
Mémoire sur la santé numérique en français en Ontario

Examen des documents d'orientation stratégique

Présenté par le Réseau des services de santé en français de l'Est de l'Ontario au
ministère de la Santé, mars 2021

Sommaire

1. La *Loi sur les services en français* garantit à chacun le droit de recevoir des services en français de la part des ministères et organismes du gouvernement de l'Ontario dans les 26 régions désignées et au siège d'un organisme gouvernemental.
2. Deux documents clés voués à préparer le terrain et censés guider la stratégie de santé numérique en Ontario, ainsi que ceux des nouvelles Équipes Santé Ontario (ESO) n'ont pas tenu compte des besoins de la communauté francophone. Le Réseau des services de santé en français de l'Est de l'Ontario (RSSFE) comprend que ces documents sont en cours de mise à jour et souhaiterait participer à l'inclusion de la perspective et des exigences francophones dans ces nouvelles versions.
3. Le fait de ne pas tenir compte des besoins de la communauté francophone aura une incidence négative sur le système de santé en matière de sécurité, de qualité et d'efficacité. De plus, il est fort possible que les inégalités dont souffrent les francophones en ce qui concerne l'accessibilité et la santé se perpétuent.
4. Pour aider le ministère de la Santé dans la planification de la santé numérique, le RSSFE recommande que celui-ci :
 - fasse participer le Conseil consultatif des services de santé en français sur cette question;
 - inclut les six entités de planification des services de santé en français de la province pour obtenir des conseils de haut niveau sur l'incidence de l'inclusion de considérations linguistiques dans la stratégie *Priorité au numérique pour la santé*;
 - applique l'Évaluation sur l'incidence de l'équité en matière de santé, incluant le *Supplément sur les services en français* (et d'autres suppléments, le cas échéant) aux futures versions de *Priorité au numérique pour la santé* et *Équipes Santé Ontario : Manuel d'instructions concernant les solutions numériques pour la santé*.

Introduction

Plusieurs spécialistes du système de santé numérique et virtuel ont remarqué que la pandémie de COVID-19 avait entraîné des progrès rapides dans l'adoption et l'acceptation de la santé numérique (Bhatia, 2021; Baig, 2020; Mageit, 2020; Keesara et autres, 2020; Crawford et Serhal, 2020; Krausz et autres, 2020). Pour les besoins du présent document, les outils de santé numériques et virtuels comprendront l'utilisation de la visioconférence, des portails électroniques d'information sur la santé destinés aux patients, des applications de prise de rendez-vous en ligne, et d'autres outils permettant de faciliter la connexion entre les patients et les fournisseurs de soins de première ligne dans le système de santé provincial (Ontario : *Manuel d'instructions concernant les solutions numériques pour la santé*, 2019).

Bien que cette adoption généralisée de la santé numérique ait atténué de nombreux défis causés la pandémie, plusieurs problèmes d'accès ont été soulevés et restent à ce jour non résolus. Notamment, celui de veiller à ce que les populations traditionnellement mal servies puissent accéder à la technologie requise ainsi qu'à une connexion Internet à large bande dans des endroits sûrs et appropriés, et à ce que les systèmes d'exploitation utilisés par les professionnels de la santé soient accessibles en français afin d'améliorer la sécurité, la qualité et l'efficacité du système de santé pour la communauté franco-ontarienne.

Ce document vient souligner la nécessité d'incorporer des références explicites au sujet de la disponibilité des outils de santé numériques et virtuels pour la communauté francophone dans deux documents d'une importance capitale publiés par le gouvernement de l'Ontario : *Priorité au numérique pour la santé* et *Équipes Santé Ontario : Manuel d'instructions concernant les solutions numériques pour la santé*. L'objectif du présent document est de faire des recommandations visant à résoudre cette omission de manière satisfaisante afin que la planification des services de santé numériques pour la communauté francophone puisse se poursuivre de concert avec le reste du système de santé.

Quelle est la situation actuelle des services en français en Ontario ?

La *Loi sur les services en français (LSF)* de l'Ontario garantit le droit de chacun de recevoir des services en français de la part des ministères et organismes du gouvernement de l'Ontario dans les 26 régions désignées ainsi qu'au siège d'un organisme gouvernemental (*Loi sur les services en français* de l'Ontario, 1990).

Le droit de recevoir des services en français ne se limite pas à la correspondance, aux communications téléphoniques et à la traduction. Les besoins de la population francophone doivent être pris en considération dans l'élaboration et la mise en œuvre des programmes, des politiques et des procédures. De plus, les services reçus en français doivent être équivalents à ceux prodigués en anglais, être offerts simultanément, et être de même qualité. La *LSF* s'applique de façon égale à tous les organismes des ministères de la Santé et des Soins de longue durée réglementés ou prévus par la loi dont la majorité des membres sont nommés par le lieutenant-gouverneur en conseil tels que les réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS).

Les régions où les organismes gouvernementaux doivent offrir des services en français ont été désignées par la *LSF*. Le *Règlement 407/94* désigne des régions supplémentaires. Environ 80 % de la population franco-ontarienne vit dans une région désignée. Pour qu'une région obtienne sa désignation, il faut, en règle générale, que les francophones représentent au moins 10 % de sa population. Dans les centres urbains, la population francophone doit généralement compter au moins 5 000 habitants.

Identification et désignation des services en français

Les organismes qui sont partiellement financés par la province et qui fournissent des services au public, comme les hôpitaux, les foyers de soins de longue durée et les organismes communautaires ne sont pas automatiquement assujettis à la *Loi sur les services en français*. Ils doivent d'abord être identifiés. Le processus d'identification est défini comme la sélection des fournisseurs de services de santé (FSS) dans le but de planifier et de fournir des services sécuritaires et de qualité en français (Ontario, 2017).

L'identification est un outil utilisé par les RLISS en étroite collaboration avec leurs entités locales de planification des services de santé en français comme le RSSFE, dans le but de planifier la prestation de services en français. Plutôt que d'exiger que tous les fournisseurs de services de santé offrent des services en français, les RLISS et les entités identifient un certain nombre de fournisseurs de services à cette fin, notamment en fonction de la répartition de la population francophone et de ses besoins (*ibid.*).

Une fois qu'un fournisseur de service de santé est identifié, il doit élaborer et mettre en œuvre un plan pour répondre aux besoins de la communauté francophone locale en fonction de sa capacité en

matière de services en français, et veiller à l'amélioration de celle-ci afin de devenir conforme aux exigences de désignation.

Avant que le gouvernement ne désigne un organisme, celui-ci doit :

1. offrir, de façon permanente, des services en français de qualité, assurés par des membres de son personnel qui possèdent le niveau de français requis à cette fin;
2. garantir l'accès aux services en français et appliquer le principe de l'offre active;
3. inclure dans son règlement administratif des dispositions garantissant que la représentation des francophones au sein de son conseil d'administration et de ses comités comme parmi ses cadres reflète la proportion de la communauté francophone au sein de la population qu'il sert;
4. avoir une représentation efficace de francophones au sein de son équipe de direction;
5. rendre les membres de son conseil d'administration et de sa haute direction responsables de la qualité de ses services en français.
6. si un organisme de services publics est désigné en vertu de la *Loi sur les services en français*, celui-ci doit s'y conformer à tous les égards. Il est cependant possible de limiter la désignation de façon à ne viser que certains services fournis par l'organisme ou encore de préciser les services qui sont exclus de la désignation ; c'est ce qu'on appelle une désignation partielle.

La désignation est faite par le lieutenant-gouverneur en conseil en vertu de l'article 8 de la *Loi sur les services en français*, et confirme que l'organisme visé a rempli les critères de désignation du gouvernement en ce qui concerne la prestation de services en français à ses clients francophones, et qu'il a démontré sa capacité à maintenir la pérennité de ces services.

Tous les trois ans, les organismes désignés doivent prouver de quelle manière ils ont maintenu ce niveau de service. Le conseil d'administration de chaque organisme doit soumettre à son ministère un rapport détaillé à ce sujet (*ibid.*).

Les entités de planification des services de santé en français

Le 1er janvier 2010, un nouveau règlement pris en application de l'article 16 de la *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local* est entré en vigueur pour appuyer l'engagement coordonné et

efficace des collectivités francophones en ce qui concerne les questions sur les services de santé en français. Ce règlement décrit comment le ministère de la Santé doit sélectionner les entités de planification des services de santé en français appelées à travailler avec les RLISS. La ministre de la Santé et des Soins de longue durée de l'époque a nommé six entités de planification, dont le RSSFE, qui s'est vu confier le mandat de travailler avec les RLISS du Sud-Est et de Champlain.

Un ou plusieurs RLISS peuvent mobiliser et consulter les entités de planification des services de santé en français. Ces entités peuvent conseiller les RLISS sur :

1. les méthodes propices à l'engagement de la communauté francophone de la région;
2. les besoins et les priorités en santé de la communauté francophone de la région, notamment ceux de sous-groupes divers de cette communauté;
3. les services de santé offerts à la communauté francophone dans la région;
4. l'identification et la désignation des fournisseurs de services de santé pour la prestation de services de santé en français dans la région;
5. des stratégies visant l'amélioration de l'accès aux services de santé en français, ainsi que l'accessibilité et l'intégration de ces services dans le système de santé local; et
6. la planification et l'intégration des services de santé dans la région.

Les modifications au *Règlement de l'Ontario 515/09 : Engagement avec la communauté francophone* en vertu de l'article 16 de la *Loi de 2006 sur l'Intégration du système de santé local* sont entrées en vigueur le 1^{er} novembre 2017 (*ibid.*).

Qu'est-ce que la santé numérique?

Selon Inforoute Santé du Canada (2021), la santé numérique désigne l'utilisation d'outils, de services et de méthodes électroniques et informatiques pour assurer la prestation des services de santé ou pour simplement favoriser une meilleure santé. La vision d'Inforoute consiste à « améliorer la santé des Canadiens grâce à des solutions de santé numériques innovatrices ».

L'adoption de la santé numérique au Canada suppose la création d'un réseau de systèmes permettant à une personne de se connecter de façon sûre et de partager de l'information sur sa santé avec un réseau de professionnels de la santé autorisés. De plus en plus, elle fournit les outils et l'information permettant de mieux comprendre et de mieux gérer sa santé et celle des membres de sa famille (*ibid.*).

Bien que la santé numérique soit un concept simple visant à utiliser la technologie pour aider à améliorer la santé et le bien-être des personnes, il s'agit d'un vaste secteur en pleine croissance. Celui-ci regroupe un peu tout, des gadgets portables aux capteurs ingérables, en passant par les applications de santé, l'intelligence artificielle, le personnel soignant robotisé et les enregistrements électroniques. Il s'agit en réalité d'appliquer la transformation numérique au secteur de la santé grâce à des technologies disruptives et des changements culturels (Best, 2019).

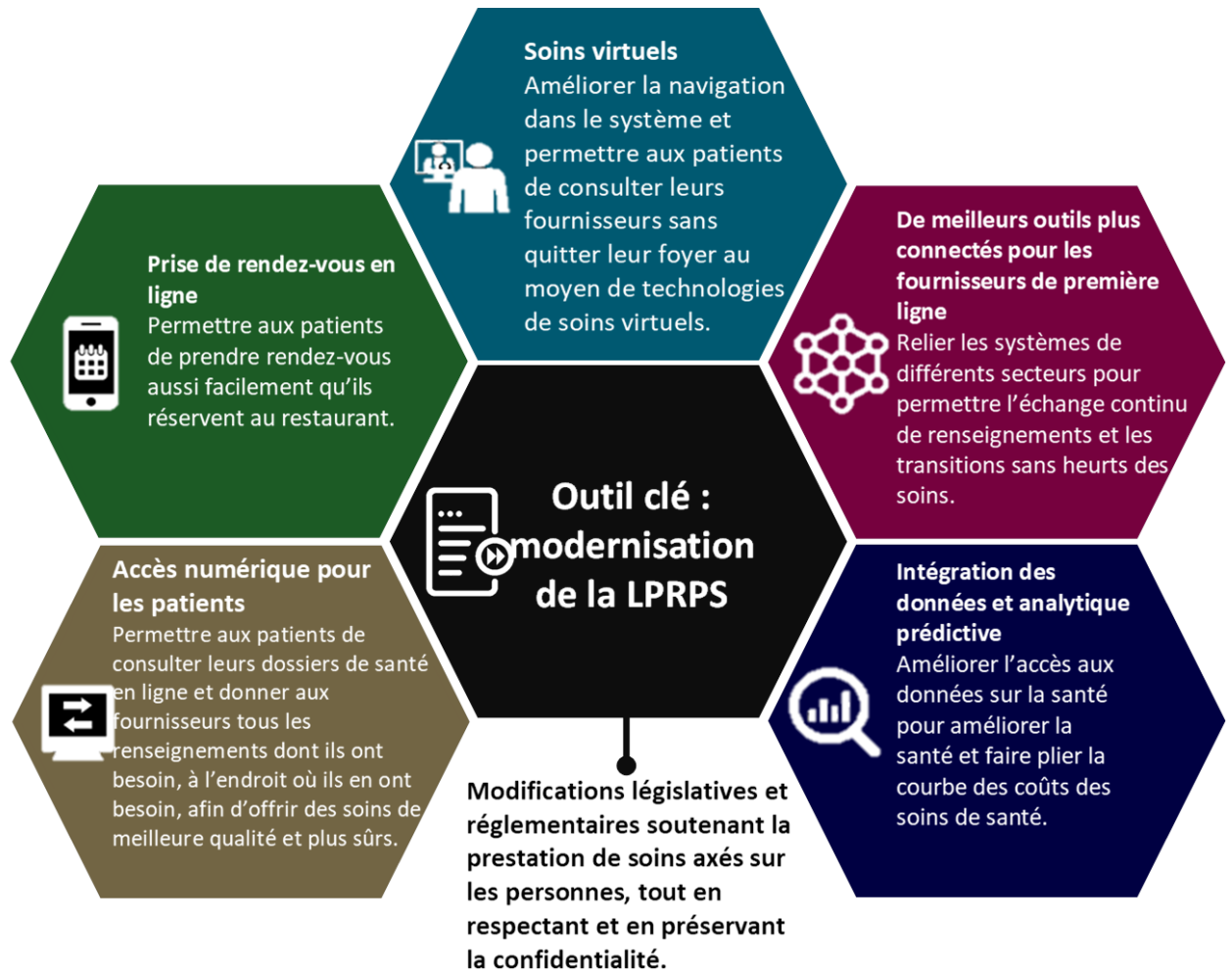
Qu'est-ce que le plan de santé numérique pour l'Ontario?

La stratégie *Priorité au numérique pour la santé* de l'Ontario a été dévoilée le 13 novembre 2019 et vise à « faire basculer l'expérience du patient à l'ère du 21^e siècle et aider à éliminer les soins de santé de couloir en offrant plus de choix aux patients et en rendant les soins de santé plus simples, plus faciles et plus pratiques ». En même temps, cette stratégie a pour but de mettre à profit l'imagination et les capacités des innovateurs ontariens en matière de santé numérique afin d'améliorer les soins pour l'ensemble de la population ontarienne (Ontario, 2019).

Cette stratégie s'articule autour de cinq piliers. Une fois la stratégie entièrement mise en place, les patients profiteront de nombreux avantages, dont :

1. **Plus d'options de soins virtuels** : Élargir l'accès aux visites par vidéo et permettre d'autres outils de soins virtuels tels que des messages sécurisés. De plus, les fournisseurs seront en mesure de tirer le maximum d'une variété de technologies de soins virtuels qui répondent le mieux aux besoins de leurs patients.
2. **Un meilleur accès à la prise de rendez-vous en ligne** : Les patients seront en mesure de prendre un rendez-vous au moment qui leur convient le mieux.
3. **Un accès amélioré aux données pour les patients** : Un plus grand nombre de patients pourront examiner leur dossier de santé sécurisé en ligne et faire des choix avisés en matière de soins.
4. **Des outils plus performants et mieux reliés pour les fournisseurs de première ligne** : Un plus grand nombre de fournisseurs auront accès aux dossiers des patients qui sont conservés par différents fournisseurs de services de santé afin d'offrir de meilleurs soins, plus rapidement.
5. **Des données intégrées et une analyse prédictive** : Les fournisseurs auront moins d'obstacles à surmonter pour l'intégration et l'utilisation des renseignements sécurisés sur la santé en vue de gérer les ressources en matière de santé et d'améliorer les soins aux patients, ce qui permettra d'apporter des améliorations, telles qu'une intervention plus précoce et une meilleure gestion des maladies chroniques.

Stratégie Priorité au numérique pour la santé



Priorité au numérique pour la santé est au cœur des efforts du gouvernement pour transformer le système de santé afin qu'il soit intégré, durable et centré sur le patient.

De solides compétences numériques sont essentielles pour permettre l'intégration du système et le partage d'informations au sein du système de santé afin que les patients reçoivent des soins continus.

Source : ministère de la Santé de l'Ontario, *Stratégie Priorité au numérique pour la santé*, 2019.

En plus de la stratégie *Priorité au numérique pour la santé*, le ministère de la Santé a également mis à jour *Équipes Santé Ontario : Manuel d'instructions concernant les solutions numériques pour la santé* (Ontario, 2019) dont le but est d'aider les Équipes Santé Ontario à mettre en œuvre leur plan de santé et leur capacité numérique.

Plus précisément, ce document est destiné aux :

Dirigeants

Pour les dirigeants des ESO qui souhaitent savoir comment la santé numérique permettra de donner des soins de santé intégrés, et qui désirent des résumés de certaines ressources incluse dans le *Manuel*.

Fournisseurs de services

Pour les fournisseurs de services de santé à la recherche d'informations sur les avantages de la santé numérique et les outils mis à leur disposition dans un environnement ESO.

Spécialistes en santé numérique

Pour les spécialistes de la santé numérique qui souhaitent créer et mettre en œuvre un plan numérique dans l'environnement ESO (*ibid.*).

Les ESO font partie du plan du gouvernement visant à bâtir un système de soins de santé moderne, durable et intégré faisant le lien entre les fournisseurs de services de santé et les services centrés sur les patients. Afin de mettre en œuvre cette vision, les ESO ont besoin de technologies, d'outils et d'informations modernes qui viennent appuyer les soins centrés sur les patients. La santé numérique est au cœur d'un système de soins de santé plus connecté et plus intégré. Ainsi, les ESO sont essentielles si l'on veut favoriser l'innovation locale et les progrès provinciaux en matière de santé numérique.

Quelle est la position du plan de santé numérique pour l'Ontario sur les services en français?

L'examen de la stratégie *Priorité au numérique pour la santé* et du *Manuel d'instructions concernant les solutions numériques pour la santé* n'a permis de déceler aucune exigence en matière de services en français dans aucun des documents.

Évaluation de l'incidence sur l'équité en matière de santé (EIES)

Le ministère de la Santé considère que l'équité est l'un des facteurs clés de la prestation de soins de qualité. Il a créé l'outil EIES pour favoriser l'équité en matière de santé et réduire les disparités qui peuvent être évitées entre les groupes de population. L'EIES permet également de mieux cibler le capital investi dans les soins de santé, et d'offrir les bons soins, au bon endroit et au bon moment.

L'EIES est un outil de prise de décision qui guide les utilisateurs, étape par étape, tout au long du processus permettant de déterminer l'incidence d'un programme, d'une politique ou d'une initiative sur les groupes de population. L'EIES couvre les incidences potentielles involontaires. L'objectif ultime est de maximiser les incidences positives et de réduire les incidences négatives qui pourraient éventuellement approfondir les disparités en matière de santé entre les groupes de population — autrement dit, d'assurer une meilleure équité à l'application d'un programme, d'un service ou d'une politique. L'utilisation efficace de l'EIES repose sur de bons éléments de preuve.

L'EIES est un outil mis au point par le ministère de la Santé qui a quatre objectifs principaux :

1. Permettre de déterminer les incidences potentielles involontaires (positives et négatives) de la prise de décision liée à l'équité en matière de santé sur certains groupes de la population.
2. Soutenir les améliorations basées sur l'équité lors de l'élaboration d'une politique, d'une planification, d'un programme ou d'un service.
3. Intégrer l'équité dans les modèles de prise de décision d'une organisation.
4. Sensibiliser davantage les gens au sein de l'organisation à l'équité en matière de santé.

L'EIES comprend une grille et un guide de travail qui fournit aux utilisateurs des directives détaillées sur la façon d'effectuer une EIES. Le guide de travail comporte cinq étapes : 1) Délimitation, 2) Incidences possibles, 3) Mitigation, 4) Surveillance, et 5) Diffusions. Les résultats sont enregistrés dans la grille de l'EIES (Ontario, 2012).

Un *Supplément concernant les services en français* (SEF) a également été conçu à l'intention des membres du personnel du ministère de la Santé et des réseaux locaux d'intégration des services de santé (RLISS) qui ont des responsabilités distinctes en vertu de la *Loi sur les services en français* (*ibid.*).

Que faut-il faire pour améliorer le plan de santé numérique pour les francophones?

Quelques points clés à prendre en compte :

1. L'Ontario compte la plus importante communauté francophone minoritaire au Canada, avec 622 415 personnes utilisant la Définition inclusive de francophone (Ontario, 2009 et 2017).
2. Le français est la langue maternelle de 4 % de la population (527 690 personnes) et la première langue officielle de 4,1 % de la population (550 600 personnes) (*ibid.*).
3. Sur les 1418 organismes fournissant de services de santé financés par les réseaux locaux d'intégration des services de santé en Ontario en 2019-2020, 83 (5,9 %) ont été désignés pour offrir des services en français et 191 (13,5 %) ont été identifiés pour offrir des services en français (Ontario, 2020).

Le RSSFE soutient que pour améliorer la sécurité, la qualité et l'efficacité du système de santé, les francophones doivent être impliqués et consultés dans toutes les stratégies provinciales liées à la santé, en particulier celles qui fournissent une orientation cruciale et de haut niveau aux fournisseurs de services de santé désignés et identifiés, aux fournisseurs de cyberSanté et à la communauté francophone.

Tandis que le ministère de la Santé se prépare à mettre à jour ces importants documents sur la santé numérique pour les partenaires provinciaux, le RSSFE encourage celui-ci à appliquer le puissant outil d'Évaluation de l'incidence sur l'équité en matière de santé (EIES) dans son processus de mise à jour. En suivant ce guide, et en particulier le *Supplément sur les services en français*, les documents sur la stratégie *Priorité au numérique pour la santé* seront renforcés et traités de manière approfondie.

De plus, l'intégration d'un lien solide entre le document *Équipes Santé Ontario : Manuel d'instructions concernant les solutions numériques pour la santé* et le processus de candidature afin de devenir une ESO viendra renforcer la nécessité pour les groupes émergents de mobiliser pleinement les francophones vivant dans des zones désignées, en particulier :

Extrait d'Équipe Santé Ontario : Formulaire de demande complet (juillet 2020)

4.3.2. De quelle façon collaborerez-vous avec les populations francophones?

Votre équipe sert-elle une région désignée ou l'un des membres de votre équipe est-il désigné en vertu de la *Loi sur les services en français* ou identifié pour offrir des services en français ?

Décrivez de quelle façon les membres de votre équipe s'investissent actuellement avec des populations francophones ou traitent de problèmes particuliers aux patients francophones qui touchent la planification, la conception, la prestation ou l'évaluation des services. (Ceci comprend le travail pour la mise en œuvre du principe de « l'offre active ».) En tenant compte des besoins et des caractéristiques démographiques des populations ciblées dès la première année, et jusqu'à la maturité de l'équipe, indiquez si vous avez l'intention d'étendre ou de modifier vos activités avec le temps, ou si vous chercherez à combler les besoins de santé et de soins des francophones de manière différente pendant la première année et sur le long terme (Ontario, 2020).

Résumé et recommandations

Étant donné la rapidité avec laquelle ont été créés les politiques et les documents stratégiques pour guider et encadrer les outils de santé numériques pour les fournisseurs de services de santé classiques et numériques, il est possible que certains points pourtant importants aient été négligés. L'implication et la prise en compte des besoins de la communauté francophone pourraient en faire partie.

Ce mémoire a pour objectif de proposer des recommandations relatives à cette omission afin que l'on étudie ce qui s'est passé de manière exhaustive et afin que la planification des services de santé numériques pour la communauté francophone puisse se poursuivre de concert avec le reste du système de santé.

Première recommandation

La ministre de la Santé devrait solliciter l'avis du Conseil consultatif des services de santé en français sur l'inclusion de la communauté francophone dans l'élaboration et l'utilisation d'outils numériques de santé linguistiquement appropriés.

Le Conseil a pour mandat de conseiller la ministre de la Santé et la ministre des Soins de longue durée sur les questions en matière de santé et de prestation de services qui concernent les collectivités francophones. Les membres du Conseil représentent l'avis de la communauté francophone. À la demande de la ministre, le Conseil prépare des rapports et des analyses de recherches et d'informations afin d'aviser celle-ci sur les enjeux jugés critiques par la communauté franco-ontarienne.

Deuxième recommandation

Le ministère de la Santé devrait solliciter l'avis des six entités de planification des services de santé en français de la province afin d'obtenir des conseils sur l'incidence de l'inclusion des considérations linguistiques dans la stratégie *Priorité au numérique pour la santé*. Le personnel des entités pourrait fournir une rétroaction détaillée sur les éléments essentiels à intégrer afin d'assurer un accès équitable pour les francophones.

Les outils de prise de rendez-vous en ligne, l'accès des patients à leur dossier numérique et les services d'aiguillage virtuels pourraient servir de points de départ ; ceux-ci sont autant de facteurs clés à une utilisation sécuritaire, efficace et de qualité du système de santé par les francophones.

Troisième recommandation

Le ministère de la Santé devrait appliquer l'Évaluation de l'incidence sur l'équité en matière de santé (EIES), y compris le *Supplément concernant les services en français* (et d'autres suppléments au besoin) aux versions futures de la *Stratégie Priorité au numérique pour la santé* et du document *Équipes Santé Ontario : Manuel d'instructions concernant les solutions numériques pour la santé*.

Nous conseillons que les travaux initiaux portent sur la création de liens entre le processus de candidature pour devenir une ESO et les besoins spécifiques des communautés francophones locales en matière de santé numérique.

À propos du Réseau des services de santé en français de l'Est de l'Ontario

Le Réseau des services de santé en français de l'Est de l'Ontario (RSSFE) est l'un des deux réseaux à double mandat en tant qu'entité (provinciale) et réseau (fédéral).

Mandat provincial – Entité de planification des services de santé en français

En 2010, le RSSFE a été nommé entité de planification des services de santé en français pour l'Est de l'Ontario par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD). Le RSSFE a conclu une entente de responsabilisation et de financement avec les RLISS de Sud-Est et de Champlain, laquelle décrit les responsabilités de chaque partie. Chaque année, tous les intervenants s'entendent sur les priorités et les activités à venir, lesquelles sont ensuite compilées dans un plan d'action annuel conjoint (PAAC).

Le RSSFE offre une expertise dans la planification des services de santé en français et dans l'engagement de la communauté francophone en matière de santé. Le RSSFE est chargé de conseiller les RLISS du Sud-Est et de Champlain sur les points suivants :

1. Les méthodes propices à l'engagement de la communauté francophone de la région;
2. Les besoins et les priorités en santé de la communauté francophone de la région, notamment ceux de sous-groupes divers de cette communauté;
3. Les services de santé offerts à la communauté francophone dans la région;
4. L'identification et la désignation des fournisseurs de services de santé pour la prestation de services de santé en français dans la région;
5. Les stratégies visant l'amélioration de l'accès aux services de santé en français, ainsi que l'accessibilité et la planification et l'intégration de ces services au sein du système de santé local ; et la planification et l'intégration des services de santé dans la région.

Mandat fédéral – Membre de Société Santé en français

Depuis plus de 20 ans, le RSSFE est l'un des 16 membres de la Société Santé en français (SSF). En tant que réseau membre, le RSSFE travaille en collaboration avec les autres réseaux sur les scènes nationale, provinciale et régionale, par l'intermédiaire du conseil d'administration de la SSF et de la

Table des directions générales la SSF, pour aider au développement des services de santé en français.

Références

- R.S. Bhatia, C. Chu, A. Pang, M. Tadrous, V. Stamenova, P. Cram, *Virtual care use before and during the COVID-19 pandemic: a repeated cross-sectional study*, *CMAJ Open*, 9(1), E107, 17 février 2021.
- A. Baig, B. Hall, P. Jenkins, E. Lamarre and B. McCarthy, *The COVID-19 recovery will be digital: A plan for the first 90 days*, *McKinsey Digital*, 14 mai 2020.
- S. Mageit, *Technology to the rescue – COVID-19 as an effective accelerator of digital adoption*, *Healthcare IT News*, 23 juillet 2020
- S. Keesara, A. Jonas et K. Shulman, *Perspective: COVID-19 and Health Care Digital Revolution*, *NEJM*, 2 avril 2020.
- Crawford, A. et E. Serhal, *Digital Health Equity and COVID-19: The Innovation Curve Cannot Reinforce the Social Gradient of Health*, *Journal of Medical Internet Research*, June 2, 2020.
- M. Krausz, J.N. Westenberg, D. Vigo, R.T. Spence et D. Ramsey, *Emergency Response to COVID-19 in Canada: Platform Development and Implementation for eHealth in Crisis Management*, *JMIR Public Health and Surveillance*, 15 mai 2020.
- Ontario, *Équipes Santé Ontario : Manuel d'instructions concernant les solutions numériques pour la santé*, 1^{er} décembre 2019.
- Ontario, *Loi sur les services en français*, L.R.O. 1990 chap. F.32
- Ontario, *Guide des exigences et obligations concernant les services de santé en français*, novembre 2017.
- Inforoute Santé du Canada, *Qu'est-ce que la santé numérique*. Extrait 29 janvier 2021 de <https://www.infoway-inforoute.ca/fr/ce-que-nous-faisons/avantages-de-la-sante-numerique/qu-est-ce-que-la-sante-numerique>.
- J. Best. *What is digital health? Everything you need to know about the future of healthcare*. Extrait 29 janvier 2021 de <https://www.zdnet.com/article/what-is-digital-health>.
- Ontario, *Stratégie Priorité au numérique pour la santé*, novembre 2019.
- Ontario, *Évaluation de l'incidence sur l'équité en matière de santé*, mai 2012.

Ontario, Commissariat aux services en français : rapport annuel 2015-16 FLSA 2.0, article 1,4 Définition inclusive de francophone (DIF), 1^{er} juin 2016.

Statistique Canada. Population (Ontario) Profil du recensement 2016. 29 novembre 2017.

Ontario, Rapport sur les services en français, par OZi, 2020.

Ontario, Équipe Santé Ontario : Formulaire de demande complet (modèle), 2020.