

Comment mieux informer les francophones de l'île de Vancouver en matière de santé

Avril 2005 à mars 2007

RAPPORT DE PROJET





Équipe de réalisation du projet:

Directeur : Yves Trudel
Gestionnaire de projet : Agathe Gaulin
Adjointe de projet – Étude des besoins : Andrée Chénier
Coordinations régionales – Phase 2 :
Joëlle Rabu – Nanaimo
Dominique Duquette – Victoria
Pauline Gobeil – Victoria
Diane Hoffmann – Campbell River
David Hahn – Powell River
Lisette Fontaine – Vallée de Comox
Évaluation continue – Danielle Papineau



RésoSanté Colombie-Britannique est un réseau provincial de la santé en français qui rassemble des professionnels de la santé et des représentants issus des établissements et régies de santé, des gouvernements provincial et fédéral, des institutions de formation et de la communauté francophone.

Inspiré des valeurs de respect, diversité, équité, et accessibilité, et dans un esprit de partenariat et de dialogue, RésoSanté supporte le développement, l'accès intégré et la pérennité des services de santé en français à travers la Colombie-Britannique. Notre réseau propose, élabore et appuie la mise en œuvre de stratégies; fait la promotion des services de santé en français; assure un partage d'information; sensibilise et implique la population francophone; et propose et facilite la recherche dans le domaine de la santé en français en Colombie-Britannique.

*Pour obtenir d'autres copies de ce rapport ou pour des renseignements additionnels en matière de santé en français.
Veuillez communiquer avec RésoSanté aux coordonnées suivantes :*

1575, 7e avenue Ouest
Vancouver, (C.-B.) V6J 1S1
Téléphone : 604-629-1000
Télécopieur : 604-732-3236
Courriel : info@resosante.ca
www.resosante.ca



Table des matières

SOMMAIRE	1
RAPPORT DE PROJET	2
1 CONTEXTE DE MISE EN OEUVRE	2
2 LOGISTIQUE ET ENCADREMENT	3
2.1 Équipe de réalisation	3
2.2 Comité directeur	4
2.3 Rapports	4
3 OBJECTIFS ET RÉALISATIONS	4
4 ANALYSE DES BESOINS ET PISTES D'ACTION	6
4.1 Services de santé publique de VIH A	6
4.2 Besoins d'information des francophones	8
4.3 Besoins du système scolaire	9
5 RÉSULTATS ET LEÇONS RETENUES	10
6 ET APRÈS ... LA DURABILITÉ DES ACTES DU PROJET	11
7 CONCLUSIONS DE L'ÉVALUATION	12



SOMMAIRE

RésoSanté Colombie-Britannique a réalisé, du printemps 2005 à 2007, un projet visant à « *Comment mieux informer les francophones de l'île de Vancouver en matière de santé* » en collaboration avec des partenaires gouvernementaux, institutionnels et communautaires. Selon les données de *Statistique Canada*, issues du recensement de 2001, 11 250 personnes ayant le français comme langue maternelle habitent sur l'île de Vancouver, dont plus de la moitié dans la région de Victoria, quelques 2 000 dans la région de Nanaimo et plus de 1 800 dans la région du nord-est de l'île (Comox-Campbell River).

Dans les régions où les francophones se retrouvent en nombre important ils se sont dotés d'infrastructures communautaires qui leur donnent accès à certains services et activités en français, surtout dans les domaines de l'éducation, la formation des adultes, la culture, les loisirs et les communications. En ce qui concerne le secteur de la santé, les services ne sont disponibles en français que dans de rares cas – là où un membre du personnel peut s'exprimer en français. Le besoin d'être mieux informés, et d'être informés dans leur langue maternelle, avait été évoqué par les francophones comme une de leurs principales préoccupations lors de consultations provinciales effectuées par *RésoSanté Colombie-Britannique (RésoSanté)*.

La première année du projet a permis d'identifier les diffuseurs d'information en santé publique, d'évaluer leur capacité à informer la population francophone de l'île de Vancouver et de formuler des recommandations quant à l'amélioration de cette capacité de diffusion d'information en français. Des premiers contacts ont été établis avec des travailleurs en santé publique, autant dans les unités de santé publique (*Public Health Units*) des différentes régions de l'île, qu'avec des représentants des régions de santé provinciale (*Provincial Health Services Authority - PHSA*) et de l'île (*Vancouver Island Health Authority - VIHA*), d'un bureau de santé publique (*Public Health Officer*), du *Programme des Affaires francophones* à Victoria, de professionnels de la santé, ainsi qu'avec des personnes responsables de divers organismes et agences communautaires intervenant dans le domaine de la santé et diffusant de l'information au public.

Une consultation large de la population francophone de l'île, aussi menée en première année du projet, a permis de déterminer les besoins, les défis et les mécanismes visant à améliorer l'accès des francophones à des sources d'information sur la santé dans leur langue maternelle. Des personnes interviewées, deux segments de la population ressortaient comme ayant des barrières multiples d'accès à l'information en français : les mères de jeunes familles et les aînés et aînées. Il était manifeste que ces deux groupes d'individus, qui comptent pour plus de la moitié de la population francophone de l'île de Vancouver, se considèrent plus à risque de soins mal gérés compte tenu de l'incompréhension de l'information offerte en anglais ou de l'incapacité de se procurer de l'information en français.

Les données recueillies des questionnaires et des entrevues ont été compilées et présentées aux participantes et participants d'un Forum régional qui devaient valider et établir des priorités d'actions à entreprendre par les différents intervenants du domaine de la santé. Les gens qui ont participé au Forum qui s'est tenu à Victoria la fin de semaine des 24 et 25 février 2006, ont amorcé une réflexion sur les modes de prestation de services et ont proposé des pistes d'action réalisables pour améliorer la diffusion de l'information auprès du public francophone par les diverses agences de santé. Finalement, quelques suggestions d'accommodements raisonnables à mettre en oeuvre par *VIHA* sont ressorties des débats.

Des consultations auprès du personnel enseignant et des directions d'écoles françaises du *Conseil scolaire francophone de la Colombie-Britannique (CSF)* nous ont permis de conclure que leurs élèves ne reçoivent pas un service équivalent aux élèves des programmes scolaires de la majorité anglophone. Les unités régionales de santé publique de *VIHA* ont le devoir et le mandat d'assurer un appui aux écoles quant à la diffusion d'information sur la nutrition et l'activité physique, entre autres, et certains services comme les immunisations, le dépistage de problèmes d'ouïe et la santé dentaire. Cette lacune dans les services de santé publique pour les jeunes francophones a été adressée lors de rencontres avec des intervenantes de *VIHA*. Un mémoire en anglais, présentant le projet et les pistes d'action recommandées, a été préparé afin d'appuyer les discussions auprès de ces intervenantes. Finalement, vers la fin de la deuxième année du projet, une entente de collaboration entre l'unité de santé publique de la région de Port Alberni et *RésoSanté* a permis l'affectation des services d'une diététiste francophone pour appuyer le personnel des écoles françaises du centre et du nord de l'île.

Pour réaliser les suivis des recommandations du Forum régional, une demande de prorogation du projet a été soumise à l'*Agence de santé publique du Canada (ASPC)*. Le financement pour cette deuxième année du projet ayant été assuré, *RésoSanté* a procédé à la publication et à la diffusion du répertoire des sources d'information et a apporté un appui technique aux organismes communautaires auxquels les francophones de l'île ont privilégié un rôle de diffuseur public. Des adjointes de projet ont été embauchées pour organiser et promouvoir des séries d'ateliers portant sur des sujets d'intérêt en santé dans les communautés de Victoria, Nanaimo, Campbell River et de la vallée de Comox. Ont été traités, des sujets tels que l'éducation périnatale, la prévention des chutes pour les aînées et aînés et l'introduction aux médecines complémentaires telles que la naturopathie et la médecine chinoise. Aussi, des centres de ressources en santé ont été montés dans chacun des locaux de ces associations francophones.

Pour la deuxième année, un ajustement supplémentaire au plan de travail et aux ressources financières du projet a per-

mis d'élargir la portée du projet pour desservir aussi la communauté de Powell River. Quoique cette communauté ne se situe pas sur l'île de Vancouver et qu'elle soit desservie par la régie de santé *Vancouver Coastal*, le fait qu'elle soit reliée à l'île par un traversier à Little River fait que ses habitants aient développé des liens économiques, sociaux et des services avec le nord et le centre de l'île. Cette population francophone maintient donc beaucoup plus de liens naturels avec l'île que le reste de la Sunshine Coast ou de la région de Vancouver qui sont moins accessibles. Grâce à l'appui de l'*ASPC*, la communauté de Powell River a pu aussi profiter des services d'un adjoint de projet et de l'offre d'une série d'ateliers sur la promotion de la santé.

Selon les rapports d'évaluation intérimaire et final, tous les indicateurs de réussite utilisés indiquent que le projet a atteint les résultats escomptés. Le niveau de satisfaction envers le travail de l'équipe de gestion et de coordination du

projet, l'enthousiasme des personnes qui ont participées aux entrevues, consultations, ateliers et conférences, la qualité du partenariat établi avec les campus de Victoria et de Nanaimo du *Collège Éducentre*, l'ouverture des intervenants en santé à offrir plus de services d'information en français et la quantité d'initiatives de suivis amorcés, sont porteurs d'un succès à long terme pour les prochaines initiatives de *RésoSanté* sur l'île de Vancouver.



RAPPORT DE PROJET



CONTEXTE DE MISE EN OEUVRE

Selon les données du recensement de 2001 de *Statistique Canada*, 11 250 personnes résidant sur l'île de Vancouver identifient le français comme leur première langue apprise et encore comprise. De ce nombre près de la moitié, soit 6 005 francophones, habitent dans la région de la capitale provinciale (Victoria, Esquimalt, Sooke, la péninsule Saanich et les îles Salt Spring, Pender, Saturna, Mayne et Galiano); 1 965 francophones habitent la région de Nanaimo (de Bowser à Cedar, French Creek, Parksville et l'île Gabriola); 1 830 francophones habitent le district de Comox-Strathcona (Campbell River à Fanny Bay, Gold River, Courtenay, Cumberland et les îles Denman, Hornby, Quadra et Cortez); 720 francophones habitent dans la vallée de Cowichan (de North Oyster à Mill Bay et les îles Kuper et Thetis); 590 francophones habitent la région de Port Alberni à Tofino, et les quelques autres habitent les villages isolés de l'extrême nord de l'île de Vancouver.

Une analyse des données statistiques révèle que la population francophone de l'île de Vancouver revêt généralement les mêmes caractéristiques que la population majoritaire. Les gens travaillent dans les industries reliées à la mer (pêche commerciale ou sportive, aquaculture, transport maritime, tourisme), à l'extraction et à la transformation de ressources naturelles (bois, charbon et cuivre) à l'agriculture, à l'hôtellerie et la restauration, ainsi qu'aux services éducatifs, de santé, gouvernementaux et d'appuis sociaux. Quoique ces industries emploient une majorité de personnel permanent, elles attirent un nombre important de travailleuses et travailleurs saisonniers dont plusieurs sont francophones. Certaines communautés de l'île de Vancouver attirent un

nombre disproportionné de personnes à la retraite. Notons Victoria, Parksville, Qualicum Beach, la vallée de Cowichan et plus récemment la vallée de Comox et Campbell River. Deux bases militaires importantes sont situées sur l'île : la base navale d'Esquimalt près de Victoria et la base aérienne de Comox. Chaque printemps, période de la mutation du personnel, des familles militaires francophones viennent s'établir dans les communautés avoisinantes de ces bases.

Dans les régions où ils se retrouvent en nombre important, les francophones de l'île de Vancouver se sont dotés d'infrastructures communautaires qui leur donnent accès à certains services et certaines activités en français, surtout dans les domaines de l'éducation, des services à l'emploi, de la culture, des loisirs et des communications. Ainsi, on retrouve des centres communautaires, gérés par des associations francophones, dans les municipalités de Victoria, Nanaimo, Courtenay et Campbell River. Dans chacun de ces centres on retrouve une bibliothèque, des ordinateurs branchés à l'Internet pour accès public ainsi que des présentoirs pourvus d'information et de ressources éducatives, culturelles, touristiques et économiques. Une école française gérée par le *Conseil scolaire francophone de la Colombie-Britannique (CSF)* est située dans chacune de ces communautés. Une autre petite école gérée par le *CSF* est située à Port Alberni. Cependant, en ce qui concerne le secteur de la santé, les documents et ressources se font rares. Ici et là on aperçoit une carte d'affaire d'un ou d'une spécialiste de la santé, qui sont souvent de gens offrant des services de santé complémentaires au système de soins primaires. Seule exception à cet état de choses : le *Guide-santé Colombie-Britannique*, mis

bien en évidence et distribué gratuitement à toute personne qui en fait la demande.

Dans les hôpitaux, cliniques, cabinets de médecins ou de dentistes, centres de santé publique, pharmacies, laboratoires d'examen, centres de soins prolongés, bureaux d'associations et d'organismes traitant de maladies chroniques (Société canadienne du cancer, Association canadienne du diabète, Fondation des maladies du cœur, etc.) rien n'est disponible en français. Aucune documentation, aucune fiche d'information, aucun formulaire, aucun service de personnel parlant le français – sauf dans de rares cas – là où un membre du personnel peut s'exprimer en français.

Le besoin d'être mieux informés, et d'être informés dans leur langue maternelle, avait été évoqué par les francophones de la Colombie-Britannique comme une de leurs principales préoccupations lors de deux consultations provinciales effectuées par *RésoSanté*. La première consultation provinciale a été celle menée par la *Fédération des francophones de la Colombie-Britannique (FFCB)* en 2001 et ensuite un colloque sur la santé, aussi organisé par la FFCB en 2002. Même après la création de *RésoSanté*, les principales associations francophones oeuvrant sur l'île de Vancouver déploraient le

manque d'information sur la santé disponible en français.

En collaboration avec des partenaires gouvernementaux, institutionnels et communautaires, *RésoSanté* a donc entrepris ce projet pour déterminer « *Comment mieux informer les francophones de l'île de Vancouver en matière de santé* ». Financé principalement par l'*Agence de santé publique du Canada*, par l'entremise de son programme « Fonds pour la santé de la population », le projet débutait en avril 2005 pour se terminer en mars 2007.

En plus des activités liées à l'évaluation de capacité communautaire, à la vérification des besoins de la population et au réseautage inter-sectoriel, ce projet se voulait un premier pas pour accroître les liens de collaboration entre *RésoSanté* et la régie de santé de l'île, la *Vancouver Island Health Authority* ou *VIHA*. De tels liens établis avec la régie de Vancouver (*Vancouver Coastal Health*) et la régie provinciale (*Provincial Health Services Authority* ou *PHSA*) ont permis à *RésoSanté* de participer directement à l'adaptation des services régis par celles-ci, pour le bénéfice des francophones. Les projets en cours contenaient aussi des volets liés à l'information de la population francophone et pouvaient donc servir de modèles pour de futures collaborations avec *VIHA*.



LOGISTIQUE ET ENCADREMENT

À l'origine conçu comme projet d'un an débutant au printemps 2005 pour se terminer en mars 2006, le projet a connu un tel succès qu'un rajustement à l'entente de contribution a permis une deuxième année d'activités. La première année fut dévouée à la collecte d'information, à l'étude des besoins

et à l'évaluation de la capacité de diffuser de l'information en français des divers intervenants en santé. Au cours de la deuxième année, *RésoSanté* a pu mettre en oeuvre plusieurs des recommandations émanant de l'étude des besoins et du Forum régional de Victoria.



Équipe de réalisation

Une gestionnaire de projet, située à Comox sur l'île de Vancouver, fut embauchée pour planifier, organiser et animer toutes les activités reliées au projet. La supervision générale revenait au coordonnateur de *RésoSanté*, situé à Vancouver, et l'appui administratif était fourni par l'équipe de la *FFCB*. Afin d'assurer une présence continue dans la région de Victoria, ainsi que de réaliser plusieurs activités de consultation, d'étude des besoins et de planification du Forum, une adjointe de projet fut embauchée pour cinq mois à l'hiver 2005-2006. Pour assurer une coordination locale efficace des diverses activités de diffu-

sion d'information en santé prévues à la deuxième année du projet, six adjointes ou adjoints de projet ont été embauchés dans les communautés de Victoria, Nanaimo, Campbell River, la vallée de Comox et Powell River. Ces individus ont travaillé en collaboration étroite avec le personnel des associations francophones et des écoles françaises de ces communautés. La gestionnaire de projet a soutenu cette équipe d'intervention locale par des communications électroniques régulières et la tenue de quatre réunions d'équipe pendant lesquelles tous ont pu partager leurs succès et défis et contribuer à déterminer les meilleures pratiques émergentes de leurs travaux.

2.2

Comité directeur

Un comité directeur a été mis sur pied dès le début du projet afin de fournir une rétroaction et aviser les gestionnaires du projet concernant:

- les stratégies et mécanismes de consultation et de collecte d'information
- l'encadrement du Forum régional de concertation de Victoria
- la préparation du plan de travail
- la compilation du répertoire de ressources
- les stratégies de communication.

Les membres du comité, recrutés pour représenter les organismes et agences partenaires de *RésoSanté* ainsi que quelques intervenants du domaine de la santé, se sont réunis à quatre reprises pour accomplir les tâches reliées à leur mandat. Parmi les membres du comité, notons des représentants et représentantes du *Collège Éducacentre*, des associations francophones de l'île de Vancouver, de *Réseau-femmes Colombie-Britannique*, de l'*Assemblée des aînées et aînés*, du *Conseil jeunesse provincial*, de la *Fédération des parents francophones de la Colombie-Britannique*, de *VIHA* et des *Centres de ressources de familles militaires*.

2.3

Rapports

Un rapport intérimaire d'activités et de réalisations fut préparé à la fin de la première année de travail. Ce rapport comprend un **Profil de l'organisation communautaire francophone de l'île** afin de faciliter l'explication des réalités des francophones aux responsables de la diffusion d'information en santé ainsi qu'un exposé de la structure organisationnelle de *VIHA* en mettant l'emphase sur les éléments d'intérêt particulier pour la promotion de la santé du public. Une version condensée de ce document, rédigée en anglais, a servi de document de réflexion présenté à des représentantes de *VIHA* au printemps 2006. Un rapport final fut préparé par la gestionnaire de projet et soumis au bailleur de fonds principal, l'*ASPC*, au printemps de 2007. Tous ces rapports, ainsi que le présent document, sont disponibles aux bureaux de *RésoSanté* à Vancouver.

Dès le début du projet une évaluatrice externe fut embauchée pour élaborer et mettre en oeuvre un plan d'évaluation continue. Elle a préparé un modèle logique ainsi qu'un plan de cueillette d'information qui a été mis en oeuvre en collaboration avec l'équipe de gestion et de coordination d'activités. Un rapport intérimaire couvrant la première année du projet puis un rapport final ont été préparés en utilisant les données recueillies auprès des gens qui ont participé aux différentes activités.

3

OBJECTIFS ET RÉALISATIONS

Lors de la soumission du projet à l'*ASPC*, *RésoSanté* avait prévu une série d'objectifs et d'activités qui devaient mener à

l'atteinte de résultats précis. Le texte qui suit présente ces objectifs ainsi que les activités réalisées tout au long du projet.

Évaluer la capacité des diffuseurs d'information des secteurs de la santé à informer la population d'expression française de l'île de Vancouver

- Identification du personnel francophone et francophile oeuvrant à *VIHA* – rencontres de sensibilisation, d'exploration de leur capacité de diffusion d'information en français et d'identification de mécanismes facilitant l'accès aux services ou à l'information en français
- Recherche, évaluation et inventaire des sites Web en français reliés à la santé
- Conceptualisation et préparation d'une base de données annotée de sites en français – www.resosante.ca/infobien-etre

- Inventaire d'organismes et d'associations dédiés à la prévention, la recherche et le traitement de maladies et de conditions physiques (p. ex. : Société canadienne du cancer, Association Canadienne du diabète, Fondation de maladies du coeur, Association canadienne pour la santé mentale, etc.)
- Compilation d'un tableau graphique reposant sur des données de *Statistique Canada*, indiquant le nombre de francophones (langue maternelle) par communauté et région de service de *VIHA*, afin de faciliter l'identification des points de services où l'accès à l'information en français serait apprécié et nécessaire

Sonder les préférences et les besoins des francophones en matière d'information en santé

- Engagement des dirigeants des organismes communautaires francophones, soit la *Société francophone de Victoria*, l'*Association des francophones de Nanaimo*, l'*Association francophone de la vallée de Comox* et l'*Association francophone de Campbell River*, pour leur collaboration à la diffusion de l'étude des besoins

(Année 1) et à la mise en oeuvre des stratégies de diffusion de l'information (Année 2)

À noter, la participation du *Club Bon Accueil* de Powell River pour l'Année 2

- Élaboration du plan de consultation et d'outils de sondage pour effectuer cinq rencontres de groupes ciblés (31 personnes) et recueillir 45 questionnaires individuels
- Discussions avec des groupes du personnel enseignant et des directions d'écoles françaises (Victoria, Port Alberni et Nanaimo – 12 personnes) pour vérifier leurs besoins en information et en services d'appui du secteur de la santé publique de *VIHA*
- Compilation des réponses aux questionnaires et analyse des données
- Préparation de documents présentant les résultats de l'étude des besoins, incluant un document spécial en anglais rédigé spécialement pour les responsables de *VIHA*

Identifier des mécanismes considérés pertinents pour la population et pour les diffuseurs afin d'améliorer l'accès des francophones à des sources d'information sur la santé dans leur langue maternelle

- Tenue d'un Forum régional à Victoria en février 2006 pour discuter des constats de l'étude des besoins et définir des priorités dans les pistes d'action à mettre en oeuvre (25 personnes)
- Publication et distribution d'un cartable d'accompagnement au site **Info bien-être**
- Production et distribution d'une carte postale et d'un signet promotionnel du site **Info bien-être**

- Compilation d'une liste de recommandations de traduction de manuels en santé publique
- Embauche d'adjoint et d'adjointes de projet pour travailler dans cinq communautés ciblées
- Inventaire de dépliants et d'autres documents d'associations et d'organismes reliés à la santé et au bien-être pour l'installation de centres de ressources dans les locaux de chacune des associations francophones
- Offre de séries d'ateliers en français portant sur la santé à Victoria, Nanaimo, Campbell River, Powell River et dans la vallée de Comox. Au total, 61 heures d'ateliers et de conférences rejoignant près de 100 personnes. Les thèmes abordés : la prévention des chutes, les exercices, la posture pour la marche et la gestion de la douleur pour les aînées et aînés, la ménopause, le rôle des aidantes et aidants naturels et professionnels, l'éducation périnatale, la naturopathie, la médecine chinoise, la nutrition et l'utilisation du **Guide-Santé Colombie-Britannique**
- Négociation de partenariats de formation continue avec les campus de Victoria et de Nanaimo du *Collège Éducentre*
- Élaboration d'un concept d'ateliers en santé diffusés à Campbell River dans le cadre d'émissions de télévision diffusés à *CRTV*

- Négociation et signature d'un protocole d'entente entre le bureau de *VIHA* de Port Alberni et *RésoSanté* permettant l'affectation des services d'une diététiste francophone pour appuyer le personnel des écoles françaises du centre et du nord de l'île
- Traduction du dépliant informatif du Centre de soins infirmiers de la vallée de Comox

Améliorer la capacité de réseautage des intervenantes et intervenants, tant du côté institutionnel que communautaire

- Dialogue entamé entre les intervenantes et intervenants en promotion de la santé de *VIHA* et les leaders des communautés francophones de l'île de Vancouver
- Dirigeantes et dirigeants des quatre associations francophones de l'île et de Powell River collaborent à la mise en place d'éléments clefs de diffusion d'information sur la santé en français
- Publication de textes sur la santé et les services d'information offerts aux francophones dans les bulletins mensuels des associations francophones qui sont distribués aux membres par courriel ou par la poste
- Présence d'un kiosque d'information de *RésoSanté* lors d'évènements majeurs regroupant les francophones de l'île: Cabane à sucre de la vallée de Comox, Festival du Sucre d'Érable de Nanaimo et le Festival de la francophonie de Victoria
- Communications entamées avec les diffuseurs d'information dans le domaine de la santé (prévention, vie saine, gestion de maladies chroniques, soutien à la maison, etc.)
- Liens de travail établis avec les gestionnaires des services en français des *Centres de ressources des familles militaires* des bases de Comox et d'Esquimalt
- Liens bonifiés avec les responsables de l'Initiative francophone du *Provincial Language Service (PLS)* du *Provincial Health Services Authority*



ANALYSE DES BESOINS ET PISTES D' ACTIONS



4.1 Services de santé publique de VIHA

Un survol des structures organisationnelles de *VIHA* et des entrevues avec des intervenantes de cette région de santé nous a permis de mieux situer les points de services et de diffusion d'information au public de l'île de Vancouver. Par exemple, la section "Population and Family Health" assure des initiatives variées reliées à la promotion et à la protection de la santé du public. Leurs programmes incluent la prévention et le contrôle des épidémies, la surveillance de la santé de la population, les services de prévention, la salubrité des aliments et des établissements de restauration, les problèmes environnementaux comme l'utilisation des pesticides, la préparation aux désastres, le tabagisme et les avis publics concernant la santé. En région, leurs services sont dispensés surtout par des "Public Health Units", qui sont des établissements accessibles au public et reconnus surtout pour leurs programmes de promotion de la santé et du bien-être offerts aux nouvelles mamans, aux enfants à l'école et aux personnes souffrant de maladies chroniques.

Les unités de santé publique sont regroupées en sous-régions d'après l'ancien modèle de gestion des soins de santé selon lequel l'île de Vancouver était desservie par trois régions de santé : Nord, Centre et Sud. Ainsi, au sud de l'île, on retrouve des unités de santé publique à Esquimalt, Saanich, Saanichton, Gordon Head-Oak Bay, Sooke, Victoria et sur l'île Salt Spring. Au centre de l'île de Vancouver, les unités de santé publique sont situées à Nanaimo, Duncan, Ladysmith, Lake Cowichan, Parksville, Port Alberni et Ucluelet. Au nord de l'île de Vancouver, les unités de santé publique sont situées à Campbell River, Courtenay par l'entremise du "Comox Valley Nursing Centre" qui est unique en son genre dans le système de santé de la Colombie-Britannique, ainsi qu'à Port Hardy et Alert Bay. Bien entendu d'autres centres de santé existent sur l'île, et dans les îles avoisinantes, mais leurs mandats ne sont pas spécifiques à la santé publique.

Voici les programmes de base d'une unité de santé publique :

- Rencontres individuelles et de groupe pour la préparation des mères à la naissance et le soin des bébés;
- Programmes scolaires pour la formation des jeunes à la nutrition, la santé dentaire et l'activité physique;
- Service d'immunisation des bébés, des enfants dans les écoles, des aînées et aînés et des autres membres de la population à risque;
- Programmes de prévention d'accidents (enfants, aînées et aînés, sports, etc.);
- Gestion de maladies chroniques;
- Service de soutien personnel à domicile pour personnes en perte d'autonomie.

Le deuxième secteur de **VIHA** touché par des requêtes de services lors de l'analyse des besoins est le "Continuing Health Services" responsable de la prestation de services en santé mentale et des dépendances (en anglais Addictions), la santé des aînés, "Spiritual Care & End of Life Care", les services résidentiels, et "Home & Community Care". Les services sont offerts localement soit par des centres de santé ou des bureaux gérés directement par **VIHA** ou par l'entremise de centres affiliés, particulièrement en ce qui concerne les centres de soins prolongés.

Finalement, il fut question de communications lors de visites dans les hôpitaux, les cliniques médicales, les cabinets de spécialistes en médecine et dans les laboratoires pour les tests diagnostiques de tout genre. Dans ces établissements, il est distribué une panoplie de documents en français dont les formulaires de consentement, les fiches d'information sur la préparation avant les tests, les fiches d'information sur les soins pour la remise en forme après les chirurgies ou les traitements et les fiches décrivant les posologies, les contre-indications et les effets secondaires des médicaments prescrits.

PISTES D'ACTION RECOMMANDÉES À LA RÉGIE DE SANTÉ

Parmi les recommandations d'accommodements raisonnables discutés avec les intervenantes de **VIHA** et retenus comme pistes d'action réalisables par les personnes qui ont participé au Forum régional tenu en février 2006 :

- *Dans les communautés où le nombre de francophones le justifie, que les unités de santé publique affichent de l'information sur la santé en français, y compris le **Guide-Santé Colombie-Britannique***
- *Deux documents utilisés régulièrement par les infirmières de la santé publique devraient être traduits en français de façon prioritaire : **Baby's Best Chance** et **Toddlers First Steps**. Une traduction, respectant le montage page par page, permettrait aux infirmières anglophones d'utiliser la version française avec leurs clientes francophones*
- *Les fiches d'information et les formulaires de consentement fournis aux patients par les établissements de santé devraient être traduits en français par le **Provincial Language Service du Provincial Health Services Authority** et offerts aux francophones de façon proactive. Il fut suggéré que ces fiches puissent être accessibles dans une banque de données et imprimées par le personnel au besoin*
- *Lors de l'attribution des visites à domicile, une attention particulière doit être portée au jumelage du personnel francophone (infirmière, préposée, soutien ménager) avec les patients francophones de la région. Aussi, ces préposées aux soins à domicile devraient avoir accès à des traductions françaises des documents écrits fournis aux patients*
- *Améliorer la distribution du **Guide-Santé Colombie-Britannique** en français dans les cliniques et les hôpitaux afin que le personnel francophone s'en serve comme aide visuelle ou pour trouver l'équivalence dans le **BC HealthGuide** en anglais*
- ***VIHA** devrait faire connaître aux professionnels de la santé de leur territoire l'existence du service d'interprètes francophones (aussi disponibles en d'autres langues) afin que ces professionnels l'utilisent au besoin. Les interprètes qualifiés et rémunérés assurent une communication efficace et précise entre le patient et les spécialistes. Ce service est aussi coordonné par le Provincial Language Service du **PHSA***

Besoins d'information des francophones

Un des éléments importants de ce projet était la compilation des besoins des francophones habitant l'île de Vancouver en matière d'information sur la santé et les barrières (incluant la langue, mais non limitée à celle-ci) qui limitent leur accès à cette information. Tel que décrit précédemment dans ce rapport, la cueillette de cette information a été effectuée par l'entremise d'entrevues individuelles, de discussions de groupes ciblés et par voie de questionnaires à compléter. On espérait ainsi recueillir l'avis d'une centaine de personnes francophones habitant toutes les régions de l'île et représentant les différents groupes démographiques : jeunes, aînées et aînés, femmes et hommes. À cet objectif général s'ajoutait un désir de recueillir les besoins particuliers des conjointes et conjoints francophones de militaires en service aux bases de Comox et d'Esquimalt.

En fin de compte, les réponses de 76 individus ont été compilées dans un document de synthèse des réponses au questionnaire. À ce nombre s'ajoutent les commentaires d'une trentaine d'autres personnes avec lesquelles la gestionnaire du projet et son adjointe ont eu des conversations téléphoniques ou en personne tout au long du projet. Aux fins de discussions en atelier lors du Forum régional de Victoria, les réponses ont été regroupées par secteur d'intervention (institutionnel ou communautaire) et reformulées pour suggérer des actions à entreprendre pour améliorer la situation définie.

PISTES D'ACTION RECOMMANDÉES

Que les associations francophones locales (*Société francophone de Victoria, Association des francophones de Nanaimo, Association francophone de la vallée de Comox et de Campbell River et le Club Bon Accueil de Powell River*) soient mandatées d'être les vitrines névralgiques qui permettent d'offrir l'information sur la santé en français (dépliants, Guide-Santé, affiches promotionnelles, listes de professionnels, etc.) en autant qu'un appui financier leur soit fourni pour ce service

De concert avec des agences comme le **Collège Éducacentre**, offrir des séries de cours, ateliers et conférences sur des sujets traitant de la santé et du mieux-être dans chacune des communautés francophones. Certaines de ces activités de formation ou d'information pourraient viser particulièrement les populations d'aînés, de jeunes, de parents ou de femmes

Utiliser les listes de courriel et les bulletins mensuels pour diffuser l'information en français sur la santé et l'existence de services comme celui d'interprètes professionnels du **Provincial Language Service**

Promouvoir le Service **Inform'Elles** – la ligne de crise et d'informations pour les femmes de la Colombie-Britannique

Aider les professionnels de la santé qui parlent le français à promouvoir leurs services et à maintenir leur niveau de langue en français

RésoSanté doit maintenir un niveau élevé d'appui aux communautés francophones qui oeuvrent à améliorer l'offre de services de santé en français dans leur région. Suggestions de projets : banque de personnes-ressources pouvant offrir de la formation, centre de distribution de ressources en français et sensibilisation auprès des décideurs sur les besoins de la population francophone

Développement d'un centre (ou d'une section d'un centre) de soins prolongés avec services en français pour la région de Victoria et possiblement dans le nord de l'île ou à Powell River. Les personnes âgées sont perdues et malheureuses, dans des centres où il n'y a pas de musique ni de conversation en français et elles dépérissent beaucoup plus rapidement que leurs consoeurs et confrères anglophones

Une note sur la prestation de soins de santé aux militaires et à leur famille. De façon générale, les membres des **Forces armées canadiennes** sont traités par du personnel de la **Défense nationale**. Ainsi, en plus de divers professionnels de la santé, chaque base militaire a à son service un "Health Promotions Officer". Puisque les deux bases de l'île de Vancouver ne sont pas classées "bilingue" et qu'elles sont perçues comme des endroits où les francophones apprennent ou améliorent leur connaissance de l'anglais, tous les services de promotion de la santé (ateliers et conférences) sont disponibles en anglais seulement. Cependant, toute la documentation est disponible en français puisque tout est produit et fourni par Ottawa et donc produit dans les deux langues officielles. Les membres des familles des militaires, à forte majorité des femmes et des enfants, doivent accéder aux services de santé de la communauté dans lesquels ils vivent.

Étant donné qu'une large proportion des fondements de santé publique (protection, promotion et prévention) sont transmis aux enfants à travers le système scolaire, une attention particulière fut portée à ce secteur. À partir des entrevues sont ressorties des préoccupations et des besoins se situant à deux niveaux :

- les responsabilités associées aux interventions des employées de santé publique de *VIHA* dans les écoles
- les éléments de santé qui doivent être transmis aux élèves au cours du programme scolaire, tel qu'exigé par les objectifs pédagogiques des différents cours et niveaux – de la maternelle à la 12e année.

VIHA est présent dans les écoles par le biais d'infirmières de la santé publique et de diététistes qui visitent les élèves pour prodiguer des soins, notamment les immunisations et pour fournir des renseignements sur des sujets qu'on leur a confiés tels que l'éducation sexuelle et la nutrition. En ce qui concerne les immunisations, le défi se situe au niveau des formulaires de consentement et des fiches d'information présentés aux parents. Tant que ces documents seront fournis seulement en anglais, des parents ne comprendront pas totalement les bienfaits et les risques des programmes d'immunisations et donneront donc leur accord (ou non) sans comprendre réellement le texte quasi juridique.

Du point de vue du personnel enseignant, les ressources identifiées dans les **Ensembles de ressources intégrées (ERI)** pour appuyer les objectifs pédagogiques en santé ne suffisent pas à préparer les cours. Les **ERI** en français ne diffèrent pas considérablement de ceux préparés pour les écoles anglophones. La distinction la plus importante est que lorsqu'un site Web uniquement en anglais est inscrit il n'y a pas de site équivalent en français; on reprend simplement la référence anglaise dans le **ERI** français. Pourtant, de façon générale, un ou plusieurs sites équivalents en français pourraient être identifiés.

Le personnel enseignant fait appel aux infirmières de la santé publique pour présenter ou assister à la présentation de certains thèmes. Les présentations se font présentement en anglais, sauf exception (diététiste francophone à Port Alberni) puisqu'il ne semble pas y avoir d'infirmière de la santé publique pouvant s'exprimer en français pour les écoles de l'île de Vancouver. Le **Guide-Santé Colombie-Britannique** s'est avéré un bon outil pour accompagner les infirmières qui parlent un peu le français lorsqu'elles travaillent avec des parents ou des familles francophones. Pour les présentations en classe, de façon générale, les personnes ressources ne sont pas nécessairement des spécialistes de la santé. Des personnes-ressources qualifiées, choisies parmi les ressources communautaires, suffisent souvent. Pour ce qui est des élèves du secondaire, il est mentionné qu'il est important qu'elles ou qu'ils soient familiers avec la terminologie en français et en anglais pour permettre, une fois devenus autonomes, de consulter sans hésitation les professionnels de la santé anglophones.

PISTES D'ACTION RECOMMANDÉES EN MILIEU SCOLAIRE

Que les formulaires de consentement pour les immunisations et les vaccins soient accessibles aux parents en français et accompagnés d'informations en français. Sur le site Internet du **Provincial Health Services Authority**, http://www.phsa.ca/AgenciesServices/Services/PLS/francophone_research/education_research/health_information/health_info_fr.htm, on retrouve dans l'index français dix fiches **BC HealthFiles** sur les vaccins et les immunisations touchant les enfants et un lien au site de l'**Agence de santé publique du Canada**. Sur ce dernier site on retrouve, en plus de multiples informations, un calendrier des immunisations. Ces documents ont été spécifiquement demandés par les parents consultés lors de cette étude

Que tout le personnel affecté aux écoles du **CSF** soit capable de s'exprimer en français. Des modèles d'emprunt de ressources qualifiées d'une région à l'autre où il n'y a pas de ressources francophones pourraient être étudiés par *VIHA*

Dans tous les cas, s'assurer que les ressources existantes en français soient connues et utilisées par les infirmières, le personnel des écoles et les parents

Remettre des **Guide-Santé Colombie-Britannique** aux élèves du secondaire afin qu'elles ou qu'ils s'habituent à s'en servir comme ressource sur la santé – la prévention, la nutrition, l'intervention, etc.

S'assurer de l'offre active de services d'orthophonie en français pour le dépistage et le traitement précoce de troubles d'ouïe, d'apprentissage et de développement du langage chez les jeunes de langue maternelle française. Les parents francophones n'utilisent pas les services d'orthophonie pour leurs enfants car tout est en anglais, ce qui retarde le développement de l'enfant.



RÉSULTATS ET LEÇONS RETENUES

L'embauche d'adjoint et d'adjointes locaux chargés de poursuivre le travail d'identification et de sensibilisation des diffuseurs d'information en santé publique ainsi que l'amélioration de leur capacité de diffusion d'information en français fut un coup de génie. Grâce à leur journée de travail par semaine, RésoSanté a pu agrandir son champ d'action et réaliser presque tous les éléments de suivis à l'étude des besoins priorités lors du Forum de Victoria. En particulier, ces adjointes et cet adjoint, sous la supervision de la gestionnaire de projet, ont permis :

- l'établissement des centres de ressources pour la diffusion d'information sur la santé dans les bureaux des associations francophones locales;
- la distribution des cartes postales, des signets et du cartable d'accompagnement à la base de données **Info bien-être**, le **Guide-Santé Colombie-Britannique** ainsi que le recueil des **fiches BC HealthFiles**;
- l'établissement et le maintien de liens de travail avec des agents et agentes en santé publique dans les « Public Health Units » des différentes régions géographiques de l'île, avec des représentants des régies de santé provinciale (*Provincial Health Services Authority*) et de l'île (*Vancouver Island Health Authority*) ainsi qu'avec des professionnels de la santé et les diverses agences communautaires intervenant dans le domaine de la santé et diffusant de l'information au public;
- la planification d'ateliers de formation sur la santé offerts en français aux membres des communautés ciblées; et
- la création d'une véritable équipe d'agents et d'agentes en promotion de la santé en français pour l'île de Vancouver et la région de Powell River.

Dorénavant, **RésoSanté** devrait toujours prévoir des porteurs de dossiers locaux supervisés par une coordination régionale ou provinciale pour assurer la mise en oeuvre de programmes communautaires comme ceux-ci.

L'inclusion de la région de Powell River dans notre projet a aussi connu un succès. Quoique cette communauté où on retrouve quelque mille francophones ne soit pas située sur l'île de Vancouver, sa population compte sur les services de

santé offerts par **VIHA**, la vallée de Comox et les villes de Nanaimo et de Victoria étant donné le service de traversiers qui lie Powell River à Little River dans la vallée de Comox. Les francophones de cette région semblent avoir beaucoup apprécié d'avoir été inclus au projet et ont pleinement profité des activités offertes. Leur demande unanime : être inclus dès le départ lorsque ce type de projet sera mis sur pied car ils se disent avoir plus d'affinités avec les communautés francophones de l'île que celles de la grande région de Vancouver.

CONFÉRENCES ET ATELIERS OFFERTS AUX COMMUNAUTÉS

Victoria

- Prévention des chutes chez les aînés
"De pied ferme"
- Cours périnataux
- Premiers soins

Nanaimo

- Introduction aux ressources de RésoSanté et du PLS
- Prévention des chutes chez les aînés
"De pied ferme"
- En pause ... la ménopause
- Le rôle des aidants naturels et professionnels

Powell River

- Éducation périnatale
- Exercices pour les aînés, posture pour la marche et gestion de la douleur

Campbell River

- Nutrition, vie saine, exercice, gestion de la douleur

Vallée de Comox

- Naturopathie
- Utilisation du Guide Santé C-B

Au plan original de suivis figurait l'embauche d'une adjointe de projet et l'organisation d'ateliers d'information en santé pour la région de Port Alberni. Sans l'appui d'un organisme communautaire bien établi, la tâche de cette personne était irréalisable. Il a donc été décidé d'investir des ressources dans les communautés où l'organisation de ce type d'activités de diffusion d'information aurait une portée plus grande.

Un des deux éléments principaux de la demande d'aide supplémentaire à l'ASPC portait sur la négociation de mécanismes d'accès à du personnel francophone des unités de la santé publique pour la prestation de services d'information et d'intervention auprès des clientèles scolaires et des personnes en besoin de services à domicile. Il avait été proposé que *RésoSanté* offre à *VIHA* une compensation financière pour le temps supplémentaire, ou pour des frais de remplacement en personnel, qu'occasionnerait ce type d'accommodement afin de mieux desservir les francophones de l'île de Vancouver. Cependant, ce type d'entente n'a pu être négociée qu'en toute fin de projet et pour les services d'une diététiste seulement. Le travail qu'elle effectuera auprès des écoles francophones du centre et du nord de l'île sera sûrement apprécié. Faute d'avoir identifié une infirmière francophone en santé publique, les élèves des écoles francophones n'auront toujours pas accès aux immunisations, aux tests d'ouïe et à la formation en soins dentaires et en vie saine tels qu'offerts dans les écoles de la majorité anglophone. *RésoSanté* devra redoubler d'efforts pour couronner de succès ce type d'initiative. Aussi, la mise en œuvre de ce type d'appui aux écoles nécessite plus d'investissement de ressources humaines et d'efforts concertés de la part du *Conseil scolaire francophone de la C-B*. D'autre part, la nomination de Mme Hélène Dufour, diététiste communautaire, pour siéger à la table de *RésoSanté* Colombie-Britannique à titre de représentante de la Vancouver Island Health Authority permettra sûrement de faciliter la

collaboration entre le réseau et cette région de santé.

Un défi particulier auquel l'adjoint et les adjointes de projet ont fait face est l'accès à l'information sur la santé en français pour meubler les centres de ressources et pour distribuer aux personnes en ayant besoin. Lors d'appels aux bureaux locaux, provinciaux ou nationaux des agences de maladies chroniques pour réquisitionner des dépliants ou des fiches d'information en français, les membres de l'équipe étaient avertis que ces documents devaient être achetés ou devaient être imprimés des sites Web. Dans les deux cas, les frais étaient difficiles à porter pour les associations francophones. L'imprimerie en couleur d'une quantité suffisante de fiches d'information, souvent sur une feuille de format non standard, posait une barrière imposante aux demandeurs d'information – pour un produit de moindre qualité que celui disponible aux anglophones.



Même réception lorsque les gens appelaient le bureau du Québec de ces sociétés et agences traitant de maladies de tout genre ... les exemplaires gratuits ne sont disponibles qu'aux gens du Québec. Nul besoin de dire que cette situation n'a pas facilité le réseautage entre les diffuseurs d'information et les francophones demandant l'information.

Finalement, en ce qui concerne la présentation d'ateliers de formation et d'information sur la santé en français, plusieurs modes de prestation ont été pilotés. À Victoria et à Nanaimo, en partenariat avec le *Collège Édu-*

centré, les ateliers ont pris l'allure de cours d'éducation des adultes. À Campbell River, l'adjointe de projet a profité d'un partenariat avec le câblodistributeur et producteur d'émissions communautaires de télévision pour proposer des ateliers télévisés. Puisque l'objectif était de rejoindre un public aussi large que possible avec l'information en santé à transmettre, il faut dire que ces méthodes de prestation de services se sont avérées des succès.



ET APRÈS ... LA DURABILITÉ DES ACTES DU PROJET

Étant donné que le projet était monté de façon à faire une étude des besoins en première année suivie d'un Forum régional de discussion pour identifier des pistes de solutions aux défis présentés, plusieurs recommandations ressortent de ce projet. La *Compilation des réponses du sondage*, présentée à l'annexe 3 du rapport de mi-parcours, énumérait déjà des recommandations pour contrer le manque de services de santé en français sur l'île de Vancouver. Les notes de discussion des

groupes cibles (aînés et personnel enseignant) aussi insérées dans le rapport mi-parcours, recèlent une autre série d'actions souhaitées. Toutes ces recommandations ont été analysées lors du Forum régional de Victoria afin de formuler des pistes d'actions prioritaires dans le dossier pour les domaines scolaire, communautaire et les services de santé. *RésoSanté*, fort de l'appui des partenaires qui le soutiennent, s'est engagé à agir sur chacune des recommandations, en autant que les

ressources humaines et financières le permettent.

Par leur participation aux *Journées annuelles de la santé publique* tenues à Montréal et au colloque annuel de la *Public Health Association of BC*, les coordonnateurs de projets de RésoSanté assurent une grande visibilité aux actions entreprises par ceux-ci pour améliorer l'offre de services et de diffusion d'information en santé en français en Colombie-Britannique. Aussi, ces rencontres ont été des moments privilégiés de réseautage avec des personnes susceptibles d'appuyer les projets futurs de *RésoSanté*.

Un élément porteur de durabilité du projet est l'engagement des membres de l'équipe de travail auprès de *RésoSanté* et leurs communautés respectives afin d'assurer des suivis du projet à court et à moyen terme. Chaque membre de l'équipe s'est engagé à poursuivre des gestes qui favoriseront l'accès à l'information sur la santé en français dans sa communauté. Les compétences et les connaissances acquises et les contacts noués tout au long du projet seront mis à profit. Plusieurs auront participé au *Forum provincial de promotion de la santé* organisé par *RésoSanté* à Richmond en juin 2007. D'autres continueront leur bénévolat auprès de comités de parents, de femmes ou d'aînées et d'aînés afin de soutenir les actions

qu'entreprendront ces groupes pour faire avancer le dossier de la santé.

Finalement, les objectifs, activités et résultats de ce projet ont été présentés à la 19^e Conférence mondiale de l'*Union internationale de promotion et d'éducation en santé* qui s'est déroulée à Vancouver au début de juin 2007. Lors de cette conférence, *RésoSanté* fut l'animateur d'un symposium sur la promotion de la santé en français en contexte anglophone au Canada. Une affiche présentant le projet fut produite et présentée dans la salle d'exposition de cette conférence.

D'ailleurs la participation de la délégation de RésoSanté à cette conférence mondiale a mené à des rencontres de suivi. D'une part entre la direction de RésoSanté et le Dr Richard Stanwick, Médecin en chef de santé publique de la région régionale de santé VIHA pour confirmer l'engagement de la région à mieux adresser la question francophone et pour identifier d'autres pistes de collaboration en matière de santé publique. D'autre part entre la direction de RésoSanté et le directeur général de Act Now BC, M. Ron Duffel pour discuter d'une meilleure participation des partenaires francophones aux divers volets de cette initiative interministérielle du gouvernement provincial en matière de promotion de la santé.



CONCLUSIONS DE L'ÉVALUATION

Selon l'évaluatrice externe, ce projet a connu de bons succès étant donné qu'il a atteint tous les objectifs énumérés précédemment. Plusieurs besoins de la population francophone en matière de santé ont été identifiés grâce à l'analyse des besoins. Les activités de diffusion de l'information offertes au cours de la deuxième année du projet étaient directement reliées aux besoins identifiés lors de la première année. Le recueil de documentation et la compilation des sites Web dans la base de données ont été complétés et diffusés à travers le réseau. Le partenariat pour la santé des francophones avec les associations francophones de l'île de Vancouver, et de Powell River, est solidifié grâce à l'installation des centres de ressources dans leurs locaux. Le partenariat avec le *Collège Éducentre* est porteur de succès futurs. Des liens ont même été établis à l'extérieur de la province puisqu'il y a eu négociation du prêt du programme "*De pied ferme*" avec *Santé Canada* en Alberta.

Parmi les activités de suivis aux ateliers offerts, notons le lancement d'un club de marche à Powell River ainsi que le réseautage par Internet entre des jeunes mères de l'île de Vancouver. La série d'émissions préparées pour la télévision de Campbell River continuera d'être diffusée sur *CRTV* et est aussi disponible en version CD-ROM pour le visionnement par des gens d'autres communautés. Chacune de ces activités a effectivement amélioré l'accès à l'information sur la santé pour les francophones de l'île de Vancouver.

Les discussions avec *VIHA* concernant un partenariat pour



offrir des services bonifiés en français pour les écoles a finalement abouti en un protocole d'entente et est indicatif de meilleures communications avec cette région régionale de la santé. Quoique plusieurs autres démarches devront être entamées pour en venir à des accommodements à long terme, le projet a permis de déblayer le terrain pour ces discussions futures.

Finalement, l'évaluatrice note que le projet a permis l'identification de plusieurs barrières systémiques au flot d'information sur la santé, en français, pour les francophones de l'île de Vancouver. Étant donné l'immensité de l'infrastructure médicale de **VIHA** et les ressources limitées des organismes à buts non lucratifs responsables de diffuser toutes les informations complémentaires à cette infrastructure médicale, il n'est pas surprenant que des changements relatifs à l'accès à l'information se feront à petite dose et selon les capacités de tous et chacun.

En guise de conclusion à son rapport, l'évaluatrice énumère quatre pistes d'action à entreprendre par **RésoSanté** afin d'assurer l'appui continue aux initiatives entreprises lors des deux dernières années. Ces pistes d'action :

- Monter une centrale de distribution des ressources reliées à la santé en collaboration avec des partenaires tels que le **Provincial Language Service**, la **Société santé en français** ou l'**Agence de santé publique du Canada**
- Améliorer la capacité locale d'impression des documents reliés à la santé accessibles seulement par l'Internet
- Continuer le développement et l'appui d'une gamme d'activités de promotion de la santé en ciblant prioritairement les écoles et les comités de parents
- Poursuivre des discussions avec **VIHA** pour négocier des accommodements qui assureront l'offre de services d'infirmières de santé publique francophones pour les écoles du **Conseil scolaire francophone de la Colombie-Britannique**

Bilan final du projet ... **RésoSanté** a su évaluer la capacité des diffuseurs d'information à desservir la population d'expression française, sonder les préférences et les besoins des francophones en matière d'information en santé, améliorer la capacité de réseautage des intervenants et intervenantes et identifier et mettre en oeuvre les mécanismes considérés pertinents pour la population et pour les diffuseurs afin d'améliorer l'accès des francophones de l'île de Vancouver (et Powell River) à des sources d'information sur la santé dans leur langue maternelle.





Remerciements

Sans le soutien, la collaboration et l'engagement des personnes et organismes suivants, le projet **“Comment mieux informer les francophones de l'île de Vancouver en matière de santé”** n'aurait pas pu atteindre ses objectifs.

Nous tenons à remercier :

Les membres du comité directeur du projet : Jacqueline Frigault, infirmière; Gisèle Robichaud, infirmière; Françoise Jomphe, Gabriel Chénier Demers, Hélène Rivest, Dre Lise Maltais, Cheryl Viel, infirmière; Marie Robillard, Maria Stinchcombe et Hélène Dufour, diététiste

Le personnel et les membres des conseils d'administration de l'Association francophone de Campbell River, de l'Association francophone de la vallée de Comox, de l'Association des francophones de Nanaimo, de la Société francophone de Victoria ainsi que du Club Bon Accueil de Powell River

Le personnel de la Fédération des francophones de la Colombie-Britannique pour leur appui logistique et administratif

Toutes les personnes qui ont complété le questionnaire et qui ont participé aux groupes de discussion lors de l'étude des besoins

Le Dr Charmaine Enns, Médecin de santé publique, pour avoir aidé à ouvrir le dialogue avec la régie régionale de santé Vancouver Island Health Authority (VIHA). Le Dr Richard Stanwick, Médecin en chef de santé public de VIHA pour avoir soutenu la collaboration du personnel de la régie et pour avoir accepté de poursuivre la collaboration au-delà du projet.

Le personnel de la VIHA qui a accepté d'être interviewé afin d'expliquer sa démarche de diffusion d'information

Hélène Dufour pour avoir accepté d'être le lien principal avec la régie de la santé de l'île, la Vancouver Island Health Authority

Tous les participants et participantes au Forum régional de Victoria tenu en février 2006

Les directions d'écoles françaises de l'île de Vancouver qui ont participé à l'identification des besoins en milieu scolaire et facilité la distribution d'information aux élèves et à leurs parents

Danielle Bernier et Carolle Dionne, responsables des services en français aux Centres de ressources pour familles militaires des bases de Comox et d'Esquimalt

Danielle Papineau, Ph. D. pour l'évaluation continue du projet

Lise Laguë pour ses services de prise de notes, de rapportage, d'analyse des données et de vérification de textes

Angelo Tremonte et Karin Kratz pour leur appui au développement de la base de données “Info bien-être” et sa mise en ligne

Henriette Beaudoin pour ses montages artistiques méticuleux d'affiches, de rapports et de documents variés

Les membres de l'équipe du Collège Éducacentre, particulièrement Paulette Bouffard, directrice générale ainsi qu'Annie Buteau, Françoise Jomphe et Aurafidélité Arindam des campus de Nanaimo et de Victoria

Population francophone de l'île de Vancouver

Première(s) langue(s) parlée(s) et encore comprise(s)

11,250



Français
seulement



Français
et anglais

