

**“ We will be bold,
strategic and
relentless... ”**

This Charter is a commitment to action by the Association of Ontario Health Centres and its member agencies to recognize and confront barriers to equitable health.

We understand health equity to be an approach that includes policies and interventions that address discrimination and oppression with a goal of eradicating social inequality and disadvantage for the purpose of reducing differences in health outcomes.

We recognize access to the highest attainable standard of health as a fundamental human right. We recognize health as a state of complete physical, mental, social and spiritual wellbeing.

We recognize that many health problems are not just medical or biological; they are caused by social conditions that affect access to resources and power. In our society, access to resources and power is often constrained by poverty, racism, sexism, homophobia, transphobia, ageism, ableism and other forms of social exclusion, which are often interconnected. We particularly recognize the impact that racism has had – and continues to have – on creating poverty, social exclusion and health inequity for racialized individuals and communities.

We affirm that Aboriginal and Francophone communities have distinct and specific histories, needs and constitutionally protected rights. We recognize the distinct health needs of populations living in rural, remote or isolated settings, as well as in impoverished urban neighbourhoods. We also recognize the distinct health needs and rights of people who are uninsured or without documented status. The causes of health inequity are systemic and persistent. We will be bold, strategic and relentless in challenging them.

We commit ourselves to reducing health inequities by improving our own practices and challenging other institutions and the broader community.



HEALTH EQUITY C H A R T E R

In our own practices, we will identify, name and confront inequity by:

- ▶ Assigning priority to population groups who have the greatest health needs and least access to services.
- ▶ Involving the communities we serve in the design and delivery of our programs.
- ▶ Developing anti-racism/anti-oppression strategies to identify, name and confront practices that reproduce oppression within our organizations.
- ▶ Developing human resource policies and practices designed to ensure that the diversity of the communities we serve is reflected at all levels – volunteer, staff, management, and board - in our organizations.
- ▶ Ensuring our policies, procedures and staff training meet the linguistic, cultural and other needs of the diverse communities we serve.
- ▶ Developing evaluation strategies that measure health equity efforts and health equity results, and using the evaluation data to continually improve health equity practices.
- ▶ Using equity as a measure of quality in delivering people-centred care.
- ▶ Sharing best practices and lessons learned in achieving health equity results.

In our work within the broader community, we will identify, name and confront inequity by:

- ▶ Collaborating with health partners and the broader community to ensure equity as an underlying goal of the health system.
- ▶ Supporting and collaborating with community groups who are challenging the social conditions that cause health inequities.
- ▶ Documenting the causes of, impacts of and potential solutions to health inequities.
- ▶ Advocating for public policy responses proposed by communities to reduce health inequities.
- ▶ Contributing to building an integrated, high-performing health system with health equity as one of its underlying principles.

« Nous...combattons de front, inlassablement et stratégiquement. »

Cette charte est un engagement à l'action pris par l'Association des centres de santé de l'Ontario et les organismes membres de l'Association pour reconnaître les obstacles à une santé équitable et s'attaquer à ces obstacles.

Nous estimons que l'équité en santé doit être une approche comportant des politiques et des interventions qui combattent la discrimination et l'oppression dans le but d'éliminer l'inégalité et le désavantage sur le plan social, et ce, pour réduire les écarts dans les résultats de santé.

Nous reconnaissons que l'accès au niveau de santé le plus élevé possible est un droit fondamental de l'être humain. Nous reconnaissons que la santé est un état complet de bien-être physique, mental, social et spirituel.

Nous reconnaissons que de nombreux problèmes de santé ne sont pas uniquement d'ordre médical ou biologique; ils sont causés par des conditions sociales qui influent sur l'accès aux ressources et au pouvoir. Dans notre société, l'accès aux ressources et au pouvoir est souvent limité par la pauvreté, le racisme, le sexisme, l'homophobie, la transphobie, la discrimination fondée sur l'âge ou la capacité et d'autres formes d'exclusion sociale, qui sont souvent interreliés. Nous reconnaissons en particulier l'impact que le racisme a eu – et continue d'avoir – pour ce qui est d'engendrer la pauvreté, l'exclusion sociale et l'iniquité en santé chez les personnes et les communautés racialisées.

Nous affirmons que les communautés autochtones et francophones ont des histoires et des besoins distincts et spécifiques ainsi que des droits constitutionnellement protégés. Nous reconnaissons les besoins en santé distincts des populations qui vivent dans des milieux ruraux, éloignés ou isolés, ainsi que dans des quartiers urbains pauvres. Nous reconnaissons aussi les besoins en santé et les droits distincts des personnes qui ne sont pas assurées et des sans-papiers.

Les causes de l'iniquité en santé sont systémiques et persistantes. Nous les combattons de front, inlassablement et stratégiquement.

Nous nous engageons à réduire les iniquités en santé en améliorant nos propres pratiques et en agissant auprès des institutions et de la communauté en général.



CHARTRE POUR L'ÉQUITÉ EN SANTÉ

Dans nos propres pratiques, nous identifierons l'iniquité, la nommerons et nous y attaquerons. Pour ce faire :

- ▶ Nous accorderons la priorité aux groupes de population dont les besoins sont les plus grands et qui ont le moins accès à des services.
- ▶ Nous ferons participer les communautés que nous servons à la conception et à la prestation de nos programmes.
- ▶ Nous élaborerons des stratégies de lutte contre le racisme/l'oppression afin d'identifier et de nommer les pratiques qui perpétuent l'oppression dans nos organismes, et d'agir contre ces pratiques.
- ▶ Nous élaborerons, sur le plan des ressources humaines, des politiques et des pratiques qui garantiront que la diversité des communautés que nous servons se retrouve à tous les niveaux – bénévoles, personnel, direction, et conseil d'administration – dans nos organismes.
- ▶ Nous ferons en sorte que nos politiques et nos procédures et la formation du personnel répondent aux besoins des diverses communautés que nous servons, notamment sur les plans linguistique et culturel.
- ▶ Nous élaborerons des stratégies d'évaluation qui mesureront les efforts déployés et les résultats obtenus relativement à l'équité en santé, et utiliserons les données de ces évaluations pour améliorer de façon continue les pratiques liées à l'équité en santé.
- ▶ Nous nous servirons de l'équité comme mesure de la qualité dans la prestation de soins centrés sur la personne.
- ▶ Nous partagerons des pratiques exemplaires et les leçons tirées des résultats obtenus sur le plan de l'équité en santé.

Dans le cadre de notre travail au sein de la communauté en général, nous identifierons et nommerons l'iniquité et nous y attaquerons. Pour ce faire :

- ▶ Nous collaborerons avec des partenaires du domaine de la santé et la communauté en général afin de nous assurer que l'équité soit un objectif sous-jacent du système de santé.
- ▶ Nous appuierons les groupes communautaires qui combattent les conditions sociales engendrant des iniquités en santé et collaborerons avec eux.
- ▶ Nous ferons en sorte que les causes et l'incidence des iniquités en santé et les solutions possibles à ces iniquités soient documentées.
- ▶ Nous demanderons que des réponses en matière de politiques publiques pour réduire les iniquités en santé soient proposées par les communautés.
- ▶ Nous contribuerons à bâtir un système de santé intégré, performant, dont l'un des principes sous-jacents sera l'équité en santé.