

Rapport ***(version abrégée)***

Systeme de santé et de services sociaux
Plan stratégique

Consultations publiques

Juillet 2001

Rapport **(version abrégée)**

Systeme de santé et de services sociaux **Plan stratégique**

Consultations publiques

Des copies de ce document sont disponibles aux endroits suivants:

Régie régionale de la santé de Prince-Ouest
Hôpital Western, C.P. 10, Alberton (Î.-P.É.), C0B 1B0, (902) 853 8660

Régie régionale de la santé de Prince-Est
271 Av. Lidstone, Summerside (Î.-P.É.), C1N 3G6, (902) 888 8028

Régie régionale de la santé de Queens
Murchison House, C.P. 1929, Charlottetown (Î.-P.É.), C1A 7N5, (902) 368 6160

Régie régionale de la santé de Kings-Sud
35 Ch. Douses, C.P. 3000, Montague (Î.-P.É.), C0A 1R0, (902) 838 0945

Régie régionale de la santé de Kings-Est
Hôpital de Souris, C.P. 640, Souris (Î.-P.É.), C0A 2B0, (902) 687 7150

Ministère de la Santé et des services sociaux
11, rue Kent, C.P. 2000, Charlottetown (Î.-P.É.), C1A 7 N8, (902) 368 4900

Services d'information de l'Île-du-Prince-Édouard
11, rue Kent, C.P. 2000, Charlottetown (Î.-P.É.), C1A 7 N8, (902) 368 4400

Il est également possible de consulter ce document sur notre site Web à l'adresse
www.gov.pe.ca/hss

Table des matières

| | | |
|------|--|----|
| 1 | Introduction | 3 |
| 2 | Le processus de consultation | 3 |
| 3 | Les réactions au plan | |
| 3.1 | Commentaires généraux | 4 |
| 3.2 | Points forts | 6 |
| 3.3 | Obstacles | 7 |
| 3.4 | Recommandations | |
| 3.41 | Améliorer la santé et le mieux-être de la population | 10 |
| 3.42 | Développer et renforcer les partenariats pour la santé | 11 |
| 4 | Conclusions | 12 |
| 5 | Annexes | |
| 5.1 | Ordre du jour de la consultation | 13 |
| 5.2 | Questions pour la discussion | 14 |
| 5.3 | Formulaire d'évaluation | 15 |
| 5.2 | Formulaire pour les commentaires | 16 |

1 Introduction

Ce rapport présente un aperçu des résultats des consultations publiques tenues en mai et juin 2001, à propos du plan stratégique préliminaire pour la réforme du système de santé et de services sociaux de l'Île-du-Prince-Édouard.

Cette première ébauche du plan avait été développée sur la base de consultations préalables auprès des régies régionales, de membres de l'Assemblée législative, de médecins et de cadres dirigeants. Les consultations ont été coordonnées par le Ministère de la Santé et des Services sociaux et par les cinq régies régionales de la santé.

L'objectif des consultations était non seulement de recevoir une rétroaction à propos du plan préliminaire, mais aussi d'offrir aux habitants de l'Île la possibilité de participer à l'élaboration des principes directeurs appelés à définir le système de santé et de services sociaux au cours d'une période de trois à cinq ans.

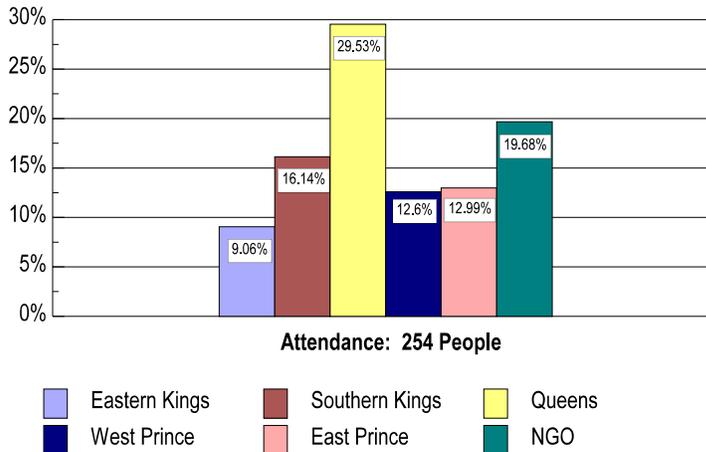
2 Le processus de consultation

Après sa présentation à l'Assemblée législative, le plan stratégique préliminaire a été rendu public le 8 mai 2001 par le ministre de la Santé et les présidents des régies régionales. Des copies du texte ont été mises à la disposition du public dans toute la province ainsi que sur le site Web du gouvernement.

Les habitants de l'Île ont été invités à participer aux consultations publiques. Celles-ci se sont déroulées dans chacune des régions sanitaires entre le 17 et le 29 mai. Des consultations spéciales ont également été organisées auprès d'organisations non gouvernementales (ONG), de médecins et de cadres dans le but de leur donner toute l'information sur le plan préliminaire et de répondre à leurs préoccupations spécifiques. Les habitants de l'Île ont également eu l'occasion de prendre connaissance du plan et de le commenter sur Internet.

254 personnes ont assisté aux consultations publiques.

**Participati
consultatio
planificati
stratégiqu**



**on aux
ns sur la
on
e**

Ce rapport donne un aperçu des commentaires exprimés verbalement au cours des consultations, ainsi que des commentaires contenus dans les formulaires figurant dans le document préliminaire et sur le site Web. Nous tenterons de refléter dans ce document les commentaires et les préoccupations les plus fréquemment exprimées. Toutefois, nous ne prétendons pas offrir une mesure exacte de l'évaluation du plan par le public.

Des 127 personnes qui ont évalué le processus de consultation, 91 pour cent ont considéré que les exposés étaient informatifs et utiles et 66 pour cent ont estimé que les participants ont bénéficié d'un temps suffisant pour exprimer leurs idées et leurs préoccupations. 52 pour cent étaient d'avis qu'ils avaient eu l'occasion de participer au développement du plan, tandis que 28 pour cent étaient de l'opinion contraire ; 19 pour cent disaient qu'ils ne savaient pas.

102 formulaires ont été remplis par écrit. Malgré la grande qualité des discussions dans l'ensemble de la province, il faut signaler que peu de formulaires écrits ont été renvoyés depuis les régions rurales, et aucun depuis la région de Prince-Ouest.

| Réponses écrites reçues par région | | |
|---|---------------|--------------------|
| | Nombre | Pourcentage |
| Prince-Est | 8 | 7,8 |
| Queens | 27 | 26,5 |
| Kings-Sud | 19 | 18,6 |
| Kings-Est | 2 | 2 |
| ONG | 33 | 32,4 |
| Site Web | 13 | 12,7 |
| Total | 102 | 100 |

3 Les réactions au plan

3.1 Commentaires généraux

En général, les réactions au plan préliminaire ont été positives. Les objectifs du plan ont reçu une forte approbation, tandis que la plupart des questions soulevées durant la consultation se rapprochaient des problèmes identifiés dans le plan. Les réactions étaient homogènes de région à région.

L'existence même du plan a fait l'objet d'une forte approbation. De même, les participants se sont félicités que le plan ait identifié correctement la direction à suivre et ait permis au public de participer à son développement.

*« J'espère que la mise en œuvre de ce plan sera complète, et que le gouvernement et la communauté au sens large continueront à participer à son développement » -
Kings-Sud*

Pour beaucoup, il s'agit d'un plan ambitieux qui veut tout embrasser. Tandis que certains jugeaient cela positif, d'autres estimaient qu'à défaut d'un programme de mise en oeuvre et de précisions supplémentaires, le plan pourrait être remisé dans un

placard sans être jamais mis à exécution.

La plupart des gens ont approuvé les priorités définies dans le plan, particulièrement le mieux-être, le sain développement des enfants, la prévention, les partenariats destinés à mieux gérer les déterminants de la santé et la nécessité d'une plus grande responsabilisation des personnes pour leur propre santé.

« Nous devons être plus responsables de notre santé et de notre bien-être. Nous ne serons jamais en santé si nous dépendons entièrement de quelqu'un d'autre pour conserver la santé » - Région Queens

Quelques-unes des principales préoccupations exprimées concernaient l'allocation de ressources ainsi que la nécessité de commencer dès maintenant à optimiser les ressources humaines dans le domaine de la santé. L'accent était mis sur la nécessité de soutenir les familles à bas revenu et d'instaurer des partenariats solides dans les domaines de la santé des enfants et de la protection de l'environnement. Les participants ont exprimé leur soutien certain à la conservation d'un système financé et administré par le secteur public.

« [Il faut] améliorer la durabilité du système parce que je ne veux pas nous voir un jour sans régime d'assurance maladie. » - Kings-Sud

Les tableaux ci-dessous montrent la classification par les participants des objectifs et des problèmes définis dans le plan. La classification est présentée par moyenne et les égalités de points sont mentionnées.

| Classification par les participants des objectifs identifiés dans le plan | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|
| (Classification relative para rapport à la moyenne provinciale : 1 est la classification la plus élevée et 6 la plus basse) | | | | | | |
| Classification des objectifs | | | | | | |

| | Province | Prince-Ouest (6) | Princ e-Est (7) | Queens (60) | Kings- Sud (16) | Kings- Est (9) |
|---|----------|---------------------|-----------------------|----------------|-----------------------|----------------------|
| Améliorer l'état de santé | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Accroître la responsabilisation en matière de santé | 2 | 1 | 6 | 2 | 3 | 5 |
| Améliorer la durabilité du système | 4 | 3 | 3 | 4 | 2 | 2,5 |
| Améliorer la confiance du public dans le système | 5 | 3 | 4 | 5 | 5 | 4 |
| Améliorer le mieux-être en milieu de travail et le moral du personnel | 3 | 6 | 2 | 3 | 4 | 2,5 |
| Conserver les résultats acquis | 6 | 5 | 5 | 6 | 6 | 6 |

| |
|---|
| Classification par les participants des problèmes identifiés dans le plan (Classification relative para rapport à la moyenne provinciale : 1 est la classification la plus élevée et 6 la plus basse) |
| Classification des problèmes |

| | Province | Prince-Ouest (6) | Prince-Est (7) | Queens (60) | Kings-Sud (16) | Kings-Est (9) |
|---|----------|------------------|----------------|-------------|----------------|---------------|
| Accroissement des attentes et des exigences du public | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 |
| Manque de professionnels de la santé | 3 | 1 | 4 | 3 | 4,5 | 3 |
| Vieillessement de la population | 5 | 2,5 | 4 | 5 | 3 | 3 |
| Habitudes de santé personnelles | 4 | 2,5 | 1,5 | 4 | 4,5 | 3 |
| Accès approprié aux services de santé primaires | 1 | 4,5 | 4 | 1 | 2 | 5 |
| Prévention de la maladie et gestion thérapeutique | 2 | 4,5 | 1,5 | 2 | 1 | 1 |

La majorité des participants ont manifesté leur confiance dans le plan jusqu'à un certain niveau, tandis qu'environ un cinquième d'entre eux ont refusé d'accorder leur vote de confiance.

| |
|-------------------------------|
| Confiance dans le plan |
|-------------------------------|

| | Fréquence | Pourcentage | Pourcentage cumulatif |
|-----------------------------|-----------|-------------|-----------------------|
| Très confiant | 2 | 2,1 | 2,1 |
| Confiant | 21 | 22,1 | 24,2 |
| Assez confiant | 53 | 55,8 | 80 |
| Pas du tout confiant | 16 | 16,8 | 96,8 |
| Ne sais pas | 3 | 3,2 | 100 |
| Total | 95 | 100 | |

3.2 Points forts

Parmi les principaux points forts qui ont été relevés, on peut mentionner l'importance que le plan accorde au bien-être et à la prévention (particulièrement dans les domaines des maladies chroniques, de la réduction de la consommation de tabac, de l'allaitement maternel, de la vie active), aux programmes d'éducation massive, à la politique de santé publique et à la question du vieillissement de la population.

Les participants étaient très satisfaits de voir que le plan reconnaissait la nécessité d'investir dans le développement de l'enfant en santé. Ils ont marqué leur appui pour les stratégies relatives à l'allaitement maternel, à l'autisme, aux services de logopédie, à l'aide offerte aux parents d'adolescents, ainsi que pour une approche faisant appel aussi bien aux interventions précoces qu'à la prévention.

« L'accent mis sur la promotion d'une culture de l'allaitement maternel s'harmonise parfaitement avec plusieurs autres aspects du plan stratégique, tels que le bien-être, la personnalisation des pratiques de santé, la prévention et la gestion thérapeutique. » - ONG

En ce qui concerne l'accès aux services, les participants ont marqué leur appui à une politique qui donnerait plus de place aux soins à domicile, aux traitements de santé mentale et au soutien des personnes invalides.

D'autres aspects ont reçu le soutien des participants : le fait que le plan identifie les responsabilités en matière de santé, l'idée que la santé est déterminée par des facteurs multiples et l'idée que des partenariats sont nécessaires si l'on veut compenser la responsabilité individuelle face à la santé.

Parmi les autres points forts qui ont été signalés, on peut citer : la reconnaissance par le plan des difficultés de dotation en personnel, de la valeur des nouvelles technologies, de l'acceptation de plus en plus forte de la responsabilisation en matière de santé et de l'importance accordée à l'intervention précoce.

« Nous devrions arriver à reconnaître que les services de santé ne sont pas synonymes de bonne santé. Cela me préoccupe que le système puisse tomber « en panne » si nous ne commençons pas à mettre sérieusement l'accent sur l'amélioration de la santé et non sur la simple prestation des services de santé. » - Région Queens

3.3 Obstacles

Les principaux obstacles au succès du plan ont tourné autour de plusieurs grands thèmes: la durabilité du système (plus spécialement en ce qui concerne la disponibilité de ressources humaines et financières), la capacité de maintenir le système actuel avec ses cinq régions sanitaires, le coût des nouvelles technologies et des médicaments et la répugnance du gouvernement à prendre des décisions difficiles.

Les participants se sont montrés préoccupés par la capacité de l'Î.-P.-É à rester compétitive en matière de rétention et de recrutement de professionnels de la santé, ainsi que sur sa capacité à mettre en oeuvre des plans de contingence pour faire face à la baisse future du nombre de professionnels.

Pour un grand nombre de participants, trop de ressources (notamment humaines) étaient actuellement sous-utilisées. Tel est le cas des infirmiers(ères) diplômé(e)s, des infirmiers(ères) auxiliaires agréé(e)s, des travailleurs(euses) en soins à domicile et du personnel des organisations non gouvernementales. Aussi devrait-on dès maintenant prendre des initiatives pour optimiser leur savoir-faire et leur donner une juste compensation pour le travail qu'ils exercent. D'autres personnes ont exprimé leur préoccupation de voir les médecins érigés en gardiens du système. Selon elles, l'adjonction d'éducateurs et de professionnels est nécessaire afin que le système sorte du contrôle exclusif des médecins. Enfin, certains participants se sont

préoccupés du manque de respect ou de reconnaissance qui affecte les intervenants en santé.

« Les infirmiers(ères) sont une ressource incroyablement sous-valorisée. Leurs connaissances sont pourtant tout à fait valables, spécialement dans les domaines de la promotion de la santé et de la prévention des maladies. » - ONG

« Nous avons besoin de traiter nos travailleurs de la santé avec respect, en valorisant ce que chaque discipline peut mettre sur la table pour nous aider à conserver ou à améliorer notre santé. » - ONG

Les participants ont également manifesté leurs préoccupations à propos des lourdes charges de travail et de ses conséquences tant sur le moral des travailleurs de la santé que sur leur vie professionnelle et familiale. Ils ont estimé qu'à défaut de programmes de bien-être et de mesures incitatives et motivantes efficaces sur les lieux du travail, le moral va continuer à baisser, les négociations vont rester au point mort et les professionnels vont quitter le système.

Beaucoup de personnes ont déclaré que le plan paraissait excellent sur le papier, mais qu'il ne serait pas effectif aussi longtemps que des ressources appropriées et un plan d'action n'y seront pas associés. Elles ont suggéré que les principaux obstacles intéressent le choix des stratégies, ainsi que la réallocation de ressources des traitements de courte durée vers la prévention.

« Cela semble très bon sur le papier, mais d'où va venir l'argent ? » - Prince-Est

« Montrez-vous l'argent » - Région Queens

Parmi les autres difficultés qui ont été identifiées, citons le manque d'appui accordé à l'amélioration de la santé des habitants à faible revenu de l'Île, l'exclusion des services sociaux dans le plan et la diminution des financements destinés à ces services. Les participants ont recommandé que les taux et les politiques d'assistance sociale soient révisés de façon régulière et ont souhaité que les travailleurs sociaux aient une approche plus centrée sur la personne, notamment par l'évaluation de la situation des personnes dans leur environnement de vie.

« Le plan ne parle de services sociaux que du bout des lèvres. » - Région Queens

« En plus de promouvoir l'indépendance grâce à l'emploi, je crois que nous devons faire un pas en arrière et s'orienter de la manière suivante : Éducation -- emploi -- indépendance -- meilleure estime de soi -- meilleure santé. » - ONG

Il a été suggéré que le manque d'adhésion par d'autres organismes publics et privés puisse être un obstacle au succès du plan. Diverses préoccupations se sont fait entendre de façon répétée : la nécessité de développer des partenariats solides avec le

système scolaire et d'accroître le temps dévolu à l'éducation à la santé et à l'activité physique dans les écoles; le besoin d'engager plus de conseillers aptes à traiter les problèmes psychiques des adolescents et à gérer les questions de violence; le besoin de programmes d'alphabétisation; et enfin le besoin d'instaurer des mécanismes pour identifier les enfants à risque et effectuer les interventions appropriées de façon préventive.

Dans le domaine du mieux-être et de la responsabilisation pour la santé, l'un des principaux obstacles identifiés a été le manque de vision pour envisager des stratégies de santé complémentaires.

« Beaucoup de choses peuvent se faire en dehors des cabinets de médecin, en faisant appel à des praticiens de la santé travaillant de façon holistique (naturopathie, yoga, reiki, etc.). On devrait favoriser l'accès à des praticiens de la santé alternative. Leur travail est important et peu onéreux, même s'il est parfois sous-estimé ou rejeté par les médecins. » - Région de Queens

D'autres préoccupations concernaient l'accès limité aux soins gériatriques, le manque d'attention aux besoins des personnes âgées en situation de faiblesse ainsi que la prescription et l'utilisation abusive de médicaments destinés aux personnes âgées.

« Il faut valoriser nos personnes âgées. Les recherches montrent que les médecins "forment" nos personnes âgées, les empêchent de revenir consulter et leur prescrivent trop de médicaments à de trop fortes doses. » - ONG

« Il faut encourager notre population vieillissante à améliorer ses propres habitudes de santé. Pour cela il faudra appuyer résolument des programmes de promotion de la santé, et notamment améliorer l'accès des personnes âgées à l'information. » - ONG

De leur côté, des francophones ont exprimé le désir de recevoir plus de services en langue française.

« Beaucoup de francophones comprennent la langue anglaise, mais lorsqu'ils sont malades et veulent parler à leur médecin, leur garde-malades ou leur pédiatre, etc., ils ne sont pas toujours capables de s'exprimer correctement ou avec assurance. Alors ils ne vivent pas une expérience de la même qualité que celle des Anglophones. » - Prince-Est

Parmi les autres secteurs identifiés comme nécessitant plus d'attention, il faut citer les suivants : l'élargissement des horaires des soins à domicile, la prise en charge des prestations et des médicaments pour les soins à domicile ainsi qu'un appui pour les personnes qui dispensent des soins à domicile; la prise en charge par des fonds publics des évaluations de diagnostic pour les personnes ayant des difficultés

d'apprentissage; des programmes élargis d'aide aux parents; l'accroissement de ressources pour la santé mentale; l'augmentation du nombre de lits en soins palliatifs; la diminution des temps d'attente pour les diagnostics en imagerie médicale; l'éducation du public sur l'utilisation des services d'urgence; l'évaluation critique des nouvelles technologies; l'analyse en fonction du sexe des politiques, programmes et services du système de santé; des mesures équitables pour permettre aux femmes exerçant un travail saisonnier d'allaiter et de se consacrer à leurs enfants en bas âge; un système d'adduction d'eau sécuritaire; la fusion des services en un système de soins de courte durée à Prince-Ouest; une augmentation de la durée du séjour à Mt. Herbert Detox; un système national d'assurance pharmaceutique; et un accès amélioré à des soins pédiatriques abordables.

3.4 Recommandations

3.41 Améliorer la santé et le mieux-être de la population

Pour les participants, la population de l'Île peut contribuer de multiples manières à la santé et au mieux-être et elle y contribue de fait. Sur ce point, les principales recommandations émises concernaient les domaines de la nutrition, de l'exercice physique, de la réduction du tabagisme, de la réduction du stress, de la recherche d'alternatives aux médicaments prescrits sur ordonnance (régimes, exercices, médecine complémentaire), de la compréhension des responsabilités de chacun et de l'adoption d'une attitude positive face à ces responsabilités.

L'accent a été mis sur la nécessité pour les enfants d'apprendre des comportements positifs face à la santé et d'y être amenés par l'exemple. Il a été recommandé de faciliter l'accès, sur une base équitable, aux activités récréatives par les enfants de tous niveaux d'âge et de revenus.

*« Jetez un coup d'œil à ce gymnase: trois machines distributrices de croustilles, du Minute Maid, PAS DE LAIT, il n'y a rien de bon pour la santé dans cette salle. » -
Région Queens*

Les participants ont signalé que des programmes de mieux-être étaient nécessaires dans le milieu de travail et que des cliniques de bien-être devaient être ouvertes au public. Il faut aussi instaurer une politique de santé dans les écoles et dans les familles, ainsi que des politiques en faveur de la protection de l'environnement.

Parmi les autres recommandations, on peut citer la nécessité de grandes campagnes d'éducation pour aider les individus à comprendre quels sont leurs facteurs de risque et les inciter à adopter des attitudes pratiques et peu onéreuses pour améliorer leur santé physique et mentale. Enfin, on a demandé que les médecins et les autres professionnels de la santé jouent un rôle plus actif pour aider à conserver et améliorer la santé de la population.

« Il faut donner son appui à des moyens simples de garder la forme, et cela ne doit pas se passer nécessairement dans un gymnase. » - ONG

3.42 Développer et renforcer les partenariats

On a demandé aux organisations non gouvernementales de proposer des voies à suivre pour développer et renforcer des partenariats positifs pour la santé et le bien-être de la population.

Dans leur réponse les ONG ont estimé que le système devrait permettre les échanges d'informations avec elles, éviter les doubles emplois, optimiser les ressources et encourager les collaborations entre groupes et régions sanitaires.

La plupart étaient favorables à l'approche par objectifs adoptée par le plan, plutôt qu'à une approche par problèmes. Elles se sont également prononcées en faveur d'une planification basée sur la réalité et de l'utilisation d'indicateurs pour mesurer le progrès collectif et améliorer la responsabilisation collective.

Elles ont demandé à être mieux reconnues pour leur contribution à la santé des habitants, pour leurs activités de recherche et pour l'aide qu'elles apportent aux habitants en réduisant les coûts de la santé. Elles ont aussi demandé la reconnaissance de leur expérience en terme de pratiques positives et de partenariat avec les communautés.

Selon elles, les partenariats couronnés de succès doivent être basés sur le respect mutuel et sur la reconnaissance du fait que des organismes différents possèdent différents niveaux de ressources. Les organisations non gouvernementales ont marqué leur préoccupation pour la pénurie en ressources humaines, pour les différences de salaire entre les cadres dirigeants du système de santé et ceux des ONG, ainsi que pour le manque de programmes de bien-être destinés à retenir les personnes au sein de leurs organisations.

Elles considèrent que les buts doivent être fixés à long terme, car ils ont besoin de temps pour mûrir.

« Il faut apprendre des programmes de désaccoutumance du tabac. Cela a pris 20 années pour en arriver à la situation actuelle. Investissons dans le long terme et laissons le temps au changement culturel de se produire. » - ONG

Elle ont encouragé le développement des collaborations et le partage d'informations et veulent favoriser toutes les occasions d'avoir des contacts avec le système de santé et des rencontres entre elles. Beaucoup ont suggéré l'instauration de mécanismes pour faciliter les collaborations futures du système avec les ONG et avec d'autres secteurs.

« Nous reconnaissons que les déterminants de la santé jouent un rôle important dans la capacité d'une personne à prendre en charge sa propre santé et nous

encourageons une collaboration intersectorielle qui va bien au-delà de ce que ce document propose. » - ONG

4 Conclusions

En résumé, le processus de consultation a été dans l'ensemble très positif. Dans la plupart des régions, la participation aux consultations a été satisfaisante. Nous avons reçu une quantité extraordinaire de rétroactions positives, tant lors des discussions (en petit groupe ou plénières) que par voie écrite. Ce processus a été une excellente occasion d'éduquer le public sur les problèmes et défis auxquels fait face le système de santé. Il a permis aussi d'engager la communauté dans des discussions relatives aux solutions possibles et à notre responsabilité partagée en ce qui concerne la santé.

L'appui décidé qui s'est exprimé en faveur de certaines priorités offre au système une bonne occasion d'aller de l'avant sur plusieurs plans : fournir aux citoyens les informations et les outils pour mieux se responsabiliser de leur propre santé; investir dans la santé des enfants; examiner les pratiques et optimiser les savoir-faire des travailleurs de la santé; et renforcer les partenariats avec les organisations non gouvernementales, le secteur de l'éducation et avec les secteurs en charge de la protection de l'environnement et de la création d'emplois.

Les participants ont insisté sur la nécessité d'être prudent pour la réallocation de ressources, ainsi que sur le besoin d'une bonne information pour intégrer la population dans le processus de décision. Ils veulent avoir la certitude que l'on continuera à répondre aux besoins spécifiques des enfants, des personnes âgées et des familles à faible revenu. De leur côté, les organisations non gouvernementales ont réclamé une approche plus coopérative. Enfin, on a demandé au système de ne pas sous-estimer le soutien massif dont a fait l'objet la durabilité du système : il convient d'assurer aux habitants de l'Île un accès régulier à des services de santé et à des services sociaux financés et administrés par les pouvoirs publics.

Les différentes contributions reçues au cours des consultations vont maintenant être intégrées au plan final qui sera diffusé en automne 2001. Les appuis positifs qu'ont reçus les objectifs et les grandes questions font penser qu'il ne sera pas nécessaire de faire des changements majeurs de ce point de vue. Par contre, les réactions très nombreuses concernant les stratégies à suivre constitueront un actif important au moment de développer et de mettre en œuvre ces stratégies.

Le public continuera à être consulté et intégré au processus d'évaluation du plan stratégique lorsque celui-ci sera mis en œuvre.

Annexe A: Ordre du jour de la consultation

**ORDRE DU JOUR
CONSULTATION SUR LE PLAN STRATÉGIQUE
(RÉGION)
(DATE)**

| | |
|----------------------|--|
| 18h45 - 19h00 | PAROLES D'OUVERTURE |
| 19h00 - 19h15 | REMARQUES INTRODUCTIVES PAR LE PRÉSIDENT DE LA RÉGIE RÉGIONALE ET LE MINISTRE BALLEM |
| 19h15 - 19h45 | PRÉSENTATION : RÉSUMÉ DU PLAN STRATÉGIQUE DU SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX par M. Rory Francis, sous-ministre |
| 19h45 - 20h30 | DISCUSSIONS EN PETITS GROUPES |
| 20h30 - 20h50 | DISCUSSION PLÉNIÈRE: SYNTHÈSE |
| 20h50 - 21h00 | QUESTIONS LIBRES / COMMENTAIRES |
| 21h00 - 21h05 | ÉVALUATIONS |
| 21h05 - 21h15 | CONCLUSIONS PAR LA PRÉSIDENTE DE L'ADMINISTRATION RÉGIONALE |

RAFFRAÎCHISSEMENTS: CAFÉ, THÉ ET BISCUITS

Annexe B: Questions pour la discussion

Questions pour la discussion

1. Que pensez-vous du plan ? Croyez-vous qu'il met l'accent sur les bonnes priorités?
2. Quels sont les points forts du plan préliminaire ?
3. Quels sont les obstacles à sa mise en œuvre ?
4. Comment les habitants de l'Île peuvent-ils contribuer à améliorer leur propre santé et leur bien-être, ainsi que le bien-être des autres ?
5. Comment pouvons-nous développer et renforcer des partenariats dans le secteur de la santé ?

Consultation sur la planification stratégique

Vos réponses nous aideront à améliorer le processus. Merci de prendre quelques minutes pour nous donner votre opinion sur la soirée. Veuillez donner votre avis sur les affirmations suivantes en encerclant le point sur la ligne qui correspond le mieux à votre sentiment :

6. L'exposé était informatif et utile



Tout à fait d'accord D'accord Ne sais pas Pas d'accord Pas du tout d'accord

1. J'ai eu l'occasion de participer au développement de l'ébauche du plan stratégique pour le système de santé et services sociaux.



Tout à fait d'accord D'accord Ne sais pas Pas d'accord Pas du tout d'accord

2. La forme de la réunion a laissé un temps suffisant pour l'expression des idées et des préoccupations.



Tout à fait d'accord D'accord Ne sais pas Pas d'accord Pas du tout d'accord

3. Comment avez-vous été informé de cette réunion communautaire ?

Lettre d'informations

Ami

Affiche

Guardian

Radio

Bulletin de nouvelle de Radio-Canada

Autres: _____

4. Quels sont les deux mots qui expriment le mieux vos sentiments à propos de la réunion de ce soir ?

5. Commentaires: _____

Plan stratégique

Formulaire de rétroaction

Votre opinion nous tient à cœur

*Vous pouvez aussi remplir ce questionnaire en direct sur notre site Web à l'adresse :
www.gov.pe.ca/health.*

Nous aimerions savoir ce que vous pensez des questions et des objectifs abordés dans cette ébauche et si vous pensez que nous pouvons réussir à atteindre nos buts.

6. L'ébauche du plan stratégique aborde six problèmes d'importance qui affectent notre système de santé et de services sociaux. Veuillez **encercler** le numéro qui décrit le mieux VOTRE évaluation de CHACUN des points suivants. **1 veut dire le plus important et 5 le moins important.** N'hésitez pas à ajouter des questions qui vous semblent importantes et que nous n'aurions pas abordées.

a) Accroissement des attentes et des exigences du public

| <i>Plus Important</i> | | | <i>Important</i> | | <i>Moins Important</i> |
|-----------------------|---|---|------------------|---|------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |

b) Manque de professionnels de la santé

| <i>Plus Important</i> | | | <i>Important</i> | | <i>Moins Important</i> |
|-----------------------|---|---|------------------|---|------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |

c) Vieillissement de la population

| <i>Plus Important</i> | | | <i>Important</i> | | <i>Moins Important</i> |
|-----------------------|---|---|------------------|---|------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |

d) Habitudes de santé personnelles

| <i>Plus Important</i> | | | <i>Important</i> | | <i>Moins Important</i> |
|-----------------------|---|---|------------------|---|------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |

e) Accès approprié aux services de santé primaires

| <i>Plus Important</i> | | | <i>Important</i> | | <i>Moins Important</i> |
|-----------------------|---|---|------------------|---|------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |

f) Prévention de la maladie et gestion thérapeutique

| <i>Plus Important</i> | | | <i>Important</i> | | <i>Moins Important</i> |
|-----------------------|---|---|------------------|---|------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |

Veuillez ajouter tout point important que nous aurions pu omettre et lui accorder une cote d'importance (1 à 5 comme ci-dessus).

