nous pourrions réaliser le meilleur état de santé et de bien-être possible pour toute la population de l'Ontario.

Distribution du pouvoir :

Les approches pour atteindre l'équité en santé doivent miser sur les forces et les atouts existants des groupes historiquement et actuellement exclus ou marginalisés, et les renforcer. Ces groupes doivent avoir une voix forte et un pouvoir reconnu pour pouvoir définir et résoudre les problèmes.

Intégrité et humilité culturelle :

Par l'écoute active, le désapprentissage et le réapprentissage, nous devons reconnaître et remettre en question nos préjugés internes et faire en sorte de nous tenir mutuellement responsables de la croissance personnelle et organisationnelle. Chacun a son propre point de départ dans ce voyage et nous ferons en sorte d'aller à la rencontre des gens là où ils sont.

La santé des Autochtones entre les mains des Autochtones et l'engagement envers la réconciliation et la relation d'allié :

Notre travail pour faire avancer l'équité en santé chez les Autochtones se démarque à l'intérieur de notre engagement global envers l'équité en santé et est façonné par les histoires particulières et les réalités actuelles des Premières Nations, des Inuits et des Métis au Canada. Notre travail de promotion de l'équité en santé des Autochtones est ancré dans notre engagement envers la réconciliation, les relations d'alliés chargées de sens et le droit des Autochtones à l'autodétermination, ce qui comprend notre engagement envers la santé des Autochtones entre les mains des Autochtones. Cela commence par la reconnaissance et la réalisation des droits individuels et collectifs des Autochtones tels que définis dans la Constitution du Canada, les traités et la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones (DNUDPA), ainsi que la mise en œuvre des appels à l'action énoncés dans le rapport de la Commission de vérité et réconciliation du Canada et le rapport final de l'Enquête nationale sur les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées.

AFFIRMATIONS

Sur la base de notre engagement envers la réconciliation, les relations d'alliés et la santé des Autochtones entre les mains des Autochtones :

Nous reconnaissons que les effets de plus de cinq siècles de colonisation — notamment le génocide, la dépossession et l'expulsion des territoires traditionnels, l'assimilation forcée et le désengagement par rapport à l'ascendance, la culture et la langue, les pensionnats indiens et la rafle des années 1960, la Loi sur les Indiens, parmi de nombreuses autres politiques, pratiques et mesures législatives coloniales oppressives — ont entraîné des résultats négatifs disproportionnés en matière de santé pour les Autochtones du Canada.

Nous reconnaissons que la santé et le bien-être des communautés des Premières Nations, des Inuits et des Métis continuent d'être affectés par les pratiques néocoloniales, le non-respect de la souveraineté et de l'autodétermination des Autochtones, le racisme affectant les Autochtones, les traumatismes intergénérationnels et l'allocation inéquitable des ressources.

Nous reconnaissons les droits des Autochtones à l'autodétermination, notamment la santé des Autochtones entre les mains des Autochtones, et affirmons que les soins de santé des Autochtones doivent être planifiés, conçus, élaborés, fournis et évalués par des organisations dirigées par des Autochtones.

Nous reconnaissons et respectons la diversité des pratiques culturelles, des connaissances traditionnelles, des terres, des médicaments et des ressources comme étant essentielles à la santé et au bien-être des Autochtones.

Nous reconnaissons l'importance et les principes d'une consultation sécuritaire sur le plan culturel qui respecte la gouvernance, les systèmes de connaissances et les calendriers des Autochtones.

Pour toute la population de l'Ontario, en nous fondant sur nos convictions et principes communs :

Nous reconnaissons que de nombreux groupes en Ontario connaissent des disparités en matière de santé, notamment les Autochtones, les francophones, les communautés Noires et racialisées, les personnes bispirituelles, lesbiennes, gaies, bisexuelles, trans, queer et/ou non-binaires (LGBTQ2S+), les personnes aux prises avec un handicap et/ou des problèmes de santé mentale, les personnes âgées isolées, les nouveaux immigrants et réfugiés, les travailleurs migrants et les personnes sans statut documenté, les personnes qui consomment de la drogue et celles qui vivent l'itinérance, ainsi que les communautés à faible revenu et mal desservies dans les communautés rurales et urbaines. Pour les personnes qui s'identifient à plusieurs groupes, les obstacles à une bonne santé et au bien-être s'entrecroisent souvent et s'aggravent mutuellement. Les principes de l'équité en santé exigent que nous adaptions nos réponses à leurs besoins et que nous nous attaquions avec le même sentiment d'urgence aux obstacles auxquels elles sont confrontées.

Nous reconnaissons que pour éliminer les iniquités en santé, nous devons nous

attaquer aux déterminants sociaux, économiques et environnementaux sous-jacents de la santé, notamment le revenu, le statut social et d'emploi, l'éducation, le logement, les transports, l'accès aux services et aux espaces publics, qui tous sont souvent façonnés et perpétués par des préjugés, des injustices et des inégalités.

Nous reconnaissons l'impact que le racisme a eu — et continue d'avoir — sur la santé et le bien-être des personnes et des communautés racialisées. Nous reconnaissons en outre l'impact croisé et cumulatif d'autres formes de marginalisation, d'exclusion et d'oppression, notamment l'homophobie, la transphobie, le sexisme, l'âgisme, le capacitisme, la xénophobie, l'antisémitisme, l'islamophobie et le classisme.

Nous reconnaissons que si certains groupes — notamment les Autochtones, les francophones, les personnes Noires, et les personnes LGBTQ2S+ — peuvent partager des expériences similaires en raison de leur race, de leur origine ethnique ou culturelle, de leur identité de genre ou de leur orientation sexuelle, aucun

groupe n'est homogène. Nous reconnaissons la diversité des expériences, des perspectives et des besoins au sein de chaque groupe.

Nous reconnaissons la présence continue des francophones en Ontario au cours des 400 dernières années et la riche diversité au sein d'une communauté francophone qui comprend des immigrants récents. Nous reconnaissons le fait que les communautés francophones ont des besoins particuliers et des droits protégés par la Constitution. La langue et la culture jouent un rôle essentiel dans la prestation des services de santé et les populations francophones ont besoin d'un accès équitable à des services de santé de qualité en français pour atteindre un état optimal de santé et de bien-être.

Nous reconnaissons que les systèmes d'oppression historiques et actuels, notamment l'esclavage, la violence policière et le racisme envers les Noirs, ont un impact sur les expériences actuelles des Noirs en Ontario, qu'ils soient des descendants de personnes asservies, d'immigrants récents ou de familles qui ont immigré au Canada il y a longtemps.

Le racisme envers les Noirs a façonné et continue de façonner les politiques publiques, la prise de décision et les services et a entraîné des résultats de santé négatifs disproportionnés pour les communautés Noires.

Nous reconnaissons le fait que les personnes LGBTQ2S+ continuent de subir la stigmatisation et la discrimination dans tous les aspects de leur vie et font face à de moins bons résultats en santé. Nous reconnaissons en outre que les membres des communautés LGBTQ2S+ ont des expériences et des besoins divers et distincts façonnés par leur orientation sexuelle, leur identité de genre, leur race et leur appartenance ethnique, leur âge, leur handicap, et leur lieu de résidence, entre autres facteurs.

Nous reconnaissons une forte prévalence de la violence structurelle, collective, historique et interpersonnelle dans la vie de ceux que nous servons, en particulier parmi les femmes et les filles, les Autochtones, les communautés Noires et les personnes LGBTQ2S+, et celles qui s'identifient à plusieurs groupes. Les expériences de traumatisme et de violence affectent les individus, les familles

et les communautés et ont un impact sur la santé et le bien-être physiques, mentaux, émotionnels et spirituels.

Nous reconnaissons que le capacitisme systémique — par lequel nous entendons la discrimination et les préjugés sociaux contre les personnes handicapées et/ou ayant des troubles de santé mentale — est enraciné dans des hypothèses selon lesquelles les personnes handicapées doivent être réparées et sont définies par leur handicap ou leur trouble. Le capacitisme crée des obstacles, à la fois visibles et invisibles, pour les personnes handicapées et/ou ayant un trouble de santé mentale, réduit l'accès équitable aux soins de santé et à d'autres mesures de soutien, et contribue à leur marginalisation, les rendant plus vulnérables à la pauvreté, à l'isolement social, à un logement inadéquat et à de piètres résultats en matière de santé. La conformité aux principes directeurs de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées, un traité international des droits de la personne ratifié par le Canada ainsi que par 94 autres signataires, est indispensable pour favoriser l'inclusion et l'autonomie des

personnes qui vivent avec un handicap et/ou un trouble de santé mentale.

Nous reconnaissons que l'équité numérique — une situation où les individus et les communautés peuvent accéder facilement et efficacement aux technologies de l'information et les utiliser pour participer pleinement à notre société, notre démocratie et notre économie — est intimement liée à l'équité en santé et doit être un droit pour tous dans le monde numérique en pleine croissance. Nous reconnaissons de plus que certaines populations — les communautés rurales, éloignées et du Nord, les personnes vivant dans la pauvreté, les sans-abri, les personnes âgées, entre autres groupes — n'ont pas les outils et les appareils, la connexion à haut débit et les compétences en littératie numérique nécessaires pour participer pleinement à des activités civiques et culturelles, à l'emploi, à l'apprentissage tout au long de la vie et à l'accès aux services essentiels, y compris les soins de santé numériques et les programmes virtuels de santé et de bien-être.

Nous reconnaissons que les besoins en matière de santé et de bien-être des personnes âgées sont souvent méconnus et ignorés. Les personnes âgées qui vivent d'autres formes de marginalisation sont particulièrement vulnérables à la pauvreté, à l'isolement social et à une mauvaise santé.

Nous reconnaissons les besoins de santé distincts des populations vivant en milieu rural, éloigné ou isolé où leur santé et leur bien-être sont affectés par le manque de ressources, l'accès limité aux soins de santé et aux services sociaux, des transports inadéquats, des logements inabordables et inaccessibles, l'insécurité alimentaire, la pauvreté et l'isolement social, en particulier chez les personnes âgées, et là où elles ont un accès limité à Internet à haut débit et aux technologies numériques connexes nécessaires pour participer à un système de soins de santé de plus en plus virtuel.

Nous reconnaissons qu'en raison d'une planification inadéquate et d'une répartition inéquitable des ressources,

les personnes vivant dans des quartiers urbains à faible revenu et mal desservis sont confrontées à de multiples obstacles à une bonne santé, notamment le manque d'accès à un logement et à des services de garde d'enfants abordables, le surpeuplement, des niveaux plus élevés de pollution, des choix alimentaires sains limités, et le manque d'espaces verts et d'équipements publics.

Nous reconnaissons les besoins de santé distincts des immigrants, des réfugiés et des travailleurs migrants. Nous reconnaissons en outre les besoins et droits en matière de santé distincts des personnes non couvertes par l'assurance-maladie ou sans statut documenté.

Nous reconnaissons l'expertise et les connaissances des communautés que nous servons. Le changement transformateur n'est possible que lorsque les gens sont soutenus dans une meilleure prise en charge et l'amélioration de leur santé, et que les communautés sont activement engagées dans la définition des problèmes et l'élaboration de solutions.

ENGAGEMENTS

Dans notre travail auprès des membres, partenaires et communautés autochtones :

Nous accroîtrons notre sensibilisation, notre respect et notre soutien aux protocoles et pratiques culturels, aux connaissances locales et aux systèmes de prise de décision des communautés autochtones, et nous nous engageons à travailler avec les membres, les partenaires et les communautés autochtones d'une manière qui honore et respecte les voix, le leadership et les connaissances ainsi que les cadres de gouvernance autochtones.

Nous reconnaitrons et démantèlerons les pratiques organisationnelles qui nuisent au principe de la santé des Autochtones entre les mains des Autochtones, et nous renforcerons notre capacité à tous les niveaux de l'organisation de servir les clients autochtones d'une manière équitable et plus sûre qui comprend une approche de soins prenant en compte les traumatismes.

Nous soutiendrons la recherche menée par les Autochtones et respecterons les principes de PCAP des Premières Nations (propriété, contrôle, accès et possession) et les

principes similaires adoptés par les communautés métisses et inuites qui affirment la maîtrise des Autochtones sur les processus de collecte de données dans leur communauté, ainsi que la propriété et la maîtrise de l'utilisation des données médicales et des données connexes.

Nous établirons des relations d'alliés avec les membres autochtones, d'autres organisations et communautés autochtones qu'ils servent partout en Ontario, et appuierons les appels lancés par les Autochtones pour que les politiques et les pratiques en matière de santé soient plus respectueuses des droits et des connaissances des peuples autochtones.

Nous intégrerons à nos propres pratiques les appels à l'action énoncés dans le rapport de la Commission de vérité et réconciliation du Canada et le rapport final de l'Enquête nationale sur les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées, et plaiderons pour leur application plus large.

Pour faire avancer l'équité en santé dans nos propres organisations :

Nous adopterons l'équité en santé comme principe sous-jacent et appliquerons une optique d'équité en santé dans la planification, la prestation de services et la prise de décision dans l'ensemble de notre organisation en accordant la priorité aux groupes démographiques qui ont les plus grands besoins en matière de santé et le moins accès aux services.

Nous élaborerons et appliquerons des politiques, des systèmes, des programmes et des services internes qui favorisent activement l'équité.

Nous élaborerons des stratégies d'évaluation qui mesurent les efforts d'équité en santé et les résultats dans ce domaine afin d'améliorer continuellement nos pratiques, et nous rendrons compte des progrès organisationnels réalisés à nos communautés, bailleurs de fonds, membres et partenaires et les uns aux autres.

Nous bâtirons un système de gouvernance communautaire solide qui reflète les populations et les collectivités que nous servons et qui améliorera continuellement la capacité de nos conseils d'administration de faire progresser l'équité en santé au niveau organisationnel et systémique.

Nous recueillerons et protégerons — dans l'intérêt supérieur des personnes et des communautés que nous servons — des données sociodémographiques et raciales de haute qualité pour mieux comprendre et documenter leurs besoins et élaborer des solutions fondées sur des données probantes.

Nous susciterons la participation active des personnes et des communautés que nous servons à la prise de décision à tous les niveaux de l'organisation, notamment dans la planification, la conception et la prestation de programmes et de services.

Nous examinerons en permanence nos préjugés internes et élaborerons des stratégies de lutte contre le racisme et l'oppression pour cerner, nommer et confronter les pratiques qui reproduisent l'oppression et ses structures au sein de nos organisations.

Nous élaborerons des politiques et des pratiques en matière de ressources humaines conçues pour garantir que la diversité des communautés que nous servons se reflète à tous les niveaux — bénévoles, personnel, direction et conseils d'administration — de nos organisations.

Nous évaluerons nos politiques organisationnelles, nos systèmes, nos programmes et nos espaces physiques afin de repérer et d'éliminer les obstacles qui entravent l'accessibilité des services que nous fournissons pour favoriser l'inclusion des personnes qui vivent avec un handicap et/ou des troubles de santé mentale.

Nous veillerons à ce que nos politiques, procédures, l'affectation des ressources et la formation du personnel répondent aux besoins linguistiques, culturels et autres des diverses communautés que nous servons.

Nous développerons notre capacité à offrir des soins équitables, tenant compte des traumatismes, centrés sur la personne et plus sécuritaires sur le plan culturel et bâtirons des partenariats solides avec d'autres organisations qui pourraient être mieux adaptées pour fournir des soins culturellement sécuritaires à certaines populations.

Nous nous engagerons activement dans le travail d'apprentissage et de désapprentissage pour comprendre à quoi devrait ressembler la décolonisation dans le contexte des soins de santé, et nous nous engageons à mettre en œuvre des pratiques de décolonisation dans nos organisations.

Pour faire avancer l'équité en santé au sein de la communauté élargie :

Nous jouerons un rôle de modèle dans le changement de culture organisationnelle et mettrons en commun les pratiques exemplaires et les leçons apprises en nous engageant directement dans un partenariat avec d'autres organisations et en apprenant avec le mouvement élargi de l'équité en santé.

Nous collaborerons avec les partenaires de la santé et la communauté au sens large pour nous assurer que l'équité est un objectif sous-jacent d'un système de santé intégré et performant.

Nous documenterons les causes, les impacts et les solutions possibles aux inégalités en santé, et ferons progresser les politiques publiques proposées par les communautés pour réduire les iniquités en santé.

Nous soutiendrons les organisations et les groupes communautaires et de défense qui remettent en question les conditions sociales, économiques et environnementales qui causent des inégalités en santé pour les communautés marginalisées, notamment les communautés francophones, Noires, racialisées et LGBTQ2S+, et nous leur prêterons notre appui

Nous plaiderons auprès des divers paliers de gouvernement pour une meilleure allocation des ressources afin de répondre aux besoins des communautés mal desservies des zones rurales et urbaines partout en Ontario. Nous collaborerons avec les membres de l'Alliance et les partenaires des collectivités rurales, éloignées et du Nord pour faire en sorte que leurs points de vue sont reflétés dans la planification, la conception, l'affectation et l'offre de ressources du système de santé et que les résidents de ces collectivités ont accès aux ressources et aux soutiens nécessaires pour répondre à leurs besoins.

Nous collaborerons avec des partenaires locaux, des organismes communautaires et des entreprises privées pour combler les lacunes en matière d'équité numérique dans nos communautés et veiller à ce que nos clients aient un accès rapide et efficace à la technologie et aux compétences nécessaires pour permettre leur participation aux soins de santé numériques et à la programmation virtuelle.

Nous plaiderons également auprès des divers paliers de gouvernement pour que l'équité numérique soit reconnue comme un droit et qu'ils élaborent et mettent en œuvre une stratégie d'équité numérique visant à réduire la fracture numérique et à faire progresser l'inclusion numérique dans toute la province.

Nous soutiendrons les vastes mouvements provinciaux, nationaux et internationaux qui œuvrent à éliminer les inégalités en matière de santé et à améliorer la santé et le bien-être des personnes et des communautés confrontées à des obstacles à la santé et au bien-être ici et dans le monde.

Soins de santé
Solidarité
 Changement
 Transformateur
 Justice sociale
 Humilité
 Anti-
 personne
 Droits de la personne
 Équité numérique
 Relation d'allié
 Anti-racisme
 Partenariat
 Audacieux, stratégique,
implacable
 Déterminants
 sociaux de la santé
 INCLUSION
 ACTION
 COMMUNAUTÉ
 Bien-être
 Santé
 ACCÈS
 Responsabilisation
 Santé des Autochtones entre les mains
 Relation des Autochtones
 d'allié Iniquités systémiques



**Alliance pour des
 communautés en santé**

*Faisons avancer l'équité
 en santé en Ontario*

500-970 Lawrence Avenue West
 Toronto, ON M6A 3B6
 416-236-2539

www.AllianceON.org

 AllianceON

 @AllianceON