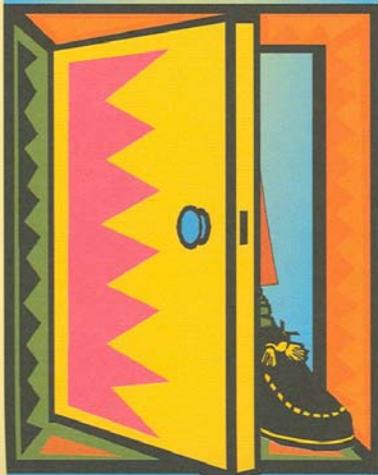


# ÇA MARCHE !

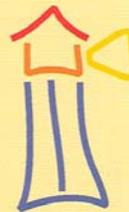
Porter les questions  
d'intérêt communautaire  
au programme politique

*8 histoires du Canada atlantique*



*Susan Lilley*

Préparé pour :  
Direction générale  
de la santé de la population  
et de la santé publique  
Bureau régional de l'Atlantique  
Santé Canada





# ÇA MARCHE!

## Porter les questions d'intérêt communautaire au programme politique

### Introduction

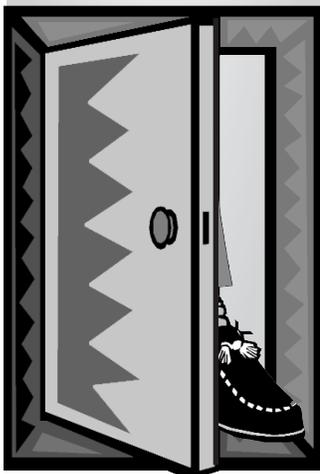
*La collaboration entre les communautés et les gouvernements pour élaborer une politique publique favorisant la santé.*

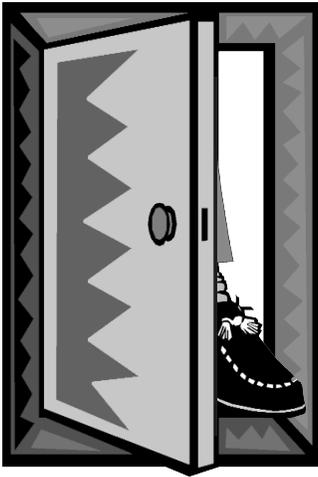
Voilà l'objectif général du Fonds pour la santé de la population, un programme de la Direction générale de la santé de la population et de la santé publique, bureau régional de l'Atlantique de Santé Canada (DGSPSP Atlantique). Cet objectif est en accord avec l'approche axée sur la santé de la population adoptée en 1997 par les gouvernements fédéral et provinciaux. L'approche axée sur la santé de la population amène les communautés à participer à titre de partenaire égal, avec les gouvernements et les autres intervenants, à l'élaboration de politiques publiques qui favorisent la santé.

La DGSPSP Atlantique offre, par le biais du Fonds pour la santé de la population, du financement à court terme pour les projets communautaires qui contribuent à l'élaboration de politiques publiques favorisant la santé ou bien à renforcer la capacité de la communauté en élaboration des politiques. Depuis 2001, plus de 50 organismes communautaires du Canada atlantique ont parrainé 75 projets en matière de politique.

Pour mieux connaître le rôle des organismes communautaires dans le processus d'élaboration des politiques, huit organismes méritent d'être examinés de plus près. L'équipe de la Santé de la population de la DGSPSP, région de l'Atlantique a choisi ces projets en s'appuyant sur leur succès à influencer sur le processus d'élaboration des politiques. La représentation provinciale, culturelle et une représentation de toutes les étapes de la vie était également un facteur.

Une courte histoire a été écrite sur chacun de ces organismes pour saisir leur expérience dans le domaine des politiques. Les histoires portent sur des enjeux allant de la violence familiale à la prévention des blessures en passant par la sexualité des jeunes. Plusieurs histoires traitent des questions culturelles et linguistiques. Bien que chaque histoire soit unique, plusieurs points sont communs à toutes. Peu importe l'enjeu soulevé, chaque histoire contient d'importantes leçons pour tout groupe qui désire porter ses préoccupations au plan d'action du gouvernement. Les leçons tirées de ces histoires ont été résumées en quatre pages et en dix conseils pratiques que peuvent utiliser les organismes communautaires qui empruntent un cheminement semblable.





Les histoires reposent sur des documents de projet et sur des entretiens en profondeur avec les commanditaires du projet et les représentants gouvernementaux concernés. Il s'agissait parfois de fonctionnaires qui ont joué un rôle actif à titre de partenaires dans le projet, ou encore de hauts fonctionnaires ou de représentants élus. Dans tous les cas, ces entrevues ont permis de recueillir la perception d'un tiers sur la valeur des activités mises en oeuvre dans le cadre du projet et ses accomplissements. Pour en vérifier l'exactitude, chaque histoire a été communiquée dans sa version préliminaire à l'équipe du projet et aux représentants du gouvernement. Les parrains du projet ont fourni un consentement écrit pour la publication des histoires.

*Influencer la politique publique est un processus complexe qui nécessite un engagement continu pour créer un environnement social qui appuie les changements proposés. Cela nécessite également l'établissement de relations, la création d'alliances de même qu'un soutien à tous les intervenants pour qu'ils puissent comprendre l'enjeu et définir ce qu'il signifie pour eux. Ce n'est pas facile, mais avec le soutien de la DGSPSP Atlantique, les organismes communautaires du Canada atlantique ont démontré que cela est possible.*

Les opinions exprimées dans cette publication sont celles de l'auteur et ne reflètent pas nécessairement les vues officielles de Santé Canada.

Also available in English under the title *What Works! Putting Community Issues on the Policy Agenda*.

Il est interdit de reproduire le contenu de ce document à des fins commerciales, mais sa reproduction à d'autres fins est encouragée. Prière d'en indiquer la source comme suit : *Ça marche! Porter les questions d'intérêt communautaire au programme politique*. 2004. Produit par Susan Lilley pour la Direction générale de la santé de la population et de la santé publique, Bureau régional de l'Atlantique, Santé Canada.

Renseignements :

Bureau régional de l'Atlantique  
Direction générale de la santé de la population et de la santé publique  
Santé Canada  
1525 - 1505, rue Barrington  
Halifax (N.-É.) B3J 3Y6  
Téléphone : (902) 426-2700  
Télécopieur : (902) 426-9689  
Courriel : [pphaltantic-sp spatatlantique@hc-sc.gc.ca](mailto:pphaltantic-sp spatatlantique@hc-sc.gc.ca)  
Site Web : [www.spsp-atlantique.ca](http://www.spsp-atlantique.ca)

© Santé Canada, 2004

# ÇA MARCHE !

**Porter les questions d'intérêt communautaire  
au programme politique**

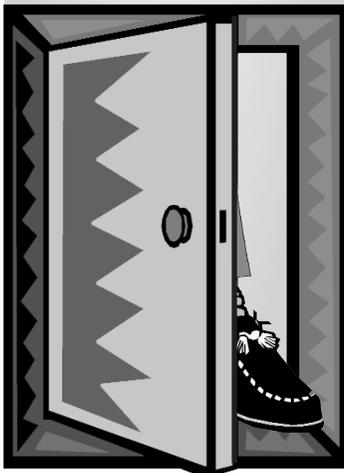
un exemple de meilleures pratiques

## LES ÂÎNÉS FONT UN PONT ENTRE LES CULTURES EN MATIÈRE DE SOINS DE SANTÉ

Lorsqu'ils ont besoin de soins de santé, nombre d'aînés des minorités ethniques se heurtent à des obstacles linguistiques et culturels. À St. John's, le Seniors Bridging Cultures Group (« Groupe d'aînés faisant un pont entre les cultures ») travaille en étroite collaboration avec le système de santé pour améliorer cette situation.

Depuis plusieurs années, grâce au Seniors Bridging Cultures Group, les aînés de diverses communautés ethniques se réunissent tous les jeudis après-midi au Centre de ressources pour personnes âgées pour cimenter des amitiés, partager des expériences, des préoccupations et des recettes. Il y a quelques années, le groupe a mis sur pied le programme Volunteer Link. Les participants au programme, des bénévoles de diverses origines ethniques, agissent comme interprètes auprès des aînés qui communiquent avec le Centre de ressources pour personnes âgées. Bien que les membres du groupe soient fiers du succès que connaît Volunteer Link, ils étaient toutefois conscients que des changements étaient nécessaires dans l'ensemble du système de santé pour qu'il soit plus accessible aux aînés des autres communautés ethniques. En 2001, les membres du groupe ont décidé, avec le soutien de Santé Canada, de s'informer davantage sur les besoins en soins de santé des aînés des minorités ethniques et de présenter les résultats aux leaders en soins de santé de la région de St. John's.

La première démarche entreprise par le Seniors Bridging Cultures Group a été la création d'un comité consultatif pour encadrer leur projet. Le comité était composé de membres du groupe, de représentants des divers organismes culturels, d'un chercheur et de représentants des trois conseils de santé qui desservent la région de St. John's : la Health Care Corporation of St. John's (hôpitaux), le Conseil de soins infirmiers à St. John's (soins de longue durée) et le ministère de la Santé et des Services communautaires, région de St. John's (santé publique et soins à domicile). Les membres de



ce comité consultatif ont joué un rôle actif et engagé tout au long du projet.

## Ce qu'il faut faire

Pour être mieux renseignés sur les besoins de services de santé des aînés des minorités ethniques et leurs expériences avec le système de santé, plus de 70 aînés de 25 groupes ethniques ont répondu à un sondage par écrit. De plus, 15 bénévoles du programme Link représentant 19 groupes linguistiques ont fourni de l'information sur les besoins en soins de santé de leur communauté ethnoculturelle. Une fois la collecte d'information terminée, le Seniors Bridging Cultures Group a réuni 32 aînés de plusieurs origines culturelles pour examiner les résultats et cerner leurs principaux sujets de préoccupation.

## Plaidoyer auprès des décideurs

Après l'analyse des résultats de recherche et la formulation des recommandations, le défi était de rendre les enjeux concrets et significatifs pour ceux et celles qui pouvaient y faire quelque chose -- les gestionnaires du système de santé. Le groupe a organisé une conférence d'une demi-journée destinée expressément aux cadres supérieurs des trois conseils de santé et aux autres organismes qui ont une influence sur le système de santé. Des hauts gestionnaires de tous les organismes concernés étaient

présents, y compris les PDG des corporations hospitalières, du conseil de soins infirmiers et du conseil régional de santé et des services communautaires. Les participants à la conférence ne se limitaient pas aux administrateurs en soins de santé; un nombre important d'aînés de diverses origines ethniques étaient également présents. Les leaders en soins de santé ont souligné cette occasion unique d'examiner les enjeux et les obstacles culturels à la lumière de plusieurs points de vue.

Comment le Seniors Bridging Cultures Group s'y est-il pris pour convaincre ce groupe puissant de personnes à participer à leur conférence? Les membres du comité consultatif de projet ont préparé le terrain au sein de leur organisation en s'assurant que les personnes directement concernées soient invitées. Ils ont utilisé une formule qui saurait les intéresser et les convaincre d'être présentes. Une des administratrices précise que l'invitation lui était adressée directement, qu'elle contenait suffisamment d'information sur la session et qu'au moment où elle lui était parvenue, elle avait encore amplement le temps de l'insérer dans son horaire de travail. Le fait que la conférence avait lieu dans un endroit central et qu'elle commençait par un déjeuner-buffet facilitait la présence des administrateurs.

## Passer des faits au vécu

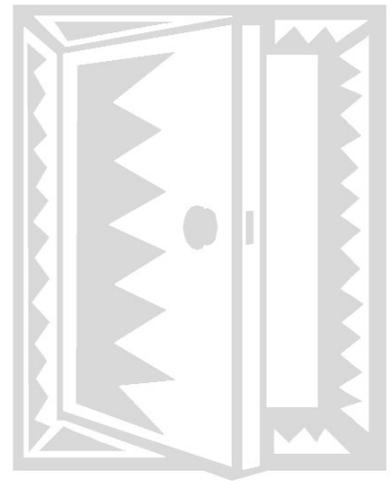
La conférence visait non seulement à communiquer les résultats de l'étude, mais également communiquer aux gestionnaires une connaissance directe des enjeux. En fait, les résultats de l'étude ont été présentés rapidement et la majorité du temps a été consacrée à la discussion et à l'interaction. Les décideurs et les aînés des minorités ethniques se sont divisés en petits groupes de discussion animés par des membres du comité consultatif de projet. Les administrateurs et les aînés ont participé à des scénarios de jeu de rôles dans lesquels les travailleurs de la santé

tentaient d'obtenir des renseignements d'un aîné d'une autre culture et de lui offrir des soins, tout en respectant ses besoins linguistiques, culturels, spirituels et alimentaires. Les bénévoles du programme Link étaient sur place pour agir comme interprètes. Ils ne devaient toutefois pas intervenir avant que le jeu de rôles soit bien amorcé.

La conférence a été, pour les leaders en soins de santé, une occasion de connaître les défis auxquels sont confrontés les aînés des minorités ethniques et les travailleurs de la santé qui travaillent auprès d'eux. Plutôt que de leur dire quoi faire, la rencontre a été une occasion pour les gestionnaires du secteur de la santé de cerner eux-mêmes les changements qui pouvaient être apportés dans leur propre organisation pour attaquer ces enjeux. Dans leurs observations finales, nombre d'administrateurs ont souligné l'intensité de l'expérience qu'ils avaient vécue. Ils ont ajouté qu'ils repartaient avec une plus grande sensibilité à l'importance de ces enjeux et aux changements qui s'avèrent nécessaires.

### **Que les enjeux sois toujours de l'actualité**

Plusieurs semaines après la conférence, des lettres ont été envoyées aux administrateurs pour leur demander quels changements avaient été ou seraient effectués à la suite de ce qu'ils avaient vécu. Leurs réponses comprenaient diverses démarches qu'ils avaient entreprises ou prévoyaient entreprendre pour aborder la diversité culturelle. Certains ont mentionné offrir des séances de sensibilisation sur place, distribuer des trousseaux d'information au personnel ou créer un groupe de travail. Un organisme a indiqué qu'il prévoit inclure le sujet de la diversité culturelle dans un programme d'orientation pour le personnel. Un autre organisme planifie inviter un membre d'une communauté ethnique à siéger à son conseil d'administration composé de bénévoles.



### **Renforcer les capacités en élaboration des politiques**

Lorsqu'ils évaluent le succès de leur conférence, les membres du Seniors Bridging Cultures Group reconnaissent que seuls les aînés des communautés ethniques peuvent mettre à profit la prise de conscience et poursuivre sur la lancée qu'ils ont créée. Pour les encourager à se faire entendre, le groupe a organisé un atelier sur les politiques « À vous de réagir » offert en deux volets. Vingt-quatre personnes étaient présentes. Au premier abord, l'idée de pouvoir rencontrer les PDG et de discuter les changements de politiques semblait être, pour certains aînés, ridicule. L'atelier leur a toutefois permis de réaliser qu'ils avaient le temps, les connaissances et le vécu pour le faire. Une fois l'atelier terminé, ils ont constaté qu'avec l'aide du comité consultatif de projet, ils **pouvaient** faire une différence.

Au cours de l'atelier, les participants ont examiné les résultats de l'étude effectuée un an plus tôt, cerné les priorités et élaboré des plans d'action et des recommandations pour chacune des priorités. Trois groupes de travail ont été créés lors de l'atelier et plus de la moitié des aînés ont choisi de participer d'une manière ou d'une autre. Tous les membres du comité consultatif de projet représentant les conseils de santé ont proposé la participation de leur organisation.

## Prochaines étapes

Depuis la tenue de ces ateliers sur la politique, la coordonnatrice du projet, Lloyetta Quaicoe, a communiqué avec les leaders des trois conseils de santé et a demandé que les groupes de travail puissent faire des présentations à leurs gestionnaires. Le but est de travailler avec chaque conseil séparément. Jusqu'à ce jour, des rencontres ont été confirmées avec deux conseils.

Ce projet a permis un dialogue entre les aînés des minorités ethniques et les intervenants du secteur de la santé, des travailleurs de première ligne aux gestionnaires. Le Seniors Bridging Cultures Group sait maintenant à qui parler sur les principales questions relatives à la santé et les intervenants du système de santé savent avec qui communiquer pour mieux comprendre les enjeux. La Health Care Corporation of St. John's a récemment invité les membres du groupe à essayer un nouveau logiciel de traduction. La corporation prévoit également inviter les membres à participer à la prochaine étude sur la sensibilisation aux réalités culturelles. Dans la région de St. John's, le ministère de la Santé et des Services communautaires s'est tourné vers le groupe pour de l'aide dans la préparation d'une trousse de sensibilisation aux réalités culturelles. Cette trousse sera distribuée à toutes les infirmières de la santé publique et en soins continus.

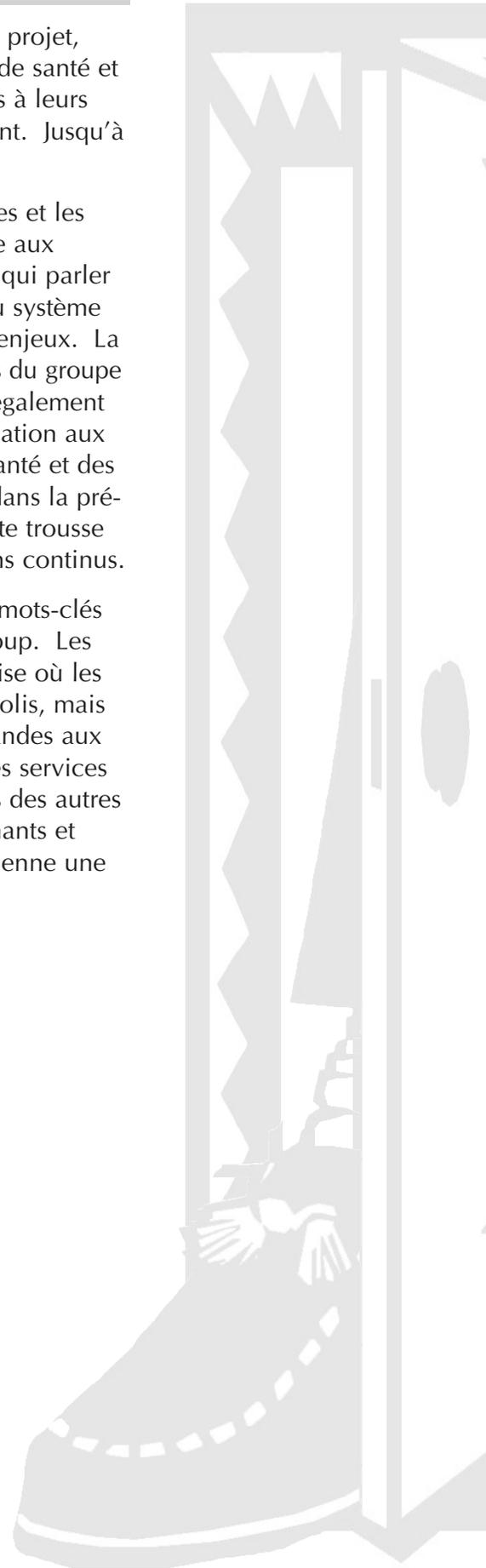
La collaboration, la communication et la persévérance sont les trois mots-clés qui résument l'approche utilisée par le Seniors Bridging Cultures Group. Les aînés ont toujours adopté une approche concertée positive et courtoise où les leaders en soins de santé étaient informés à chaque étape. Ils sont polis, mais persistants dans leurs appels téléphoniques pour rappeler leurs demandes aux administrateurs. Bien qu'il reste encore beaucoup à faire pour que les services de soins de santé offerts à St. John's soient plus accessibles aux aînés des autres cultures, le Seniors Bridging Cultures Group a sensibilisé les intervenants et établi des rapports de travail qui peuvent faire en sorte que cela devienne une réalité.

### Pour plus d'information sur ce projet, communiquer avec :

Seniors Bridging Cultures Group  
Seniors Resource Centre of Newfoundland and Labrador  
120, chemin Torbay, bureau W100  
St. John's (T.-N.-L.) A1A 3W8  
Tél. : (709) 737-2333  
Courriel : [seniorsresource@nf.aibn.com](mailto:seniorsresource@nf.aibn.com)  
Site Web : [www.seniorsresource.ca](http://www.seniorsresource.ca)

Cette histoire a été publiée en 2004 par la Direction générale de la santé de la population et de la santé publique, région de l'Atlantique, de Santé Canada. Elle fait partie d'un document intitulé Ça marche! Porter les questions d'intérêt communautaire au programme politique. On peut se procurer le document au complet sur Internet à [www.spsp-atlantique.ca](http://www.spsp-atlantique.ca) Les opinions exprimées dans cette histoire ne reflètent pas nécessairement les vues officielles de Santé Canada.

Also available in English.



# ÇA MARCHE !

**Porter les questions d'intérêt communautaire  
au programme politique**

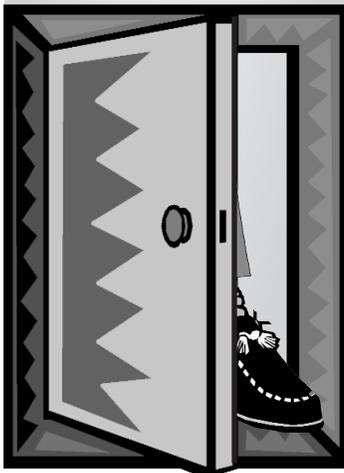
un exemple de meilleures pratiques

## **PARTICIPATION DES JEUNES À LA POLITIQUE SOCIALE**

Avec la fragilité de l'industrie du poisson de fond dans la province de Terre-Neuve-et-Labrador, les personnes qui possèdent de faibles capacités pour trouver du travail dans les autres régions du pays sont « laissées pour compte ». Les personnes les plus vulnérables sont les jeunes des régions rurales de la province. Il est impératif que ces jeunes, potentiellement les leaders communautaires de demain, s'engagent davantage au niveau social et aient confiance en leur capacité de contribuer à façonner ce qui deviendra la société de demain.

En tenant compte de cette situation, l'École de service social de l'Université Memorial de Terre-Neuve a commandité, à la fin de 2002, un projet pour augmenter la participation des jeunes à risque à l'élaboration des politiques gouvernementales. Le projet a été mis en oeuvre par une alliance de recherche université-communautés, par le biais du Community Youth Network (CYN) (« Réseau communautaire pour les jeunes »), un organisme composé des centres de jeunes de la province. Les centres du CYN situés à St. John's, à Harbour Grace, à Harbour Breton et à Happy Valley-Goose Bay (Labrador) ont participé au projet.

En accord avec l'objectif du projet, la pleine participation des jeunes était une priorité. Un groupe de référence composé de cinq jeunes femmes et de deux jeunes hommes, âgés de 15 à 18 ans, a offert une vision dynamique, axée sur les jeunes, pour toutes les activités du projet. En raison de leur participation à un projet antérieur, ces jeunes étaient bien connus au centre du CYN de St. John's. Chacun d'eux avait vécu des situations difficiles et affrontait divers défis personnels. Comme il fallait s'y attendre, réfléchir à la politique sociale était pour eux quelque chose de nouveau. Toutefois, la possibilité de voyager dans la province pour visiter d'autres centres du CYN était excitante. Le projet encourageait leur



participation en fournissant la nourriture, le transport et en leur permettant d'utiliser un ordinateur.

À l'automne 2002, les participants au groupe de référence se sont familiarisés au projet, à la politique sociale et aux composantes des présentations axées vers les jeunes. Durant les deux mois qui ont suivi, le groupe de référence a travaillé en étroite collaboration avec la coordonnatrice du projet, Krista Spearns, ainsi qu'avec le personnel du Brother T. I. Murphy Learning Resource Centre (« Centre d'apprentissage et de ressources Brother T. I. Murphy ») à la préparation d'un atelier destiné à renforcer les habiletés des jeunes en matière de politique sociale et à l'élaboration d'un plan d'action.

## Comprendre les politiques

Le groupe a choisi le thème « Survivor Island » pour offrir un atelier dynamique et interactif. Rien ne manquait : les colliers hawaïens, les noms de tribus et la distribution du courrier dans les arbres pour annoncer les différents défis. Le concept de politique sociale était présenté au moyen de cercles concentriques représentant les différents niveaux de la société; du moi au centre (politiques personnelles), aux politiques à la maison, à l'école, dans les communautés et finalement,

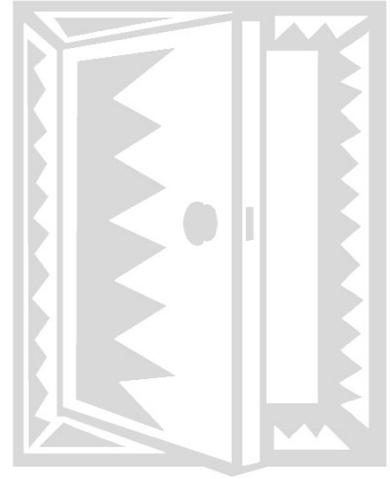
dans le cercle extérieur, les politiques provinciales et nationales. Durant l'atelier, les participants faisaient ressortir et cernaient, à chacun des niveaux, les règlements ou les politiques qui avaient une incidence sur leur vie. Ces activités alternaient avec le jeu Survivor. Les activités organisées dans le cadre du jeu Survivor visaient à aider les participants à cerner les besoins qui peuvent faire surface lorsqu'une nouvelle communauté se développe, et à comprendre comment les communautés élaborent des politiques pour que leurs membres vivent en harmonie. En plus des activités axées sur les politiques, l'atelier comprenait nombre d'activités pour inciter les participants à interagir et s'amuser. L'activité finale, sur le thème Survivor, s'appuyait sur l'ensemble des concepts présentés plus tôt dans l'atelier. Les organisateurs ont demandé aux participants de cerner une politique locale qu'ils aimeraient changer et de proposer des moyens pour y arriver. Ils ont été invités à mettre sur pied un groupe d'action pour poursuivre, dans les semaines à venir, le changement au niveau de cette politique.

En collaboration avec une équipe de jeunes travailleurs et de chercheurs, le groupe de référence composé de jeunes a présenté leur atelier sur la politique aux centres de jeunes de Harbour Breton, de Harbour Grace et de Happy Valley-Goose Bay. Le groupe a également présenté l'atelier à des jeunes du Centre d'apprentissage T. I. Murphy, un centre d'éducation alternatif situé à St. John's. Un total de 36 jeunes, âgés de 12 à 18 ans, ont participé aux ateliers. Le fait qu'après la session du vendredi soir, tous les participants étaient de retour à 10 h le samedi matin pour poursuivre l'atelier était un indicateur de succès. À chaque atelier, les participants ont cerné une politique qu'ils aimeraient changer et ont proposé des moyens d'influencer un changement. Les politiques choisies se rapportaient au calendrier scolaire, aux loisirs communautaires et aux services de soutien ainsi qu'à l'assainissement de l'eau et du sol.

## Une action concrète

À Harbour Breton, une communauté isolée de 2 200 habitants, 12 jeunes âgés de 12 à 16 ans ont participé à l'atelier. À la question « Quelle politique ils aimeraient changer », les jeunes ont choisi d'essayer de convaincre leur école de rétablir l'ancienne politique qui permettait aux élèves de retourner à la maison à midi un vendredi tous les deux mois. Cette journée avait été surnommée les « vendredis courts ». Les participants ont convenu qu'ils voulaient un « vendredi court » par mois et ont discuté les démarches à entreprendre. Une fois l'atelier terminé, le groupe a rencontré le coordonnateur régional du CYN à deux reprises afin d'élaborer une stratégie pour la mise en place de cette politique. Ensemble, ils ont rédigé une lettre qu'ils ont envoyée au directeur d'école. Un participant de l'atelier s'est assuré que la question soit portée à l'ordre du jour du conseil étudiant. La décision finale est en attente.

La participation des jeunes aux questions de politique n'était pas tout à fait nouvelle pour les participants de l'atelier. Dans son approche, le CYN encourage les jeunes à participer au processus décisionnel. Les jeunes ont une égale représentation aux conseils d'administration du CYN et sont consultés à chaque niveau du processus décisionnel. Les jeunes participent depuis le tout début à l'élaboration des politiques en matière de gestion du personnel, des heures d'ouverture, des itinéraires d'autobus, des règlements sur le site et de résolution de conflits. Quoiqu'ils ne parlent pas de politiques, ils participent continuellement à leur élaboration. La nouveauté pour les participants de l'atelier était, selon les coordonnateurs des CYN de Harbour Grace et de Harbour Breton, d'avoir la possibilité de parler des politiques et de réaliser que leur influence ne se limitait pas au CYN.



## Leçons tirées

Au dire de tous les intervenants, l'élément clé du projet était le groupe de référence composé de jeunes. Le fait que des jeunes préparent et animent un atelier dynamique dans un environnement pour les jeunes a donné lieu à une expérience d'apprentissage stimulante qui n'aurait pu être possible autrement. Toutefois, la leçon la plus importante sur la participation des jeunes a peut-être été le temps nécessaire pour développer des relations. Les activités de préparation pour instaurer la confiance et établir une base de travail commune a nécessité énormément de temps, tant au niveau du groupe de référence que des groupes de participants aux ateliers.

## Renforcement des capacités des jeunes

Les membres du groupe de référence qui ont planifié et animé les ateliers ont déclaré avoir développé un immense sentiment d'appartenance face à « leur atelier ». Tous les membres du groupe sont restés pendant l'ensemble du projet qui s'étalait sur 15 mois. Les commentaires positifs qui ressortaient de chaque atelier ont permis au groupe d'améliorer leurs techniques d'animation et

de raffermir leur confiance en soi. Lors des premiers ateliers, l'équipe avait joué un rôle de soutien au cours des activités, mais lors des derniers ateliers, tous les jeunes, et plus particulièrement deux membres du groupe, ont présenté avec confiance le contenu sur les politiques. Ces jeunes ont acquis, selon les chercheurs au sein du projet, une sensibilisation par rapport à la province, aux différents enjeux et aux différentes communautés, et à la place qui est la leur dans la communauté. Ils se sentent mieux informés et plus connectés à la société en général. Durant leur dernière célébration, plusieurs d'entre eux ont mentionné que cette participation au projet leur a permis d'ouvrir la porte à différents types de soutien, que ce soit des enseignants, des membres de la famille ou des travailleurs de la santé. Un jeune homme confronté à des situations de vie difficiles a résumé son expérience par ces quelques mots : « Je suis fier de moi ».

### **Pour plus d'information sur ce projet, communiquer avec :**

Michelle Sullivan, Ph.D., R.S.W.  
Aspens and Oaks  
391-395, av. Empire  
West Empire Plaza, 5  
St. John's (T.-N.-L.) A1E 1W6  
Tél. : (709) 754-2068  
Courriel : micshome@nf.sympatico.ca

Cette histoire a été publiée en 2004 par la Direction générale de la santé de la population et de la santé publique, région de l'Atlantique, de Santé Canada. Elle fait partie d'un document intitulé Ça marche! Porter les questions d'intérêt communautaire au programme politique. On peut se procurer le document au complet sur Internet à [www.spsp-atlantique.ca](http://www.spsp-atlantique.ca) Les opinions exprimées dans cette histoire ne reflètent pas nécessairement les vues officielles de Santé Canada.

Also available in English.



# ÇA MARCHE !

Porter les questions d'intérêt communautaire  
au programme politique

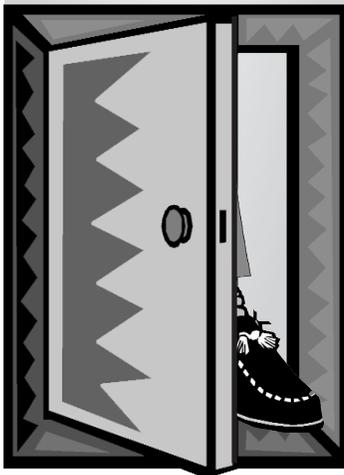
un exemple de meilleures pratiques

## CAUCUS DE L'Î.-P.-É. SUR LES JEUNES ET LA SANTÉ SEXUELLE

À l'Île-du-Prince-Édouard, les enjeux qui touchent la sexualité, plus particulièrement la sexualité des jeunes, provoquent une réaction émotive forte et sont un sujet tabou pour bon nombre de résidents. Il a toujours été difficile d'aborder ces enjeux, peut-être en raison d'une population rurale plus conservatrice ou encore de communautés plus solidaires où tous et chacun se connaissent. Le Caucus de l'Île-du-Prince-Édouard sur les jeunes et la santé sexuelle a travaillé à changer ces attitudes et à s'assurer l'appui du public pour des changements de politiques qui encouragent une sexualité saine.

Après la publication en 1999 du rapport de Santé Canada sur la santé sexuelle et génésique au Canada atlantique, le Women's Network PEI (« Réseau des femmes de l'Î.-P.-É. ») a reconnu l'importance de développer un mouvement de collaboration provincial pour aborder la question de la santé sexuelle des jeunes. À la fin de 2000, le Réseau a reçu du financement pour mettre en place un tel mouvement. Les membres du Réseau ont réuni de 15 à 20 représentants de divers organismes liés d'une manière ou d'une autre aux jeunes ou à la santé sexuelle ainsi que des représentants des ministères provinciaux responsables de l'éducation, de la santé et des questions relatives aux femmes. Au cours des trois années qui ont suivi, ce groupe s'est modifié, s'est solidifié et est maintenant bien connu sous le nom de Caucus de l'Î.-P.-É. sur les jeunes et la santé sexuelle.

La première tâche du Caucus a été de cerner les démarches qui portent fruit pour promouvoir une sexualité saine. Les membres ont discuté avec plusieurs organismes de partout au pays et ont examiné ce que disait la recherche sur les programmes et les services qui ont connu du succès. Un rapport intitulé *Best Practices* a été publié pour informer le public des



résultats de leur recherche. Après la publication de ce rapport, le Caucus a organisé une réunion pour donner la parole aux jeunes sur les enjeux, les obstacles et les défis d'une sexualité saine. La majorité des jeunes invités à cette rencontre étaient hésitants à participer en raison de la nature délicate du sujet.

Le Caucus s'est développé et comprend plusieurs nouveaux partenaires, notamment des parents et des jeunes eux-mêmes. Depuis plus d'une année, quatre jeunes âgés de 15 à 22 ans participent activement aux différents aspects des activités mises en place par le Caucus. Des représentants des centres de ressources familiales se sont également joints au Caucus pour amener le point de vue des parents à la table.

## Créer une atmosphère sécurisante

Confronté au défi d'influencer la politique pour promouvoir la santé sexuelle des jeunes, le Caucus a organisé un atelier de deux jours sur la politique publique et les moyens de l'influencer. L'atelier a débuté par une session de soirée qui visait à faire disparaître les obstacles et à créer des liens entre les jeunes, les parents et les professionnels. Cet événement public, qui portait le nom de « Maison du chocolat », faisait appel au délice du chocolat, au divertissement et à l'humour pour créer une atmosphère sécurisante pour

discuter les enjeux sur les jeunes et la sexualité. Les quelque 60 participants ont été accueillis par deux jeunes qui ont animé la soirée. Une activité d'ouverture animée par le Club F.I.G.H.T., un groupe d'improvisation de Charlottetown, a brisé la glace et a fait rire l'auditoire avec des sujets tels l'amour, les mythes sexuels et les images corporelles. Durant la soirée, un éducateur en santé de la Fédération pour le planning de naissances du Canada a présenté des sites Web fiables sur la sexualité des jeunes. Les jeunes ont donné leurs opinions sur ces sites et un jeune de Katimavik a animé un jeu-questionnaire sur la santé en matière de sexualité, jeu qui a stimulé la discussion chez les participants.

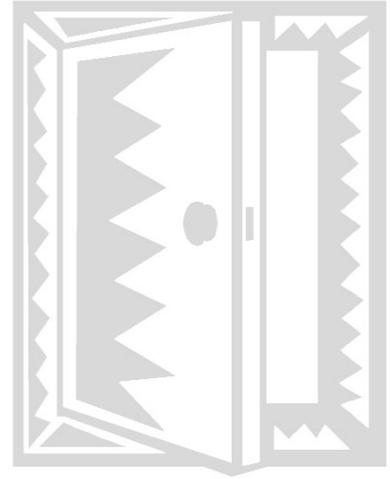
## Préciser leurs points de vue

Durant les deux journées qui ont suivi, les participants à l'atelier se sont mis d'accord sur une mission et une vision communes et sur les définitions pour le Caucus. Ils ont dégagé une croyance commune qu'une sexualité saine est un élément clé à l'état de santé et au mieux-être tout au long de la vie. Ils ont reconnu que la famille et la société en général sont responsables de créer des environnements positifs pour un développement sexuel sain. Le travail effectué dans le cadre de l'atelier a amené le Caucus à reconnaître que leur groupe cible doit comprendre des jeunes, des parents et des professionnels qui travaillent avec les jeunes, tous ayant besoin de soutien. Le Caucus a par la suite élaboré un cadre stratégique et un plan d'action complet. Le plan comprend des objectifs pour améliorer, par la recherche, la sensibilisation et les alliances stratégiques, les services en matière de sexualité et le soutien à chacune des trois populations cibles.

## Mettre en place le réseau

Afin de poursuivre ses objectifs, les membres du Caucus ont formé des alliances avec les organismes qui représentent leurs trois populations cibles - les jeunes, les parents et les professionnels qui travaillent avec les jeunes - ou avec des organismes qui travaillent avec celles-ci. Ils ont présenté leur cadre stratégique à des représentants de centres de santé, à des centres de ressources familiales, des systèmes scolaires, des groupes confessionnels et des organismes de jeunes. Ils leur ont également parlé des programmes qui ont connu du succès dans la promotion d'une sexualité saine auprès des jeunes. Le Caucus a récemment présenté les résultats de recherche et le cadre stratégique à un groupe multidisciplinaire composé de professionnels qui offrent du soutien dans les écoles du District scolaire pour la région de l'Est. Les participants ont manifesté leur appui à l'égard du cadre stratégique et ont suggéré différents moyens de collaboration avec les écoles. Un partenariat solide a été développé avec C.H.A.N.C.E.S., un centre de ressources familiales qui travaille auprès des parents de jeunes enfants. À l'heure actuelle, C.H.A.N.C.E.S. développe un programme d'éducation des parents sur des milieux familiaux qui favorisent le développement d'une sexualité saine.

Le Caucus continue à mettre sur pied des groupes de consultation avec les jeunes. Les organismes qui travaillent auprès des jeunes sont maintenant plus disposés à animer ces groupes auxquels plus de 125 jeunes de la province ont participé. Les résultats de ces consultations seront publiés dans un rapport sur l'état de la santé sexuelle des jeunes de l'Île-du-Prince-Édouard.



## Sensibiliser le public

Récemment, le Caucus a profité d'un procès qui a retenu l'attention du public au sujet de l'activité sexuelle chez les jeunes insulaires âgées de 12 ans, pour sensibiliser le public et apporter des changements dans les attitudes. L'équipe a tiré avantage de cette occasion inattendue pour parler des résultats de leur recherche. Kele Redmond, coordonnatrice du projet, a été invitée à plusieurs émissions de radio et de télévision et a élargi la discussion d'un scandale sexuel vers un dialogue sur les enjeux politiques. En raison de cette importante visibilité, le Caucus a été invité à parler devant un nombre beaucoup plus important de groupes que par le passé – l'intérêt est manifeste et le moment est opportun.

Le Caucus a appris, indique la coordonnatrice du projet, qu'influencer la politique gouvernementale ne se limite pas à un travail auprès des décideurs. « On peut comparer cela à un iceberg, la majorité du travail à faire est en grande partie invisible », souligne la coordonnatrice. Pour créer un environnement favorable au changement, il est nécessaire de créer des alliances et d'aider les différents intervenants à mieux comprendre ce que l'enjeu signifie pour eux.

À la base de toutes ces attitudes diversifiées et parfois conflictuelles sur la sexualité des jeunes, le Caucus a cerné un intérêt commun et unificateur : le désir d'améliorer la vie des jeunes. L'équipe cherche continuellement à relancer la discussion sur cet élément commun et à travailler de façon concertée en utilisant une approche non accusatoire. Quoique le processus d'élaboration qui a mené à la définition des objectifs, des populations cibles et du cadre stratégique ait parfois été laborieux, cela a permis au Caucus de faire entendre une voix forte et unie pour les jeunes de l'Île-du-Prince-Édouard.

Bien que les membres du Caucus n'aient pas encore rencontré les décideurs clés, ils les ont tenus au courant et sont prêts à les approcher prochainement de façon officielle. Les membres qui travaillent dans les ministères concernés préparent le terrain pour la tenue de réunions formelles qui auront possiblement lieu au début de 2004. Lors de ces rencontres, les membres désirent présenter aux décideurs les principes directeurs plutôt que des recommandations de politiques contraignantes et trouver avec eux des moyens d'appliquer ces principes dans l'ensemble de la province.

Pour voir le cadre stratégique et en savoir davantage sur le Caucus de l'Î.-P.-É. sur les jeunes et la santé sexuelle, consulter le site suivant : [www.wnpei.org/](http://www.wnpei.org/)

### **Pour plus d'information sur ce projet, communiquer avec :**

Women's Network PEI  
40, croissant Enman  
C.P. 233  
Charlottetown (Î.-P.-É.) C1A 7K4  
Tél. : (902) 368-5040  
Courriel : [wnpei@wnpei.org](mailto:wnpei@wnpei.org)

Cette histoire a été publiée en 2004 par la Direction générale de la santé de la population et de la santé publique, région de l'Atlantique, de Santé Canada. Elle fait partie d'un document intitulé Ça marche! Porter les questions d'intérêt communautaire au programme politique. On peut se procurer le document au complet sur Internet à [www.spsp-atlantique.ca](http://www.spsp-atlantique.ca) Les opinions exprimées dans cette histoire ne reflètent pas nécessairement les vues officielles de Santé Canada.

Also available in English.



# ÇA MARCHE !

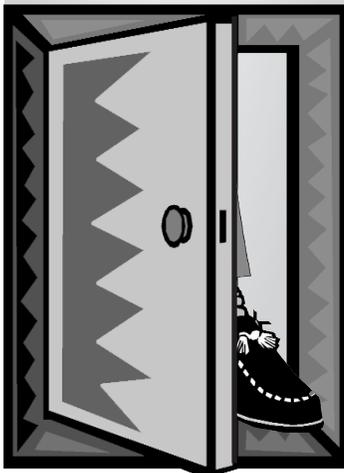
**Porter les questions d'intérêt communautaire  
au programme politique**

un exemple de meilleures pratiques

## **PORTER LES BESOINS DES SURVIVANTS AU PLAN D'ACTION SUR LA SANTÉ**

La tradition veut que les besoins des survivantes et survivants d'abus sexuel durant l'enfance n'ont jamais occupé une place importante au programme des politiques publiques. En règle générale, ces personnes ne parlent pas de leur besoin pour du counselling spécialisé en raison d'un sentiment d'impuissance, un des effets de l'abus, et du stigmatisme qui y est associé. Toutefois, sans traitement adéquat, les survivantes et survivants adultes sombrent souvent dans la toxicomanie, s'automutilent, succombent à la dépression, vivent des relations de violence et d'autres conditions qui augmentent leur utilisation des systèmes de santé et de soutien social. Dans la région de West Prince à l'Île-du-Prince-Édouard, un petit groupe de gens s'est réuni pour habileter la communauté à se faire entendre et s'assurer que les besoins des survivantes et survivants adultes fassent partie du plan d'action sur la santé. S.A.G.E. Inc., une association à but non lucratif qui offre des services aux survivantes et survivants d'abus sexuel durant l'enfance, a commandité le projet.

L'animatrice communautaire, Blye Perry, a été embauchée pour regrouper les survivantes et survivants ainsi que les personnes préoccupées par cet enjeu. Les participants allaient recevoir de la formation leur permettant d'évaluer les besoins des survivantes et survivants de West Prince et de réclamer des services pour répondre à ces besoins. La création du groupe a été le premier défi. Étant elle-même membre de la communauté, l'animatrice a commencé avec les personnes qu'elle connaissait et qui s'intéressaient à la question et leur a demandé de lui suggérer d'autres noms. Il était important que le tout se fasse sans que les participants soient reconnus comme des survivants et que les membres du groupe représentent tous les coins de la région. Elle a également invité la West Prince Regional Health Authority (« Régie régionale de la santé de West Prince ») à participer. Finalement, 12 personnes ont accepté de participer à un programme de formation de sept semaines. Le groupe, qui s'est surnommé le West Prince Community Animators (« Animateurs communautaires de



West Prince »), est composé de membres qui partagent divers points de vue : survivantes et survivants, membres du clergé, Acadiens, système de santé, santé mentale et prévention de la violence. Deux hommes font également partie du groupe, ce qui prouve que ce n'est pas seulement une « question préoccupant les femmes ».

## Renforcer la capacité de la communauté pour intervenir

Au cours des semaines qui ont suivi, les animateurs communautaires se sont familiarisés au contenu d'une série de sept modules. Ces modules visaient à leur faire mieux comprendre les besoins des survivantes et survivants adultes et les moyens d'apporter des changements pour répondre à ces besoins. Les modules de formation portaient sur des enjeux tels le leadership, les actions revendicatrices, les besoins des survivantes et survivants, la politique gouvernementale et le système de santé.

Lors d'une session, les animateurs ont appris le fonctionnement du processus politique et les manières de l'influencer. Bien qu'un peu intimidés par le sujet au début, ils ont rapidement compris le processus après avoir examiné les politiques qu'ils adoptent au sein de leur famille avant de passer à des politiques de plus haut niveau. En examinant ces différents paliers, l'équipe a articulé plusieurs idées que le groupe pouvait mettre de l'avant.

Les animateurs ont participé, dans le cadre des modules de formation, à un processus de plaidoirie fictif et ont élaboré un plan pour inciter la participation de leurs députés et des décideurs de la West Prince Regional Health Authority. Pour mieux comprendre les besoins des survivantes et survivants, ils ont parlé avec les survivantes et survivants de leur groupe, ont fait des sondages auprès du clergé et ont étudié le rapport d'une évaluation de besoins effectuée un an plus tôt par le PEI Rape and Sexual Assault Crisis Centre (« Centre d'aide aux victimes d'agression sexuelle de l'Î.-P.-É »). Ils ont également invité divers fournisseurs de services pour discuter avec eux. Tous ont convenu que les agressions sexuelles durant l'enfance sont une cause profonde des problèmes éprouvés à l'âge adulte. Ils ont également cerné le besoin urgent de services de counselling spécialisé pour les survivantes et survivants adultes.

Jusqu'en 2002, il n'existait dans cette région rurale aucun service de counselling spécialisé. Pour démontrer le besoin urgent d'un tel service, le PEI Rape and Sexual Assault Crisis Centre, situé à Charlottetown, a entrepris un projet pilote d'un an dans le cadre duquel des services de counselling étaient offerts une fois par semaine. Lorsqu'elle a rencontré les animateurs communautaires, la conseillère offrait des services à 18 survivantes et survivants et avait une longue liste d'attente. Malgré tout, le projet pilote devait prendre fin en septembre 2003.

Lors de la séance de planification qui a eu lieu dans les semaines qui ont suivi, les animateurs communautaires de West Prince ont cerné leur priorité absolue et immédiate afin de promouvoir l'importance d'offrir des services de counselling continu et élargis aux survivantes et survivants adultes. Au début, les animateurs s'étaient sentis écrasés par l'ampleur du travail à faire pour s'attaquer aux enjeux qui touchent les survivantes et survivants adultes. Réduire les possibilités à une priorité unique pour une intervention immédiate constituait tout un défi, mais le résultat en valait amplement la chandelle.

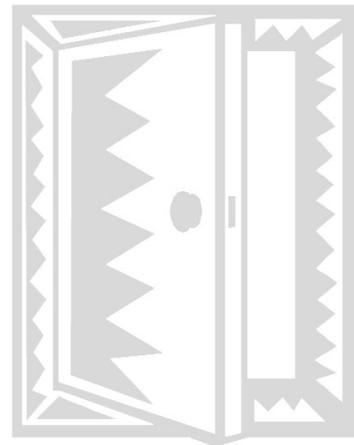
## Un pont avec les responsables

Un des animateurs communautaires, un travailleur en développement communautaire de la West Prince Regional Health Authority, a agi comme « personne-liaison » entre les membres de la communauté et les responsables de l'élaboration des politiques. Il a travaillé étroitement avec le groupe pour amener les membres à mieux comprendre le système de santé et son fonctionnement. Il a également ouvert la porte à des rencontres entre les animateurs communautaires et les gestionnaires de la West Prince Regional Health Authority. En mettant à leur disposition des salles de réunion, des ressources et du savoir-faire, il a grandement facilité le processus. Puisque le groupe mettait de plus en plus l'accent sur des actions de plaidoyer envers son propre employeur, le rôle de l'agent de développement communautaire a changé au sein du groupe. Bien qu'au début il ait fait partie des animateurs communautaires de West Prince, il agissait maintenant davantage comme une personne-ressource pour le groupe.

## Plaidoyer auprès des décideurs

Avant de rencontrer les décideurs, les animateurs communautaires ont préparé une trousse d'information. La trousse comprenait une feuille d'information sur le groupe et leur raison d'être ainsi que quatre recommandations. Ils ont présenté cette trousse à leurs représentants élus ainsi qu'au PDG et à l'équipe de gestion de la West Prince Regional Health Authority.

La question de counselling pour les survivantes et survivants adultes n'était pas un concept nouveau pour la West Prince Regional Health Authority qui avait fourni des locaux et un peu d'argent au projet pilote qui avait pris fin en 2003. La réunion a toutefois permis de rappeler l'enjeu et de le maintenir à l'ordre du jour. Cela a également démontré



que les membres de la communauté tenaient à ce qu'un service soit offert et qu'ils étaient prêts à collaborer avec eux pour le maintenir et l'élargir. La réunion était sensée durer 20 minutes et s'inscrivait dans le cadre d'une réunion de gestion régulière; les animateurs communautaires de West Prince ont été cependant encouragés par les nombreuses questions posées et le fait que la rencontre s'est étendue sur plus de 90 minutes. À la suite de la réunion, les gestionnaires du West Prince Regional Health Authority ont demandé aux animateurs communautaires de présenter une proposition officielle. Deux employés de West Prince Health ont été désignés pour travailler avec le groupe pour préparer la proposition. Lors d'une autre réunion, quatre membres de l'Assemblée législative de la région ont exprimé leur intérêt et démontré du soutien. Ils ont également indiqué qu'une demande formelle serait perçue d'un oeil positif.

## Ce qui a porté fruit

Les participants ont souligné plusieurs ingrédients essentiels au succès du projet. Selon Blye Perry, coordonnatrice et animatrice communautaire, l'aspect le plus important était que tous les membres avaient « égalité de parole ». Les survivantes et survivants adultes ainsi que les membres de la communauté étaient traités de façon égale, ce qui était particulièrement important pour les survivantes et survivants qui sentent souvent que leur voix est étouffée. L'équipe rappelait constamment à ces personnes qu'elles avaient une voix et

qu'elles devaient se faire entendre. Il était également essentiel de leur offrir du soutien puisque la discussion de ces enjeux peut être très troublante. Elles étaient au courant que des dispositions avaient été prises avec le centre d'aide aux victimes d'agression sexuelle pour un accès en temps opportun au soutien, si elles en éprouvaient le besoin.

Un autre ingrédient essentiel était la composition du groupe d'animateurs communautaires de West Prince. Puisque le groupe était composé de représentants de la région et de divers secteurs, cela indique clairement aux décideurs que ce n'était pas seulement un groupe d'intérêt local, mais un groupe traitant d'un enjeu d'actualité qui touche l'ensemble de la région. Le fait que le groupe ait porté son attention sur un seul enjeu traitable et sur lequel il avait des chances de succès et qu'il l'ait présenté comme un enjeu ayant des répercussions financières sur le système de santé sont deux autres stratégies qui ont bien fonctionné.

## Prochaines étapes

Depuis le projet, les animateurs communautaires travaillent avec le personnel de la West Prince Regional Health Authority et avec d'autres intervenants afin de préparer une proposition visant l'embauche, pour la région, d'une conseillère pour les victimes d'agression sexuelle. Leur « personne-liaison » poursuit le dialogue avec le système de santé. Elle a récemment présenté l'avant-projet à une nouvelle équipe en santé mentale qui reconnaît la nécessité de services de counselling.

Bien que le financement pour le projet soit terminé, les animateurs communautaires se sont engagés à poursuivre le travail jusqu'à l'atteinte de leurs objectifs. En attendant une réponse à leur demande, 11 animateurs communautaires ont récemment participé à une séance de formation sur l'organisation d'activités communautaires où ils ont commencé l'élaboration d'un plan d'action pour aborder leur deuxième priorité : l'éducation communautaire.

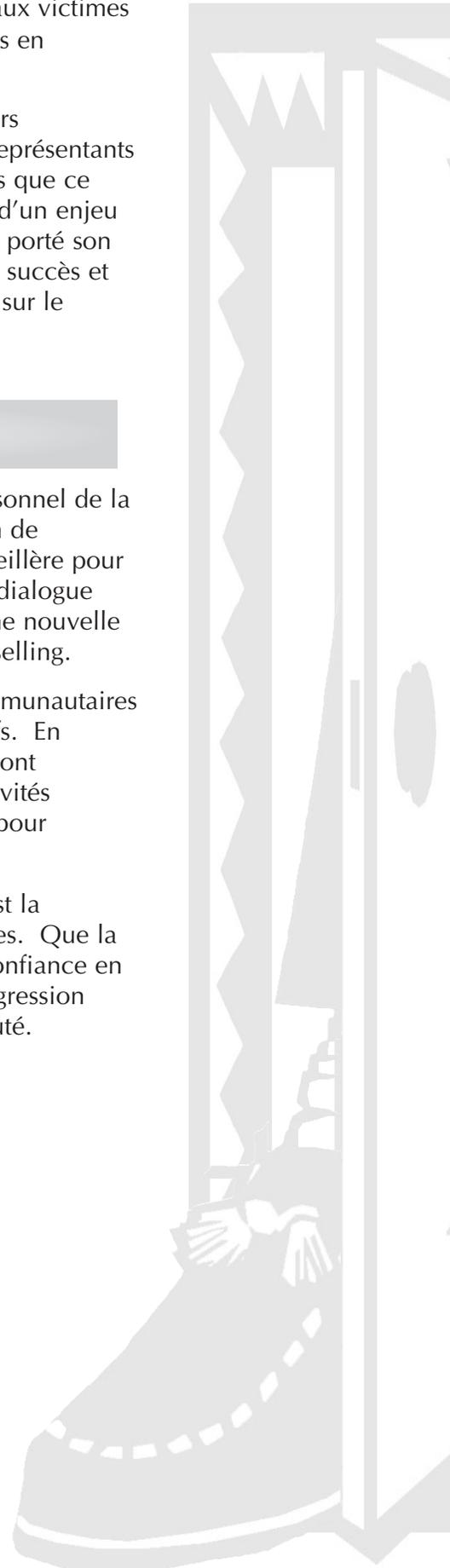
Au dire des participants, le résultat le plus positif qui ressort du projet est la croissance et l'apprentissage des animateurs communautaires eux-mêmes. Que la proposition pour des services de counselling soit acceptée ou non, la confiance en soi, les connaissances et les habiletés développées sur les questions d'agression sexuelle et le processus de groupe resteront un atout pour la communauté.

### Pour plus d'information sur ce projet, communiquer avec :

West Prince Community Animators  
S.A.G.E. Inc.  
81, rue Prince  
Charlottetown (Î.-P.-É.) C1A 4R3  
Téléphone : (902) 368-7337

Cette histoire a été publiée en 2004 par la Direction générale de la santé de la population et de la santé publique, région de l'Atlantique, de Santé Canada. Elle fait partie d'un document intitulé Ça marche! Porter les questions d'intérêt communautaire au programme politique. On peut se procurer le document au complet sur Internet à [www.spsp-atlantique.ca](http://www.spsp-atlantique.ca) Les opinions exprimées dans cette histoire ne reflètent pas nécessairement les vues officielles de Santé Canada.

Also available in English.



# ÇA MARCHE !

**Porter les questions d'intérêt communautaire  
au programme politique**

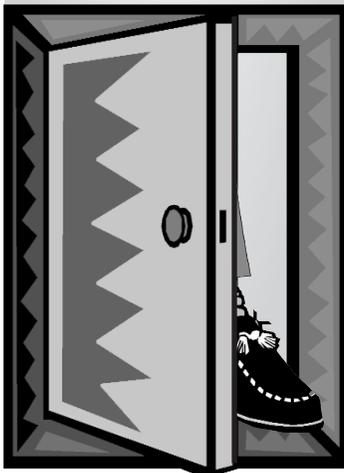
un exemple de meilleures pratiques

## **SANTÉ EN FRANÇAIS POUR LES ACADIENS ET LES FRANCOPHONES DE LA NOUVELLE-ÉCOSSE**

Pouvoir comprendre et être compris sont essentiels à une relation efficace entre les professionnels de la santé et leurs patients. Les Néo-Écossais francophones ont toutefois rarement accès à des soins de santé dans leur langue. La communauté acadienne et francophone de la Nouvelle-Écosse compte près de 40 000 personnes qui habitent, pour la grande majorité, à Halifax, Sydney ou dans les communautés acadiennes rurales du nord et du sud-ouest de la province. À l'automne 2001, la Fédération acadienne de la Nouvelle-Écosse (FANE) a cherché à rendre les services de santé en français plus accessibles, particulièrement dans les régions où cette population est plus nombreuse. Cette démarche se caractérisait par la bonne volonté et l'esprit de collaboration.

Lors de leur assemblée générale annuelle de 2001, les membres de la Fédération acadienne de la Nouvelle-Écosse ont mandaté l'organisme pour jouer un rôle de chef de file en matière de promotion des services en français. La priorité a été donnée aux soins de santé, en partie pour faire suite aux actions entreprises au niveau national. La Fédération des communautés francophones et acadienne du Canada avait récemment examiné la situation sur les services de santé dans les communautés francophones en situation minoritaire et publié un plan d'action national. Ce plan a préparé la voie à l'action entreprise en Nouvelle-Écosse.

La Fédération acadienne de la Nouvelle-Écosse a demandé et obtenu du financement de Santé Canada pour consulter la population francophone de la province sur l'accès aux soins de santé. Un comité directeur du projet a été mis sur pied. Ce comité était composé de représentants de cinq groupes d'intervenants clés : les organismes communautaires, les établissements de soins de santé, les établissements de formation, les professionnels de la santé et les gouvernements. Les jeunes, les personnes âgées et les femmes étaient également représentés.



## Les communautés s'expriment

Avec l'aide du coordonnateur du projet, Paul d'Entremont, le comité a tenu des consultations publiques dans huit communautés acadiennes et francophones de la province. Le but de ces consultations était de permettre aux membres des communautés de cerner leurs enjeux et préoccupations, leurs besoins en matière de soins de santé et la meilleure façon d'aborder ces enjeux. Les consultations visaient également à mettre en lumière les initiatives et les services existants où les francophones pouvaient être servis dans leur langue. Des invitations ont été lancées aux organismes associatifs et au grand public par le biais d'annonces dans les journaux, aux radios et dans les bulletins communautaires. Les membres des communautés et les intervenants de la santé ont été encouragés à y assister.

Plus de 130 personnes ont assisté aux consultations. En décrivant la situation telle qu'elle est vécue dans chacune des régions, les participants ont cerné les enjeux, les problématiques, les préoccupations, les initiatives existantes, les besoins d'intervention et les stratégies d'action pouvant influencer la modification des politiques. Les discussions, encadrées dans le contexte des déterminants de la santé, portaient principalement sur cinq secteurs : les ressources humaines, l'information et la prévention, les besoins spécifiques de la population, les services disponibles et essentiels et les lieux d'accueil.

À chacune de ces consultations communautaires, les participants ont nommé des délégués pour les représenter à un forum provincial. En plus de ces délégués, le forum regroupait des représentants des gouvernements fédéral et provincial, des établissements de formation francophones et des professionnels de la santé francophones. Plusieurs organismes francophones étaient également représentés, notamment les associations de jeunes, de parents et d'aînés. Les participants ont examiné les résultats des consultations communautaires et ont choisi 10 initiatives sur lesquelles ils désiraient une intervention des décideurs. Ils ont également recommandé que la Fédération acadienne crée un comité permanent sur la santé en français, ce qui a été fait.

Les résultats des consultations et du forum provincial ont été publiés dans un rapport qui a été distribué à grande échelle. Le rapport a également été présenté au ministère de la Santé, aux conseils régionaux de santé, de même qu'aux Commissions Romanov et Kirby. Un sommaire du rapport a été publié en anglais et tous les documents étaient disponibles en ligne.

## Le travail se poursuit

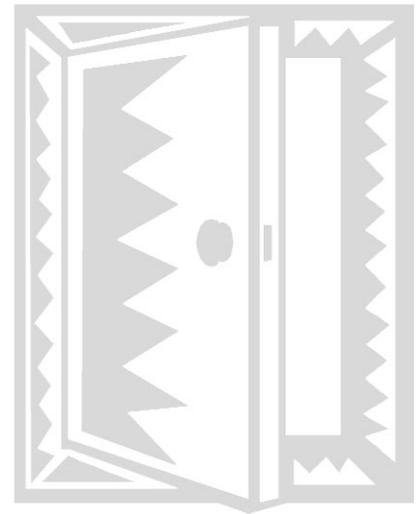
Ce projet initial de Santé Canada n'était que le début. Depuis, la Fédération acadienne a reçu du financement du gouvernement fédéral pour poursuivre le travail sur cet enjeu. Le nouveau comité sur la santé a créé un réseau provincial indépendant de personnes intéressées à l'accès aux soins de santé en français. Le réseau comprend des comités régionaux, en voie d'établissement, dans les trois principales régions francophones de la province. Les organismes et les institutions liés à la santé, les organismes communautaires ainsi que les particuliers peuvent en faire partie. Le but du réseau provincial est de coordonner les activités, de faciliter le partage des ressources et d'offrir leadership et soutien aux comités régionaux. Ces derniers seront responsables d'améliorer l'accès aux services de santé dans les régions. Le réseau emploie

un coordonnateur à plein temps et des coordonnateurs à temps partiel dans les régions du nord-est et du sud-ouest. Le réseau provincial, les comités régionaux et les coordonnateurs se réunissent et travaillent avec les conseils régionaux de santé pour accroître la sensibilisation sur les questions de santé pour la communauté francophone.

## Participation des décideurs

Il faut reconnaître qu'avant les consultations, la disponibilité des services de santé en français n'était pas une des principales préoccupations du ministère de la Santé. À la suite du forum provincial, le ministère a nommé un de ses hauts fonctionnaires pour collaborer avec la communauté francophone sur cet enjeu. Cette fonctionnaire et un représentant du Bureau des Affaires acadiennes ont permis d'ouvrir la porte vers d'autres décideurs. Selon ces deux personnes liaison, le rapport de la consultation communautaire a favorisé l'organisation d'une réunion avec les administrateurs supérieurs de quatre secteurs du ministère de la Santé, des soins de santé primaires aux soins de longue durée. Durant cette rencontre, les décideurs et les représentants de la communauté francophone et acadienne ont discuté des interventions concrètes nécessaires pour faire suite aux recommandations du rapport.

Le ministère provincial de la Santé avait participé au projet initial à titre d'observateur. Dans le travail qui a suivi et dans le nouveau réseau santé, le ministère joue maintenant un rôle de premier plan. Il a également mis en place plusieurs mesures pour répondre aux efforts du groupe. Le ministère a créé, en partenariat avec le Bureau des Affaires acadiennes, un nouveau poste de coordonnateur des services de santé en français dont le titulaire travaille avec les organismes communautaires et les conseils régionaux de santé. Pour la première fois, certaines publications du ministère de la Santé ont été traduites en français. Le ministère a également annoncé qu'il prévoit faire participer les leaders en soins de santé primaires de divers



groupes culturels, y compris les Acadiens et les francophones, à l'élaboration de lignes directrices et de politiques sur les questions de diversité et d'inclusion sociale. Les représentants rencontrent actuellement le ministère de l'Éducation pour examiner les possibilités pour la formation de professionnels de la santé francophones.

Entre-temps, au niveau national, le travail sur les services de santé aux communautés francophones en situation minoritaire a considérablement progressé. La Société Santé en français, un réseau national de collaboration, a été créée à la fin de 2002 pour mettre en oeuvre le plan d'action national préparé l'année précédente par des groupes d'Acadiens et de francophones. Du financement du gouvernement fédéral est maintenant disponible pour appuyer les initiatives sur la santé qui profiteront aux communautés de langue officielle en situation minoritaire. De plus, le ministère des Affaires intergouvernementales a publié son propre rapport, *Le Plan d'action sur les langues officielles*, qui comprend des stratégies visant à améliorer l'accès aux services de santé. Ces initiatives nationales contribuent à appuyer les actions menées en Nouvelle-Écosse, actions desquelles elles tirent également profit.

## Ce qui a fonctionné

Tant au niveau provincial que régional, les décideurs ont démontré une ouverture d'esprit et une volonté de trouver des solutions aux demandes du groupe. Ils se sont montrés très intéressés à ce que la communauté avait à dire sur les services de santé et ont déclaré que jusqu'à présent ils n'étaient tout simplement pas conscients de ces problèmes. Selon les personnes concernées, le succès du groupe repose sur son approche non conflictuelle. Le coordonnateur Paul d'Entremont dit toujours laisser son « camion Mack » dehors lorsqu'il rencontre les représentants du gouvernement et des conseils régionaux de santé. Conscient de la rareté des ressources, il indique clairement que les Acadiens ne demandent pas un système de santé parallèle, mais qu'ils veulent avoir la possibilité de discuter les enjeux qui les préoccupent et travailler avec le système en place pour améliorer l'accès aux services de santé primaires en français. De petits changements, par exemple, des affiches bilingues et des services de télémédecine avec les hôpitaux francophones du Nouveau-Brunswick peuvent contribuer grandement à améliorer la situation. Cette approche concertée est très bien perçue par les administrateurs qui se sont toujours montrés ouverts aux demandes du groupe. La possibilité que des fonds du gouvernement fédéral puissent servir à appuyer les initiatives en soins de santé pour les communautés francophones en situation de minorité ont certainement contribué à leur ouverture d'esprit.

Quoiqu'il y ait eu peu de changements pour répondre aux besoins de santé des francophones, la situation est beaucoup plus reluisante qu'elle l'était il y a trois ans lorsque le projet a pris naissance. Le gouvernement fédéral possède maintenant un plan d'action et des fonds pour améliorer l'accès aux soins de santé. Des réseaux d'action ont été mis en place aux niveaux national et provincial. En Nouvelle-Écosse, la communauté acadienne et francophone est mobilisée, le gouvernement provincial lui donne son appui et les conseils régionaux de santé sont intéressés et prêts à écouter. Ces nouvelles relations sont marquées par l'espoir, le respect et la bonne volonté. En encourageant les communautés à s'exprimer, en établissant des liens avec les décideurs et en créant un nouvel organisme, le projet a donné aux Acadiens et francophones la capacité de créer le système de santé qui n'est encore qu'un rêve en devenir.

Le rapport de la FANE, *Les services de santé en français en Nouvelle-Écosse*, est disponible sur le site Web : <http://www.federationacadienne.ca/fane/index.cfm?id=328>

### Pour plus d'information sur ce projet, communiquer avec :

Fédération acadienne de la Nouvelle-Écosse

54, rue Queen

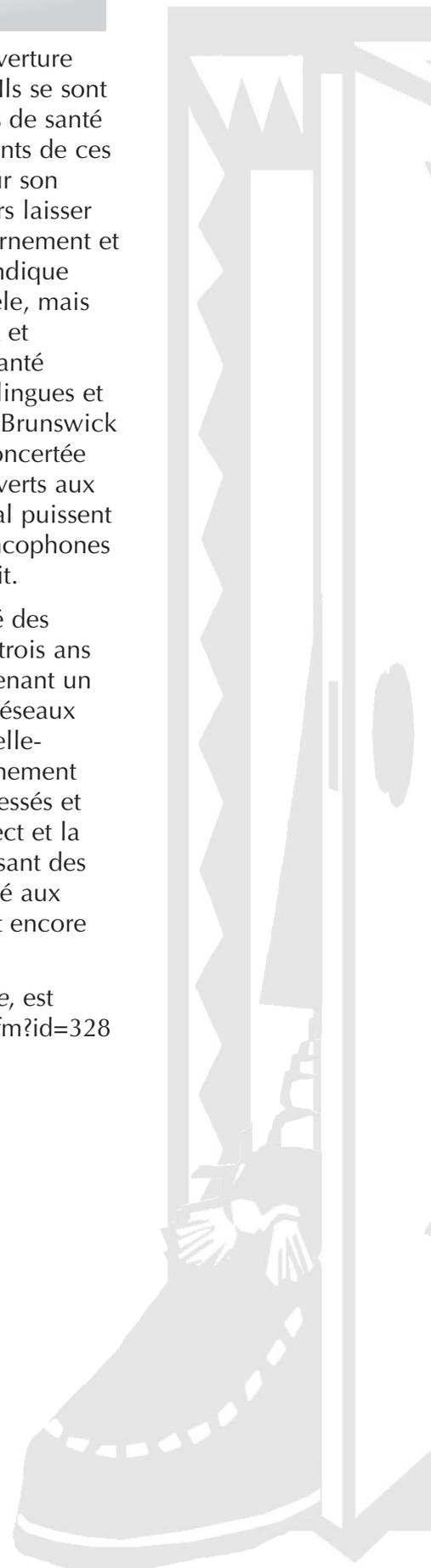
Dartmouth (Nouvelle-Écosse), B2Y 1G3

Téléphone : (902) 433-0065

Courriel : [fane@fane.ns.ca](mailto:fane@fane.ns.ca)

Cette histoire a été publiée en 2004 par la Direction générale de la santé de la population et de la santé publique, région de l'Atlantique, de Santé Canada. Elle fait partie d'un document intitulé *Ça marche! Porter les questions d'intérêt communautaire au programme politique*. On peut se procurer le document au complet sur Internet à [www.spsp-atlantique.ca](http://www.spsp-atlantique.ca) Les opinions exprimées dans cette histoire ne reflètent pas nécessairement les vues officielles de Santé Canada.

Also available in English.



# ÇA MARCHE !

**Porter les questions d'intérêt communautaire  
au programme politique**

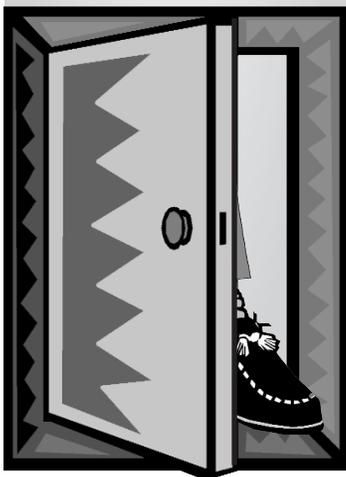
un exemple de meilleures pratiques

## UN RAPPORT QUI NE RESTE PAS SUR LES TABLETTES

Chaque jour, près de 900 Canadiens de la région atlantique subissent des blessures non intentionnelles et, selon toute probabilité, deux personnes meurent à la suite de ces blessures. Chaque année, près de 6 700 personnes sont frappées par un handicap causé par des blessures évitables. Dans le passé, la majorité de ces blessures auraient été classées comme des accidents inévitables, mais en réalité plusieurs sont évitables. En décembre 2000, 60 personnes de la région se sont réunies à Halifax pour fonder le Réseau atlantique de prévention des traumatismes (RAPT). À cette réunion, les participants ont convenu qu'une information juste sur le coût financier de ces blessures serait un outil précieux pour changer la façon de penser et promouvoir une action politique pour réduire les blessures. Le nouveau Réseau a entrepris de publier cette information et de s'assurer que les décideurs de la région l'utilisent.

Le RAPT a reçu des fonds de démarrage et du soutien technique de SAUVE-QUI-PENSE, un organisme national à but non lucratif voué à la prévention des blessures. Ces fonds ont permis d'embaucher un coordonnateur à temps partiel pour mettre en place le réseau. Le RAPT a également obtenu du financement de la Royal & SunAlliance pour préparer un profil économique des blessures pour l'ensemble du Canada atlantique. Pour que leur rapport ait un impact au niveau provincial, les membres du RAPT reconnaissaient que ce n'était toutefois pas suffisant. Une décomposition des coûts des blessures par province était nécessaire ainsi que la mise en oeuvre d'une stratégie de marketing qui garantirait l'utilisation de ces résultats pour influencer sur la politique. Santé Canada a octroyé du financement de projet pour réaliser ces deux étapes. Une équipe composée d'intervenants clés de l'ensemble de la région a été formée pour encadrer le projet et élaborer un plan visant à informer les décideurs, les intervenants et le grand public des principaux résultats du rapport.

En mai 2003, le RAPT a publié son rapport, *Le fardeau économique des blessures non intentionnelles au Canada atlantique*, dans le cadre d'une conférence tenue à Saint John au Nouveau-Brunswick. Le rapport a établi que, sur l'ensemble, les blessures évitables coûtent aux contribuables du Canada atlantique environ 1,2 milliard de dollars (1999). Les blessures les



plus coûteuses sont les chutes (440 millions de dollars) et les collisions de véhicules automobiles qui ont engendré des dépenses de 210 millions de dollars.

## Sensibiliser le public

Pour faire passer le message dans la région, deux membres de l'équipe de la Nouvelle-Écosse, dont l'un avec une vaste expérience dans les médias, ont élaboré un plan global de communication. Des communiqués de presse et des sommaires bilingues ont été envoyés à tous les principaux organes médiatiques. Les membres du RAPT ont fait un suivi personnel par téléphone. Bien que la conférence de presse ait eu lieu à Saint John, des spécialistes et des personnes qui ont subi des blessures étaient disponibles dans chaque province pour parler aux médias. Cette initiative coordonnée par toute l'équipe du RAPT a assuré une couverture médiatique dans les quatre provinces.

## Relation avec les décideurs

Une des priorités du RAPT était de développer des relations avec les décideurs, avant et après la publication du document. Bien que le gouvernement de la Nouvelle-Écosse ait été la seule instance provinciale à faire partie de l'équipe du RAPT, le réseau s'est assuré d'informer les fonctionnaires des autres provinces dès le début du projet, au moyen de communications personnelles et de sa liste de distribution régionale.

Une semaine avant la conférence de presse, les décideurs de chaque province ont reçu un sommaire confidentiel du document. Les membres du RAPT ont rencontré les hauts fonctionnaires de deux gouvernements provinciaux, l'Île-du-Prince-Édouard et la Nouvelle-Écosse, pour les préparer à la publication du rapport. Ils ont choisi cette approche concertée puisque le rapport contenait des chiffres qui pouvaient être politiquement néfastes. Une collaboration future reposait sur le maintien de relations positives avec ces fonctionnaires.

Dans les jours qui ont suivi le lancement du rapport, les membres du RAPT ont organisé, à l'Île-du-Prince-Édouard et en Nouvelle-Écosse, des réunions plus vastes avec les décideurs clés et les conseils consultatifs de plusieurs ministères. Dr Robert Conn de SAUVE-QUI-PENSE, un partenaire de la recherche, était le conférencier principal. Depuis, les membres du RAPT ont présenté le rapport *Le fardeau économique* à divers groupes d'intervenants de chaque province.

## Renforcer les réseaux

Pendant ce temps, la coordonnatrice Sally Lockhart travaillait avec les membres du RAPT pour mettre sur pied des coalitions provinciales sur la prévention des blessures. Comme il fallait s'y attendre, la mise sur pied des coalitions a progressé de façon différente d'une province à une autre. En général, l'objectif était de réunir divers groupes d'intérêt, par exemple, la santé publique, les soins à domicile, la prévention des chutes chez les aînés, les blessures chez les enfants, les hôpitaux, les conseils de la sécurité, la police, le transport, la garde côtière et la santé en milieu de travail.

Quatre mois après la publication du rapport *Le fardeau économique*, le RAPT a réuni les membres de chacune de ces coalitions pour un atelier d'une demi-journée. Le groupe devait analyser comment utiliser le rapport comme outil d'intervention. Près de 90 personnes ont participé à ces ateliers. Même si les membres des coalitions connaissaient l'existence du rapport, peu d'entre eux en avaient réellement pris connaissance, à la surprise des organisateurs. Le principal bienfait des ateliers a

peut-être été que les intervenants de plusieurs secteurs se sont familiarisés avec le contenu du rapport et ont commencé à réfléchir aux manières de l'utiliser pour mettre en valeur les activités de prévention des blessures.

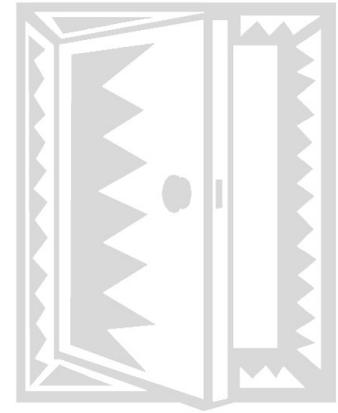
## Réactions des décideurs

Les fonctionnaires de divers ministères provinciaux ont utilisé l'information contenue dans le rapport *Le fardeau économique* publié par le RAPT pour renforcer leurs arguments pour un changement des politiques visant, par exemple, des règlements précis relatifs à la prévention routière et une stratégie d'ensemble sur la prévention des blessures.

La Nouvelle-Écosse a répondu presque immédiatement au rapport. Lorsque les membres du RAPT ont rencontré les hauts fonctionnaires pour les mettre au courant de la publication prochaine du rapport, le ministre du nouvel Office de la promotion de la santé a reconnu l'importance de l'enjeu et a décidé que la prévention des blessures deviendrait une priorité stratégique au sein du gouvernement. Dans les heures qui ont suivi la publication du rapport *Le fardeau économique*, le gouvernement de la Nouvelle-Écosse réagissait publiquement en donnant son appui au rapport et en annonçant des plans pour élaborer une stratégie provinciale.

Depuis ce temps, le gouvernement de la Nouvelle-Écosse a consulté les intervenants de l'ensemble de la province et a rédigé une stratégie provinciale. L'Office de la promotion de la santé a été désigné comme organisme responsable de la prévention des blessures. L'organisme a embauché un coordonnateur en prévention des blessures. Ce dernier devra offrir du leadership pour la mise en oeuvre de la stratégie et faciliter la collaboration entre tous les secteurs. Selon un porte-parole du gouvernement, le RAPT a joué un rôle déterminant dans la rapidité des événements.

Bien que la réaction des autres provinces n'ait pas été aussi frappante, chacune d'elle a entrepris des actions pour réagir au rapport *Le fardeau économique*. À l'Île-du-Prince-Édouard, les résultats du rapport ont servi à



appuyer les arguments pour modifier la réglementation du code de la route et des sièges d'appoint pour enfants. Un fonctionnaire du ministère de la Santé et des Services communautaires travaille avec la coalition provinciale pour cerner les priorités en matière de prévention des blessures. La coalition souhaite éventuellement leur mise en application dans le cadre de la Stratégie en matière de modes de vie sains adoptée par la province.

Il existe depuis plusieurs années à Terre-Neuve-et-Labrador une coalition sur la prévention des blessures qui est très active. En 2002, le gouvernement a annoncé qu'une stratégie de prévention des blessures serait élaborée dans le cadre de la Stratégie provinciale sur le mieux-être. Un comité ayant pour mandat de formuler des recommandations en vue de la mise en place de cette stratégie utilise l'information du rapport *Le fardeau économique* pour appuyer ses recommandations.

Bien qu'il ait été difficile au Nouveau-Brunswick d'attirer l'attention du gouvernement en raison de la campagne électorale provinciale, des hauts fonctionnaires du ministère de la Santé et du Mieux-être ont récemment invité la nouvelle coalition provinciale à une rencontre pour discuter cet enjeu.

## Ce qui a porté fruit

Au dire des représentants gouvernementaux, les deux aspects du projet qui leur ont été le plus utiles sont : l'accès à des données économiques provinciales précises et les séances d'information à l'intention des hauts fonctionnaires. Ces séances, qui ont eu lieu avant et immédiatement

après la publication du rapport, ont permis de donner aux fonctionnaires tous les détails sur les questions liées à la prévention des blessures. En Nouvelle-Écosse, où le projet a eu le plus gros impact apparent à ce jour, ces séances d'information étaient menées par l'équipe d'animation du RAPT dont les membres étaient également des employés du ministère de la Santé. Ils pouvaient, à titre de représentants du RAPT et du gouvernement, cerner les possibilités de collaboration et travailler avec les hauts fonctionnaires pour coordonner les communiqués de presse publiés presque simultanément et les consultations de suivi.

La question de la prévention des blessures recoupe de nombreux ministères et groupes d'intérêt, ce qui pose un défi constant. Faire en sorte que ces différents secteurs soient toujours informés et trouver un terrain d'entente pour aller de l'avant est une priorité qui demeure constante. L'équipe d'animation du RAPT a entrepris des démarches auprès des personnes qu'elle connaissait pour rejoindre les décideurs de divers secteurs. Les membres se sont servi de leur plan de communication, des ateliers et des listes de diffusion pour diffuser le message à plus grande échelle. Toutefois, le travail ne fait que commencer.

## En quoi le projet a-t-il fait une différence

À la suite de ce projet, l'équipe d'animation du RAPT et les coalitions provinciales sont plus fortes et ont une crédibilité accrue. Dans certaines provinces, les membres du réseau ont développé d'étroites relations de travail avec les fonctionnaires. Le RAPT a pris de l'ampleur et est passé de 60 à près de 300 membres.

Bien que le RAPT aurait quand même publié un rapport sur le fardeau économique des blessures au Canada atlantique, le projet en matière de politique a permis au réseau de se concentrer sur la phase postproduction d'une manière qui n'aurait pu être possible sans le projet. Selon la coordonnatrice du RAPT, Sally Lockhart, le projet a permis « de nous assurer que le rapport tombe dans les mains des personnes qui peuvent s'en servir. Sans le projet, ce n'aurait été qu'un autre rapport laissé sur les tablettes ».

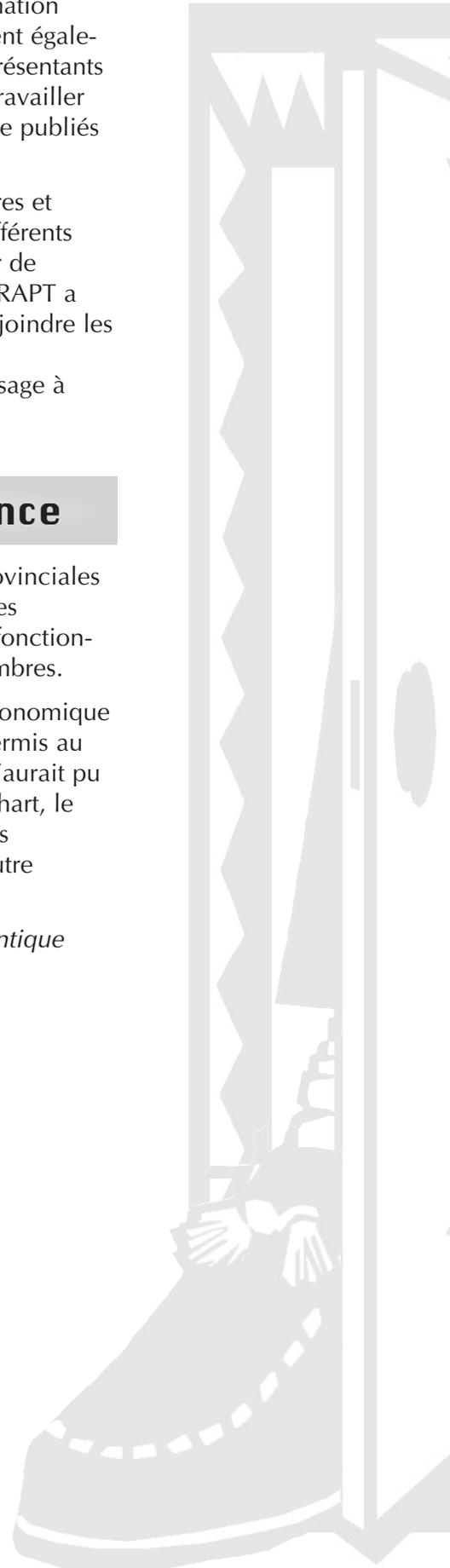
*Le fardeau économique des blessures non intentionnelles au Canada atlantique* peut être téléchargé sur le site Web : <http://www.anip.ca/>

### Pour plus d'information sur ce projet, communiquer avec :

Réseau atlantique de prévention des traumatismes  
220, rue Richmond  
Charlottetown (Î.-P.-É.)  
C1A 1J5  
TÉL. : (902) 566-3113  
Courriel : [sally@spectrumsolutions.com](mailto:sally@spectrumsolutions.com)

Cette histoire a été publiée en 2004 par la Direction générale de la santé de la population et de la santé publique, région de l'Atlantique, de Santé Canada. Elle fait partie d'un document intitulé *Ça marche! Porter les questions d'intérêt communautaire au programme politique*. On peut se procurer le document au complet sur Internet à [www.spsp-atlantique.ca](http://www.spsp-atlantique.ca) Les opinions exprimées dans cette histoire ne reflètent pas nécessairement les vues officielles de Santé Canada.

Also available in English.



# ÇA MARCHE !

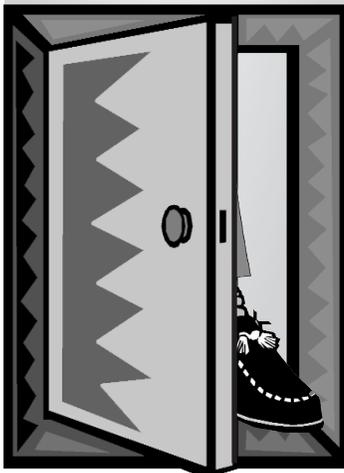
**Porter les questions d'intérêt communautaire  
au programme politique**

un exemple de meilleures pratiques

## **LE MOUVEMENT ACADIEN DES COMMUNAUTÉS EN SANTÉ ENTRE DANS L'ARÈNE POLITIQUE**

Le Mouvement acadien des Communautés en santé du Nouveau-Brunswick (MACS-NB) est un réseau francophone d'action communautaire qui fait la promotion du mieux-être. Ce réseau néo-brunswickois revendique la participation des communautés et de ses citoyens dans le développement et la responsabilisation de la santé. En s'inspirant du modèle Villes-Santé de l'Organisation mondiale de la santé, le MACS-NB définit un projet de communauté en santé comme une initiative de promotion de la santé de la population qui invite les décideurs locaux, les acteurs du milieu et la population locale à travailler ensemble et à prendre action pour améliorer la qualité de vie de leur communauté. Le MACS-NB a vu le jour comme projet pilote mis sur pied en 1996 dans deux municipalités rurales. Le projet a pris de l'ampleur et le mouvement comprend maintenant 23 organismes et communautés en santé. Ses activités dans l'arène politique ont favorisé la croissance de l'organisme tout en lui permettant d'acquérir une certaine visibilité et crédibilité.

À l'automne 2001, le MACS-NB a été invité à participer à une initiative atlantique visant à accroître la capacité du secteur bénévole et communautaire à influencer sur les politiques publiques. Cette initiative de Santé Canada et d'Environnement Canada, qui s'inscrivait au Programme d'animation communautaire (PAC), consistait en l'élaboration d'un atelier et d'un guide sur les politiques à l'intention des organismes du secteur bénévole et communautaire. L'atelier, offert aux communautés de la région, reposait sur l'approche « formation des formateurs ». En plus de représenter la communauté francophone au sein du groupe de travail du PAC, le MACS-NB apportait également une perspective de développement communautaire. Comme membre du groupe de travail, la coordonnatrice du MACS-NB, Barbara Losier, a participé à la création des outils et du programme de formation du PAC. Elle a également reçu de la formation pour animer des ateliers et a collaboré avec d'autres dans la présentation du programme aux organismes membres du MACS-NB et aux autres groupes francophones de la région atlantique.



Durant cette même période, le MACS-NB a reçu du financement de Santé Canada pour renforcer la capacité de ses membres à influencer les politiques et pour permettre au réseau de participer à l'élaboration des politiques à divers niveaux. Deux enjeux politiques sont ressortis comme priorités : élargir la définition de la santé pour inclure les déterminants de la santé et assurer aux communautés un rôle prépondérant dans la planification de leur propre santé.

Avant cette immersion totale dans le processus d'élaboration des politiques, le MACS-NB visait principalement à promouvoir et à accompagner la mise en oeuvre de Communautés en santé dans l'Acadie du Nouveau-Brunswick. L'implication au niveau d'élaboration des politiques n'était pas une composante importante de son action. La participation de l'organisme aux projets d'élaboration des politiques a eu des répercussions importantes sur le réseau, à deux niveaux. D'une part, cela a renforcé la capacité de l'équipe du MACS-NB et, d'autre part, cela a eu des répercussions sur ses nombreuses Communautés et Organisations en santé membres.

Le projet du PAC a amené l'équipe du MACS-NB à prendre conscience de son pouvoir de faire changer les choses. Les membres ont mieux compris le processus d'élaboration des politiques et le projet a renforcé leur capacité à y contribuer tout en améliorant également celle de leurs communautés et organismes

membres. Ce fut également une occasion pour le réseau de découvrir de nouvelles approches et de bonnes ressources en français.

Le projet a également eu des répercussions sur les municipalités membres du MACS-NB. Les politiques municipales, le niveau de gouvernement le plus près du citoyen, ont des incidences directes sur la qualité de vie. En offrant à ses communautés et organismes membres de la formation, des ressources et des conseils, le MACS-NB les encourage à participer à l'élaboration de politiques favorisant la santé. Le réseau a également fourni de l'aide financière pour permettre à ses membres de participer à diverses tribunes politiques. Les communautés et organismes membres y ont acquis des connaissances et de l'expertise et sont maintenant davantage intéressés au processus d'élaboration de politiques favorisant la santé.

## Renforcer les réseaux

Quoique le MACS-NB travaille sur plusieurs fronts pour influencer l'élaboration des politiques, deux histoires se démarquent. Premièrement le rôle de l'organisme dans l'enjeu « Santé en français » et deuxièmement son rôle dans le plan de développement global de l'Acadie du Nouveau-Brunswick. Dans les deux cas, l'équipe du MACS-NB influence les politiques et les priorités des organismes multi-sectoriels qui, à leur tour, cherchent à influencer les politiques gouvernementales. Cette approche a donc un effet multiplicateur qui consolide les acquis pour le changement.

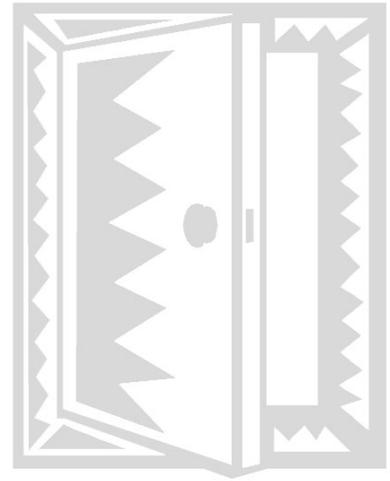
Lorsque le MACS-NB a eu la possibilité de participer à la mise en oeuvre du réseau national « Santé en français », l'équipe a saisi l'occasion avec enthousiasme. L'organisme a travaillé avec des partenaires du partout au pays pour fonder la Société Santé en français, un réseau national de coopération sur la santé qui vise à accroître l'accès aux services de santé pour les communautés francophones en situation minoritaire. L'objectif du MACS-NB

était de s'assurer que les communautés soient bien représentées et que le réseau privilégie une vision élargie de la santé et non seulement en fonction de l'accès aux hôpitaux et aux médecins. Par exemple, lorsqu'il a été consulté sur les critères de financement pour un nouveau programme fédéral visant à accroître l'accès aux services de santé pour les francophones, le MACS-NB a recommandé que les projets de développement en santé communautaire soient admissibles au financement au même titre que les projets qui traitent traditionnellement des soins de santé.

Lors de la création du réseau « Santé en français » du Nouveau-Brunswick, le MACS-NB a joué un rôle de premier plan comme partenaire dans l'organisation du colloque de fondation. Le but du MACS-NB était, une fois encore, de s'assurer que les communautés soient bien représentées au sein du réseau et que l'on parle de la santé dans une perspective inclusive de qualité de vie et de mieux-être, ce qui a semblé être le cas. Le concept de mieux-être a été intégré au titre de la nouvelle Société Santé et Mieux-être en français du Nouveau-Brunswick. De plus, l'un des trois réseaux qui composent l'organisme est un réseau d'action communautaire, le seul au pays. Le MACS-NB a récemment été invité à coordonner ce réseau communautaire axé sur les citoyens qui a pour mandat de promouvoir la santé dans une perspective inclusive.

Au niveau provincial, le MACS-NB a joué un rôle important dans l'élaboration du dernier plan de développement global de l'Acadie du Nouveau-Brunswick. L'amélioration de l'état de santé global figure parmi les 10 axes de développement du plan. À titre de participant actif au Forum de concertation des organismes acadiens, le MACS-NB a veillé à ce que l'axe repose sur une perspective inclusive de la santé et qu'il tienne compte du concept Communauté en santé.

L'équipe du MACS-NB reconnaît que les influences en matière d'élaboration des politiques est un processus de collaboration. Elle n'a pas la prétention de croire être la seule responsable des changements apportés.



Elle croit toutefois, comme ses partenaires du gouvernement provincial, que son travail a contribué à amener la communauté acadienne à développer une nouvelle vision de la santé et à planifier autour de cette vision.

## Créer des liens avec les décideurs

Selon la coordonnatrice du réseau, l'efficacité du MACS-NB à influencer l'élaboration des politiques est principalement dû à sa participation active aux partenariats et groupes de travail où les décideurs sont présents. En travaillant dans un esprit de concertation au sein de plusieurs partenariats, l'équipe a développé des relations positives avec les décideurs à plusieurs niveaux et dans divers secteurs.

Dans la province et au pays, les réseaux « Santé en français » sont composés de cinq groupes d'intervenants clés : les communautés, les gestionnaires en soins de santé, les établissements de formation, les professionnels de la santé et les décideurs politiques. À titre de représentant des communautés à des conseils d'administration provinciaux et nationaux, le MACS-NB a pu profiter de cette occasion unique pour développer des liens avec les membres de ces groupes, y compris les responsables des politiques.

Ces liens ont permis au MACS-NB de promouvoir sa vision en matière de santé et de profiter de nombreuses autres occasions

d'influencer les façons de faire dans ce secteur. La question du mieux-être et la responsabilisation de la communauté sur la santé est une force positive qui agit comme élément rassembleur en mettant l'accent sur les forces plutôt que sur les problèmes et les lacunes. L'équipe du MACS-NB a rapidement réalisé que, même si changer la perspective à l'égard de la santé est un long processus qui peut paraître insurmontable, il est possible de faire une différence en misant sur les partenariats, la collaboration et la persévérance.

Ensemble, les projets du PAC et de Santé Canada ont permis au MACS-NB d'entrer dans l'arène politique et de promouvoir une vision élargie de la santé aux niveaux local, provincial et national. L'impact le plus marqué de l'action du MACS-NB s'est fait sentir au niveau de la visibilité et de la crédibilité de l'approche Communauté en santé et de l'organisme lui-même auprès de ses partenaires et du gouvernement provincial.

Pour en connaître davantage sur le Mouvement acadien des Communautés en santé du Nouveau-Brunswick, consulter le site : [www.macsnb.ca](http://www.macsnb.ca)

Pour voir la documentation du PAC Atlantique sur la participation publique à l'élaboration des politiques, consulter le site :

[http://www.ns.ec.gc.ca/community/cap\\_taking\\_action\\_through\\_public\\_policy/index\\_f.html](http://www.ns.ec.gc.ca/community/cap_taking_action_through_public_policy/index_f.html)

### **Pour plus d'information sur ce projet, communiquer avec :**

**Mouvement acadien des Communautés en santé  
du Nouveau-Brunswick**

**220, boulevard St-Pierre Ouest, bureau 215**

**Caraquet (N.-B.) E1W 1A5**

**Tél. : (506) 727-5667**

**Courriel : [macsnb@nb.sympatico.ca](mailto:macsnb@nb.sympatico.ca)**

Cette histoire a été publiée en 2004 par la Direction générale de la santé de la population et de la santé publique, région de l'Atlantique, de Santé Canada. Elle fait partie d'un document intitulé *Ça marche! Porter les questions d'intérêt communautaire au programme politique*. On peut se procurer le document au complet sur Internet à [www.spsp-atlantique.ca](http://www.spsp-atlantique.ca) Les opinions exprimées dans cette histoire ne reflètent pas nécessairement les vues officielles de Santé Canada.

Also available in English.



# ÇA MARCHE !

**Porter les questions d'intérêt communautaire  
au programme politique**

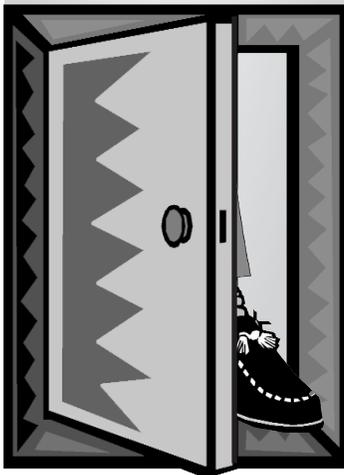
un exemple de meilleures pratiques

## LES IMMIGRANTS PARLENT DE LA VIOLENCE FAMILIALE

Les situations tragiques de violence familiale sont présentes de la même façon chez les familles immigrantes que chez les autres familles canadiennes. Le cycle de la violence, de la peur, l'isolement et les répercussions sur la santé mentale sont les mêmes dans chaque culture. La situation est toutefois plus difficile pour la population immigrante qui doit relever les défis de s'adapter à un nouveau pays et à une nouvelle culture. L'isolement, le choc culturel, les changements dans les rôles de la famille et les services non adaptés à la culture sont certains défis que doivent surmonter les nouveaux arrivants au Canada. Les conséquences sont une augmentation du stress, un plus grand sentiment d'impuissance, de frustration et de colère qui peuvent favoriser ou intensifier la violence. À Halifax, la Metropolitan Immigrant Settlement Association (MISA) (« Association métropolitaine des immigrants ») se penche sur cette question depuis plusieurs années. Ces derniers temps, l'association travaille de plus près avec les responsables des politiques pour amener des changements qui pourraient faciliter la vie des familles immigrantes.

Par le biais de leur Programme de sensibilisation sur la violence familiale et la culture, MISA offre divers services de soutien pour aider les familles immigrantes à s'adapter à la vie au Canada. L'organisme offre des ateliers pour aider les fournisseurs de services à mieux comprendre cet enjeu et y répondre de façon plus efficace. Bien que la composante « anecdotes et histoires » forme une partie importante de ces ateliers, il était, jusqu'à tout récemment, impossible d'offrir de l'information concrète sur la situation à Halifax.

Lorsqu'elle a été approchée par un chercheur intéressé à se pencher sur cet enjeu, l'association a accepté de participer au projet en espérant que la recherche les aiderait à mieux comprendre l'expérience des femmes immigrantes victimes de violence familiale et la réaction du système face à leur situation. L'association espérait que cette information leur permette de faire valoir l'importance d'apporter des changements au sein du système



afin de réduire les probabilités d'actes violents ou d'offrir un meilleur soutien aux femmes victimes de violence. L'association a accepté de participer à la recherche à deux conditions : que MISA agisse à titre de partenaire à part entière au sein de l'équipe de recherche et que les résultats de l'étude servent à influencer l'élaboration de politiques qui permettront d'apporter un changement pour les familles immigrantes. Il s'agissait d'une nouvelle approche pour MISA qui avait été souvent, peut-être trop souvent, approchée par des chercheurs désireux d'utiliser les immigrants à leurs propres fins de recherche.

Grâce au financement de projet de Santé Canada, MISA a embauché une chercheuse qui a travaillé de près avec un membre du personnel en place, Carmen Moncayo, une psychologue de la Colombie. Ensemble, Carmen Moncayo et la chercheuse Barbara Cottrell ont géré le projet et effectué la recherche. Elles ont réalisé dès le début qu'elles auraient plus de succès si les femmes immigrantes et les fournisseurs de services participaient à la recherche.

Un comité consultatif composé de 15 personnes, incluant des représentants des femmes immigrantes et des fournisseurs de services, a été mis sur pied pour diriger la recherche. Le comité comptait également des organismes à but non lucratif et des représentants des services gouvernementaux au niveau local, provincial et fédéral. Plusieurs secteurs d'intérêt étaient également représentés, notamment l'éducation, la police, les services de santé et les services sociaux. Des

chercheurs universitaires faisaient également partie du comité. Plusieurs membres étaient des femmes immigrantes. Ce comité composé de nombreux membres a dirigé le projet de recherche dans chacune de ses étapes. Ceux-ci ont approuvé, lors de réunions, la méthodologie de recherche, les procédures, les questions de l'enquête et les entrevues. Ils ont également contribué à l'analyse de l'information et à la préparation du rapport final.

Parmi les nombreux rôles importants qu'ils devaient jouer, les membres du comité consultatif devaient aider MISA à comprendre le système et à trouver les personnes qui devaient participer d'une manière ou d'une autre au projet. Le système en place qui répond aux besoins des femmes immigrantes victimes de violence familiale est vaste, complexe et pas très bien coordonné. Le comité consultatif a identifié tous les services pertinents et a suggéré des manières d'y avoir accès pour effectuer la recherche et influencer des changements au sein du système. Le comité consultatif a été, pour tous les membres, une expérience d'apprentissage enrichissante. Grâce au projet, tous ont acquis une meilleure compréhension de l'enjeu, des services de soutien et des lacunes dans les services.

## Ce qu'il faut savoir

Dans le cadre du projet de recherche, MISA a effectué des entrevues, des enquêtes et a animé des groupes de discussion avec des immigrants et des fournisseurs de soins. Cinq femmes victimes de violence familiale ont été interviewées individuellement. Deux groupes de discussion regroupaient des femmes immigrantes et un autre des hommes immigrants. Seize fournisseurs de services de première ligne ont participé à un quatrième groupe de discussion sur les obstacles et les défis à surmonter pour desservir cette population. Au total, vingt-deux organismes ont répondu à l'enquête en décrivant leurs

services, leurs politiques et les défis liés à la violence chez les familles immigrantes. De plus, MISA a analysé la documentation disponible dans la région.

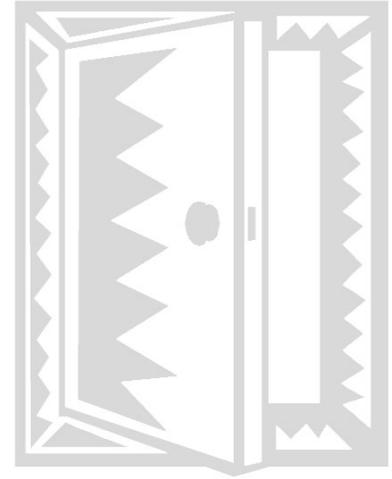
La recherche a révélé que les femmes immigrantes les plus vulnérables sont celles qui ont été parrainées par leur mari et qui dépendent totalement de lui. Lorsqu'elles sont victimes de violence, ces femmes font rarement appel à des services de soutien, pour diverses raisons. Leur vie est régie par l'isolement et la peur. Soit qu'elles ne sont pas au courant des services, qu'elles ne les connaissent pas bien ou qu'elles s'en méfient. Elles craignent d'être sujettes à un traitement raciste, d'être déportées, de perdre leur famille ou que la situation de violence s'intensifie. Ces peurs sont souvent encouragées par leur partenaire oppresseur.

Quant aux fournisseurs de services, bon nombre ont indiqué qu'ils ne peuvent affecter des ressources pour répondre aux besoins particuliers de la petite population immigrante d'Halifax. La majorité des organismes qui ont participé à l'enquête croient qu'à l'exception des services d'interprétation, leurs politiques générales suffisent à répondre aux besoins particuliers qui font surface.

Cette recherche et les résultats d'autres recherches ont été résumés dans un rapport préliminaire qui a été présenté aux femmes qui ont participé aux entrevues et aux groupes de discussion. Le groupe a fait connaître ses impressions sur les résultats et a formulé des suggestions, plus explicitement sur les changements à apporter au système. Ceux-ci sont inclus dans le rapport de recherche final.

## Forger des liens avec les décideurs

Le premier contact entre MISA et les décideurs a été établi lors d'une réunion du Nova Scotia's Interdepartmental Committee on Family Violence (« Comité interministériel sur la violence familiale de la Nouvelle-Écosse »).



Ce comité comptait des représentants des ministères provinciaux de l'Éducation, de la Justice, de la Santé et des Services communautaires, du Senior Citizens' Secretariat (« Secrétariat pour les aînés »), du Conseil consultatif de la situation de la femme et de la Disabled Persons' Commission (« Commission sur les personnes handicapées »). Une invitation a été lancée aux membres pour participer au groupe consultatif de projet. D'autres décideurs ont été invités à une table ronde d'une demi-journée organisée expressément à l'intention des décideurs. Les membres du groupe consultatif ont recommandé fortement aux décideurs de leur organisme de participer à la table ronde; vingt-trois représentants de divers secteurs étaient présents. Ce fut une bonne occasion pour partager de l'information et ouvrir la discussion sur cet enjeu. Plusieurs participants ont exprimé le désir de se rencontrer à nouveau pour poursuivre la discussion, mais cela n'a pu être possible en raison d'un manque de financement.

## Ce qui a changé

Le projet de recherche sur la violence chez les familles immigrantes a contribué à sensibiliser davantage les organismes participants. La Bryony House, un refuge pour les femmes victimes de violence, a effectué plusieurs changements qui ont incité les femmes immigrantes à s'en servir. Le

ministère des Services communautaires de la Nouvelle-Écosse a libéré des fonds pour les organismes qui travaillent auprès des familles afin qu'ils puissent retenir, au besoin, les services d'interprètes culturels. Le ministère a également intégré certains résultats de la recherche dans un atelier de formation du personnel qui traite de l'inclusion sociale. Bien qu'aucun changement n'ait encore été apporté au niveau des politiques du ministère, une révision prochaine de leur Protocole sur la violence familiale sera une occasion d'inclure des éléments sur les besoins particuliers des familles immigrantes.

Le projet de recherche a également profité à MISA. Les résultats permettent à l'association de faire un plaidoyer plus efficace pour amener des changements. MISA a mis sur pied un nouveau groupe de soutien pour les femmes immigrantes qui ont quitté leur partenaire ou qui ne sont plus dans les refuges. L'association a également utilisé le rapport pour améliorer les ateliers à l'intention des fournisseurs de services.

## Ce qui a porté fruit

Selon la coordonnatrice Carmen Moncayo, le succès du projet repose grandement sur le soutien apporté par chaque membre du comité consultatif. La crédibilité que MISA avait précédemment établie avec les organismes participants et avec les femmes immigrantes était déterminante pour obtenir leur collaboration.

Cette expérience a permis à MISA de prendre conscience qu'avec la collaboration d'autres partenaires elle **peut** mener sa propre recherche et utiliser les résultats pour amener des changements. La réponse de MISA aux chercheurs qui désirent étudier les familles immigrantes n'est plus la même. Cet apprentissage servira de modèle pour les projets futurs mis de l'avant par l'organisme.

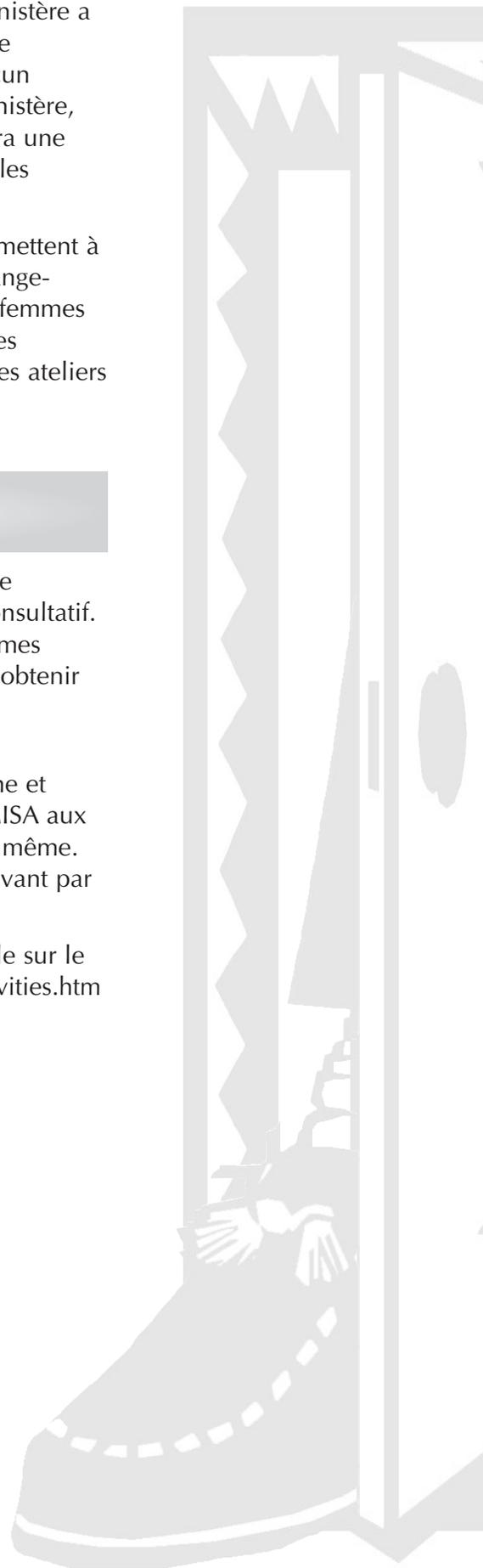
Le rapport sur la violence chez les familles immigrantes est disponible sur le site Web : [www.misa.ns.ca/Family&Cultural\\_Awareness/services\\_activities.htm](http://www.misa.ns.ca/Family&Cultural_Awareness/services_activities.htm)

## Pour plus d'information sur ce projet, communiquer avec :

Metropolitan Immigrant Settlement Association  
7105, chemin Chebucto, bureau 201  
Halifax (N.-É.) B3L 4W8  
Tél. : (902) 423-3607  
Courriel : [info@misa.ns.ca](mailto:info@misa.ns.ca)

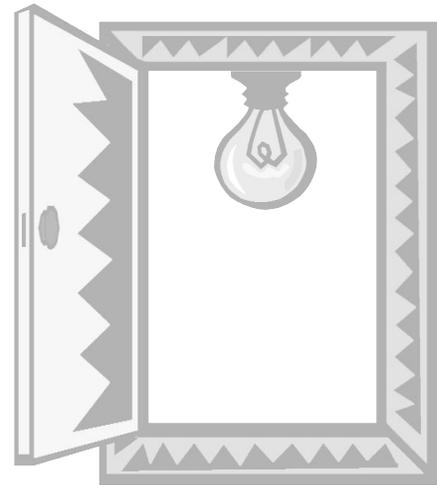
Cette histoire a été publiée en 2004 par la Direction générale de la santé de la population et de la santé publique, région de l'Atlantique, de Santé Canada. Elle fait partie d'un document intitulé Ça marche! Porter les questions d'intérêt communautaire au programme politique. On peut se procurer le document au complet sur Internet à [www.spsp-atlantique.ca](http://www.spsp-atlantique.ca) Les opinions exprimées dans cette histoire ne reflètent pas nécessairement les vues officielles de Santé Canada.

Also available in English.





**ÇA  
MARCHE!**



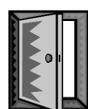
## Conseil 1

**Choisir avec soin des fonctionnaires qui collaborent de près au processus d'élaboration des politiques et les inclure à votre comité de planification.**

Collaborer avec le gouvernement signifie faire participer les fonctionnaires dès le tout début à votre processus de planification. Identifiez les personnes qui travaillent au ministère ou les ministères responsables de l'enjeu politique sur lequel vous vous penchez et qui partagent vos préoccupations. Dans les projets examinés dans ce rapport, ces « intermédiaires » qui agissaient comme liaison avec les décideurs ont joué plusieurs rôles d'importance. Ils ont, avant tout, aidé les groupes communautaires à comprendre comment le système fonctionne, examiné qui établit les politiques, étudié ce dont les décideurs ont besoin et la manière de capter leur attention.

Les « intermédiaires » informaient les hauts fonctionnaires du travail accompli par le groupe au fur et à mesure qu'il progressait. Lorsque le moment était opportun, ils les persuadaient de prendre le temps de rencontrer les responsables du projet. Ces fonctionnaires présentaient les enjeux du groupe à d'autres collègues du ministère, les sensibilisaient et donnaient leur appui aux changements. En travaillant à la fois avec le groupe communautaire et les décideurs, ils étaient en mesure de voir des possibilités de collaboration qui, autrement, n'auraient pu être saisies.

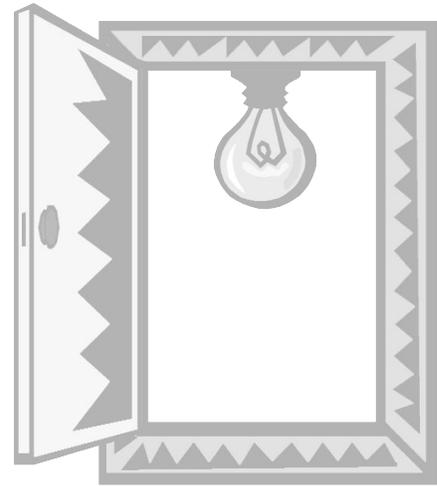
Ce ne sont toutefois pas tous les fonctionnaires qui ont été aussi utiles. Dans certains cas, ils étaient désintéressés et ne participaient qu'à titre d'observateurs. D'autres n'étaient pas conscients du rôle important qu'ils pouvaient jouer. Il faut absolument choisir avec soin les fonctionnaires avec lesquels vous travaillez et les informer de leur rôle.



**ÇA  
MARCHE!**

**Porter les questions d'intérêt communautaire au programme politique**

**ÇA  
MARCHE!**



## Conseil 2

**Écouter les personnes directement touchées par l'enjeu.**

Les personnes directement touchées par l'enjeu doivent également être représentées à votre comité de planification et participer à toutes les étapes du processus. Leur point de vue unique assure que l'enjeu sera correctement reconnu et pris au sérieux. Les solutions qu'elles proposent sont plus susceptibles de réussir. Les projets qui ont inclus des représentants du gouvernement et des groupes concernés à leur comité de planification ont souligné l'importance de ce processus d'apprentissage pour tous les participants.

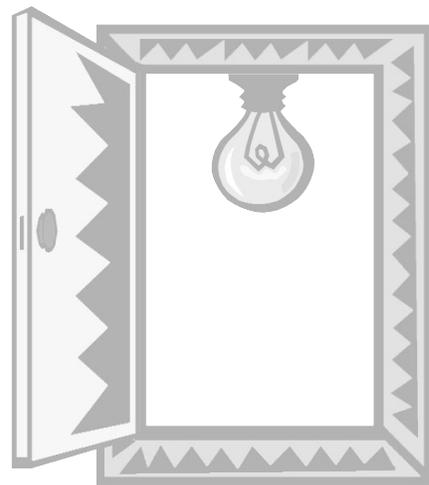
Dans la majorité des cas, il n'était pas suffisant d'avoir des représentants des personnes touchées au comité de planification. Les équipes de projets ont utilisé des ateliers, des enquêtes, des entrevues et des groupes de discussion pour qu'un nombre plus important de personnes puisse décrire le problème et cerner des solutions. Pour encourager les personnes touchées à participer à la discussion des questions de nature plus délicate, les groupes ont dû trouver des moyens innovateurs d'assurer leur sécurité et leur anonymat.



**ÇA  
MARCHE!**

Porter les questions d'intérêt communautaire au programme politique

**ÇA  
MARCHE!**



## Conseil 3

**Créer des liens avec les décideurs.**

La majorité des équipes de projets ont travaillé de manière soutenue à la création de liens avec les décideurs. Leur tâche première était souvent de s'assurer le concours des fonctionnaires qui travaillent avec les responsables des politiques. Les membres des comités de planification ont également fait appel à leurs réseaux pour les aider à cerner les décideurs concernés et pouvoir les rencontrer.

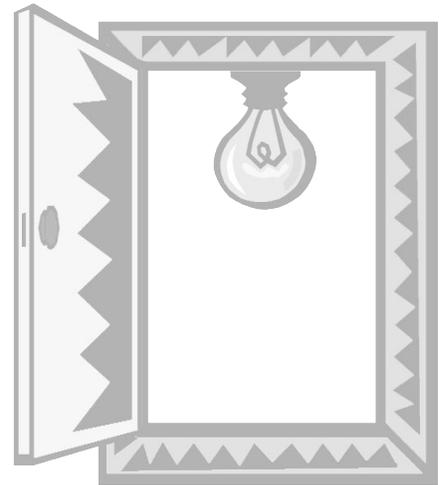
Chez certains organismes, le personnel a établi des relations personnelles avec les décideurs en collaborant avec eux sur des mêmes comités et partenariats. Ces relations de confiance et de crédibilité ont permis d'ouvrir la porte au processus d'élaboration des politiques.



**ÇA  
MARCHE!**

**Porter les questions d'intérêt communautaire au programme politique**

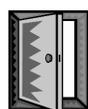
**ÇA  
MARCHE!**



## Conseil 4

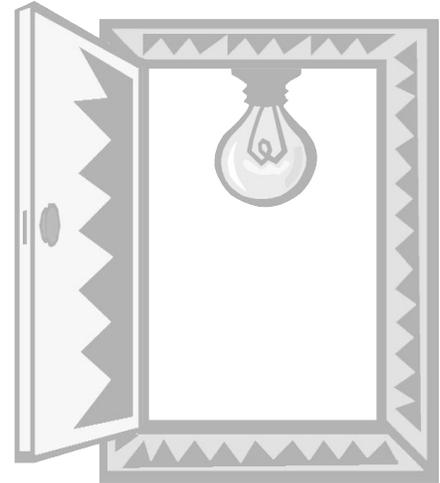
Utiliser une approche concertée.

Les personnes consultées ont d'abord et avant tout souligné l'importance d'utiliser une approche concertée plutôt qu'une approche de confrontation. Nombre des membres du personnel attachés aux projets ont mentionné que l'approche « nous contre eux » est révolue. Au lieu d'approcher les décideurs avec des demandes précises, la majorité des groupes leur ont fait connaître leurs inquiétudes, les faits, les principes directeurs, de l'information sur ce qui a fonctionné ailleurs. Ils ont toujours offert de travailler avec les gouvernements pour trouver des solutions viables. Chaque fois que cela était possible, ils présentaient leurs enjeux et inquiétudes de manière positive. Nombre de projets trouvaient important d'adopter une approche « sans surprise » et d'informer les décideurs à toutes les étapes du projet.



**ÇA  
MARCHE!**

Porter les questions d'intérêt communautaire au programme politique

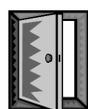


## Conseil 5

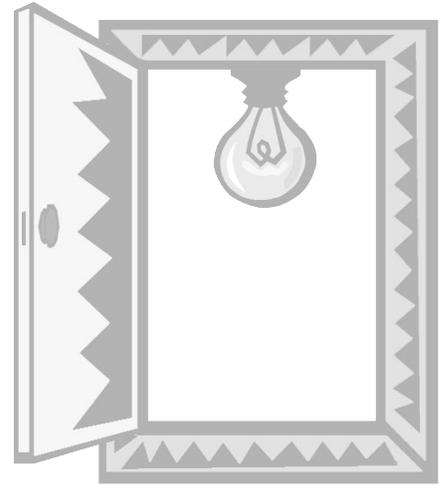
### Tenir compte des besoins des décideurs.

Les équipes de projets ont également tenu compte des besoins des décideurs. Les représentants du gouvernement nous ont indiqué qu'en raison de cet esprit d'ouverture et de l'attention portée aux détails, il leur a été plus facile de réagir. Ils ont notamment apprécié :

- l'information continue sur les activités du groupe
- les préavis longtemps avant la tenue des activités et des réunions
- les invitations écrites qui décrivent clairement le but de l'activité, le processus qui sera utilisé, pourquoi la personne a été invitée et quelles sont les autres personnes invitées
- le briefing avant les réunions publiques ou les conférences de presse
- les réunions avec repas à un endroit central
- l'occasion de discuter les enjeux et les solutions avec d'autres, plutôt que de seulement écouter.



**ÇA  
MARCHE!**



## Conseil 6

Être persévérant.

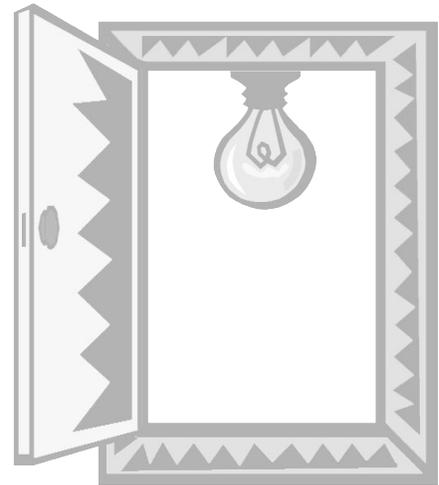
Pour capter l'attention des décideurs, les équipes de projets qui ont connu du succès ont utilisé une approche polie, mais se sont montrées persévérantes. Puisqu'elles sont conscientes que les préoccupations de ces hauts fonctionnaires sont nombreuses et qu'ils font affaire avec un nombre considérable de personnes, elles ont fait suivre leurs démarches de nombreux appels téléphoniques, aussi souvent que nécessaire.



**ÇA  
MARCHE!**

Porter les questions d'intérêt communautaire au programme politique

**ÇA  
MARCHE!**



## Conseil 1

**Communiquer aux décideurs l'information au niveau local.**

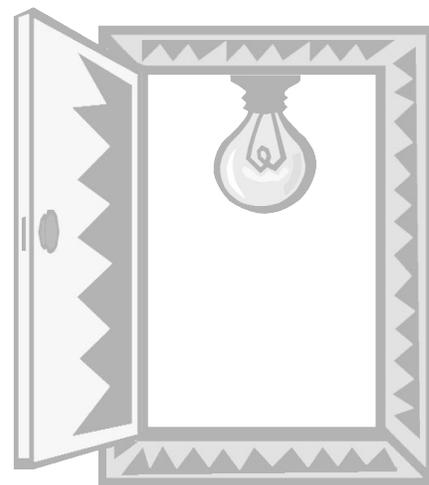
Les décideurs doivent avoir accès à des renseignements précis qu'ils peuvent utiliser avec confiance dans leurs rapports et discours. Ils sont davantage intéressés aux situations qui priment dans leurs régions géographiques. La majorité des équipes de projets ont effectué de la recherche au niveau local sur leur enjeu et ont été en mesure de présenter aux décideurs de nouvelles données locales sur les besoins, les inquiétudes, les lacunes dans les services ou des estimations dans les nombres et les coûts. Les groupes ont également fourni aux décideurs de l'information sur les solutions qui ont connu du succès ailleurs. Les groupes ont acquis de la crédibilité et avaient quelque chose à offrir. Selon les décideurs, ces rapports ont contribué à ouvrir des portes ce qui, autrement, n'aurait pu être possible.



**ÇA  
MARCHE!**

**Porter les questions d'intérêt communautaire au programme politique**

**ÇA  
MARCHE!**



## Conseil 8

**Présenter personnellement sa cause aux décideurs.**

Les équipes de projets ont utilisé divers moyens pour présenter leur cause aux décideurs. Deux projets ont trouvé profitable d'inviter les décideurs de différents secteurs à un atelier expressément conçu à leur intention. D'autres projets ont demandé une rencontre avec ceux-ci.

Outre les statistiques et les rapports écrits, plusieurs projets ont cherché à donner un aspect humain aux enjeux au moyen d'histoires, de jeux de rôles et en offrant aux décideurs la possibilité d'interagir avec les personnes touchées par l'enjeu.



**ÇA  
MARCHE!**

Porter les questions d'intérêt communautaire au programme politique



## Conseil 9

**Créer des réseaux de gens et d'organismes intéressés.**

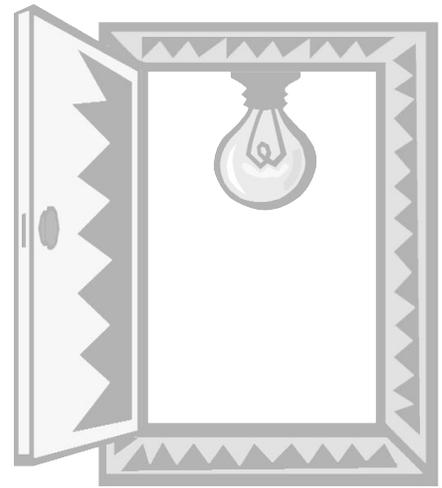
Nombre de projets ont développé des réseaux d'appui multisectoriels élargis sur leur enjeu. Deux groupes ont créé des réseaux formels; d'autres ont élargi leurs réseaux de manière informelle. Les ateliers ont grandement contribué à la mise en place des réseaux. Un groupe a présenté les résultats de la recherche et leur stratégie à un grand nombre de groupes afin de gagner leur appui. Une autre équipe de projet a réussi à amener d'autres conseils à faire de leur cause une priorité en prônant l'importance de cet enjeu, multipliant ainsi les efforts.

Les équipes de projets ont également fourni à leurs réseaux l'information et les ressources pour appuyer leur cause. Plusieurs projets ont eu recours aux listes de messagerie électronique pour tenir les réseaux au courant du travail effectué et pour assurer leur concours aux moments stratégiques. Ils leur ont également fourni des ressources documentaires.

La majorité des équipes a organisé des ateliers sur la politique destinés à leurs réseaux. Certains de ces ateliers offraient une orientation au processus d'élaboration des politiques. D'autres permettaient à leur réseau de cerner les priorités et d'élaborer des stratégies. Parce que l'enjeu recoupait plusieurs secteurs et groupes d'intérêt, trouver un terrain d'entente et obtenir un consensus sur les priorités a été un processus long, mais nécessaire.

Une équipe de projet a publié et distribué à grande échelle un rapport sur leur enjeu. Lorsqu'elle a réuni les membres de leur réseau pour élaborer des plans relativement à l'utilisation du rapport, elle a été surprise de constater que beaucoup de membres ne l'avaient pas lu. L'atelier a été une occasion pour ces personnes occupées d'examiner les résultats du rapport sans se faire déranger et de discuter l'utilisation qui en serait faite.





## Conseil 10

Utiliser une approche concertée.

Plusieurs groupes ont mentionné que le travail ne se limite pas à une présentation aux décideurs. Diverses approches ont été utilisées pour que leur enjeu reste inscrit au programme politique. Certains groupes ont envoyé une lettre de suivi aux décideurs pour connaître les démarches qu'ils avaient entreprises pour répondre à l'enjeu ainsi qu'un appel téléphonique pour demander une rencontre pour discuter les prochaines étapes. Il fallait faire preuve de persévérance dans l'envoi des lettres et dans les contacts téléphoniques, mais par la suite ces groupes ont reçu des réponses positives du gouvernement. Les équipes de projets se sont également assurées le concours de leur réseau pour que l'enjeu reste toujours d'actualité.

Quelques groupes ont souligné l'importance de présenter l'enjeu au plus grand nombre de groupes de discussion possible. Ils ont présenté leur rapport ou leur mémoire à leurs représentants élus et aux Commissions Romanow et Kirby sur l'avenir des soins de santé. Ils ont également présenté leurs conclusions lors de certaines consultations publiques et ont invité leurs membres à envoyer des lettres à l'éditeur.

