



Santé
Canada

Health
Canada

SANTÉ CANADA

RAPPORT DES RÉALISATIONS
2006-2007

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

Canada

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

Cette publication est également offerte sur demande sur disquette, en gros caractères, sur bande
sonore ou en braille.

Pour obtenir plus de renseignements ou des copies supplémentaires, veuillez communiquer
avec :

Publications
Santé Canada
Ottawa, Ontario K1A 0K9
Tél. : (613) 954-5995
Télec. : (613) 941-5366
Courriel : info@hc-sc.gc.ca

© Sa Majesté la Reine du chef du Canada, 2007

No de cat. H18-1/2007
H18-1/2007F-PDF
978-0-662-09575-0

Table des matières

Préambule	p. 4
Sommaire exécutif	p. 4
Renseignements généraux	p. 6
Signature	p. 8
Listes des acronymes	p. 9
Principales réalisations	p. 10
Bureau central (Direction générale de la politique de la santé, Direction générale des produits de santé et des aliments, Direction générale de la santé environnementale et de la sécurité des consommateurs, Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits, Direction générale des affaires publiques, de la consultation et des régions)	p. 10
Région de l'Atlantique	p. 21
Région du Québec	p. 30
Région de l'Ontario	p. 45
Région du Manitoba et de la Saskatchewan	p. 58
Région de l'Alberta	p. 69
Région de la Colombie-Britannique	p. 78
Fonds accordés aux communautés de langue officielle en situation minoritaire en 2006-2007	p. 88
Bureau central	p. 88
Région de l'Atlantique	p. 97
Région du Québec	p. 98
Région de l'Ontario	p. 99
Région du Manitoba et de la Saskatchewan	p. 100
Région de l'Alberta	p. 101
Région du Yukon	p. 102

Préambule

En vertu de l'article 41, Partie VII de la *Loi sur les langues officielles*, Santé Canada s'engage à favoriser l'épanouissement des collectivités minoritaires de langue officielle au Canada et à appuyer leur développement. En collaboration avec ces communautés, le ministère agit dans les limites de ses attributions et dans le respect des compétences provinciales et territoriales en matière de prestation de services de santé.

Au nom de Santé Canada, le Bureau d'appui aux communautés de langue officielle coordonne la mise en oeuvre de l'Article 41. Il veille à ce que le Ministère respecte ses engagements envers la Partie VII, en fasse la promotion à l'interne, agisse à titre de liaison entre les collectivités et Santé Canada et favorise l'établissement de partenariats avec les communautés de langue officielle en situation minoritaire.

Sommaire exécutif (par catégorie d'intervention)

Sensibilisation

Santé Canada a poursuivi ses activités de sensibilisation avec l'appui de son réseau de coordonnateurs des langues officielles partout au Canada. Les séances d'information ont été nombreuses, tant pour les nouveaux employés que pour la haute direction et le personnel déjà en place. Le site Intranet du ministère et certains bulletins internes ont offert aux employés une information à jour sur la mise en oeuvre de la partie VII de la *Loi sur les langues officielles* (LLO). De plus, les activités entourant les Rendez-vous de la Francophonie ont permis de mieux faire connaître les communautés francophones du Canada.

Consultations

Le Bureau d'appui aux communautés de langue officielle (BACLO) ainsi que les coordonnateurs de langues officielles dans les régions ont tenu de nombreuses réunions, téléconférences et consultations formelles avec des représentants des minorités francophones et anglophones. Ces discussions ont permis d'améliorer la capacité de ces communautés de faire des choix éclairés en matière de santé. Le Ministère a eu l'occasion de présenter ses programmes et d'inviter ses interlocuteurs à se prévaloir des fonds disponibles. Les comités consultatifs francophone et anglophone du ministère ont joué un rôle important dans le succès des échanges.

Communications

Des conférences, des foires d'information, des colloques, des événements culturels en région, des visites sur le terrain et des collectes de données sur l'efficacité de certains programmes ont été utilisés pour transmettre de l'information aux communautés de langue officielle minoritaires et pour prendre le pouls de leurs besoins et priorités dans le domaine de la santé. La mise à jour régulière de bases de données et de listes d'envoi a permis l'acheminement de nombreux documents dont des appels de propositions.

Coordination et liaison

Le réseau des coordonnateurs régionaux du ministère s'est appliqué à mettre en contact les communautés avec les responsables des programmes de Santé Canada. Ces mêmes coordonnateurs se sont impliqués dans des comités régionaux des langues officielles, en particulier avec les conseils fédéraux présents dans toutes les régions du pays. La participation soutenue de Santé Canada au Comité des champions de langues officielles et au Comité des sous-ministres adjoints sur les langues officielles en plus de l'implication du Bureau d'appui aux communautés de langue officielle dans les activités du Réseau des coordonnateurs nationaux (partie VII de la LLO) et du Comité de coordination de la recherche sur les langues officielles ont permis au ministère de jouer un rôle important dans la réalisation de projets mis de l'avant par les communautés.

Financement et prestation de programmes

Santé Canada a consacré des sommes importantes à la promotion de la santé au sein des communautés de langue officielle minoritaires. Le BACLO a ainsi assuré la bonne marche de 84 accords de contribution. Le Ministère a financé, entre autres, le fonctionnement des 17 réseaux de la Société Santé en français et des 10 réseaux du Quebec Community Groups Network, en plus des activités de formation des professionnels de la santé du Consortium national de formation en santé et de l'Université McGill et enfin, des activités pour favoriser l'accès aux soins de santé primaires de la Société Santé en français et du Réseau communautaire de santé et de services sociaux. Un montant de 10 millions de dollars a d'ailleurs été accordé aux communautés cette année sous la forme d'une extension d'un an (2006-2007) de l'Enveloppe pour les communautés de langue officielle en situation minoritaire du Fonds pour l'adaptation des soins de santé primaires. Parmi les autres programmes gérés par Santé Canada, mentionnons ceux consacrés à la lutte au tabagisme, à l'usage de drogues et aux substances contrôlées, lesquelles profitent également aux communautés de langue officielle en situation minoritaire.

Reddition de comptes

L'évaluation formative du Programme pour l'amélioration de l'accès aux soins de santé pour les communautés de langue officielle en situation minoritaire a été effectuée. Le rapport sera approuvé et publié au cours de l'année 2007-2008. L'évaluation sommative de l'Enveloppe pour les communautés de langue officielle en situation minoritaire du Fonds pour l'adaptation des soins de santé primaires a été entièrement complétée. Un Plan d'action ministériel pour l'implantation de la partie VII de la *Loi sur les langues officielles*, qui couvre les années 2006-07/2007-08/2008-09 a été développé et publié. Plusieurs régions ont commencé à produire leur propre Plan d'action et Rapport des réalisations régional ou ont inclus l'implantation de la partie VII de la *Loi sur les langues officielles* dans leur plan opérationnel et leur rapport de rendement régional. Dans plusieurs régions, les évaluations de rendement des cadres et des gestionnaires concernés par le développement des CLOSM et par la promotion de la dualité linguistique ont été produites et contiennent une section sur l'obligation d'atteindre des objectifs en lien avec l'article 41 de la *Loi sur les langues officielles*. Des outils d'évaluation ont été produits dans certaines régions afin de créer des indicateurs de rendement plus solides en ce qui concerne l'implantation de la partie VII de la *Loi sur les langues officielles*, alors que d'autres régions et directions générales se sont engagées à créer ces outils dans la prochaine année financière.

RÉALISATIONS 2006-2007

Santé Canada

Renseignements généraux

Ministre : L'honorable Tony Clement

1. organisme

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

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

2. Brève description du mandat de l'organisme

La mission de Santé Canada est d'aider les Canadiens et les Canadiennes à maintenir et à améliorer leur santé.

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

Grâce à un réseau de bureaux régionaux et à ses nombreux partenariats, le ministère aide à maintenir des systèmes de santé efficaces et durables qui permettent au plus grand nombre possible de Canadiens et de Canadiennes de jouir d'une bonne santé tout au long de leur vie. Le ministère s'efforce de réduire les inégalités sur le plan de l'état de santé, particulièrement chez les enfants, les jeunes, les aînés et les membres des Premières nations et des Inuits. Il s'efforce également d'améliorer la capacité des communautés de résoudre leurs problèmes de santé, tout en aidant la population canadienne à faire des choix éclairés en matière de santé. C'est par le

truchement de la recherche, de la surveillance et du partage de l'information que Santé Canada s'emploie à bien documenter le processus d'élaboration de politiques dans les autres secteurs de la société qui appuient la santé.

3. responsables de la partie VII de la *Loi sur les langues officielles*

Hauts fonctionnaires responsables :

Morris Rosenberg, sous-ministre
Frank Fedyk, sous-ministre adjoint intérimaire

Coordonnateur national :

Aldean Andersen, directrice
Bureau d'appui aux communautés de langue officielle
Téléphone : (613) 952-3120
Télécopieur : (613) 946-1469
Courriel: aldean_andersen@hc-sc.gc.ca

Coordonnateur national délégué :

Marc-Olivier Houle, agent de programme principal
Bureau d'appui aux communautés de langue officielle
Téléphone : (613) 948-8535
Télécopieur : (613) 946-1469
Courriel: marc-olivier_houle@hc-sc.gc.ca

Direction générale ou bureau régional	Coordonnateur/ Coordonnatrice	Numéro de téléphone
Région de l'Atlantique	Catherine Boudreau	(902) 426-9394
Région du Québec	Christiane Gagné	(514) 283-0949
Région de l'Ontario et du Nunavut	Julie Morache	(416) 954-3724
Région du Manitoba et de la Saskatchewan	Annette M. Labelle	(306) 780-7151
Région de l'Alberta	Sylvie Paradis	(780) 495-8427
Région de la Colombie-Britannique et du Yukon	Derek Leung	(604) 775-7000
Direction générale des produits de santé et des aliments	Nancy Junkins	(613) 941-6591

Direction générale ou bureau régional	Coordonnateur/ Coordonnatrice	Numéro de téléphone
Direction générale de la santé environnementale et de la sécurité des consommateurs	Hyerin Choi	(613) 946-1459
Direction générale de la politique de la santé	Suzane-Renée Collette	(613) 946-4034
Direction générale des affaires publiques, de la consultation et des régions	Eleonore El-Zarka	(613) 941-8260
Direction générale des Premières nations et des Inuits	Lisette Richard	(613) 948-6399

Signature



 Morris Rosenberg

JUL 3 2007

 Date

Liste d'acronymes

ASPC : Agence de la santé publique du Canada

BACLO : Bureau d'appui aux communautés de langue officielle

CB: Colombie-Britannique

CCCASM : Comité consultatif des communautés anglophones en situation minoritaire

CCCFSM : Comité consultatif des communautés francophones en situation minoritaire

CCS : *Catholic Community Services*

CEG : Comité de l'équipe de gestion

CER : Comité exécutif régional

CFC : Centre de formation et de consultation

CFO : Conseil fédéral de l'Ontario

CHSSN : Community Health and Social Services Network

CLO : Commissariat aux langues officielles

COLORO : Comité sur les langues officielles de la région de l'Ontario

CLOSM : Communautés de langue officielle en situation minoritaire

CSMALO : Comité des sous-ministres adjoints sur les langues officielles

DGR : Directeur général régional

DR: Directeur régional

FASSP : Fonds pour l'adaptation des soins de santé primaire

FICSA: Fonds des initiatives communautaires de la Stratégie antidrogue

LLO : *Loi sur les langues officielles*

LO : Langues officielles

PCH: Patrimoine canadien/Canadian Heritage

PDLO : Programmes de la diversité et des langues officielles

PICLO: Partenariat interministériel avec les communautés de langue officielle

PSASC : Programme de la stratégie antidrogue et substances contrôlées

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

QCGN : *Quebec Community Groups Network*

CFQ-LO : Conseil fédéral du Québec sur les langues officielles

RCLOA : Réseau des coordonnateurs des langues officielles de l'Alberta

RILO : Réseau interministériel sur les langues officielles

RVF: Rendez-vous de la Francophonie

SC : Santé Canada

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

BUREAU CENTRAL

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

A. SENSIBILISATION

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

Résultat visé : Introduction d'un changement durable dans la culture organisationnelle de Santé Canada; tous les employés et les cadres connaissent et comprennent leurs responsabilités à l'égard de l'article 41 de la *Loi sur les langues officielles* et des CLOSM.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
<p>Diffusion de l'information aux employés et aux cadres supérieurs de Santé Canada (SC) sur la dualité linguistique et les priorités et besoins de santé des Communautés de langue officielle en situation minoritaire (CLOSM).</p>	<p>Divers outils de promotion de la partie VII de la <i>Loi sur les langues officielles</i> (LLO) sont disponibles à l'ensemble des employés et des cadres supérieurs, tels la Politique de Santé Canada pour appuyer les CLOSM et le Bulletin 41-42 de Patrimoine canadien.</p> <p>Des sessions d'information sur la partie VII de la LLO ont été présentées à la haute gestion de deux directions générales.</p>	<p>Une présentation de la Politique à la haute gestion; Bulletin 41-42 distribué à l'ensemble du Ministère partout au pays à travers le réseau de coordonnateurs Langues officielles (LO) de Santé Canada.</p> <p>Sessions d'informations adaptées aux besoins des directions générales, où sont présentées les principales réalisations du Ministère pour le développement des CLOSM et la promotion de la dualité linguistique. La haute gestion de ces directions générales est alors invitée à tenir compte davantage des CLOSM et de la dualité linguistique, selon l'esprit de la Politique, pour appuyer les CLOSM et selon leurs mandats respectifs.</p>

BUREAU CENTRAL

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

A. SENSIBILISATION

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

Résultat visé : Introduction d'un changement durable dans la culture organisationnelle de Santé Canada; tous les employés et les cadres connaissent et comprennent leurs responsabilités à l'égard de l'article 41 de la *Loi sur les langues officielles* et des CLOSM.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
<p>Participation aux activités annuelles entourant les Rendez-vous de la Francophonie lors d'événements interministériels, en plus de l'organisation des activités propres au ministère en collaboration avec les Programmes de la diversité et des langues officielles (Parties IV-V-VI de la LLO).</p>	<p>Participation au comité organisateur du lancement des Rendez-vous de la Francophonie (RVF) (événement interministériel au Musée des civilisations).</p> <p>Plus d'une dizaine de rencontres préparatoires aux RVF ont eu lieu. Près d'une dizaine d'employés ont été affectés à cette tâche à des degrés divers.</p> <p>Kiosque lors du lancement interministériel des RVF.</p> <p>Spectacle organisé; quiz sur la langue française faisant appel aux employés du Ministère partout au Canada; colloque sur la place du français dans les sciences tenu à Ottawa.</p>	<p>Une centaine de personnes ont assisté au spectacle des RVF; environ 150 personnes ont participé aux quiz et 20 personnes ont assisté au colloque.</p>

BUREAU CENTRAL

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

A. SENSIBILISATION

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

Résultat visé : Introduction d'un changement durable dans la culture organisationnelle de Santé Canada; tous les employés et les cadres connaissent et comprennent leurs responsabilités à l'égard de l'article 41 de la *Loi sur les langues officielles* et des CLOSM.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
<p>Développement d'outils d'évaluation pour surveiller l'efficacité continue de la Politique de SC pour appuyer les CLOSM et l'améliorer au besoin.</p> <p>Participation aux activités de planification et d'analyse dans le cadre de l'Enquête post censitaire sur la vitalité des minorités de langue officielle conduite par Statistique Canada à l'automne 2006.</p>	<p>Plan de travail pour l'évaluation de la politique développé.</p> <p>Six rencontres de travail avec le groupe de Statistique Canada responsable du développement des outils d'enquête dans le cadre de la planification de l'Enquête post censitaire sur la vitalité des minorités de langue officielle.</p>	<p>Évaluation de la politique prévue pour 2007.</p> <p>Aucune demande d'accès aux données durant l'année.</p>

BUREAU CENTRAL

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

B. CONSULTATIONS (Partage d'idées et d'information avec les CLOSM)

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

Résultat visé : Établissement de liens durables entre Santé Canada et les CLOSM; Santé Canada et les CLOSM comprennent leurs besoins et leurs mandats respectifs.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
<p>Appui aux comités consultatifs des communautés francophones et anglophones en situation minoritaire dans leur processus de planification stratégique et opérationnelle pour répondre aux priorités des minorités de langue officielle en matière de santé après 2008.</p>	<p>Quatre réunions plénières par comité par année et environ dix téléconférences et réunions en personne des sous-comités. Compte-rendus des réunions disponibles.</p>	<p>Les réunions de ces comités, dont le but est d'aviser le ministre de la Santé sur les besoins des CLOSM, ont travaillé à de nouvelles recommandations pour poursuivre les activités entreprises sous le Plan d'action pour les langues officielles, qui se termineront en mars 2008.</p> <p>Rapport du Comité francophone présenté au ministre en février 2007.</p> <p>Rapport du Comité anglophone prévue pour l'été 2007.</p> <p>Indice élevé de satisfaction des représentants des CLOSM à l'égard de ces rencontres (voir compte-rendus des réunions).</p>

BUREAU CENTRAL

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

B. CONSULTATIONS (Partage d'idées et d'information avec les CLOSM)

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

Résultat visé : Établissement de liens durables entre Santé Canada et les CLOSM; Santé Canada et les CLOSM comprennent leurs besoins et leurs mandats respectifs.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
		<p>Exemples de sujets traités : Accès aux services de santé dans la langue de la CLOSM; dispersions des populations; retour des professionnels dans les communautés; vieillissement de la population des CLOSM; manque de données fiables sur ces populations; pérennité du financement de Santé Canada.</p> <p>Taux de concordance élevé entre les priorités identifiées par les CLOSM et les activités prioritaires de Santé Canada en politiques et programmes (voir par exemple les résultats préliminaires de l'évaluation formative du Programme pour améliorer l'accès aux services de santé pour les CLOSM).</p>

BUREAU CENTRAL

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

B. CONSULTATIONS (Partage d'idées et d'information avec les CLOSM)

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

Résultat visé : Établissement de liens durables entre Santé Canada et les CLOSM; Santé Canada et les CLOSM comprennent leurs besoins et leurs mandats respectifs.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
Consultations informelles annuelles avec des communautés de langue officielle en situation minoritaire dans le cadre des réunions des coordonnateurs nationaux, organisées par Patrimoine canadien/Canadian Heritage (PCH).	Rencontres informelles avec les CLOSM du Manitoba et des trois territoires.	Préoccupations des CLOSM entendues et prises en compte dans le développement de programmes et de politiques.

BUREAU CENTRAL

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

C. COMMUNICATIONS (Transmission d'information aux CLOSM)

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

Résultat visé : La culture des CLOSM reflète une compréhension étendue du mandat de Santé Canada; les CLOSM reçoivent de l'information pertinente et à jour au sujet des programmes et services de Santé Canada.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
Informations pertinentes aux CLOSM développées et disponibles.	<p>Plan développé pour un remaniement complet du site Internet du BACLO; mise à jour du site Web pour y présenter, entre autres, le Plan d'action et le Rapport des réalisations du Ministère sur la Partie VII de la LLO et la politique de Santé Canada pour appuyer les CLOSM.</p> <p>Toute l'information contenue sur le site Web du Ministère est disponible dans les deux langues officielles.</p>	<p>Sondage auprès des groupes représentant les CLOSM sur l'utilité du site Web du Bureau d'appui aux communautés de langue officielle (BACLO) (sera effectué en 2007-2008).</p> <p>100% du site Web du Ministère est disponible en français et en anglais.</p>

BUREAU CENTRAL

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

D. COORDINATION ET LIAISON

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

Résultat visé : Collaboration avec de multiples partenaires pour favoriser le développement et l'épanouissement des CLOSM et partager les pratiques exemplaires.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
<p>Le coordonnateur national de Santé Canada participe aux réunions interministérielles sur la Partie VII de la LLO organisées par Patrimoine canadien.</p> <p>Participation aux rencontres à l'interne des coordonnateurs de Santé Canada.</p>	<p>Participation à 100% des rencontres par le coordonnateur national et/ou par son délégué.</p> <p>Santé Canada a été l'hôte de l'une de ces rencontres, en partenariat avec le Consortium national de formation en santé et la Cité collégiale.</p> <p>Participation à l'élaboration d'une séance de formation sur les indicateurs de rendement organisée par PCH.</p> <p>Participation aux rencontres du Comité des champions de langues officielles et Comité des sous-ministres adjoints sur les langues officielles (CSMALO).</p> <p>Existence d'un réseau ministériel de coordonnateurs LO où sont représentées les Directions générales et les régions et existence de sous-réseaux de LO dans ces mêmes directions générales et régions.</p> <p>Participation de 80% ou plus à chacune des réunions.</p>	<p>Échange d'information sur les meilleures pratiques, rencontre avec les communautés, sensibilisation accrue aux besoins des CLOSM.</p> <p>Liens renforcés avec PCH, le Consortium national de formation en santé et la Cité collégiale.</p> <p>Meilleure compréhension des objectifs de mesure du rendement de PCH.</p> <p>Le champion a fait part des compte-rendus des réunions des champions de langues officielles et du CSMALO au BACLO.</p> <p>Échange d'information sur les dossiers de l'heure et les meilleures pratiques; directions données aux régions et directions générales.</p>

BUREAU CENTRAL

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

E. FINANCEMENT ET PRESTATION DE PROGRAMMES

Mise en oeuvre des programmes et prestation des services de Santé Canada; financement, seule ou en collaboration avec d'autres institutions fédérales, de projets des CLOSM; intégration des besoins des CLOSM à la prestation des programmes et services de Santé Canada

Résultat visé : Les CLOSM font partie de la clientèle régulière de Santé Canada et ont un accès adéquat à ses programmes et services; les besoins des CLOSM (ex. : dispersion géographique, possibilités de développement) sont pris en compte.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
<p>Gestion et suivi des accords de contribution dans le cadre du Programme de contribution pour l'amélioration de l'accès aux services de santé pour les CLOSM pour la Phase II du projet jusqu'en mars 2008 et dans le cadre de l'Enveloppe des CLOSM du Fonds pour l'adaptation des soins de santé primaire (FASSP), en plus de mettre en œuvre des nouvelles activités qui ont fait l'objet de financement additionnel attribué durant l'année 2006-2007.</p> <p>Préparation à renouveler les programmes de Santé Canada pour les CLOSM.</p> <p>Documentation du processus de contribution de l'appel d'offre jusqu'à la signature des accords.</p>	<p>Vérification complète des dossiers de contribution.</p> <p>Documentation du processus lié aux accords de contribution terminés.</p> <p>Planification stratégique du renouvellement du programme.</p> <p>Visite de 6 bénéficiaires, de 3 projets FASSP et de 3 réseaux communautaires.</p> <p>Fermeture de 60 projets dans le cadre de l'Enveloppe pour les CLOSM du Fonds pour l'adaptation des soins de santé primaires.</p> <p>Vérification complète des dossiers de contribution.</p> <p>2 nouveaux accords de contribution signés avec la Société Santé en français et le Community Health and Social Services Network.</p>	<p>Programme de contribution avec bénéficiaires désignés suite aux recommandations des Comités consultatifs francophone et anglophone en situation minoritaire.</p>

BUREAU CENTRAL

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

E. FINANCEMENT ET PRESTATION DE PROGRAMMES

Mise en oeuvre des programmes et prestation des services de Santé Canada; financement, seule ou en collaboration avec d'autres institutions fédérales, de projets des CLOSM; intégration des besoins des CLOSM à la prestation des programmes et services de Santé Canada

Résultat visé : Les CLOSM font partie de la clientèle régulière de Santé Canada et ont un accès adéquat à ses programmes et services; les besoins des CLOSM (ex. : dispersion géographique, possibilités de développement) sont pris en compte.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
<p>Gestion du Protocole d'entente dans le cadre du Partenariat interministériel avec les communautés de langue officielle (PICLO).</p> <p>Inclusion des besoins des CLOSM dans la livraison des autres programmes de Santé Canada.</p>	<p>Soumission au Conseil du Trésor développée pour le renouvellement de l'Enveloppe pour les CLOSM du FASSP.</p> <p>5 projets PICLO financés en 2006-2007.</p> <p>Les besoins des CLOSM ont été pris en compte dans la livraison du Programme de traitement et de réadaptation en matière d'alcoolisme et de toxicomanie (PTRMAT) et du Fonds des initiatives communautaires de la Stratégie antidrogue (FICSA).</p>	<p>Fonds non-accordés pour 2007-2008. Information véhiculée aux coordonateurs LO dans les régions qui la partagent avec les CLOSM.</p> <p>Information véhiculée aux coordonateurs LO dans les régions qui la partagent avec les CLOSM.</p> <p>11 projets financés pour les communautés anglophones en situation minoritaire et 17 pour les communautés francophones en situation minoritaire.</p>

BUREAU CENTRAL

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

F. REDDITION DE COMPTES

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

Résultat visé : Pleine intégration de l'article 41 de la LLO et de la perspective des CLOSM aux politiques, programmes et services de Santé Canada; la structure d'imputabilité, les évaluations internes, les examens de politiques permettent de déterminer comment mieux intégrer la perspective des CLOSM.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
Mise en œuvre de l'évaluation formative du Programme de contribution pour l'amélioration de l'accès aux services de santé pour les communautés de langue officielle en situation minoritaire.	Rapport en voie d'être approuvé et publié.	Objectifs du Programme en grande partie atteints.
Mise en œuvre de l'évaluation de l'Enveloppe pour les CLOSM du FASSP.	Rapport pour l'ensemble du Fonds en développement. Rapport sur l'enveloppe des CLOSM complété.	Objectifs de l'Enveloppe des CLOSM du FASSP en grande partie atteints.
Établissement d'objectifs sur trois ans pour le Ministère concernant l'implantation de la partie VII de la LLO.	Plan d'action 2006-07/2007-08/2008-09 produit et distribué aux partenaires gouvernementaux et aux partenaires communautaires.	Plan d'action montrant des objectifs clairs devant être complètement atteints d'ici la fin de l'année financière 2008-09.
Vérification de la mise en œuvre des objectifs énoncés dans le Plan d'action 2006-07/2007-08/2008-09.	Rapport des réalisations 2006-2007 produit.	Analyse quantitative et qualitative effectuée. Besoin de développer des outils de mesure de rendement efficaces pour obtenir des données plus précises.

RÉGION DE L'ATLANTIQUE

A. SENSIBILISATION

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

Résultat visé : Introduction d'un changement durable dans la culture organisationnelle de Santé Canada; tous les employés et les cadres connaissent et comprennent leurs responsabilités à l'égard de l'article 41 de la *Loi sur les langues officielles* et des CLOSM.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
<p>Les employés et la haute direction ont été renseignés, formés et sensibilisés relativement aux questions particulières concernant les communautés de langues officielles en situation minoritaire (CLOSM).</p>	<p>Dix nouveaux employés de la région de l'Atlantique de Santé Canada, de tous les niveaux, ont suivi un programme d'orientation avec un volet sur les langues officielles.</p> <p>Des séances d'information sur les langues officielles (LO) ont été données aux membres du Comité régional de gestion et du réseau des gestionnaires régionaux ainsi qu'à des gestionnaires des divisions des programmes.</p> <p>Le Bulletin 41-42 et les quatre journaux acadiens sont distribués aux membres du Comité exécutif régional et au personnel afin d'enrichir leur connaissance des défis auxquels sont confrontées les communautés de langue officielle en situation minoritaire.</p>	<p>Degré élevé d'intérêt des participants. Les questions ont été pertinentes et ont permis de préciser plusieurs points relatifs aux langues officielles.</p> <p>La direction et le personnel font montre d'une meilleure connaissance des communautés de langue officielle en situation minoritaire.</p> <p>La Direction de la politique et des affaires intergouvernementales inclut désormais à ses études du régime de soins de santé, en tant que point régulier, l'accès aux services de santé en français.</p>

RÉGION DE L'ATLANTIQUE

A. SENSIBILISATION

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

Résultat visé : Introduction d'un changement durable dans la culture organisationnelle de Santé Canada; tous les employés et les cadres connaissent et comprennent leurs responsabilités à l'égard de l'article 41 de la *Loi sur les langues officielles* et des CLOSM.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
<p>Établissement de partenariats et de réseaux avec d'autres intervenants de divers secteurs, comme les CLOSM et les autres ordres de gouvernement.</p>	<p>Des exposés ciblés ont été élaborés et présentés à la direction et au personnel de la Direction générale de la santé environnementale et de la sécurité des consommateurs afin de garantir l'inclusion des communautés de langue officielle en situation minoritaire aux appels d'offres, politiques et affaires intergouvernementales, ainsi qu'à la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits au sujet des exigences en matière de LO.</p> <p>Le coordonnateur des LO est membre du Comité des LO du Conseil fédéral dans les quatre provinces et prend part aux réunions coordonnées par Patrimoine canadien avec les CLOSM.</p>	<p>Les besoins des CLOSM ont été ajoutés au programme général des ressources humaines en santé.</p> <p>Degré élevé de satisfaction quant aux questions étudiées lors des réunions et quant aux projets entrepris par les différents comités des LO.</p> <p>Les communautés de langue officielle en situation minoritaire, la Société Santé en français et le gouvernement néo-écossais ont été très satisfaits de la participation de Santé Canada.</p>

RÉGION DE L'ATLANTIQUE

A. SENSIBILISATION

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

Résultat visé : Introduction d'un changement durable dans la culture organisationnelle de Santé Canada; tous les employés et les cadres connaissent et comprennent leurs responsabilités à l'égard de l'article 41 de la *Loi sur les langues officielles* et des CLOSM.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
<p>Intégration des objectifs spécifiques relatifs à l'article 41 de la LLO aux ententes de rendement des directeurs régionaux.</p> <p>Information prodiguée au Comité régional de gestion au sujet des modifications apportées à la LLO et de ses responsabilités en vertu de la Loi.</p>	<p>Les activités découlant de l'article 41 seront intégrées aux ententes de rendement des directeurs régionaux à compter de 2007-2008.</p> <p>Les ordres du jour et compte-rendus des réunions indiquent que des séances d'information ont été données au Comité régional de gestion.</p>	<p>Les ententes de rendement devraient indiquer une hausse des activités avec les communautés de langue officielle en situation minoritaire.</p> <p>Degré élevé de connaissance, de la part du Comité régional de gestion, des exigences de la LLO.</p>

RÉGION DE L'ATLANTIQUE

B. CONSULTATIONS (Partage d'idées et d'information avec les CLOSM)

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

Résultat visé : Établissement de liens durables entre Santé Canada et les CLOSM; Santé Canada et les CLOSM comprennent leurs besoins et leurs mandats respectifs.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
<p>Participation et appui aux activités de consultation, tables rondes et réunions au cours desquelles les CLOSM ont été consultées quant à leurs priorités et besoins en matière de santé.</p> <p>Établissement et maintien des partenariats avec les CLOSM.</p>	<p>Santé Canada participe à 90 % des activités organisées par les communautés de langue officielle en situation minoritaire (CLOSM) touchant son mandat et à 90 % des activités organisées par Patrimoine canadien pour les CLOSM.</p> <p>Santé Canada participe à toutes les assemblées générales annuelles des CLOSM des quatre provinces.</p> <p>Le coordonnateur des langues officielles est membre sans droit de vote du Réseau Santé Nouvelle-Écosse et fait partie du comité de planification du Forum sur la promotion de la santé du Réseau, dont il appuie la planification. Le coordonnateur des LO a établi une relation avec la Société Santé en français de l'Île-du-Prince-Édouard et avec la Société Santé en français de Terre-Neuve-et-Labrador.</p>	<p>Les communautés de langue officielle en situation minoritaire et Patrimoine canadien expriment un degré élevé de satisfaction au sujet de l'engagement et de la participation de Santé Canada à leurs activités.</p> <p>Les membres de la Société Santé en français et les groupes de langue officielle minoritaire sont très satisfaits de l'appui obtenu du bureau régional de Santé Canada et des coordonnateurs provinciaux de chacune des provinces maritimes.</p>

RÉGION DE L'ATLANTIQUE

B. CONSULTATIONS (Partage d'idées et d'information avec les CLOSM)

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

Résultat visé : Établissement de liens durables entre Santé Canada et les CLOSM; Santé Canada et les CLOSM comprennent leurs besoins et leurs mandats respectifs.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
	<p>Des relations ont été établies au Nouveau-Brunswick avec les directeurs de la faculté de médecine de l'Université de Moncton et avec les membres du Mouvement des Acadiens et des Acadiennes en santé au Nouveau-Brunswick.</p> <p>Le directeur général régional participe régulièrement aux réunions convoquées par les CLOSM et par la société Santé en français.</p>	

RÉGION DE L'ATLANTIQUE

C. COMMUNICATIONS (Transmission d'information aux CLOSM)

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

Résultat visé : La culture des CLOSM reflète une compréhension étendue du mandat de Santé Canada; les CLOSM reçoivent de l'information pertinente et à jour au sujet des programmes et services de Santé Canada.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
<p>Distribution de produits bilingues aux CLOSM.</p> <p>Communication des activités et consultations à venir avec les CLOSM dans toute la région.</p>	<p>Toute l'information produite aux fins de distribution dans les Maritimes est bilingue.</p> <p>Les CLOSM sont mises au courant de tous les événements futurs pertinents dans toutes les provinces, comme les consultations, conférences et reportages d'intérêt parus dans les médias.</p>	<p>Les communautés de langue officielle en situation minoritaire participent de plus en plus aux consultations publiques.</p>

RÉGION DE L'ATLANTIQUE

D. COORDINATION ET LIAISON

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

Résultat visé : Collaboration avec de multiples partenaires pour favoriser le développement et l'épanouissement des CLOSM et partager les pratiques exemplaires.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
<p>Établissement de relations avec d'autres coordonnateurs de Santé Canada et de Patrimoine canadien travaillant avec les CLOSM dans diverses régions.</p>	<p>Le coordonnateur des langues officielles pour les Maritimes assiste à presque toutes les réunions des coordonnateurs régionaux de Santé Canada et aux conférences téléphoniques prévues par le Bureau d'appui aux communautés de langue officielle.</p> <p>Le coordonnateur des LO a établi des relations avec les coordonnateurs de Patrimoine canadien des quatre provinces maritimes et prend part à toutes les réunions avec les CLOSM coordonnées par Patrimoine canadien.</p>	<p>Degré élevé de satisfaction quant aux problèmes ayant été présentés et étudiés lors de ces rencontres et conférences téléphoniques.</p>

RÉGION DE L'ATLANTIQUE

E. FINANCEMENT ET PRESTATION DE PROGRAMMES

Mise en oeuvre des programmes et prestation des services de Santé Canada; financement, seule ou en collaboration avec d'autres institutions fédérales, de projets des CLOSM; intégration des besoins des CLOSM à la prestation des programmes et services de Santé Canada

Résultat visé : Les CLOSM font partie de la clientèle régulière de Santé Canada et ont un accès adéquat à ses programmes et services; les besoins des CLOSM (ex. : dispersion géographique, possibilités de développement) sont pris en compte.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
Diffusion de renseignements pertinents relatifs aux possibilités de financement.	Les communautés de langue officielle en situation minoritaire sont expressément visées par les programmes de financement des initiatives antitabac.	Dans le cadre du Programme de la lutte au tabagisme, deux projets ont été soumis par les communautés de langue officielle en situation minoritaire et ont obtenu du financement.

RÉGION DE L'ATLANTIQUE

F. REDDITION DE COMPTES

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

Résultat visé : Pleine intégration de l'article 41 de la LLO et de la perspective des CLOSM aux politiques, programmes et services de Santé Canada; la structure d'imputabilité, les évaluations internes, les examens de politiques permettent de déterminer comment mieux intégrer la perspective des CLOSM.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
Évaluation des effets des politiques et des programmes sur les CLOSM.	Les activités découlant de l'article 41 ont été ajoutées au plan d'activités annuel de la région des Maritimes à compter de 2007-2008.	Toutes les divisions de Santé Canada dans les Maritimes afficheront des activités et des résultats visant à satisfaire aux exigences de l'article 41 de la LLO.

RÉGION DU QUÉBEC

A. SENSIBILISATION

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

Résultat visé : Introduction d'un changement durable dans la culture organisationnelle de Santé Canada; tous les employés et les cadres connaissent et comprennent leurs responsabilités à l'égard de l'article 41 de la *Loi sur les langues officielles* et des CLOSM.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
<p>Les employés et la haute direction ont été renseignés, formés et sensibilisés relativement aux questions particulières concernant les communautés de langues officielles en situation minoritaire (CLOSM).</p>	<p>Diffusion des enjeux des LO à l'aide du compte régional Lotus Notes sur les LO et rédaction d'articles dans les bulletins régionaux ciblant les CLOSM.</p> <p>Douze courriels envoyés au personnel de la région sur des sujets variés, tels le cadre de responsabilisation sur les LO, le Rapport annuel du commissaire aux langues officielles et les activités entourant les Rendez-vous de la francophonie.</p> <p>Six articles et/ou capsules sur les langues officielles dans le bulletin régional l'Entre-NOUS.</p> <p>Deux présentations au comité de gestion dont l'une sur la Loi S3 par le BACLO et Justice Canada et l'autre par le Community Health and Social Services Network sur les résultats du sondage sur l'accessibilité aux soins de santé en langue anglaise au Québec.</p> <p>Cinq sessions d'information ont été données cette année, où 30 minutes étaient consacrées aux langues officielles. Les participants regroupaient une grande variété de secteurs d'opérations.</p>	<p>Degré de sensibilisation des membres du Comité de l'équipe de gestion (CEG) aux besoins des CLOSM : l'enquête sera effectuée au cours de la prochaine année financière.</p> <p>Niveau de compréhension du CEG et des employés à l'égard de leurs responsabilités envers les CLOSM : l'enquête sera effectuée au cours de la prochaine année financière.</p> <p>68 % des participants ont affirmé que la présentation a changé leur compréhension de la LLO.</p>

RÉGION DU QUÉBEC

A. SENSIBILISATION

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

Résultat visé : Introduction d'un changement durable dans la culture organisationnelle de Santé Canada; tous les employés et les cadres connaissent et comprennent leurs responsabilités à l'égard de l'article 41 de la *Loi sur les langues officielles* et des CLOSM.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
<p>Innovation par la création de nouveaux processus ciblant les CLOSM.</p>	<p>Séances d'information et de sensibilisation offertes aux employés, aux cadres supérieurs et au syndicat; total de 55 participants.</p> <p>Dix demandes de services-conseils ont été reçues et traitées. Elles touchaient un large éventail de questions dont l'explication des fonds PICLO, la détermination des mesures positives, l'acheminement d'une plainte, le respect de la dualité linguistique, etc.</p> <p>Intégration d'objectifs précis concernant l'article 41 de LLO aux ententes de rendement des directeurs régionaux.</p> <p>Engagement du CEG au plan d'action intégré du Québec où tous les directeurs sont imputables. Exemples de processus développés et implantés ciblant les CLOSM : nomination d'un parrain ou d'une marraine LO au sein du CEG dans le but de dynamiser le dossier LO et création d'un prix LO pour récompenser un employé ou un gestionnaire qui a fait preuve d'un leadership exceptionnel à l'égard de la promotion de la dualité linguistique. Le prix sera décerné pour la première fois en 2007-2008.</p>	<p>Pourcentage des cadres qui répondent aux objectifs concernant l'article 41 de LLO : les évaluations seront produites en avril.</p> <p>Niveau de connaissance des employés et des cadres supérieurs quant aux nouveaux mécanismes et processus implantés. L'enquête sera effectuée en 2007-2009.</p> <p>Niveau de compréhension des employés à l'égard des enjeux propres aux CLOSM : le formulaire a été élaboré mais sera administré en 2007-2008.</p>

RÉGION DU QUÉBEC

A. SENSIBILISATION

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

Résultat visé : Introduction d'un changement durable dans la culture organisationnelle de Santé Canada; tous les employés et les cadres connaissent et comprennent leurs responsabilités à l'égard de l'article 41 de la *Loi sur les langues officielles* et des CLOSM.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
<p>Consultation des CLOSM sur les nouvelles priorités, initiatives, programmes et politiques.</p>	<p>Promotion d'une section LO à la bibliothèque régionale de Santé Canada où des journaux communautaires sur les communautés anglophones peuvent être consultés.</p> <p>Création d'une rubrique sur le site intranet de la région du Québec.</p> <p>Développement d'outils de mesure Ex. : Création et administration d'un questionnaire sur les CLOSM visant à vérifier leur degré de connaissance de SC, leur satisfaction quant aux informations reçues, les moyens de les rejoindre, etc.</p> <p>Création d'un questionnaire sur la partie VII qui sera administré aux employés en 2007-2008.</p> <p>Une réunion avec le CHSSN, la DGR, le Champion LO et la coordonnatrice LO pour écouter les besoins et préoccupations des CLOSM suite à la réunion du CCCASM.</p>	<p>Il y a vingt rencontres du CEG par année. De ce nombre, le sujet des LO a été abordé à 8/20. Le sujet des CLOSM à 4/20. Lorsque le sujet a été abordé cela représentait 20 % de la réunion du CEG.</p>

RÉGION DU QUÉBEC

B. CONSULTATIONS (Partage d'idées et d'information avec les CLOSM)

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

Résultat visé : Établissement de liens durables entre Santé Canada et les CLOSM; Santé Canada et les CLOSM comprennent leurs besoins et leurs mandats respectifs.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
<p>Participation (et appui) aux mécanismes de consultation, aux tables rondes et aux réunions à travers lesquelles les CLOSM ont été consultés sur leurs priorités et besoins en matière de santé.</p> <p>Soutient à la capacité des communautés dans l'expression de leurs besoins.</p>	<p>La coordonnatrice des LO a participé à quatre réunions du réseau du <i>Catholic Community Services</i> (CCS) sur l'accessibilité des soins de santé pour les anglophones de l'Est de Montréal. La santé mentale et les problèmes de toxicomanie ont été identifiés comme prioritaires.</p> <p>Le Community Health and Social Services Network a été invité à deux reprises : pour exprimer leurs préoccupations et leurs besoins; pour présenter les résultats du sondage sur l'accessibilité aux soins de santé en langue anglaise au Québec. Hormis la réunion du Comité consultatif des communautés anglophones en situation minoritaire (CCASSM), les consultations qui ont eu lieu s'adressaient au public en général et non spécifiquement aux CLOSM. Cependant, plusieurs échanges ont eu lieu avec les CLOSM. Les hauts gestionnaires y assistent à 100 %.</p>	<p>50 % des représentants des CLOSM estiment avoir la possibilité d'exprimer leurs besoins et préoccupations à SC.</p> <p>20 % des activités sont réalisées grâce aux processus de consultation.</p> <p>50 % des représentants des CLOSM estiment avoir la possibilité d'exprimer leurs besoins et préoccupations à SC.</p>

RÉGION DU QUÉBEC

B. CONSULTATIONS (Partage d'idées et d'information avec les CLOSM)

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

Résultat visé : Établissement de liens durables entre Santé Canada et les CLOSM; Santé Canada et les CLOSM comprennent leurs besoins et leurs mandats respectifs.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
<p>Mise à jour de la liste des partenaires.</p> <p>Visite des CLOSM sur le terrain dans le but de mieux comprendre leur réalité.</p>	<p>Système de gestion de l'information sur les intervenants (SGII). Base de données qui répertorie l'ensemble des intervenants en santé au Québec : liste de tous les CLOSM qui font partie du QCGN et du CHSSN.</p> <p>Cinq visites d'environ ½ journée de la coordonnatrice LO : deux pour assister aux AGA des CLOSM; trois pour établir les priorités, consolider les liens et trouver des solutions aux problèmes identifiés. Visites régulières des agents de programmes et de transfert.</p>	<p>Il est toujours possible de communiquer avec les partenaires, au besoin.</p>

RÉGION DU QUÉBEC

C. COMMUNICATIONS (Transmission d'information aux CLOSM)

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

Résultat visé : La culture des CLOSM reflète une compréhension étendue du mandat de Santé Canada; les CLOSM reçoivent de l'information pertinente et à jour au sujet des programmes et services de Santé Canada.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
<p>Diffusion de produits de communication développés par la région et pouvant être d'intérêt pour les CLOSM.</p>	<p>Six documents ont été envoyés aux CLOSM sur la prévention du cancer de la peau, la préparation de la famille en cas d'urgence, l'inventaire des programmes et initiatives fédéraux, la brochure sur les meilleures pratiques, l'intervention précoce, les services d'approche et liens communautaires pour les femmes ayant des problèmes d'alcool ou de toxicomanie et sur l'arsenic dans l'eau potable ainsi que le guide alimentaire.</p> <p>Trois articles sur les mêmes sujets ont été envoyés aux médias communautaires.</p> <p>Seize kiosques lors de foires et expositions sur des sujets tels que la lutte anti-drogue et les programmes anti-tabac.</p>	<p>Niveau de connaissance des CLOSM concernant les produits, services et programmes qui leur sont destinés.</p> <p>43 % des CLOSM estiment avoir une connaissance moyenne des programmes et services de SC, 14% une bonne connaissance, 7% une excellente connaissance et 7% pas de connaissance (enquête).</p> <p>Indice de satisfaction des communautés anglophones quant à l'accessibilité et à la disponibilité de l'information.</p> <p>86 % des CLOSM estiment recevoir de l'information de SC et 57 % des CLOSM pensent que cette information répond aux besoins de leur organisation (enquête).</p>

RÉGION DU QUÉBEC

C. COMMUNICATIONS (Transmission d'information aux CLOSM)

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

Résultat visé : La culture des CLOSM reflète une compréhension étendue du mandat de Santé Canada; les CLOSM reçoivent de l'information pertinente et à jour au sujet des programmes et services de Santé Canada.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
<p>Soutien aux processus d'information existants en assurant la visibilité des activités de Santé Canada.</p>	<p>Dix visites d'une ½ journée pour une présentation sur le rôle et les responsabilités de la coordonnatrice de LO auprès des CLOSM et pour les renseigner sur les programmes et services de SC.</p> <p>Ex :</p> <ul style="list-style-type: none"> - présentation au Centre de santé de Témiscamingue pour sensibiliser les gens à la sécurité des produits de consommation dans l'environnement des enfants. - présentation aux représentants de Centre de petite enfance (CPE) provenant de la réserve indienne de Kipawa en juin 2006. <p>Quatre présentations au Cegep Vanier pour les étudiants en service de garde (sensibilisation à la sécurité des produits dans l'environnement des enfants).</p> <p>Visites régulières effectuées dans le cadre de suivi de projets.</p>	<p>Volume (en nombre et en fréquence) de diffusion de matériel promotionnel destiné aux communautés anglophones. Lors des foires et expositions, 10 % de la documentation distribuée est de langue anglaise. Il y a eu 15 foires et expositions au cours de l'année.</p>

RÉGION DU QUÉBEC

D. COORDINATION ET LIAISON

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

Résultat visé : Collaboration avec de multiples partenaires pour favoriser le développement et l'épanouissement des CLOSM et partager les pratiques exemplaires.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
<p>Coordination et participation à des activités seul ou avec d'autres ministères fédéraux ou d'autres ordres de gouvernement et collaboration avec de multiples partenaires en vue de répondre aux priorités des CLOSM.</p>	<p>Activités, réunions, etc., organisées en collaboration avec d'autres partenaires. Par ex. : participation active de Santé Canada au Conseil fédéral sur les langues officielles (CFQ-LO) et échange de bonnes pratiques.</p> <p>Quatre rencontres; pratiques échangées : document sur le rôle et les responsabilités de la coordonnatrice LO; plan de communication générique sur les LO; stage au sein d'une CLOSM; présentation PowerPoint sur les LO.</p> <p>La coordonnatrice LO a participé à deux rencontres du Réseau interministériel sur les langues officielles (RILO) et à sa communauté de pratiques.</p> <p>Participation active aux quatre appels conférences et à la retraite du BACLO et du Programmes de la diversité et des langues officielles (PDLO).</p> <p>Activités de coordination d'un réseau régional d'agents de liaison LO à l'interne de Santé Canada, région du Québec.</p>	<p>Niveau de participation aux rencontres : 67% (4 rencontres sur 6).</p> <p>Niveau de fréquentation de la communauté de pratiques du Réseau interministériel sur les langues officielles (RILO). 100 %, l'engagement étant une fois par semaine.</p>

RÉGION DU QUÉBEC

D. COORDINATION ET LIAISON

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

Résultat visé : Collaboration avec de multiples partenaires pour favoriser le développement et l'épanouissement des CLOSM et partager les pratiques exemplaires.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
	<p>Douze échanges ayant pour but de publiciser le cadre de responsabilisation sur les LO, le rapport annuel du CLO, le plan d'action de SC, les bulletins électroniques des CLOSM, pour fournir des informations sur PICLO et pour obtenir de l'information sur la sollicitation de projets pour la Stratégie antidrogue.</p> <p>Participation active au Comité de concertation des communications du Conseil fédéral du Québec lequel est composé des directeurs des communications de tous les ministères fédéraux : 6 rencontres et 20 % de participation.</p> <p>Santé Canada assure un soutien en matière de relations intergouvernementales à l'égard des activités s'inscrivant dans le cadre du Fonds d'adaptation aux soins de santé primaires et du Plan d'action du Canada pour les langues officielles.</p>	

RÉGION DU QUÉBEC

D. COORDINATION ET LIAISON

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

Résultat visé : Collaboration avec de multiples partenaires pour favoriser le développement et l'épanouissement des CLOSM et partager les pratiques exemplaires.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
Échanges et mise en application de pratiques exemplaires.	<p>Appel conférence organisé par l'unité de politiques et des affaires intergouvernementales :</p> <p>- Objet de l'appel : s'assurer que l'entente en vertu du Fonds d'adaptation aux soins de santé primaires entre Santé Canada et le Ministère de la Santé du Québec répond aux exigences de la Loi M-30.</p> <p>Présentation sur le nouveau projet de Loi S-3 pour le CEG, les gestionnaires et les conseillers de programme avec le recours de Santé Canada Ottawa (BACLO) et Justice Canada.</p> <p>Rencontres et discussions sur une base continue avec Patrimoine canadien concernant nos programmes et services respectifs afin d'identifier des façons de favoriser l'épanouissement et la vitalité des CLOSM.</p> <p>2 rencontres ont eu lieu avec PCH, ainsi que plusieurs conversations téléphoniques et échanges par courriel.</p>	<p>Pourcentage de pratiques exemplaires mises en application parmi celles identifiées. (À être évalué l'année prochaine).</p>

RÉGION DU QUÉBEC

D. COORDINATION ET LIAISON

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

Résultat visé : Collaboration avec de multiples partenaires pour favoriser le développement et l'épanouissement des CLOSM et partager les pratiques exemplaires.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
	<p>Santé Canada participe activement aux ateliers et aux conférences sur l'Accessibilité des services de santé et des services sociaux en anglais et réseaute avec des partenaires provenant des différents paliers de gouvernement.</p> <p>La coordonnatrice des LO a participé à quatre réunions du réseau du CCS portant sur l'accessibilité des soins de santé.</p> <p>Pratiques exemplaires échangées ou appliquées. Ex : La coordonnatrice a partagé cinq outils avec ses collègues du Réseau interministériel sur les langues officielles et ceux du Conseil fédéral du Québec sur les langues officielles : document sur le rôle et les responsabilités de la coordonnatrice LO; plan de communication générique sur les LO; stage au sein d'un CLOSM; présentation PowerPoint sur les LO.</p>	

RÉGION DU QUÉBEC

E. FINANCEMENT ET PRESTATION DE PROGRAMMES

Mise en oeuvre des programmes et prestation des services de Santé Canada; financement, seule ou en collaboration avec d'autres institutions fédérales, de projets des CLOSM; intégration des besoins des CLOSM à la prestation des programmes et services de Santé Canada

Résultat visé : Les CLOSM font partie de la clientèle régulière de Santé Canada et ont un accès adéquat à ses programmes et services; les besoins des CLOSM (ex. : dispersion géographique, possibilités de développement) sont pris en compte.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
<p>Mise en oeuvre des programmes, offre de la prestation de services, financement de projets des CLOSM.</p>	<p>Tous les documents produits en français par le Fonds des initiatives communautaires de la stratégie antidrogue (FICSA) qui s'adressent à la population en général ont été traduits et transmis aux groupes anglophones intéressés. En 2006-2007, deux documents touchant la toxicomanie, l'hépatite C, le VIH et la conduite avec facultés affaiblies ont été distribués aux CLOSM et à ceux que nous finançons.</p> <p>PSASC : des discussions régulières ont lieu avec les représentants de Santé Canada pour le PICLO afin d'être informés des possibilités de financement et toute information relative à cet effet est transmise par la coordonnatrice LO. De fait, PICLO a financé pour deux ans le projet de Côte-des-Neiges, <i>Black Community</i> pour son projet <i>Best practices prevention approaches to reduce drug abuse amongst Black youth in Montreal</i>.</p>	<p>65 % des représentants des CLOSM estiment avoir accès aux programmes et services de SC (enquête). La majorité des CLOSM préfèrent recevoir l'information quant aux programmes et services directement de Santé Canada.</p> <p>50 % des représentants des CLOSM estiment avoir suffisamment de temps pour soumettre leurs projets.</p> <p>Les projets ont été renouvelés dès que la Loi M-30 a été signée.</p>

RÉGION DU QUÉBEC

E. FINANCEMENT ET PRESTATION DE PROGRAMMES

Mise en oeuvre des programmes et prestation des services de Santé Canada; financement, seule ou en collaboration avec d'autres institutions fédérales, de projets des CLOSM; intégration des besoins des CLOSM à la prestation des programmes et services de Santé Canada

Résultat visé : Les CLOSM font partie de la clientèle régulière de Santé Canada et ont un accès adéquat à ses programmes et services; les besoins des CLOSM (ex. : dispersion géographique, possibilités de développement) sont pris en compte.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
Appui des démarches des CLOSM dans leurs demandes de financement.	<p>Mécanisme d'information pour les CLOSM (par l'entremise du <i>Quebec Community Groups Network</i> QCGN et du CHSSN) des occasions de financement (appels de propositions) d'autres institutions fédérales qui peuvent venir en aide aux CLOSM.</p> <p>De l'information a été envoyée aux CLOSM sur la stratégie antidrogue (la sollicitation de projets n'a pas eu lieu) et sur le Fonds de santé de la population de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) .</p>	<p>Pour l'initiative de lutte au tabagisme, deux projets ont été soumis par les CLOSM. De ce nombre, un projet a obtenu du financement. Par contre, 5 projets touchant une clientèle mixte (anglophone, francophone et allophone) ont été financés pour un total de 470 500 \$.</p> <p>Les ententes de contribution contiennent des clauses relatives aux CLOSM.</p>

RÉGION DU QUÉBEC

F. REDDITION DE COMPTES

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

Résultat visé : Pleine intégration de l'article 41 de la LLO et de la perspective des CLOSM aux politiques, programmes et services de Santé Canada; la structure d'imputabilité, les évaluations internes, les examens de politiques permettent de déterminer comment mieux intégrer la perspective des CLOSM.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
<p>Reddition de compte par des rapports, des plans, des bilans, etc., pour assurer la mise en oeuvre de l'Article 41 de la LLO et la prise d'engagements à cet effet.</p>	<p>Suite au processus de renouveau régional, le CEG a décidé de produire un plan d'action intégré sur la partie VII de la LLO. Ce plan sera partagé avec l'ensemble des employés et sera mis sur le site intranet de la région du Québec.</p> <p>Un rapport est produit sur les réalisations 2006-2007 en fonction du Plan d'action 2006-2009 sur les langues officielles.</p> <p>Réalisation d'outils d'évaluation et création et administration d'un questionnaire pour les CLOSM visant à vérifier leur degré de connaissance de SC, leur satisfaction quant aux informations reçues, les moyens de les rejoindre, etc., création d'un formulaire d'évaluation remis à la fin de la session LO aux nouveaux employés pour vérifier leur niveau de compréhension et voir s'il a changé et création d'un questionnaire sur la partie VII qui sera administré aux employés en 2007-2008.</p>	<p>Niveau de compréhension des employés à l'égard de leurs responsabilités envers les CLOSM : le questionnaire a été élaboré mais sera administré au cours de la prochaine année financière.</p> <p>Les évaluations de rendement seront effectuées en avril 2007.</p> <p>Pourcentage de cadres et de gestionnaires ayant obtenu des évaluations satisfaisantes : sera mesuré au cours de la prochaine année financière.</p> <p>Existence du rapport intégré.</p>

RÉGION DU QUÉBEC

F. REDDITION DE COMPTES

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

Résultat visé : Pleine intégration de l'article 41 de la LLO et de la perspective des CLOSM aux politiques, programmes et services de Santé Canada; la structure d'imputabilité, les évaluations internes, les examens de politiques permettent de déterminer comment mieux intégrer la perspective des CLOSM.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
<p>Vérification à l'interne de la mise en oeuvre de l'article 41 de la LLO dans les mécanismes ministériels de planification et de reddition de comptes.</p>	<p>Les LO sont incluses dans le cadre de responsabilisation de la gestion (lentille régionale) : Santé Canada, région du Québec, gère le dossier des LO en fonction du cadre de responsabilisation mis en place aux Programmes de la diversité et des langues officielles ainsi que celui du Bureau d'appui aux langues officielles.</p> <p>Le rendement du dossier des LO figure dans le Rapport de performance de la région du Québec.</p> <p>Des évaluations de rendement pour les cadres et les gestionnaires concernés par la participation des CLOSM sont produites et contiennent une section sur l'obligation d'atteindre des objectifs en lien avec l'article 41 de la LLO.</p> <p>Le libellé pour cet engagement sera produit au cours de la présente année financière.</p>	<p>Atteinte des engagements régionaux lors du rapport annuel sur le rendement : sera mesuré au cours de la prochaine année financière.</p>

RÉGION DE L'ONTARIO

A. SENSIBILISATION

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

Résultat visé : Introduction d'un changement durable dans la culture organisationnelle de Santé Canada; tous les employés et les cadres connaissent et comprennent leurs responsabilités à l'égard de l'article 41 de la *Loi sur les langues officielles* et des CLOSM.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
<p>Les employés et la haute direction ont été renseignés, formés et sensibilisés relativement aux questions particulières concernant les communautés de langues officielles en situation minoritaire (CLOSM).</p>	<p>Nouveau programme d'orientation des employés : le coordonnateur des LO a remis au centre d'apprentissage le volet sur les langues officielles à intégrer au nouveau programme d'orientation des nouveaux employés.</p> <p>Les employés ont été encouragés à participer aux activités entourant La Semaine de la Francophonie.</p> <p>Promotion des vendredis en français et des jeudis on jase.</p> <p>Exposés présentés aux cadres supérieurs en ce qui concerne les problèmes liés aux langues officielles; de 15 à 18 participants deux fois par année, exposés sur les parties IV, V, VI, VII et l'article 41 de la LLO présentés aux gestionnaires et aux agents de programme.</p> <p>Des séances d'information, mises à jour régulièrement, sont offertes aux membres du Comité exécutif régional (CER), qui transmettent ensuite l'information pertinente aux gestionnaires, aux gestionnaires de programme et aux employés, soit par courriel ou par un exposé, en cernant les problèmes qui ont une incidence directe sur les soins de santé offerts aux communautés minoritaires de langue officielle.</p>	<p>Des documents, des brochures et des outils d'apprentissage ont été distribués pendant ces séances.</p> <p>Tous les cadres supérieurs ont participé aux séances de formation et de sensibilisation.</p> <p>Pourcentage des employés et des cadres supérieurs qui connaissent bien et qui comprennent les problèmes propres aux communautés minoritaires de langue officielle. Remarque : impossible à mesurer cette année (outil à mettre au point).</p> <p>Compréhension réelle des employés et des cadres supérieurs en ce qui concerne leurs responsabilités envers les communautés minoritaires de langue officielle ainsi que les problèmes propres à ces communautés. Remarque : impossible à mesurer cette année (outil à mettre au point).</p>

RÉGION DE L'ONTARIO

A. SENSIBILISATION

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

Résultat visé : Introduction d'un changement durable dans la culture organisationnelle de Santé Canada; tous les employés et les cadres connaissent et comprennent leurs responsabilités à l'égard de l'article 41 de la *Loi sur les langues officielles* et des CLOSM.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
<p>Création de partenariats et de réseaux avec d'autres intervenants de divers secteurs : communautés minoritaires de langue officielle, différents ordres de gouvernement.</p>	<p>Participation à des réunions, à des journées de réflexion, à des forums et à des conférences, tant à l'interne qu'à l'externe.</p>	<p>Pourcentage des employés au courant des séances de formation et de sensibilisation et des activités offertes sur les communautés minoritaires de langue officielle. Remarque : impossible à mesurer cette année (outil à mettre au point).</p> <p>Taux d'utilisation des renseignements fournis au cours des séances d'information (pour les employés et les cadres supérieurs). Remarque : impossible à mesurer cette année (outil à mettre au point).</p> <p>Mesures et décisions qui découlent directement des partenariats et des réseaux créés.</p> <p>Indicateur de la satisfaction des partenaires en ce qui concerne le fonctionnement et les effets des partenariats (à mesurer l'an prochain).</p>

RÉGION DE L'ONTARIO

B. CONSULTATIONS (Partage d'idées et d'information avec les CLOSM)

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

Résultat visé : Établissement de liens durables entre Santé Canada et les CLOSM; Santé Canada et les CLOSM comprennent leurs besoins et leurs mandats respectifs.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
<p>Participation (et appui) aux consultations, aux tables rondes et aux réunions visant à connaître les priorités et les besoins en matière de santé des communautés minoritaires de langue officielle.</p> <p>Création et entretien de partenariats avec les communautés minoritaires de langue officielle.</p>	<p>Consultations sur le nouveau Guide alimentaire canadien pour manger sainement. Trente-cinq organisations francophones ont été invitées. De ce nombre, quatre ont accepté l'invitation.</p> <p>Consultations avec 15 groupes de communautés minoritaires de langue officielle.</p>	<p>Taux de satisfaction des communautés minoritaires de langue officielle avec le nombre de priorités cernées par rapport au nombre de priorités retenues (à mesurer l'an prochain).</p> <p>Taux de participation des employés et des cadres supérieurs de Santé Canada aux processus actuels de consultation (à mesurer l'an prochain).</p> <p>Taux de participation des communautés minoritaires de langue officielle aux consultations, exprimé en chiffres et en pourcentage (à mesurer l'an prochain).</p> <p>Taux de satisfaction des communautés minoritaires de langue officielle avec la participation de Santé Canada aux processus d'échange et de consultation (à évaluer l'an prochain).</p>

RÉGION DE L'ONTARIO

B. CONSULTATIONS (Partage d'idées et d'information avec les CLOSM)

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

Résultat visé : Établissement de liens durables entre Santé Canada et les CLOSM; Santé Canada et les CLOSM comprennent leurs besoins et leurs mandats respectifs.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
	<p>Société santé en français, 450 participants, un forum visant à cerner les questions de soins de santé pour les communautés minoritaires de langue officielle et à créer des réseaux avec divers groupes communautaires.</p>	<p>Pourcentage des activités réalisées et directement appuyées par les processus d'échange et de consultation (à évaluer l'an prochain).</p> <p>Participation (nombre de jours) des employés aux réunions, aux tables rondes et aux forums tenus à l'échelle locale, régionale et nationale. Le pourcentage de participation variait d'une année à l'autre (à évaluer l'an prochain).</p> <p>Taux de satisfaction des communautés en ce qui concerne leur capacité de communiquer leurs besoins (à évaluer l'an prochain).</p> <p>Taux de satisfaction des communautés minoritaires de langue officielle avec le nombre de priorités cernées par rapport au nombre de priorités retenues (à évaluer l'an prochain).</p>

RÉGION DE L'ONTARIO

B. CONSULTATIONS (Partage d'idées et d'information avec les CLOSM)

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

Résultat visé : Établissement de liens durables entre Santé Canada et les CLOSM; Santé Canada et les CLOSM comprennent leurs besoins et leurs mandats respectifs.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
	<p>Réunions annuelles des organisations dans les communautés minoritaires de langue officielle, notamment La francophonie, j'en fais partie ! et Mettons l'accent sur Sudbury.</p> <p>Le poste de coordonnateur des LO est permanent depuis janvier 2007. Depuis, le coordonnateur des LO a participé à 80 % des réunions, des conférences, des journées de réflexion et des forums auxquels le coordonnateur des LO de Santé Canada a été invité.</p> <p>Participation au forum et aux conférences téléphoniques du Conseil fédéral de l'Ontario.</p> <p>Rencontre avec les membres des réseaux de la SSF et participation à leurs activités une fois par année.</p> <p>Participation à un forum organisé par le Collège Boréal de Sudbury, où de nombreux membres des communautés minoritaires de langue officielle étaient présents, notamment des représentants des milieux des soins de santé, de l'enseignement, de l'immigration, des médias et de différents ordres de gouvernement.</p>	<p>Processus de consultation actuels (taux de participation des employés et des cadres supérieurs de Santé Canada à ces processus 80 %) et taux de participation des communautés minoritaires de langue officielle exprimé en chiffres et en pourcentage; (à évaluer l'an prochain).</p> <p>Taux de satisfaction des communautés minoritaires de langue officielle avec la participation de Santé Canada aux processus d'échange et de consultation (à évaluer l'an prochain).</p> <p>Nombre de secteurs de collaboration au cours de la dernière année (deux fois).</p> <p>Totalité des activités prévues dans le cadre des processus d'échange et de consultation, et directement appuyées par ceux-ci.</p>

RÉGION DE L'ONTARIO

B. CONSULTATIONS (Partage d'idées et d'information avec les CLOSM)

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

Résultat visé : Établissement de liens durables entre Santé Canada et les CLOSM; Santé Canada et les CLOSM comprennent leurs besoins et leurs mandats respectifs.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
	Liste dressée et mise à jour des communautés francophones et des intervenants dans la région de l'Ontario.	Participation, exprimée en jours/employé, aux réunions, aux tables rondes et aux forums tenus à l'échelle locale, régionale et nationale, et variation en pourcentage par année (à évaluer l'an prochain).

RÉGION DE L'ONTARIO

C. COMMUNICATIONS (Transmission d'information aux CLOSM)

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

Résultat visé : La culture des CLOSM reflète une compréhension étendue du mandat de Santé Canada; les CLOSM reçoivent de l'information pertinente et à jour au sujet des programmes et services de Santé Canada.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
<p>Mise au point et distribution des produits de communication bilingues dans les communautés francophones.</p> <p>Appui aux processus d'échange de renseignements par la promotion des activités de Santé Canada en français.</p> <p>Maintien des mécanismes de coopération liés aux questions de langue officielle entre les différentes directions régionales.</p>	<p>Toutes les nouvelles publications de Santé Canada sont offertes simultanément dans les deux langues officielles.</p> <p>Offre de séances d'information dans toutes les communautés minoritaires de langue officielle de la province sur les programmes et services de SC.</p> <p>Communication accrue avec les organismes cadres et les réseaux de santé.</p> <p>Disponibilité assurée des publications externes dans les deux langues officielles en même temps.</p>	<p>Taux de bilinguisme (100 %) des communications écrites et verbales de Santé Canada.</p> <p>Taux de satisfaction des communautés minoritaires de langue officielle avec le bilinguisme des communications écrites et verbales de Santé Canada (à évaluer l'an prochain).</p> <p>Taux de satisfaction des communautés minoritaires de langue officielle avec la qualité du bilinguisme des communications écrites et verbales de Santé Canada (à évaluer l'an prochain).</p> <p>Nombre et type de documents publics concernant les questions propres aux communautés minoritaires de langue officielle et distribués à ces dernières. (à évaluer l'an prochain).</p>

RÉGION DE L'ONTARIO

C. COMMUNICATIONS (Transmission d'information aux CLOSM)

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

Résultat visé : La culture des CLOSM reflète une compréhension étendue du mandat de Santé Canada; les CLOSM reçoivent de l'information pertinente et à jour au sujet des programmes et services de Santé Canada.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
		<p>Taux de satisfaction des communautés minoritaires de langue officielle avec la prise en considération du français dans la distribution de l'information.</p> <p>Pourcentage des médias francophones visés par Santé Canada (à évaluer l'an prochain).</p> <p>Connaissance des communautés minoritaires de langue officielle des activités, des produits et des programmes destinés aux communautés francophones (à évaluer l'an prochain).</p>

RÉGION DE L'ONTARIO

D. COORDINATION ET LIAISON

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

Résultat visé : Collaboration avec de multiples partenaires pour favoriser le développement et l'épanouissement des CLOSM et partager les pratiques exemplaires.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
<p>Établissement de partenariats avec d'autres directions de Santé Canada, d'autres ministères fédéraux et d'autres ordres de gouvernement œuvrant dans la même région auprès des communautés minoritaires de langue officielle.</p> <p>Établissement de partenariats avec d'autres coordonnateurs de Santé Canada et de Patrimoine canadien œuvrant dans différentes régions du Canada auprès des communautés minoritaires de langue officielle.</p>	<p>Participation aux activités, aux réunions, aux tables rondes et aux symposiums organisés par Santé Canada. Par exemple, Santé Canada, l'Agence de santé publique du Canada et Toronto Public Health ont parrainé une table ronde en janvier 2007, mettant l'accent sur le Peer Nutrition Program. Ce programme offre des programmes de nutrition aux enfants âgés de 6 mois à 6 ans dans diverses communautés mal servies, grâce à un modèle d'éducation par les pairs novateur.</p> <p>Participation aux réunions des coordonnateurs organisées par Santé Canada.</p> <p>Réunions annuelles entre les coordonnateurs fédéraux et provinciaux des LO de la région de l'Ontario; trente participants qui réseautent et discutent des pratiques exemplaires.</p> <p>Le coordonnateur des LO de la région de l'Ontario a participé à la réunion de trois jours ainsi qu'à des conférences téléphoniques avec le BACLO sur la partie VII.</p>	<p>Taux de satisfaction des partenaires fédéraux avec les possibilités d'échange rendues possible grâce à ces réunions : 100 %.</p> <p>Totalité des activités réalisées dans le cadre des processus de coordination et de liaison et des activités directement appuyées par ceux-ci. Bon nombre de pratiques exemplaires ont été transmises et très bien reçues. Le modèle a été révisé en vue de l'adapter à d'autres problèmes de santé tels que le diabète, le VIH, etc.</p> <p>Pourcentage des activités réalisées dans le cadre des processus de coordination et de liaison et des activités directement appuyées par ceux-ci. (à évaluer l'an prochain).</p> <p>Nombre de pratiques exemplaires transmises, reçues et mises en application (à évaluer l'an prochain).</p>

RÉGION DE L'ONTARIO

D. COORDINATION ET LIAISON

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

Résultat visé : Collaboration avec de multiples partenaires pour favoriser le développement et l'épanouissement des CLOSM et partager les pratiques exemplaires.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
<p>Consolidation des processus de liaison et de coordination actuels et innovation dans ce domaine.</p>	<p>Convocation des réunions trimestrielles du Comité sur les langues officielles de la région de l'Ontario (CLORO) de Santé Canada.</p> <p>Remise en œuvre ou transformation des mécanismes et des outils de liaison afin d'en améliorer l'efficacité.</p>	<p>Taux de satisfaction des partenaires fédéraux avec les répercussions des processus de liaison sur les LO (à évaluer l'an prochain).</p>

RÉGION DE L'ONTARIO

E. FINANCEMENT ET PRESTATION DE PROGRAMMES

Mise en oeuvre des programmes et prestation des services de Santé Canada; financement, seule ou en collaboration avec d'autres institutions fédérales, de projets des CLOSM; intégration des besoins des CLOSM à la prestation des programmes et services de Santé Canada

Résultat visé : Les CLOSM font partie de la clientèle régulière de Santé Canada et ont un accès adéquat à ses programmes et services; les besoins des CLOSM (ex. : dispersion géographique, possibilités de développement) sont pris en compte.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
<p>Distribution de renseignements pertinents concernant le financement disponible pour les communautés minoritaires de langue officielle.</p>	<p>Sources pertinentes de financement pour les communautés minoritaires de langue officielle.</p> <p>Exposé présenté aux gestionnaires et aux agents de programme sur le financement conjoint offert par Patrimoine Canada dans le cadre du PICLO pour les activités liées aux communautés minoritaires de langue officielle.</p> <p>Discussion fréquente avec les programmes afin de les tenir à jour.</p> <p>Coordonnateur des LO informé par les directions générales de l'envoi de lettres d'appel.</p> <p>Suivi auprès des régions sur la prestation des programmes aux communautés minoritaires de langue officielle.</p>	<p>Taux de satisfaction des communautés de langue officielle avec les renseignements reçus à l'égard des sources de financement (à évaluer l'an prochain).</p>

RÉGION DE L'ONTARIO

E. FINANCEMENT ET PRESTATION DE PROGRAMMES

Mise en oeuvre des programmes et prestation des services de Santé Canada; financement, seule ou en collaboration avec d'autres institutions fédérales, de projets des CLOSM; intégration des besoins des CLOSM à la prestation des programmes et services de Santé Canada

Résultat visé : Les CLOSM font partie de la clientèle régulière de Santé Canada et ont un accès adéquat à ses programmes et services; les besoins des CLOSM (ex. : dispersion géographique, possibilités de développement) sont pris en compte.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
Appui aux mesures relatives aux demandes de financement des communautés minoritaires de langue officielle.	<p>Aide directe pour les mesures relatives aux demandes de financement pour quatre projets.</p> <p>Une somme totale de 3 669 402 \$ a été attribuée à 25 projets visant à améliorer l'accès aux services de soins de santé primaires dans les communautés minoritaires de langue officielle.</p>	<p>Taux de satisfaction des communautés minoritaires de langue officielle.</p> <p>Participation des employés aux activités qui appuient directement les demandes de financement (à évaluer l'an prochain).</p> <p>Nombre de projets présentés en vue d'obtenir du financement par rapport au nombre de projets effectivement financés (à évaluer l'an prochain).</p>

RÉGION DE L'ONTARIO

F. REDDITION DE COMPTES

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

Résultat visé : Pleine intégration de l'article 41 de la LLO et de la perspective des CLOSM aux politiques, programmes et services de Santé Canada; la structure d'imputabilité, les évaluations internes, les examens de politiques permettent de déterminer comment mieux intégrer la perspective des CLOSM.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
<p>Évaluation des répercussions des politiques et des programmes sur les communautés minoritaires de langue officielle.</p>	<p>Évaluation et suivi des projets en cours.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le gestionnaire présente des rapports annuels sur les réalisations en vertu de l'article 41. - A ajouté des activités prévues à l'article 41 au plan opérationnel annuel. <p>A cerné des domaines de collaboration avec les communautés minoritaires de langue officielle.</p> <p>Inclusion des objectifs en matière de langues officielles dans le plan stratégique de la région de l'Ontario.</p> <p>Suivi des progrès de la région de l'Ontario en ce qui concerne la mise en œuvre des dispositions de l'article 41.</p> <p>Inclusion, dans les évaluations de rendement des cadres supérieurs et des agents de programme, une section sur l'obligation d'atteindre les objectifs liés à la participation des communautés minoritaires de langue officielle aux programmes et aux services.</p>	<p>Nombre d'évaluations entreprises par rapport au nombre d'évaluation terminées (à évaluer l'an prochain).</p> <p>Indicateur des répercussions des politiques et des programmes sur les communautés minoritaires de langue officielle (à évaluer l'an prochain).</p>

RÉGION DU MANITOBA ET DE LA SASKATCHEWAN

A. SENSIBILISATION

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

Résultat visé : Introduction d'un changement durable dans la culture organisationnelle de Santé Canada; tous les employés et les cadres connaissent et comprennent leurs responsabilités à l'égard de l'article 41 de la *Loi sur les langues officielles* et des CLOSM.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
<p>Les employés et la haute direction ont été renseignés, formés et sensibilisés relativement aux questions particulières aux communautés de langues officielles en situation minoritaire (CLOSM).</p>	<p>Des programmes d'orientation pour les employés, d'îners causeries, séances d'immersion en français, séances d'information et de sensibilisation ont été tenus, certains au cours d'une réunion du personnel (obligatoire) et d'autres ont été offerts par la coordonnatrice des LO (optionnels).</p> <p>Plus de 150 nouveaux employés dans notre région ont suivi ces programmes.</p> <p>La coordonnatrice des LO a assisté à douze rencontres telles que celle du Réseau interministériel des coordonnatrices et coordonnateurs des LO de la Saskatchewan et du Manitoba.</p> <p>Mise à jour des listes d'intervenants et de leurs biographies afin de faciliter l'invitation des francophones de la Saskatchewan et du Manitoba aux rencontres et aux consultations.</p>	<p>Un sondage sera créé à l'échelle du Canada par les coordonnateurs des LO de Santé Canada afin de mesurer le pourcentage d'employés et de cadres supérieurs qui affirment comprendre les questions particulières aux CLOSM et être très familiers avec celles-ci.</p> <p>Un sondage sera créé à l'échelle du Canada par les coordonnateurs des LO de Santé Canada afin de mesurer le taux de satisfaction des employés et des cadres supérieurs concernant les renseignements fournis au cours des séances d'information.</p> <p>Un sondage sera créé à l'échelle du Canada comme outil de travail des coordonnateurs des LO de Santé Canada.</p>

RÉGION DU MANITOBA ET DE LA SASKATCHEWAN

A. SENSIBILISATION

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

Résultat visé : Introduction d'un changement durable dans la culture organisationnelle de Santé Canada; tous les employés et les cadres connaissent et comprennent leurs responsabilités à l'égard de l'article 41 de la *Loi sur les langues officielles* et des CLOSM.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
<p>La coordonnatrice a assuré un rôle de consultation auprès des gestionnaires intermédiaires.</p>	<p>Le Groupe de référence sur les LO, par le partage de travail actuellement en cours, a permis à des membres de faire du réseautage, maximisant ainsi les contacts et la diffusion des ressources et de l'information à l'intérieur de la communauté.</p> <p>Groupes de discussion pour promouvoir le plan d'action des LO, pour s'harmoniser aux grandes questions des CLOSM au Manitoba et en Saskatchewan, pour fournir de l'information courante sur les questions d'élaboration des systèmes de santé provinciaux. Un membre du comité de direction régional participe régulièrement au Groupe de référence régional sur les LO et fournit aux coordonnateurs des LO l'information courante concernant les élaborations du système de santé provincial du Manitoba et de la Saskatchewan qui a des conséquences sur les CLOSM et le planificateur régional tient compte de l'optique d'analyse des CLOSM dans la préparation d'une analyse de la conjoncture régionale (douze réunions cette année).</p>	<p>Un sondage sera créé à l'échelle du Canada comme outil de travail des coordonnateurs des LO de Santé Canada.</p> <p>Ces groupes de discussion fournissent aux coordonnateurs des LO l'information actuelle qui aura des conséquences sur les CLOSM, et une optique d'analyse des CLOSM est prise en considération dans la préparation d'une analyse de la conjoncture régionale.</p> <p>Le degré de connaissance à l'intérieur des groupes de discussion sera vérifié par un sondage créé à l'échelle du Canada et qui constituera un outil de travail pour les coordonnateurs des LO de Santé Canada.</p> <p>L'importance accordée au rôle de la coordonnatrice des LO ne peut être mesurée que par un sondage.</p>

RÉGION DU MANITOBA ET DE LA SASKATCHEWAN

A. SENSIBILISATION

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

Résultat visé : Introduction d'un changement durable dans la culture organisationnelle de Santé Canada; tous les employés et les cadres connaissent et comprennent leurs responsabilités à l'égard de l'article 41 de la *Loi sur les langues officielles* et des CLOSM.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
<p>Participation aux groupes de discussion sur les communautés de langues officielles en situation minoritaire.</p>	<p>Groupe de référence régional sur les LO : deux réunions cette année (à l'automne pour réviser les parties IV, V et VI) et à l'hiver (partie VII) pour réviser les engagements envers la LLO et préparer tous les intervenants à respecter les échéances de production des rapports sur les LO.</p> <p>Coordination des efforts du groupe de travail pour mettre en oeuvre : l'augmentation du dynamisme des CLOSM par la mise en place de conditions facilitant la coordination interministérielle et la démonstration d'un leadership fort concernant les LO; résultat : planification interministérielle d'une foire pour échanger des programmes de services et de financement avec les CLOSM (dix réunions).</p>	<p>Tous les documents créés au cours des réunions, assemblées, conférences téléphoniques, etc. auxquelles a participé la coordonnatrice des LO, ont été diffusés pour refléter les ressources allouées, l'exposé présenté et les questions ou les problèmes qui ont été abordés.</p> <p>Un sondage sera créé à l'échelle du Canada comme outil de travail des coordonnateurs des LO de Santé Canada.</p>

RÉGION DU MANITOBA ET DE LA SASKATCHEWAN

B. CONSULTATIONS (Partage d'idées et d'information avec les CLOSM)

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

Résultat visé : Établissement de liens durables entre Santé Canada et les CLOSM; Santé Canada et les CLOSM comprennent leurs besoins et leurs mandats respectifs.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
<p>Participation (et appui) aux comités, aux tables rondes et aux réunions où les communautés de langue officielle en situation minoritaire sont consultées sur leurs priorités et besoins en matière de santé.</p>	<p>Tous les deux mois, à la réunion du réseau interministériel des coordonnateurs des langues officielles de la Saskatchewan et du Manitoba, les membres de la communauté font un exposé devant le groupe à l'heure du dîner.</p> <p>Participation à la formation sur le projet de loi S-3 à Regina avec la communauté, d'autres organismes gouvernementaux, le Conseil fédéral et Santé Canada. Participation régulière à des réunions avec la communauté et d'autres organismes gouvernementaux pour planifier la foire interministérielle; participation mensuelle à des dîners causeries où les discussions se font en français, visite et découverte de différentes facettes de la communauté francophone de Régina; le nombre d'interactions formelles entre les ministères internes a augmenté; la coordonnatrice des LO est invitée aux réunions du personnel et aux séances de formation formelles (dix cette année).</p>	<p>Les employés sont plus sensibilisés aux CLOSM et par conséquent plus conscients de leurs obligations en matière de LO; la coordonnatrice des LO est invitée à présenter un exposé aux différents employés de Santé Canada portant sur les stratégies de maintien en fonction du français et les manières de découvrir la communauté francophone du Manitoba et de la Saskatchewan (six séances cette année).</p> <p>Afin de mesurer le degré de satisfaction concernant la relation entre Santé Canada et les CLOSM, un sondage sera élaboré cette année.</p>

RÉGION DU MANITOBA ET DE LA SASKATCHEWAN

B. CONSULTATIONS (Partage d'idées et d'information avec les CLOSM)

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

Résultat visé : Établissement de liens durables entre Santé Canada et les CLOSM; Santé Canada et les CLOSM comprennent leurs besoins et leurs mandats respectifs.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
	<p>Un nombre croissant d'outils ont été élaborés : les listes d'intervenants, les biographies des leaders de la communauté pour être utilisés au cours des groupes de discussion - les outils ont été utilisés par les groupes de discussion internes (cinq demandes cette année); l'inventaire de toutes les sources de financement distribuées aux communautés francophones en général, treize organisations provinciales; douze associations régionales et dix associations indépendantes.</p> <p>Participation à cinq assemblées générales annuelles des CLOSM. La coordonnatrice régionale des LO a été invitée à participer à des réunions du conseil d'administration en tant que personne-ressource. La coordonnatrice des LO participe régulièrement aux réseaux de la santé francophones du Manitoba et de la Saskatchewan Dialogue permanent avec les groupes francophones du Manitoba et de la Saskatchewan.</p>	

RÉGION DU MANITOBA ET DE LA SASKATCHEWAN

B. CONSULTATIONS (Partage d'idées et d'information avec les CLOSM)

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

Résultat visé : Établissement de liens durables entre Santé Canada et les CLOSM; Santé Canada et les CLOSM comprennent leurs besoins et leurs mandats respectifs.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
Élaboration de processus de consultation innovateurs.	<p>Distribution du Plan de développement global pour les francophones de la Saskatchewan et du Manitoba aux directeurs régionaux.</p> <p>Tenue du forum "Convergence" en mars 2006 (réunion du gouvernement et de la communauté) destiné à amener les fonctionnaires vers un changement de la culture organisationnelle de manière à satisfaire aux obligations de leurs gouvernements respectifs en ce qui a trait au développement des CLOSM, pour fournir aux fonctionnaires l'occasion de s'informer des besoins des communautés francophones et d'évaluer ces besoins à l'intérieur de la portée de leur mandat respectif; etc.</p>	<p>Par le passé, peu de membres de la communauté ont participé aux séances de formation avec les employés de la fonction publique. Pour ce qui est de la formation sur le projet de loi S-3, 50 personnes y ont assisté (50 % provenaient de la communauté) ce qui a constitué une première.</p> <p>Le pourcentage d'activités entreprises et directement appuyées par les processus de consultation et de partage. Pour tous les événements ou les assemblées, la Société franco-manitobaine et l'Assemblée communautaire fransaskoise (toutes deux porte-parole de la coordination de la communauté en Saskatchewan et au Manitoba) ont été incluses dans le processus précédant l'événement. Environ 43 % du temps des coordonnateurs des LO est alloué aux réunions avec les CLOSM.</p>

RÉGION DU MANITOBA ET DE LA SASKATCHEWAN

B. CONSULTATIONS (Partage d'idées et d'information avec les CLOSM)

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

Résultat visé : Établissement de liens durables entre Santé Canada et les CLOSM; Santé Canada et les CLOSM comprennent leurs besoins et leurs mandats respectifs.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
	Présentation de la communauté aux réunions et assemblées des organismes gouvernementaux; formation offerte regroupant la communauté et le gouvernement telle que la formation offerte sur le projet de loi S-3 (Partie VII).	Participation en nombre de jours/employés aux réunions, tables rondes et groupes de discussions tenus à l'échelle locale/régionale et nationale. La coordonnatrice des LO est en contact direct avec les CLOSM environ 80 jours par année au Manitoba et en Saskatchewan (ceci comprend uniquement les jours de déplacement pour des rencontres, les activités régulières de communication par téléphone et courrier électronique le reste de l'année sont maintenues). Afin de mesurer le degré de satisfaction concernant la relation entre Santé Canada et les CLOSM, un sondage sera élaboré cette année.

RÉGION DU MANITOBA ET DE LA SASKATCHEWAN

C. COMMUNICATIONS (Transmission d'information aux CLOSM)

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

Résultat visé : La culture des CLOSM reflète une compréhension étendue du mandat de Santé Canada; les CLOSM reçoivent de l'information pertinente et à jour au sujet des programmes et services de Santé Canada.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
<p>Élaboration et diffusion de produits de communication bilingues disponibles aux communautés francophones.</p> <p>Appui aux processus d'information actuels en assurant la visibilité des activités de Santé Canada en français.</p> <p>Entretien des mécanismes de coopération en ce qui concerne les questions des LO entre les différentes directions régionales.</p>	<p>Le Bureau a veillé à ce que le journal hebdomadaire des CLOSM en Saskatchewan continue de publier des articles portant sur la santé, d'après les ressources Web de Santé Canada, et à ce qu'il réfère la communauté vers le site Web. Le journal a paru pendant 50 semaines et au moins 50 articles sur la santé ont été publiés.</p> <p>Diffusion des ressources en LO selon la demande dans le cadre des réunions de personnel ou de gestionnaires, y compris l'information sur les rôles et les responsabilités de la coordonnatrice des LO.</p> <p>Relation de travail de collaboration permanente avec la coordonnatrice régionale des LO et des rapports à jour sont fournis à la coordonnatrice régionale des LO.</p>	<p>Afin de mesurer le développement et la vitalité des CLOSM, un sondage sera élaboré cette année.</p>

RÉGION DU MANITOBA ET DE LA SASKATCHEWAN

D. COORDINATION ET LIAISON

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

Résultat visé : Collaboration avec de multiples partenaires pour favoriser le développement et l'épanouissement des CLOSM et partager les pratiques exemplaires.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
<p>Établissement de partenariats avec d'autres directions de Santé Canada, d'autres ministères fédéraux et d'autres paliers de gouvernement travaillant dans la même région avec les CLOSM.</p> <p>Établissement de partenariats avec d'autres coordonnateurs de Santé Canada et du Patrimoine canadien travaillant dans différentes régions du Canada avec des CLOSM.</p> <p>Consolidation de la liaison, des processus de coordination et des innovations dans ce domaine.</p>	<p>La coordonnatrice des LO a participé à une réunion nationale en juin 2006 et aux sous-comités des LO du Conseil fédéral, où le gouvernement, la province et les communautés se sont rencontrés pour participer au développement des CLOSM : amélioration de la collaboration entre les CLOSM et divers ministères et organismes.</p> <p>Partage des responsabilités (prise en note des mesures) du Réseau interministériel des coordonnateurs des LO du Manitoba et de la responsabilité pour le Réseau interministériel des coordonnateurs des LO de la Saskatchewan</p> <p>La coordonnatrice régionale des LO a saisi chaque occasion pour diffuser le message concernant la possibilité de valoriser l'incorporation des CLOSM dans la planification de projets et d'événements : p. ex. le Programme de la lutte au tabagisme.</p> <p>Des discussions avec Patrimoine Canadien ont eu lieu afin de déterminer si des sources de financement étaient disponibles pour financer des programmes liés à la lutte au tabac dans les écoles.</p>	<p>Afin de mesurer le degré de compréhension des CLOSM concernant les programmes et services de Santé Canada, un sondage sera élaboré cette année à titre d'outil.</p>

RÉGION DU MANITOBA ET DE LA SASKATCHEWAN

E. FINANCEMENT ET PRESTATION DE PROGRAMMES

Mise en oeuvre des programmes et prestation des services de Santé Canada; financement, seule ou en collaboration avec d'autres institutions fédérales, de projets des CLOSM; intégration des besoins des CLOSM à la prestation des programmes et services de Santé Canada

Résultat visé : Les CLOSM font partie de la clientèle régulière de Santé Canada et ont un accès adéquat à ses programmes et services; les besoins des CLOSM (ex. : dispersion géographique, possibilités de développement) sont pris en compte.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
<p>Diffusion d'information pertinente concernant le financement disponible pour les CLOSM.</p> <p>Appui des demandes de financement des CLOSM.</p>	<p>La coordonnatrice des LO a appuyé les employés des différentes directions générales pour s'assurer que les CLOSM aient accès au financement et aux services; collaboration permanente entre la coordonnatrice des LO et les consultants du programme (plus de 20 réunions).</p> <p>Des réunions interministérielles ont été tenues pour examiner des demandes conjointes de financement des CLOSM. Les francophones du Manitoba ont accès à un service bilingue et gratuit de soutien d'abandon du tabac.</p>	<p>Neuf projets ont reçu des fonds.</p> <p>Afin de mesurer le degré de satisfaction en matière d'accès aux programmes et aux services, un sondage sera créé cette année à titre d'outil.</p>

RÉGION DU MANITOBA ET DE LA SASKATCHEWAN

F. REDDITION DE COMPTES

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

Résultat visé : Pleine intégration de l'article 41 de la LLO et de la perspective des CLOSM aux politiques, programmes et services de Santé Canada; la structure d'imputabilité, les évaluations internes, les examens de politiques permettent de déterminer comment mieux intégrer la perspective des CLOSM.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
<p>Évaluation des conséquences des politiques et des programmes sur les CLOSM.</p> <p>Vérification à l'interne de la mise en oeuvre de l'article 41 de la <i>Loi sur les langues officielles</i> (LLO) dans la planification ministérielle et les mécanismes de reddition de comptes.</p>	<p>Le Groupe de référence régional sur les LO se rapporte au Comité de direction régional concernant la mise en oeuvre de son plan d'action horizontal en matière de LO.</p> <p>La Région a soumi son rapport annuel d'activités au Bureau d'appui aux communautés de langues officielles.</p>	<p>Afin de mesurer l'intégration complète du point de vue des CLOSM, un sondage sera créé cette année à titre d'outil.</p>

RÉGION DE L'ALBERTA

A. SENSIBILISATION

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

Résultat visé : Introduction d'un changement durable dans la culture organisationnelle de Santé Canada; tous les employés et les cadres connaissent et comprennent leurs responsabilités à l'égard de l'article 41 de la *Loi sur les langues officielles* et des CLOSM.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
<p>Les employés et la haute direction ont été renseignés, formés et sensibilisés relativement aux questions particulières aux communautés de langues officielles en situation minoritaire (CLOSM).</p>	<p>Un exposé spécial, décrivant la croissance démographique de la population francophone, a été donné lors des journées de réflexion du Comité exécutif régional. Les langues officielles (LO) figurent en permanence à l'ordre du jour des journées de réflexion semestrielles de l'exécutif régional.</p> <p>Un exposé ciblé a été élaboré et utilisé; six exposés de personne à personne ont été donnés à des employés et à des gestionnaires intermédiaires.</p>	<p>Degré de compréhension réelle des employés et des cadres supérieurs en ce qui a trait aux responsabilités envers les CLOSM et aux problèmes qui leur sont propres.</p> <p>Nota : Ce degré n'a pas été mesuré (la coordonnatrice des LO, avec le concours du Bureau d'appui aux communautés de langue officielle (BACLO), doit élaborer un sondage à cet effet).</p> <p>Pourcentage d'employés au courant des séances de formation et de sensibilisation ET activités offerts pour cibler les CLOSM.</p> <p>Nota : Ce pourcentage n'a pas été mesuré (la coordonnatrice des LO, avec le concours du BACLO, doit élaborer un outil à cet effet).</p>

RÉGION DE L'ALBERTA

B. CONSULTATIONS (Partage d'idées et d'information avec les CLOSM)

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

Résultat visé : Établissement de liens durables entre Santé Canada et les CLOSM; Santé Canada et les CLOSM comprennent leurs besoins et leurs mandats respectifs.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
<p>Participation et appui aux activités de consultation, tables rondes et réunions au cours desquelles les CLOSM ont été consultées en ce qui a trait à leurs priorités et besoins en matière de santé.</p>	<p>La Direction générale des produits de santé et des aliments a tenu deux séances de consultation, la première sur la révision du Guide alimentaire canadien (invitations transmises à 10 intervenants francophones, dont deux y ont participé) et la deuxième étant constituée d'un exposé sur le Guide alimentaire canadien révisé (invitations transmises à 10 intervenants francophones, dont un y a participé).</p> <p>La coordonnatrice du Programme de la stratégie antidrogue et des substances contrôlées et/ou la coordonnatrice du Programme des langues officielles a tenu des réunions avec trois intervenants francophones.</p> <p>Les responsables du Programme de la stratégie antidrogue et des substances contrôlées ont invité un total de 43 personnes à un atelier sur les initiatives communautaires. Des invitations ciblées ont été transmises par voie électronique et une invitation a été expédiée à l'organisme Francophonie Jeunesse de l'Alberta.</p>	<p>Degré de satisfaction des communautés quant à leur aptitude à communiquer leurs besoins (non mesuré cette année; la coordonnatrice des LO, avec le concours du BACLO, doit élaborer un sondage à cet effet).</p>

RÉGION DE L'ALBERTA

B. CONSULTATIONS (Partage d'idées et d'information avec les CLOSM)

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

Résultat visé : Établissement de liens durables entre Santé Canada et les CLOSM; Santé Canada et les CLOSM comprennent leurs besoins et leurs mandats respectifs.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
Établissement et maintien de partenariats avec les CLOSM.	<p>La coordonnatrice régionale du Programme des LO a reçu 26 invitations à des assemblées annuelles et/ou à des rencontres ou conférences de CLOSM. Elle a assisté à 19 de ces événements, a décliné six invitations, et une activité a été annulée.</p> <p>La coordonnatrice régionale du Programme des LO a invité trois CLOSM à installer leur stand à la célébration des Rendez-vous de la francophonie.</p> <p>La coordonnatrice régionale du Programme des LO a assisté, à titre d'observatrice, aux réunions de conseils d'administration de deux organisations intervenantes francophones (quatre du Réseau santé albertain et quatre de la Coalition des femmes de l'Alberta).</p>	La participation de la coordonnatrice régionale du Programme des LO à divers événements équivaut à 37,9 jours d'activité.

RÉGION DE L'ALBERTA

C. COMMUNICATIONS (Transmission d'information aux CLOSM)

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

Résultat visé : La culture des CLOSM reflète une compréhension étendue du mandat de Santé Canada; les CLOSM reçoivent de l'information pertinente et à jour au sujet des programmes et services de Santé Canada.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
<p>Distribution de produits de communication bilingues mis à la disposition des collectivités francophones.</p> <p>Appui aux processus actuels d'information en assurant la visibilité des activités de Santé Canada en français.</p> <p>Maintien de mécanismes de coopération touchant les questions de LO entre les diverses directions régionales.</p>	<p>Les produits de communication en français visant des activités, produits et programmes destinés aux communautés francophones ont été distribués. La région, cependant, ne comptabilise pas le nombre de publications distribuées aux CLOSM. La coordonnatrice régionale du Programme des LO a distribué des dépliants et brochures lors de tous les événements ou réunions auxquels elle a assisté.</p> <p>Sites ou espaces Web réservés aux activités de Santé Canada pour les communautés francophones ou sites espaces Web où sont affichés des renseignements pertinents à ces communautés. Cet élément n'a pas été mesuré cette année. Les grands titres et articles de journaux sont distribués à des membres désignés du personnel. Deux journaux francophones sont accessibles au personnel.</p>	<p>Des brochures et dépliants ont été distribués lors de toutes les AGA et/ou conférences avec des CLOSM. Il s'agit de brochures comme le Guide alimentaire canadien et de documents sur les enfants, les jeunes, les familles et les aînés.</p> <p>Des brochures dans les deux langues officielles ont aussi été distribuées lors de réunions avec 10 organismes communautaires intervenants.</p>

RÉGION DE L'ALBERTA

D. COORDINATION ET LIAISON

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

Résultat visé : Collaboration avec de multiples partenaires pour favoriser le développement et l'épanouissement des CLOSM et partager les pratiques exemplaires.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
<p>Établissement de partenariats avec d'autres directions de Santé Canada et avec d'autres ministères et organismes fédéraux actifs ainsi qu'avec des ministères et organismes d'autres ordres de gouvernement travaillant, dans la même région, avec les CLOSM.</p>	<p>En sa qualité de présidente du Réseau des coordonnateurs des LO de l'Alberta (RCLOA), la coordonnatrice régionale du Programme des LO a organisé 16 réunions avec des membres du Réseau, y compris un forum sur les langues officielles.</p> <p>La coordonnatrice régionale du Programme des LO a assisté à la réunion interministérielle organisée par Patrimoine canadien et à deux réunions avec le gouvernement provincial.</p> <p>Trois personnes ont assisté à deux réunions d'un jour organisées par le Conseil fédéral de l'Alberta et par Patrimoine canadien. Une personne a assisté aux journées annuelles de réflexion du Conseil fédéral de l'Alberta.</p> <p>Des membres du personnel de la Direction générale de la santé environnementale et de la sécurité des consommateurs ont assisté à deux réunions du Réseau de la dualité linguistique de l'Alberta à Edmonton. Cinq employés ont assisté au Forum sur les langues officielles du Réseau des coordonnateurs des langues officielles de l'Alberta (RCLOA) (quatre agents de programme, un agent des Communications, un représentant des Ressources humaines et deux gestionnaires).</p>	<p>100 % des activités du RCLOA ont été réalisées et directement prises en charge par des processus de coordination et de liaison avec Santé Canada, les membres du RCLOA, du Conseil fédéral de l'Alberta et de Patrimoine canadien.</p> <p>Lors du Forum sur les LO, cinq ministères et organismes avaient des tables de présentation de leurs pratiques exemplaires, y compris Santé Canada. Des documents comme Rôle et responsabilités des coordonnateurs des LO et le Cadre de responsabilisation ont été de loin les plus populaires. La version électronique de ces documents a été expédiée à deux coordonnateurs des LO d'autres ministères.</p>

RÉGION DE L'ALBERTA

D. COORDINATION ET LIAISON

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

Résultat visé : Collaboration avec de multiples partenaires pour favoriser le développement et l'épanouissement des CLOSM et partager les pratiques exemplaires.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
	<p>La coordonnatrice régionale du Programme des LO a pris part aux téléconférences du BACLO/PDLO et a fait partie du comité des journées de réflexion qui a organisé les téléconférences et les Rendez-vous de la francophonie; elle a assisté à deux journées et demie de réflexion des coordonnateurs des LO à Ottawa.</p> <p>La coordonnatrice régionale du Programme des LO a fait partie du comité directeur de l'évaluation formative du développement des communautés de langue officielle (deux téléconférences, une réunion en personne).</p> <p>La coordonnatrice régionale du Programme des LO a participé à neuf séances/réunions, y compris une réunion avec le ministère albertain de la Santé et du Bien-être.</p> <p>Le Comité exécutif régional a eu une réunion avec le sous-ministre et le comité exécutif de Santé et Bien-être Alberta pour discuter des problèmes des CLOSM.</p>	<p>Degré de satisfaction des CLOSM envers l'engagement de Santé Canada au chapitre de la diffusion de l'information et des processus de liaison. (Sera mesuré l'an prochain).</p>

RÉGION DE L'ALBERTA

E. FINANCEMENT ET PRESTATION DE PROGRAMMES

Mise en oeuvre des programmes et prestation des services de Santé Canada; financement, seule ou en collaboration avec d'autres institutions fédérales, de projets des CLOSM; intégration des besoins des CLOSM à la prestation des programmes et services de Santé Canada

Résultat visé : Les CLOSM font partie de la clientèle régulière de Santé Canada et ont un accès adéquat à ses programmes et services; les besoins des CLOSM (ex. : dispersion géographique, possibilités de développement) sont pris en compte.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
<p>Distribution de renseignements pertinents relativement au financement accessible aux CLOSM.</p> <p>Appui aux demandes de financement des CLOSM.</p>	<p>Après une réunion avec le Consortium national de formation en santé (CNFS), deux groupes régionaux ont été invités à soumettre une proposition de recherche au Fonds régional d'innovation en santé.</p> <p>Une demande ciblée de propositions a été envoyée dans le cadre du Programme de la stratégie antidrogue et des substances contrôlées.</p> <p>Le Programme antitabac régional, de concert avec la coordonnatrice régionale du Programme des LO, a envoyé une demande nationale de propositions aux CLOSM d'Alberta.</p> <p>Un nouvel accord de financement, dans le cadre du Programme des substances contrôlées et de la Stratégie antidrogue et sous l'égide de Francophonie jeunesse de l'Alberta, a été signé. Un accord du Partenariat interministériel avec les communautés de langue officielle (PICLO) et de Patrimoine canadien a aussi été signé pour ce projet.</p> <p>Deux propositions de recherche ont aussi été soumises au Fonds régional d'innovation en santé. L'enveloppe du Fonds est actuellement à l'étude, aussi aucun projet n'a encore été approuvé.</p>	<p>Degré de satisfaction des communautés de langue officielle quant à l'information reçue au sujet des sources de financement. (Sera mesuré l'an prochain).</p> <p>Degré de satisfaction des CLOSM non mesuré cette année.</p> <p>Au total, quatre demandes de financement de projet ont été soumises. Deux d'entre elles ont obtenu du financement, l'une au niveau régional, l'autre au niveau national. Les deux propositions reçues dans le cadre du Fonds régional d'innovation en santé n'ont pas obtenu de financement.</p>

RÉGION DE L'ALBERTA

E. FINANCEMENT ET PRESTATION DE PROGRAMMES

Mise en oeuvre des programmes et prestation des services de Santé Canada; financement, seule ou en collaboration avec d'autres institutions fédérales, de projets des CLOSM; intégration des besoins des CLOSM à la prestation des programmes et services de Santé Canada

Résultat visé : Les CLOSM font partie de la clientèle régulière de Santé Canada et ont un accès adéquat à ses programmes et services; les besoins des CLOSM (ex. : dispersion géographique, possibilités de développement) sont pris en compte.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
	Une proposition régionale de projet soumise au Programme national de la lutte au tabagisme a obtenu du financement.	

RÉGION DE L'ALBERTA

F. REDDITION DE COMPTES

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

Résultat visé : Pleine intégration de l'article 41 de la LLO et de la perspective des CLOSM aux politiques, programmes et services de Santé Canada; la structure d'imputabilité, les évaluations internes, les examens de politiques permettent de déterminer comment mieux intégrer la perspective des CLOSM.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
Évaluation des effets des politiques et programmes sur les CLOSM.	<p>Dix employés relèvent directement du directeur général régional. Cinq d'entre eux sont des gestionnaires désignés et leur processus de discussion sur le rendement comprend un élément sur les langues officielles.</p> <p>La région signale chaque année ses réalisations en vertu de l'article 41.</p> <p>La coordonnatrice régionale du Programme des LO a recueilli des renseignements en vue du rapport d'étape et a produit le rapport régional.</p> <p>La coordonnatrice régionale du Programme des LO a fait partie du comité directeur de l'évaluation du programme de contribution du Bureau d'appui aux communautés de langue officielle.</p>	<p>Pourcentage de gestionnaires désignés : 50 % des employés relevant du Directeur général régional (DGR) June 11, 2007 ont, dans leur processus de discussion sur le rendement, un volet sur les langues officielles.</p>

RÉGION DE LA COLOMBIE-BRITANNIQUE

A. SENSIBILISATION

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

Résultat visé : Introduction d'un changement durable dans la culture organisationnelle de Santé Canada; tous les employés et les cadres connaissent et comprennent leurs responsabilités à l'égard de l'article 41 de la *Loi sur les langues officielles* et des CLOSM.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
<p>Les employés et la haute direction ont été renseignés, formés et sensibilisés relativement aux questions particulières aux communautés de langues officielles en situation minoritaire (CLOSM).</p>	<p>Vingt-quatre nouveaux employés de Santé Canada et employés régionaux de l'Agence de santé publique du Canada ont assisté à la séance d'orientation régionale <i>À la découverte de Santé Canada</i>, offerte en 2006, qui comportait un volet obligatoire de trente minutes sur les LO. Ces employés appartiennent à quatorze groupes de classification différents.</p> <p>Le personnel des régions de Santé Canada, de la haute direction au personnel d'exécution, a été invité à des séances de discussion informelles organisées régulièrement par l'entremise de l'École de la fonction publique du Canada. Ces séances d'information bilingues facultatives ont lieu tous les mois ou aux deux mois et comprennent des échanges sur les modifications apportées récemment aux textes législatifs sur les LO ainsi que des renseignements sur la préparation à une vérification.</p>	<p>Vingt-quatre nouveaux employés, quatre cadres supérieurs et six membres du personnel ont assisté à la séance d'orientation.</p> <p>Tous les problèmes connus propres aux langues officielles ont été abordés pendant ces séances.</p>

RÉGION DE LA COLOMBIE-BRITANNIQUE

A. SENSIBILISATION

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

Résultat visé : Introduction d'un changement durable dans la culture organisationnelle de Santé Canada; tous les employés et les cadres connaissent et comprennent leurs responsabilités à l'égard de l'article 41 de la *Loi sur les langues officielles* et des CLOSM.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
<p>Participation aux groupes de travail sur les communautés de langue officielle en situation minoritaire.</p>	<p>Le Comité des LO du Conseil fédéral du Pacifique, dont Santé Canada est membre, de concert avec Patrimoine canadien et Justice Canada, a donné aux coordonnateurs des LO, aux gestionnaires et aux employés prenant part à la prestation des programmes ou au développement communautaire un exposé sur le projet de loi S-3.</p> <p>Santé Canada est membre du Comité des LO du Conseil fédéral du Pacifique, membre du Groupe de travail de l'appui aux communautés de langue officielle et président du Groupe de référence régional sur les langues officielles de Santé Canada.</p> <p>Santé Canada est membre du conseil d'administration de RésoSanté Colombie-Britannique et assiste régulièrement aux réunions de ce conseil afin de reconnaître et de prendre en charge les besoins et préoccupations des CLOSM.</p>	<p>Degré élevé de satisfaction quant aux questions abordées dans le cadre de ces réunions.</p>

RÉGION DE LA COLOMBIE-BRITANNIQUE

B. CONSULTATIONS (Partage d'idées et d'information avec les CLOSM)

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

Résultat visé : Établissement de liens durables entre Santé Canada et les CLOSM; Santé Canada et les CLOSM comprennent leurs besoins et leurs mandats respectifs.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
<p>Participation aux activités de consultation, tables rondes et réunions au cours desquelles les CLOSM sont consultés quant à leurs priorités et besoins en matière de santé, et les appuyer.</p>	<p>Le Conseil fédéral du Pacifique, dont Santé Canada est membre, a tenu un événement centré sur les CLOSM où des hauts fonctionnaires régionaux de 25 ministères et organismes gouvernementaux ont consulté plus de 35 CLOSM de Colombie-Britannique au sujet de leurs priorités et préoccupations.</p> <p>Le directeur régional et coordonnateur des LO assiste chaque année à l'assemblée générale annuelle de la Fédération des francophones de la Colombie-Britannique.</p> <p>Le directeur général régional a prononcé l'allocution d'ouverture du forum de RésoSanté, intitulé Planifier l'amélioration de l'accès des francophones aux soins de santé primaires, et y a assisté. Le directeur régional a aussi pris part à un événement de deux jours.</p> <p>Le directeur a été membre de la délégation britanno-colombienne de RésoSanté qui a pris part à l'événement Rendez-vous Santé tenu par la société Santé en français.</p>	<p>Les communautés de langue officielle en situation minoritaire ont exprimé un degré très élevé de satisfaction envers l'engagement de Santé Canada quant aux processus d'échange et de consultation. RésoSanté a particulièrement insisté sur l'appui ferme et novateur de Santé Canada envers l'organisation et les CLOSM.</p> <p>Il y a un taux très élevé de participation des employés et de la haute direction de Santé Canada aux processus existants de consultation, y compris celle du directeur général régional et du directeur régional, Politiques et relations intergouvernementales.</p> <p>Degré élevé de participation des CLOSM aux consultations, plus de 35 d'entre elles ayant pris part à cet événement du Conseil fédéral.</p>

RÉGION DE LA COLOMBIE-BRITANNIQUE

B. CONSULTATIONS (Partage d'idées et d'information avec les CLOSM)

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

Résultat visé : Établissement de liens durables entre Santé Canada et les CLOSM; Santé Canada et les CLOSM comprennent leurs besoins et leurs mandats respectifs.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
Élaboration de processus de consultation novateurs.	<p>Le Comité des LO du Conseil fédéral du Pacifique et le Groupe de travail de l'appui aux communautés de langue officielle ont entamé un dialogue avec des représentants de la Fédération des francophones de la Colombie Britannique afin de garantir que les CLOSM soient consultés sur leurs priorités et leurs besoins.</p> <p>Le Conseil fédéral du Pacifique a tenu à l'intention des CLOSM un événement au cours duquel des cadres supérieurs régionaux de 25 ministères et organismes fédéraux ont consulté plus de 35 CLOSM de la Colombie-Britannique afin de discuter de leurs priorités et en apprendre davantage sur leurs préoccupations. Tant le directeur général régional que le directeur général ont assisté à l'événement, au cours duquel Santé Canada a fait l'objet d'une attention particulière de la part de RésoSanté pour son soutien ferme et novateur envers l'organisation et les CLOSM de Colombie-Britannique.</p>	Degré élevé de satisfaction en ce qui a trait à la qualité des réunions entre les CLOSM et le Ministère, du point de vue tant des communautés que de Santé Canada.

RÉGION DE LA COLOMBIE-BRITANNIQUE

B. CONSULTATIONS (Partage d'idées et d'information avec les CLOSM)

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

Résultat visé : Établissement de liens durables entre Santé Canada et les CLOSM; Santé Canada et les CLOSM comprennent leurs besoins et leurs mandats respectifs.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
<p>Communication des besoins et problèmes des communautés de langue officielle en situation minoritaire au sujet de l'accès au programme de santé.</p>	<p>Santé Canada, qui est membre du conseil d'administration de RésoSanté Colombie-Britannique, assiste à toutes les réunions du conseil afin de recenser et de prendre en charge les préoccupations et les besoins des CLOSM.</p> <p>Le directeur régional a été membre de la délégation de la Colombie-Britannique de RésoSanté qui a pris part au Rendez-vous Santé tenu par l'organisation nationale Société Santé en français.</p>	<p>Le directeur général régional et le directeur régional informent régulièrement le Comité exécutif régional des préoccupations et besoins des CLOSM signalés pendant les réunions avec celles-ci.</p>

RÉGION DE LA COLOMBIE-BRITANNIQUE

C. COMMUNICATIONS (Transmission d'information aux CLOSM)

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

Résultat visé : La culture des CLOSM reflète une compréhension étendue du mandat de Santé Canada; les CLOSM reçoivent de l'information pertinente et à jour au sujet des programmes et services de Santé Canada.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
<p>Appui aux processus d'information existants en veillant à la visibilité des activités en français de Santé Canada.</p> <p>Maintien de mécanismes de coopération relativement aux problèmes de langue officielle qui surviennent entre les diverses directions régionales.</p>	<p>La région a parrainé Les Rendez-vous de la Francophonie et y a participé. Tout le personnel du stand de Santé Canada était bilingue et s'était porté volontaire pour fournir, à cette occasion, des renseignements en matière de santé.</p> <p>Le Groupe de référence régional sur les langues officielles collabore avec des représentants des programmes pour assurer la visibilité des renseignements, publications et consultations en français de Santé Canada.</p>	<p>Publication des coordonnées régionales de Santé Canada dans le répertoire de L'Express du Pacifique et dans le répertoire annuel de la Fédération des francophones de la Colombie-Britannique.</p> <p>Un fort volume de produits de Santé Canada a été distribué à la communauté francophone pendant Les Rendez-vous.</p> <p>Les médias francophones ont été informés de tous les événements de niveau ministériel.</p>

RÉGION DE LA COLOMBIE-BRITANNIQUE

D. COORDINATION ET LIAISON

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

Résultat visé : Collaboration avec de multiples partenaires pour favoriser le développement et l'épanouissement des CLOSM et partager les pratiques exemplaires.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
<p>Établissement de partenariats avec d'autres directions de Santé Canada et avec d'autres ministères et organismes fédéraux actifs ainsi qu'avec des ministères et organismes d'autres ordres de gouvernement travaillant dans la même région avec les CLOSM.</p>	<p>Le directeur régional et coordonnateur des LO a rencontré des représentants du Bureau du commissaire aux langues officielles de la Colombie-Britannique afin de parler des problèmes de LO et des préoccupations régionales.</p> <p>Le Comité des LO du Conseil fédéral du Pacifique et le Groupe de travail de l'appui aux communautés de langue officielle comptent des représentants de ministères et organismes fédéraux et du gouvernement provincial.</p> <p>Santé Canada assure une liaison régulière (deux fois l'an et au besoin) avec la haute direction des services de santé provinciaux afin d'échanger avec elle des renseignements, de préciser les rôles et de mettre en commun des pratiques exemplaires dans le but de soutenir les CLOSM selon une approche de collaboration et de coordination.</p> <p>Santé Canada est membre du Comité des LO du Conseil fédéral du Pacifique et du Groupe de travail de l'appui aux communautés de langue officielle et dirige le Groupe de référence régional sur les langues officielles de Santé Canada.</p>	<p>Degré élevé de satisfaction des partenaires fédéraux au chapitre de l'échange que permettent ces rencontres.</p>

RÉGION DE LA COLOMBIE-BRITANNIQUE

D. COORDINATION ET LIAISON

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

Résultat visé : Collaboration avec de multiples partenaires pour favoriser le développement et l'épanouissement des CLOSM et partager les pratiques exemplaires.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
Établissement de partenariats avec d'autres coordonnateurs de Santé Canada et de Patrimoine canadien travaillant dans les différentes régions du Canada avec les CLOSM.	Réunion des coordonnateurs et téléconférences organisées par Santé Canada tous les trimestres ou au besoin.	Degré élevé de satisfaction des coordonnateurs quant aux échanges auxquels donnent lieu ces réunions.

RÉGION DE LA COLOMBIE-BRITANNIQUE

E. FINANCEMENT ET PRESTATION DE PROGRAMMES

Mise en oeuvre des programmes et prestation des services de Santé Canada; financement, seule ou en collaboration avec d'autres institutions fédérales, de projets des CLOSM; intégration des besoins des CLOSM à la prestation des programmes et services de Santé Canada

Résultat visé : Les CLOSM font partie de la clientèle régulière de Santé Canada et ont un accès adéquat à ses programmes et services; les besoins des CLOSM (ex. : dispersion géographique, possibilités de développement) sont pris en compte.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
Distribution de renseignements pertinents sur le financement accessible aux CLOSM.	Le financement provenant de la région est largement inaccessible.	L'essentiel du financement consenti aux CLOSM en Colombie-Britannique est obtenu par l'entremise de l'ASPC ou d'Ottawa.

RÉGION DE LA COLOMBIE-BRITANNIQUE

F. REDDITION DE COMPTES

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

Résultat visé : Pleine intégration de l'article 41 de la LLO et de la perspective des CLOSM aux politiques, programmes et services de Santé Canada; la structure d'imputabilité, les évaluations internes, les examens de politiques permettent de déterminer comment mieux intégrer la perspective des CLOSM.

Activités réalisées en vue d'atteindre le résultat visé	Extrant et Indicateur d'extrant	Indicateurs de mesure du résultat visé
Évaluation et intégration des politiques régionales afin de garantir la prise en compte des questions de LO pendant l'élaboration et la mise en oeuvre de ces politiques.	Un plan d'action et un rapport d'étape à l'échelle du Ministère en appui à la Partie VII de la <i>Loi sur les langues officielles</i> ont été élaborés, présentés et publiés.	Le plan d'action et le rapport d'étape ont été publiés.

Fonds accordés aux communautés de langue officielle en 2006-2007

BUREAU CENTRAL			
Direction générale de la politique de la santé, Direction générale des produits de santé et des aliments, Direction générale de la santé environnementale et de la sécurité des consommateurs, Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits, Direction générale des affaires publiques, de la consultation et des régions			
Programme	Montant du programme	Titre du projet	Financement du projet pour 2006-2007
Contribution - Programme de contributions dans le cadre des politiques et des stratégies en matière de soins de santé	26 740 301\$	Formation des professionnels francophones de la santé formés à l'étranger	98 500\$
Contribution - Amélioration de l'accès aux services de santé pour les CLOSM-Société santé en français	2 040 000\$	Appui au réseautage III	2 040 000\$
Contribution - Amélioration de l'accès aux services de santé pour les CLOSM-établissements post-secondaires	21 099 997\$	Consortium national de formation en santé- Appui à la formation et au maintien en poste de professionnels de la santé - communauté francophones (Collège Boréal)	645 366\$
		Consortium national de formation en santé- Appui de la faculté Saint-Jean à la formation et au maintien en poste des professionnels de la santé pour AB, CB, YK, TNO	691 606\$
		Consortium national de formation en santé - CCNB-Campbellton- Projet de formation et de recherche 2003-2008	754 259\$
		Consortium national de formation en santé- Entente Nouveau-Brunswick/ Québec- Projet de formation et de recherche en santé 2003-2008	2 758 481\$

BUREAU CENTRAL

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

Programme	Montant du programme	Titre du projet	Financement du projet pour 2006-2007
		Consortium national de formation en santé - La Cité collégiale-Projet de formation et recherche 2003-2008	1 051 494\$
		Consortium national de formation en santé - Projet de formation et recherche 2003-2008 (Université Laurentienne)	1 336 839\$
		Consortium national de formation en santé - Secrétariat national- Projet de formation et recherche 2003-2008	2 211 559\$
		Consortium national de formation en santé - Université d'Ottawa- Projet de formation et recherche 2003-2008	4 460 660\$
		Consortium national de formation en santé - Université de Moncton- Projet de formation et recherche 2003-2008	2 052 526\$
		Consortium national de formation en santé - Université Sainte-Anne, Collège de l'Acadie- Projet de formation et recherche 2003-2008	369 705\$
		Consortium national de formation en santé - Collège Saint-Boniface Projet formation et recherche 2003-2008	767 502\$
		<i>Training and Human Resources Development Project (McGill University)</i>	4 000 000\$

BUREAU CENTRAL

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

Programme	Montant du programme	Titre du projet	Financement du projet pour 2006-2007
Contribution - Amélioration de l'accès aux services de santé pour les CLOSM - Réseau des groupes communautaires	1 004 998\$	<i>The Health and Social Services Networking and Partnership Initiative (QCGN)</i>	1 004 998\$
Contribution - Fonds pour l'adaptation des soins de santé primaires	15 786 860\$	<i>A Youth Health and Services Center</i>	75 000\$
		Accès aux services de santé en français dans la région de Fredericton	50 774\$
		Accessibilité à un programme de promotion de santé mentale saine et prévention du suicide chez les ados en milieu éloigné.	49 061\$
		Accompagnement et appui communautaire en santé auprès des personnes âgées francophones en milieu minoritaire	394 511\$
		<i>Addiction cyber and telephone treatment/counselling for Francophones residing Eastern Ontario</i>	95 700\$
		Ado-parlons santé	345 562\$
		Amélioration de l'accès aux services de santé	6 600 000\$
		Amélioration de l'accès aux services des soins de santé primaires aux personnes d'expression anglaise du Québec	125 000\$

BUREAU CENTRAL

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

Programme	Montant du programme	Titre du projet	Financement du projet pour 2006-2007
		Amélioration des services de santé primaires aux personnes d'expression anglaise du Québec	3 400 000\$
		Base de données/système d'information et de renvoi pour desservir les francophones ainsi que le développement d'un site Internet	227 966\$
		Cancer et prévention du cancer : vers des services aux francophones	108 047\$
		Capsules-santé pour la communauté francophone du Nord-Est du Nouveau-Brunswick	93 485\$
		Carnet de santé pour les aînés francophones de la région de Moncton	44 430\$
		Cartographie des actifs en matière de soins et de services de santé primaires offerts en français au Nouveau-Brunswick	43 637\$
		Centre de cancérologie régional	35 000\$
		Centre de coordination d'un réseau dynamique de partenaires des soins de santé primaires en français à Pain-Court	46 000\$
		Centre de ressources en français à l'Hôpital du comté de Prince et formation en français	85 493\$

BUREAU CENTRAL

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

Programme	Montant du programme	Titre du projet	Financement du projet pour 2006-2007
		Coordination des projets de l'Enveloppe des communautés minoritaires de langue officielle	229 087\$
		Coordination des services de santé à Saint-Laurent	46 350\$
		Développement d'un portail en vue de maximiser les soins et services des santé primaires dans le Sud et journées santé	121 168\$
		Développement d'une clinique universitaire...Ottawa-Carleton	33 730\$
		Enhanced Primary Health Care for Youth and Seniors: lifelong strategies to stay healthy and well	68 207\$
		Forums-santé auprès des aînées et des aînés du Nouveau-Brunswick	56 560\$
		<i>Francophone Mental Health and Addictions Literacy Project</i>	129 732\$
		Guichet pour Francophones en santé mentale, toxicomanie et jeu problématique	90 006\$
		Guichet unique de services de santé en français du comté de Renfrew	71 330\$
		<i>Healthy Choices, Healthy Communities</i>	61 692\$

BUREAU CENTRAL

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

Programme	Montant du programme	Titre du projet	Financement du projet pour 2006-2007
		Improving Access to Health Services and Information for the Francophone Population	84 024\$
		La Huronie en santé	71 967\$
		La lutte contre le cancer: des solutions innovatrices en soins de santé primaires	173 446\$
		La promotion et la sensibilisation d'une santé mentale équilibrée	18 100\$
		La santé des femmes: une priorité	41 700\$
		L'amélioration des liens entre les patients, les fournisseurs de soins de santé primaires et les services de cardiologie spécialisés	60 908\$
		<i>Learning, Caring, Leadership</i> (site-web en français)	2 900\$
		L'obsession du corps	11 950\$
		Marketing social du concept de Communautés en santé	62 677\$
		Médicentre St-Jean	174 348\$
		Mise en oeuvre du Centre de santé communautaire St-Thomas	425 321\$
		Plan d'action facilitant l'accès aux services et soins de santé primaires des nouveaux arrivants francophones.	46 200\$

BUREAU CENTRAL

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

Programme	Montant du programme	Titre du projet	Financement du projet pour 2006-2007
		Planification et élaboration d'un modèle de services de soins de santé primaires pour la région de Saint-Boniface	108 656\$
		Point d'accès à des services de santé primaires en français, Mississauga/Brampton	44 317\$
		Portail et inventaire des services de santé offerts en français dans le Nord de l'Ontario	80 093\$
		Préparer le terrain	221 800\$
		Prévention de la maladie parmi la population francophone du comté de Northumberland	91 495\$
		Projet d'améliorations de qualité et d'accès aux services d'éducation en diabète pour clients francophones du district de Nipissing	16 942\$
		Projet de développement de la clinique ambulatoire de diabète de l'Hôpital Montfort	43 901\$
		Projet de développement de la clinique ambulatoire de géro-geriatrie de l'Hôpital Montfort	35 910\$
		Projet de promotion de la santé mentale auprès du troisième âge	31 036\$
		Projet d'éducation et de sensibilisation des lésions cérébrales	9 650\$

BUREAU CENTRAL

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

Programme	Montant du programme	Titre du projet	Financement du projet pour 2006-2007
		Projet Francoforme: programme à domicile de réduction des facteurs de risque cardiovasculaire	79 300\$
		Promotion de la santé dans les communautés francophones des Territoire du Nord-Ouest	160 791\$
		Rendre la santé accessible pour les adolescents du Témiskaming	42 000\$
		Répertoire de professionnels d'expression française oeuvrant en santé et en services sociaux en Alberta	60 321\$
		Réseau de santé primaire en français	94 757\$
		Réseau francophone de soutien professionnel dans le domaine de la santé mentale (RFSP)	110 163\$
		Réseautage des professionnels et des organismes dispensateurs de services de santé primaires du Moyen-Nord de l'Ontario	69 696\$
		Salon des 45 ans et +	16 341\$
		Santé dans les écoles	48 659\$
		Site virtuel de services de santé en français à l'Île-du-Prince-Édouard	39 951\$

BUREAU CENTRAL

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

Programme	Montant du programme	Titre du projet	Financement du projet pour 2006-2007
		Vers un meilleur accès à des soins de santé primaires en français dans l'Est d'Ottawa	69 824\$
		Vers une offre accrue de services infirmiers de qualité en français	160 361\$
		<i>Video Conferencing Unit</i>	11 000\$
		Yukon - Au coeur de la vie : la santé	250 049\$
Contribution - Programme de la lutte contre le tabagisme	11 045 840\$	+Jamais de fumée avec ma gang	198 527\$
		Jeunes sans fumée, Phase II	87 040\$
		Le Défi J'arrête, j'y gagne!, The Quit to Win! Challenge, volets pour clientèles spécifiques	400 000\$
		<i>Tobacco Reduction in Nunavut</i>	172 000\$

RÉGION DE L'ATLANTIQUE

Programme	Montant du programme	Titre du projet	Financement du projet pour 2006-2007
Contribution - Programme de la lutte contre le tabagisme	1 094 569\$	<i>A Chance of a Lifetime</i>	60 000\$

RÉGION DU QUÉBEC

Programme	Montant du programme	Titre du projet	Financement du projet pour 2006-2007
Contribution - Fonds des Initiatives Communautaires pour la Stratégie Antidroque - OBNL Local	1 545 096\$	<i>Community Against Drugs Phase: II and III</i>	50 000\$
Contribution - Programme de la lutte contre le tabagisme	741 500\$	Défi J'arrête, j'y gagne !, <i>The Quit to Win ! Challenge</i> , volets pour clientèles spécifiques	150 000\$
		Expansion de la Mission TNT	100 000\$
		<i>To-bacc-off / À bas le tabac!</i>	28 000\$

RÉGION DE L'ONTARIO

Programme	Montant du programme	Titre du projet	Financement du projet pour 2006-2007
Contribution - Fonds des Initiatives Communautaires pour la Stratégie Antidroque - FICSA	2 221 140\$	<i>Drug Strategy Project</i>	168 847\$
Contribution - Programme de la lutte contre le tabagisme	1 138 875\$	<i>Building Capacity within the French-speaking Ethno-racial Communities to Address Issues Related to Tobacco Use</i>	80 000\$
		<i>Phase Two - Social Assistance Participant Smoking Cessation Support Program</i>	209 164\$
		<i>Promotion and Prevention Programs Concerning the Impact of Tobacco Misuse within the French-speaking Ethnoracial Communities</i>	26 658\$
		<i>Smoking Cessation Plans in Champlain Hospitals</i>	94 500\$

RÉGION DU MANITOBA & DE LA SASKATCHEWAN

Programme	Montant du programme	Titre du projet	Financement du projet pour 2006-2007
Contribution - Fonds des Initiatives Communautaires pour la Stratégie Antidroque - OBNL Local	494 693\$	<i>Prevention and Action in the Area of Substance Misuse A Response to the Needs of Manitoba Seniors</i>	39 999\$
Contribution - Programme de la lutte contre le tabagisme	393 524\$	J'improvise ma vie... sans fumée	25 000\$

RÉGION DE L'ALBERTA

Programme	Montant du programme	Titre du projet	Financement du projet pour 2006-2007
Contribution - Fonds des Initiatives Communautaires pour la Stratégie Antidroque - OBNL Local	159 282\$	<i>Alberta Vietnamese Drugwise Project</i>	16 639\$
		<i>Alberta Vietnamese Drugwise Project Bonnyville Coalition for Addiction Free Living Coordinator</i>	71 335\$
Contribution - Fonds des Initiatives Communautaires pour la Stratégie Antidroque - Prov. & terr.	164 511\$	Stratégie d'action et de prévention quant à la consommation de drogues auprès de la jeunesse franco-albertaine	10 950\$

RÉGION DU YUKON

Programme	Montant du programme	Titre du projet	Financement du projet pour 2006-2007
Contribution - Programme de la lutte contre le tabagisme	618 601\$	<i>Fresh @ir in the Great North...for Smoke -free Territories</i>	60 000\$