

***POUR FAIRE LA DIFFÉRENCE  
UNE VISION INTÉGRÉE DE NOS ACTIONS  
  
DES STRATÉGIES NATIONALES INTÉGRÉES  
POUR LE MOUVEMENT DE SANTÉ EN FRANÇAIS***

**Société Santé en français  
Le 17 avril 2007**

## TABLE DES MATIÈRES

|   |           |
|---|-----------|
| <b>INTRODUCTION.....</b>  | <b>3</b>  |
| <b>1. LE CONTEXTE .....</b>   | <b>5</b>  |
| <b>2. STRATÉGIES NATIONALES INTÉGRÉES .....</b>   | <b>8</b>  |
| THÈME DE LA PROMOTION DE LA SANTÉ ET DE LA PRÉVENTION DE LA MALADIE.....  | 8         |
| THÈME DE L'OFFRE DE SERVICES EN FRANÇAIS .....  | 10        |
| THÈME DES RESSOURCES HUMAINES .....   | 13        |
| THÈME DES ÉCHANGES VIRTUELS.....  | 17        |
| THÈME DE LA MISE EN COMMUN D'EXPERTISES .....   | 19        |
| THÈME DES PARTENARIATS.....   | 22        |
| <b>3. CONDITIONS GLOBALES DE RÉALISATION.....</b>   | <b>24</b> |
| <b>CONCLUSION .....</b>   | <b>26</b> |
| <b>ANNEXE A. GROUPES DE TRAVAIL DANS LE CADRE DE LA DÉMARCHE<br/>DU PROJET INTÉGRATEUR .....</b>  | <b>27</b> |
| <b>ANNEXE B. CATÉGORISATION DES PROJETS FINANCÉS PAR LE FONDS<br/>D'ADAPTATION DES SOINS DE SANTÉ PRIMAIRES (FASSP) ET DES<br/>PROJETS PORTEURS SELON LES THÈMES DES STRATÉGIES<br/>NATIONALES INTÉGRÉES.....</b> | <b>33</b> |

## INTRODUCTION

Depuis ses débuts, la Société Santé en français (la Société) et ses 17 réseaux ont mis en œuvre de nombreuses opérations d'identification de besoins, de mobilisation, de réseautage et d'organisation de services dans tous les milieux francophones et acadiens en situation minoritaire. Les réalisations au cours des 3 dernières années sont nombreuses et diversifiées et leurs impacts sont significatifs sur l'offre de services de qualité en français :

- 15 démarches structurées d'évaluation des besoins et d'identification de cibles d'action (planifications *Préparer le terrain* ou *PLT*), ainsi que leur mise en œuvre, entre autres par l'entremise des opérations *Santé primaire en action (SPA)*;
- Plus de 90 projets dans l'ensemble des réseaux qui améliorent l'accès et la qualité des services en français, ainsi que la disponibilité d'une main d'œuvre professionnelle francophone (projets financés par le Fonds d'adaptation des soins de santé primaires (FASSP), Projets porteurs, Forums en promotion de la santé);
- De nombreuses activités de mise en réseaux des partenaires, selon les 5 grandes catégories identifiées par l'OMS<sup>1</sup> (décideurs politiques, gestionnaires de la santé, professionnels de la santé, institutions académiques, communautés).

À la lumière des conclusions du rapport du Comité consultatif des communautés francophones en situation minoritaire (CCCFSM)<sup>2</sup>, on peut donc dire sans crainte que les 17 réseaux sont maintenant bien implantés dans leurs milieux et reconnus comme des organisations pouvant bien refléter les attentes des communautés francophones et développer les partenariats requis.

Malgré ce bilan positif, beaucoup reste à faire pour atteindre les objectifs fixés en matière d'amélioration de l'état de santé et d'accès à des services de santé en français. De plus, l'atteinte de telles cibles ne peut être dissociée des transformations majeures en cours au sein des systèmes de santé provinciaux et territoriaux. Le rapport du CCCFSM est éloquent à cet égard :

*« ...le renouveau des systèmes de santé demeure encore aujourd'hui à l'ordre du jour de pratiquement tous les gouvernements nationaux et régionaux, au Canada comme ailleurs dans le monde. La démographie, l'évolution des technologies, les attentes des citoyens, l'état des finances publiques, pour ne nommer que ces facteurs, continuent d'exercer des pressions considérables sur les systèmes et l'organisation des services de santé.*

---

<sup>1</sup> Boelen, C. Vers l'unité pour la santé. Défis et opportunités des partenariats pour le développement de la santé. Organisation mondiale de la santé, Genève. 2001

<sup>2</sup> Comité consultatif des communautés francophones en situation minoritaire (CCCFSM). Pour un leadership en matière d'amélioration des services de santé en français; rapport au Ministre fédéral de la Santé. Février 2007

*Le CCCFSM reste convaincu par ailleurs, comme en 2001, que ce contexte difficile peut être considéré comme une occasion d'adopter des approches innovatrices... »<sup>3</sup>*

La Société et ses réseaux sont appelés non seulement à s'inscrire davantage dans cette dynamique de réforme mais, encore plus, à devenir des agents indispensables de changement et d'innovation pour les responsables gouvernementaux. Tel qu'indiqué dans le Plan directeur de réseautage 2008-2013, on vise à ce que :

*« ... les réseaux soient reconnus par les différents partenaires des systèmes provinciaux et territoriaux de santé comme des plateformes de collaboration crédibles et essentielles à la démarche d'amélioration des services de santé aux francophones en situation minoritaire; et que cette reconnaissance provienne de leur valeur ajoutée en termes de mise en place de solutions novatrices et se traduise par un rôle officiel des réseaux dans la planification, le développement, le suivi et l'évaluation des services de santé en français... »<sup>4</sup>.*

C'est pour cette raison que la Société a voulu se doter de pistes d'orientations à court, moyen et plus long termes qui viendront encadrer davantage les actions à venir à la lumière de ce contexte de changement.

Cette démarche initiée à l'automne 2006 avec la collaboration d'un grand nombre de partenaires a mené à l'adoption par le Conseil d'administration de la Société de **stratégies nationales intégrées**. Ces stratégies ont par la suite été bonifiées lors d'ateliers du **Rendez-vous Santé en français** le 23 février dernier, puis entérinées par **l'Assemblée générale du Mouvement** lors de sa rencontre du 24 février dernier. Le présent document vous présente l'ensemble des stratégies structurantes pour les projets à venir au sein du Mouvement.

---

<sup>3</sup> CCCFSM, op. cit. p.52.

<sup>4</sup> Plan directeur de réseautage 2008-2013, présentée à la SSF par SECOR (PPT), janvier 2007.p.17.

## 1. LE CONTEXTE

### *Des enjeux incontournables*

Dans le plan directeur de réseautage 2008-2013, on rappelle les principaux objectifs poursuivis par les 17 réseaux :

- Une meilleure reconnaissance des besoins spécifiques des communautés;
- Une plus grande intégration des services de santé;
- Une meilleure utilisation des ressources existantes;
- Une plus grande responsabilisation de chacun des intervenants.<sup>5</sup>

C'est tout à fait dans cette perspective que les réseaux ont livré un ensemble de résultats au cours des dernières années, lesquels ont touché de près ou de loin l'un ou l'autre des leviers identifiés par le CCCFSM :

- Le réseautage (la concertation et l'engagement du milieu)
- La formation (la disponibilité et formation continue des professionnels de la santé)
- L'accès aux services (le développement de ressources francophones)
- La technologie (la télémédecine, centres d'appel, téléconsultations, etc.)
- La recherche (une meilleure connaissance et des décisions éclairées).<sup>6</sup>

Toutefois, lorsque ces résultats sont analysés dans leur ensemble, des enjeux importants ayant un impact à court et à moyen termes sur les actions des réseaux, ressortent clairement :

- **Un niveau de développement des services inégal** d'une province, territoire et d'une région à l'autre. Les initiatives développées dans un milieu ne servent pas nécessairement de levier dans un autre milieu;
- **Un certain dédoublement d'efforts**, alors que les mêmes actions sont reprises d'une province/territoire à l'autre, sans liens entre ces dernières (actions en silo);
- Le besoin de **mieux s'arrimer avec les instances gouvernementales provinciales et territoriales dans l'action**, pour assurer la pérennité des services;
- **Une plus grande articulation des mesures priorisées entre elles**, lesquelles doivent s'inscrire dans le cadre d'une vision intégrée des services à offrir.
- Une action qui doit porter autant sur **la promotion de la santé et la prévention de la maladie** que sur les services curatifs.

### *Une vision intégrée des actions partagées par le Mouvement*

---

<sup>5</sup> Plan directeur de réseautage, op.cit.

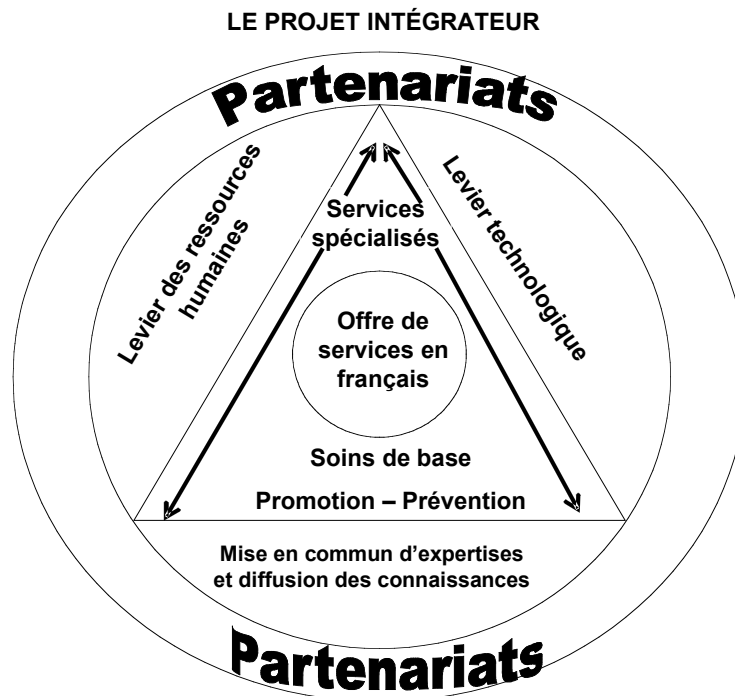
<sup>6</sup> Rapport du CCCFSM, op.cit.

De par son rôle intégrateur auprès des 17 réseaux, La Société a cru bon de proposer au Mouvement de Santé en français **une vision commune et innovatrice** des actions à venir pour faire face aux enjeux . Cette vision doit contribuer à **maximiser les efforts concertés des communautés** et ainsi assurer un **plus grand effet de levier pour les développements à venir**.

Cette vision a été développée à partir d'une démarche initiée à l'automne 2006 et nommée **Le Projet intégrateur (voir figure ci-jointe)**. Des groupes de travail, réunissant des expertises de divers milieux, avaient pour mandat de proposer des **stratégies à grande portée** dans les domaines suivants :

- L'offre de services en français;
- La promotion de la santé et la prévention de la maladie;
- Les ressources humaines;
- Les échanges virtuels;
- La mise en commun d'expertises;
- Les partenariats<sup>7</sup>.

**FIGURE 1. LE SCHEMA DU PROJET INTEGRATEUR**



<sup>7</sup> N.B. Dans le cas des partenariats, aucun groupe de travail ne s'est penché spécifiquement sur ce thème. La SSF a plutôt défini les stratégies reliées aux partenariats à partir des travaux d'un atelier qui a eu lieu lors du 3<sup>e</sup> Rendez-vous Santé en français.

La figure reflète l'importance qui est accordée aux services à la population, ainsi que le caractère d'interdépendance des stratégies intégrées. **L'offre de services en français** est au centre de nos préoccupations, avec une attention prioritaire aux actions en **promotion de la santé et la prévention de la maladie (promotion-prévention) ainsi qu'aux soins primaires destinées à l'ensemble de la population**. Il est toutefois important d'inscrire les services en français au sein **des continuums de services** destinées à des populations -cibles (par ex. les personnes âgées; flèche de haut en bas du triangle). Ces continuums intègrent l'ensemble des services, de la promotion-prévention jusqu'aux services spécifiques aux groupes de populations en question.

Trois leviers sont identifiés en appui au développement de l'offre de services : **le levier des ressources humaines, le levier technologique et la mise en commun des expertises et le partage des connaissances**. Mais aucune des stratégies ne peut s'actualiser sans le **développement de partenariats** solidement ancrés dans les communautés<sup>8</sup>.

Les objectifs visés par cette démarche sont les suivants :

- **Identifier des stratégies nationales intégrées qui viennent donner un effet de levier aux initiatives des réseaux à court et à moyen termes**
- **Assurer une convergence des efforts en cours et à venir dans la mise en œuvre des plans *Préparer le terrain* à la lumière de ces stratégies nationales**
- **Baliser le développement de projets à venir selon des paramètres qui découleront des stratégies nationales**
- **Mobiliser les intervenants nationaux, provinciaux, territoriaux et régionaux en fonction de cette vision intégratrice partagée.**

**Rappelons que les stratégies nationales intégrées découlent des travaux de groupes de travail. Elles ont été discutées et bonifiées dans le cadre d'ateliers lors du 3<sup>e</sup> Rendez-vous Santé en français. Nous tenons à remercier les personnes qui ont contribué de près ou de loin au développement de ces stratégies structurantes, dont principalement les membres des groupes de travail présentés en annexe.**

---

<sup>8</sup> N.B. Vous trouverez en annexe la liste des projets FASSP et des projets porteurs et leurs liens aux grands thèmes intégrateurs

## 2. STRATÉGIES NATIONALES INTÉGRÉES

**N.B. Les facteurs qui influencent la mise en œuvre de l'ensemble des stratégies intégrées sont présentés à la section 3 du document. Pour chacun des thèmes qui suivent, nous présentons dans cette section les conditions de réalisation propres à ce thème.**

|   |
|---|
| <b><i>Thème de la promotion de la santé et de la prévention de la maladie<sup>9</sup></i></b> |
|---|

***Objectif : Contribuer à l'amélioration de la santé des populations francophones et acadiennes en situation minoritaire par l'entremise de stratégies prometteuses en promotion et prévention***

### **Contexte**

Dans le cadre des plans *PLT*, plusieurs réseaux ont développé ou comptent développer des programmes de promotion et prévention qui visent une meilleure prise en charge de la santé chez les individus et les communautés. À cet égard, rappelons que la promotion de la santé se distingue par la nécessité de déborder des cadres des systèmes de santé sans les exclure, en vue d'agir sur les grands déterminants de la santé.<sup>10</sup>

De nombreuses initiatives ont été déployées par les réseaux et leurs partenaires en ce sens. Toutefois, les efforts à ce jour ne constituent qu'une base sur laquelle il faut bâtir. Pour définir des stratégies d'avenir, certaines orientations ont été retenues :

- Ne pas sectoriser la promotion et la prévention, et opter pour une approche globale qui a pour fondement l'action sur les déterminants de la santé.
- Favoriser la prise en charge de la santé sur les plans individuel et collectif, en amont des problématiques.
- Assurer une intégration transversale de la promotion et de la prévention dans l'ensemble des activités de la SSF et de ses réseaux.
- Reconnaître le thème de la petite enfance comme un enjeu prioritaire, tout en reconnaissant que les actions en promotion et prévention doivent viser l'ensemble de la population.

---

<sup>9</sup> Voir le document « Identification des stratégies prometteuses en promotion-prévention; rapport du groupe de travail sur le projet intégrateur, volet promotion-prévention ». Février 2007.

<sup>10</sup> Voir la Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé, Organisation mondiale de la Santé et le site de l'Agence de santé publique du Canada

## Stratégies intégrées retenues

- Documenter, dans des portraits socio sanitaires, les faits et enjeux relatifs aux iniquités de santé et d'accès aux services de santé chez les populations francophones et acadiennes
- Renforcer le développement et le partage d'expériences et de connaissances sur la promotion – prévention.
- Appuyer le développement de programmes adaptables et concertés (intégrant de multiples stratégies) dans le but de favoriser l'adoption de modes de vie sains.
- Promouvoir les modèles de «Communautés en santé» et «Écoles en santé» et appuyer leur développement.
- Favoriser le développement de politiques publiques favorables à la santé, se traduisant par de nouveaux investissements en promotion et prévention.
- Contribuer au développement de stratégies qui visent le développement optimal de la petite enfance, et encourager la mobilisation de nos communautés et partenaires autour de la petite enfance.
- Contribuer à l'implantation de mesures et stratégies visant le développement d'environnements sains, dans une perspective inclusive des grands déterminants de la santé.
- Encourager l'innovation et les initiatives qui visent à assurer une action efficace pour contrer les enjeux reliés au vieillissement accéléré de nos populations francophones.

## Conditions de réalisation<sup>11</sup>

Certaines conditions spécifiques à ce thème doivent être rencontrées pour la réalisation des stratégies :

- La présence de liens durables intersectoriels (éducation, municipalités, milieu communautaire, etc.) dans la communauté.
- Le partage du pouvoir avec les communautés locales, dans une perspective d'*empowerment* des milieux.
- L'identification d'indicateurs intermédiaires pour assurer le suivi des travaux.

---

<sup>11</sup> Autres que les conditions plus globales prévues à la section 3.

**Objectif : Assurer à toutes les communautés francophones et acadiennes en situation minoritaire l'accès, dans leur langue, à une gamme de services de santé de qualité offerts de façon continue, selon les modèles d'organisation de services prévus par les autorités provinciales, territoriales ou régionales**

### **Contexte**

Malgré les nombreuses réalisations en matière de développement de l'offre de services, plusieurs défis ont été identifiés, lesquels doivent être rencontrés pour aller plus loin dans l'amélioration de l'accès et de la qualité des services en français :

- une plus grande intégration des actions, et l'importance d'une vision commune et innovatrice en matière d'organisation de services, qui doit être partagée entre les réseaux;
- une préoccupation de répondre à l'ensemble des besoins d'une ou des communautés d'un réseau, allant des besoins de santé et bien-être de l'ensemble de la population jusqu'aux besoins particuliers des clientèles très vulnérables ;
- La consolidation des arrimages avec les partenaires institutionnels provinciaux, régionaux et territoriaux.

Le thème de l'offre de services est très large et englobant. À la lumière des enjeux ci-haut, il a été convenu de cibler les trois dimensions suivantes de l'offre de services :

- *L'avènement de la mise en réseaux de services (continuum selon groupes de populations à risque) :*  
Poursuivre le développement des soins primaires locaux, miser davantage sur la promotion-prévention et assurer une plus grande continuité des services entre les divers dispensateurs, en fonction des principes de responsabilité populationnelle, d'une vision globale et intégrée des besoins d'un groupe de population, et de la hiérarchisation des services.
- *L'arrimage avec les autorités responsables de l'organisation et de la dispensation des services :*  
S'associer aux exercices de planification et d'organisation de services pilotés par ces autorités et s'assurer que les besoins particuliers des communautés francophones soient pris en compte.
- *Le développement de l'offre active de services :*  
Intensifier les démarches en matière d'une offre active de services et s'appuyer sur les succès antérieurs découlant des projets pilotés par les réseaux SSF et leurs partenaires pour y arriver.

---

<sup>12</sup> Voir le document « Rapport du groupe de travail sur le projet intégrateur, volet offre de services en français » .Février 2007

## Stratégies intégrées retenues

- *Mise en réseaux de services*
  - Inscrire les interventions de la Société et des réseaux en matière d'amélioration de l'offre de services en français, dans le cadre des stratégies plus globales de développement de continuum de services en implantation dans les provinces et territoires, lesquels prennent en compte à la fois les services de promotion-prévention et les services curatifs.
  - Les ajuster aux besoins particuliers des communautés (cibles locales), des groupes de population (par ex. les femmes) et des clientèles ciblées, en portant une attention particulière à la périnatalité et la petite enfance.
  - Développer les modèles d'accompagnateurs non-professionnels auprès des personnes atteintes de maladies chroniques.
- *Partenariats avec les autorités régionales/territoriales/provinciales*
  - Développer des relations structurées et continues avec les partenaires institutionnels responsables de l'organisation et de la coordination des services, tant sur le plan régional que local (établissement).
  - Faire en sorte que tout projet soumis à la Société soit arrimé aux exercices d'organisation de services pilotés par les autorités régionales/territoriales, et les associer dès la conception des projets.
  - Faciliter les liens entre la communauté francophone et les autorités régionales/territoriales, ainsi qu'intensifier la participation de la communauté francophone dans la gouvernance des établissements/autorités régionales et dans les choix de priorités régionales/territoriales/provinciales.
- *L'offre active de services et les stratégies gagnantes*
  - Accentuer les interventions de la Société et des réseaux en matière de développement d'une offre active de services, en fonction de paramètres établis (caractéristiques d'accessibilité physique, temporelle, organisationnelle et culturelle; de connaissance par le client, de compréhension et d'acceptation par ce dernier; de visibilité, d'accompagnement et de continuité; d'identité institutionnelle et de qualité sur le plan culturo-linguistique), et s'assurer d'une demande effective de services en français.

- Miser sur les formules ayant démontré leur succès pour améliorer l'offre de services :
  - L'information à la population pour les outiller dans la prise en charge de leur santé, ainsi qu'aux professionnels
  - Les répertoires de ressources
  - Le développement de lieux physiques d'accès aux services francophones/bilingues (porte d'entrée, aiguillage et références, services de base)
  - La télésanté, les centres virtuels et l'accès de services à distance.
- Bien évaluer l'impact des projets en vue d'identification des meilleures pratiques.
- Développer des modèles de navigateurs de systèmes.

### **Conditions de réalisation<sup>13</sup>**

La seule condition spécifique à ce thème concerne l'importance de bien outiller les réseaux (connaissances des processus, bases d'informations propres aux francophones, etc.), afin qu'ils puissent être des participants actifs dans les démarches d'organisation de services.

---

<sup>13</sup> Autres que les conditions plus globales prévues à la section 3

**Objectif : *Accroître l'accès aux professionnels de la santé dans les communautés francophones et acadiennes en situation minoritaire***

### **Contexte**

Nous savons tous que l'environnement de travail est en pleine évolution. En effet, tant le déploiement des nouvelles technologies de l'information, l'augmentation de la mobilité de la main d'œuvre que l'évolution des pratiques professionnelles affectent la prestation de services. Ainsi, le défi du recrutement, de la formation et de la rétention des effectifs reste entier.

Cet enjeu se complexifie dans le contexte d'une pénurie de main d'œuvre et de ressources financières limitées pour les organisations de santé. Il faut donc faire preuve de créativité pour proposer des solutions différentes que celles que nous lançons actuellement à ces défis.

Il nous faut donc réduire les problèmes de distribution de ressources humaines (main d'œuvre médicale, infirmière et autres professionnels de la santé), et accroître la disponibilité des effectifs francophones dans l'ensemble des communautés concernées.

Les domaines suivants de gestion des ressources humaines ont été identifiés comme prioritaires :

- Le placement des ressources humaines dès leur entrée sur le marché du travail et au cours de leur carrière, ainsi que leur formation (initiale et en cours d'emploi).
- L'appui des professionnels dans l'exercice de leur profession, et la mobilisation/ réseautage des professionnels de la santé francophones afin d'accroître leur visibilité, de développer un sentiment d'appartenance et la volonté d'œuvrer en français.
- Le recrutement de professionnels de la santé pouvant exercer leur profession en français.
- Le développement d'une vision globale en matière de ressources humaines, ainsi que de plans de ressources humaines (plans de main d'œuvre et plans de développement) visant à optimiser les ressources existantes et à palier les pénuries actuelles et à venir.

---

<sup>14</sup> Voir le document « Rapport du Groupe de travail sur le projet intégrateur-volet ressources humaines ». Février 2007

## Stratégies intégrées retenues

### *Placement et formation des ressources humaines*

- S'assurer d'un repérage et suivi (« tracking ») des professionnels potentiels dès les études postsecondaires et leur entrée dans le marché du travail, et se doter d'un mécanisme d'accompagnement de ces personnes au travers de leurs expériences dans le système de santé (par ex., le mentorat).
- Rendre disponibles des stages cliniques en milieu francophone, qui facilitent l'intégration de candidats potentiels dans ces établissements, tout en maintenant des stages francophones en milieu anglophone.
- Développer des stratégies d'intégration des nouveaux arrivants en milieu de travail francophone, entre autres en adaptant les programmes existants, ainsi qu'en travaillant en partenariat avec les ordres professionnels pour leur faciliter l'accès à la pratique professionnelle
- Rendre davantage disponibles des formules d'apprentissage linguistique professionnel, que ce soit par des outils informatiques ou dans le milieu de travail.
- Faire bénéficier aux intervenants francophones œuvrant dans les établissements de santé de la formation continue en français.

### *Mobilisation des ressources humaines et appui dans l'exercice de leur profession*

- Utiliser des formules du type *Images de marque* afin de reconnaître le français comme outil d'offre de services, et ainsi influencer la demande de services. Par exemple :
  - Formules de bourses d'études ciblées ou prix d'excellence
  - Outils d'identification visuelle
  - Formules de sensibilisation des institutions
  - Développement et publicisation de profils de champions.

Il faut toutefois s'assurer que, devant l'intérêt qui peut être suscité par de telles démarches, les postes francophones dans les milieux de santé soient disponibles.

- Développer les communautés de pratique comme instruments de mobilisation et de réseautage, ainsi que comme outil de partage d'expériences et de développement du savoir. Il faut soutenir leur développement, mais en fonction d'un certain nombre de paramètres :
  - S'assurer d'un appui institutionnel
  - Former les utilisateurs potentiels
  - Leur assurer une animation et un encadrement
  - Ne pas limiter aux échanges virtuels, organiser des rencontres sur place
  - Développement local et soutien national
  - Contribution essentielle des ordres professionnels.

#### *Le recrutement et la rétention de la main d'œuvre*

- Incrire les actions de recrutement dans un cadre éthique, et se doter de formules adaptées aux réalités du marché qui font appel à la coopération inter institutionnelle, interrégionale et inter provinciale, dans le but d'améliorer l'accès aux soins de santé en français dans toutes les régions du pays.
- Faciliter le partage des outils de recrutement et des stratégies gagnantes, particulièrement pour les communautés qui n'ont pas les moyens de développer de tels outils.
- Adapter l'offre de l'emploi aux caractéristiques des candidats recherchés (ex. l'équilibre entre la vie personnelle et professionnelle).
- Promouvoir des programmes de réintégration au travail pour les personnes qui ont quitté temporairement leur profession; promouvoir également les formules de maintien de personnes qui ont récemment pris leur retraite dans les milieux de santé francophones, en leur offrant des possibilités de travailler à temps partiel/du travail occasionnel ou en se joignant à des formules de mentorat.
- Développer des formules de mobilité interrégionale et interprovinciale qui permettront à des professionnels qui le désirent, d'expérimenter la pratique de leur profession dans d'autres milieux francophones.
- Rendre disponible sur le plan national des banques de candidatures qui respectent des normes de qualité préétablis.

#### *Vision globale Ressources humaines/Plans RH et PDRH*

- Greffer des objectifs d'accès aux services en français, aux actions en matière de ressources humaines.
- Développer des tables de concertation locales pour créer des partenariats au sein des réseaux et développer des stratégies communes. Dans ce cadre, il sera important de resserrer davantage les liens sur le terrain entre les coordonnateurs du CNFS et les directeurs des réseaux pour soutenir de façon coordonnée les initiatives des partenaires des tables.

- Se doter d'un portrait juste des professionnels pouvant offrir des services en français et impliquer les ordres professionnels dans la cueillette d'information sur la langue des professionnels au sein des répertoires, en lien avec leur rôle de protection du public; la langue étant un outil clé pour assurer la qualité des services.

### **Conditions de réalisation<sup>15</sup>**

Pour réaliser ces stratégies, trois formules de partenariats doivent être créées ou consolidées :

- Faire ressortir le leadership des dirigeants et gestionnaires pour assurer la mobilisation des professionnels.
- Structurer des liens solides avec les ordres professionnels, tant sur les plans national que provincial/territorial.
- Créer, lorsque cela s'applique, des partenariats avec les syndicats, entre autres pour faciliter l'implantation de nouvelles formules d'organisation de travail.

---

<sup>15</sup> Autres que les conditions plus globales prévues à la section 3.

**Objectif : Assurer le développement des technologies d'information et de communications (TIC) en soutien aux objectifs d'amélioration de la santé des populations francophones et acadiennes en situation minoritaire, et de leur accès aux services en français**

### **Contexte**

Le Canada a une longue expérience en télésanté et est reconnu à travers le monde comme étant à l'origine de cette innovation technologique. Sa géographie (qui implique de nombreuses communautés isolées et éloignées), son climat, ainsi que ses réalités culturelles et linguistiques sont d'autant de facteurs expliquant son leadership dans ce domaine. Il est à noter que 12 des 13 provinces et territoires sont présentement munis de réseaux de télésanté soit à petite ou grande échelle. Les consommateurs accèdent de plus en plus à l'internet, à ses portails et ses intranets pour aller chercher des informations sur la santé.<sup>17</sup> Rappelons que la télésanté est définie aux fins des travaux du groupe de travail comme *l'utilisation des technologies d'information et de communications (TIC) pour offrir des services, des soins et de l'information en matière de santé sur de grandes et petites distances*. La télésanté englobe plusieurs domaines de pratiques, incluant la télémédecine, les télé soins à domicile, la téléformation et le télé triage.

Les TIC sont des outils essentiels dans l'amélioration de l'offre de services en français, en soutien à l'ensemble des thèmes identifiés. Il est clair que les réseaux technologiques existants peuvent servir à identifier les moyens les plus efficaces d'implanter les TIC, et ainsi faciliter l'échange d'information, l'accès aux services et le regroupement d'expertises.

À cet égard, les réseaux affiliés à la Société doivent jouer un rôle clé dans le partage des connaissances et des expériences dans l'implantation et d'adoption des TIC en santé, entre autres en appuyant l'implication des gestionnaires et utilisateurs de projets TIC, qui ont développé des outils et des pratiques fort utiles et peu connus par les utilisateurs<sup>18</sup>.

---

<sup>16</sup> Voir le document « Rapport du groupe de travail sur le projet intégrateur-volet échanges virtuels ». Février 2007

<sup>17</sup> Selon une enquête de Statistiques Canada, les deux tiers des adultes canadiens ont navigué sur Internet en 2005. Un nombre estimatif de 16,8 millions de Canadiens d'âge adulte, soit 68 %, ont utilisé Internet à des fins personnelles non commerciales durant les 12 mois qui ont précédé l'enquête. La même enquête démontre que 58% des utilisateurs cherchait des renseignements médicaux ou liés à la santé. ( Source : [www.Statcan.ca](http://www.Statcan.ca) , Le Quotidien 15-08-06)

<sup>18</sup> Il est à noter qu'Inforoute Santé Canada a développé des « boîtes d'outils » disponibles en ligne.

De plus, les stratégies d'action doivent faire converger les efforts sur les meilleures pratiques associés aux 4 piliers de la santé primaire, englobant entre autres, la promotion de la santé, la prévention des maladies et la gestion des maladies chroniques:

- Le travail d'équipe (les professionnels et les patients/clients)
- L'accessibilité en tout temps, les bons soins à l'endroit où ils sont requis
- Le partage de l'information entre les professionnels de la santé dans le but d'améliorer la qualité, l'accessibilité et la coordination
- L'adoption de modes de vie sains et agir en amont des problématiques.

### **Stratégies intégrées retenues**

- Optimiser l'utilisation des réseaux actuels de télésanté et toute autre TIC pour améliorer l'accès aux services de santé pour les communautés francophone.
- Se doter d'une planification stratégique pour le développement des TIC, qui définira une vision commune pour les réseaux, et développer des outils de gestion de changement en soutien à l'implantation des TIC.
- Se doter d'une capacité de recherche et développement et de mise à profit des résultats en matière de conditions de succès pour l'implantation et l'utilisation des TIC, et s'assurer que l'utilisation des TIC ne crée pas d'effets pervers.
- Développer les formules de *courtier d'information* qui travaille avec les réseaux sur des *e-solutions*, et de *courtier de connaissances* qui assure la diffusion des informations sur les meilleures pratiques reliées à l'utilisation des TIC (en lien avec le réseau d'expertises)
- Consolider les partenariats, incluant les partenaires communautaires, les experts dans le domaine et les partenaires financiers (dont Inforoute Santé Canada), et prévoir des ententes interprovinciales pour l'accès de services à distance.

### **Conditions de réalisation<sup>19</sup>**

Les éléments suivants nous semblent incontournables pour mettre en œuvre de façon efficace les projets TIC :

- Une bonne analyse de besoins est toujours requise, ce qui sous-tend l'implication du client dans la démarche.
- Les projets TIC doivent être bien intégrés aux services.
- Les TIC doivent être implantées selon des normes technologiques qui doivent être respectées.
- Des ententes claires entre institutions participantes doivent être convenues.

---

<sup>19</sup> Autres que les conditions plus globales prévues à la section 3.

## **Thème de la mise en commun d'expertises<sup>20</sup>**

**Objectif : Assurer la mise en place d'un modèle adapté de la gestion des connaissances qui puisse garantir aux réseaux et leurs partenaires une mise en commun des expertises et des expériences et le partage de connaissances, en appui à l'exercice de leurs rôles et responsabilités respectifs**

### **Contexte**

L'un des grands besoins exprimés par les réseaux concerne le besoin d'un partage et d'un développement accru des connaissances qui émergent des travaux réalisés sur les plans international, national, provincial/territorial et régional. Ces données et informations constituent des outils essentiels à la mise en œuvre des stratégies et actions pour l'amélioration des services en français dans chaque province et territoire du Canada.

Il en ressort clairement des travaux réalisés que les partenaires du Mouvement, et au premier chef les réseaux eux-mêmes, ont à la fois des attentes d'ordre stratégique (en vue de la sensibilisation et de l'engagement des partenaires) et opérationnel (informations permettant l'amélioration directe des services en français). Ils souhaitent pouvoir avoir accès rapidement à :

- des données probantes sur la réalité des populations francophones en situation minoritaire, particulièrement en matière de santé
- des connaissances validées sur les pratiques exemplaires
- des analyses étoffées en vue de bâtir des argumentaires au profit des réseaux.

Les réseaux souhaitent également pouvoir se partager les bons coups et les réalisations dans chaque région/province/territoire. Trop souvent, on reprend des démarches d'organisation de services sans être au fait qu'une solution convenable a été développée ailleurs.

Il s'agit donc de définir un modèle de gestion des connaissances qui réponde aux besoins exprimés :

- Le partage accru des connaissances disponibles et l'adaptation de ces informations aux fins des utilisateurs
- Un accès à des bases de connaissances validées, et un appui dans leur interprétation et utilisation
- Le développement en commun de nouveaux outils et le soutien dans l'appropriation de ces outils
- Un soutien particulier dans la recherche de solutions propres à un réseau, mais transférables à d'autres.

---

<sup>20</sup> Voir le document « Rapport du groupe de travail sur le Projet intégrateur-volet mise en commun d'expertises ». Février 2007

De plus, le modèle doit respecter certains paramètres :

- Faciliter le réseautage des expertises disponibles et qui peuvent grandement contribuer à l'avancement des connaissances
- Rappeler que les premiers utilisateurs de ce partage des connaissances sont les réseaux eux-mêmes, au profit de l'ensemble des partenaires dans chaque région/province/territoire.
- Rappeler que les besoins changent constamment, et que cette ressource doit être branchée aux réalités locales et bien arrimée aux réseaux.
- Assurer un leadership de contenu, mais en appui aux actions des réseaux sur les plans régional/territorial/provincial.

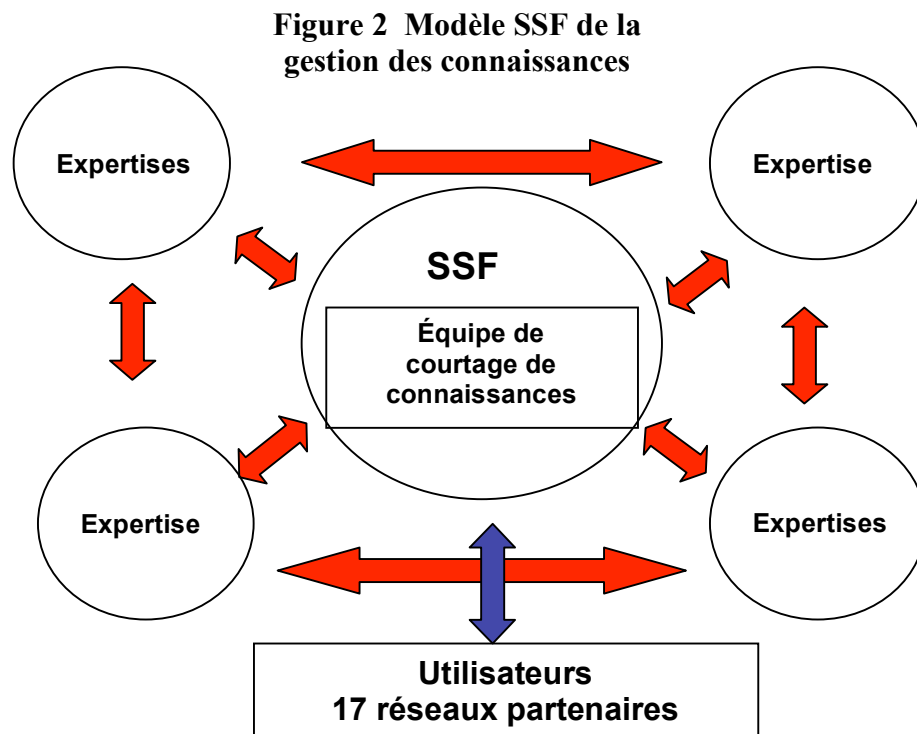
### **Stratégies intégrées retenues**

Les composantes du *modèle retenu de courtage de connaissances* sont les suivantes (voir figure qui suit) :

- *Un réseau virtuel d'expertises*, qui inclut l'ensemble des personnes, groupes et organisations en place et susceptible de pouvoir offrir des données ou informations utiles aux actions des réseaux dans leurs milieux.
- Une équipe minimale de base sous la responsabilité de la Société, qui agit comme *courtier de connaissances*, coordonnateur de ce réseau d'expertises et gestionnaire des bases d'information et des outils recueillies. Ces fonctions seraient regroupées en trois grands champs :
  - L'organisation et la gestion de l'information
  - La production, la synthèse et l'adaptation des connaissances aux besoins des utilisateurs, le soutien à l'interprétation et à l'analyse des connaissances (notion de transfert de connaissances)
  - La diffusion des connaissances, le développement de nouveaux outils et le développement de capacités des réseaux à leur utilisation.
- Ce sera une équipe en appui aux réseaux, branchée sur leurs réalités et leurs besoins. Mais elle sera aussi en lien avec les divers fournisseurs de connaissances. De nombreuses organisations seront sollicitées par la Société quant à leur contribution au sein de ce réseau d'expertises, dont les instituts/réseaux/groupes de recherche sur la santé des communautés francophones. Un comité d'orientation sera mis sur pied, lequel jouera une fonction conseil auprès de la SSF. Il réunira des représentants des fournisseurs de connaissances, des centres d'expertises et des réseaux.
- Il s'agira d'une ressource proactive, qui assure un leadership de contenu et de coordination de l'expertise, qui est ancrée stratégiquement aux hautes instances du Mouvement et qui les appuie dans la définition d'une vision d'ensemble et d'orientations stratégiques.

## Conditions de réalisation<sup>21</sup>

- Aspects stratégiques :
  - Une imputabilité quant aux résultats et à la livraison des produits
  - Ententes de partenariats claires en ce qui a trait aux attentes respectives des partenaires du réseau d'expertises
  - Une participation active des réseaux et partenaires dans le fonctionnement de ce réseau d'expertises et dans sa gouvernance
  - Une démarche évaluative associée à la mise en place du réseau d'expertises
- Les outils à développer :
  - Le dédoublement à éviter
  - De l'information utile aux réseaux et partenaires
  - Une fluidité dans la circulation de l'information
  - La prise en compte des considérations de confidentialité
  - Une certaine standardisation des produits
- La mise en œuvre et les retombées
  - La capacité de pouvoir discerner les particularités locales et régionales
  - Une vision de transfert de connaissances
  - Des produits faciles d'accès, vulgarisés et adaptés aux besoins des utilisateurs



<sup>21</sup> Autres que les conditions plus globales prévues à la section 3.

**Objectif : Définir des stratégies qui faciliteront la consolidation des partenariats au sein des réseaux, en appui à l'amélioration de l'offre de services en français**

### **Contexte**

Les 17 réseaux ont été conçus et bâtis en fonction des grands paramètres du partenariat, tels que décrits par l'OMS<sup>23</sup>. On souligne que les partenariats ne sont pas seulement fondés sur des bonnes relations épisodiques, mais surtout bâtis en fonction d'un partage des idéaux, de pouvoir et de responsabilités.

Les réseaux sont appelés à établir et maintenir des relations serrées et continues avec les 5 grands groupes identifiés dans le *Pentagone du partenariat* développé par l'OMS<sup>24</sup>, et de les mettre en relais les uns avec les autres. L'ensemble de leurs actions sont teintées de cette vision.

Dans le cadre de cette démarche, la notion de partenariat est aussi intimement reliée à celle de l'intégration (services, actions, structures, etc.). L'amélioration de la santé d'une communauté passe nécessairement par l'interdépendance entre les partenaires au sein de cette communauté, lesquels se concertent et agissent en fonction d'objectifs partagés, selon les rôles et responsabilités de chacun.

C'est dans ce contexte que les réseaux et leurs partenaires sont appelés à mieux définir les formes de partenariats à privilégier. On cherche à consolider les liens et ainsi mettre en œuvre les stratégies intégrées nationales énoncées dans les sections précédentes. Les orientations qui suivent servent tout autant de conditions de succès pour l'ensemble des stratégies nationales intégrées.

### **Stratégies intégrées retenues**

- S'entendre sur le concept de partenariats, et être en mesure de clairement définir la vision et la raison d'être du partenariat, tant formel qu'informel.
- Se doter d'un plan d'engagement communautaire, basé sur la notion de penser globalement, mais agir localement. Ce plan permettra, entre autres, de définir les rôles, responsabilités et attentes des divers acteurs.
- En vue d'assurer un leadership dans les communautés, identifier des champions qui sont crédibles aux yeux de la communauté et du gouvernement en matière de développement de partenariats et assurer leur rétention.

---

<sup>22</sup> En fonction des contenus présentés lors de l'atelier sur les Partenariats, 3<sup>e</sup> Rendez-vous Santé en français, Ottawa. Les 23 et 24 février 2007.

<sup>23</sup> Boelen, C (2001), op.cit.

<sup>24</sup> Op.cit.

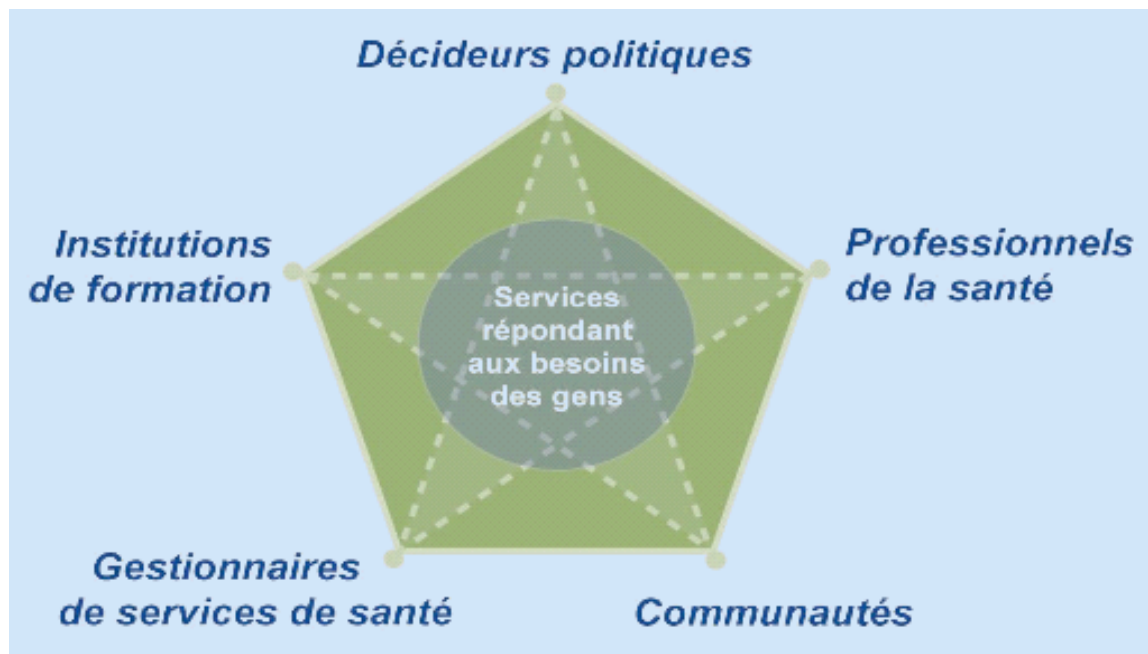
- Développer le modèle de facilitateur pour créer des partenariats (national en soutien au local).
- Créer une culture d'apprentissage, de partage, d'information et de meilleures pratiques (de la compétition à la collaboration), et développer des outils adaptables pour les devers milieux.

### Conditions de réalisation<sup>25</sup>

On souligne l'importance d'impliquer les partenaires du Québec dans les exercices de réseautage et de partage d'expertises et d'expériences.

**FIGURE 3. Le Pentagone du partenariat**

(Source : Boelen, C. op.cit.)



<sup>25</sup> Autres que les conditions plus globales prévues à la section 3.

### 3. CONDITIONS GLOBALES DE RÉALISATION

Il existe chez l'ensemble des personnes et des groupes de travail qui ont contribué à l'identification des stratégies nationales intégrées, un consensus quant aux facteurs qui viennent influencer le degré de succès de leur mise en œuvre, et ce, quel que soit le thème:

- *Prise en compte des besoins des clients visés dans la mise en œuvre des stratégies*
- *L'approche locale comme fondement de nos actions*
  - Prise en compte des priorités du milieu
  - Capacité de discerner les particularités locales et régionales
  - L'adaptabilité des actions aux réalités locales
- *L'importance du leadership dans la mise en œuvre des stratégies*
  - Leadership à tous les niveaux, du fédéral au local
  - Leadership des réseaux dans la mise en œuvre des stratégies et pour faire les arrimages entre les partenaires
  - Leadership des dirigeants et des gestionnaires au sein de leurs organisations respectives
  - Un partage de pouvoir entre les partenaires, dont les communautés locales
- *Développement de partenariats durables*
  - Rapprochement des réseaux et des instances gouvernementales
  - Partenariats intersectoriels à tous les niveaux
  - Engagements des partenaires qui mènent à une formalisation, via des ententes claires
- *Développement d'outils en appui à la mise en œuvre des stratégies*
  - Être à l'affût de nouvelles idées et du changement
  - Connaissance et utilisation des meilleures pratiques et des nouvelles technologies
  - Connaissance et application des normes de qualité et normes technologiques
- *Retombées concrètes pour les milieux*
  - Transférabilité et réplique possibles des résultats des projets
  - Vision de transfert des connaissances au sein des réseaux et partenaires
  - Produits faciles d'accès et vulgarisés via le réseau d'expertises
  - Appui sur les acquis (ne pas réinventer la roue)
- *L'importance de bien communiquer les réalisations, de diffuser largement l'information sur la mise en œuvre des stratégies*

- *L'évaluation et la reddition de compte comme des composantes essentielles de la mise en œuvre des stratégies*
  - Développement de la capacité d'évaluer les résultats
  - Développement des indicateurs de résultats intermédiaires pour suivre l'évolution des travaux
  
- *La pérennité des actions*
  - L'obtention de ressources humaines et financières adéquates à court et moyen termes
  - Diversification des sources de financement
  - Préoccupation de ne pas surtaxer les ressources existantes
  - Prise en compte des besoins en infrastructures physiques et technologiques.

## CONCLUSION

Il nous fait plaisir de vous faire part de ces orientations qui ont été développées par la Société et ses réseaux affiliés, en collaboration avec l'ensemble des intervenants concernés. Le consensus qui s'est manifesté lors de 3<sup>e</sup> Rendez-vous Santé en français autour de ces stratégies, témoigne de la volonté des partenaires de vouloir mieux arrimer leurs actions dans l'avenir. Les objectifs globaux sont clairs : bâtir sur les acquis des dernières années et s'orienter vers une approche plus intégrée dans l'action, afin d'améliorer la santé et le mieux-être des populations francophones en situation minoritaire.

Toutefois, le défi est imposant et sa réussite dépend de nombreux facteurs qui ont été décrits dans la section 3. En particulier, il faut souligner les éléments suivants :

- L'engagement de la part des gouvernements fédéral et provinciaux/ territoriaux, d'appuyer de façon concrète et continue ces orientations sur les plans stratégiques et financiers;
- L'engagement de la part de l'ensemble des partenaires de se mobiliser dans l'action au plan local, régional, territorial et provincial autour de ces stratégies;
- La capacité de la Société et de ses réseaux affiliés d' encore mieux assumer leurs responsabilités d'initiateurs de projets et d'actions, de promoteurs de vision santé en mieux-être et de mobilisateurs des partenaires du milieu autour de cette vision et de ces stratégies.

**ANNEXE A. GROUPES DE TRAVAIL DANS LE CADRE DE LA DÉMARCHE  
DU PROJET INTÉGRATEUR**

**Animation des groupes de travail et coordination de la démarche du Projet  
intégrateur : ARMAND BOUDREAU, consultant en gestion**

**Soutien dans la coordination : André Lussier, Société Santé en français**

## **1. GROUPE DE TRAVAIL SUR LE THÈME DE LA PROMOTION DE LA SANTÉ ET DE LA PRÉVENTION DE LA MALADIE**

**Lucie Chauvette**, Intervenante en santé communautaire, Centre de santé communautaire de Toronto

**Adèle David**, Directrice, Commission nationale des parents francophones

**Roger Doiron**, Directeur général, Association acadienne francophone des aînés du Nouveau-Brunswick.

**Roger Gauthier**, Directeur général, Association des parents Fransaskois

**Claire Leblanc**, conseillère en recherche et développement, Collectivité ingénieuse de la péninsule acadienne

**Barbara Losier**, Directrice, Réseau-action communautaire, Société santé et mieux être en français du Nouveau-Brunswick

**Ginette Lafontaine**, Adjointe à la planification, évaluation - recherche  
Direction de la Santé Publique, Agence de la Santé et des Services sociaux de la Montérégie (Québec)

**Suzanne Tremblay**, Directrice, Planification et organisation des services  
Société Santé en français

**Yves Trudel**, Directeur général, RésoSanté Colombie-Britannique

**Personne ressource : Lise Girard**, Consultante en mieux-être et gestion, Gestion RL  
Girard Management. Corp.

## **2. GROUPE DE TRAVAIL SUR LE THÈME DE L'OFFRE DE SERVICES EN FRANÇAIS**

**Marc Bédard**, Directeur général, Réseau francophone de santé du Nord de l'Ontario

**Natalie Béland**, Directrice générale par intérim, Réseau des services de santé en français de l'Est de l'Ontario

**Denis Collette**, Coordonnateur des projets, Centre de santé St-Thomas Health Centre, Edmonton, Alb.

**Danielle Dorschner**, Spécialiste des dossiers nationaux, Conseil canadien d'agrément des services de santé

**Jean-Pierre Dubé**, Directeur de la Formation et de la liaison, Commission nationale des parents francophones

**Claire-Jehanne Dubouloz-Wilner**, Directrice, École de Services de réadaptation, Université d'Ottawa

**Julie Gilman**, Coordonnatrice, Réseau des services de santé en français de l'Île-du-Prince-Édouard

**Gail Hawley-McDonald**, Agente de programmes, Agence de la Santé et des services sociaux de l'Outaouais

**Daniel Hubert**, Coordonnateur, Santé en français Nunavut

**Marc Laflamme**, Coordonnateur, Projet Francoforme, Institut de Cardiologie de l'Université d'Ottawa

**Lise Roy**, Vice-présidente à la Planification et l'évaluation, Régie régionale de la santé 4, Edmundston, N.-B.

**Marc Ryan**, Premier Vice-président, Fédération des aînées et aînés francophones du Canada

**Suzanne Tremblay**, Directrice, Planification et organisation des services, Société Santé en français

**Personne-ressource : André Lussier**, Société Santé en français

### **3. GROUPE DE TRAVAIL SUR LE THÈME DES RESSOURCES HUMAINES**

**Ahmed Benhadji**, Coordonnateur , Services de formation et de développement des compétences en gestion, Association des Gestionnaires des Établissements de Santé et de services sociaux, (Québec)

**Lise Duguay**, Directrice, Réseau-action formation et recherche, Société Santé et Mieux-être en français Nouveau-Brunswick

**Christiane Fontaine**, Directrice générale, Regroupement des intervenants francophones en santé et services sociaux de l'Ontario

**Raymonde Gagné**, Rectrice, Collège Universitaire de Saint-Boniface (Manitoba)

**Julie Gilman**, Coordonnatrice, Réseau des services de santé en français de l'Île-du-Prince-Édouard,

**Jocelyne Lalonde**, Directrice générale, Consortium national de formation en santé

**Suzanne Ross**, Coordonnatrice, Centre de ressources et recrutement bilingue, Conseil Communauté en santé du Manitoba,

**Hélène Sabourin**, Conseillère en politiques infirmières, Association des infirmières et infirmiers du Canada

**Personne-ressource : Patrick Larose**, CRHA, Expert conseil, Groupe conseil VELOX pour le compte de Khiasma, Innovation en santé (Ottawa, Ont)

#### **4. GROUPE DE TRAVAIL SUR LE THÈME DES ÉCHANGES VIRTUELS**

**Krista Balenko**, Gestionnaire de projets, Inforoute santé du Canada

**Jacinthe Desaulniers**, Directrice régionale de l'est, Réseau télémédecine Ontario

**Johanne Desrochers**, Directrice associée, Télésanté/réseau, Centre universitaire de santé de McGill (Québec)

**Stéphane Dubuc**, Direction de l'innovation, Centre d'expertise en santé de Sherbrooke (Québec)

**Claire Leblanc**, Coordonnatrice Santé et mieux-être, Collectivité ingénieuse de la Péninsule acadienne

**Lise Pinsonneault**, Coordonnatrice de Télésanté Franco-manitobaine, Office régional de la santé de Winnipeg

**Suzanne Robichaud**, Directrice de la télésanté, Régie régionale de la santé Beauséjour (Moncton, N.B.)

**Aurel Schofield**, Directeur et doyen associé, Centre de formation médicale du Nouveau-Brunswick (Université de Moncton et Université de Sherbrooke)

**Luc Therrien**, Directeur général, Réseau santé albertain

**Gilles Vienneau**, Directeur général, Société Santé et Mieux-être en français du Nouveau-Brunswick

**Personne-ressource : Jocelyne Picot**, présidente, Communications Infotelmed inc.

## **5. GROUPE DE TRAVAIL SUR LE THÈME DE LA MISE EN COMMUN D'EXPERTISES**

**Marc Bédard**, Directeur général, Réseau francophone de santé du Nord de l'Ontario

**Natalie Béland**, Directrice générale par intérim, Réseau des services de santé en français de l'Est de l'Ontario

**Jean-Marie Berthelot**, Vice-président, Division des Programmes, Institut canadien d'information sur la santé

**Louise Bouchard**, Directrice, Institut canadien de recherche sur la santé des populations, Université d'Ottawa

**Jocelyne Contant**, Directrice principale, Planification, intégration et engagement communautaire, Réseau local d'intégration des services de santé de Champlain

**Adèle David**, Directrice à la Recherche et développement, Commission nationale des parents francophones

**Francine Desbiens**, Coordonnatrice de la recherche, Consortium national de formation en santé

**France Gélinas**, Directrice générale, Centre de santé communautaire de Sudbury

**Denise Kouri**, Adjointe au directeur, Systèmes de soins et services, Institut national de santé publique du Québec

**Rodrigue Landry**, Directeur, Institut canadien de recherche sur les minorités linguistiques

**Anne Leis**, Professeure associée, Département de santé communautaire, Université de Saskatchewan

**Jean-Luc Racine**, Directeur général, Fédération des Aînées et des aînés francophones du Canada

**Denis A. Roy**, Directeur de la gestion de l'information, Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie

**Suzanne Tremblay**, Directrice, Planification et organisation des services, Société Santé en français

**Personne-ressource : André Lussier**, Société Santé en français

**ANNEXE B. CATÉGORISATION DES PROJETS FINANCÉS PAR LE FONDS  
D'ADAPTATION DES SOINS DE SANTÉ PRIMAIRES (FASSP)  
ET DES PROJETS PORTEURS SELON LES THÈMES DES STRATÉGIES  
NATIONALES INTÉGRÉES**

**NOTE : Aucun des projets identifiés n'est catégorisé dans le thème "Centre d'expertise" quoique les résultats de l'ensemble des projets serviront de sources d'informations et d'outils à rendre disponible aux divers partenaires**

| <b>Projet / Mesure</b>  | <b>Offre de services en français</b> | <b>Promotion / Prévention</b> | <b>Centre d'expertise</b> | <b>Échanges virtuels</b> | <b>Ressources humaines</b> | <b>Partenariat</b> |
|---|--------------------------------------|-------------------------------|---------------------------|--------------------------|----------------------------|--------------------|
| <b>PROJETS FASSP</b>  |                                      |                               |                           |                          |                            |                    |
| <b>Colombie Britannique</b>   |                                      |                               |                           |                          |                            |                    |
| En français? Improving access to health care for Francophones in BC   | ✓                                    |                               |                           | ✓                        | ✓                          | ✓                  |
| Improving access to health care for Francophones in Vancouver Coastal   | ✓                                    |                               |                           |                          |                            | ✓                  |
| Francophone mental health and addictions literacy projet  |                                      | ✓                             |                           |                          |                            | ✓                  |
| Des stratégies de prise en charge de sa santé   |                                      | ✓                             |                           |                          |                            | ✓                  |
| <b>Alberta</b>  |                                      |                               |                           |                          |                            |                    |
| Mise en œuvre du centre de santé communautaire Saint-Thomas   | ✓                                    |                               |                           |                          |                            | ✓                  |
| Établissement d'un réseau virtuel d'information stratégique pour soutenir l'offre de services de SSP en français en Alberta | ✓                                    |                               |                           |                          |                            | ✓                  |
| <b>Manitoba</b>   |                                      |                               |                           |                          |                            |                    |
| Cancer et prévention du cancer : vers de services aux francophones  | ✓                                    | ✓                             |                           |                          |                            | ✓                  |
| Centres de santé primaire à Notre Dame de Lourdes, Saint-Claude et Montcalm   | ✓                                    |                               |                           |                          |                            | ✓                  |
| Composante francophone du centre d'appel provincial Health Links/Info Santé   | ✓                                    | ✓                             |                           | ✓                        |                            | ✓                  |
| Coordination des services de santé à Saint-Laurent, Manitoba  | ✓                                    | ✓                             |                           |                          |                            | ✓                  |
| Planification et élaboration d'un modèle de services de SSP pour la région de Saint-Boniface                                | ✓                                    |                               |                           |                          |                            | ✓                  |
| Réseau de santé primaire en français  | ✓                                    | ✓                             |                           |                          |                            | ✓                  |

| Projet / Mesure   | Offre de services en français | Promotion / Prévention | Centre d'expertise | Échanges virtuels | Ressources humaines | Partenariat |
|---|-------------------------------|------------------------|--------------------|-------------------|---------------------|-------------|
| <b>Saskatchewan</b>   |                               |                        |                    |                   |                     |             |
| Enfants, aînés : le cœur d'une communauté en santé  |                               | ✓                      |                    | ✓                 |                     | ✓           |
| <b>Ontario Est</b>  |                               |                        |                    |                   |                     |             |
| Addiction cyber and telephone treatment/counselling for Francophone residing in the 5 counties in Eastern Ontario                           | ✓                             |                        |                    |                   |                     | ✓           |
| Développement d'une clinique universitaire interdisciplinaire en réadaptation pour la population francophone de la région d'Ottawa-Carleton | ✓                             |                        |                    |                   |                     | ✓           |
| Guichet pour francophones en santé mentale, toxicomanie et jeu problématique  | ✓                             |                        |                    |                   |                     | ✓           |
| Guichet unique de services de santé en français du comté de Renfrew   | ✓                             |                        |                    | ✓                 |                     | ✓           |
| L'amélioration des liens entre les patients, les fournisseurs de soins de santé primaires et les services spécialisés de cardiologie        | ✓                             |                        |                    | ✓                 |                     | ✓           |
| Projet de développement de la clinique ambulatoire de gérontogériatrie de l'Hôpital Montfort  | ✓                             |                        |                    |                   |                     | ✓           |
| Projet de développement de la clinique ambulatoire de diabète de l'Hôpital Montfort   | ✓                             |                        |                    |                   |                     | ✓           |
| Projet Francoforme : programme à domicile de réduction des facteurs de risque cardiovasculaire  | ✓                             |                        |                    | ✓                 |                     | ✓           |
| Vers un meilleur accès à des soins de santé primaires en français dans l'Est d'Ottawa   | ✓                             | ✓                      |                    |                   |                     | ✓           |
| <b>Ontario Sud</b>  |                               |                        |                    |                   |                     |             |
| Accès aux services et aux soins de santé primaires pour les nouveaux arrivants francophones de la région de Hamilton et Niagara             | ✓                             |                        |                    |                   |                     | ✓           |

| <b>Projet / Mesure</b>   | <b>Offre de services en français</b> | <b>Promotion / Prévention</b> | <b>Centre d'expertise</b> | <b>Échanges virtuels</b> | <b>Ressources humaines</b> | <b>Partenariat</b> |
|--|--------------------------------------|-------------------------------|---------------------------|--------------------------|----------------------------|--------------------|
| Accès aux soins de santé primaires en français à Southlake Regional Health Centre  | ✓                                    | ✓                             |                           |                          | ✓                          | ✓                  |
| Centre de coordination d'un réseau dynamique de partenaires des soins de santé primaires en français à Pain Court                                  | ✓                                    | ✓                             |                           |                          |                            | ✓                  |
| Développement d'un portail en vue de maximiser les soins et services de santé primaires dans le sud et journée santé : Portail franco-santé du sud | ✓                                    | ✓                             |                           |                          |                            | ✓                  |
| La Huronie en santé  | ✓                                    |                               |                           |                          |                            | ✓                  |
| L'obsession du corps   |                                      | ✓                             |                           |                          |                            | ✓                  |
| Point d'accès à des services de santé primaires en français, Mississauga/Brampton  | ✓                                    | ✓                             |                           |                          |                            | ✓                  |
| Projet d'éducation et de sensibilisation des lésions cérébrales  |                                      | ✓                             |                           |                          |                            | ✓                  |
| Promotion de la santé mentale auprès des aînés francophones du Sud de l'Ontario  |                                      | ✓                             |                           |                          |                            | ✓                  |
| Réseau francophone de soutien professionnel dans le domaine de la santé mentale  | ✓                                    |                               |                           | ✓                        |                            | ✓                  |
| <b>Ontario Nord</b>  |                                      |                               |                           |                          |                            |                    |
| Accessibilité à un programme de promotion d'une saine santé mentale et de prévention du suicide chez les adolescents en milieu éloignés            |                                      | ✓                             |                           |                          |                            | ✓                  |
| Portail et inventaire des services de santé offerts en français dans le Nord de l'Ontario  | ✓                                    |                               |                           |                          |                            | ✓                  |
| Rendre la santé accessible pour les adolescents francophones du Témiskaming  | ✓                                    | ✓                             |                           |                          |                            | ✓                  |

| <b>Projet / Mesure</b>   | <b>Offre de services en français</b> | <b>Promotion / Prévention</b> | <b>Centre d'expertise</b> | <b>Échanges virtuels</b> | <b>Ressources humaines</b> | <b>Partenariat</b> |
|--|--------------------------------------|-------------------------------|---------------------------|--------------------------|----------------------------|--------------------|
| <b>Ontario Moyen-Nord</b>  |                                      |                               |                           |                          |                            |                    |
| Base de données/système d'information et de renvoi pour desservir la communauté francophone ainsi que le développement d'un site Internet    | ✓                                    |                               |                           |                          |                            | ✓                  |
| La promotion et la sensibilisation d'une santé mentale équilibrée  | ✓                                    | ✓                             |                           |                          |                            | ✓                  |
| La santé des femmes : une priorité   |                                      | ✓                             |                           |                          |                            | ✓                  |
| Projet d'amélioration de la qualité et de l'accès aux services d'éducation en diabète pour les clients francophones du district de Nipissing | ✓                                    | ✓                             |                           |                          | ✓                          | ✓                  |
| Réseautage des professionnels et des organismes dispensateurs de services de santé primaires du Moyen-Nord de l'Ontario                      |                                      |                               |                           | ✓                        | ✓                          | ✓                  |
| Salon des 45 ans et +  |                                      | ✓                             |                           |                          |                            | ✓                  |
| Santé dans les écoles  |                                      | ✓                             |                           |                          |                            | ✓                  |
| <b>Nouvelle-Écosse</b>   |                                      |                               |                           |                          |                            |                    |
| A youth health and service centre  | ✓                                    | ✓                             |                           |                          |                            | ✓                  |
| Enhanced primary health care for youth and seniors lifelong strategies to stay healthy and well  |                                      | ✓                             |                           |                          |                            | ✓                  |
| Improving access to health services and information for the francophone population   | ✓                                    |                               |                           |                          |                            | ✓                  |
| Learning, caring, leadership   | ✓                                    |                               |                           |                          |                            | ✓                  |
| Répertoire des professionnels de la santé  | ✓                                    |                               |                           | ✓                        |                            | ✓                  |

| Projet / Mesure   | Offre de services en français | Promotion / Prévention | Centre d'expertise | Échanges virtuels | Ressources humaines | Partenariat |
|---|-------------------------------|------------------------|--------------------|-------------------|---------------------|-------------|
| <b>Nouveau-Brunswick</b>  |                               |                        |                    |                   |                     |             |
| Accès aux services de santé primaires en français dans la grande région de Fredericton                    | ✓                             |                        |                    |                   |                     | ✓           |
| Capsules-santé pour la communauté francophone du Nord-Est du N.B  |                               | ✓                      |                    |                   |                     | ✓           |
| Carnet de santé pour les aînés francophones de la région de Moncton                                       |                               | ✓                      |                    |                   |                     | ✓           |
| Cartographie des actifs en matière de soins et de services de santé primaires offerts en français au N.B. | ✓                             |                        |                    |                   |                     | ✓           |
| CyberVillageSanté   |                               | ✓                      |                    | ✓                 |                     | ✓           |
| Forums-santé auprès des aînés du Nouveau Brunswick  |                               | ✓                      |                    |                   |                     | ✓           |
| La lutte contre le cancer : des solutions innovatrices en soins de santé primaires                        | ✓                             |                        |                    | ✓                 |                     | ✓           |
| Marketing social du concept de communauté en santé  |                               | ✓                      |                    |                   |                     | ✓           |
| Médocentre St. Jean   | ✓                             |                        |                    |                   |                     | ✓           |
| Prévention de la maladie parmi la population francophone de comté de Northumberland                       |                               | ✓                      |                    |                   |                     | ✓           |
| <b>Terre-Neuve et Labrador</b>  |                               |                        |                    |                   |                     |             |
| Répertoire des professionnels de la santé   | ✓                             |                        |                    |                   |                     | ✓           |
| <b>Territoires du Nord Ouest</b>  |                               |                        |                    |                   |                     |             |
| Promotion de la santé dans les communautés francophones des TNO   |                               | ✓                      |                    |                   |                     | ✓           |

| Projet / Mesure  | Offre de services en français | Promotion / Prévention | Centre d'expertise | Échanges virtuels | Ressources humaines | Partenariat |
|--|-------------------------------|------------------------|--------------------|-------------------|---------------------|-------------|
| <b>Yukon</b>   |                               |                        |                    |                   |                     |             |
| Au cœur de la vie : la santé   | ✓                             | ✓                      |                    |                   | ✓                   | ✓           |
| <b>Île-du-Prince-Édouard</b>   |                               |                        |                    |                   |                     |             |
| Centre de ressources en français à l'Hôpital du comté de Prince et formation en français                                     |                               | ✓                      |                    |                   |                     | ✓           |
| Healthy Choices, Healthy Communities   |                               | ✓                      |                    |                   |                     | ✓           |
| Site virtuel de services de santé en français à l'Île-du-Prince-Édouard  | ✓                             | ✓                      |                    |                   |                     | ✓           |
| Video conferencing initiative  |                               | ✓                      |                    | ✓                 |                     | ✓           |
| <b>Multijuridictionnels</b>  |                               |                        |                    |                   |                     |             |
| Accompagnement et appui communautaire en santé auprès des personnes âgées francophones en milieu minoritaire                 |                               | ✓                      |                    |                   |                     | ✓           |
| Ado-Parlons santé  |                               | ✓                      |                    | ✓                 |                     | ✓           |
| Vers une offre accrue de services infirmiers de qualité en français  |                               |                        |                    |                   | ✓                   | ✓           |
| <b>PROJETS PORTEURS</b>  |                               |                        |                    |                   |                     |             |
| <b>Projets Ouest</b>   |                               |                        |                    |                   |                     |             |
| Des stratégies de prise en charge de sa santé - Étendre et compléter la portée des outils existants (Colombie-Britannique)   | ✓                             | ✓                      |                    |                   |                     | ✓           |
| Le projet de mise en valeur : La prestation des SSP améliorés à la communauté francophone dans le contexte albertain         | ✓                             |                        |                    |                   |                     | ✓           |
| L'équipe multidisciplinaire mobile et bilingue de soins en santé primaire Office Régional de Santé (ORS) du Centre et Projet | ✓                             |                        |                    | ✓                 |                     | ✓           |

| Projet / Mesure  | Offre de services en français | Promotion / Prévention | Centre d'expertise | Échanges virtuels | Ressources humaines | Partenariat |
|--|-------------------------------|------------------------|--------------------|-------------------|---------------------|-------------|
| Télésanté Manitoba   |                               |                        |                    |                   |                     |             |
| <b>Ontario</b>   |                               |                        |                    |                   |                     |             |
| Le diabète sans frontière. (Hôpital général de Nipissing Ouest)  | ✓                             | ✓                      |                    |                   |                     | ✓           |
| Accessibilité à un programme de promotion d'une saine santé mentale et prévention du suicide chez les adolescents en milieu éloigné (Services de counselling de Hearst, Kapuskasing) |                               | ✓                      |                    |                   |                     | ✓           |
| Ma santé Mentale c'est ma responsabilité (Alliance Centre - Sturgeon Falls)  |                               | ✓                      |                    |                   |                     | ✓           |
| Clinique universitaire interdisciplinaire en SSP de réadaptation pour la communauté francophone d'Ottawa-Carlton, du Nord et de l'Est de l'Ontario                                   | ✓                             |                        |                    |                   |                     | ✓           |
| Enhancing links between primary care providers, cardiac specialists and francophone patients using novel technologies (University of Ottawa Heart Institute)                         | ✓                             |                        |                    | ✓                 |                     | ✓           |
| FrancoForme par l'Institut de cardiologie de l'Université d'Ottawa   | ✓                             | ✓                      |                    |                   | ✓                   | ✓           |
| Centre d'information et d'aiguillage sur les services de santé du Nord-Est de l'Ontario  | ✓                             |                        |                    | ✓                 |                     | ✓           |
| <b>Région Est</b>  |                               |                        |                    |                   |                     |             |
| Régie régionale de la santé Beauséjour : Lutte contre le cancer au N.-B. : La télésanté dans les soins de santé primaires  | ✓                             |                        |                    | ✓                 |                     | ✓           |
| Le Cyber Village Santé (Collectivité ingénieuse de la Péninsule acadienne)   |                               | ✓                      |                    | ✓                 |                     | ✓           |
| Projet capsule santé (Réseau communautaire en santé - Bathurst)  |                               | ✓                      |                    |                   |                     | ✓           |
| Répertoire des professionnels de santé en soins primaires - Étape 2 (Réseau pour les services de santé en français de la   | ✓                             |                        |                    | ✓                 |                     | ✓           |

| <b>Projet / Mesure</b>   | <b>Offre de services en français</b> | <b>Promotion / Prévention</b> | <b>Centre d'expertise</b> | <b>Échanges virtuels</b> | <b>Ressources humaines</b> | <b>Partenariat</b> |
|--|--------------------------------------|-------------------------------|---------------------------|--------------------------|----------------------------|--------------------|
| Nouvelle-Écosse)   |                                      |                               |                           |                          |                            |                    |
| La promotion de la "Promotion de la santé" (MACS- N.-B.)   |                                      | ✓                             |                           |                          |                            | ✓                  |
| <b>Projets Nationaux</b>   |                                      |                               |                           |                          |                            |                    |
| Des médecins et des soins de qualité pour les communautés francophones minoritaires du Canada                    |                                      |                               |                           |                          | ✓                          | ✓                  |
| Forums santé pour les aînés et forum national au niveau des projets intergénérationnels en promotion de la santé |                                      | ✓                             |                           |                          |                            | ✓                  |