



Santé
Canada

Health
Canada

SANTÉ CANADA

PLAN D'ACTION 2006-07/2007-08/2008-09

À l'appui de la partie VII
de la *Loi sur les langues officielles*

Canada

Notre mission est d'aider les Canadiens et les Canadiennes
à maintenir et à améliorer leur état de santé.

Santé Canada

La présente publication est disponible sur demande sur disquette, en gros caractères, sur bande sonore ou en braille.

Pour plus d'information ou pour se procurer des exemplaires supplémentaires, contacter :

Publications

Santé Canada

Ottawa, Ontario K1A 0K9

Tél.: (613) 954-5995

Fax: (613) 941-5366

Courriel: info@hc-sc.gc.ca

Sa Majesté la Reine du Chef du Canada, 2006

Cat. H18-2/2006

ISBN: 0-662-49251-X

No. de pub. : 1195

TABLE DES MATIÈRES

	Page
Préambule	II
Renseignements généraux	III
Organisme	III
Responsables de la Partie VII de la <i>Loi sur les langues officielles</i>	III
Période couverte par le plan d'action	V
Contenu du Plan d'action et échéancier	V
Plan de diffusion	VI
Signature	VI
Plan ministériel détaillé	(8-73)
Rétroaction : Que pensez-vous du Plan d'action ?	74

Préambule

Santé Canada est fermement engagé à favoriser l'épanouissement des minorités francophones et anglophones du Canada et à appuyer leur développement, et ce, conformément à la Partie VII de la *Loi sur les langues officielles*. Cet engagement se reflète dans le présent Plan d'action.

Ce document a été préparé sous la direction du Bureau d'appui aux communautés de langue officielle, qui fait partie de la Direction générale de la politique de la santé. Le Bureau coordonne pour Santé Canada la mise en oeuvre de l'article 41, Partie VII de la *Loi sur les langues officielles*, tel que cité ci-haut. Ce plan ne comprend pas de contribution de l'Agence de santé publique du Canada. L'Agence prépare son propre plan d'action qui vise des objectifs reliés au secteur de la santé et qui sont similaires à ceux présentés dans le plan élaboré par le ministère de la santé. Le Bureau a pour mandat de gérer les responsabilités du ministère liées à la Partie VII; de promouvoir la Partie VII de la *Loi sur les langues officielles* à l'interne et dans d'autres ministères; d'agir à titre de bureau de liaison entre les communautés de langue officielle et Santé Canada; et, de promouvoir et d'établir des partenariats avec les communautés de langue officielle en situation minoritaire. Les activités prévues au sein du Bureau d'appui aux communautés de langue officielle incluent également les activités nationales.

Le Plan d'action comporte les objectifs suivants : 1) une meilleure connaissance des besoins particuliers des communautés de langue officielle en situation minoritaire; 2) l'intégration des besoins des communautés de langue officielle dans les plans stratégiques des directions générales et des régions; 3) une prise en charge accrue des programmes, des projets financés et des services de Santé Canada par les minorités francophones et anglophones.

Plan d'action 2005-2006

RÉSUMÉ

SANTÉ CANADA

Ministre : L'honorable Tony Clement

Renseignements généraux

ORGANISME

Santé Canada
Administration centrale
Immeuble Brooke-Claxton
Pré Tunney
Ottawa (Ontario) K1A 0K9

<http://www.hc-sc.gc.ca>

**RESPONSABLES DE LA PARTIE VII DE LA LOI SUR LES LANGUES
OFFICIELLES**

Hauts fonctionnaires responsables :

Morris Rosenberg, sous-ministre
Hélène Gosselin, sous-ministre délégué
Ian Shugart, sous-ministre adjoint principal

Coordonnateur national :

Roger Farley, directeur exécutif
Bureau d'appui aux communautés de langue officielle
Téléphone : (613) 952-3120
Télécopieur : (613) 946-1469
Courriel : roger_farley@hc-sc.gc.ca

Direction générale ou bureau régional	Coordonnateur/ coordonnatrice	Numéro de téléphone
Agence de réglementation de la lutte antiparasitaire	Roy Moffett	(613) 952-5738
Direction générale des produits de santé et des aliments	Deborah K Bertrand	(613) 948-8512
Direction générale de la santé environnementale et de la sécurité des consommateurs	Hyerin Choi	(613) 946-1459
Direction générale des services de gestion	Karen Arial	(613) 946-0270
Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits	Lisette Richard	(613) 948-6399
Direction générale de la politique de la santé	Suzane-Renée Collette	(613) 941-1589
Direction des communications, du marketing et de la consultation	Marie-France Denault	(613) 954-8025
Région de l'Atlantique	Catherine Boudreau	(902) 426-9394
Région du Québec	Christiane Gagné	(514) 283-2474
Région de l'Ontario et du Nunavut	Vanessa E. Pearson	(416) 952-3936
Région du Manitoba et de la Saskatchewan	Annette M Labelle	(306) 780-7151
Région de l'Alberta et des Territoire du Nord-Ouest	Sylvie Paradis	(780) 495-8427
Région de la Colombie-Britannique et du Yukon	Derek Leung	(604) 775-7000
Secrétariat du Nord	Louis Desharnais	(613) 954-1734

PÉRIODE COUVERTE PAR LE PLAN D'ACTION

Le Plan d'action couvre la période comprise entre le 1^{er} avril 2006 et le 31 mars 2009.

Contenu du Plan d'action et échéancier

LE PLAN D'ACTION 2006/07-2007/08-2008-09 À L'APPUI DE LA PARTIE VII DE LA LOI SUR LES LANGUES OFFICIELLES COMPORTE DEUX GRANDES PARTIES : LA PARTIE A, OÙ ON RETROUVE UN APERÇU DE SANTÉ CANADA, INCLUANT SON MANDAT ET SON ORGANIGRAMME, ET LA PARTIE B, OÙ SONT PRÉSENTÉES LES ACTIVITÉS PRÉVUES EN 2006/07-2007/08-2008-09 PAR LES BUREAUX DES DIRECTEURS GÉNÉRAUX RÉGIONAUX ET LES DIRECTIONS GÉNÉRALES DE L'ADMINISTRATION CENTRALE.

Veillez consulter le Plan ministériel détaillé portant sur les engagements de Santé Canada (pages 1 à 136).

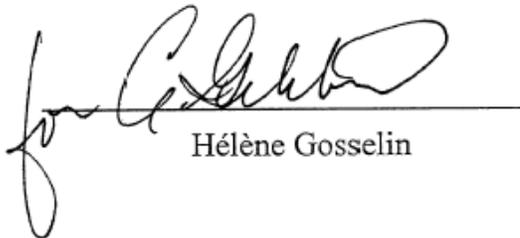
Plan de diffusion

MOYENS PROPOSÉS POUR DIFFUSER LE PLAN D'ACTION TANT À L'INTÉRIEUR QU'À L'EXTÉRIEUR DU MINISTÈRE

Le Plan d'action sera distribué aux membres du Comité sénatorial permanent des langues officielles, aux membres du Comité permanent des langues officielles de la Chambre des communes, à la Commissaire aux langues officielles, aux Comités consultatifs des communautés de langue officielle en situation minoritaire, aux hauts fonctionnaires et à tous les gestionnaires de Santé Canada ainsi qu'aux membres des groupes et organismes des communautés de langue officielle en situation minoritaire.

Le Plan d'action de Santé Canada sera affiché sur le site Web du ministère :
<http://www.hc-sc.gc.ca>.

Signature



Hélène Gosselin

18 AOUT 2006

Date

A) APERÇU DU MINISTÈRE INCLUANT SON MANDAT ET SON ORGANIGRAMME

Introduction	2
Mandat du ministère de la Santé	2
Structure organisationnelle du ministère	3
Sommaire des activités prévues 2006/07-2007/08-2008-09	4
Liste des acronymes	6

B) ACTIVITÉS PRÉVUES :

Bureau central (Direction générale de la politique de santé, Direction générale des produits de santé et des aliments, Direction générale de la santé environnementale et de la sécurité des consommateurs, Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits, Direction générale des affaires publiques, de la consultation et des régions)	8
Région de l'Atlantique	20
Région du Québec	31
Région de l'Ontario et du Nunavut	45
Région du Manitoba et de la Saskatchewan	53
Région de l'Alberta et des Territoires du Nord-Ouest	60
Région de la Colombie-Britannique et du Yukon	67

A) **APERÇU DU MINISTÈRE INCLUANT SON MANDAT ET SON ORGANIGRAMME**

INTRODUCTION

Le présent Plan d'action reflète les engagements du ministère qui sont présentés par les entités organisationnelles au niveau national et régional.

MANDAT DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ

La *Loi sur le ministère de la Santé* définit clairement le mandat de Santé Canada. Le ministère de la Santé est également responsable de l'application directe de 18 autres lois, dont la *Loi canadienne sur la santé*, la *Loi sur les aliments et drogues*, la *Loi sur les produits antiparasitaires* et la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances*. En plus des responsabilités prévues par la loi, Santé Canada joue un rôle important qui a de profondes incidences sur un large éventail de Canadiens et Canadiennes, en ce qui concerne l'élaboration de politiques, de l'exécution de programmes et de la prestation de services. Le travail de Santé Canada est effectué en grande partie par le personnel du ministère en poste dans les collectivités du pays. Il touche l'ensemble des Canadiens et des Canadiennes. Parmi les partenaires de Santé Canada, mentionnons les gouvernements provinciaux et territoriaux, les collectivités des Premières nations et des Inuits ainsi que d'autres parties intéressées.



Note : Le nouvel organigramme, incluant la nouvelle Direction générale des affaires publiques, de la consultation et des régions n'était pas prêt au moment de publier ce Plan d'action. Les Régions du Manitoba et de la Saskatchewan ont également été séparées en deux entités distinctes lors de la réorganisation du Ministère, qui a débouché sur la création de la nouvelle Direction générale.

En plus de six directions générales de l'administration centrale concernées par la Partie VII de la *Loi sur les langues officielles*, sept bureaux régionaux (bien que les régions du Manitoba et de la Saskatchewan partagent le même coordonnateurs des langues officielles) élaborent et mettent en oeuvre les programmes du ministère partout au pays. Sous la conduite de la Direction générale des affaires publiques, de la consultation et des régions, ils fournissent de l'information sur les tendances et les questions régionales et travaillent en collaboration avec un grand nombre de partenaires à la prestation de programmes ministériels adaptés aux situations locales. Pour plus de renseignements sur les directions générales et les bureaux régionaux de Santé Canada, veuillez consulter le site Web de Santé Canada à l'adresse <http://www.hc-sc.gc.ca>.

SOMMAIRE DES ACTIVITÉS PRÉVUES 2006/07-2007/08-2008-09

En 2006/07-2007/08-2008-09, Santé Canada continuera de raffermir les liens avec les communautés de langue officielle en situation minoritaire et son engagement auprès de ces dernières. Tel qu'initié par Patrimoine canadien, Santé Canada prévoit réaliser des activités selon les catégories de résultats visés. Elles sont:

Sensibilisation

Santé Canada continuera à faire la promotion de sa politique interne sur les langues officielles, en vue de mieux rejoindre son personnel dans le but de le sensibiliser à la dualité linguistique afin que les directions générales du ministère et ses bureaux régionaux, dont les programmes, les projets, les activités ou les services sont associés à des activités publiques, continuent activement à appuyer les communautés de langue officielle en situation minoritaire et à promouvoir leur développement.

Santé Canada continuera à organiser diverses activités dans le cadre des Rendez-vous de la Francophonie.

Consultations

Le ministère poursuivra sa participation aux consultations ministérielles sur la mise en oeuvre du *Plan d'action du gouvernement du Canada pour les langues officielles*. Il continuera à réunir les comités consultatifs (francophones et anglophones) des communautés de langue officielle en situation minoritaire de façon régulière et à assurer la participation des communautés au renouvellement de ses programmes de financement. Il s'assurera également de la représentation des communautés de langue officielle en situation minoritaire lors de l'établissement de tous les autres programmes, politiques, nouvelles initiatives et priorités.

Communications

L'information sur les programmes et services de Santé Canada continuera à être diffusée aux communautés de langue officielle en situation minoritaire par l'intermédiaire du réseau des coordonnateurs régionaux du ministère, ainsi que par l'entremise des médias des communautés de langue officielle en situation minoritaire. Naturellement, le site Web de Santé Canada est aussi une source importante d'information bilingue.

Coordination et liaison

Santé Canada maintiendra sa participation aux travaux du Comité directeur de Citoyenneté et Immigration Canada. Le ministère continuera de participer au Réseau fédéral des champions ministériels des langues officielles. Il demeure un partenaire très actif du réseau des coordonnateurs nationaux responsables de la mise en oeuvre de l'article 41 de la *Loi sur les Langues Officielles*, des sous-comités des langues officielles des conseils fédéraux, et des comités consultatifs et interministériels.

Financement et prestation de services

Le Bureau d'appui aux communautés de langue officielle continuera à gérer le Programme de contribution pour l'amélioration de l'accès aux services de santé pour les communautés de langue officielle en situation minoritaire qui comprend quatorze accords de contribution. Il continuera également de gérer l'enveloppe des communautés minoritaires de langue officielle du Fonds pour l'adaptation de soins des santé primaires.

Reddition de comptes

Santé Canada continuera à utiliser son nouveau système de suivi des subventions et contributions afin de demeurer en mesure d'identifier les documents requis et projets appuyant les communautés de langue officielle en situation minoritaire.

Santé Canada présentera son rapport annuel des réalisations en y incorporant les catégories de résultats visés et les indicateurs de rendement tel que demandé par Patrimoine canadien.

Liste d'acronymes

ACFA: Association canadienne française de l'Alberta

ARLA : Agence de réglementation de la lutte antiparasitaire

ASPC : Agence de la santé publique du Canada

BACLO : Bureau d'appui aux communautés de langue officielle

BDGR : Bureau du Directeur général régional

BPCP : Bureau de la participation des consommateurs et du public

BPPN : Bureau de la politique et de la promotion de la nutrition

CB: Colombie-Britannique

CCCASM : Comité consultatif des communautés anglophones en situation minoritaire

CCCFSM : Comité consultatif des communautés francophones en situation minoritaire

CCGP : Conseil de la communauté des gestionnaires du Pacifique

CEG : Comité de l'équipe de gestion

CER : Comité exécutif régional

CFC : Centre de formation et de consultation

CFO : Conseil fédéral de l'Ontario

CGA : Conseil de gestion de l'Atlantique

CHSSN: Community Health and Social Services Network

CLORA : Comité des langues officielles de la région de l'Atlantique

CLOSM : Communautés de langues officielles en situation minoritaire

CRLO : Coordonnateur régional des langues officielles

DCMC : Direction des communications, du marketing et de la consultation

DGCM : Direction générale du contrôleur ministériel

DGPSA : Direction générale des produits de santé et des aliments

DGPS : Direction générale de la politique de la santé

DGRH : Direction générale des ressources humaines (Qc)

DGSESC : Direction générale de la santé environnementale et de la sécurité des consommateurs

DGSG : Direction générale des services de gestion

DGSPNI : Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits

DMERM : Direction de la mesure et de l'évaluation du rendement du Ministère

DPP : Direction de la planification et des priorités

Liste d'acronymes

DPSPSC : Direction Politique de la santé, planification stratégique et communications

DR: Directeur régional

DRAA : Direction de la recherche appliquée et de l'analyse

DSGI : Direction des services de gestion de l'information

ESCC : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes

FICSA: Fonds des initiatives communautaires de la Stratégie antidrogue

FSP : Fond pour la santé de la population

GPLO : Gestionnaire de programme, langues officielles

GRRLO : Groupe régional régional sur les Langues officielles

LLO : Loi sur les langues officielles

LO : Langues officielles

ONG : Organisation non-gouvernementale

PCH: Patrimoine canadien/Canadian Heritage

PICLO: Partenariat interministériel avec les communautés de langue officielle

PLT : Programme de la lutte au tabagisme

PSASC : Programme de la stratégie antidrogue et des substances contrôlées

PSP : Programme de la sécurité des produits

PSTSP : Programme de santé au travail et de sécurité du public

PTRAT : Programme de traitement et de réadaptation en matière d'alcoolisme et de toxicomanie

QCGN : Quebec Community Groups Network

RICLOM : Regroupement interministériel des coordonnateurs et des coordonnatrices des langues officielles du Manitoba

RIFSSSO: Regroupement des intervenantes et intervenants francophones en santé et en services sociaux de l'Ontario

RILO : Réseau interministériel sur les langues officielles

RON : Région de l'Ontario et du Nunavut

RVF: Rendez-vous de la Francophonie

SC : Santé Canada

SGII : Système de gestion de l'information sur les intervenants

SMD : Sous-ministre déléguée

SNSSSP : Stratégie nationale de sensibilisation aux soins de santé primaires

B) ACTIVITÉS PRÉVUES :

BUREAU CENTRAL		
Direction générale de la politique de la santé, Direction générale des produits de santé et des aliments, Direction générale des la santé environnementale et de la sécurité des consommateurs, Direction générale de la santé des premières nations et des Inuits, Direction générale des affaires publiques, de la consultation et des régions		
A. SENSIBILISATION		
[Activités de formation, d'information, d'orientation, de sensibilisation, de communication, etc., menées <u>à l'interne</u> dans le but de sensibiliser les employés et/ou la haute direction de Santé Canada à la dualité linguistique et aux priorités des CLOSM; contrats de rendement des cadres supérieurs et programmes de reconnaissance; prise en compte du point de vue des CLOSM dans les recherches, les études et les enquêtes.]		
Principaux résultats visés	Principales activités prévues en vue d'atteindre les résultats visés	Indicateurs permettant de mesurer l'atteinte des résultats
<p><i>Les employés et la haute direction de Santé Canada sont davantage informés et sensibles aux besoins des CLOSM. Ils saisissent l'importance de promouvoir le caractère bilingue du Canada.</i></p> <p><i>Les directions générales, les divisions et/ou les régions sont renseignées sur la dualité linguistiques et les CLOSM et comprennent leurs responsabilités à leur égard. Elles consultent avec constance les CLOSM sur les nouvelles priorités, initiatives, politiques ou programmes.</i></p>	<p>1. Santé Canada continuera de promouvoir la connaissance de sa Politique pour appuyer les communautés de langue officielle en milieu minoritaire en plus de faire connaître les divers outils/guides/rapports/bulletins (tel que le Bulletin 41-42 de Patrimoine canadien) concernant la Partie VII de la LLO aux employés et aux gestionnaires du ministère. Le ministère créera également de nouveaux outils si cela devait s'avérer nécessaire.</p> <p>2. Santé Canada compte participer chaque année aux activités entourant les Rendez-vous de la Francophonie lors d'événements interministériels, en plus d'organiser des activités propres au ministère en collaboration avec les Programmes de la diversité et des langues officielles (Parties IV-V-VI de la LLO) pour sensibiliser les employés et les gestionnaires à l'importance du français au Canada, ainsi qu'aux langues officielles en général.</p>	<p>1. Le nombre de documents envoyés, d'avis publiés, de réunions où il été question de la Politique ou d'outils propres à la Partie VII de la LLO ou de sessions de formation, d'information ou d'orientation où il en était question en tout ou en partie. Rétroaction des employés et gestionnaires.</p> <p>Mise au point d'outils d'évaluation pour surveiller l'efficacité continue de la politique d'appui aux communautés de langue officielle en situation minoritaire de SC et l'améliorer au besoin.</p> <p>2. Le nombre d'activités organisées et à quel endroit; la participation des employés et des gestionnaires et les commentaires fournis à propos de l'événement permettront d'analyser le degré de sensibilisation atteint.</p>

BUREAU CENTRAL

Direction générale de la politique de la santé, Direction générale des produits de santé et des aliments, Direction générale des la santé environnementale et de la sécurité des consommateurs, Direction générale de la santé des premières nations et des Inuits, Direction générale des affaires publiques, de la consultation et des régions

A. SENSIBILISATION

[Activités de formation, d'information, d'orientation, de sensibilisation, de communication, etc., menées **à l'interne** dans le but de sensibiliser les employés et/ou la haute direction de Santé Canada à la dualité linguistique et aux priorités des CLOSM; contrats de rendement des cadres supérieurs et programmes de reconnaissance; prise en compte du point de vue des CLOSM dans les recherches, les études et les enquêtes.]

Principaux résultats visés	Principales activités prévues en vue d'atteindre les résultats visés	Indicateurs permettant de mesurer l'atteinte des résultats
	<p>3. Santé Canada, à travers certaines de ses directions et directions générales, s'abonnera à des journaux des CLOSM afin de sensibiliser ses employés et gestionnaires aux enjeux quotidiens auxquels font face la communauté.</p> <p>4. Quelques directions ont l'intention de créer des sous-comités pour appuyer le coordonnateur de LO.</p>	<p>3. Nombre de journaux des CLOSM auquel le ministère est abonné et connaissance des enjeux des CLOSM par les employés et gestionnaires.</p> <p>4. Création effective de ces sous-comités et communication accrue au sein des direction concernées sur la Partie VII de la LLO.</p>

BUREAU CENTRAL

Direction générale de la politique de la santé, Direction générale des produits de santé et des aliments, Direction générale de la santé environnementale et de la sécurité des consommateurs, Direction générale de la santé des premières nations et des Inuits, Direction générale des affaires publiques, de la consultation et des régions

A. SENSIBILISATION

[Activités de formation, d'information, d'orientation, de sensibilisation, de communication, etc., menées à l'interne dans le but de sensibiliser les employés et/ou la haute direction de Santé Canada à la dualité linguistique et aux priorités des CLOSM; contrats de rendement des cadres supérieurs et programmes de reconnaissance; prise en compte du point de vue des CLOSM dans les recherches, les études et les enquêtes.]

Principaux résultats visés	Principales activités prévues en vue d'atteindre les résultats visés	Indicateurs permettant de mesurer l'atteinte des résultats
	<p>5. Analyse et diffusion d'information aux employés et aux cadres supérieurs de Santé Canada sur la dualité linguistique et les priorités et besoins de santé des communautés de langue officielle en situation minoritaire.</p> <p>6. Participation aux activités de planification et d'analyse en prévision de l'Enquête postcensitaire sur la vitalité des minorités de langue officielle que mènera Statistique Canada à l'automne 2006.</p>	<p>5. Renseignements à jour accessibles aux employés et aux cadres de SC sur les communautés de langue officielle en situation minoritaire, l'usage des langues officielles, les tendances et la vitalité des communautés partout au pays.</p> <p>6. Analyse des nouveaux renseignements issus du recensement et de l'enquête postcensitaire pour éclairer l'élaboration de politiques et de programmes concernant les questions et les besoins de santé des communautés de langue officielle en situation minoritaire.</p>

BUREAU CENTRAL

Direction générale de la politique de la santé, Direction générale des produits de santé et des aliments, Direction générale de la santé environnementale et de la sécurité des consommateurs, Direction générale de la santé des premières nations et des Inuits, Direction générale des affaires publiques, de la consultation et des régions

B. CONSULTATIONS

[Activités (ex. comités, discussions, réunions) par lesquelles Santé Canada consulte les CLOSM et échange avec elles pour cerner leurs besoins et leurs priorités ou pour comprendre les incidences possibles sur leur développement; activités (ex. tables rondes) pour explorer les possibilités de collaboration dans le cadre du mandat actuel du ministère ou dans le cadre de l'élaboration d'un nouveau programme ou d'une nouvelle politique; participation à des consultations des CLOSM coordonnées par d'autres instances gouvernementales; consultations des CLOSM par les bureaux régionaux pour connaître leurs préoccupations et leurs besoins.]

Principaux résultats visés	Principales activités prévues en vue d'atteindre les résultats visés	Indicateurs permettant de mesurer l'atteinte des résultats
<p><i>Les CLOSM ont la possibilité de faire valoir leurs besoins et d'expliquer ce qui entrave l'accès aux programmes de Santé Canada.</i></p> <p><i>Les CLOSM font partie de la clientèle régulière des bureaux régionaux et tout nouveau programme ou politique du ministère tiendra compte des priorités des CLOSM.</i></p>	<p>1. Participation et appui aux comités, aux tables rondes et aux réunions où les communautés de langue officielle en situation minoritaire sont consultées sur leurs priorités et besoins en matière de santé.</p> <p>2. Appui aux comités consultatifs des communautés francophones et anglophones en situation minoritaire dans leurs processus de planification stratégique et opérationnelle pour répondre aux priorités des minorités de langue officielle en matière de santé après 2008.</p>	<p>1. Rencontres régulières avec les comités consultatifs pour s'assurer que le Ministère soit au courant des priorités, des besoins et du nouveau contexte des communautés de langue officielle.</p> <p>Planification stratégique faite par les comités consultatifs pour déterminer leurs activités prioritaires des prochaines années.</p> <p>2. Production d'un rapport d'actualité de chaque comité consultatif, à l'intention du Ministre, pour décrire les réalisations et les obstacles rencontrés à ce jour dans le cadre du Plan d'action, ainsi que les activités prioritaires après 2008.</p>

BUREAU CENTRAL

Direction générale de la politique de la santé, Direction générale des produits de santé et des aliments, Direction générale des la santé environnementale et de la sécurité des consommateurs, Direction générale de la santé des premières nations et des Inuits, Direction générale des affaires publiques, de la consultation et des régions

B. CONSULTATIONS

[Activités (ex. comités, discussions, réunions) par lesquelles Santé Canada consulte les CLOSM et échange avec elles pour cerner leurs besoins et leurs priorités ou pour comprendre les incidences possibles sur leur développement; activités (ex. tables rondes) pour explorer les possibilités de collaboration dans le cadre du mandat actuel du ministère ou dans le cadre de l'élaboration d'un nouveau programme ou d'une nouvelle politique; participation à des consultations des CLOSM coordonnées par d'autres instances gouvernementales; consultations des CLOSM par les bureaux régionaux pour connaître leurs préoccupations et leurs besoins.]

Principaux résultats visés	Principales activités prévues en vue d'atteindre les résultats visés	Indicateurs permettant de mesurer l'atteinte des résultats
	<p>3. Dans le cadre de réunions, consulter le public et les intervenants sur les publications du Programme de la stratégie antidrogue et des substances contrôlées (PSASC) et d'autres activités de communication pour s'assurer que les CLOSM sont représentées.</p> <p>4. Mener des discussions avec les autorités provinciales et territoriales en ce qui concerne le Programme de traitement et de réadaptation en matière d'alcoolisme et de toxicomanie (PTRAT) et le Fonds des initiatives communautaires de la Stratégie antidrogue (FICSA), qui mentionneront la nécessité de tenir compte des exigences des CLOSM.</p> <p>5. Un sondage annuel de Santé Canada examinera le degré de satisfaction des CLOSM par rapport aux services offert par le ministère.</p>	<p>3. Tenue d'enquêtes spéciales pour mesurer l'appui des CLOSM à l'égard du processus de consultation et de communication.</p> <p>Nombre de consultations et de discussions et nombre de participants.</p> <p>5. Rétroaction du sondage.</p>

BUREAU CENTRAL

Direction générale de la politique de la santé, Direction générale des produits de santé et des aliments, Direction générale des la santé environnementale et de la sécurité des consommateurs, Direction générale de la santé des premières nations et des Inuits, Direction générale des affaires publiques, de la consultation et des régions

C. COMMUNICATIONS

[Activités de communications **externes** visant à informer les CLOSM des activités, des programmes, et des politiques de Santé Canada et à promouvoir le caractère bilingue du Canada; inclusion des CLOSM dans toutes les listes d'information et de distribution; utilisation du site Web de Santé Canada pour communiquer avec les CLOSM.]

Principaux résultats visés	Principales activités prévues en vue d'atteindre les résultats visés	Indicateurs permettant de mesurer l'atteinte des résultats
<p><i>Les CLOSM reçoivent de l'information actualisée au sujet des programmes et services de Santé Canada par divers moyens de communication. Le ministère est un usager régulier des média des CLOSM desquels il achète du temps d'antenne et de l'espace publicitaire.</i></p>	<p>1. Exécution d'activités de communication interne et externe pour renseigner les communautés de langue officielle en situation minoritaire sur les activités, les programmes et les politiques de Santé Canada et promouvoir le caractère bilingue du Canada.</p> <p>2. Mise au point et diffusion de documents de communication pour des activités comme la publication de rapports des comités consultatifs au Ministre et les annonces de nouveaux projets concernant l'accès aux services de santé.</p>	<p>1. Communication régulière d'information sur les activités, les politiques et les programmes de Santé Canada aux groupes communautaires de langue officielle et aux comités consultatifs.</p> <p>2. Communication efficace d'information sur les activités et les initiatives concernant les communautés de langue officielle en situation minoritaire aux employés et aux cadres supérieurs de Santé Canada (envoi régulier d'annonces à tout le personnel via Nouvelles de SC, séances d'information régulières pour la haute direction).</p>

BUREAU CENTRAL

Direction générale de la politique de la santé, Direction générale des produits de santé et des aliments, Direction générale de la santé environnementale et de la sécurité des consommateurs, Direction générale de la santé des premières nations et des Inuits, Direction générale des affaires publiques, de la consultation et des régions

C. COMMUNICATIONS

[Activités de communications **externes** visant à informer les CLOSM des activités, des programmes, et des politiques de Santé Canada et à promouvoir le caractère bilingue du Canada; inclusion des CLOSM dans toutes les listes d'information et de distribution; utilisation du site Web de Santé Canada pour communiquer avec les CLOSM.]

Principaux résultats visés	Principales activités prévues en vue d'atteindre les résultats visés	Indicateurs permettant de mesurer l'atteinte des résultats
	<p>3. Création d'une présence sur le Web afin de souligner le travail que le Bureau d'appui aux communautés de langue officielle et les comités consultatifs chargés de conseiller le Ministre font pour les communautés francophones et anglophones en situation minoritaire.</p> <p>4. Toute l'information sur le site Web de Santé Canada continuera d'être bilingue.</p> <p>5. Tous les rapports de recherche et autres publications continueront à être bilingues et offerts aux Canadiens et Canadiennes dans la langue de leur choix.</p>	<p>3. Renseignements à jour accessibles au public, sur Internet, à propos du travail que le Bureau d'appui aux communautés de langue officielle et les comités consultatifs chargés de conseiller le Ministre font pour les communautés francophones et anglophones en situation minoritaire.</p> <p>4. Vérification du site Web de Santé Canada validant la disponibilité des informations/recherches dans les deux langues officielles.</p> <p>5. Disponibilité des documents dans les deux langues officielles. Nombre de rapports distribués aux CLOSM.</p>

BUREAU CENTRAL

Direction générale de la politique de la santé, Direction générale des produits de santé et des aliments, Direction générale de la santé environnementale et de la sécurité des consommateurs, Direction générale de la santé des premières nations et des Inuits, Direction générale des affaires publiques, de la consultation et des régions

D. COORDINATION ET LIAISON

[Activités de coordination (recherches, études, réunions, etc.) menées par Santé Canada lui-même avec d'autres ministères fédéraux ou d'autres ordres de gouvernements; participation à des activités organisées par d'autres ministères fédéraux, d'autres ordres de gouvernements, etc.; participation des champions des langues officielles, des coordonnateurs nationaux et régionaux, etc., à divers forums gouvernementaux.]

Principaux résultats visés	Principales activités prévues en vue d'atteindre les résultats visés	Indicateurs permettant de mesurer l'atteinte des résultats
<p><i>Les coordonnateurs mettent en application certaines pratiques exemplaires présentées aux forums, retraites ou lors des rencontres du réseau des coordonnateurs nationaux responsables de la mise en oeuvre de l'article 41 de la LLO.</i></p> <p><i>Santé Canada collabore avec de multiples partenaires en vue de répondre aux priorités des CLOSM.</i></p>	<p>1. Le réseau des coordonnateurs de langues officielles interne de Santé Canada (regroupant des représentants de chacune des directions générales et des régions) aura à tous les deux mois une téléconférence et se rencontrera une fois par année en personne pour échanger sur les activités prévues et réalisées pour appuyer le développement des communautés de langue officielle ainsi que sur les meilleures pratiques. De plus une liaison constante entre les membres sera assurée par l'entremise d'appels téléphoniques et de courriels.</p> <p>2. Le coordonnateur national de Santé Canada continuera de participer aux réunions interministérielles sur la Partie VII de la LLO organisées par Patrimoine canadien six fois par année, dont une en région. Ces réunions permettent également d'échanger sur les meilleures pratiques au sein de chaque ministère, de créer des liens et de possibles partenariats avec les collègues des autres ministères et d'être renseigné sur divers sujet d'intérêt par Patrimoine canadien. Une liaison constante avec Patrimoine canadien sera également assurée, particulièrement pour l'élaboration des Plans d'action et des Rapports des réalisations.</p>	<p>1. Les compte-rendus des réunions permettront d'établir des statistiques sur la participation des coordonnateurs de langues officielles aux réunions et résumeront les sujets discutés.</p> <p>2. Les comptes-rendus permettront de vérifier la participation de Santé-Canada à ces réunions. Les partenariats établis et la mise en oeuvre de bonnes pratiques au sein du ministère témoigneront de l'importance de ces réunions. Les prochains Plans d'action et Rapports des réalisations devraient satisfaire aux exigences de Patrimoine canadien tout en répondant aux besoins de Santé Canada.</p>

BUREAU CENTRAL

Direction générale de la politique de la santé, Direction générale des produits de santé et des aliments, Direction générale des la santé environnementale et de la sécurité des consommateurs, Direction générale de la santé des premières nations et des Inuits, Direction générale des affaires publiques, de la consultation et des régions

D. COORDINATION ET LIAISON

[Activités de coordination (recherches, études, réunions, etc.) menées par Santé Canada lui-même avec d'autres ministères fédéraux ou d'autres ordres de gouvernements; participation à des activités organisées par d'autres ministères fédéraux, d'autres ordres de gouvernements, etc.; participation des champions des langues officielles, des coordonnateurs nationaux et régionaux, etc., à divers forums gouvernementaux.]

Principaux résultats visés	Principales activités prévues en vue d'atteindre les résultats visés	Indicateurs permettant de mesurer l'atteinte des résultats
	<p>3. Coordination et liaison horizontales à l'appui des engagements de Santé Canada en vertu du Plan d'action fédéral pour les langues officielles et de la partie VII de la Loi sur les langues officielles.</p> <p>4. Leadership et prestation de conseils d'orientation stratégique à propos des communautés de langue officielle en situation minoritaire à des groupes au sein de Santé Canada et à des partenaires externes.</p> <p>5. Surveillance et élaboration de politiques concernant les nouvelles questions d'intérêt, comme l'appui aux services en français dans les territoires et les récentes modifications à la Loi sur les langues officielles suite au projet de loi S-3, y compris la mise au point éventuelle de mémoires au Cabinet et de présentations au CT.</p>	<p>3. Participation à des groupes de travail intraministériels et interministériels pour donner des avis et de l'information sur les questions relatives aux communautés de langue officielle en situation minoritaire, dans le secteur de la santé.</p> <p>4. Création de relations efficaces au sein du Ministère, c.-à-d. information et conseils sur les communautés de langue officielle en situation minoritaire régulièrement sollicités par les autres directions générales et divisions du Ministère et fournis à ces organisations.</p> <p>5. Mise au point et dépôt de mémoires au Cabinet et de présentations au CT, selon les besoins.</p>

BUREAU CENTRAL

Direction générale de la politique de la santé, Direction générale des produits de santé et des aliments, Direction générale de la santé environnementale et de la sécurité des consommateurs, Direction générale de la santé des premières nations et des Inuits, Direction générale des affaires publiques, de la consultation et des régions

E. FINANCEMENT ET PRESTATION DE PROGRAMMES

[Mise en oeuvre des programmes et prestation des services de Santé Canada; financement, seul ou en collaboration avec d'autres ministères/organismes fédéraux, de projets des CLOSM; intégration des besoins des CLOSM à la prestation des programmes et services de Santé Canada.]

Principaux résultats visés	Principales activités prévues en vue d'atteindre les résultats visés	Indicateurs permettant de mesurer l'atteinte des résultats
<p><i>Les CLOSM ont accès aux programmes et services de Santé Canada. Le ministère à ses différents niveaux tient compte de la dispersion géographique des CLOSM dans la prestation de ses programmes.</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Poursuivre la gestion et le monitoring des accords de contribution dans le cadre du Programme de contribution pour l'amélioration de l'accès aux services de santé pour les communautés de langue officielle en situation minoritaire pour la Phase II du projet jusqu'en mars 2008; se préparer à renouveler les programmes de Santé Canada pour les CLOSM et procéder à la mise en oeuvre de ceux qui auront été approuvés par le Cabinet; et, documenter le processus de contribution de l'appel d'offre jusqu'à la signature des accords. 2. Poursuivre les activités liées à l'Enveloppe des communautés minoritaires de langue officielle du FASSP et procéder à la mise en oeuvre des nouvelles activités qui feront l'objet du financement additionnel attribué pour l'année 2006-2007. 3. Poursuivre la gestion du Protocole d'entente dans le cadre du Partenariat interministériel avec les communautés de langue officielle (PICLO). 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Résultats et recommandations de l'évaluation formative du Programme de contribution; nombre d'accords de contribution signés en 2008; processus est documenté et mis en oeuvre. 2. Nombre d'accords de contribution signés en 2006-2007. 3. Nombre de demandes présentées et admissibles; nombre de projets PICLO financés.

BUREAU CENTRAL

Direction générale de la politique de la santé, Direction générale des produits de santé et des aliments, Direction générale des la santé environnementale et de la sécurité des consommateurs, Direction générale de la santé des premières nations et des Inuits, Direction générale des affaires publiques, de la consultation et des régions

E. FINANCEMENT ET PRESTATION DE PROGRAMMES

[Mise en oeuvre des programmes et prestation des services de Santé Canada; financement, seul ou en collaboration avec d'autres ministères/organismes fédéraux, de projets des CLOSM; intégration des besoins des CLOSM à la prestation des programmes et services de Santé Canada.]

Principaux résultats visés	Principales activités prévues en vue d'atteindre les résultats visés	Indicateurs permettant de mesurer l'atteinte des résultats
	<p>4. Continuer à trouver les opportunités de financement pour les CLOSM dans les programmes de Santé Canada qui sont conçus pour une clientèle plus large (ex. Programme de la lutte au tabagisme).</p> <p>5. Mise au point d'une présentation au Conseil du Trésor en vue d'obtenir une prolongation d'un an du financement de l'accès aux services de santé pour les communautés de langue officielle en situation minoritaire dans le cadre du Fonds pour l'adaptation des soins de santé primaires (FASSP).</p>	<p>4. Nombre de demandes de financement reçues de la part des CLOSM et nombre de projets effectivement financés.</p> <p>5. Obtention des approbations requises pour faire avancer les activités de programme.</p>

BUREAU CENTRAL

Direction générale de la politique de la santé, Direction générale des produits de santé et des aliments, Direction générale de la santé environnementale et de la sécurité des consommateurs, Direction générale de la santé des premières nations et des Inuits, Direction générale des affaires publiques, de la consultation et des régions

F. REDDITION DE COMPTES

[Activités par lesquelles Santé Canada intègre son travail de mise en oeuvre de l'article 41 de la LLO aux mécanismes ministériels de planification et de reddition de comptes (ex.: rapport sur les plans et priorités, rapport ministériel sur le rendement, plan d'affaires ministériel, bilan de réalisations pour la mise en oeuvre de l'article 41 de la *Loi sur les langues officielles*, etc.); évaluations et vérifications internes des programmes et des services; examen régulier des programmes et des services ainsi que des politiques par les cadres supérieurs de Santé Canada pour assurer la mise en oeuvre de l'article 41 de la LLO.]

Principaux résultats visés	Principales activités prévues en vue d'atteindre les résultats visés	Indicateurs permettant de mesurer l'atteinte des résultats
<p><i>Des évaluations et des vérifications internes systématiques et régulières sont effectuées et comportent toujours des éléments et des critères permettant de déterminer la façon dont les politiques et les programmes et services ont influé sur les CLOSM.</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mise en oeuvre de l'évaluation sommative du Programme de contribution pour l'amélioration de l'accès aux services de santé pour les communautés de langue officielle en situation minoritaire (dépôt du rapport au Secrétariat du Conseil du Trésor prévu pour novembre 2008). 2. Identification d'indicateurs-clés et intégration de ces indicateurs dans un système de mesure de rendement (Tableau de bord de gestion de programme) pour le Programme de contribution pour l'amélioration de l'accès aux services de santé pour les CLOSM. 3. Vérification de la mise en application des objectifs énoncés dans le présent Plan d'action par l'entremise de Rapports des réalisations annuel pour chacune des années financières énoncées (2006-07/2007-08/2008-09). 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mesure du degré d'avancement des travaux reliés à l'évaluation sommative. 2. Degré d'avancement dans l'implantation et l'opérationnalisation du Tableau de bord de gestion de programme. 3. Analyse quantitative et qualitative des activités réalisées à chaque année pour l'application de l'article 41 de la LLO.

RÉGION DE L'ATLANTIQUE

A. SENSIBILISATION

[Activités de formation, d'information, d'orientation, de sensibilisation, de communication, etc., menées à l'interne dans le but de sensibiliser les employés et/ou la haute direction de Santé Canada à la dualité linguistique et aux priorités des CLOSM; contrats de rendement des cadres supérieurs et programmes de reconnaissance; prise en compte du point de vue des CLOSM dans les recherches, les études et les enquêtes.]

Principaux résultats visés	Principales activités prévues en vue d'atteindre les résultats visés	Indicateurs permettant de mesurer l'atteinte des résultats
<p><i>Les employés et la haute direction de Santé Canada sont davantage informés et sensibles aux besoins des CLOSM. Ils saisissent l'importance de promouvoir le caractère bilingue du Canada.</i></p> <p><i>Les directions générales, les divisions et/ou les régions sont renseignées sur la dualité linguistiques et les CLOSM et comprennent leurs responsabilités à leur égard. Elles consultent avec constance les CLOSM sur les nouvelles priorités, initiatives, politiques ou programmes.</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. En sa qualité de champion du Comité des langues officielles de la région de l'Atlantique (CLORA), le BDGR continuera d'appuyer ses interventions en faisant la promotion du comité et de ses activités auprès du Comité exécutif régional (CER). Engagement triennal. 2. Des objectifs précis concernant l'article 41 de la LLO seront ajoutés aux ententes de rendement des directeurs régionaux (DR) et de la DGCMC. 3. Le gestionnaire de programmes offrira des séances d'information et de sensibilisation pendant les séances d'orientation de SC et des réunions de la DG et du personnel. 4. Le gestionnaire de programmes fera des mises à jour régulières pour le CER concernant les priorités des CLOSM et il rencontrera les gestionnaires pour traiter des questions touchant ces communautés et l'accès aux programmes et aux services. 5. Le gestionnaire de programmes invitera la société Santé en français (SSF) à faire une présentation au CER. 6. Le Bulletin 41-42 (bulletin interministériel sur la Parti VII de la LLO préparé par Patrimoine canadien en collaboration avec les autres ministères) sera envoyé au CER. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Le DGR s'engagera à assister à deux réunions du CLORA chaque année. Dans les comptes rendus des décisions du CER, il sera indiqué qu'une grande attention a été accordée au dossier des langues officielles. 2. Les directeurs régionaux et le personnel de le DGCMC ayant des objectifs de rendement touchant l'article 41 de la LLO auront été évalués avant le 31 mars en fonction des engagements énoncés dans leur entente. 3. Nombre de personnes présentes aux séances d'orientation et aux réunions de la direction générale. 4. Les comptes rendus des décisions du CER contiennent des mises à jour régulières. Nombre de séances d'information avec les gestionnaires et le personnel. 5. Les comptes rendus des décisions du CER indiquent que des membres de la SSF étaient présents.

RÉGION DE L'ATLANTIQUE

A. SENSIBILISATION

[Activités de formation, d'information, d'orientation, de sensibilisation, de communication, etc., menées à l'interne dans le but de sensibiliser les employés et/ou la haute direction de Santé Canada à la dualité linguistique et aux priorités des CLOSM; contrats de rendement des cadres supérieurs et programmes de reconnaissance; prise en compte du point de vue des CLOSM dans les recherches, les études et les enquêtes.]

Principaux résultats visés	Principales activités prévues en vue d'atteindre les résultats visés	Indicateurs permettant de mesurer l'atteinte des résultats
	<p>7. La DGPS cherchera des occasions de mener des recherches sur les CLOSM et celles qu'elle entreprendra tiendront compte de ces communautés. Les résultats seront diffusés au sein de Santé Canada.</p> <p>8. Abonnement à un journal acadien (trois ans).</p> <p>9. Les Communications, en partenariat avec le gestionnaire du programme des langues officielles, feront la promotion des séances internes de formation, d'orientation, d'information et de sensibilisation afin de faire connaître aux employés et aux gestionnaires les priorités et les réalités des CLOSM en atlantique (3 ans).</p> <p>10. Les Communications régionales collaboreront avec le gestionnaire du programme des langues officielles afin de concevoir et de lancer une page Web sur les langues officielles sur l'intranet régional.</p> <p>11. Les outils internes d'information comprendront des renseignements pertinents et courants sur les CLOSM et l'article 41 de la LLO, entre autres les politiques, les programmes et les services nouveaux ou modifiés visant les CLOSM et ils seront utilisés couramment pour hausser la sensibilisation (2006-2009).</p>	<p>7. Des recherches sur les CLOSM sont menées. Les communautés sont comprises dans les résultats de toute recherche entreprise.</p> <p>8. Le personnel aura eu accès à une publication francophone de la région.</p> <p>9. Les employés et les gestionnaires comprennent et respectent leurs engagements envers les CLOSM de la région.</p> <p>10. La page intranet est affichée et actualisée. Les employés la consultent couramment pour obtenir des mises à jour et de l'information utile sur les langues officielles.</p> <p>11. Nombre d'outils distribués.</p>

RÉGION DE L'ATLANTIQUE

B. CONSULTATIONS

[Activités (ex. comités, discussions, réunions) par lesquelles Santé Canada consulte les CLOSM et échange avec elles pour cerner leurs besoins et leurs priorités ou pour comprendre les incidences possibles sur leur développement; activités (ex. tables rondes) pour explorer les possibilités de collaboration dans le cadre du mandat actuel du ministère ou dans le cadre de l'élaboration d'un nouveau programme ou d'une nouvelle politique; participation à des consultations des CLOSM coordonnées par d'autres instances gouvernementales; consultations des CLOSM par les bureaux régionaux pour connaître leurs préoccupations et leurs besoins.]

Principaux résultats visés	Principales activités prévues en vue d'atteindre les résultats visés	Indicateurs permettant de mesurer l'atteinte des résultats
<p><i>Les CLOSM ont la possibilité de faire valoir leurs besoins et d'expliquer ce qui entrave l'accès aux programmes de Santé Canada.</i></p> <p><i>Les CLOSM font partie de la clientèle régulière des bureaux régionaux et tout nouveau programme ou politique du ministère tiendra compte des priorités des CLOSM.</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Le gestionnaire de programmes assistera dans la mesure du possible aux réunions de la société Santé en français ou demeurera en communication avec l'organisation dans les quatre provinces. 2. Le gestionnaire de programmes assistera à toutes les réunions organisées par Patrimoine canadien entre les CLOSM et les ministères fédéraux dans les quatre provinces. 3. Le gestionnaire de programmes assistera à l'AGA de toutes les organisations représentant les CLOSM dans les quatre provinces et demeurera en communication avec elles. 4. Le gestionnaire de programmes échangera régulièrement de l'information avec le groupe de travail francophone de l'Agence de santé publique du Canada (ASPC). 5. Les membres de la société Santé en français seront invités à présenter leur mandat aux activités parrainées par le DGPS. 	<ol style="list-style-type: none"> 1, 2, 3. Nombre de réunions, de contacts établis et de priorités des CLOSM présentées au CER. 4. Nombre de domaines dans lesquels l'ASPC et le GP / SC peuvent collaborer. 5. Bonnes relations de travail nouées avec les membres de la SSF dans la région de l'Atlantique.

RÉGION DE L'ATLANTIQUE

B. CONSULTATIONS

[Activités (ex. comités, discussions, réunions) par lesquelles Santé Canada consulte les CLOSM et échange avec elles pour cerner leurs besoins et leurs priorités ou pour comprendre les incidences possibles sur leur développement; activités (ex. tables rondes) pour explorer les possibilités de collaboration dans le cadre du mandat actuel du ministère ou dans le cadre de l'élaboration d'un nouveau programme ou d'une nouvelle politique; participation à des consultations des CLOSM coordonnées par d'autres instances gouvernementales; consultations des CLOSM par les bureaux régionaux pour connaître leurs préoccupations et leurs besoins.]

Principaux résultats visés	Principales activités prévues en vue d'atteindre les résultats visés	Indicateurs permettant de mesurer l'atteinte des résultats
	<p>6. Le personnel de la DGPS participera aux activités et aux événements organisés par la SSF.</p> <p>7. En partenariat avec l'ASPC, région de l'Atlantique, les Communications mèneront une consultation afin de connaître les méthodes, la fréquence et les moyens optimaux pour consulter les CLOSM de la région.</p> <p>8. En partenariat avec l'Agence de santé publique du Canada et Patrimoine canadien, encourager le développement des capacités au sein des CLOSM et favoriser l'acquisition des compétences pour parrainer des projets dans le cadre du Programme de la stratégie antidrogue et des substances contrôlées et du Programme de subventions et de contributions de lutte contre le tabac.</p>	<p>6. Nombre d'événements auxquels ont participé les employés d'après les inscriptions.</p> <p>7. Les CLOSM sont consultées sur une foule de sujets de manière utile, cohérente et bénéfique aux deux parties.</p> <p>8. Plus grand nombre de demandes de financement approuvées pour les projets parrainés par les groupes francophones.</p>

RÉGION DE L'ATLANTIQUE

B. CONSULTATIONS

[Activités (ex. comités, discussions, réunions) par lesquelles Santé Canada consulte les CLOSM et échange avec elles pour cerner leurs besoins et leurs priorités ou pour comprendre les incidences possibles sur leur développement; activités (ex. tables rondes) pour explorer les possibilités de collaboration dans le cadre du mandat actuel du ministère ou dans le cadre de l'élaboration d'un nouveau programme ou d'une nouvelle politique; participation à des consultations des CLOSM coordonnées par d'autres instances gouvernementales; consultations des CLOSM par les bureaux régionaux pour connaître leurs préoccupations et leurs besoins.]

Principaux résultats visés	Principales activités prévues en vue d'atteindre les résultats visés	Indicateurs permettant de mesurer l'atteinte des résultats
	<p>9. La DGPSA, région de l'Atlantique, rencontrera régulièrement les clients actuels et éventuels des CLOSM actuels et éventuels et fera rapport des résultats aux coordonnateurs nationaux et régionaux ainsi qu'à la haute direction de la DGPSA. On invitera les CLOSM à participer aux activités régionales en les incluant dans le plan de promotion de la DGPSA visant les initiatives de participation publique (2006-2009).</p> <p>10. La DGPSA, région de l'Atlantique, demandera aux CLOSM leurs commentaires et apportera régulièrement des améliorations. Elle réalisera des sondages et tiendra des groupes de consultation de manière régulière (2006-2009).</p>	<p>9. Participation aux activités régionales de la DGPS; nombre d'activités menées annuellement auxquelles les CLOSM sont invitées et ont participé.</p> <p>10. Les formulaires d'évaluation ou de commentaires des CLOSM seront analysés afin de dégager les réflexions futures de la DGPS (BPCP) en matière de LO.</p>

RÉGION DE L'ATLANTIQUE

C. COMMUNICATIONS

[Activités de communications **externes** visant à informer les CLOSM des activités, des programmes, et des politiques de Santé Canada et à promouvoir le caractère bilingue du Canada; inclusion des CLOSM dans toutes les listes d'information et de distribution; utilisation du site Web de Santé Canada pour communiquer avec les CLOSM.]

Principaux résultats visés	Principales activités prévues en vue d'atteindre les résultats visés	Indicateurs permettant de mesurer l'atteinte des résultats
<p><i>Les CLOSM reçoivent de l'information actualisée au sujet des programmes et services de Santé Canada par divers moyens de communication. Le ministère est un usager régulier des média des CLOSM desquels il achète du temps d'antenne et de l'espace publicitaire.</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Les directions générales recevront régulièrement des listes à jour des personnes-ressources de la SSF, des CLOSM et des médias francophones. 2. Le gestionnaire de programmes fournira rapidement aux CLOSM et à la SSF de l'information pertinente, entre autres, les activités importantes, les annonces, les activités, les communiqués et les rapports. 3. Des articles seront soumis au Bulletin 41-42. 4. Les personnes-ressources des CLOSM et de la SSF seront ajoutées aux listes de publipostage. 5. Les médias francophones et acadiens des CLOSM recevront régulièrement les communiqués, les avis publics et autres avis de Santé Canada. À cette fin, les Communications régionales collaboreront avec l'AC afin que ce groupe d'intervenants figure toujours dans les listes de distribution. 6. La DGPSA, région de l'Atlantique, fournira rapidement de l'information pertinente, entre autres, sur les événements importants, les annonces, les activités, les rapports, les programmes, les services et les politiques (2006-2009). 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Les listes seront actualisées et distribuées à chaque trimestre. 2. Nombre d'avis aux CLOSM. 3. Nombre d'articles publiés dans le Bulletin 41-42. 4. Nombre de publipostages incluant les CLOSM et la SSF. 5. Les médias francophones et acadiens des CLOSM reçoivent régulièrement les communiqués, les avis publics et autres avis de Santé Canada. 6. Les intervenants recevant de l'information comprennent les CLOSM; nombre de communications envoyées par la DGPSA aux CLOSM régionales.

RÉGION DE L'ATLANTIQUE

C. COMMUNICATIONS

[Activités de communications **externes** visant à informer les CLOSM des activités, des programmes, et des politiques de Santé Canada et à promouvoir le caractère bilingue du Canada; inclusion des CLOSM dans toutes les listes d'information et de distribution; utilisation du site Web de Santé Canada pour communiquer avec les CLOSM.]

Principaux résultats visés	Principales activités prévues en vue d'atteindre les résultats visés	Indicateurs permettant de mesurer l'atteinte des résultats
	<p>7. La DGPSA a les outils nécessaires pour communiquer régulièrement avec les CLOSM et leur fournir de l'information à jour. Les employés de la DGPSA sont formés et l'outil est tenu à jour (2006-2009).</p> <p>8. Collaboration avec l'ASPC et Patrimoine canadien pour distribuer de l'information sur la DGSESC pouvant intéresser les CLOSM.</p> <p>9. Sondage visant à connaître l'utilisation du site Web de SC pour les DDP bilingues et la communication d'information portant sur les programmes de la DGSESC dans la région de l'Atlantique.</p>	<p>7. Ajout de nouveaux intervenants des CLOSM à la base de données du système de gestion de l'information des intervenants (SGII) qui est régulièrement mise à jour par le personnel.</p> <p>8. Liaison / participation accrue avec les CLOSM.</p> <p>9. 2007-2008 - les résultats du sondage détermineront l'utilisation du site Web, la pertinence de l'information et l'accessibilité à l'information sur les DDP.</p>

RÉGION DE L'ATLANTIQUE

D. COORDINATION ET LIAISON

[Activités de coordination (recherches, études, réunions, etc.) menées par Santé Canada lui-même avec d'autres ministères fédéraux ou d'autres ordres de gouvernements; participation à des activités organisées par d'autres ministères fédéraux, d'autres ordres de gouvernements, etc.; participation des champions des langues officielles, des coordonnateurs nationaux et régionaux, etc., à divers forums gouvernementaux.]

Principaux résultats visés	Principales activités prévues en vue d'atteindre les résultats visés	Indicateurs permettant de mesurer l'atteinte des résultats
<p><i>Les coordonnateurs mettent en application certaines pratiques exemplaires présentées aux forums, retraites ou lors des rencontres du réseau des coordonnateurs nationaux responsables de la mise en oeuvre de l'article 41 de la LLO.</i></p> <p><i>Santé Canada collabore avec de multiples partenaires en vue de répondre aux priorités des CLOSM.</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Le gestionnaire de programmes rencontrera au moins une fois par mois ses homologues au pays afin d'échanger de l'information et des pratiques exemplaires, de traiter de divers problèmes et de recevoir une formation. 2. Le gestionnaire de programmes participera activement à l'organisation de toute activité concernant les LO organisée par les comités des LO du Conseil fédéral dans les quatre provinces. 3. Le dossier des services de santé en français sera abordé par la DGPS (le cas échéant) avec les autres ordres de gouvernement. 4. Au cours des trois prochaines années, la DGSESC collaborera avec le gestionnaire du programme des LO afin de dégager les priorités des CLOSM relativement à la santé environnementale et à la sécurité des consommateurs et de les inclure aux programmes et services de la DGSESC. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Réunions tenues par le gestionnaire et auxquelles il a assisté. 2. Nombre d'événements auxquels il a participé ou collaboré. 3. Les services de santé en français sont une question de plus en plus importante pour les autres ordres de gouvernement. 4. Nombre de priorités dégagées, participation aux conférences et activités relatives aux CLOSM.

RÉGION DE L'ATLANTIQUE

E. FINANCEMENT ET PRESTATION DE PROGRAMMES

[Mise en oeuvre des programmes et prestation des services de Santé Canada; financement, seul ou en collaboration avec d'autres ministères/organismes fédéraux, de projets des CLOSM; intégration des besoins des CLOSM à la prestation des programmes et services de Santé Canada.]

Principaux résultats visés	Principales activités prévues en vue d'atteindre les résultats visés	Indicateurs permettant de mesurer l'atteinte des résultats
<p><i>Les CLOSM ont accès aux programmes et services de Santé Canada. Le ministère à ses différents niveaux tient compte de la dispersion géographique des CLOSM dans la prestation de ses programmes.</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Le gestionnaire de programmes collabore avec les directions générales chargées des programmes et services afin de s'assurer que les possibilités de financement et les services s'adressent aux CLOSM et que SC participe aux activités de ces communautés. 2. Le gestionnaire de programmes collaborera avec les directions générales chargées des programmes afin de s'assurer que les ententes de contribution contiennent des dispositions visant les CLOSM. 3. Participation de la DGPS à la mise en oeuvre des politiques et programmes de Santé Canada. 4. LA DGPS recherchera les possibilités de financement pour des projets des CLOSM ou de la SSF. 5. Les Communications régionales aideront le gestionnaire du programme des langues officielles ainsi que les directions générales à diffuser de l'information aux CLOSM dans l'ensemble de la région. 6. Veiller, en collaboration avec l'ASPC et Patrimoine canadien, à ce que les CLOSM aient accès au financement et aux programmes de la DGSESC. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nombre d'événements au sein des CLOSM auxquels les produits promotionnels de SC sont disponibles. Nombre de possibilités de financement dont se sont prévalués les CLOSM. 2. Les ententes de contribution contiennent des clauses relatives aux CLOSM. 3. Directives fournies sur la mise en oeuvre des nouveaux programmes ou politiques. 4. Les occasions de financement sont trouvées et mises en place. 5. Plus grande participation et sensibilisation des CLOSM aux programmes de Santé Canada. 6. Hausse en 2006-2007 et 2007-2008 des projets des CLOSM qui seront financés.

RÉGION DE L'ATLANTIQUE

F. REDDITION DE COMPTES

[Activités par lesquelles Santé Canada intègre son travail de mise en oeuvre de l'article 41 de la LLO aux mécanismes ministériels de planification et de reddition de comptes (ex.: rapport sur les plans et priorités, rapport ministériel sur le rendement, plan d'affaires ministériel, bilan de réalisations pour la mise en oeuvre de l'article 41 de la *Loi sur les langues officielles*, etc.); évaluations et vérifications internes des programmes et des services; examen régulier des programmes et des services ainsi que des politiques par les cadres supérieurs de Santé Canada pour assurer la mise en oeuvre de l'article 41 de la LLO.]

Principaux résultats visés	Principales activités prévues en vue d'atteindre les résultats visés	Indicateurs permettant de mesurer l'atteinte des résultats
<p><i>Des évaluations et des vérifications internes systématiques et régulières sont effectuées et comportent toujours des éléments et des critères permettant de déterminer la façon dont les politiques et les programmes et services ont influé sur les CLOSM.</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Le gestionnaire de programmes fait annuellement rapport sur les réalisations en vertu de l'article 41. 2. Les plaintes font l'objet d'une enquête soutenue et les résultats sont utilisés pour l'apprentissage et l'introduction de changements positifs. 3. La DGPS fera la promotion de la prestation de services de santé en français à toute tribune nationale sur les priorités et les politiques en matière de santé. 4. La DPP veillera à ce que ce l'article 41 soit à l'ordre du jour de l'atelier annuel de réflexion du CER (les trois années). 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Les rapports sont préparés rapidement et efficacement. 2. Les plaintes font l'objet d'une enquête immédiate et les résultats sont utilisés pour introduire des changements positifs. 3. La DGPS évalue les incidences des politiques sur les CLOSM. 4. Le procès-verbal de l'atelier de réflexion annuel du CER mentionnera que la planification en vertu de l'article 41 a fait l'objet d'une discussion valable.

RÉGION DE L'ATLANTIQUE

F. REDDITION DE COMPTES

[Activités par lesquelles Santé Canada intègre son travail de mise en oeuvre de l'article 41 de la LLO aux mécanismes ministériels de planification et de reddition de comptes (ex.: rapport sur les plans et priorités, rapport ministériel sur le rendement, plan d'affaires ministériel, bilan de réalisations pour la mise en oeuvre de l'article 41 de la *Loi sur les langues officielles*, etc.); évaluations et vérifications internes des programmes et des services; examen régulier des programmes et des services ainsi que des politiques par les cadres supérieurs de Santé Canada pour assurer la mise en oeuvre de l'article 41 de la LLO.]

Principaux résultats visés	Principales activités prévues en vue d'atteindre les résultats visés	Indicateurs permettant de mesurer l'atteinte des résultats
	<p>5. La DPP ajoutera des activités relatives à l'article 41 au plan opérationnel annuel de la région de l'Atlantique (les trois années).</p> <p>6. Les Communications régionales et le gestionnaire du programme mettront au point un questionnaire pour mesurer le succès du Ministère dans l'atteinte des CLOSM dans la région (les trois années).</p> <p>7. Les DDP et les ententes de contribution reflètent les priorités des CLOSM. La planification des RH tient compte du caractère bilingue de la région. Les documents sont traduits et affichés.</p>	<p>5. Le plan opérationnel de la région de l'Atlantique contiendra des activités spécifiques relatives à l'article 41 ainsi que des rapports établis en fonction de ces activités.</p> <p>6. Le sondage est conçu et effectué et les résultats sont utilisés pour établir le prochain plan d'action.</p> <p>7. Le nombre de subventions et contributions pour les CLOSM a augmenté. Les évaluations de projet sont terminées. Le sondage sur les priorités relatives aux programmes de la DGSESC est terminé et les résultats sont évalués – 2007-2008.</p>

RÉGION DU QUÉBEC

A. SENSIBILISATION

[Activités de formation, d'information, d'orientation, de sensibilisation, de communication, etc., menées **à l'interne** dans le but de sensibiliser les employés et/ou la haute direction de Santé Canada à la dualité linguistique et aux priorités des CLOSM; contrats de rendement des cadres supérieurs et programmes de reconnaissance; prise en compte du point de vue des CLOSM dans les recherches, les études et les enquêtes.]

Principaux résultats visés	Principales activités prévues en vue d'atteindre les résultats visés	Indicateurs permettant de mesurer l'atteinte des résultats
<p><i>Les employés et la haute direction de Santé Canada sont davantage informés et sensibles aux besoins des CLOSM. Ils saisissent l'importance de promouvoir le caractère bilingue du Canada.</i></p> <p><i>Les directions générales, les divisions et/ou les régions sont renseignées sur la dualité linguistiques et les CLOSM et comprennent leurs responsabilités à leur égard. Elles consultent avec constance les CLOSM sur les nouvelles priorités, initiatives, politiques ou programmes.</i></p>	<p>La Région du Québec :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. inscrira, au besoin, les langues officielles à l'ordre du jour et des présentations seront offertes afin d'accroître le degré de sensibilisation aux CLOSM; 2. s'assurera que tous les discours et les allocutions données par les membres du CEG feront la promotion d'une société où la dualité linguistique représente une richesse; 3. intégrera des objectifs de rendement précis ayant trait à l'article 41 de la LLO aux évaluations de rendement des cadres supérieurs; 4. procédera à la nomination d'un parrain ou d'une marraine LO au sein du CEG dans le but de dynamiser le dossier LO. 5. créera un prix LO pour récompenser un employé ou un gestionnaire qui a fait preuve d'un leadership exceptionnel eu égard à la promotion de la dualité linguistique; 6. procédera à la création et à la promotion d'une section LO à la bibliothèque régionale de Santé Canada où des journaux communautaires sur les communautés anglophones pourront être consultés; 	<ul style="list-style-type: none"> • Degré de sensibilisation des membres du CEG aux besoins des CLOSM. (Sondage) • Niveau de compréhension du CEG et des employés à l'égard de leurs responsabilités envers les CLOSM. (Sondage) • Niveau d'intégration de la dualité linguistique dans l'environnement de travail. Cette réalité peut être vérifiée à l'aide de sondages et de formulaires d'évaluation remis à chaque employé à la fin d'un événement. • Fréquentation ou niveau de consultation des documents de la section LO de la bibliothèque régionale.

RÉGION DU QUÉBEC

A. SENSIBILISATION

[Activités de formation, d'information, d'orientation, de sensibilisation, de communication, etc., menées à l'interne dans le but de sensibiliser les employés et/ou la haute direction de Santé Canada à la dualité linguistique et aux priorités des CLOSM; contrats de rendement des cadres supérieurs et programmes de reconnaissance; prise en compte du point de vue des CLOSM dans les recherches, les études et les enquêtes.]

Principaux résultats visés	Principales activités prévues en vue d'atteindre les résultats visés	Indicateurs permettant de mesurer l'atteinte des résultats
	<p>La Région du Québec :</p> <p>7. soumettra des articles dans le Bulletin 41-42 au sujet d'initiatives réalisées avec les CLOSM;</p> <p>8. s'assurera de consulter les CLOSM sur les nouvelles priorités, initiatives, politiques ou programmes;</p> <p>9. offrira des sessions de sensibilisation aux LO à tous ses employés;</p> <p>10. sensibilisera les employés sur les enjeux des LO à l'aide du compte régional Lotus Notes sur les LO;</p> <p>11. fera la promotion de l'inventaire des sciences et technologies pour les postes en pénurie. Ce répertoire national comprend majoritairement des candidats anglophones;</p> <p>12. poursuivra le programme « Orientation des nouveaux employés » et fera la promotion de la dualité linguistique et intégrera des renseignements sur la mise en œuvre de l'article 41 de la LLO;</p> <p>13. offrira des services-conseils et des présentations aux directions générales et au syndicat en ce qui concerne l'appui et la collaboration avec les CLOSM;</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Parution d'articles dans le bulletin 41-42. • Niveau d'inclusion des CLOSM dans les politiques, les programmes et les services du ministère. • Niveau de compréhension des employés à l'égard de leurs responsabilités envers les CLOSM. (Sondage) • Pourcentage de candidats anglophones sur les processus externes. • Nombre de sessions d'orientation pour les nouveaux employés et degré de compréhension des employés après le cours (formulaire d'évaluation).

RÉGION DU QUÉBEC

A. SENSIBILISATION

[Activités de formation, d'information, d'orientation, de sensibilisation, de communication, etc., menées **à l'interne** dans le but de sensibiliser les employés et/ou la haute direction de Santé Canada à la dualité linguistique et aux priorités des CLOSM; contrats de rendement des cadres supérieurs et programmes de reconnaissance; prise en compte du point de vue des CLOSM dans les recherches, les études et les enquêtes.]

Principaux résultats visés	Principales activités prévues en vue d'atteindre les résultats visés	Indicateurs permettant de mesurer l'atteinte des résultats
	<p>La Région du Québec :</p> <p>14. développera une rubrique sur les CLOSM dans la section des LO du site intranet de la région du Québec;</p> <p>15. rédigera des articles dans les bulletins internes (La Clef, Entre NOUS et Entre NOUS Flash) afin d'informer les employés de politiques gouvernementales ou d'événements auxquels a participé le ministère en collaboration avec les CLOSM.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'articles dans les bulletins internes et existence d'une rubrique dans la section LO du site intranet de la région.

RÉGION DU QUÉBEC

B. CONSULTATIONS

[Activités (ex. comités, discussions, réunions) par lesquelles Santé Canada consulte les CLOSM et échange avec elles pour cerner leurs besoins et leurs priorités ou pour comprendre les incidences possibles sur leur développement; activités (ex. tables rondes) pour explorer les possibilités de collaboration dans le cadre du mandat actuel du ministère ou dans le cadre de l'élaboration d'un nouveau programme ou d'une nouvelle politique; participation à des consultations des CLOSM coordonnées par d'autres instances gouvernementales; consultations des CLOSM par les bureaux régionaux pour connaître leurs préoccupations et leurs besoins.]

Principaux résultats visés	Principales activités prévues en vue d'atteindre les résultats visés	Indicateurs permettant de mesurer l'atteinte des résultats
<p><i>Les CLOSM ont la possibilité de faire valoir leurs besoins et d'expliquer ce qui entrave l'accès aux programmes de Santé Canada.</i></p> <p><i>Les CLOSM font partie de la clientèle régulière des bureaux régionaux et tout nouveau programme ou politique du ministère tiendra compte des priorités des CLOSM.</i></p>	<p>La région du Québec :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. participera de façon active au Comité consultatif des communautés anglophones en situation minoritaire de Santé Canada; 2. sollicitera les CLOSM lors de consultations publiques ou encore lors de consultations « papier » (ex. : envois pour rétroaction, affichage sur le Web pour rétroaction, etc.); 3. invitera les principaux représentants des CLOSM pour participer aux tables rondes ou aux tables ministérielles; 4. participera de façon active à la 7e conférence provinciale sur l'accessibilité des services de santé et des services sociaux en anglais (DPSPSC et toutes les directions concernées); 5. participera de façon active à diverses consultations formelles et informelles des CLOSM coordonnées par Patrimoine canadien ou d'autres ministères et organismes centraux ou autres activités organisées par les CLOSM; 	<ul style="list-style-type: none"> • Taux de satisfaction des CLOSM quant à la possibilité de faire valoir leurs besoins et d'expliquer ce qui entrave l'accès aux programmes de Santé Canada. (Sondage) • Perception des CLOSM d'avoir pu faire valoir leurs besoins et leurs préoccupations lors de tables rondes ou de consultations. (Sondage) • Prise en considération des priorités, préoccupations et enjeux des CLOSM dans l'élaboration et la mise en œuvre des produits et services de Santé Canada et perception des partenaires et des CLOSM quant à l'amélioration de la collaboration. (Sondage) • Nombre de réunions auxquelles Santé Canada a participé.

RÉGION DU QUÉBEC

B. CONSULTATIONS

[Activités (ex. comités, discussions, réunions) par lesquelles Santé Canada consulte les CLOSM et échange avec elles pour cerner leurs besoins et leurs priorités ou pour comprendre les incidences possibles sur leur développement; activités (ex. tables rondes) pour explorer les possibilités de collaboration dans le cadre du mandat actuel du ministère ou dans le cadre de l'élaboration d'un nouveau programme ou d'une nouvelle politique; participation à des consultations des CLOSM coordonnées par d'autres instances gouvernementales; consultations des CLOSM par les bureaux régionaux pour connaître leurs préoccupations et leurs besoins.]

Principaux résultats visés	Principales activités prévues en vue d'atteindre les résultats visés	Indicateurs permettant de mesurer l'atteinte des résultats
	<p>6. s'assurera de la mise à jour continue des bases de données des principaux partenaires (BPCP : Bureau de la participation des consommateurs et du public et DPSPSC) pour y inclure les CLOSM afin d'assurer leur présence lors de tables rondes, ou consultations;</p> <p>7. intégrera toujours les CLOSM lors d'envoi de sollicitations de projets;</p> <p>8. visitera sur le terrain les organismes communautaires anglophones à travers le Québec afin de mieux cerner leurs besoins et leurs priorités et faire en sorte de répondre à leurs attentes face à nos programmes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Le pourcentage de listes d'envoi qui intègrent les CLOSM. • Le nombre de sollicitations de projets effectuées où les CLOSM ont été invitées.

RÉGION DU QUÉBEC

C. COMMUNICATIONS

[Activités de communications **externes** visant à informer les CLOSM des activités, des programmes, et des politiques de Santé Canada et à promouvoir le caractère bilingue du Canada; inclusion des CLOSM dans toutes les listes d'information et de distribution; utilisation du site Web de Santé Canada pour communiquer avec les CLOSM.]

Principaux résultats visés	Principales activités prévues en vue d'atteindre les résultats visés	Indicateurs permettant de mesurer l'atteinte des résultats
<p><i>Les CLOSM reçoivent de l'information actualisée au sujet des programmes et services de Santé Canada par divers moyens de communication. Le ministère est un usager régulier des média des CLOSM desquels il achète du temps d'antenne et de l'espace publicitaire.</i></p>	<p>La Région du Québec :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. transmettra toute information et matériel promotionnel bilingue produit par ou en collaboration avec Santé Canada pouvant intéresser les CLOSM que ce soit au sujet d'activités, de programmes ou de politiques et à maintenir des liens étroits avec eux grâce à des communications continues avec le <i>Quebec Community Groups Network (QCGN)</i> et le <i>Community Health and Social Services Network (CHSSN)</i>, deux organismes qui les chapeautent (rencontres informelles, conversations téléphoniques, échanges de courriels, etc.); 2. procédera à l'envoi ponctuel d'information touchant la santé à certains hebdomadaires régionaux utilisés par les CLOSM; 3. visitera les CLOSM afin de les informer des programmes et services de Santé Canada; 	<ul style="list-style-type: none"> • Volume d'envois de matériel promotionnel et efficacité des moyens utilisés pour rejoindre les CLOSM. • Pourcentage des CLOSM qui ont reçu l'information actualisée. • Taux de satisfaction des CLOSM quant à l'efficacité des moyens de communication utilisés pour les informer. • Nombre de CLOSM visités et satisfaction des groupes au niveau de l'information partagée. (Sondage)

RÉGION DU QUÉBEC

C. COMMUNICATIONS

[Activités de communications **externes** visant à informer les CLOSM des activités, des programmes, et des politiques de Santé Canada et à promouvoir le caractère bilingue du Canada; inclusion des CLOSM dans toutes les listes d'information et de distribution; utilisation du site Web de Santé Canada pour communiquer avec les CLOSM.]

Principaux résultats visés	Principales activités prévues en vue d'atteindre les résultats visés	Indicateurs permettant de mesurer l'atteinte des résultats
	<p>4. publiera sur le site Internet du Quebec Community Groups Network et du Community Health and Social Services Network tout nouveau programme lancé à Santé Canada ainsi que les sollicitations de projets;</p> <p>5. publiera les appels de propositions ainsi que les consultations publiques dans les médias réguliers francophones et anglophones;</p> <p>6. invitera les CLOSM, par l'entremise du Quebec Community Groups Network et du Community Health and Social Services Network, aux foires, expositions, kiosques et autres activités de participation du public;</p> <p>7. tiendra compte des CLOSM lors des appels d'offres;</p> <p>8. offrira une séance d'information sur les rôles et responsabilités de la DGPSA et les activités au Québec. Les CLOSM seront invités à la séance;</p> <p>9. participera, sur demande, aux événements publics non organisés par Santé Canada (kiosque, salons, conférences, etc.) dans le but de bien faire connaître nos programmes et services;</p> <p>10. contribuera à la mise à jour de l'information sur les programmes et services sur le site Web de Santé Canada pour les clients externes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de parutions provenant de Santé Canada sur le site Internet du QCGN et/ou du CHSSN. • Taux de satisfaction des CLOSM quant à l'efficacité des moyens de communication utilisés pour les informer. (Sondage) Nombre d'avis parus dans les journaux anglophones. • Envergure de la participation des CLOSM aux différentes activités de participation du public. • Nombre d'appels d'offres envoyés aux CLOSM.

RÉGION DU QUÉBEC

D. COORDINATION ET LIAISON

[Activités de coordination (recherches, études, réunions, etc.) menées par Santé Canada lui-même avec d'autres ministères fédéraux ou d'autres ordres de gouvernements; participation à des activités organisées par d'autres ministères fédéraux, d'autres ordres de gouvernements, etc.; participation des champions des langues officielles, des coordonnateurs nationaux et régionaux, etc., à divers forums gouvernementaux.]

Principaux résultats visés	Principales activités prévues en vue d'atteindre les résultats visés	Indicateurs permettant de mesurer l'atteinte des résultats
<p><i>Les coordonnateurs mettent en application certaines pratiques exemplaires présentées aux forums, retraites ou lors des rencontres du réseau des coordonnateurs nationaux responsables de la mise en oeuvre de l'article 41 de la LLO.</i></p> <p><i>Santé Canada collabore avec de multiples partenaires en vue de répondre aux priorités des CLOSM.</i></p>	<p>La Région du Québec s'engage à :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. participer de façon active au Conseil fédéral du Québec sur les langues officielles (CFQ-LO) lequel regroupe des fonctionnaires de haut niveau de différents ministères ou agences et veille à l'échange de bonnes pratiques; 2. assurer un soutien en matière de relations intergouvernementales, à l'égard des activités s'inscrivant dans le cadre du Fonds d'adaptation aux soins de santé primaires et du Plan d'action du Canada pour les langues officielles; 3. participer de façon active au Réseau interministériel sur les langues officielles (RILO) et à sa communauté de pratiques laquelle est un outil multimédia qui permet l'échange, en temps réel, et le partage de connaissances de ses membres; 	<ul style="list-style-type: none"> • Niveau de participation de la coordonnatrice aux rencontres du CFQ-LO. • Pourcentage de pratiques exemplaires mises en application parmi celles identifiées. • Nombre de partenariats établis entre les ministères pour appuyer les CLOSM. • Niveau de fréquentation de la communauté de pratiques des membres du RILO.

RÉGION DU QUÉBEC

D. COORDINATION ET LIAISON

[Activités de coordination (recherches, études, réunions, etc.) menées par Santé Canada lui-même avec d'autres ministères fédéraux ou d'autres ordres de gouvernements; participation à des activités organisées par d'autres ministères fédéraux, d'autres ordres de gouvernements, etc.; participation des champions des langues officielles, des coordonnateurs nationaux et régionaux, etc., à divers forums gouvernementaux.]

Principaux résultats visés	Principales activités prévues en vue d'atteindre les résultats visés	Indicateurs permettant de mesurer l'atteinte des résultats
	<p>4. rencontrera et discutera sur une base continue avec Patrimoine canadien concernant nos programmes et services respectifs afin d'identifier des façons de favoriser l'épanouissement et la vitalité des CLOSM;</p> <p>5. participera à l'organisation d'une journée de sensibilisation du Conseil fédéral du Québec au sujet de la LLO auprès des employés des différentes institutions fédérales;</p> <p>6. organisera une présentation pour le CEG sur le nouveau projet de Loi S-3 avec le recours de Justice Canada et de Patrimoine canadien pour les gestionnaires et les conseillers de programme;</p> <p>7. participera aux ateliers et aux conférences de la 7e conférence provinciale sur l'accessibilité des services de santé et des services sociaux en anglais et réseautage avec partenaires provenant des différents paliers de gouvernement;</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Perception des CLOSM quant à l'amélioration de la collaboration. (Sondage)

RÉGION DU QUÉBEC

D. COORDINATION ET LIAISON

[Activités de coordination (recherches, études, réunions, etc.) menées par Santé Canada lui-même avec d'autres ministères fédéraux ou d'autres ordres de gouvernements; participation à des activités organisées par d'autres ministères fédéraux, d'autres ordres de gouvernements, etc.; participation des champions des langues officielles, des coordonnateurs nationaux et régionaux, etc., à divers forums gouvernementaux.]

Principaux résultats visés	Principales activités prévues en vue d'atteindre les résultats visés	Indicateurs permettant de mesurer l'atteinte des résultats
	8. participera activement aux appels conférences et retraites du BACLO et du PDLO; 9. coordonnera un réseau régional d'agents de liaison sur les LO à Santé Canada, région du Québec; 10. participera activement au Comité de concertation des communications du Conseil fédéral du Québec lequel est composé des directeurs des communications de tous les ministères fédéraux;	

RÉGION DU QUÉBEC

E. FINANCEMENT ET PRESTATION DE PROGRAMMES

[Mise en oeuvre des programmes et prestation des services de Santé Canada; financement, seul ou en collaboration avec d'autres ministères/organismes fédéraux, de projets des CLOSM; intégration des besoins des CLOSM à la prestation des programmes et services de Santé Canada.]

Principaux résultats visés	Principales activités prévues en vue d'atteindre les résultats visés	Indicateurs permettant de mesurer l'atteinte des résultats
<p><i>Les CLOSM ont accès aux programmes et services de Santé Canada. Le ministère à ses différents niveaux tient compte de la dispersion géographique des CLOSM dans la prestation de ses programmes.</i></p>	<p>La Région du Québec s'engage à :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. rendre disponible aux CLOSM, pour consultations/références futures, tous les documents ou travaux de recherche effectués dans les deux langues officielles par l'ensemble des directions générales; 2. soumettre toute l'information et les réalisations accomplies pour la rédaction des différents rapports; 3. travailler en étroite collaboration avec les conseillers de programmes dans leur cheminement en vue de l'obtention de financement dans le cadre du Partenariat interministériel avec les communautés de langue officielle (PICLO); 4. offrir un soutien en matière de relations intergouvernementales, à l'égard des activités s'inscrivant dans le cadre du Fonds pour l'adaptation des soins de santé primaires (prolongation 2006-2007), du Programme de contribution pour l'amélioration de l'accès aux soins de santé pour les communautés de langue officielle en situation minoritaire et du Plan d'action pour les langues officielles du gouvernement fédéral; 	<ul style="list-style-type: none"> • Perception des CLOSM quant à la facilité d'accès aux programmes et services de Santé Canada. (Sondage) • Volume de documents, études/recherche publiés dans les deux langues officielles et diffusés aux CLOSM. • Nombre de projets soumis et nombre de projets financés. • Efficacité des moyens utilisés dans le soutien apporté en matière de relations intergouvernementales à l'égard des activités s'inscrivant sous le Fonds, le Programme et le Plan d'action.

RÉGION DU QUÉBEC

E. FINANCEMENT ET PRESTATION DE PROGRAMMES

[Mise en oeuvre des programmes et prestation des services de Santé Canada; financement, seul ou en collaboration avec d'autres ministères/organismes fédéraux, de projets des CLOSM; intégration des besoins des CLOSM à la prestation des programmes et services de Santé Canada.]

Principaux résultats visés	Principales activités prévues en vue d'atteindre les résultats visés	Indicateurs permettant de mesurer l'atteinte des résultats
	<p>5. informera les programmes et les CLOSM (par l'entremise du QCGN et du CHSSN) des occasions de financement (appels de propositions) d'autres institutions fédérales qui peuvent venir en aide aux CLOSM;</p> <p>6. financera un ou des projets provenant des CLOSM, seul ou en partenariat avec Patrimoine canadien, lors de sollicitation de projets;</p> <p>7. s'assurera que les minorités anglophones du Québec puissent bénéficier du développement de certains projets dans leur communauté, particulièrement en région éloignée, en offrant des services de traduction pour des documents qui auront été créés en français par d'autres groupes communautaires et qui pourraient être diffusés dans les communautés anglophones.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Perception des CLOSM quant à leur accès aux programmes. (Sondage) • Nombre de projets soumis à Patrimoine canadien dans le cadre du Partenariat interministériel avec les communautés de langue officielle (PICLO) pour chacun des programmes de la DGSESC

RÉGION DU QUÉBEC

F. REDDITION DE COMPTES

[Activités par lesquelles Santé Canada intègre son travail de mise en oeuvre de l'article 41 de la LLO aux mécanismes ministériels de planification et de reddition de comptes (ex.: rapport sur les plans et priorités, rapport ministériel sur le rendement, plan d'affaires ministériel, bilan de réalisations pour la mise en oeuvre de l'article 41 de la *Loi sur les langues officielles*, etc.); évaluations et vérifications internes des programmes et des services; examen régulier des programmes et des services ainsi que des politiques par les cadres supérieurs de Santé Canada pour assurer la mise en oeuvre de l'article 41 de la LLO.]

Principaux résultats visés	Principales activités prévues en vue d'atteindre les résultats visés	Indicateurs permettant de mesurer l'atteinte des résultats
<p><i>Des évaluations et des vérifications internes systématiques et régulières sont effectuées et comportent toujours des éléments et des critères permettant de déterminer la façon dont les politiques et les programmes et services ont influé sur les CLOSM.</i></p>	<p>La Région du Québec s'engage à :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. prendre un engagement auprès des employés dans sa lettre ouverte (moyen de communication utilisé) en ce qui a trait à la partie VII de la LLO et des objectifs précis et des indicateurs de réussite seront élaborés; 2. produire des évaluations de rendement pour les cadres et les gestionnaires concernés par la participation des CLOSM qui contiendront une section sur l'obligation d'atteindre des objectifs en lien avec l'article 41 de la LLO; 3. fournir un rapport sur les réalisations 2006-2007 en fonction du Plan d'action 2006-2009 sur les langues officielles et produira un plan d'action régional intégrant les plans des différentes directions générales œuvrant en région; 4. à évaluer les programmes, s'il y a lieu, après le national, ce qui pourrait amener des évaluations ou vérifications régionales; 5. ce que tous les projets des programmes financés par une contribution comportent une évaluation à la fin de chaque projet; 6. effectuer des vérifications internes sur les projets en cours. Des évaluations externes sont effectuées de façon aléatoire sur un certain nombre de projets financés. 	<ul style="list-style-type: none"> • Atteinte des objectifs lors des évaluations de rendement. • Atteinte des engagements régionaux lors du rapport annuel sur le rendement. Rapport soumis annuellement au Bureau d'appui aux communautés de langue officielles. • Nombre de rapports d'évaluation ou de vérifications produites, activités évaluées, visites ou entrevues faites aux groupes. • Fréquence des vérifications/évaluations. • Présence de rapports d'évaluation.

RÉGION DU QUÉBEC

F. REDDITION DE COMPTES

[Activités par lesquelles Santé Canada intègre son travail de mise en oeuvre de l'article 41 de la LLO aux mécanismes ministériels de planification et de reddition de comptes (ex.: rapport sur les plans et priorités, rapport ministériel sur le rendement, plan d'affaires ministériel, bilan de réalisations pour la mise en oeuvre de l'article 41 de la *Loi sur les langues officielles*, etc.); évaluations et vérifications internes des programmes et des services; examen régulier des programmes et des services ainsi que des politiques par les cadres supérieurs de Santé Canada pour assurer la mise en oeuvre de l'article 41 de la LLO.]

Principaux résultats visés	Principales activités prévues en vue d'atteindre les résultats visés	Indicateurs permettant de mesurer l'atteinte des résultats
	<p>La Région du Québec s'engage à :</p> <p>7. élaborer des outils d'évaluation et de mesures de rendement seront conçus et appliqués pour les initiatives régionales visant à favoriser l'épanouissement des CLOSM (ex.: études, sondages, groupes de consultations, questionnaires d'impact, compilation de statistiques, etc.);</p> <p>8. inclure les LO dans le cadre de responsabilisation de la gestion (lentille régionale);</p> <p>9. produire le Rapport de performance pour la région du Québec en tenant compte de LLO;</p> <p>10. à respecter le cadre de responsabilisation mis en place aux Programmes de la diversité et des langues officielles ainsi que celui du Bureau d'appui aux langues officielles.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Existence de plans et d'outils d'évaluation et compte-rendu régulier au CEG.

RÉGION DE L'ONTARIO ET DU NUNAVUT

A. SENSIBILISATION

[Activités de formation, d'information, d'orientation, de sensibilisation, de communication, etc., menées **à l'interne** dans le but de sensibiliser les employés et/ou la haute direction de Santé Canada à la dualité linguistique et aux priorités des CLOSM; contrats de rendement des cadres supérieurs et programmes de reconnaissance; prise en compte du point de vue des CLOSM dans les recherches, les études et les enquêtes.]

Principaux résultats visés	Principales activités prévues en vue d'atteindre les résultats visés	Indicateurs permettant de mesurer l'atteinte des résultats
<p><i>Les employés et la haute direction de Santé Canada sont davantage informés et sensibles aux besoins des CLOSM. Ils saisissent l'importance de promouvoir le caractère bilingue du Canada.</i></p> <p><i>Les directions générales, les divisions et/ou les régions sont renseignées sur la dualité linguistiques et les CLOSM et comprennent leurs responsabilités à leur égard. Elles consultent avec constance les CLOSM sur les nouvelles priorités, initiatives, politiques ou programmes.</i></p>	<p>Au nom du directeur général régional (DGR), le coordonnateur des langues officielles (LO) sera chargé de faire ce qui suit :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. sensibiliser les gestionnaires et les employés au mandat de Santé Canada (SC), aux termes de l'article 41 de la Loi sur les langues officielles (LLO), par la tenue de séances d'information sur la partie VII de la LLO à l'intention des gestionnaires, des agents de programme et des employés ainsi que par la tenue de séances de sensibilisation sur la communauté francophone en Ontario et au Nunavut; 2. veiller à ce que les enjeux, les tendances et les nouveautés liés aux CLOSM dans les régions soient traités et à cette fin : rencontrer tous les directeurs régionaux (DR) de la région de l'Ontario et du Nunavut (RON) pour discuter du développement des CLOSM et de l'accès aux programmes; tenir des réunions avec le Comité inter-directions générales des LO de la RON et faire rapport au Comité exécutif régional (CER); publier des articles sur les initiatives et les activités entreprises tout au long de l'année dans la RON en ce qui a trait aux LO; 3. veiller à établir des partenariats avec les CLOSM au moyen de rencontres avec des agents de programme, des associations, des réseaux de santé, etc.; 	<ul style="list-style-type: none"> • Tenue d'au moins une séance d'information par direction générale, par année, sur l'article 41 de la partie VII de la LLO; tenue d'au moins deux séances d'information sur l'article 41 de la LLO offertes aux employés par l'intermédiaire du Centre d'apprentissage; tenue d'une séance d'information sur le nouveau projet de loi S-3 offerte au CER de la RON ainsi qu'aux agents et aux gestionnaires de programme. • Tenue d'une réunion annuelle avec tous les DR; tenue de réunions bimensuelles avec le Comité inter-directions générales des LO de la RON et présentation de mises à jour régulières sur la situation au CER; rédaction et diffusion d'articles portant sur les activités et les initiatives entreprises tout au long de l'année dans la RON en ce qui concerne les LO.

RÉGION DE L'ONTARIO ET DU NUNAVUT

A. SENSIBILISATION

[Activités de formation, d'information, d'orientation, de sensibilisation, de communication, etc., menées à l'interne dans le but de sensibiliser les employés et/ou la haute direction de Santé Canada à la dualité linguistique et aux priorités des CLOSM; contrats de rendement des cadres supérieurs et programmes de reconnaissance; prise en compte du point de vue des CLOSM dans les recherches, les études et les enquêtes.]

Principaux résultats visés	Principales activités prévues en vue d'atteindre les résultats visés	Indicateurs permettant de mesurer l'atteinte des résultats
	<p>Le coordonnateur des LO fera ce qui suit :</p> <p>4. établir des liens étroits avec d'autres intervenants en Ontario et au Nunavut, notamment avec des organisations nationales, provinciales et communautaires, en participant à des journées de réflexion, à des forums, à des réunions, et ainsi de suite;</p> <p>5. faire connaître les pratiques exemplaires liées à la partie VII de la LLO dans la RON et, à cette fin, préparer à l'intention des directions générales une trousse sur les CLOSM et les pratiques exemplaires liées à la partie VII de la LLO et utiliser le site intranet ONSite pour dresser la liste des activités francophones qui ont lieu en Ontario.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Augmentation (en pourcentage) de la fréquence des réunions entre les agents de programme, les associations, les réseaux de santé, et ainsi de suite. • Augmentation (en pourcentage) de la participation à des journées de réflexion, des forums, des réunions et ainsi de suite tenus par des organisations nationales, provinciales et communautaires.

RÉGION DE L'ONTARIO ET DU NUNAVUT

B. CONSULTATIONS

[Activités (ex. comités, discussions, réunions) par lesquelles Santé Canada consulte les CLOSM et échange avec elles pour cerner leurs besoins et leurs priorités ou pour comprendre les incidences possibles sur leur développement; activités (ex. tables rondes) pour explorer les possibilités de collaboration dans le cadre du mandat actuel du ministère ou dans le cadre de l'élaboration d'un nouveau programme ou d'une nouvelle politique; participation à des consultations des CLOSM coordonnées par d'autres instances gouvernementales; consultations des CLOSM par les bureaux régionaux pour connaître leurs préoccupations et leurs besoins.]

Principaux résultats visés	Principales activités prévues en vue d'atteindre les résultats visés	Indicateurs permettant de mesurer l'atteinte des résultats
<p><i>Les CLOSM ont la possibilité de faire valoir leurs besoins et d'expliquer ce qui entrave l'accès aux programmes de Santé Canada.</i></p> <p><i>Les CLOSM font partie de la clientèle régulière des bureaux régionaux et tout nouveau programme ou politique du ministère tiendra compte des priorités des CLOSM.</i></p>	<p>Le coordonnateur des LO fera ce qui suit :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. promouvoir de façon active la politique de SC à l'appui des CLOSM; 2. établir et maintenir des partenariats avec les CLOSM de l'ensemble de la région (Nord-Ouest, Nord-Est, Est, Centre, Sud-Est et Nunavut); 3. établir des liens avec les réseaux de santé de la Société Santé en français (SSF) de la RON en participant à leurs activités au moins deux fois par année; 4. s'assurer que la communauté francophone de la RON a accès à l'ensemble des renseignements sur les programmes et le financement de SC; 	<ul style="list-style-type: none"> • Augmentation importante du nombre et du type de communications avec les CLOSM (réunions, assemblées, téléconférences, etc.); participation (en pourcentage) au forum et aux téléconférences du Conseil fédéral de l'Ontario (CFO). • Exécution d'au moins un projet de recherche conjoint (partenariat entre les représentants des directions générales en ce qui concerne les CLOSM de la RON). • Augmentation (en pourcentage) des déplacements vers des CLOSM à l'extérieur de centres urbains.

RÉGION DE L'ONTARIO ET DU NUNAVUT

B. CONSULTATIONS

[Activités (ex. comités, discussions, réunions) par lesquelles Santé Canada consulte les CLOSM et échange avec elles pour cerner leurs besoins et leurs priorités ou pour comprendre les incidences possibles sur leur développement; activités (ex. tables rondes) pour explorer les possibilités de collaboration dans le cadre du mandat actuel du ministère ou dans le cadre de l'élaboration d'un nouveau programme ou d'une nouvelle politique; participation à des consultations des CLOSM coordonnées par d'autres instances gouvernementales; consultations des CLOSM par les bureaux régionaux pour connaître leurs préoccupations et leurs besoins.]

Principaux résultats visés	Principales activités prévues en vue d'atteindre les résultats visés	Indicateurs permettant de mesurer l'atteinte des résultats
	<p>Le coordonnateur des LO fera ce qui suit :</p> <p>5. veiller à ce que les CLOSM soient bien représentées dans le cadre des consultations menées par SC dans la RON;</p> <p>6. s'assurer que l'on tient compte des besoins des communautés au moment d'établir des programmes et des services ainsi que les priorités de programme du Ministère.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Existence d'une liste à jour de l'ensemble des communautés et des intervenants francophones de la RON. • Existence d'une liste à jour des préoccupations et des besoins liés à la santé dans la RON.

RÉGION DE L'ONTARIO ET DU NUNAVUT

C. COMMUNICATIONS

[Activités de communications **externes** visant à informer les CLOSM des activités, des programmes, et des politiques de Santé Canada et à promouvoir le caractère bilingue du Canada; inclusion des CLOSM dans toutes les listes d'information et de distribution; utilisation du site Web de Santé Canada pour communiquer avec les CLOSM.]

Principaux résultats visés	Principales activités prévues en vue d'atteindre les résultats visés	Indicateurs permettant de mesurer l'atteinte des résultats
<p><i>Les CLOSM reçoivent de l'information actualisée au sujet des programmes et services de Santé Canada par divers moyens de communication. Le ministère est un usager régulier des média des CLOSM desquels il achète du temps d'antenne et de l'espace publicitaire.</i></p>	<p>Le coordonnateur des LO fera ce qui suit :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. agir à titre de principale personne-ressource pour les CLOSM de la RON; 2. assurer la visibilité des CLOSM en tant qu'intervenants concernés et, à cette fin, envoyer par courriel au BDGR et au CER des mises à jour sur les préoccupations et les questions liées à la santé dans la RON; participer à au moins deux réunions par année du CER portant sur les faits nouveaux et les principaux enjeux en ce qui concerne les CLOSM; 3. maintenir des liens avec la communauté francophone; 4. fournir sur demande des conseils aux CLOSM; 5. veiller à ce que les CLOSM de la RON soient informées des travaux en cours afin de maximiser les contacts et l'échange d'information et de déterminer des stratégies et des approches en ce qui concerne les CLOSM. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage du plan d'action de la RON en matière de LO qui a été mis en oeuvre; participation à autant d'activités francophones que possible dans la province (salons du livre, assemblées générales, festivals, etc.). • Circulation constante de l'information fournie par les intervenants et les associations et communiquée aux agents de programme.

RÉGION DE L'ONTARIO ET DU NUNAVUT

D. COORDINATION ET LIAISON

[Activités de coordination (recherches, études, réunions, etc.) menées par Santé Canada lui-même avec d'autres ministères fédéraux ou d'autres ordres de gouvernements; participation à des activités organisées par d'autres ministères fédéraux, d'autres ordres de gouvernements, etc.; participation des champions des langues officielles, des coordonnateurs nationaux et régionaux, etc., à divers forums gouvernementaux.]

Principaux résultats visés	Principales activités prévues en vue d'atteindre les résultats visés	Indicateurs permettant de mesurer l'atteinte des résultats
<p><i>Les coordonnateurs mettent en application certaines pratiques exemplaires présentées aux forums, retraites ou lors des rencontres du réseau des coordonnateurs nationaux responsables de la mise en oeuvre de l'article 41 de la LLO.</i></p> <p><i>Santé Canada collabore avec de multiples partenaires en vue de répondre aux priorités des CLOSM.</i></p>	<p>Le coordonnateur des LO fera ce qui suit :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. mettre en oeuvre des activités et des initiatives régionales visant à promouvoir la partie VII de la LLO; 2. appuyer les activités des CLOSM et continuer d'examiner des façons de renforcer les liens entre SC et les CLOSM de l'Ontario et du Nunavut grâce à la participation de ces communautés au Comité inter-directions générales des LO de la RON. 3. déterminer et appliquer les pratiques exemplaires relatives aux CLOSM dans la région. 4. de présenter régulièrement aux réunions de la direction générale et participer aux groupes de discussion sur les CLOSM. 5. maintenir de bonnes relations avec le Bureau d'appui aux communautés de langue officielle (BACLO) de SC en participant à la journée de réflexion annuelle de trois jours des coordonnateurs des LO et en participant activement aux téléconférences bimensuelles concernant la partie VII. 	<ul style="list-style-type: none"> • Revitalisation du Comité inter-directions générales des LO de la RON. • Participation (en pourcentage) aux consultations des directions générales régionales avec les CLOSM.

RÉGION DE L'ONTARIO ET DU NUNAVUT

E. FINANCEMENT ET PRESTATION DE PROGRAMMES

[Mise en oeuvre des programmes et prestation des services de Santé Canada; financement, seul ou en collaboration avec d'autres ministères/organismes fédéraux, de projets des CLOSM; intégration des besoins des CLOSM à la prestation des programmes et services de Santé Canada.]

Principaux résultats visés	Principales activités prévues en vue d'atteindre les résultats visés	Indicateurs permettant de mesurer l'atteinte des résultats
<p><i>Les CLOSM ont accès aux programmes et services de Santé Canada. Le ministère à ses différents niveaux tient compte de la dispersion géographique des CLOSM dans la prestation de ses programmes.</i></p>	<p>Le coordonnateur des LO fera ce qui suit :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. déterminer les occasions de financement qui comportent un volet lié aux CLOSM et, à cette fin, rappeler aux gestionnaires et aux agents de programme l'existence du programme de financement complémentaire de Patrimoine canadien, c'est-à-dire le Partenariat interministériel avec les communautés de langue officielle (PICLO). 2. cerner les secteurs qui pourraient présenter un intérêt pour les CLOSM grâce à des consultations régulières avec les programmes. 3. inclure les intervenants des CLOSM dans les appels de propositions et les lancements de programmes de financement. 4. veiller à ce que les programmes axés sur les CLOSM soient exécutés par les directions générales de SC dans la RON. 	<ul style="list-style-type: none"> • Prise en considération des CLOSM au moment d'élaborer les propositions de financement.

RÉGION DE L'ONTARIO ET DU NUNAVUT

F. REDDITION DE COMPTES

[Activités par lesquelles Santé Canada intègre son travail de mise en oeuvre de l'article 41 de la LLO aux mécanismes ministériels de planification et de reddition de comptes (ex.: rapport sur les plans et priorités, rapport ministériel sur le rendement, plan d'affaires ministériel, bilan de réalisations pour la mise en oeuvre de l'article 41 de la *Loi sur les langues officielles*, etc.); évaluations et vérifications internes des programmes et des services; examen régulier des programmes et des services ainsi que des politiques par les cadres supérieurs de Santé Canada pour assurer la mise en oeuvre de l'article 41 de la LLO.]

Principaux résultats visés	Principales activités prévues en vue d'atteindre les résultats visés	Indicateurs permettant de mesurer l'atteinte des résultats
<p><i>Des évaluations et des vérifications internes systématiques et régulières sont effectuées et comportent toujours des éléments et des critères permettant de déterminer la façon dont les politiques et les programmes et services ont influé sur les CLOSM.</i></p>	<p>Le coordonnateur des LO fera ce qui suit :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. inclure les objectifs en matière de LO dans le plan stratégique de Santé Canada - Région de l'Ontario et du Nunavut (SC-RON). 2. élaborer une politique sur les CLOSM propre à SC-RON. 3. s'assurer que les obligations en matière de LO sont respectées et que les politiques découlant de ces obligations sont appliquées dans la RON. 4. fournir des données régionales dans le cadre d'exercices ou d'examens nationaux. 5. surveiller les progrès accomplis par la RON pour ce qui est d'appliquer l'article 42 de la LLO. 6. promouvoir le nouveau projet de loi (S-3) pour accroître la sensibilisation à ce sujet. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ententes de rendement des cadres supérieurs qui comportent l'obligation d'atteindre des objectifs concernant la participation des CLOSM aux programmes et aux services. • Approbation de la politique par le CER de la RON. • Plans d'action et rapports d'étape tout à fait terminés. • Rapports trimestriels sur les activités et les réalisations des CLOSM terminés.

RÉGIONS DU MANITOBA ET DE LA SASKATCHEWAN

A. SENSIBILISATION

[Activités de formation, d'information, d'orientation, de sensibilisation, de communication, etc., menées à l'interne dans le but de sensibiliser les employés et/ou la haute direction de Santé Canada à la dualité linguistique et aux priorités des CLOSM; contrats de rendement des cadres supérieurs et programmes de reconnaissance; prise en compte du point de vue des CLOSM dans les recherches, les études et les enquêtes.]

Principaux résultats visés	Principales activités prévues en vue d'atteindre les résultats visés	Indicateurs permettant de mesurer l'atteinte des résultats
<p><i>Les employés et la haute direction de Santé Canada sont davantage informés et sensibles aux besoins des CLOSM. Ils saisissent l'importance de promouvoir le caractère bilingue du Canada.</i></p> <p><i>Les directions générales, les divisions et/ou les régions sont renseignées sur la dualité linguistiques et les CLOSM et comprennent leurs responsabilités à leur égard. Elles consultent avec constance les CLOSM sur les nouvelles priorités, initiatives, politiques ou programmes.</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informer les gestionnaires et les employés de leurs obligations concernant la CLOSM. 2. Travailler de pair avec la coordonnatrice régionale des LO pour la diffusion de ressources, pour les formations, les ateliers, les rencontres et les demande d'information à la CLOSM du Manitoba et de la Saskatchewan. 3. Participer aux travaux du Groupe de référence régional sur les langues officielles. 4. Incorporer l'item CLOSM tout au long des balayage (scan) des groupes de travail de RPIA. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Présentation sur la LLO faites régulièrement lors des réunions des gestionnaires et des employés. 2. Rencontres régulières de la coordonnatrice des LO avec le personnel des communications, des ressources humaines, etc. pour les sensibiliser aux besoins de la CLOSM. 3. Augmentation du nombre de participant au Groupe régional de travail sur les LO. 4. Meilleure compréhension des besoins des CLOSM et voir à leur intégration dans le plan stratégique régional.

RÉGIONS DU MANITOBA ET DE LA SASKATCHEWAN

A. SENSIBILISATION

[Activités de formation, d'information, d'orientation, de sensibilisation, de communication, etc., menées à l'interne dans le but de sensibiliser les employés et/ou la haute direction de Santé Canada à la dualité linguistique et aux priorités des CLOSM; contrats de rendement des cadres supérieurs et programmes de reconnaissance; prise en compte du point de vue des CLOSM dans les recherches, les études et les enquêtes.]

Principaux résultats visés	Principales activités prévues en vue d'atteindre les résultats visés	Indicateurs permettant de mesurer l'atteinte des résultats
	<p>5. Encourager le personnel à participer aux dîners causeries.</p> <p>6. Informer les employés sur les activités dans la communauté francophone.</p> <p>7. Donner une session d'information sur partie IV, la LLO et nos responsabilités face à la LLO.</p>	<p>5. Augmentation de 10% du nombre de participants aux dîners-causeries.</p> <p>6. Participation du personnel aux activités des CLOSM.</p> <p>7. Meilleure compréhension des gestionnaires et du personnel des responsabilités face aux politiques des LO.</p>

RÉGIONS DU MANITOBA ET DE LA SASKATCHEWAN

B. CONSULTATIONS

[Activités (ex. comités, discussions, réunions) par lesquelles Santé Canada consulte les CLOSM et échange avec elles pour cerner leurs besoins et leurs priorités ou pour comprendre les incidences possibles sur leur développement; activités (ex. tables rondes) pour explorer les possibilités de collaboration dans le cadre du mandat actuel du ministère ou dans le cadre de l'élaboration d'un nouveau programme ou d'une nouvelle politique; participation à des consultations des CLOSM coordonnées par d'autres instances gouvernementales; consultations des CLOSM par les bureaux régionaux pour connaître leurs préoccupations et leurs besoins.]

Principaux résultats visés	Principales activités prévues en vue d'atteindre les résultats visés	Indicateurs permettant de mesurer l'atteinte des résultats
<p><i>Les CLOSM ont la possibilité de faire valoir leurs besoins et d'expliquer ce qui entrave l'accès aux programmes de Santé Canada.</i></p> <p><i>Les CLOSM font partie de la clientèle régulière des bureaux régionaux et tout nouveau programme ou politique du ministère tiendra compte des priorités des CLOSM.</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Participer aux activités organisées par les communautés. 2. Participer aux rencontres organisées par le gouvernement fédéral aux fins de consultation des coordonnateurs nationaux/ provinciaux ou des communautés ainsi qu'aux divers sous-comités des conseils fédéraux ou régionaux afin de mieux connaître les besoins. 3. Établir des partenariats avec les CLOSM et établir des liens étroits avec les coordonnateurs régionaux des organismes ou ministères qui travaillent dans la même région. 4. Proposer des idées novatrices afin d'appuyer le développement et l'épanouissement des CLOSM. 5. Tout le ministère continue de consulter la CLOSM et ses partenaires afin de bien cibler certains groupes de francophones lors des groupes de discussion. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Participation dans un certains nombres d'activités des CLOSM. 2. Participation aux consultations entre le gouvernement fédéral et les CLOSM. 3. Augmentation de 10% les partenariats avec les CLOSM. 4. Rétroaction des CLOSM par l'implantation d'idées novatrices. 5. Plus grand nombre de participation aux programmes de SC de la part de la CLOSM.

RÉGIONS DU MANITOBA ET DE LA SASKATCHEWAN

C. COMMUNICATIONS

[Activités de communications **externes** visant à informer les CLOSM des activités, des programmes, et des politiques de Santé Canada et à promouvoir le caractère bilingue du Canada; inclusion des CLOSM dans toutes les listes d'information et de distribution; utilisation du site Web de Santé Canada pour communiquer avec les CLOSM.]

Principaux résultats visés	Principales activités prévues en vue d'atteindre les résultats visés	Indicateurs permettant de mesurer l'atteinte des résultats
<p><i>Les CLOSM reçoivent de l'information actualisée au sujet des programmes et services de Santé Canada par divers moyens de communication. Le ministère est un usager régulier des média des CLOSM desquels il achète du temps d'antenne et de l'espace publicitaire.</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Assurer la diffusion équilibrée des annonces et des avis dans les médias francophones. 2. Veiller à ce que les communiqués de presse concernant les activités de SC auprès des CLOSM et d'autres éléments d'information soient disponibles dans les deux LO. 3. Proposer des idées novatrices à l'épanouissement des CLOSM. 4. Distribution du Plan d'action et du Rapport des réalisations de SC sur la partie VII de la LLO aux CLOSM. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nombre équilibré des annonces et des avis seront publiés annuellement. 2. Communiqués de presse et d'autres éléments d'information sont disponibles en français. 3. Participation régulière aux rencontres sur différents enjeux de la CLOSM (immigration). 4. Plan d'action et Rapport des réalisations de SC sur la partie VII de la LLO distribués aux CLOSM.

RÉGIONS DU MANITOBA ET DE LA SASKATCHEWAN

D. COORDINATION ET LIAISON

[Activités de coordination (recherches, études, réunions, etc.) menées par Santé Canada lui-même avec d'autres ministères fédéraux ou d'autres ordres de gouvernements; participation à des activités organisées par d'autres ministères fédéraux, d'autres ordres de gouvernements, etc.; participation des champions des langues officielles, des coordonnateurs nationaux et régionaux, etc., à divers forums gouvernementaux.]

Principaux résultats visés	Principales activités prévues en vue d'atteindre les résultats visés	Indicateurs permettant de mesurer l'atteinte des résultats
<p><i>Les coordonnateurs mettent en application certaines pratiques exemplaires présentées aux forums, retraites ou lors des rencontres du réseau des coordonnateurs nationaux responsables de la mise en oeuvre de l'article 41 de la LLO.</i></p> <p><i>Santé Canada collabore avec de multiples partenaires en vue de répondre aux priorités des CLOSM.</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Participer aux rencontres des divers sous-comités des conseils fédéraux. 2. Établir des partenariats avec les coordonnateurs régionaux des organismes ou ministères qui travaillent dans la même région avec les CLOSM. 3. Aider les employés de Santé Canada à planifier et concevoir des produits d'information en intégrant plusieurs paramètres relatifs aux CLOSM. 4. Publier un article en français dans chaque bulletin d'information (Coup de pouce et l'Intranet) en consultation avec Communications et Conseil fédéral de la Saskatchewan. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Participation régulière aux divers sous-comités des conseils fédéraux. 2. Partenariats développés avec les coordonnateurs régionaux des organismes et ministères qui travaillent dans la même région avec les CLOSM. 3. Intégration des CLOSM dans la conception et la planification des produits d'information de SC. 4. Publication régulière d'articles en français dans les bulletins d'information.

RÉGIONS DU MANITOBA ET DE LA SASKATCHEWAN

E. FINANCEMENT ET PRESTATION DE PROGRAMMES

[Mise en oeuvre des programmes et prestation des services de Santé Canada; financement, seul ou en collaboration avec d'autres ministères/organismes fédéraux, de projets des CLOSM; intégration des besoins des CLOSM à la prestation des programmes et services de Santé Canada.]

Principaux résultats visés	Principales activités prévues en vue d'atteindre les résultats visés	Indicateurs permettant de mesurer l'atteinte des résultats
<p><i>Les CLOSM ont accès aux programmes et services de Santé Canada. Le ministère à ses différents niveaux tient compte de la dispersion géographique des CLOSM dans la prestation de ses programmes.</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Coordination d'événements régionaux, de guichets d'information et d'activités publiques dans les deux langues officielles à l'intention des CLOSM. 2. En tant que point central de diffusion de l'information, nous répondrons aux demandes de renseignements du public en utilisant l'offre active de services. 3. Activités externes avec les parties intéressées francophones, par exemple les foires, les kiosques et les conférences en utilisant des ressources bilingues ou en français. 4. Les programmes ayant des contributions et des subventions continueront à inviter les groupes francophones à présenter des demandes de financement tel que suggéré par le comité des paires de chaque province. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Coordination d'un minimum de 10 événements régionaux dans les deux LO pour les CLOSM. 2. Demandes accrues de renseignements du public en proposant l'offre active des services. 3. Cinq activités externes pour les CLOSM, par exemple les foires, les kiosques et les conférences en utilisant des ressources bilingues ou en français. 4. Augmentation du nombre des CLOSM dans les demandes de financement de SC.

RÉGIONS DU MANITOBA ET DE LA SASKATCHEWAN

F. REDDITION DE COMPTES

[Activités par lesquelles Santé Canada intègre son travail de mise en oeuvre de l'article 41 de la LLO aux mécanismes ministériels de planification et de reddition de comptes (ex.: rapport sur les plans et priorités, rapport ministériel sur le rendement, plan d'affaires ministériel, bilan de réalisations pour la mise en oeuvre de l'article 41 de la *Loi sur les langues officielles*, etc.); évaluations et vérifications internes des programmes et des services; examen régulier des programmes et des services ainsi que des politiques par les cadres supérieurs de Santé Canada pour assurer la mise en oeuvre de l'article 41 de la LLO.]

Principaux résultats visés	Principales activités prévues en vue d'atteindre les résultats visés	Indicateurs permettant de mesurer l'atteinte des résultats
<p><i>Des évaluations et des vérifications internes systématiques et régulières sont effectuées et comportent toujours des éléments et des critères permettant de déterminer la façon dont les politiques et les programmes et services ont influé sur les CLOSM.</i></p>	<p>1. Participer au développement du plan d'action et du rapport des réalisations des LO du Ministère.</p>	<p>1. Publications des objectifs et des résultats du plan d'action et du rapport des réalisations des LO du Ministère.</p> <p>Distribution aux principaux intervenants des plans d'action et des rapport de réalisations.</p>

RÉGION DE L'ALBERTA ET DES TERRITOIRES DU NORD-OUEST

A. SENSIBILISATION

[Activités de formation, d'information, d'orientation, de sensibilisation, de communication, etc., menées à l'interne dans le but de sensibiliser les employés et/ou la haute direction de Santé Canada à la dualité linguistique et aux priorités des CLOSM; contrats de rendement des cadres supérieurs et programmes de reconnaissance; prise en compte du point de vue des CLOSM dans les recherches, les études et les enquêtes.]

Principaux résultats visés	Principales activités prévues en vue d'atteindre les résultats visés	Indicateurs permettant de mesurer l'atteinte des résultats
<p><i>Les employés et la haute direction de Santé Canada sont davantage informés et sensibles aux besoins des CLOSM. Ils saisissent l'importance de promouvoir le caractère bilingue du Canada.</i></p> <p><i>Les directions générales, les divisions et/ou les régions sont renseignées sur la dualité linguistiques et les CLOSM et comprennent leurs responsabilités à leur égard. Elles consultent avec constance les CLOSM sur les nouvelles priorités, initiatives, politiques ou programmes.</i></p>	<p>1. Le Bureau sensibilisera les gestionnaires, les directeurs, les superviseurs et les employés à la partie VII de la Loi sur les langues officielle, plus particulièrement au nouveau projet de loi S-3 adopté en novembre 2005. Des exposés seront proposés aux membres du Comité de direction régional, aux directions générales de chaque région et au cours des séances d'orientation des nouveaux employés.</p>	<p>1. Nombre d'exposés présentés et de commentaires reçus.</p>

RÉGION DE L'ALBERTA ET DES TERRITOIRES DU NORD-OUEST

B. CONSULTATIONS

[Activités (ex. comités, discussions, réunions) par lesquelles Santé Canada consulte les CLOSM et échange avec elles pour cerner leurs besoins et leurs priorités ou pour comprendre les incidences possibles sur leur développement; activités (ex. tables rondes) pour explorer les possibilités de collaboration dans le cadre du mandat actuel du ministère ou dans le cadre de l'élaboration d'un nouveau programme ou d'une nouvelle politique; participation à des consultations des CLOSM coordonnées par d'autres instances gouvernementales; consultations des CLOSM par les bureaux régionaux pour connaître leurs préoccupations et leurs besoins.]

Principaux résultats visés	Principales activités prévues en vue d'atteindre les résultats visés	Indicateurs permettant de mesurer l'atteinte des résultats
<p><i>Les CLOSM ont la possibilité de faire valoir leurs besoins et d'expliquer ce qui entrave l'accès aux programmes de Santé Canada.</i></p> <p><i>Les CLOSM font partie de la clientèle régulière des bureaux régionaux et tout nouveau programme ou politique du ministère tiendra compte des priorités des CLOSM.</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Le gestionnaire régional du Programme des langues officielles continuera d'assister aux assemblées générales annuelles des communautés de langue officielle en situation minoritaire, aux réunions interministérielles provinciales et territoriales sur les langues officielles (41-42). 2. Le gestionnaire régional du Programme des langues officielles continuera de consolider les alliances avec les communautés francophones afin que le Ministère demeure au fait des problèmes et qu'il puisse repérer les possibilités d'interaction. 3. Le gestionnaire régional du Programme des langues officielles conservera son rôle d'observateur au sein du conseil d'administration du Réseau santé albertain. 4. Le Programme de la stratégie antidrogue et des substances contrôlées continuera de favoriser la liaison avec les groupes d'intervenants francophones. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nombre de participations aux réunions, participation aux réunions interministérielles provinciales et territoriales. 2. Nombre de demandes de soutien d'activités des communautés de langue officielle en situation minoritaire par des services en nature, des brochures ou des articles publicitaires. 3. Nombre de participations aux réunions du conseil d'administration. 4. Liste des intervenants en santé et des aides fournies aux représentants des directions générales afin de favoriser la participation des communautés de langue officielle en situation minoritaire. Nombre d'activités des directions générales auxquelles les communautés de langue officielle en situation minoritaire ont participé.

RÉGION DE L'ALBERTA ET DES TERRITOIRES DU NORD-OUEST

C. COMMUNICATIONS

[Activités de communications **externes** visant à informer les CLOSM des activités, des programmes, et des politiques de Santé Canada et à promouvoir le caractère bilingue du Canada; inclusion des CLOSM dans toutes les listes d'information et de distribution; utilisation du site Web de Santé Canada pour communiquer avec les CLOSM.]

Principaux résultats visés	Principales activités prévues en vue d'atteindre les résultats visés	Indicateurs permettant de mesurer l'atteinte des résultats
<p><i>Les CLOSM reçoivent de l'information actualisée au sujet des programmes et services de Santé Canada par divers moyens de communication. Le ministère est un usager régulier des média des CLOSM desquels il achète du temps d'antenne et de l'espace publicitaire.</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Le gestionnaire régional du Programme des langues officielles continuera d'informer les communautés de langue officielle en situation minoritaire et de les inviter à participer aux séances d'information ou de formation offertes dans les quatre provinces de l'Ouest. 2. Les responsables du Programme de la sécurité des produits, du Programme de santé au travail et de sécurité du public et du Programme de la lutte au tabagisme continuent de s'assurer que les publications et le matériel d'enseignement sont offerts en français au profit des communautés de langue officielle en situation minoritaire de la région. 3. Le gestionnaire régional du Programme des langues officielles continuera de collaborer avec les représentants des directions générales afin de s'assurer que les communautés de langue officielle en situation minoritaire ont accès aux renseignements sur les programmes et sur le financement offerts par Santé Canada. 4. Les responsables du Programme de la sécurité des produits seront toujours prêts à répondre rapidement aux questions et aux plaintes des médias francophones, des ONG, du monde des affaires et des citoyens concernant l'objectif de la <i>Loi sur les produits dangereux</i> et du Règlement sur les cosmétiques. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nombre d'invitations envoyées et de séances de formation auxquelles les communautés de langue officielle en situation minoritaire ont participé. 2. Nombre de publications et d'auxiliaires didactiques offerts en français dans la région. 3. Nombre de réunions de la direction générale auxquelles il y a eu une participation. 4. Nombre de demandes de francophones reçues et traitées en collaboration avec la Direction générale des communications.

RÉGION DE L'ALBERTA ET DES TERRITOIRES DU NORD-OUEST

D. COORDINATION ET LIAISON

[Activités de coordination (recherches, études, réunions, etc.) menées par Santé Canada lui-même avec d'autres ministères fédéraux ou d'autres ordres de gouvernements; participation à des activités organisées par d'autres ministères fédéraux, d'autres ordres de gouvernements, etc.; participation des champions des langues officielles, des coordonnateurs nationaux et régionaux, etc., à divers forums gouvernementaux.]

Principaux résultats visés	Principales activités prévues en vue d'atteindre les résultats visés	Indicateurs permettant de mesurer l'atteinte des résultats
<p><i>Les coordonnateurs mettent en application certaines pratiques exemplaires présentées aux forums, retraites ou lors des rencontres du réseau des coordonnateurs nationaux responsables de la mise en oeuvre de l'article 41 de la LLO.</i></p> <p><i>Santé Canada collabore avec de multiples partenaires en vue de répondre aux priorités des CLOSM.</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Le gestionnaire régional du Programme des langues officielles : <ol style="list-style-type: none"> a. demeurera un membre actif du réseau interministériels des coordonnateurs des langues officielles de l'Alberta. b. demeurera un membre actif du Réseau de la dualité linguistique de l'Alberta du Conseil fédéral de l'Alberta; c. continuera de chercher des moyens de consolider les rapports entre les communautés de langue officielle en situation minoritaire et Santé Canada. 2. Le directeur général régional continuera de sensibiliser les membres du Conseil fédéral de l'Alberta lors des réunions. 3. Le directeur général régional s'engage à être un membre actif du comité des services de Santé Canada afin que le Conseil fédéral de l'Alberta et le groupe de travail interministériel favorisent la promotion des initiatives francophones. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. a et b En qualité de président du Réseau, nombre de réunions prévues. Nombre de participations, de propositions ou d'organisations d'activités interministérielles. c : Nombre d'activités de sensibilisation par le biais de consultations officielles ou non, à l'échelle nationale, provinciale ou territoriale auprès des communautés de langue officielle en situation minoritaire. 2. Nombre de réunions du Conseil fédéral de l'Alberta au cours desquelles les discussions tenaient compte des communautés de langue officielle en situation minoritaire. 3. Soutien d'au moins trois initiatives en matière de langues officielles du Conseil fédéral de l'Alberta par une aide financière ou des services en nature.

RÉGION DE L'ALBERTA ET DES TERRITOIRES DU NORD-OUEST

D. COORDINATION ET LIAISON

[Activités de coordination (recherches, études, réunions, etc.) menées par Santé Canada lui-même avec d'autres ministères fédéraux ou d'autres ordres de gouvernements; participation à des activités organisées par d'autres ministères fédéraux, d'autres ordres de gouvernements, etc.; participation des champions des langues officielles, des coordonnateurs nationaux et régionaux, etc., à divers forums gouvernementaux.]

Principaux résultats visés	Principales activités prévues en vue d'atteindre les résultats visés	Indicateurs permettant de mesurer l'atteinte des résultats
	4. La Direction générale de la santé environnementale et de la sécurité des consommateurs continuera de collaborer avec le Réseau de la dualité linguistique de l'Alberta sur les meilleures pratiques en matière de langues officielles, telles l'animation de réunions ou l'organisation de réunions de découverte.	4. Nombre de réunions du Réseau de la dualité linguistique de l'Alberta auxquelles il y a eu une participation.

RÉGION DE L'ALBERTA ET DES TERRITOIRES DU NORD-OUEST

E. FINANCEMENT ET PRESTATION DE PROGRAMMES

[Mise en oeuvre des programmes et prestation des services de Santé Canada; financement, seul ou en collaboration avec d'autres ministères/organismes fédéraux, de projets des CLOSM; intégration des besoins des CLOSM à la prestation des programmes et services de Santé Canada.]

Principaux résultats visés	Principales activités prévues en vue d'atteindre les résultats visés	Indicateurs permettant de mesurer l'atteinte des résultats
<p><i>Les CLOSM ont accès aux programmes et services de Santé Canada. Le ministère à ses différents niveaux tient compte de la dispersion géographique des CLOSM dans la prestation de ses programmes.</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Le gestionnaire régional du Programme des langues officielles continuera de collaborer avec les représentants des directions générales afin de trouver des possibilités de financement. 2. Les responsables de la stratégie antidrogue et des substances contrôlées du Programme de la lutte au tabagisme continueront de solliciter des propositions et de faciliter le financement des projets des communautés de langue officielle en situation minoritaire. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nombre de propositions de financement reçues. 2. Nombre de demandes de proposition envoyées et de propositions reçues. Les représentants des directions générales demeurent en contact avec le gestionnaire régional du programme des langues officielles afin de garantir l'accès à la liste à jour des intervenants des communautés de langue officielle en situation minoritaire.

RÉGION DE L'ALBERTA ET DES TERRITOIRES DU NORD-OUEST

F. REDDITION DE COMPTES

[Activités par lesquelles Santé Canada intègre son travail de mise en oeuvre de l'article 41 de la LLO aux mécanismes ministériels de planification et de reddition de comptes (ex.: rapport sur les plans et priorités, rapport ministériel sur le rendement, plan d'affaires ministériel, bilan de réalisations pour la mise en oeuvre de l'article 41 de la *Loi sur les langues officielles*, etc.); évaluations et vérifications internes des programmes et des services; examen régulier des programmes et des services ainsi que des politiques par les cadres supérieurs de Santé Canada pour assurer la mise en oeuvre de l'article 41 de la LLO.]

Principaux résultats visés	Principales activités prévues en vue d'atteindre les résultats visés	Indicateurs permettant de mesurer l'atteinte des résultats
<p><i>Des évaluations et des vérifications internes systématiques et régulières sont effectuées et comportent toujours des éléments et des critères permettant de déterminer la façon dont les politiques et les programmes et services ont influé sur les CLOSM.</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. La responsabilité fera partie du processus de discussion sur le rendement des gestionnaires désignés. 2. L'article 41 de la <i>Loi sur les langues officielles</i> sera mis en évidence dans le plan d'activités régional. 3. Le gestionnaire régional du Programme des langues officielles demeurera membre du Comité directeur de l'évaluation formative du Bureau d'appui aux communautés de langues officielles. 4. La région se chargera des plaintes reçues en vertu de l'article 41 de la <i>Loi sur les langues officielles</i>, s'il y a lieu. 5. Le gestionnaire régional du Programme des langues officielles consultera les représentants des directions générales pour le suivi de l'évolution du plan d'action. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Évaluation du processus de discussion sur le rendement des gestionnaires désignés. 2. Dispositions de l'article 41 de la <i>Loi sur les langues officielles</i> présentées dans le plan d'activités régional pluriannuel. 3. Nombre de réunions auxquelles il y a eu une participation. 4. Nombre de plaintes reçues et évaluation des mesures correctives recommandées. 5. Augmentation des communications entre les représentants des directions générales et le gestionnaire régional du Programme des langues officielles. Activités présentées dans le rapport des réalisations.

RÉGION DE LA COLOMBIE-BRITANNIQUE ET DU YUKON

A. SENSIBILISATION

[Activités de formation, d'information, d'orientation, de sensibilisation, de communication, etc., menées à l'interne dans le but de sensibiliser les employés et/ou la haute direction de Santé Canada à la dualité linguistique et aux priorités des CLOSM; contrats de rendement des cadres supérieurs et programmes de reconnaissance; prise en compte du point de vue des CLOSM dans les recherches, les études et les enquêtes.]

Principaux résultats visés	Principales activités prévues en vue d'atteindre les résultats visés	Indicateurs permettant de mesurer l'atteinte des résultats
<p><i>Les employés et la haute direction de Santé Canada sont davantage informés et sensibles aux besoins des CLOSM. Ils saisissent l'importance de promouvoir le caractère bilingue du Canada.</i></p> <p><i>Les directions générales, les divisions et/ou les régions sont renseignées sur la dualité linguistiques et les CLOSM et comprennent leurs responsabilités à leur égard. Elles consultent avec constance les CLOSM sur les nouvelles priorités, initiatives, politiques ou programmes.</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Le coordonnateur sensibilisera les employés, nouveaux et existants, et la haute direction à la Partie VII de la <i>Loi sur les langues officielles</i> par le biais de séances d'information. 2. Le coordonnateur conservera le volet sur les langues officielles des séances d'orientation À la découverte de Santé Canada afin de s'assurer que les nouveaux employés reçoivent les renseignements sur les langues officielles. 3. Le coordonnateur fournira un accès aux outils internes sur les renseignements et les activités liés aux langues officielles par le biais du site régional intranet sur les langues officielles. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nombre de séances d'information présentées à chaque groupe. 2. Exposés lors de séances d'orientation À la découverte de Santé Canada. 3. Nombre de consultations du personnel des outils d'information internes à jour et pertinents sur le site intranet régional et accès à ces outils.

RÉGION DE LA COLOMBIE-BRITANNIQUE ET DU YUKON

B. CONSULTATIONS

[Activités (ex. comités, discussions, réunions) par lesquelles Santé Canada consulte les CLOSM et échange avec elles pour cerner leurs besoins et leurs priorités ou pour comprendre les incidences possibles sur leur développement; activités (ex. tables rondes) pour explorer les possibilités de collaboration dans le cadre du mandat actuel du ministère ou dans le cadre de l'élaboration d'un nouveau programme ou d'une nouvelle politique; participation à des consultations des CLOSM coordonnées par d'autres instances gouvernementales; consultations des CLOSM par les bureaux régionaux pour connaître leurs préoccupations et leurs besoins.]

Principaux résultats visés	Principales activités prévues en vue d'atteindre les résultats visés	Indicateurs permettant de mesurer l'atteinte des résultats
<p><i>Les CLOSM ont la possibilité de faire valoir leurs besoins et d'expliquer ce qui entrave l'accès aux programmes de Santé Canada.</i></p> <p><i>Les CLOSM font partie de la clientèle régulière des bureaux régionaux et tout nouveau programme ou politique du ministère tiendra compte des priorités des CLOSM.</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Les responsables de la région ont mis en œuvre un mécanisme de consultation officiel afin de favoriser l'adoption d'une méthode active intégrant les communautés de langue officielle en situation minoritaire en ce qui concerne les questions de santé et ils rencontrent régulièrement ces communautés. Par exemple, le conseil d'administration du RésoSanté Colombie-Britannique compte un membre sans voix délibérative. 2. Les responsables de la région participent aux activités et aux consultations non officielles organisées par les communautés de langue officielle en situation minoritaire et offrent à ces communautés la possibilité de formuler des commentaires et des suggestions afin d'améliorer la situation. 3. Les responsables de la région garantiront, s'il y a lieu, la participation adéquate des communautés de langue officielle en situation minoritaire aux consultations fédérales. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nombre de réunions auxquelles les responsables de la région participent afin de connaître les préoccupations et les besoins des communautés de langue officielle en situation minoritaire. 2. Nombre de réunions et à d'activités auxquelles il y a eu une participation. 3. Nombre de consultations auxquelles les communautés de langue officielle en situation minoritaire ont été invitées.

RÉGION DE LA COLOMBIE-BRITANNIQUE ET DU YUKON

C. COMMUNICATIONS

[Activités de communications **externes** visant à informer les CLOSM des activités, des programmes, et des politiques de Santé Canada et à promouvoir le caractère bilingue du Canada; inclusion des CLOSM dans toutes les listes d'information et de distribution; utilisation du site Web de Santé Canada pour communiquer avec les CLOSM.]

Principaux résultats visés	Principales activités prévues en vue d'atteindre les résultats visés	Indicateurs permettant de mesurer l'atteinte des résultats
<p><i>Les CLOSM reçoivent de l'information actualisée au sujet des programmes et services de Santé Canada par divers moyens de communication. Le ministère est un usager régulier des média des CLOSM desquels il achète du temps d'antenne et de l'espace publicitaire.</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Les responsables de la région continueront à inviter les communautés de langue officielle en situation minoritaire aux séances d'information et de formation offertes dans les quatre provinces de l'Ouest. On y fournira en temps opportun des renseignements exacts sur les événements, avis ou activités qui ont de l'importance pour les communautés de langue officielle en situation minoritaire. 2. Les responsables de la région assureront la notification régulière et l'utilisation de médias francophones lors d'événements ministériels. 3. Les responsables de la région tiendront à jour des outils de communication adéquats et actuels, comme des publications et du matériel d'enseignement, dans les deux langues officielles afin de fournir aux communautés de langue officielle en situation minoritaire les renseignements dont elles ont besoin. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. La fréquence à laquelle les communautés de langue officielle en situation minoritaire reçoivent des renseignements sur les événements et des invitations à y participer. 2. Nombre et intégration opportune de médias francophones lors d'événements ministériels. 3. Disponibilité et offre d'outils de communication dans tous les bureaux désignés de Santé Canada de la région.

RÉGION DE LA COLOMBIE-BRITANNIQUE ET DU YUKON

D. COORDINATION ET LIAISON

[Activités de coordination (recherches, études, réunions, etc.) menées par Santé Canada lui-même avec d'autres ministères fédéraux ou d'autres ordres de gouvernements; participation à des activités organisées par d'autres ministères fédéraux, d'autres ordres de gouvernements, etc.; participation des champions des langues officielles, des coordonnateurs nationaux et régionaux, etc., à divers forums gouvernementaux.]

Principaux résultats visés	Principales activités prévues en vue d'atteindre les résultats visés	Indicateurs permettant de mesurer l'atteinte des résultats
<p><i>Les coordonnateurs mettent en application certaines pratiques exemplaires présentées aux forums, retraites ou lors des rencontres du réseau des coordonnateurs nationaux responsables de la mise en oeuvre de l'article 41 de la LLO.</i></p> <p><i>Santé Canada collabore avec de multiples partenaires en vue de répondre aux priorités des CLOSM.</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Formation du coordonnateur visant à faire en sorte qu'il possède les connaissances et les aptitudes requises pour mettre en oeuvre l'article 41 de la Loi sur les langues officielles. 2. Entretenir d'excellents rapports professionnels avec les coordonnateurs nationaux et régionaux par la participation aux assemblées ordinaires et aux activités. 3. Le coordonnateur sera membre du Comité sur les langues officielles du Conseil fédéral du Pacifique. 4. Le coordonnateur sera un membre actif du comité interministériel de coordination sur les articles 41 et 42 présidé par le ministère du Patrimoine canadien et collaborera en vue d'atteindre des résultats communs relatifs à l'article 41. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nombre de séances ou à de cours de formation auxquels il y a eu une participation. 2. Nombre de réunions ou à d'activités auxquelles il y a eu une participation. 3. Nombre de réunions du Comité auxquelles il y a eu une participation. 4. Nombre de réunions auxquelles il y a eu une participation.

RÉGION DE LA COLOMBIE-BRITANNIQUE ET DU YUKON

D. COORDINATION ET LIAISON

[Activités de coordination (recherches, études, réunions, etc.) menées par Santé Canada lui-même avec d'autres ministères fédéraux ou d'autres ordres de gouvernements; participation à des activités organisées par d'autres ministères fédéraux, d'autres ordres de gouvernements, etc.; participation des champions des langues officielles, des coordonnateurs nationaux et régionaux, etc., à divers forums gouvernementaux.]

Principaux résultats visés	Principales activités prévues en vue d'atteindre les résultats visés	Indicateurs permettant de mesurer l'atteinte des résultats
	<p>5. Les responsables de la région continueront de collaborer étroitement avec les principaux partenaires, notamment le Commissariat aux langues officielles de la Colombie-Britannique, le Conseil fédéral du Pacifique, le ministère du Patrimoine canadien et le bureau régional de l'Agence de santé publique afin de respecter les priorités des communautés de langue officielle en situation minoritaire.</p> <p>6. Les responsables de la région établiront la liaison avec les autres niveaux gouvernementaux comme les provinces et les municipalités au bénéfice des communautés de langue officielle en situation minoritaire.</p>	<p>5. Participation à des réunions de partenaires.</p> <p>6. Renforcement des communications avec les autres niveaux du gouvernement par des réunions, des événements ou des téléconférences.</p>

RÉGION DE LA COLOMBIE-BRITANNIQUE ET DU YUKON

E. FINANCEMENT ET PRESTATION DE PROGRAMMES

[Mise en oeuvre des programmes et prestation des services de Santé Canada; financement, seul ou en collaboration avec d'autres ministères/organismes fédéraux, de projets des CLOSM; intégration des besoins des CLOSM à la prestation des programmes et services de Santé Canada.]

Principaux résultats visés	Principales activités prévues en vue d'atteindre les résultats visés	Indicateurs permettant de mesurer l'atteinte des résultats
<p><i>Les CLOSM ont accès aux programmes et services de Santé Canada. Le ministère à ses différents niveaux tient compte de la dispersion géographique des CLOSM dans la prestation de ses programmes.</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Le coordonnateur collaborera avec les directions générales et les divisions régionales afin de recenser les possibilités de soutien (financier ou en nature) pour les communautés de langue officielle en situation minoritaire, consolidant ainsi ses relations avec ces dernières. 2. Le coordonnateur continuera de travailler avec les représentants des directions générales et les gestionnaires de programme afin de s'assurer que les communautés de langue officielle en situation minoritaire ont accès aux programmes et au financement de Santé Canada. 3. Le coordonnateur présidera le Groupe de référence régional des langues officielles (GRRLO) et collaborera avec ce dernier afin de créer et de mettre en œuvre des plans d'action à long et à court terme pour la Colombie-Britannique et la région du Yukon. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nombre de demandes de financement reçues et de projets ayant réellement été financés. 2. Élaboration et mise en œuvre d'un plan d'action et de stratégies afin de s'assurer que les communautés de langue officielle en situation minoritaire participent aux appels de propositions et aux lancements de programmes de financement et qu'elles ont accès aux renseignements sur les programmes offerts par Santé Canada. 3. Assistance continue aux assemblées ordinaires de la GRRLO.

RÉGION DE LA COLOMBIE-BRITANNIQUE ET DU YUKON

F. REDDITION DE COMPTES

[Activités par lesquelles Santé Canada intègre son travail de mise en oeuvre de l'article 41 de la LLO aux mécanismes ministériels de planification et de reddition de comptes (ex.: rapport sur les plans et priorités, rapport ministériel sur le rendement, plan d'affaires ministériel, bilan de réalisations pour la mise en oeuvre de l'article 41 de la *Loi sur les langues officielles*, etc.); évaluations et vérifications internes des programmes et des services; examen régulier des programmes et des services ainsi que des politiques par les cadres supérieurs de Santé Canada pour assurer la mise en oeuvre de l'article 41 de la LLO.]

Principaux résultats visés	Principales activités prévues en vue d'atteindre les résultats visés	Indicateurs permettant de mesurer l'atteinte des résultats
<p><i>Des évaluations et des vérifications internes systématiques et régulières sont effectuées et comportent toujours des éléments et des critères permettant de déterminer la façon dont les politiques et les programmes et services ont influé sur les CLOSM.</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. S'il y a lieu, la responsabilité sera ajoutée au processus de discussion sur le rendement pour les gestionnaires désignés. 2. Examen des programmes et services régionaux de Santé Canada afin d'évaluer leurs conséquences éventuelles sur la croissance et la vitalité des communautés de langue officielle en situation minoritaire. 3. Les responsables de la Région devront suivre et répondre aux plaintes relatives à l'article 41 de la Loi sur les langues officielles et s'assurer de la mise en oeuvre des améliorations aux programmes et services. 4. Le coordonnateur devra consulter les représentants de la direction générale afin de suivre l'évolution du plan d'action. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Résultats de l'évaluation du processus de discussion sur le rendement des gestionnaires désignés. 2. Nombre et résultats des évaluations et réunions organisées par les gestionnaires de programmes de la direction générale. 3a. Élaboration et mise en place d'un mécanisme de traitement des plaintes. 3b. Nombre de plaintes reçues et évaluation des mesures correctives recommandées. 4. Renforcement des communications entre les représentants de la direction générale et le coordonnateur et nombre de conférences téléphoniques et de réunions.

Rétroaction : Que pensez-vous du Plan d'action?

Commentaires généraux :

Points forts :

Points à améliorer :

Suggestions:

Veuillez expédier ce formulaire à :

Roger Farley

Directeur exécutif, Bureau d'appui aux communautés de langue officielle

Direction des affaires intergouvernementales

Santé Canada

Pièce 371C, Immeuble Jeanne Mance

Pré Tunney

Ottawa (Ontario) K1A 0K9

Téléphone : (613) 954-7467 Télécopieur : (613) 946-1469

Courriel : roger_farley@hc-sc.gc.ca