

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

**Hélène Cameron
Le 22 septembre 2011**

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION.....	1
MÉTHODOLOGIE.....	1
RÉSULTATS DE LA SÉANCE DE TRAVAIL.....	ERREUR ! SIGNET NON DEFINI
LES PRIORITES D'ACTION.....	Erreur ! Signet non défini.
LES AXES D'INTERVENTION	4
CONCLUSION.....	5
ANNEXE A.....	6
ANNEXE B.....	7

INTRODUCTION

RésoSanté Colombie-Britannique, un réseau provincial de santé en français établi en 2003, opère à titre de comité décisionnel de la Fédération des francophones de la Colombie-Britannique. Il est un de 17 réseaux membres de la Société Santé en français qui, appuyés par Santé Canada, tentent d'assurer des services de santé en français pour la population francophone canadienne en situation minoritaire. Ces réseaux regroupent 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 fédéral et provinciaux.

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. Le but était d'apporter des correctifs et d'identifier des pistes d'amélioration pour l'année financière 2011-2012 en vue d'une évaluation de rendement prévue par Santé Canada et menant au financement des réseaux pour l'enveloppe 2013-2018.

Le processus, entamé au printemps 2011, comprenait un recensement des documents et activités de RésoSanté, une comparaison des orientations actuelles aux intentions à son origine, un sondage des perspectives des membres sur l'atteinte des résultats prévus, et une séance de travail. Les résultats du sondage et de la séance ont fait l'objet d'un rapport en mai 2011. Les membres ont suggéré des révisions pour mieux cibler les ressources disponibles vers les objectifs et les résultats qui, selon eux, étaient les plus pertinents et atteignables.

Cependant, nous n'avons pas eu le temps de compléter l'exercice et d'ordonner les résultats attendus selon des critères de priorité en vue de réaligner les orientations pour l'année en cours. Une deuxième séance a donc eu lieu le 8 septembre 2011 en vue de compléter la tâche. L'ordre du jour de la séance de travail se retrouve à l'annexe A.

MÉTHODOLOGIE

La séance de travail a rassemblé huit personnes dont une professionnelle de la santé et des représentants de Santé Canada, du Provincial Language Service de la Régie Provincial Health Services Authority, de la Régie Vancouver Coastal, du Foyer Maillard, du Collège Éducacentre et de La Boussole. Après un retour sur les antécédents (le sondage, la séance du 3 mai et les résultats décrits dans le rapport), la consultante a résumé les constatations et les suggestions issues de l'exercice:

CONSTATATIONS

- Solidifier les liens avec les 5 types de partenaires du réseau provincial est essentiel à la survie de RésoSanté
- Il y a manque de démarches concrètes pour engager la province, les régies, les établissements et les groupes de professionnels en vue d'augmenter l'offre active et de créer de nouveaux lieux d'accès intégrés à leurs plans de services
- Il y a manque de fonds pour tout faire, donc il faut prioriser les actions
- RésoSanté éprouve de difficultés à engager les francophones dans l'organisation des services - non seulement les intervenants, agences et organismes francophones mais aussi la population

SUGGESTIONS

- Prévoir une rencontre provinciale ou un autre événement rassembleur pour rejoindre et les professionnels et la population et accomplir plusieurs tâches à la fois
- Mieux utiliser les médias sociaux
- Élaborer un plan de communication
- Travailler de pair avec la FFCB pour revendiquer, faire du lobbying, ciblant mieux les efforts / les décideurs, francophones ou anglophones
- Financer une étude de faisabilité pour explorer un centre communautaire de santé et les services aux aînés et autres
- Régler la question de l'incorporation.

Gardant en vue ces deux listes, les participants se sont ensuite penchés sur

- l'identification des priorités d'action, soit les résultats sur lesquels il voulaient mettre le plus et le moins d'emphase dans l'année à venir et
- l'examen en détail de chaque axe d'intervention du plan stratégique pour valider les résultats attendus et les ordonner selon le terme.

RÉSULTATS DE LA SÉANCE DE TRAVAIL

LES PRIORITES D'ACTION. Quatre objectifs ont été identifiés comme **plus** prioritaires.

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.
--

Il a été constaté que La Boussole, InformElles et Éducacentre participent déjà à la mise en place d'une équipe d'intervention multidisciplinaire d'encadrement pour les francophones démunis pour mieux faire les ponts avec les services de santé. Cette équipe travaille avec les anglophones et les francophones. Cette pratique considérée exemplaire ferait facilement l'objet d'une diffusion à travers la province, non seulement le Grand Vancouver, et pourrait alimenter une stratégie en santé mentale en voie de développement à la Société Santé en français. Pour le moment, il suffit de participer à l'initiative nationale de la SSF dans le contexte du projet *La santé mentale en français*.

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

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

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

Il avait déjà été suggéré que RésoSanté utilise davantage les médias sociaux pour diffuser de l'information et sensibiliser les professionnels et les étudiants. Les participants ont souligné encore une fois l'importance d'améliorer la visibilité et la crédibilité de RésoSanté pour sensibiliser les groupes ciblés à son mandat et les intéresser à participer à l'organisation des services. L'approche à cette sensibilisation devrait mettre l'emphase sur les relations publiques. Elle devrait être adaptée selon la cible et planifiée dans le cadre d'un plan de communication global dont les grandes lignes devraient faire l'objet de discussion à l'a.g.a. de la Fédération des francophones en vue d'agencer les actions dans la communauté.

Enfin, en ce qui concerne les liens avec les partenaires administratifs, Il a été suggéré qu'on rende plus visible non seulement les initiatives déjà entreprises avec ces partenaires mais aussi les ententes de collaboration et les partenariats "non administratifs", par exemple, avec certains organismes provinciaux de la santé.

Trois objectifs ont été identifiés comme **moins prioritaires**.

2 Collaborer aux initiatives de recherche pertinentes pour la Colombie-Britannique.

Les participants étaient de l'avis qu'il est important pour RésoSanté de continuer à contribuer au développement d'indicateurs et de données de base qui permettent d'évaluer l'amélioration de l'accès aux services et d'aider à impliquer les chercheurs autour de projets liés à la santé. Cependant, les résultats probants ne seront évidents qu'à long terme. À court terme, le réseau devrait mettre l'accent sur la diffusion des résultats de recherche en cours.

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.

Les participants à la séance du 3 mai avaient déjà constaté 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. Cependant, étant donné qu'il y a peu d'options pour former les intervenants en français en Colombie-Britannique et qu'il y a déjà trois fois plus d'étudiants et de certains professionnels de la santé que la norme en mesure de pratiquer en français, il serait peut-être plus important de mettre l'emphase sur l'augmentation de l'offre de services en français et sur la suffisance de fonds pour assurer la continuité de service.

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

Quoiqu'il est important de continuer à développer des partenariats avec les personnes clé dans le domaine de la santé, qu'elles soient anglophones ou francophones, à court terme, le réseau n'a pas le temps de mobiliser de nouvelles ressources pour avoir un impact sensible. Il vaut mieux se concentrer sur les partenariats existants.

Il faut ajouter qu'en mai les membres avaient déjà proposé l'élimination des deux résultats de l'objectif 4 en raison des projets existants et le manque de ressources pour rejoindre et engager davantage les francophones.

LES AXES D'INTERVENTION. Gardant en vue les priorités déjà identifiées, les participants ont réexaminé les objectifs et résultats de chaque axe d'intervention et les ont ordonné selon le terme. Le résultat est un plan stratégique révisé qui se retrouve à l'annexe B. Notons que plusieurs résultats qui avaient auparavant été jugés non atteignables ou non réalistes ont été retenus.

En général, les constatations et suggestions de la première séance de travail ont été retenues. Cependant, l'utilité et la faisabilité d'un événement rassembleur (résultat 12.3) ont été questionnés. Il a été noté que RésoSanté organise déjà 4 à 5 ateliers santé en collaboration avec les organismes communautaires et collabore avec Éducacentre pour mettre sur pied un événement ciblant les professionnels. Une diffusion par vidéo-conférence étendrait la portée d'au moins un de ces événements à l'échelle provinciale.

Pour ce qui est de la question de l'incorporation, il a été noté que le statut de RésoSanté comme 'porte-parole de la santé en français en C.-B.' est ambigu. Son mandat n'est pas clair -- il est perçu comme un sous-comité d'un organisme communautaire dont le mandat diffère. Le statut indépendant de RésoSanté pourrait avoir un impact non seulement sur sa visibilité et sa crédibilité mais aussi sur sa capacité de mobiliser et d'engager les joueurs clés. Il a été suggéré que cette question soit mise à l'ordre du jour de la prochaine rencontre du c.a. et qu'une discussion sérieuse ait lieu dans un avenir rapproché pour débattre les pour et contre de l'incorporation.

Enfin, une nouvelle action a été proposée en vue du résultat 3.3: il s'agit de faire des enquêtes auprès de la ligne infirmière pour obtenir des statistiques sur le niveau de satisfaction relative aux services rendus aux francophones.

CONCLUSION

La séance de travail a servi de lieu de discussion sur les orientations de RésoSanté et les circonstances à l'intérieur desquelles il opère. Des priorités d'action ont été identifiées et le terme de certains résultats a été modifié en vue de cibler les efforts et rendre plus visible l'atteinte des objectifs à court terme.

Comme suivi, il est recommandé de régler aussitôt que possible la question de l'incorporation de l'organisme et de jeter les bases d'un plan de communication pour améliorer la visibilité et la crédibilité de RésoSanté et mieux rejoindre et impliquer non seulement les professionnels et les étudiants de la santé mais aussi la population francophone.

ANNEXE A

SUIVI - SEPTEMBRE 2011

RETOUR SUR LE PLAN STRATÉGIQUE 2008-2013

RÉSOSANTÉ COLOMBIE-BRITANNIQUE

ORDRE DU JOUR

12h00	Repas
12h30	Introduction Retour sur les antécédents <ul style="list-style-type: none">• sondage• séance du 3 mai• résultats• constatations / suggestions
13h15	Commençons par la fin <ul style="list-style-type: none">• établir les priorités d'action
14h00	Les axes d'intervention <ul style="list-style-type: none">• examiner/valider les résultats attendus et les ordonner selon le terme (Pause intégrée)
16h45	Derniers commentaires Clôture

ANNEXE B

**Plan stratégique 2008-2013
RésoSanté Colombie-Britannique**

RÉVISÉ

AXE D'INTERVENTION : Organisation des services

Objectif(s) stratégique(s)	Résultat(s) attendu(s)	Terme		
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 régions et des établissements.	1.1 Des programmes et services qui ont le potentiel d'être offerts en français sont identifiés dans chaque région 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.		M	L
	1.2			
	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	C	M	
	1.4			
	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.		M	L
	1.6 La faisabilité d'un centre communautaire de santé en français pour la région du Grand Vancouver est évaluée.		M	
	1.7			

AXE D'INTERVENTION : Organisation des services

Objectif(s) stratégique(s)	Résultat(s) attendu(s)	Terme		
2 Collaborer aux initiatives de recherche pertinentes pour la Colombie-Britannique	2.1 Le réseau provincial a contribué au développement des indicateurs et des données de bases permettant d'évaluer l'amélioration de l'accès aux services et l'état de santé des francophones en milieu minoritaire		M	L
	2.2 Le réseau a aidé à impliquer des chercheurs de la Colombie-Britannique autour de projets de recherches liés à la santé en français		M	L
	2.3 Le réseau a facilité la diffusion et la dissémination des résultats de recherche pertinents quant à l'amélioration de l'accès auprès des partenaires intéressés en C.-B. notamment en participant au développement de stratégies pour améliorer la capacité de publication des chercheurs francophones	C	M	L
	2.4			
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.	3.1 Les programmes de nutrition en milieu scolaire offerts en français sont intégrés aux plans de service de la régie de santé Vancouver Island Health Authority (VIHA) et l'approche est proposée comme pratique exemplaire aux questionnaires des autres programmes de VIHA et des autres régies de santé et aux autres partenaires du réseau pour étendre l'offre de services en français	C	M	L
	3.2 Les ressources pédagogiques en santé déployées au programme de 10 ^e année du CSF sont proposées comme pratique exemplaire aux responsables des services pédagogiques pour étendre le développement de ressources pédagogiques en santé aux autres niveaux scolaires	C		
	3.3 L'offre de services en français est améliorée sur la ligne d'aide téléphonique <i>BC NurseLine</i> .		M	
	3.4 Le réseau et ses partenaires ont participé à l'évaluation et à la mise à jour du Guide Santé en français du ministère provincial de la santé et des autres composantes francophones du programme <i>BC HealthGuide</i>		M	L
	3.5 Le réseau a facilité le développement d'initiatives francophones liées au volet Healthy Schools du programme Healthy Families de la province	C	M	
4 Appuyer, favoriser et faciliter la mobilisation	4.1			

AXE D'INTERVENTION : Organisation des services

Objectif(s) stratégique(s)	Résultat(s) attendu(s)	Terme		
des citoyens francophones dans l'organisation de services	4.2			
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 province	5.1 Des initiatives de services interdisciplinaires en français en santé mentale sont mises en place dans la région de Vancouver et Victoria	C		
	5.2 Une stratégie régionale est développée pour la région du Grand Vancouver pour soutenir la collaboration interdisciplinaire en santé mentale EN FRANÇAIS en collaboration avec les régions régionales Vancouver Coastal Health et Fraser Health et avec la région provinciale			L

AXE D'INTERVENTION : Développement et mobilisation des ressources humaines

Objectif(s) stratégique(s)	Résultat(s) attendu(s)	Terme		
6 Faciliter l'accès à des programmes de formation et/ou à des activités de formation continue pour former ou perfectionner des prestataires de services et des gestionnaires capables de travailler en français	6.1 Des professionnels de la santé et des étudiants et des gestionnaires des régions de santé ont accès à des programmes de formation et à des activités de perfectionnement clinique ou linguistique livrés en français et reconnus par les associations professionnelles et les autorités de santé de la province ce qui permet d'augmenter le nombre de professionnels qui sont capables d'offrir des services en français.	C	M	L
	6.2 Des éléments de compétence culturelle pertinents à la population francophone de la C.-B. sont intégrés aux programmes de formation des professionnels de la santé. NB: étude publiée en octobre		M	L
	6.3 Des critères de compétence linguistique nécessaire à l'offre de services en français en santé sont développés en collaboration avec les gestionnaires, les professionnels et les milieux de formation		M	
7 Augmenter le nombre de francophones et francophiles à faire une carrière en santé et à participer à l'offre active de services en santé	7.1			
	7.2			

AXE D'INTERVENTION : Développement et mobilisation des ressources humaines

Objectif(s) stratégique(s)	Résultat(s) attendu(s)	Terme		
en français	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		M	L
	7.4			

AXE D'INTERVENTION : Communication

Objectif(s) stratégique(s)	Résultat(s) attendu(s)	Terme		
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	8.1 Les professionnels de la santé réfèrent davantage leur clientèle vers des ressources en santé et communautaires francophones.	C	M	L
	8.2 Les étudiants et les professionnels parlant français sont sensibilisés aux ressources communautaires francophones et aux besoins de la communauté francophone.	C	M	L
9 Développer la visibilité de RésoSanté CB chez les cinq types de partenaires en utilisant les moyens de communication qui existent dans leurs milieux	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.	C	M	L
10 De façon concertée avec le ministère et les régions de santé, faciliter le partage des pratiques exemplaires en santé en français entre les partenaires.	10.1			
	10.2			
	10.3 Des représentants de RésoSanté et de ses partenaires en Colombie-Britannique ont participé aux activités nationales et interprovinciales pertinentes.	C	M	L
11 Informer la population francophone sur les services de santé et ressources offerts en	11.1 Le site web de RésoSanté est restructuré pour faciliter la recherche d'information en santé en français par la population, par les professionnels et par les autres partenaires.	C		

AXE D'INTERVENTION : Communication

Objectif(s) stratégique(s)	Résultat(s) attendu(s)	Terme		
français et sur l'importance de la langue en matière de santé, de façon à les inciter à demander les services dans leur langue	11.2 RésoSanté diffuse de l'information sur la santé en français aux grands événements communautaires francophones et envoie des représentants à des événements tenus dans les régions de santé de la province au deux ans.	C	M	L
	11.3 RésoSanté a collaboré avec les régies, les établissements et les intervenants pour les aider à développer des stratégies d'offre active de leurs services en français.		M	
	11.4 Une plus grande quantité de contenu lié à la santé en français est diffusée dans les médias fde la province. 11.5	C	M	L

AXE D'INTERVENTION : Partenariat et réseautage

Objectif(s) stratégique(s)	Résultat(s) attendu(s)	Terme		
12 Mobiliser de nouveaux partenaires pour améliorer l'accès aux services de santé en français	12.1 Les régies de santé sont représentées au conseil d'administration de RésoSanté et les autres administrateurs et membres proviennent d'une diversité de régions administratives de santé.		M	
	12.2			
	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.	C	M	L
	12.4 Des interlocuteurs 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.		M	L
13 Solidifier les liens avec les cinq types de partenaires du réseau provincial	13.1 RésoSanté est reconnu officiellement comme interlocuteur en santé auprès du ministère et des régies de santé de la C.-B.		M	L
	13.2			

AXE D'INTERVENTION : Partenariat et réseautage

Objectif(s) stratégique(s)	Résultat(s) attendu(s)	Terme		
	13.3			
	13.4 Les intervenants et décideurs de la santé participent aux activités et événements du milieu associatif francophone à l'échelle provinciale et dans les régions de santé au deux ans.	C	M	L
	13.5 Des activités de réseautage des professionnels ou étudiants en santé parlant français sont organisées dans les régions de santé, au moins une fois par année.	C	M	L

AXE D'INTERVENTION : Administration et gestion

Objectif(s) stratégique(s)	Résultat(s) attendu(s)	Terme		
14 Assurer la viabilité du réseau de santé en français en Colombie-Britannique et gérer de façon efficace les instances décisionnelles du réseau et les ressources nécessaires à la mise en œuvre de ses objectifs	14.1 Résosanté Colombie-Britannique est incorporé à titre d'organisme à but non lucratif selon la loi provinciale ou Society Act et a mis en place des politiques administratives conforme à son nouveau statut légal.	C		
	14.2 RésoSanté a respecté ses obligations statutaires et administratives à titre d'organisme à but non lucratif	C	M	L
	14.3 Une relation productive est maintenue avec les partenaires financiers existants et de nouvelles sources d'appui financier et autres sont identifiées	C	M	L
	14.4 RésoSanté a en place les ressources humaines et les partenariats administratifs nécessaires pour accomplir son mandat.		M	L
15 Assurer la participation de la Colombie-Britannique au développement du mouvement de santé en français à l'échelle nationale	15.1 RésoSanté Colombie-Britannique est représenté aux réunions statutaires de la Société Santé en français (CA, AGA, table des direction générale, etc) et participe aux groupes de travail nationaux lorsque possible et pertinent incluant ceux mandatés d'encadrer les travaux de planification et d'évaluation.	C	M	L
16 Mesurer les résultats, évaluer les interventions et fournir un cadre de planification au travail de RésoSanté	16.1 Une évaluation indépendante des travaux du réseau est réalisée et séparée en évaluation formative à la fin de l'exercice 2009-10 et sommative à la fin de l'exercice 2012-13		M	L

AXE D'INTERVENTION : Administration et gestion

Objectif(s) stratégique(s)	Résultat(s) attendu(s)	Terme		
	16.2 Les exigences des partenaires financiers en matière de rapports et de diffusion des résultats sont respectées.	C	M	L