

**Retour sur le
plan stratégique 2008 - 2013
de
RésoSanté Colombie-Britannique**

**Hélène Cameron
Le 19 mai 2011**

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION.....	1
MÉTHODOLOGIE.....	1
D’HIER À AUJOURD’HUI.....	2
LA TABLE SECTORIELLE DE LA SANTE EN FRANÇAIS.....	3
RESOSANTE COLOMBIE-BRITANNIQUE.....	5
LE PLAN STRATEGIQUE 2008-2013.....	5
RÉSULTATS DU SONDAGE.....	6
LA MISSION.....	7
LA VISION.....	8
LES VALEURS ET PRINCIPES DIRECTEURS.....	10
LES OBJECTIFS STRATEGIQUES.....	11
RÉSULTATS DE LA SÉANCE DE TRAVAIL.....	15
AXE: ORGANISATION DES SERVICES.....	16
AXE: DEVELOPPEMENT ET MOBILISATION DES RESSOURCES HUMAINES.....	18
AXE: COMMUNICATION.....	19
AXE: PARTENARIAT ET RESEAUTAGE.....	21
CONCLUSION.....	23
SOMMAIRE DES RESULTATS SUR LA MISSION, LA VISION ET LES VALEURS.....	23
SOMMAIRE DES RESULTATS SUR LES OBJECTIFS STRATEGIQUES.....	24
SOMMAIRE DES RESULTATS SUR LE DEGRE DE REUSSITE GLOBALE ET DU PROGRES.....	24
ANNEXE A.....	26
QUESTIONNAIRE.....	26
ANNEXE B.....	33
ORDRE DU JOUR.....	33
LES ACTIVITES DE RESOSANTE.....	34

INTRODUCTION

RésoSanté Colombie-Britannique est un réseau provincial de santé en français. Il opère à titre de comité décisionnel de la Fédération des francophones de la Colombie-Britannique. Il est un des 17 réseaux membres de la Société Santé en français qui travaillent pour les communautés francophones minoritaires dans les diverses provinces et territoires du pays. Il regroupe cinq types de membres incluant des professionnels de la santé et des représentants d'institutions de santé, de la communauté francophone, d'institutions de formation en santé et des gouvernements.

La mission de RésoSanté est de soutenir le développement, l'accès intégré et la pérennité des services de santé en français à travers la Colombie-Britannique. Le réseau accomplit cette mission en proposant et en appuyant la recherche sur les services de santé en français et la mise en œuvre de stratégies; en faisant la promotion des services de santé en français; et en sensibilisant et en impliquant la population francophone.

La contractante a été engagée pour encadrer une activité de planification stratégique ayant pour but un retour de mi-parcours sur le plan 2008 - 2013 pour apporter des correctifs s'il y a lieu et pour élaborer des pistes d'amélioration concrètes pour l'année financière 2011-2012. L'année 2011-2012 est une année charnière pour les réseaux de santé francophones du Canada puisque leur rendement sera évalué par Santé Canada en préparation d'une négociation du programme de financement des réseaux pour l'enveloppe 2013-2018.

MÉTHODOLOGIE

Le conseil d'administration de RésoSanté entamait le processus de mise à jour du plan stratégique en mars 2011. Les activités suivantes ont été réalisées de mars à mai 2011.

- 1. RETOUR SUR LES ORIGINES DE RESOSANTE.** Un recensement des documents et des activités du réseau a été entrepris afin de comparer les orientations actuelles du réseau aux intentions à son origine. Les résultats ont fait l'objet d'une présentation à une séance de travail en mai.
- 2. SONDAGE DES MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION.** Un questionnaire a été distribué électroniquement à tous les membres, votants et non votants, afin qu'ils puissent se prononcer, en toute confiance, sur la mesure dans laquelle RésoSanté réussit à atteindre les résultats prévus dans le plan stratégique de 2008-2013 et offrir leurs suggestions quant à son avenir. Le questionnaire se retrouve à l'annexe A.

3. SEANCE DE TRAVAIL. Une séance de travail a rassemblé huit personnes représentant la Fédération des Francophones de la Colombie-Britannique, Santé Canada, The Provincial Language Service de la régie Provincial Health Services Authority, le Foyer Maillard, le Collège Éducentre, La Boussole, et la Société Inform'Elles. Cette séance devait permettre de consulter les membres face à face et d'explorer leurs perspectives sur la mission, la vision et les valeurs de RésoSanté et sur l'atteinte des objectifs stratégiques les moins bien réussis, selon les résultats du sondage. L'ordre du jour de la séance de travail se retrouve à l'annexe B. Faute de temps, la Séance de travail s'est concentrée sur l'atteinte des objectifs stratégiques.

4. RAPPORT DES CONSULTATIONS. À la suite de la séance de travail, le présent rapport faisant état des résultats du sondage et de la séance de travail a été déposé. Il sera distribué à l'Exécutif de RésoSanté puis au Groupe de travail pour fins de révision, puis au conseil d'administration de RésoSanté qui sera chargé de valider les constatations et les pistes d'amélioration proposées.

D'HIER À AUJOURD'HUI

Un retour sur les débuts de RésoSanté et ses orientations originales informe l'évaluation du plan stratégique actuel.

C'est en 2001 qu'un rapport remis au ministre fédéral de la Santé par le Comité consultatif des communautés francophones en situation minoritaire priorisait l'amélioration de l'accès aux services de santé. Il identifiait cinq leviers capables de contribuer à l'atteinte de cet objectif, dont le réseautage. En mars 2002, la Fédération des francophones de la C.-B. convoquait les membres de la communauté et des représentants des professionnels de la santé pour discuter des résultats de son sondage sur les besoins des francophones en matière de santé. Un des résultats fut un engagement à créer une table de concertation. En juin 2002, le ministre fédéral des Affaires intergouvernementales débloquait 1,9 \$ millions, puisé du Fonds d'adaptation des soins de santé primaire, pour appuyer les réseaux régionaux et national. Le réseau national, Société Santé en français (SSF), vit le jour au congrès de fondation en novembre 2002. À ce point, quelques réseaux régionaux étaient en opération ou sur le point d'entreprendre leurs activités.

En 2002, la communauté et les professionnels de la santé participant à un colloque s'engageaient à la création d'une table de concertation.

Un guide de réseautage de la SSF indiquait que les réseaux devaient servir d'outil pour animer le milieu, le concerter autour d'enjeux reliés à la santé, et mobiliser la capacité des institutions, des professionnels et des communautés pour favoriser l'engagement à améliorer les services de santé en français. Le guide donnait des exemples de résultats attendus et d'activités types pour arriver à ces résultats, par exemple :

- Pallier à la dispersion géographique des communautés francophones et l'isolement des professionnel.e.s
- Favoriser la prise en charge des collectivités (sur le plan de la planification, du développement, du renforcement ou de la poursuite et de la promotion d'un meilleur accès aux services de santé en français)
- Optimiser l'utilisation des ressources en place et partager les pratiques exemplaires
- Sensibiliser les intervenants à l'importance de la langue pour la prestation des services pour en améliorer l'offre et sensibiliser la population pour en augmenter l'utilisation
- Augmenter la capacité d'offrir les services de santé par le réseautage des professionnels et aussi
- Augmenter la capacité de recherche en français en accroissant la participation de chercheurs et chercheuses.

LA TABLE SECTORIELLE DE LA SANTE EN FRANÇAIS

Armé de ces directives, le réseau de la Colombie-Britannique, connu sous le nom de la Table sectorielle de la santé en français, fut mis en place et s'est rencontré pour la première fois le 13 janvier 2003. Le réseau a réuni des acteurs des secteurs communautaire, institutionnel,

La Table sectorielle de la santé en français, comité décisionnel de la Fédération des francophones, s'est établie comme le réseau de la santé en français en C.-B. en janvier 2003.

professionnel et gouvernemental. En avril 2003, la Table se dotait déjà de règlements décrivant le mandat et la composition de la Table, d'un comité exécutif, et d'un code d'éthique. Les règlements précisaient que le réseau fonctionnerait comme un comité décisionnel de la Fédération des francophones

de la Colombie-Britannique (FFCB) pour réaliser le plan de développement global de la communauté francophone, secteur santé, et atteindre deux objectifs, soit

- Mettre en place un système de santé rendant accessibles des ressources en santé pour les francophones et
- Développer une stratégie pour obtenir des services en français intégrés dans le réseau de la santé.

Les règlements précisaient que la Table agirait comme lieu de réflexion menant à des propositions de pistes d'action permettant d'atteindre l'ultime objectif, le développement et/ou la consolidation de services de santé en français en Colombie-Britannique. Pour y arriver et pour permettre au réseau de fonctionner et de mener à bien son mandat, son rôle a été défini comme suit :

- Proposer et/ou élaborer des stratégies visant à améliorer l'accès aux services de santé en français ou à les rendre accessibles, selon le cas
- Voir à la promotion des questions de santé en français auprès des intervenants et des professionnels de la santé

- Assurer un partage d'information et faciliter un échange de celle-ci sur toutes questions concernant la santé en français et son accès
- Sensibiliser et animer la population francophone autour de la santé en français
- Proposer et voir à la réalisation de recherches et d'études sur des sujets prioritaires concernant l'accès à la santé en français.

En mai 2003, le réseau avait complété le processus de planification stratégique en vue de préciser les orientations, définir les services offerts et les actions à poser par la Table pour améliorer les services en français en C.-B. Il proposait les buts et objectifs suivants :

Buts	Objectifs
Assurer l'existence à long terme de RésoSanté	Travailler efficacement et de façon collégiale avec la SSF et assurer une représentation de RésoSanté aux instances décisionnelles de la SSF.
	Assurer l'appui financier pour le fonctionnement adéquat de RésoSanté en déposant des demandes et en répondant aux appels d'offre, par exemple.
	Mettre en place des processus et des ressources humaines, financières et administratives pour appuyer le bon fonctionnement du réseau – en dotant les postes administratifs et au c.a., en mettant en place une entente administrative avec la FFCB, par exemple.
	Mettre en place les mécanismes de planification et d'évaluation requis.
Assurer la disponibilité des soins de santé de base en français	Identifier les besoins et chercher des mécanismes pour collaborer avec les régies et les communautés pour formuler les besoins, améliorer les statistiques, et développer des projets concrets.
	Identifier les intervenants francophones et promouvoir leur disponibilité – il s'agit de la capacité non seulement d'individus mais du système à donner des services en français. Améliorer le répertoire des intervenants et continuer à le distribuer.
	Appuyer le développement du GuideSanté C.-B. en assurant un mécanisme de distribution et une présence francophone à la ligne infirmière, maintenant BC Health Links.
	Développer des équipes de service alignées sur les priorités de régies et communautés francophones. Identifier les partenaires parmi les régies, le conseil scolaire francophone, les organismes communautaires, prêts à appuyer et soumettre une proposition de projet. À la longue, créer des équipes de service comprenant et le régies et les organismes communautaires pour desservir la population francophone.
Sensibiliser tous les partenaires à l'importance des services de santé en français en C.-B., et les engager sur cette question.	Maintenir l'engagement du gouvernement fédéral
	Obtenir soutien continu du gouvernement provincial
	Développer une relation de collaboration avec régies

RESOSANTE COLOMBIE-BRITANNIQUE

Dès le 3 juillet 2003, la Table était lancée officiellement. Elle adoptait le nom de RésoSanté Colombie-Britannique et des modes de communication, dont un site web, et privilégiait l'identification de pistes pour améliorer l'accès aux services pour les francophones. Disait le Président, Brian Conway, à l'occasion du lancement:

« Nous devons faire ce travail de façon réaliste, qui tient compte du contexte local, tant politique que social. De ce fait, nous écartons le développement d'un système de santé indépendant en faveur d'un système intégré à celui des autorités de santé en place. Ainsi, un intervenant francophone qui se présentera pour recevoir des services pourra être immédiatement référé à un professionnel qui pourra prodiguer des soins dans sa langue maternelle. Nous croyons que le travail que nous allons accomplir en mettant sur pied ce « réseau virtuel » améliorera la qualité des soins de façon générale en les rendant plus immédiatement accessibles pour répondre aux besoins individuels. De plus, le travail que nous allons accomplir pourra servir de modèle au développement de systèmes semblables pour les autres communautés linguistiques de notre province. »

Ce n'est qu'en mai 2004 que trois projets seront finalement financés: le *GuideSanté* et deux projets des régies PHSA et VCH intitulés *En français? Improving Access to Health Care for Francophones in BC*. Deux projets de recherche

étaient en marche : un premier sur les francophones démunis mené par La Boussole et un deuxième sur les francophones des Tri-Cities, mené par le Foyer Maillard. Enfin, en juin 2004,

À l'été 2003, RésoSanté est lancé officiellement et en 2004, mène plusieurs projets, dont deux de recherche.

RésoSanté embauchait son premier coordonnateur permanent. Et bientôt, RésoSanté s'embarquait dans un projet d'envergure, *Préparer le terrain*, pour appuyer les réseaux dans leur travail de planification et financer, entre autre, la production d'outils d'appui, la formation, l'élaboration de plans des soins de santé, et l'obtention d'un portrait d'ensemble des besoins des communautés minoritaires et des meilleures façons d'y répondre.

LE PLAN STRATEGIQUE 2008-2013

Le Plan stratégique 2008-2013 a élaboré les buts proposés en 2003 sur une base de 16 objectifs, mais on y reconnaît les orientations de 2003. Sur le plan administration/gestion, les objectifs sont semblables aux précédents. Il est toujours question de la viabilité du réseau mais RésoSanté pousse plus loin l'évaluation, par exemple, et s'attend à s'être incorporé à titre d'organisme à but non lucratif. On y assigne aussi une classification prioritaire pour les

Résultats attendus, soit qu'ils soient à court, moyen ou long terme (C, M, ou L dans les trois dernières colonnes).

Les axes de l'organisation des services et du développement des ressources humaines ont pris plus d'ampleur vue l'expansion des objectifs, les ambitieux résultats attendus, et le niveau de détail. Au-delà du *GuideSanté*, il est maintenant question d'outils de prévention et d'éducation – des éléments de promotion de la santé tels les programmes de nutrition en milieu scolaire, des ressources pédagogiques, etc. Il est prévu de développer une initiative en santé mentale et de travailler davantage sur les programmes de formation et de perfectionnement clinique ou linguistique. Il est question d'encourager les francophones à faire carrière en santé et d'aider à livrer des services en français.

Pour ce qui est des communications, RésoSanté souhaite toujours mobiliser les citoyens et sensibiliser les intervenants à l'existence des services en français et des ressources communautaires, espérant qu'ils réfèrent davantage vers ces ressources et qu'ils s'intègrent à la communauté. Notons un accent sur l'échange d'information sur la santé en français en C.-B., avec le ministère de la santé, les régies, les institutions de formation, les cliniques et le public. Enfin, dans le domaine des partenariats et réseautage, le plan met l'emphase sur la mobilisation de nouveaux partenaires – des régies, des professionnels, des champions. Mais il met moins d'emphase sur l'engagement et le soutien de la part des autorités provinciales et régionales.

En somme il semble que le réseau étend la portée de ses services en fonction des besoins de la communauté francophone mais il mise davantage sur l'échange d'information et la collaboration ponctuelle avec les partenaires provinciaux et régionaux plutôt que leur engagement soutenu à fournir des services.

RÉSULTATS DU SONDRAGE

Un questionnaire a été distribué à tous les membres du conseil d'administration de RésoSanté. Six questionnaires ont été complétés. Le questionnaire suscitait les perspectives des membres du conseil d'administration sur le plan stratégique actuel et la mesure dans laquelle RésoSanté réussit à atteindre les résultats prévus. Le but de ce sondage était de fournir une base pour l'exercice de planification stratégique de face à face du 3 mai, 2011 où a eu lieu un retour de mi-parcours sur le plan 2008-2013, soit pour apporter des correctifs et pour élaborer des pistes d'amélioration concrètes pour l'année financière 2011-2012.

Notons deux limitations de nature méthodologique. La taille de l'échantillon est faible (six répondants) et la variance des réponses est parfois considérable, ce qui indique un manque de consensus. Enfin, la plupart des questions demandaient une réponse sur une échelle de 1 à 5.

Pour faciliter l'interprétation, une cote moyenne a été calculée. Le résultat est entre parenthèses. Dans la majorité des cas, la cote moyenne est entre 2.6 et 3.5, donc elle se trouve sous la cote "3".

LA MISSION

La première question portait sur la mission. La mission de RésoSanté décrit sa raison d'être et son rôle. Elle n'a pas changé depuis 2003.

Inspiré des valeurs de respect, diversité, équité, et accessibilité, et dans un esprit de partenariat et de dialogue, RésoSanté Colombie-Britannique supporte le développement, l'accès intégré et la pérennité des services de santé en français à travers la Colombie-Britannique.

RésoSanté s'engage à proposer, élaborer, et appuyer la mise en œuvre de stratégies; promouvoir les services de santé en français; assurer un partage d'information; sensibiliser et impliquer la population francophone; et finalement à proposer et appuyer la recherche dans le domaine de la santé en français en Colombie Britannique.

Les deux tiers des répondants croient que RésoSanté est sur la bonne voie pour réaliser sa mission et ce, de trois façons:

- Avec son site web, son répertoire, sa présence aux événements de la communauté, sa participation aux rencontres et aux initiatives provinciales, et les présentations qu'il offre à la communauté, RésoSanté réussit à sensibiliser la population et promouvoir l'existence de services
- RésoSanté a facilité l'accès à Santé Canada à certains organismes qui n'auraient pas pu accéder directement en assumant le rôle de moteur pour rassembler autour de la table tous les acteurs principaux dans le domaine de la santé.
- Et enfin, RésoSanté, disent les répondants, développe et organise des initiatives variées.

Par contre, le tiers des répondants n'est pas d'accord. RésoSanté, écrit-on, n'a pas parvenu à encourager le développement de services de santé intégrés – tout est périphérique, il n'y a aucune pérennité. On cite deux causes : RésoSanté manque d'appui, de leadership et de visibilité et la majorité de la population francophone est indifférente et peu impliquée. Les résultats d'une question sur le degré de satisfaction du travail de RésoSanté relatif au rôle énoncé dans la mission sont ambigus: en moyenne, les répondants sont plus ou moins satisfaits. Certains cherchent une révision, d'autres des précisions: Est-ce que la mission est trop ambitieuse? Quels sont les impacts et les suivis du travail de RésoSanté?

RésoSanté est sur la bonne voie pour réaliser sa mission mais est-elle trop ambitieuse?

LA VISION

En 2003, RésoSanté proposait deux visions : une vision externe et une vision interne. Elles n'ont pas changé depuis ce temps. La vision externe décrit l'image du succès lorsque les buts sont atteints.

Les francophones de la Colombie-Britannique ont accès à des services de santé de qualité en français qui répondent à leurs besoins et qui sont pleinement intégrés au système de santé de la Colombie-Britannique.

La moitié des répondants croient que RésoSanté est sur la bonne voie pour réaliser sa vision externe; les autres ne sont pas d'accord. Dans le premier cas, on cite la diffusion d'information, par exemple le répertoire, le site web, les activités de formation, le réseautage et les partenariats et les projets qui impliquent la communauté.

Par contre, l'autre moitié regrette le manque de progrès avec les régies et le gouvernement provincial, craignant que la vision ne soit pas ancrée dans la réalité sociale et politique de la C.-B. Elle note le désintérêt d'une bonne partie de la population parlant français de revendiquer des services en français. Ce groupe s'inquiète du manque de contrôle sur la qualité des services diffusés, par exemple dans le répertoire, et de la quantité de l'offre car souvent les professionnels, surtout les médecins, ne répondent pas à la demande existante. On ajoute des commentaires sur les contraintes :

- Le système de santé ne permet pas de proposer des services qui répondent aux besoins de la population de manière durable et partout en province
- L'atteinte de la vision dépend de l'offre de service des professionnels parlant français
- La responsabilité de revendiquer le dossier santé est partagée entre la Fédération des francophones et RésoSanté
- La vision de la santé est limitée
- Les critères de financement de projets ne s'alignent pas nécessairement avec les besoins de la population.

Quatre des six répondants à cette question croient que RésoSanté devrait retravailler sa vision externe. Certains ont proposé:

- Mettre plus d'effort pour créer des liens gouvernementaux et travailler avec le système actuel afin de faire des changements progressifs dans un contexte peu favorable
- Mieux définir la santé pour inclure la promotion, la prévention et l'éventail de services dans les domaines qui relèvent du fédéral
- Préciser que l'intégration des services n'exclut pas les services d'interprète et doit considérer la composante culturelle.

La vision **interne**, qui décrit le fonctionnement efficace et idéal de RésoSanté, est la suivante :

RésoSanté deviendra un organisme incorporé, possédant les ressources humaines, physiques et financières pour remplir son mandat. RésoSanté sera orienté vers les résultats, et doté d'un processus de consultation et de reddition des comptes. Tous les postes seront comblés par des gens impliqués, croyant à la Mission et Vision de RésoSanté et qui connaissent bien le milieu de la santé. RésoSanté sera reconnu comme un groupe dynamique et ouvert à de nouvelles idées.

Le tableau suivant fait état du degré de satisfaction relatif à l'atteinte de la vision interne. Le chiffre entre parenthèses représente la cote moyenne des réponses sur une échelle de 1 (pas satisfait) à 5 (très satisfait). Il est important de noter, encore un fois, que les cotes moyennes entre 2.6 et 3.5 se retrouvent sous le "3". Évidemment, les répondants sont plus ou moins satisfaits de la vision interne. Certains ont noté que l'incorporation de RésoSanté est en question, ce qui explique le très faible degré de satisfaction relatif à cet élément.

Degré de satisfaction relatif à l'atteinte de la vision interne

	1 Pas satisfait	2	3	4	5 Très satisfait
Organisme incorporé	xxx	(1.8)	xx		
Ressources pour remplir son mandat	x	xx	(2.6)	xx	
Orienté vers les résultats		x	xx (3.4)	x	x
Processus de consultation et de reddition de comptes		x	xxx (3.0)	x	
Gens impliqués et connaissant du milieu de la santé	xx		X (2.6)	xx	

Des six répondants, quatre croient que RésoSanté ne devraient pas ajuster sa vision interne. On croit que la vision suffit mais que c'est le contexte qui n'est pas favorable et que le plan d'action devrait être ajusté pour refléter cette situation.

LES VALEURS ET PRINCIPES DIRECTEURS

Les valeurs que se donne RésoSanté témoignent du savoir-être qu'il projette et relèvent de la culture de l'organisme. Les principes directeurs sont plutôt en termes de savoir-faire et soutiennent les approches et les modes de fonctionnement de l'organisme. Les valeurs et les principes directeurs servent à guider RésoSanté dans son action vers la vision. Selon l'énoncé de sa mission, RésoSanté est "*inspiré des valeurs de respect, diversité, équité, et accessibilité*" (ses valeurs) et poursuit sa mission "*dans un esprit de partenariat et de dialogue*" (ses principes directeurs). Le tableau ici-bas fait état des résultats d'une question demandant si, d'après le répondant, les valeurs et principes directeurs sont intégrés au travail de RésoSanté. En effet, est-ce que RésoSanté prêche par l'exemple? À l'exception de l'aspect dialogue, les répondants croient que les valeurs et principes directeurs sont plutôt intégrés.

Degré de l'intégration des valeurs et principes

	1 Aucunement intégrés	2	3	4	5 Pleinement intégrés
Respect		x	x	xxx (3.7)	x
Diversité		xx	(3.5)	xxx	x
Équité		x	xx (3.5)	xx	x
Accessibilité		x	xxx (3.3)	x	x
Partenariat		x	xx (3.5)	xx	x
Dialogue		x	xxxx (2.8)		

LES OBJECTIFS STRATEGIQUES

Les objectifs stratégiques expriment ce que RésoSanté veut faire, les orientations qu'il veut poursuivre dans l'atteinte de ses buts. Le plan stratégique identifie 16 objectifs stratégiques sous cinq axes d'intervention. Le questionnaire sondait la mesure dans laquelle les répondants étaient satisfaits de la réalisation des objectifs stratégiques de chaque axe d'intervention. Six personnes ont répondu à ces questions. Le chiffre entre parenthèse représente la cote moyenne des réponses sur une échelle de 1 (pas satisfait) à 5 (très satisfait).

Le degré de satisfaction relatif à l'atteinte des objectifs de l'axe "organisation des services" varie. La cote moyenne des objectifs 2, 3 et 5 démontre que les répondants sont plutôt satisfaits. Cependant, ce n'est pas le cas pour les objectifs 1 et 4. Et ce sont justement les objectifs touchant l'amélioration des services et la mobilisation des citoyens par rapport à l'accès aux services qui ont suscité le plus de commentaires.

Degré de satisfaction relatif à l'atteinte des objectifs de l'axe organisation des services

	1 Pas satisfait	2	3	4	5 Très satisfait	Ne sais pas
1. Améliorer et favoriser l'accès aux services et programmes de santé en français notamment par la création de nouveaux lieux d'accès et intégrer les mesures d'accès aux plans de services des régies et des établissements.	x	x	xxx (2.8)		x	
2. Collaborer aux initiatives de recherche pertinentes pour la Colombie-Britannique.			xxxxx (3.3)		x	
3. Fournir aux francophones des outils de prévention et d'éducation en santé, ainsi que des ressources pour les aider à prendre en charge leur santé.		x	xx (3.2)	xx		x
4. Appuyer, favoriser et faciliter la mobilisation des citoyens francophones dans l'organisation de services.	x	xx (2.5)	xx	x		

5. Mettre en place une stratégie interdisciplinaire et intersectorielle d'intervention en santé mentale et toxicomanie en collaboration avec les professionnels de la santé et les intervenants sociaux francophones dans la région du Grand Vancouver.

1 Pas satisfait	2	3	4	5 Très satisfait	Ne sais pas
		xxxx (3.4)		x	x

Pour ce qui est de l'axe "développement et mobilisation des ressources humaines", les répondants étaient plutôt satisfaits de l'atteinte de l'objectif touchant les programmes de formation et moins satisfaits des résultats relatifs au nombre de francophones et francophiles faisant carrière en santé.

Degré de satisfaction relatif à l'atteinte des objectifs de l'axe ressources humaines

6. Faciliter l'accès à des programmes de formation et/ou à des activités de formation prestataires de services et des gestionnaires capables de travailler en français

7. Encourager les francophones et francophiles à faire une carrière en santé et à participer à l'offre active de services en santé en français

1 Pas satisfait	2	3	4	5 Très satisfait	Ne sais pas
	x	Xxx (3.2)	xx		
x	x	Xxx (2.7)	x		x

Les répondants étaient plus ou moins satisfaits de la réalisation des objectifs touchant l'axe "communication". Ils étaient moins satisfaits des résultats relatifs à la visibilité de RésoSanté chez ses cinq partenaires et l'échange de pratiques exemplaires avec le ministère de la santé et les régies.

Degré de satisfaction relatif à l'atteinte des objectifs de l'axe communication

	1 Pas satisfait	2	3	4	5 Très satisfait	Ne sais pas
8. Développer des stratégies pour que les professionnels de la santé et les étudiants connaissent davantage les ressources en santé en français et les ressources communautaires francophones		x	xxx (3.0)	x		x
9. Développer la visibilité de RésoSanté chez ses 5 partenaires en utilisant les moyens de communication qui existent dans leurs milieux	x	x	xx (2.8)	xx		
10. De façon concertée avec le ministère et les régies de santé faciliter le partage des pratiques exemplaires en santé en français entre les partenaires	xx	(2.4)	xx	x		x
11. Informer la population francophone sur les services de santé et ressources offerts en français et sur l'importance de la langue en matière de santé, de façon à les inciter à demander les services dans leur langue.		x	xx (3.3)	xxx		

Les répondants sont moins satisfaits de la réalisation des objectifs de l'axe "partenariat et réseautage". La cote moyenne pour les deux objectifs est inférieure à 3.0. Cependant, le degré de satisfaction relatif à l'atteinte des objectifs de l'axe "administration et gestion" est assez élevé, la cote moyenne allant de 3.3 à 3.5.

Degré de satisfaction relatif à l'atteinte des objectifs de l'axe partenariats et réseautage

	1 Pas satisfait	2	3	4	5 Très satisfait	Ne sais pas
12. Mobiliser de nouveaux partenaires pour améliorer l'accès aux services de santé en français	x		xxxx (2.8)	x		
13. Solidifier les liens avec les cinq types de partenaires du réseau provincial (formation, gouvernement, professionnel, communautaire et institutionnel)	xx	xx (2.3)	x		x	

Degré de satisfaction relatif à l'atteinte des objectifs de l'axe administration et gestion

	1 Pas satisfait	2	3	4	5 Très satisfait	Ne sais pas
14. Assurer la viabilité du réseau et gérer de façon efficace les instances et les ressources nécessaires		x	xx (3.3)	xxx		
15. Assurer la participation de la C.-B. au développement du mouvement de santé en français à l'échelle nationale			xxxx (3.5)	x	x	
16. Mesurer les résultats, évaluer les interventions et fournir un cadre de planification au travail du RésoSanté		x	x (3.5)	x	x	xx

Une dernière question demandait aux répondants de coter le degré de réussite globale de la réalisation des objectifs stratégiques de RésoSanté. Évidemment, on ne s'entend pas sur ce point. Alors que la cote moyenne est à 2.7 (plus ou moins réussie), les cotes s'étendent de 1 à 4. Chose certaine: il y a du travail à faire. Noter que la cote moyenne de réussite globale de RésoSanté est de 2.7 alors que la moyenne de satisfaction sur l'ensemble des objectifs stratégiques présentés dans les tableaux ci-dessus est de 3.0; ceci indique possiblement que

certaines objectifs stratégiques seraient plus importants aux répondants du questionnaire et ils auraient reçu une plus faible cote d'évaluation.

Degré de réussite globale

	1 Pas réussie	2	3	4	5 Très réussie
Réalisation des objectifs stratégiques	x	xx	X (2.7)	xx	

Enfin, seulement un répondant croit que RésoSanté est rendu où il devrait l'être, après 8 ans d'existence. La majorité (5) n'est pas d'accord et aurait souhaité une plus grande emphase sur les relations et les initiatives avec les régies et la province. Malgré que RésoSanté se soit enraciné dans la communauté francophone institutionnelle et la dessert avec les moyens à sa disposition, certains cherchaient une concertation à plus long terme et des projets communs.

Parmi les autres souhaits, notons :

- Se rapprocher des organismes thématiques anglophones
- Planifier un tour de la province non seulement pour améliorer la visibilité de RésoSanté mais aussi pour impliquer davantage les communautés francophones
- Régler la question de l'incorporation.

RÉSULTATS DE LA SÉANCE DE TRAVAIL

Le but de la séance de travail était de faire un retour de mi-parcours sur le plan 2008 - 2013 pour apporter des correctifs s'il y a lieu et pour élaborer des pistes d'amélioration concrètes pour l'année financière 2011-2012. Huit représentants ont participé dont deux représentants gouvernementaux (Santé Canada), deux représentants d'institutions de santé (Foyer Maillard et PLS), un représentant d'une institution de formation (Collège Éducacentre) et trois représentants d'organismes communautaires (FFCB, La Boussole, Société Inform'Elles). Il n'y avait pas de représentant ni pour les professionnels ni pour les régies régionales de santé.

Le questionnaire soumis aux membres du conseil d'administration de RésoSanté (Annexe A) a servi de base pour cette activité en face à face. L'ordre du jour et un tableau des activités de RésoSanté se retrouvent à l'Annexe B. En plus des limitations méthodologiques déjà notées par rapport aux résultats du sondage, quelques erreurs de calcul des cotes moyennes, qui sont

corrigées dans le présent rapport, se sont glissées dans la présentation originale des résultats. Même si elles n'ont affecté ni l'ensemble des résultats ni le choix des objectifs sur lesquels les participants se sont penchés, il reste que ces erreurs auraient pu biaiser la perspective de certains participants.

Après une présentation sur l'évolution de RésoSanté depuis ses débuts en 2003 et sur les résultats du sondage, les participants ont choisi de concentrer leurs efforts sur une revue des huit objectifs stratégiques qui ont reçu une cote négative selon les résultats du sondage. Le sondage a indiqué que les répondants n'étaient pas satisfaits en particulier du développement durable des services de santé intégrés, du partage de pratiques exemplaires entre les partenaires, de l'engagement des partenaires et de l'implication des professionnels et de la communauté. Le groupe s'est donc mis d'accord pour faire un retour sur les objectifs dont la réalisation était moins bien perçue, c'est-à-dire les objectifs 1, 4, 7, 8, 9, 10, 12 et 13. Leur tâche était de valider les perceptions, d'explorer les causes et d'identifier des solutions possibles.

Les participants ont parvenu à identifier des pistes d'améliorations par rapport aux résultats attendus de ces huit objectifs. Cependant il avait été prévu d'ordonner les résultats attendus de tous les objectifs selon des critères de priorité pour identifier des orientations concrètes pour 2011-2012 et de faire un retour sur la mission, la vision et les valeurs; faute de temps, ce travail n'a pas été accompli. L'ordonnance des résultats selon des lignes prioritaires est importante puisque le réseau a des ressources limitées. La concentration des efforts sur une nouvelle prioritaire implique une moindre concentration d'efforts sur une autre ligne.

On retrouve ici-bas chacun des objectifs discutés, les constatations des participants et leurs commentaires vis-à-vis les résultats attendus. Les révisions suggérées sont surlignées en jaune. Les résultats déjà atteints ou jugés moins importants ou non atteignables sont surlignés en bleu.

AXE: ORGANISATION DES SERVICES

Objectif 1: Améliorer et favoriser l'accès aux services et programmes de santé en français notamment par la création de nouveaux lieux d'accès et intégrer les mesures d'accès aux plans de services des régies et des établissements.

Constatations: Le manque de démarches concrètes pour réaliser l'objectif est l'empêchement principal. Nous sommes fiers des projets et des réussites et du fait que de plus en plus de projets sont acceptés (ex. le projet de la Clinique Pender). Cependant, les régies sont peu impliquées et il n'y a aucune pérennité dans les services.

Résultat(s) attendu(s)	Commentaires
<p>1.1 Des programmes et services qui ont le potentiel d'être offerts en français sont identifiés dans chaque les régions de santé en fonction de la capacité d'offre et de la demande potentielle et sont intégrés aux plans de services des régions et établissements, incluant la désignation de postes bilingues.</p>	<p>Explorer et essayer de la mettre en œuvre.</p>
<p>1.2 Des nouveaux services résidentiels ou de soins complexes en français pour personnes âgées sont développés ou désignés dans différentes régions de la province.</p>	<p>Réso ne devrait pas être le joueur clé - - financer études de faisabilité.</p>
<p>1.3 Les services de soins de santé primaires désignés en français sont intégrés au plan de services du Pender Community Health Centre (CHC) de la région régionale Vancouver Coastal Health (VCH) et l'approche est proposée comme pratique exemplaire aux gestionnaires d'autres points de service de VCH et des autres régions de santé afin d'étendre l'offre de services en français.</p>	<p>On a besoin d'une mise à jour: -bloqué, pas de rapport, pourquoi?</p>
<p>1.4 Un coordonnateur aux services de santé en français est en place au ministère de la santé en Colombie-Britannique utilisant comme pratique exemplaire l'approche utilisée dans les ministères et régions de santé de d'autres provinces ou ce poste existe déjà.</p>	<p>Éliminer - contexte de la province.</p>
<p>1.5 Le réseau a participé à la mise en œuvre d'une stratégie améliorant l'accès aux services d'interprètes dans tous les types de consultations cliniques et dans toutes les régions.</p>	<p>Pourrait être accompli assez facilement si le service d'interprète était perçu comme un choix. On ne veut pas enlever à la population le choix d'accéder aux services en anglais, si ce n'est que par interprétation.</p>
<p>1.6 La faisabilité d'un centre communautaire de santé en français pour la région du Grand Vancouver est évaluée.</p>	<p>Est-ce possible? Réso ne devrait pas être le joueur clé. Financer une étude de faisabilité.</p>
<p>1.7 Le réseau est devenu un partenaire stratégique dans le cadre de la Charte des soins de santé primaire de la C.-B. (« BC Primary Health Care Charter ») capable de proposer et promouvoir l'approche de santé en français, qui privilégie les notions d'accessibilité et de qualité de soins, comme modèle pouvant aider à mieux desservir toutes les minorités.</p>	<p>Accompli.</p>

Objectif 4: Appuyer, favoriser et faciliter la mobilisation des citoyens francophones dans l'organisation de services.

Constatations: Deux difficultés se présentent : le manque de fonds et les difficultés à rejoindre et engager les francophones. Les ateliers offerts dans les régions encouragent l'utilisation des services. Certains objectifs pourraient être atteints dans le cadre d'une rencontre provinciale. Serait-ce le meilleur endroit où dépenser les fonds disponibles?

Résultat(s) attendu(s)	Commentaires
<p>4.1 Le réseau a facilité la mobilisation et la participation des francophones à l'évaluation, la planification et la gestion de services et programmes en santé dans toutes les régions administratives de santé de la province.</p>	<p>Atteignable? On ne le fait pas dans toutes les communautés dans toutes les régies. Mobiliser les francophones, c'est du développement communautaire. Première approche: participer à Patients as Partners?</p>
<p>4.2 Des intervenants, agences et organismes francophones des milieux associatif et scolaire ont obtenu la reconnaissance et les ressources nécessaires pour participer au développement et à la livraison d'initiatives communautaires francophones en santé dans toutes les régions de santé de la province et la participation des regroupements de jeunes, de femmes et d'ainés est favorisée.</p>	<p>Noter l'importance de cibler les gens qui ont le plus besoin des services, c'est-à-dire les démunis, les immigrants et ceux qui ont une connaissance insuffisante de la langue pour bien accéder aux services et dont le manque d'accès nuit à la santé. On a un projet qui contribue à ce résultat and trois régions de la province, en réponse à un appel d'offre précisant les groupes cibles.</p>

AXE: DEVELOPPEMENT ET MOBILISATION DES RESSOURCES HUMAINES

Objectif 7: ~~Encourager les~~ Augmenter le nombre de francophones et francophiles à faire une carrière en santé et à participer à l'offre active de services en santé en français.

Constatations: Si les résultats attendus sont une augmentation du nombre d'étudiants en santé, par exemple, il semble que cet objectif devrait non seulement *encourager* les carrières en santé mais *cibler l'augmentation* du nombre de francophones et francophiles qui y font carrière. Il se peut que le Consortium national de formation en santé (CNSF) ait des informations sur le nombre de francophones et francophiles poursuivant des carrières en santé. Si c'est le cas, RésoSanté pourrait poursuivre un meilleur échange d'information avec le CNSF sur ce point. Mais serait-il plus important de mettre l'emphase sur l'offre des services en français, plutôt que le nombre de carrières, et sur la suffisance de fonds pour assurer la continuité des services?

Résultat(s) attendu(s)	Commentaires
<p>7.1 Le nombre d'étudiant parlant français inscrits dans les programmes de formation en santé de la province a augmenté et un plus grand nombre d'entre eux participent à des activités du réseau.</p>	<p>La seule activité contribuant à ce résultat est la participation de RésoSanté à la foire annuelle de UBC. Une conférence annuelle ou bi-annuelle aiderait à rejoindre un plus large éventail d'étudiants et les encourager à participer aux activités communautaires. Le CNSF pourrait fournir des données sur les étudiants parlant français.</p>
<p>7.2 Le nombre de professionnels et intervenants en santé, affichés au répertoire de RésoSanté, a augmenté.</p>	<p>Le nombre d'intervenants répertoriés augmente. Il y a une abondance de professionnels de la santé parlant français en C.-B. Le problème c'est de les encourager à offrir leurs services en français. À ce jour, 9 ordres au total publient la langue parlée de leurs membres.</p>
<p>7.3 Les barrières culturelles et systémiques qui pourraient nuire à l'intégration des professionnels de la santé francophones dans les milieux de travail anglophones sont identifiées et des stratégies concertées sont développées pour les éliminer.</p>	<p>La brochure 'Soignez vos patients en français' contribue à ce résultat. Pour 2013, seulement la première partie est possible, c'est-à-dire l'identification de barrières.</p>
<p>7.4 Le réseau a participé au développement et à la mise en œuvre d'une stratégie concertée avec le COVAN pour faciliter le recrutement de professionnels de la santé francophones aux jeux olympiques de 2010.</p>	<p>Ce résultat a été atteint.</p>

AXE: COMMUNICATION

Objectif 8: Développer des stratégies pour que les professionnels de la santé et les étudiants connaissent davantage les ressources en santé en français et les ressources communautaires francophones.

Constatations: Ceci est un objectif important qui revient à une conférence annuelle ou un événement rassembleur. Les participants croient que la formation et le lexique contribuent aux résultats. Ils sont de l'avis que RésoSanté devrait mieux utiliser les médias sociaux comme Facebook pour diffuser l'information mais ils s'inquiètent du manque de ressources pour s'y aventurer. Il a été suggéré que RésoSanté explore la possibilité d'aide de la SSF dans ce domaine et, puisqu'il est ancré dans le plan de communication de la FFCB, que le réseau sollicite de l'aide de cette source.

Résultat(s) attendu(s)	Commentaires
8.1 Les professionnels de la santé réfèrent davantage leur clientèle vers des ressources en santé et communautaires francophones.	Importance du répertoire.
8.2 La connaissance des ressources communautaires francophones aide les étudiants et les professionnels parlant français à s'intégrer à la communauté francophone.	

Objectif 9: Développer la visibilité de RésoSanté CB chez ses cinq types de partenaires en utilisant les moyens de communication qui existent dans leurs milieux.

Constatations: Un plan de communication est essentiel.

Résultat(s) attendu(s)	Commentaires
9.1 Des informations ou des résultats liés au réseau ou à l'offre de services en santé en français sont diffusés chaque semestre dans au moins une publication visant les gestionnaires ou les professionnels de la C.-B.	Bonne idée mais où sont les ressources? Explorer la possibilité à long terme, dans le contexte d'un plan de communication. Est-ce que la SSF pourrait aider? Où sont les autres partenaires? Développer la visibilité en anglais? Conférence à Whistler offre la possibilité de joindre les gestionnaires.

Objectif 10: De façon concertée avec le ministère et les régies de santé, faciliter le partage des pratiques exemplaires **et de l'expertise** en santé en français entre les partenaires.

Constatations: Il n'y a pas de continuité dans ce domaine. On manque de ressources et le travail est *ad hoc* (par ex., dans le cas de la Table sur la santé mentale). Un nouveau comité tripartite qui réunit le gouvernement provincial (Affaires intergouvernementales), le Provincial Language Service (PLS) de la régie Provincial Health Services (PHSA) et RésoSanté se rencontre trois ou quatre fois par année pour échanger, élaborer des projets et s'entraider. À l'avenir, RésoSanté aura l'occasion de travailler de près avec le PLS/PHSA dans le domaine du développement professionnel et de l'immigration.

Résultat(s) attendu(s)	Commentaires
10.1 Des sessions d'information sur la santé en français sont livrées en milieu clinique, dans les institutions de formation ou lors de regroupement de professionnels sont livrées au moins une fois par année dans chacune des régulièrement dans les régions de santé.	Trop ambitieux. Ramasser dans le plan de communication.
10.2 Les rapports et autres publications du réseau et de la Société santé en français sont diffusés à tous les partenaires et dans la mesure du possible des versions sommaires sont produites dans les deux langues officielles pour rejoindre les partenaires potentiels ne pouvant lire le français.	La SSF diffuse maintenant ses publications dans les deux langues.
10.3 Des représentants de RésoSanté et de ses partenaires en Colombie-Britannique ont participé aux activités nationales et interprovinciales pertinentes.	Dans la mesure du possible, contexte de consultations.

AXE: PARTENARIAT ET RESEAUTAGE

Objectif 12: Mobiliser de nouveaux partenaires pour améliorer l'accès aux services de santé en français.

Constatations: RésoSanté est en mesure de sensibiliser le système pour améliorer les services pour les francophones mais il est important de cibler les efforts et ne pas nécessairement tenter de tout accomplir. Il faut développer des partenariats avec les "joueurs en santé", qu'ils parlent anglais ou français.

Résultat(s) attendu(s)	Commentaires
12.1 Chacune des Les régies de santé est sont représentées au conseil d'administration de RésoSanté et les autres administrateurs et membres proviennent d'une diversité de régions administratives de santé.	Objet de cuisine interne? C'est un résultat à LONG TERME toujours pertinent mais non atteignable à court terme.
12.2 Les associations professionnelles sont représentées à titre de membres ou d'administrateurs de RésoSanté et collaborent au développement et à la mise en œuvre d'initiatives de santé en français.	Objet de cuisine interne?

Résultat(s) attendu(s)	Commentaires
12.3 Une rencontre provinciale est organisée annuellement autour des divers enjeux de la santé en français pour aider à mobiliser les intervenants intéressés en facilitant le partage des pratiques exemplaires.	Réalisable. Une conférence annuelle ou un autre événement rassembleur aiderait à produire ce résultat.
12.4 Des interlocuteurs francophones et des champions de la santé en français (francophones ou non) sont identifiés dans le système de santé et dans les milieux de formation pour aider à sensibiliser et à mobiliser leur milieu respectif.	Pertinent et atteignable. Il est important de travailler avec les anglophones et de trouver des champions parmi cette population.

Objectif 13: Solidifier les liens avec les cinq types de partenaires du réseau provincial.

Constatations: La réalisation de cet objectif est essentielle à la survie de RésoSanté.

Résultat(s) attendu(s)	Commentaires
13.1 RésoSanté est reconnu officiellement comme interlocuteur privilégié en santé auprès du ministère et des régies de santé de la C.-B.	Ce résultat est fondamental. La FFCB est reconnue comme interlocuteur officiel de la population francophone en C.-B. RésoSanté n'est pas incorporé mais le cas échéant, pourrait tenter de devenir l'interlocuteur privilégié. Entre temps, la FFCB peut et doit travailler de pair avec RésoSanté pour revendiquer, faire du lobbying.
13.2 Des initiatives de collaboration entre les autorités de la santé et les partenaires communautaires francophones sont maintenues ou créées.	Il y a déjà plusieurs exemples, par exemple le projet de recherche et de prévention du diabète en collaboration avec la régie VCH, l'Association francophone de Surrey et le Centre d'intégration des immigrants africains.
13.3 RésoSanté a maintenu ses liens de collaboration avec la FFCB, et a participé à la gestion et à l'évaluation du plan de développement global (PDG) de la communauté.	Déjà accompli.
13.4 Les intervenants et décideurs de la santé participent aux activités et événements du milieu associatif francophone à l'échelle provinciale et dans chaque les régions de santé (aux deux ans). au moins une fois par année.	Tenter tous les deux ans dans le contexte d'un plan de communication.

Résultat(s) attendu(s)	Commentaires
13.5 Des activités de réseautage des professionnels ou étudiants en santé parlant français sont organisées dans chaque les régions de santé., au moins une fois par année.	Cibler les 5 types de partenaires. Déjà partiellement accompli, par exemple la conférence sur les troubles de stress post traumatiques

CONCLUSION

Le retour sur les débuts de RésoSanté et un survol des objectifs et des activités de l'organisme fait preuve d'un large éventail de projets et d'accomplissements au fil des années. Il semble que le réseau a étendu la portée de ses services en fonction des besoins de la communauté francophone. Le sondage des membres, malgré ses limitations méthodologiques, indique clairement qu'il y a du travail à faire. Les résultats sont plutôt négatifs, tel que démontré dans les trois tableaux sommaires ici-bas. Citons, par exemple, l'insatisfaction par rapport à la vision, aux progrès en général et, en particulier, aux progrès relatifs à l'intégration des services de santé, au partage de pratiques exemplaires entre les partenaires, à l'engagement des partenaires et à l'implication des professionnels et de la communauté. Il semble y avoir un manque de congruence: le réseau n'aurait pas bien réussi à mobiliser les citoyens (objectif 4) bien qu'il ait mieux réussi à les informer pour les inciter à demander des services en français (objectif 11). Il faut préciser qu'il s'agit de diffusion d'information dans le cas de l'objectif 11 tandis que l'objectif 4 veut favoriser la participation de la population.

SOMMAIRE DES RESULTATS SUR LA MISSION, LA VISION ET LES VALEURS

	Résultats	Commentaires
Mission	Généralement satisfaisants	Un tiers s'interroge. L'intégration, la durabilité, la visibilité et l'appui de la population sont des défis. La mission est-elle trop ambitieuse?
Vision externe	Mixtes	La moitié croient que le réseau est sur la bonne voie; l'autre s'interroge sur le manque de progrès auprès du système et des professionnels ainsi que sur le bon alignement des ressources du réseau.
Vision interne	Pas satisfaisants	Doit-on ajuster le plan d'action pour refléter un contexte non-favorable?
Valeurs	Satisfaisants	

SOMMAIRE DES RESULTATS SUR LES OBJECTIFS STRATEGIQUES

	Résultats	Commentaires
Organisation des services	Mixtes	Satisfaits de la collaboration, la stratégie, les outils et les ressources Pas satisfaits de l'intégration des mesures d'accès et la mobilisation des citoyens. Dispersion considérable.
Ressources humaines	Mixtes	Assez satisfaits de l'accès à la formation mais un bémol par rapport aux carrières et à l'offre active
Communication	Mixtes	Satisfaits de la diffusion des ressources auprès des partenaires et de la population. Pas satisfaits du manque de visibilité auprès des 5 partenaires et de partage de pratiques exemplaires entre les partenaires
Partenariats et réseautage	Pas satisfaisants	Noter la cote moyenne de 2.3 et la dispersion considérable par rapport aux liens avec les partenaires.
Administration et gestion	Satisfaisants	Noter la dispersion des résultats relatifs à l'objectif touchant l'évaluation et la planification.

SOMMAIRE DES RESULTATS SUR LE DEGRE DE REUSSITE GLOBALE ET DU PROGRES

	Résultats	Commentaires
Réussite globale	Pas satisfaisants	La cote moyenne est de 2.7 mais la dispersion est considérable.
Progrès	Pas satisfaisants	5 sur 6 ne sont pas satisfaits.

La séance de travail a servi non seulement de lieu de discussion mais aussi d'une occasion pour les participants d'améliorer leurs connaissances des orientations et des activités de RésoSanté. Les membres participant à la séance de travail ont dû réaliser, si ce n'était pas déjà le cas, l'ampleur des contraintes à l'intérieur desquelles le réseau opère. Ils ont suggéré des révisions pour mieux cibler les ressources disponibles vers les objectifs et les résultats qui, selon eux, sont les plus pertinents et atteignables. Cependant, nous n'avons pas eu le temps d'ordonner

les résultats attendus selon des critères de priorité en vue de réaligner les orientations pour l'année en cours. Il serait de rigueur d'effectuer un tel travail d'évaluation en trois étapes, soit :

- d'ordonner les résultats attendus selon un statut d'importance à court, moyen et long terme
- d'intégrer le tout aux huit objectifs stratégiques qui ont reçu une évaluation un peu plus positive et
- de réviser la mission et la vision en conséquence.

C'est alors qu'il y aura congruence entre la mission/vision et les objectifs et qu'il sera possible de choisir des pistes d'amélioration concrètes selon les ressources qui sont disponibles à RésoSanté.

L'exercice proposé ci-dessus est important pour équilibrer l'arrimage aux activités du système et aux activités communautaires. Par exemple, les objectifs 1 (services intégrés), 4 (mobilisation des citoyens) et 8 (communication avec les professionnels et les étudiants) font l'objet de commentaires plutôt significatifs et les résultats attendus pour ces objectifs sont tous à moyen et à long terme. Doit-on classer à court terme certains des résultats attendus à moyen et à long terme pour faire avancer le dossier? Si oui, lesquels et aux dépens de quels autres objectifs et résultats attendus? Une révision de la mission et de la vision, à la lumière des ressources disponibles ou potentielles, aidera à réorienter les ressources du réseau ou à valider l'orientation actuelle.

Comme suivi, il est donc recommandé de:

- Compléter l'exercice de mi-parcours de la planification stratégique et ordonner les résultats attendus
- Faire un retour sur la mission, la vision et les valeurs
- Réaligner les orientations pour 2011-2012.

ANNEXE A

MISE À JOUR - PLAN STRATÉGIQUE 2008-2013

RÉSO SANTÉ COLOMBIE-BRITANNIQUE

QUESTIONNAIRE

En 2003, la Fédération des francophones de la C.-B. établissait La Table sectorielle de la santé en français de la Colombie-Britannique, un "lieu de réflexion menant à des propositions de pistes d'action permettant d'atteindre l'ultime objectif, le développement et/ou la consolidation de services de santé en français en Colombie-Britannique." La Table a pris le nom du RésoSanté. Nous voulons connaître vos perspectives sur le plan stratégique du RésoSanté (2008-2011) et la mesure dans laquelle RésoSanté réussit à atteindre les résultats prévus.

Veuillez prendre quelques minutes pour répondre aux questions suivantes et **retourner le questionnaire complété, avant le 28 avril, à Hélène Cameron** au h.cameron@telus.net.

1. **LA MISSION.** La mission du RésoSanté décrit sa raison d'être et son rôle. Elle n'a pas changé depuis 2003.

Inspiré des valeurs de respect, diversité, équité, et accessibilité, et dans un esprit de partenariat et de dialogue, RésoSanté Colombie-Britannique supporte le développement, l'accès intégré et la pérennité des services de santé en français à travers la Colombie-Britannique.

RésoSanté s'engage à proposer, élaborer, et appuyer la mise en œuvre de stratégies; promouvoir les services de santé en français; assurer un partage d'information; sensibiliser et impliquer la population francophone; et finalement à proposer et appuyer la recherche dans le domaine de la santé en français en Colombie Britannique.

(a) D'après vous, est-ce que RésoSanté est sur la bonne voie pour réaliser sa mission ?

___ Oui ___ Non

Si oui, comment ?	Si non, pourquoi ?

(b) Quel est votre degré de satisfaction du travail du RésoSanté relatif au rôle énoncé dans la mission? (Cocher votre choix)

	1 Pas satisfait	2	3	4	5 Très satisfait
Proposer/élaborer stratégies et appuyer la mise en œuvre					
Promouvoir les services de santé en français					
Assurer un partage d'information					
Sensibiliser /impliquer la population francophone					
Proposer/appuyer la recherche sur la santé en français en C.-B.					

2. LA VISION. En 2003, RésoSanté proposait deux visions: la vision externe et la vision interne. Elles n'ont pas changé depuis ce temps.

2.1 La vision externe - l'image de succès lorsque les buts sont atteints - est la suivante :

Les francophones de la Colombie-Britannique ont accès à des services de santé de qualité en français qui répondent à leurs besoins et qui sont pleinement intégrés au système de santé de la Colombie-Britannique.

(a) D'après vous, est-ce que RésoSanté est sur la bonne voie pour atteindre sa vision externe ?
 Oui Non

Si oui, comment ?	Si non, pourquoi ?

(b) D'après vous, est-ce que RésoSanté devrait ajuster sa vision externe?

___ Oui ___ Non

Expliquer.

2.2 La vision interne, qui décrit le fonctionnement efficace et idéal du RésoSanté, est la suivante :

*RésoSanté deviendra un organisme incorporé, possédant les ressources humaines, physiques et financières pour remplir son mandat. RésoSanté sera orienté vers les résultats, et doté d'un processus de consultation et de reddition des comptes. Tous les postes seront comblés par des gens impliqués, croyant à la Mission et Vision du RésoSanté et qui connaissent bien le milieu de la santé.
RésoSanté sera reconnu comme un groupe dynamique et ouvert à de nouvelles idées.*

(a) Quel est votre degré de satisfaction du travail du RésoSanté relatif à l'atteinte de la vision interne ? (Cocher votre choix)

	1 Pas satisfait	2	3	4	5 Très satisfait
Organisme incorporé					
Ressources pour remplir son mandat					
Orienté vers les résultats					
Processus de consultation et de reddition de comptes					
Gens impliqués et connaissant du milieu de la santé					
Reconnu comme dynamique et ouvert à de nouvelles idées					

(b) D'après vous, est-ce que RésoSanté devrait ajuster sa vision interne?

___ Oui ___ Non

Expliquer.

3. LES VALEURS. *Les valeurs* que se donne RésoSanté témoignent du savoir-être qu'il projette et relèvent plutôt de la culture de l'organisme. *Les principes directeurs* sont plutôt en termes de savoir-faire et sous-tendent les approches et les modes de fonctionnement de l'organisme. Les valeurs et les principes directeurs servent à guider RésoSanté dans son action vers la vision.

Selon l'énoncé de sa mission, RésoSanté est "*inspiré des valeurs de respect, diversité, équité, et accessibilité*" (ses valeurs) et poursuit sa mission "*dans un esprit de partenariat et de dialogue*" (ses principes directeurs).

(a) D'après vous, est-ce que les valeurs et principes directeurs sont intégrés au travail du RésoSanté? (Cocher votre choix)

	1 Aucunement intégrés	2	3	4	5 Pleinement intégrés
Respect					
Diversité					
Équité					
Accessibilité					
Partenariat					
Dialogue					

4. LES OBJECTIFS STRATÉGIQUES. Les objectifs stratégiques expriment ce que RésoSanté veut faire, les orientations qu'il veut poursuivre dans l'atteinte de ses buts. Le plan stratégique identifie 16 objectifs stratégiques sous 5 axes d'intervention. Nous voulons connaître vos perspectives sur la réalisation des objectifs stratégiques de chaque axe d'intervention.

(a) Quel est votre degré de satisfaction du travail du RésoSanté relatif à la réalisation des objectifs de l'axe "Administration et gestion" ? (Cocher votre choix)

Administration et gestion	1 Pas satisfait	2	3	4	5 Très satisfait
Assurer la participation de la C.-B. au développement du mouvement de santé en français à l'échelle nationale					
Assurer la viabilité du réseau et gérer de façon efficace les instances décisionnelles et les ressources nécessaires					
Mesure les résultats, évaluer les interventions et fournir un cadre de planification au travail du RésoSanté					

(b) Quel est votre degré de satisfaction du travail du RésoSanté relatif à la réalisation des objectifs de l'axe "Organisation des services" ? (Cocher votre choix)

Organisation des services	1 Pas satisfait	2	3	4	5 Très satisfait
Collaborer aux initiatives de recherche pertinents pour la Colombie-Britannique					
Améliorer et favoriser l'accès aux services et programmes de santé en français notamment par la création de nouveaux lieux d'accès et intégrer les mesures d'accès aux plans de services des régies et des établissements.					
Fournir aux francophones des outils de prévention et d'éducation en santé, ainsi que des ressources pour les aider à prendre en charge leur santé					
Appuyer, favoriser et faciliter la mobilisation des citoyens francophones dans l'organisation de services					
Mettre en place une stratégie interdisciplinaire et intersectorielle d'intervention en santé mentale et toxicomanie en collaboration avec les professionnels de la santé et les intervenants sociaux francophones dans la région du Grand Vancouver					

(c) Quel est votre degré de satisfaction du travail du RésoSanté relatif à la réalisation des objectifs de l'axe "Partenariat et réseautage" ? (Cocher votre choix)

Partenariat et réseautage	1 Pas satisfait	2	3	4	5 Très satisfait
Mobiliser de nouveaux partenaires pour améliorer l'accès aux services de santé en français					
Solidifier les liens avec les cinq types de partenaires du réseau provincial					

(d) Quel est votre degré de satisfaction du travail du RésoSanté relatif à la réalisation des objectifs de l'axe "Développement et mobilisation des ressources humaines" ? (Cocher votre choix)

Développement et mobilisation des ressources humaines	1 Pas satisfait	2	3	4	5 Très satisfait
Faciliter l'accès à des programmes de formation et/ou à des activités de formation prestataires de services et des gestionnaires capables de travailler en français					
Encourager les francophones et francophiles à faire une carrière en santé et à participer à l'offre active de services en santé en français					

(e) Quel est votre degré de satisfaction du travail du RésoSanté relatif à la réalisation des objectifs de l'axe "Communication" ? (Cocher votre choix)

Communications	1 Pas satisfait	2	3	4	5 Très satisfait
Développer des stratégies pour que les professionnels de la santé et les étudiants connaissent davantage les ressources en santé en français et les ressources communautaires francophones					
Développer la visibilité de Réso Santé chez ses 5 partenaires en utilisant les moyens de communication qui existent dans leurs milieux					
De façon concertée avec le ministère et les régies de santé faciliter le partage des pratiques exemplaires en santé en français entre les partenaires					
Informar la population francophone sur les services de santé et ressources offerts en français et sur l'importance de la langue en matière de santé, de façon à les inciter à demander les services dans leur langue.					

(f) D'après vous, quel est le **degré de réussite globale** de la réalisation des objectifs stratégiques de RésoSanté ?

Réalisation des objectifs stratégiques

1	2	3	4	5
Pas réussie				Très réussie

5. **EN GÉNÉRAL**, croyez-vous que RésoSanté est rendu où il devrait être, après 8 ans d'existence? Oui Non

Si non, expliquer ce que vous auriez souhaité.

MERCI !

MERCI !

MERCI !

SVP retourner le questionnaire complété, avant le 28 avril, à:

Hélène Cameron
h.cameron@telus.net
tél : 604.535.5982

ANNEXE B

MISE À JOUR - PLAN STRATÉGIQUE 2008-2013
RÉSOSANTÉ COLOMBIE-BRITANNIQUE

ORDRE DU JOUR

Heure	Contenu
11h30	Repas
12h00	Introduction
12h10	Vue d'ensemble du Réso
12h30	Résultats du questionnaire <ul style="list-style-type: none">• Les objectifs stratégiques
13h00	Travail de groupe - Partie 1
13h45	Pause
14h00	Travail de groupe - Partie 2
14h45	Plénière <ul style="list-style-type: none">• rapports• identifier les pistes d'amélioration
15h15	Pause
15h30	Résultats du questionnaire <ul style="list-style-type: none">• La mission, la vision, les valeurs
16h00	Exercice de priorisation
16h45	Résumé et clôture

LES ACTIVITÉS DE RÉSO SANTÉ