
AMÉLIORER LA SANTÉ DES COMMUNAUTÉS
DE MINORITÉS ETHNIQUES D'ÉCOSSE



RAPPORT ANNUEL RÉSUMÉ DU COMITÉ
D'ORIENTATION ET DU DIRECTEUR DU
CENTRE NATIONAL DE RESSOURCES POUR
LA SANTÉ DES MINORITÉS ETHNIQUES

2002-2003

RÉSUMÉ

Le présent document est constitué du Rapport Annuel du Groupe d'Orientation du Centre National de Ressources pour la Santé des Minorités Ethniques (National Resource Centre for Ethnic Minority Health - NRCEMH) et du Rapport du Directeur du NRCEMH et de son équipe. Le Groupe d'Orientation fournit l'orientation stratégique globale du NRCEMH accompagnée des recommandations d'experts spécialisés dans ce domaine à travers l'Ecosse. Ce rapport conjoint reflète la relation de travail étroite qu'ont forgée le Groupe d'Orientation et le NRCEMH.

Le rapport se divise en deux parties : la première récapitule le travail effectué par le NRCEMH et la seconde met en exergue les progrès réalisés par la Sécurité Sociale d'Ecosse (NHSScotland) en matière de mise en oeuvre de politiques relatives à l'appartenance ethnique et à la santé, concernant notamment les exigences définies par la "Fair for All Health Department Letter (HDL) (2002) 51".

Le Rapport sur l'Etat d'avancement de l'Egalité pour Tous (Fair for All Progress Report) contenu dans la deuxième partie expose l'une des principales initiatives politiques mises en place par le NRCEMH depuis le lancement de l'initiative pour l'Egalité pour Tous en l'an 2000 conformément à celle-ci. Il examine l'étendue et la manière dont l'égalité raciale a été promue au cours de la première année concernant notamment les obligations spécifiques définies par la Loi (Amendement) sur les relations raciales de 2000 (Race Relations (Amendment) Act 2000 - RRAA). Une analyse des plans d'actions du Programme d'Egalité pour Tous (FFA) fondé sur l'HDL (2002) (51) est également comprise dans ce rapport. Outre l'analyse des deux activités, celui-ci traite également des résultats clés et des recommandations qui aideront les Commissions à démarrer leurs plans d'action pour la seconde et la troisième année ainsi qu'à évaluer les véritables progrès réalisés sur le terrain.

Nous avons élaboré pour cette analyse un cadre d'évaluation national (National Assessment Framework) et nous espérons qu'il servira de guide pratique aux Commissions et Trusts. En collaboration avec la Commission pour l'Egalité Raciale (CRE), le NRCEMH a apporté la première année son soutien aux Commissions et aux Trusts, afin qu'ils se conforment aux nouvelles exigences et qu'ils partagent et encouragent les meilleures pratiques à travers les Réseaux Nationaux (National Networks). Pour l'an prochain, l'importance sera accordée à la mise en oeuvre des politiques plutôt qu'à leur élaboration.

Contexte

Le travail du NRCEMH repose sur les exigences définies par la RRAA 2000 et la "Fair for All HDL". Il reste solidement ancré dans les responsabilités globales de la Sécurité Sociale d'Ecosse (NHSScotland) ayant trait à la planification communautaire, aux droits de l'Homme, aux efforts à promouvoir l'égalité et la diversité et bien évidemment, à l'initiative visant à se mettre davantage à l'écoute du patient et à permettre la participation du public (Patient Focus and Public Involvement - PFPI).

PREMIÈRE PARTIE

Le Centre de Ressources National pour la Santé des Minorités Ethniques (NRCEMH) est financé par le Scottish Executive en vue de soutenir la Sécurité Sociale d'Ecosse, notamment les Commissions pour la Santé, afin de respecter le programme établi pour les minorités ethniques en matière de santé. Devenu opérationnel le 1er avril 2002, le NRCEMH compte à sa tête un directeur, deux secrétaires de projet ainsi que trois chefs de projet qui concentrent tous leurs efforts sur les priorités clés ayant trait aux politiques, à l'information et à la formation. Dès le début de son activité, le NRCEMH a mis également en avant une quatrième priorité : l'amélioration de la vie communautaire.

Le NRCEMH a pour mission de contribuer à la mise en place d'un service de santé de qualité qui réponde aux besoins des communautés de minorités ethniques marginalisées et facilite l'élaboration d'un service compétent sensible aux différences culturelles fondé sur la politique et les pratiques anti-discriminatoires.

Elaboration des politiques

Au cours de l'année passée, le NRCEMH a apporté son assistance à toutes les Commissions et Trusts en Ecosse, afin de les aider à élaborer leurs Plans d'Egalité Raciale et Plans d'Actions d'Egalité pour Tous et à gérer le processus de révision national, en collaboration avec la CRE.

Le NRCEMH a joué un rôle essentiel dans l'établissement d'un partenariat de travail avec la CRE, laquelle a fourni aux organismes de santé un message de soutien plus cohérent que celui qui existe dans les trois autres régions du Royaume-Uni. Ce nouveau cadre puissant dont nous disposons actuellement en Ecosse peut aider à paver la voie qui mène à l'égalité raciale dans la profession de la santé. Cette approche commune a permis une meilleure intégration de l'approche d'égalité raciale qui repose sur l'engagement du leadership et des autres dirigeants à cet égard. Ceci permettra de réduire les désavantages et de prendre en ligne de compte la diversité locale dans toutes les politiques et processus de planification.

L'analyse menée dans le cadre de ce rapport confirme que des progrès ont déjà été réalisés depuis le Bilan sur l'initiative pour l'Égalité pour Tous effectué il y a deux ans. Alors que certaines Commissions et Trusts ont répondu aux exigences avec engouement, d'autres malheureusement ont considéré cette tâche comme une simple formalité. L'élaboration de Plans d'Égalité Raciale et de Plans d'Actions a clairement aidé de nombreux organismes et individus à commencer à comprendre la nature du racisme institutionnel et à mettre en place un consensus local visant à instaurer des changements tant sur le plan culturel qu'organisationnel. Pour un bon nombre, il s'agit d'un domaine tout nouveau, et la compétence et la confiance s'accroîtront avec le temps. Il nous faut encore relever le défi de faire respecter ce programme par tous les employés et les membres des Commissions, d'inspirer et de faire régner la confiance parmi les communautés, et ce en respectant le programme de santé des minorités ethniques.

Outre les prescriptions légales générales et les exigences des politiques imposées aux Commissions, un certain nombre de priorités exigeant une attention particulière ont été mises en avant. Des réseaux spécialisés ont été établis en vue de partager et de favoriser les meilleures pratiques. En termes de politiques, ils incluent des réseaux tels que roms/voyageurs, demandeurs d'asile et réfugiés politiques, développement communautaire, santé mentale et cancer :

Développement communautaire : Le Groupe d'Orientation a indiqué clairement dès le début que la quatrième priorité visée par le NRCEMH dans le cadre de son activité serait le développement communautaire. Il a donc établi un groupe de travail en collaboration avec les organismes nationaux existants chargés des minorités ethniques pour faire avancer l'initiative visant à se mettre davantage à l'écoute du patient et à permettre la participation du public (Patient Focus and Public Involvement - PFPI) en collaboration avec la Cellule attachée à l'écoute du Patient et à la Qualité des Services (Patient Focus and Quality Unit) du SEHD.

Santé mentale et bien-être mental/Abus de drogues : Le Scottish Executive a identifié la santé mentale comme une priorité nationale et la Commission chargée de la Santé Mentale a décidé de s'attaquer cette année en priorité à ce problème. Afin de soutenir ce travail à l'échelle nationale, il est prévu de constituer un réseau national et de détacher des effectifs supplémentaires auprès du NRCEMH. Cela aura pour but de clarifier le rôle actuel des Commissions et des Trusts en matière de stratégies de santé mentale et d'identifier les organismes de soutien des minorités ethniques. Des travaux sont en outre également en cours pour veiller à la santé mentale transculturelle/interculturelle et assurer un enseignement dans ces domaines au sein de l'éducation et de la formation dans toutes les professions d'assistance sociale et de soins médicaux.

Cancer : A la demande de la CRE, le NRCEMH a accepté de faciliter le processus de consultation relatif à la stratégie nationale de lutte contre le cancer. Un groupe composé de plusieurs agences a été constitué afin de faire avancer certains aspects spécifiques concernant notamment les besoins de développement communautaire et de promotion de la santé, le travail de collaboration et le contrôle efficace à tous les stades. Des premières discussions ont déjà été entamées avec l'organisme britannique de lutte contre le cancer "Macmillan Cancer Relief", afin de mettre au point une réponse commune à cet égard, et particulièrement d'identifier des solutions pratiques pour résoudre les problèmes actuels.

Roms/Voyageurs : Le Bilan de l'initiative pour l'Égalité pour Tous réalisé en 2000 a mis en exergue un certain nombre de lacunes en matière de santé, et a exprimé son inquiétude quant au manque d'engagement à collaborer avec les roms/voyageurs, demandeurs d'asile et réfugiés politiques. En ce qui concerne les roms/voyageurs, une table ronde organisée en janvier 2003 a fourni un forum aux représentants des communautés à l'échelle nationale pour commencer à articuler le débat autour des priorités dans le domaine de la santé. Le plan d'action inclut la production d'un matériel de promotion de la santé, l'évaluation des besoins communautaires par la communauté même et la coordination au niveau national des dossiers médicaux manuscrits.



Demandeurs d'asile et réfugiés politiques : Le NRCEMH a soutenu le travail du Forum d'intégration des réfugiés politiques en Ecosse du Scottish Executive (Scottish Refugee Integration Forum (SRIF) visant à élaborer un plan d'action national pour l'intégration des réfugiés politiques et des demandeurs d'asile en Ecosse. Il aura un rôle essentiel à jouer pour aider la Sécurité Sociale à promouvoir les mesures en matière de santé et de services sociaux énoncées dans le Rapport du SRIF, et ce dans le cadre d'un Programme d'Égalité pour Tous plus vaste.

Formation et développement du personnel

L'objectif principal du travail de développement et de formation du NRCEMH est de mettre au point une stratégie visant à élargir les connaissances, améliorer les compétences du personnel de la Sécurité Sociale et contribuer au modelage d'attitudes plus ouvertes aux différences culturelles du personnel pour le munir des capacités nécessaires afin de fournir des services faisant preuve d'une compétence culturelle. Le groupe de travail chargé de la formation et du développement du personnel améliore actuellement le programme en matière de formation et de développement du personnel par le biais d'une approche coordonnée. Un programme de formation constitué des trois grandes catégories suivantes a été mis sur pied : connaissances et compréhension, importance de la diversité et des attitudes ouvertes aux différences culturelles, communication efficace et utilisation/compilation des données relatives aux minorités ethniques. Une évaluation à l'échelle nationale des besoins de formation du personnel de la Sécurité Sociale d'Ecosse est actuellement réalisée en collaboration avec le Scottish Executive, en vue de respecter les programmes PFPI et FFA. Un cadre d'ébauche visant à soutenir les Commissions pour la Santé dans l'élaboration de stratégies est également mis en place. Parmi les autres activités, mentionnons le lancement d'un bulletin d'informations sur le développement et la formation du personnel ainsi que le développement d'un concept de compétences culturelles en collaboration avec NHS Education Scotland.

Travail d'informations, de contrôle et de recherche

On constate un manque d'informations détaillées relatives à l'ethnicité et à la santé en Ecosse, ce qui fait que les prises de décisions et l'établissement des priorités doivent être effectués en extrapolant des données provenant d'Angleterre et du Pays de Galles. Le NRCEMH s'est fixé entre autres pour objectif principal de formuler la politique en matière d'informations, de standardiser les pratiques et d'établir une liste des données conseillées pour une compilation des informations de santé sur les minorités ethniques. Ce travail a pour but de mettre en oeuvre un contrôle "ethnique" tant du point de vue des ressources humaines que des prestations de service. Le NRCEMH a joué un rôle important, en collaboration avec la Division chargée des statistiques (Information Statistics Division - ISD), dans le cadre d'une étude réalisée à l'Université d'Edimbourg, qui tente d'assigner des codes d'ethnicité aux bases de données des services de santé d'Ecosse.

Un site Web destiné à fournir une source d'informations électronique est actuellement développé.

Gestion des maladies chroniques : En vertu du paragraphe 85 du *Scottish Diabetes Framework* le Centre de Ressources National pour la Santé des Minorités Ethniques a été chargé de produire un Rapport sur l'Épidémiologie du Diabète parmi les minorités ethniques vivant en Ecosse. Les premiers résultats seront annoncés lors d'un Symposium International qui se tiendra fin 2003.

Hémoglobinoopathies : Un groupe de travail évalue actuellement les besoins de visites de dépistage dans ce domaine.

DEUXIÈME PARTIE

Cette partie traite des progrès réalisés par la Sécurité Sociale d'Écosse dans la mise en oeuvre des initiatives d'Égalité pour Tous définies dans le cadre de la HDL 2002 (51) et les Plans d'Égalité Raciale.

Section I : Égalité pour tous

Le Bilan de l'initiative pour l'Égalité pour Tous a été mis en place en l'an 2000 et ce dans le but de connaître le niveau de compétence culturelle au sein des organismes de la Sécurité Sociale. Quatre défis principaux ont été déterminés : Égalité des chances, Leadership, Planification stratégique et Responsabilité. Avec la publication de la recommandation HDL (2002) 51, un programme d'objectifs établi sur trois ans destiné à la Sécurité Sociale a été suggéré par le Scottish Executive. Il consistera à stimuler cette organisation dans son ensemble grâce à un leadership efficace et performant, à évaluer le profil démographique des populations à risque ainsi que les besoins en matière de santé, et ce afin de réunir les informations nécessaires à la planification, de promouvoir l'accès aux services en assurant une prestation des services importants pour répondre aux besoins culturels et religieux, de promouvoir l'égalité des chances notamment en matière de recrutement et de sélection du personnel et d'encourager l'adoption d'une approche de développement communautaire, en se mettant à l'écoute du personnel et en le faisant participer à la profession de la santé.

Section II : Réponse de NHSScotland à l'égard de l'égalité raciale et de la compétence culturelle

Alors que nous avons encore un long chemin à parcourir pour voir notre projet aboutir, nous pouvons constater une volonté croissante de la part du personnel de NHSScotland à voir les questions d'égalité progresser, ainsi qu'une énorme amélioration par rapport à la situation dans laquelle nous étions lors de la mise en route du Bilan de l'initiative pour l'Égalité pour Tous en l'an 2000. Tous les présidents-directeurs généraux des organismes de la Sécurité Sociale se sont engagés à relever le défi de leadership fixé par la Commission pour l'Égalité Raciale, et ce afin de montrer leur engagement personnel à l'égard de ce projet.

Plans d'Égalité Raciale et Plans d'Actions : On a pu constater au départ une appréhension ainsi qu'une lenteur quant au fait de comprendre le besoin d'élaborer des plans d'Égalité Raciale et des Plans d'Actions d'Égalité pour Tous. La crainte de non-conformité à ces plans, le manque de compréhension de la nature du racisme institutionnel et des pratiques discriminatoires ainsi que le manque d'importance accordée à l'ethnicité en raison de la taille réduite des populations concernées en Écosse sont parmi les difficultés que nous avons rencontrées. Les Plans d'Égalité Raciale et les Plans d'Actions d'Égalité pour tous ont été néanmoins achevés en temps voulu. On a pu observer de nets progrès au sein de la plupart des Commissions pour la Santé qui disposent d'un personnel particulièrement dévoué et/ou d'un PDG faisant preuve d'un grand engouement. Le NRCEMH a apporté son soutien et dispensé des conseils pour l'élaboration des plans. Un Cadre d'Évaluation National Mixte établi en collaboration avec la Commission pour l'Égalité raciale sert actuellement à identifier les lacunes et les améliorations à apporter.

Révision à l'échelle nationale - Résumé et objectifs : En collaboration avec la CRE, le NRCEMH a effectué une révision nationale des Plans d'Égalité Raciale et des Plans d'Actions. Leur rapport définitif fournira des conseils visant à aider les Commissions et Trusts à affiner et à mettre en oeuvre leurs Plans d'Égalité Raciale et Plans d'Actions. Il fournira également au NRCEMH une orientation pour son travail futur, et ce en mettant en exergue les domaines et les priorités à considérer lors de l'élaboration de lignes directrices nationales en matière de politiques qui devront être prises en ligne de compte par le réseau de

politiques au sein du NRCEMH. Ces différents domaines ont trait à la consultation, au développement communautaire, aux prestations de services, aux ressources humaines, à l'approvisionnement d'équipements, à l'évaluation de l'impact, aux outils d'audit et aux indicateurs de performance.

Interaction avec le NRCEMH : L'interaction entre le NRCEMH et les Commissions et Trusts pour la Santé s'est développée de manière positive. On a pu constater d'ailleurs une volonté accrue de représentation au sein des réseaux et des groupes de travail ainsi qu'une augmentation des demandes individuelles en matière de conseils et d'assistance.

Réseaux : Les représentants du Réseau principal (Lead Network) voient leur engagement et leur rôle s'accroître, et ce grâce aux visites effectuées par le personnel du NRCEMH auprès des diverses Commissions pour la Santé. Le plan de travail du NRCEMH progresse grâce à la présence des réseaux d'information, de formation et politiques et d'autres aspects sont facilités par les réseaux spécialisés soutenus par le personnel détaché par les Commissions et les Trusts.

Défis : nous devons relever les défis suivants : respecter les programmes politiques qui font l'objet de changements rapides notamment en ce qui concerne les directives de l'Union européenne et la Consultation sur une Commission d'Égalité unique, reconnaître le besoin de concentrer nos efforts sur l'égalité raciale au sein d'un programme plus vaste de défense de la diversité et d'intégration sociale, trouver des solutions aux problèmes de discrimination institutionnelle, améliorer la communication à travers les divers organismes et veiller à ce que les changements puissent être mesurés.

Orientations : Le NRCEMH exhortera à une plus grande participation des communautés de minorités ethniques et veillera à ce qu'elles se voient offrir de réelles opportunités pour leur permettre de jouer un rôle actif dans le développement des activités du NRCEMH. Un accent plus important sera mis sur le partage des bonnes pratiques par le biais de collaborations et de la création d'opportunités bénéfiques à tous les acteurs concernés. Le NRCEMH oeuvrera pour présenter des recommandations valables à l'échelle nationale, établir des indicateurs de performance et des objectifs permettant de mesurer les changements réels et de respecter strictement les programmes nationaux s'articulant autour de la diversité, comme l'initiative visant à se mettre davantage à l'écoute du patient et à permettre la participation du public.

Les organisations de santé clés soutenues par le NRCEMH sont les Commissions et Trusts de la Sécurité Sociale. Il s'applique néanmoins actuellement à forger en outre des liens solides avec le secteur bénévole, les agences gouvernementales locales et autres agences de droit public.

Conclusion

En exploitant la volonté politique, la motivation des dirigeants de la Sécurité Sociale, les recommandations et les législations exigeantes mais toutefois spécifiques ainsi que la bonne volonté dont fait preuve le personnel de la Sécurité Sociale, l'Ecosse a réalisé des progrès considérables en relevant les défis politiques et stratégiques lancés par la mise en place d'un service de santé pouvant répondre aux besoins d'une société multi-ethnique et multiculturelle. Si cet effort doit être maintenu, il faudra prévoir une stratégie à long terme et concentrer nos efforts sur les priorités convenues entre les différents acteurs.

Nous venons d'achever la première Revue Annuelle des Commissions relatives à l'égalité raciale. Les principaux points de cette analyse nous aideront à définir le travail à effectuer au cours de la seconde et de la troisième année du programme.

- Ayant établi un leadership clair à divers niveaux stratégiques, nous souhaitons maintenant voir le personnel jouer un rôle au niveau de la gestion et des opérations.
- Les Commissions ont développé des profils démographiques et effectué une évaluation des besoins en matière de santé des populations de minorités ethniques locales. Il nous faut maintenant mettre au point divers instruments nous permettant de soutenir le processus d'évaluation de l'impact de la santé et d'établir une infrastructure de recherches à l'échelon national.
- Les Plans d'Actions ont identifié des lacunes évidentes et établi un point de départ pour les actions. Les commissions seront incitées à progresser aussi rapidement que possible dans ce domaine afin d'assurer la prestation de services tenant compte des différences culturelles et concernant certains aspects des soins offerts aux patients comme la communication, les régimes alimentaires, les soins spirituels et la défense de leurs droits.
- La formation et l'apprentissage impliqueront un développement organisationnel considérable à de nombreux niveaux : formation initiale, personnel en contact direct avec le patient, pratiques anti-discriminatoires en matière de gestion, opportunités de développement professionnel et de mentorat pour le personnel originaire d'une minorité ethnique.
- Une assistance et des recommandations seront offertes afin d'accroître l'efficacité des consultations et l'engagement à l'égard des patients issus d'une minorité ethnique ; des opportunités de partenariats et de collaboration à l'échelle régionale permettant de partager des modèles de bonnes pratiques seront créées.
- Nous veillerons à ce que les questions d'égalité raciale dans les zones rurales soient intégrées dans le travail quotidien des agences et dans le travail de collaboration entre ces agences et que les besoins des groupes de minorités ethniques soient satisfaits dans le cadre du programme d'inclusion sociale.

Le NRCEMH joue un rôle crucial évident. L'un des nombreux défis principaux que nous devons relever pour l'an prochain sera de consolider l'infrastructure au sein des Commissions pour la santé de la Sécurité Sociale. Ce défi ainsi que d'autres nécessiteront le soutien permanent du Scottish Executive, des associations de personnel, des syndicats, des organismes professionnels, et de manière plus importante – des patients. La complaisance ne sera pas de mise car la tâche la plus difficile sera la phase d'implémentation que nous venons d'aborder.