



Santé
Canada

Health
Canada

SANTÉ CANADA

RAPPORT DES RÉALISATIONS
2005-2006

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, 2006

No de cat. H18-1/2006

ISBN 0-662-49250-1

SC. No. Pub. : 1196

Table des matières

| | |
|---|--------|
| Préambule | p. 5 |
| Renseignements généraux | p. 7 |
| Signature | p. 9 |
| Listes des acronymes | p. 10 |
| Principales réalisations | p. 12 |
| Direction générale de la politique de la santé | p. 12 |
| Direction générale des produits de santé et des aliments | p. 26 |
| Direction générale de la santé environnementale et de la sécurité des consommateurs | p. 37 |
| Direction générale des Premières nations et des Inuits | p. 43 |
| Direction des communications, du marketing et de la consultation | p. 50 |
| Région de l'Atlantique | p. 52 |
| Région du Québec | |
| Bureau de la Directrice générale régionale | p. 58 |
| Direction générale de la politique de la santé de la planification stratégique et de la communication | p. 66 |
| Direction régionale des ressources humaines | p. 82 |
| Direction générale de la santé environnementale et de la sécurité des consommateurs | p. 83 |
| Région de l'Ontario et du Nunavut | |
| Bureau du Directeur général régional | p. 90 |
| Direction générale des produits de santé et des aliments | p. 100 |
| Direction générale de la santé environnementale et de la sécurité des consommateurs | p.108 |

| | |
|--|--------|
| Région du Manitoba et de la Saskatchewan | |
| Bureau du Directeur général régional | p. 116 |
| Direction des communications, du marketing et de la consultation | p. 132 |
| Direction de la Politique régionale et des relations intergouvernementales | p. 138 |
| Direction générale de la santé environnementale et de la sécurité des consommateurs | p. 143 |
| Direction générale des produits de santé et des aliments | p. 151 |
| Région de l'Alberta et des Territoires du Nord-Ouest | |
| Bureau du Directeur général régional | p. 155 |
| Direction générale de la santé environnementale et de la sécurité des consommateurs | p. 164 |
| Région de la Colombie-Britannique et du Yukon | |
| Bureau du Directeur général régional | p. 170 |
| Fonds octroyés aux communautés de langue officielle en situation minoritaire en 2003-2004 | p. 178 |
| Direction générale de la politique de la santé | p. 178 |
| Direction générale de la santé environnementale et de la sécurité des consommateurs | p. 187 |
| Région de l'Atlantique | p. 188 |
| Région du Québec | p. 189 |
| Région de l'Ontario et du Nunavut | p. 190 |
| Région du Manitoba et de la Saskatchewan | p. 191 |
| Région de l'Alberta et des Territoires du Nord-Ouest | p. 191 |
| Région de la Colombie-Britannique et du Yukon | p. 192 |

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

Le présent rapport fait état des réalisations en 2005-2006 des directions générales et des bureaux régionaux du ministère en ce qui a trait à l'Article 41 de la *Loi sur les langues officielles*. Il fait également état des fonds reçus par des organismes communautaires dans le cadre de programmes de contribution de Santé Canada en vue d'offrir aux communautés de langue officielle en situation minoritaire des services dans les deux langues officielles. De plus, le rapport relate les consultations effectuées auprès de ces communautés quant aux nouvelles priorités, initiatives, politiques ou programmes de Santé Canada.

Santé Canada a continué à développer des partenariats plus solides avec les communautés de langue officielle en situation minoritaire. Dans le cadre du Plan d'action pour les langues officielles, le ministère a poursuivi ses initiatives de réseautage, de formation et de maintien en poste de professionnels de la santé et de soins de santé primaires. Le cadre d'imputabilité et de coordination du Plan d'action s'est traduit par des consultations ministérielles auprès des représentants des communautés.

La Politique de Santé Canada visant l'appui aux communautés de langue officielle du ministère a continué d'être promue cette année. Elle vise à sensibiliser les employés aux besoins des communautés de langue française et anglaise en situation minoritaire. Les coordonnateurs de langues officielles ont de plus été sensibilisés aux nouvelles exigences de la Partie VII de la *Loi sur les langues officielles*. Les coordonnateurs ont à leur tour commencé à sensibiliser les employés et les gestionnaires de leurs Directions générales ou de leurs régions respectives à ces changements et à l'importance d'adopter des mesures positives à l'endroit des communautés de langue officielle en situation minoritaire. Les communautés ont été invitées à se prévaloir des fonds disponibles au sein des programmes de Santé Canada.

Le ministère a consulté les Comités consultatifs des communautés de langue officielle en situation minoritaire de façon régulière. La participation soutenue au Groupe de ministres sur les langues officielles et au Comité des sous-ministres sur les langues officielles, ainsi que l'engagement du Coordonnateur national et du Réseau interministériel des coordonnateurs des langues officielles ont contribué à une meilleure compréhension de la *Loi sur les langues*

officielles dans l'ensemble du ministère et permis un meilleur partage d'informations avec les communautés.

Plusieurs stratégies, telles que conférences, foires de l'information, colloques, événements culturels en région, visites sur le terrain et collectes de données sur l'efficacité de certains programmes, ont concourus à une meilleure compréhension des questions touchant les communautés de langue officielle en situation minoritaire.

La plupart des documents ont été publiés dans les deux langues officielles et l'information aux communautés de langue officielle en situation minoritaire a été diffusée par Santé Canada par l'intermédiaire de divers médias. En plus de faire des langues officielles une priorité régionale horizontale, certaines régions ont exigé de connaître la façon dont la gestion contribuait à la dualité linguistique. De plus, Santé Canada a commencé à se servir de l'outil de mesure de rendement pour l'application de l'Article 41 (développé par Patrimoine canadien avec la participation de Santé Canada), lequel a permis un suivi plus efficace des activités réalisées en faveur des communautés de langue officielle en situation minoritaire.

RÉALISATIONS 2004-2005

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
Hélène Gosselin, sous-ministre déléguée
Ian Shugart, sous-ministre adjoint principal

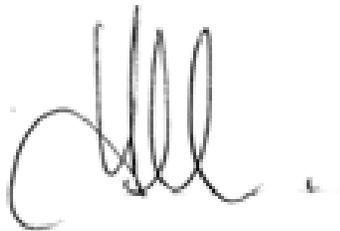
Coordonnateur national :

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

| 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 | Vanessa E. Pearson | (416) 952-3936 |
| 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 |
| Secrétariat du Nord | Louis Desharnais | (613) 954-1734 |
| Direction générale des produits de santé et des aliments | Deborah K. Bertrand | (613) 948-8512 |
| Direction générale de la santé environnementale et de la sécurité des consommateurs | Hyerin Choi | (613) 946-1459 |
| Direction générale de la politique de la santé | Suzane-Renée Collette | (613) 941-1589 |

| Direction générale ou bureau régional | Coordonnateur/Coordonnatrice | Numéro de téléphone |
|---|------------------------------|---------------------|
| Direction générale des communications, du marketing et de la consultation | Marie-France Denault | (613) 954-8025 |
| Direction générale des Premières nations et des Inuits | Lisette Richard | (613) 948-6399 |
| Agence de réglementation de la lutte antiparasitaire | Roy Moffett | (613) 952-5738 |
| Administrateur supérieur des affaires financières | Eric Russell | (613) 957-3375 |
| Direction générale des services de gestion | Karen Arial | (613) 946-0270 |

Signature



Hélène Gosselin

AUG - 9 2006

Date

Liste d'acronymes

ACFA: Association canadienne française de l'Alberta

ARLA : Agence de réglementation de la lutte antiparasitaire

ASPC : Agence de la santé publique du Canada

BACLO : Bureau d'appui aux communautés de langue officielle

BDGR : Bureau du Directeur général régional

BPCP : Bureau de la participation des consommateurs et du public

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

CB: Colombie-Britannique

CCCASM : Comité consultatif des communautés anglophones en situation minoritaire

CCCFSM : Comité consultatif des communautés francophones en situation minoritaire

CCGP : Conseil de la communauté des gestionnaires du Pacifique

CEG : Comité de l'équipe de gestion

CER : Comité exécutif régional

CFC : Centre de formation et de consultation

CFO : Conseil fédéral de l'Ontario

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

CGA : Conseil de gestion de l'Atlantique

CHSSN: Community Health and Social Services Network

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

CLOSM : Communautés de langues officielles en situation minoritaire

CRLO : Coordonnateur régional des langues officielles

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

DGCM : Direction générale du contrôleur ministériel

DGPSA : Direction générale des produits de santé et des aliments

DGPS : Direction générale de la politique de la santé

DGRH : Direction générale des ressources humaines (Qc)

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

DGSG : Direction générale des services de gestion

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

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

DPP : Direction de la planification et des priorités

Liste d'acronymes

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

DR: Directeur régional

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

DSGI : Direction des services de gestion de l'information

ESCC : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes

FICSA: Fonds des initiatives communautaires de la Stratégie antidrogue

FSP : Fond pour la santé de la population

GPLO : Gestionnaire de programme, langues officielles

GRRLO : Groupe régional régional sur les Langues officielles

LLO : Loi sur les langues officielles

LO : Langues officielles

ONG : Organisation non-gouvernementale

PCH: Patrimoine canadien/Canadian Heritage

PICLO: Partenariat interministériel avec les communautés de langue officielle

PLT : Programme de la lutte au tabagisme

PPR : Plan de priorités régional

PRPS : Programme de recherche sur la politique en matière de santé

PSASC : Programme de la stratégie antidrogue et des substances contrôlées

PSP : Programme de la sécurité des produits

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

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

QCGN : Quebec Community Groups Network

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

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

RILO : Réseau interministériel sur les langues officielles

RON : Région de l'Ontario et du Nunavut

RVF: Rendez-vous de la Francophonie

SC : Santé Canada

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

SMD : Sous-ministre déléguée

SNSSSP : Stratégie nationale de sensibilisation aux soins de santé primaires

SSF : Société Santé en français

TNO : Territoires du Nord-Ouest

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA POLITIQUE DE LA SANTÉ

A. SENSIBILISATION

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|---|--|--|
| <p><i>Les employés et la haute direction de Santé Canada sont davantage informés et sensibilisés aux besoins des CLOSM. Ils saisissent l'importance de promouvoir le caractère bilingue du Canada.</i></p> <p><i>Les directions générales, les divisions et/ou les régions sont renseignées sur la dualité linguistique et les CLOSM et comprennent leurs responsabilités à leur égard. Elles consultent avec constance les CLOSM sur les nouvelles priorités, initiatives, politiques ou programmes.</i></p> | <p><u>Bureau d'appui aux communautés de langue officielle</u></p> <p>1. Participation de Santé Canada au lancement officiel des Rendez-vous de la Francophonie et célébration de la Journée internationale de la Francophonie à Santé Canada, incluant des jeux-questionnaires sur la Francophonie qui ont paru quotidiennement aux Nouvelles de Santé Canada durant la semaine du 13 au 17 mars 2006.</p> <p>2. Les employés de SC ont été informés des nouvelles exigences de la Partie VII de la LLO au moyen de bulletins, et un exposé a été présenté aux coordonnateurs des LO sur cette question par un conseiller juridique de Justice Canada.</p> <p>3. Les coordonnateurs des LO ont été encouragés, au moyen de réunions et de téléconférences, à parler de la politique de SC sur la Partie VII de la LLO dans leur direction générale ou région respective.</p> | <p><u>Bureau d'appui aux communautés de langue officielle</u></p> <p>1. Distribution moyenne de documents lors du lancement officiel; participation moyenne des employé(e)s de Santé Canada à la Journée; participation d'étudiants franco-ontariens de la région; réception de 86 questionnaires provenant de 44 employé(e)s de Santé Canada et de l'Agence de la santé publique.</p> <p>2. Les employés ont été mis au courant des changements apportés à la Partie VII de la LLO et de leur responsabilité accrue concernant les CMLO. Les coordonnateurs régionaux des LO ont mis sur pied leurs propres exposés dans leur région respective afin d'accroître la sensibilisation des employés et des gestionnaires.</p> <p>3. La politique du Ministère concernant les CMLO a permis à SC d'améliorer son état de préparation aux changements apportés à la LLO.</p> |

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA POLITIQUE DE LA SANTÉ

A. SENSIBILISATION

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|---|--|--|
| | <p>4. Le Bulletin 41-42 de PCH a été distribué aux employés du Bureau d'appui aux communautés de langue officielle (BACLO) et aux coordonnateurs des LO dans les directions générales et les régions.</p> <p><u>Bureau de la politique des soins infirmiers</u> 5. Les nouveaux employés ont été informés des politiques sur les langues officielles et des ressources disponibles.</p> <p><u>Direction de la recherche appliquée et de l'analyse</u> 6. L'analyse sur l'accès aux services de santé par les communautés minoritaires de langue officielle (CMLO) a été complétée en 2004-2005. En 2005-2006, un plan d'analyse a été élaboré aux fins de mise à jour de l'analyse en 2006-2007. Lorsque la DRAA participe à des enquêtes nationales de Statistique Canada, cela permet de connaître les besoins des CMLO et encourage Statistique Canada à consulter ces dernières.</p> | <p>4. Le Bulletin 41-42 a permis de garder les employés et les intervenants dans les régions informés au sujet des activités d'autres ministères à l'appui des CMLO.</p> <p><u>Bureau de la politique des soins infirmiers</u> 5. Les nouveaux employés ont été informés des politiques sur les langues officielles et des ressources disponibles.</p> <p><u>Direction de la recherche appliquée et de l'analyse</u> 6. Un plan d'analyse a été élaboré aux fins de collecte de données sur les CMLO dans le cadre de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) 2005. Cette analyse sera entreprise lorsque les données seront publiées, à l'été 2006. L'ESCC comportait des questions sur les LO en 2005, et il en sera également ainsi dans les années ultérieures.</p> |

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA POLITIQUE DE LA SANTÉ

B. CONSULTATIONS

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|---|--|
| <p><i>Les CLOSM ont la possibilité de faire valoir leurs besoins et d'expliquer ce qui entrave l'accès aux programmes de Santé Canada.</i></p> <p><i>Les CLOSM font partie de la clientèle régulière des bureaux régionaux et tout nouveau programme ou politique du ministère tiendra compte des priorités des CLOSM.</i></p> | <p><u>Bureau d'appui aux communautés de langue officielle</u></p> <p>1. En 2005-2006, des réunions et des téléconférences ont été tenues avec des comités consultatifs pour les communautés anglophones et francophones en situation minoritaire; elles visaient à faire avancer les questions d'intérêt clés, y compris l'extension des programmes de contribution dans le domaine des soins de santé primaires et la reddition de comptes sur les priorités relatives aux CMLO.</p> <p>2. Des renseignements sur les activités, les projets et les initiatives de programmes de Santé Canada ont été mis en commun lors de réunions de comités de consultation et avec des représentants des communautés en réponse à des demandes d'information.</p> <p>Les fonctionnaires de Santé Canada, avec l'appui du Bureau d'appui aux communautés de langue officielle, ont pris part à des consultations tenues aux moments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - en octobre 2005, avec des communautés francophones et anglophones (Ottawa) - en mars 2006, avec des communautés francophones (Ottawa) - en mars 2006, avec des communautés anglophones (Québec) | <p><u>Bureau d'appui aux communautés de langue officielle</u></p> <p>1, 2. Une réunion du Comité consultatif des communautés anglophones en situation minoritaire (CCCASM) a eu lieu en mai 2005 à Montréal afin de préparer une mise-à-jour de mi-parcours sur les activités du Plan d'Action pour les langues officielles, en plus de la révision du mandat du comité et de discuter du besoin d'une planification stratégique pour le comité dans les prochaines années.</p> <p>Une réunion similaire a eu lieu avec le Comité consultatif des communautés francophones en situation minoritaire (CCCFSM) en septembre 2005, où l'enjeu principal était une planification stratégique pour le second rapport au ministre.</p> |

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA POLITIQUE DE LA SANTÉ

B. CONSULTATIONS

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|--|---|
| | | <p>Des brochures sur les activités accomplies à ce jour par les CLOSM grâce au Plan d'action ont été préparées conjointement par les deux comités en octobre 2005.</p> <p>Des mandats révisés pour chacun des comités ont été finalisés en novembre 2005.</p> <p>Des sous-comités du CCCASM et du CCCFSM ont été désignés pour commencer la planification stratégique pour chacun des deux comités. La recherche nécessaire à cet exercice, ainsi qu'une première version du cadre de planification ont été développés au début de 2006 en vue des prochaines réunions de chacun des comités en mai et juin respectivement.</p> |

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA POLITIQUE DE LA SANTÉ

C. COMMUNICATIONS

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|---|--|
| <p><i>Les CLOSM reçoivent de l'information actualisée au sujet des programmes et services de Santé Canada par divers moyens de communication. Le ministère est un usager régulier des média des CLOSM desquels il achète du temps d'antenne et de l'espace publicitaire.</i></p> | <p><u>Bureau d'appui aux communautés de langue officielle</u> 1. Le Plan d'action de Santé Canada et le Rapport d'étape sur la Partie VII de la LLO ont été distribués à des intervenants et au grand public au moyen d'envois postaux et de foires publiques, comme Les rendez-vous de la francophonie</p> <p><u>Direction des politiques de soins de santé</u> 2. Les employés continueront de s'assurer que les sites Web sont entièrement bilingues.</p> <p><u>Bureau de la politique des soins infirmiers</u> 3. Page du Bureau de la politique des soins infirmiers bilingue sur le site Web de Santé Canada.</p> | <p><u>Bureau d'appui aux communautés de langue officielle</u> 1. Environ 500 exemplaires des documents ont été distribués à des intervenants et au grand public, présentant une évaluation globale des activités prévues pour 2005-2006 et des activités réalisées en 2004-2005.</p> <p><u>Direction des politiques de soins de santé</u> 2. Des vidéos promotionnels (soins de santé primaires et ressources humaines en santé) sont présentées à l'échelon national dans les deux langues officielles, dans des stations de télévision francophones et anglophones.</p> <p><u>Bureau de la politique des soins infirmiers</u> 3. Accompli.</p> |

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA POLITIQUE DE LA SANTÉ

D. COORDINATION ET LIAISON

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|--|--|
| <p><i>Les coordonnateurs mettent en application certaines pratiques exemplaires présentées aux forums, retraites ou lors des rencontres du réseau des coordonnateurs nationaux responsables de la mise en oeuvre de l'article 41 de la LLO.</i></p> <p><i>Santé Canada collabore avec de multiples partenaires en vue de répondre aux priorités des CLOSM.</i></p> | <p><u>Bureau d'appui aux communautés de langue officielle</u></p> <p>1. Le BACLO et les cadres supérieures ont informé le ministre des activités du comité consultatif et des préoccupations à mesure qu'elles se sont présentées.</p> <p>2. On a invité les coordonnateurs à participer à des consultations avec les CMLO.</p> <p>3. Les coordonnateurs régionaux des LO ont participé à des activités de programmes, à des réunions et à des conférences sur les CMLO aux échelons régional et national, en tant que représentants du BACLO et de Santé Canada.</p> <p>4. Des représentants du BACLO ont participé à des comités, à des réunions et à des activités avec des représentants de CMLO et des représentants d'autres ministères fédéraux.</p> <p>5. Des représentants du BACLO et des cadres supérieurs ont présenté des exposés à des comités et à des fonctionnaires sur les politiques et les programmes de Santé Canada à l'appui de la vitalité des CMLO.</p> | <p><u>Bureau d'appui aux communautés de langue officielle</u></p> <p>1. Un exposé présenté au nouveau ministère et à ses employés a été préparé en février 2006.</p> <p>7. Le module portant sur la santé dans le questionnaire de l'enquête a été mis au point en mars 2006.</p> <p>2,3,4,5,6,8,9,10. Santé Canada a participé à la plupart des réunions, qui ont permis l'échange de bonne pratiques et le maintien de bonnes relations avec les partenaires communautaires et gouvernementaux du ministère.</p> |

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA POLITIQUE DE LA SANTÉ

D. COORDINATION ET LIAISON

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|---|---|---|
| | <p>6. Des représentants du BACLO ont contribué à l'examen de l'enquête et ont participé à des réunions des comités.</p> <p>7. Santé Canada a contribué pour 100 000 \$ en 2005-2006 pour couvrir les coûts de l'enquête à Statistique Canada.</p> <p>8. SC a participé à toutes les réunions du Réseau des coordonnateurs nationaux des LO, où il a parlé de sa politique sur la Partie VII de la LLO avec d'autres ministères.</p> <p>9. Le BACLO a facilité la communication entre les coordonnateurs des LO de Santé Canada et les fonctionnaires de Justice Canada afin que des exposés soient présentés sur les nouvelles exigences de la Partie VII de la LLO.</p> <p>10. Le champion des LO a participé à la réunion du réseau des champions des LO.</p> | |

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA POLITIQUE DE LA SANTÉ

E. FINANCEMENT ET PRESTATION DE PROGRAMMES

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|---|--|
| <p><i>Les CLOSM ont accès aux programmes et services de Santé Canada. Le ministère à ses différents niveaux tient compte de la dispersion géographique des CLOSM dans la prestation de ses programmes.</i></p> | <p><u>Bureau d'appui aux communautés de langue officielle</u></p> <p>1. Gestion du Programme et monitoring de 84 accords de contributions, incluant l'appui au développement de propositions; la participation à plusieurs rencontres et sessions de travail avec les bénéficiaires; des visites sur les lieux; la participation aux Assemblées générales annuelles de groupes bénéficiaires et à divers forums et activités organisées par les groupes bénéficiaires.</p> <p>2. Documentation du processus lié à la réception et au traitement des rapports d'étape et narratifs reçus des bénéficiaires.</p> <p>3. Formation sur la gestion de projets à laquelle participaient quelques représentants des groupes bénéficiaires.</p> | <p><u>Bureau d'appui aux communautés de langue officielle</u></p> <p>1. Activités du Programme progressent bien; contacts/échanges réguliers avec tous les bénéficiaires; appui soutenu aux activités présentes et nouvelles.</p> <p>2. Partage du document sur la documentation du processus en vue d'informer les groupes bénéficiaires de la procédure utilisée à Santé Canada.</p> <p>3. Groupes bénéficiaires et employé(e)s de Santé Canada reçoivent la même formation.</p> |

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA POLITIQUE DE LA SANTÉ

E. FINANCEMENT ET PRESTATION DE PROGRAMMES

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|--|--|
| | 4. Les représentants du BACLO ont rencontré des représentants des communautés et d'autres fonctionnaires du gouvernement afin d'évaluer le besoin d'augmenter le financement dans l'enveloppe réservée aux CMLO du Fonds pour l'adaptation des soins de santé primaires. | 4. Le 18 novembre 2005, une extension d'un an de l'enveloppe pour les langues officielles du Fonds d'adaptation pour les soins de santé primaires a été annoncée par le ministre responsable des langues officielles, au montant de 10,6 M\$, ce qui permettra le lancement d'un nouveau programme de contributions de Santé Canada au cours de l'exercice 2006-2007 afin d'appuyer l'accès aux services de santé pour les CMLO. |

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA POLITIQUE DE LA SANTÉ

E. FINANCEMENT ET PRESTATION DE PROGRAMMES

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|---|--|---|
| | <p><u>Direction des politiques de soins de santé</u> 5. Dans le cadre de la Stratégie nationale de sensibilisation aux soins de santé primaires (SNSSSP), financée par le Fonds pour l'adaptation des soins de santé primaires, des journaux des CMLO ont joué un rôle important dans la campagne de sensibilisation de la Stratégie, et un partenariat a été établi avec la Société Santé en français dans le but de distribuer d'autres documents (p. ex. dépliants).</p> | <p><u>Direction des politiques de soins de santé</u> 5. Les CMLO ont reçu les messages relatifs à la SNSSSP et ont reçu les documents dans leur langue maternelle.</p> <p>Les étudiants en médecin anglophones et francophones ont eu l'occasion de recevoir une formation en français au sujet des besoins des communautés minoritaires francophones. Cela a permis aux étudiants de comprendre les besoins de ces communautés et d'être mieux équipés pour envisager de travailler dans ces communautés.</p> <p>L'amélioration de la formation en français pour les spécialistes des soins de santé et l'examen des documents de formation français pour les écoles de médecine, y compris de l'information sur les besoins des communautés minoritaires francophones.</p> |

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA POLITIQUE DE LA SANTÉ

E. FINANCEMENT ET PRESTATION DE PROGRAMMES

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|---|--|--|
| | <p><u>Bureau de la politique des soins infirmiers</u> 6. Toutes les demandes de propositions ont été affichées dans les deux langues officielles.</p> <p><u>Direction de la recherche appliquée et de l'analyse</u> 7. La DRAA a prévu la publication de quatre appels de demandes dans le cadre du Programme de recherche sur la politique en matière de santé (PRPS) en 2005-2006. La DRAA a prévu la publication de deux numéros du Bulletin de recherche sur les politiques de santé en 2005-2006.</p> | <p><u>Bureau de la politique des soins infirmiers</u> 6. Les demandes de propositions sont affichées en anglais et en français.</p> <p><u>Direction de la recherche appliquée et de l'analyse</u> 7. En date du 16 février, trois appels de demandes avaient été publiés dans le cadre du PRPA, et un quatrième devait être publié au plus tard le 31 mars. Tous les appels de demandes sont présentés dans les deux langues officielles sur le site Web de Santé Canada. Pour chaque appel de demande, un message bilingue a été envoyé aux chercheurs et aux administrateurs de la recherche dans toutes les universités et les instituts de recherche pertinents du Canada.</p> |

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA POLITIQUE DE LA SANTÉ

E. FINANCEMENT ET PRESTATION DE PROGRAMMES

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|--|---|
| | | Deux numéros du Bulletin ont été publiés en 2005-2006. Le Bulletin est une publication bilingue présentant les résultats au regard de la politique de recherches réalisées par le portefeuille de la Santé ou pour celui-ci. Des exemplaires papier sont distribués largement à des personnes chargées d'élaborer des politiques et à des décideurs dans des secteurs déterminants de la santé aux échelons fédéral, provincial et territorial, à des universitaires et à des ONG de la santé au Canada. Chaque numéro est affiché en anglais et en français sur le site Web de Santé Canada. |

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA POLITIQUE DE LA SANTÉ

F. REDDITION DE COMPTES

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|---|--|--|
| <p><i>Des évaluations et des vérifications internes systématiques et régulières sont effectuées et comportent toujours des éléments et des critères permettant de déterminer la façon dont les politiques et les programmes et services ont influé sur les CLOSM.</i></p> | <p><u>Bureau d'appui aux communautés de langue officielle</u> 1. Le Plan d'action 2005-2006 et le Rapport d'étape 2004-2005 pour la Partie VII de la LLO ont été préparés en collaboration avec les coordonnateurs des LO dans les directions générales et les régions. Les documents ont été approuvés par le sous-ministre délégué et soumis à Patrimoine canadien.</p> <p>2. Mise en oeuvre de l'évaluation formative du Programme de contribution pour l'amélioration de l'accès aux soins de santé pour les CLOSM, intermédiaire (2003-2006):</p> <ul style="list-style-type: none"> - élaboration d'un plan de travail approuvé par la DMERM; - mise en place d'un comité de pilotage; - élaboration d'une méthodologie de collecte et d'analyse des données. - collecte et analyse des données | <p><u>Bureau d'appui aux communautés de langue officielle</u> 1. Le Plan d'action 2005-2006 et le Rapport d'étape 2004-2005 ont été soumis à Patrimoine canadien en juin 2005. Les documents ont montré que le Ministère avait réalisé des progrès relativement au respect de ses obligations conformément à la Partie VII de la LLO.</p> <p>2. Production d'un rapport d'évaluation incluant des recommandations et un plan d'action : dépôt au Secrétariat du Conseil du trésor prévu pour novembre 2006.</p> <p>Implantation d'un système de mesure de rendement et de reddition des comptes (en cours depuis janvier 2006).</p> |

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA POLITIQUE DE LA SANTÉ

F. REDDITION DE COMPTES

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|--|---|
| | 3. Le 25 mai 2005, Santé Canada a annoncé une restructuration des fonctions ministérielles et stratégiques de Santé Canada, qui a amené une réintégration du Bureau d'appui aux communautés de langue officielle dans la Direction générale de la politique de la santé à partir du 1er juin 2005. | 3. Cette réorganisation a résulté en une capacité stratégique renforcée afin que le Bureau puisse lancer de nouveaux programmes, répondre aux préoccupations concernant les programmes et les politiques touchant les CMLO, assurer la responsabilisation et produire des résultats et des politiques en conséquence. |

DIRECTION GÉNÉRALE DES PRODUITS DE SANTÉ ET DES ALIMENTS

A. SENSIBILISATION

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|---|--|--|
| <p><i>Les employés et la haute direction de Santé Canada sont davantage informés et sensibilisés aux besoins des CLOSM. Ils saisissent l'importance de promouvoir le caractère bilingue du Canada.</i></p> <p><i>Les directions générales, les divisions et/ou les régions sont renseignées sur la dualité linguistique et les CLOSM et comprennent leurs responsabilités à leur égard. Elles consultent avec constance les CLOSM sur les nouvelles priorités, initiatives, politiques ou programmes.</i></p> | <p><u>Région de l'Atlantique</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Migration et vérification des renseignements sur les intervenants de la région de l'Atlantique dans la base de données du Système de gestion de l'information sur les intervenants (SGII) par le BPCP. - L'analyse des intervenants et la description de la Direction générale comprenaient les groupes d'intervenants des quatre provinces de l'Atlantique. <p><u>Région du Manitoba et de la Saskatchewan</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Au cours de la semaine des Rendez-vous de la francophonie, le Conseil jeunesse provincial a présenté L'ABC de l'Histoire du français au Manitoba (ABCs of French History in Manitoba) à l'intention des employés. - Demande au coordonnateur des LO pour que soit présentée une séance d'information à l'intention du personnel de réception. | <p><u>Région de l'Atlantique</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Les intervenants des CMLO ont été invités à participer aux consultations de la région de l'Atlantique de la DGPS (séances en ligne et en face à face). - Les CMLO de la région de l'Atlantique ont été repérées sur la liste des groupes d'intervenants. <p><u>Région du Manitoba et de la Saskatchewan</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Beaucoup d'employés ont participé à la séance et ont apprécié l'activité. - Cela sera terminé cette année, en raison de la dotation du poste, cela n'a pas été demandé tant que le poste n'aura pas été comblé de façon indéterminée. |

DIRECTION GÉNÉRALE DES PRODUITS DE SANTÉ ET DES ALIMENTS

A. SENSIBILISATION

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|---|--|---|
| | <p><u>Région de l'Ontario et du Nunavut</u> - Les listes de personnes-ressources et la base de données du Système de gestion de l'information sur les intervenants (SGII) contenant l'information sur les communautés minoritaires de langue officielle (CMLO) ont été mises à jour et on a informé les responsables des possibilités de contributions en ce qui a trait aux priorités, aux nouvelles initiatives, aux politiques et aux programmes de la DGPSA. On les a également informé des consultations sur la participation du public tenues au cours de la dernière année.</p> <p><u>Région de l'Ouest (C.-B./Yukon et Alberta/T.N.-O.)</u> - Nommer un représentant de la Direction générale qui fera partie du Groupe de référence sur les LO et mettre les employés au courant des activités.</p> | <p><u>Région de l'Ontario et du Nunavut</u> - Le directeur régional a participé à une présentation et à une discussion sur les CMLO lors d'une réunion du comité exécutif régional. - Les affiches sur les langues officielles utilisées sur place et les dépliants ont été mis à la disponibilité de tous les employés.</p> <p><u>Région de l'Ouest (C.-B./Yukon et Alberta/T.N.-O.)</u> - Mettre les employés au courant des activités du Groupe de référence sur les langues officielles.</p> |

DIRECTION GÉNÉRALE DES PRODUITS DE SANTÉ ET DES ALIMENTS

B. CONSULTATIONS

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|---|---|
| <p><i>Les CLOSM ont la possibilité de faire valoir leurs besoins et d'expliquer ce qui entrave l'accès aux programmes de Santé Canada.</i></p> <p><i>Les CLOSM font partie de la clientèle régulière des bureaux régionaux et tout nouveau programme ou politique du ministère tiendra compte des priorités des CLOSM.</i></p> | <p><u>Région de l'Atlantique</u> - La région de l'Atlantique de la DGPSA a tenu des réunions régionales sur les lignes directrices en matière d'alimentation du BPPN en mai 2005 dans les quatre provinces de l'Atlantique.</p> <p><u>Région de l'Ontario et du Nunavut</u> - Des représentants de la Direction générale des produits de santé et des aliments ont participé à des réunions avec les CMLO pour en apprendre davantage sur leurs besoins et les obstacles qui les empêchent d'avoir accès à nos programmes. - La Direction générale continue à fournir des communications ouvertes et d'élargir les possibilités de réseautage avec les CMLO afin de trouver des solutions aux obstacles qui les empêchent d'avoir accès aux programmes de la DGPSA.</p> | <p><u>Région de l'Atlantique</u> - On a invité les intervenants des CMLO à participer à chacune des séances. - L'animation de même que les documents étaient offerts dans les deux langues officielles.</p> <p><u>Région de l'Ontario et du Nunavut</u> - Les employés ont distribué des renseignements bilingues au sujet des programmes et des politiques de la DGPSA touchant les CMLO. - La participation à la foire sur la santé en français, qui a eu lieu à l'automne 2005, a permis aux employés de rencontrer les CMLO, d'en apprendre davantage au sujet de leurs besoins et d'ajouter les renseignements les concernant dans la base de données du SGII. - Les employés ont eu la chance de rencontrer les CMLO et d'en apprendre davantage au sujet de leurs besoins.</p> |

DIRECTION GÉNÉRALE DES PRODUITS DE SANTÉ ET DES ALIMENTS

B. CONSULTATIONS

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|---|---|---|
| | <p><u>Bureau régional de Québec</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -Révision du Guide alimentaire canadien : Mai 2005, Montréal. Les CMLO ont été invitées. -Des messages ont été envoyés aux CMLO et à d'autres organismes du Québec dans le but de les informer au sujet des activités de consultation en ligne en cours. | <ul style="list-style-type: none"> - Les employés de la DGPSA ont assisté à une réunion du Regroupement des intervenantes et intervenants francophones en santé et en services sociaux de l'Ontario (RIFSSSO), visant à présenter une base de données qu'ils ont élaborée et qui contient les noms des professionnels de la santé francophones en Ontario ainsi que les renseignements les concernant. <p><u>Bureau régional de Québec</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Participants anglophones présents mais aucune CMLO connue. -Participation des CMLO inconnue. |

DIRECTION GÉNÉRALE DES PRODUITS DE SANTÉ ET DES ALIMENTS

C. COMMUNICATIONS

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|---|---|
| <p><i>Les CLOSM reçoivent de l'information actualisée au sujet des programmes et services de Santé Canada par divers moyens de communication. Le ministère est un usager régulier des média des CLOSM desquels il achète du temps d'antenne et de l'espace publicitaire.</i></p> | <p><u>Région de l'Atlantique</u> - Les employés de la région de l'Atlantique ont constamment tenu à jour les renseignements sur les intervenants des CMLO par l'intermédiaire de l'ASPC et du coordonnateur des langues officielles.</p> <p><u>Manitoba et de la Saskatchewan</u> - S'assurer que les groupes des CMLO font partie de la nouvelle base de données sur les intervenants qu'on est en train d'élaborer.</p> <p><u>Région de l'Ontario et du Nunavut</u> - Les employés de la DGPSA travaillent en collaboration avec le coordonnateur régional des langues officielles, les CMLO et les réseaux locaux afin de s'assurer que le Système de gestion de l'information sur les intervenants (SGII) est à jour.</p> <p>Bureau régional de Québec - Séance d'information sur la réglementation des aliments nouveaux, 18 mai, 2005, Montréal. - Stand à l'événement Sutton en Vie – octobre 2005 : Information disponible dans les deux langues officielles. - Salon Maternité Paternité Enfants : Information disponible dans les deux langues officielles.</p> | <p><u>Atlantic Region</u> - La liste à jour des CMLO a été mise à la disponibilité des employés de la région de l'Atlantique de la DGPSA aux fins d'utilisation au moment d'organiser des réunions avec les intervenants (en cours).</p> <p><u>Manitoba and Saskatchewan</u> - Les groupes de CMLO du Manitoba et de la Saskatchewan font partie du Système de gestion de l'information sur les intervenants.</p> <p><u>Ontario and Nunavut Region</u> - La participation à la réunion du RIFSSSO, tenue le 5 mars 2006 a été une excellente occasion d'obtenir les noms des CMLO locales en Ontario ainsi que les renseignements les concernant; ces renseignements ont été utilisés pour mettre à jour la base de données su SGII. Bureau régional de Québec - Aucune CMLO présente. - Public anglophone présent.</p> |

DIRECTION GÉNÉRALE DES PRODUITS DE SANTÉ ET DES ALIMENTS

C. COMMUNICATIONS

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|---|--|--|
| | <p><u>Région de l'Ouest (C.-B./Yukon et Alberta/T.N.-O.)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - On a fourni des publications et d'autres documents de la DG aux intervenants dans les deux langues officielles. Au besoin, on a utilisé les employés bilingues pour sensibiliser les intervenants. - On a fourni des documents papier et des ressources Internet, y compris des invitations, des documents et des publications sur les initiatives et les activités de la Direction générale et ce, en français, soit l'enregistrement des essais cliniques et la divulgation de renseignements, le symposium sur les aliments à l'intention des intervenants. | <p><u>Région de l'Ouest (C.-B./Yukon et Alberta/T.N.-O.)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -Les CMLO ont pu accéder à des renseignements sur la santé afin de pouvoir faire des choix santé. - Les CMLO étaient mieux renseignées sur les activités de la Direction générale et ont pu participer activement et exprimer leurs préoccupations au cours de symposiums et de consultations. |

DIRECTION GÉNÉRALE DES PRODUITS DE SANTÉ ET DES ALIMENTS

D. COORDINATION ET LIAISON

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|---|---|
| <p><i>Les coordonnateurs mettent en application certaines pratiques exemplaires présentées aux forums, retraites ou lors des rencontres du réseau des coordonnateurs nationaux responsables de la mise en oeuvre de l'article 41 de la LLO.</i></p> <p><i>Santé Canada collabore avec de multiples partenaires en vue de répondre aux priorités des CLOSM.</i></p> | <p><u>Région du Manitoba et de la Saskatchewan</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Participation de la région au groupe régional sur les langues officielles. - Assister à des présentations données par le coordonnateur des langues officielles aux réunions du comité exécutif régional. - Ajouter les langues officielles en tant que point en suspens aux réunions du comité de gestion. <p><u>Région de l'Ontario et du Nunavut</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - La Direction générale travaille en collaboration avec le coordonnateur des langues officielles afin de s'assurer que les exigences de la <i>Loi sur les langues officielles</i> sont prises en compte dans les activités quotidiennes de la Direction générale. Un membre de l'équipe de gestion régionale de la DGPSA représente la Direction générale au comité régional sur les langues officielles et partage les renseignements et les connaissances avec les employés de la Direction générale. - Des employés ont assisté à la foire sur la santé en français à l'automne 2005. | <p><u>Région du Manitoba et de la Saskatchewan</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Le directeur régional ou un remplaçant assiste aux réunions du groupe de référence régional sur les LO dans la mesure du possible. - Participation aux réunions du comité exécutif régional où le coordonnateur des LO a présenté des renseignements. - Discussion sur les langues officielles lors de réunions du comité de gestion. <p><u>Région de l'Ontario et du Nunavut</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Les employés continuent à établir des liens avec le RIFSSSO; ils ont également assisté à une réunion afin d'en apprendre plus au sujet d'une nouvelle base de données qu'ils ont élaboré et qui contient des renseignements sur les professionnels de la santé francophones en Ontario ainsi que des renseignements les concernant. - Réunion avec les CMLO afin d'en apprendre davantage au sujet de leurs besoins concernant l'accès aux programmes de la Direction générale. |

DIRECTION GÉNÉRALE DES PRODUITS DE SANTÉ ET DES ALIMENTS

D. COORDINATION ET LIAISON

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|---|--|--|
| | <u>Région de l'Ouest (C.-B./Yukon et Alberta/T.N.-O)</u> - Les coordonnateurs participent à des réunions; ils reçoivent des renseignements et les transmettent à la région au moyen de courriels et de bulletins. | <u>Région de l'Ouest (C.-B./Yukon et Alberta/T.N.-O)</u> Les coordonnateurs sont informés des pratiques exemplaires et partagent ces renseignements avec les gestionnaires et les employés. |

DIRECTION GÉNÉRALE DES PRODUITS DE SANTÉ ET DES ALIMENTS

E. FINANCEMENT ET PRESTATION DE PROGRAMMES

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|--|--|
| <p><i>Les CLOSM ont accès aux programmes et services de Santé Canada. Le ministère à ses différents niveaux tient compte de la dispersion géographique des CLOSM dans la prestation de ses programmes.</i></p> | <p><u>Région de l'Ontario et du Nunavut</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Les employés de la DGPSA ont hâte d'explorer toutes les possibilités de partenariats avec les CMLO dans le but d'améliorer l'accès des CMLO aux programmes de la Direction générale. - les employés régionaux de la DGPSA continue à établir des liens avec le RIFSSSO afin d'en apprendre plus sur les besoins des membres. <p><u>Bureau régional de Québec</u></p> <p>Présentation d'information sur les aliments dans les deux langues officielles lors des événements suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rencontre d'information sur la réglementation de la biotechnologie alimentaire en mai 2005. - Stand de Santé Canada au Salon Maternité Paternité Enfants tenu à Québec en avril 2005. - Stand de Santé Canada au Salon Maternité Paternité Enfants tenu à Montréal en mars 2006. | <p><u>Région de l'Ontario et du Nunavut</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Les employés de la DGPSA ont assisté à deux réunions avec le coordonnateur des LO; l'une en face à face et l'autre par téléconférence. - Les employés ont assisté à une réunion du RIFSSSO et à la foire sur la santé en français. <p><u>Bureau régional de Québec</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Traduction simultanée pour les participants anglophones et réponse aux questions dans la langue choisie (4 participants). - Documentation disponible dans les deux langues officielles et réponses aux questions dans la langue choisie (5 % des contacts en anglais). - Documentation fournie dans les deux langues officielles et réponse aux questions dans la langue de leur choix (20 % des contacts en anglais). |

DIRECTION GÉNÉRALE DES PRODUITS DE SANTÉ ET DES ALIMENTS

E. FINANCEMENT ET PRESTATION DE PROGRAMMES

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|---|---|--|
| | <p><u>Région de l'Ouest (C.-B./Yukon et Alberta/T.N.-O.)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Offre de service active dans les deux langues officielles à la réception principale et lignes 1 800 offertes dans la région. - Des publications dans les deux langues officielles sont mises à la disponibilité des communautés dans les deux provinces par l'intermédiaire des services de santé, des écoles et d'autres moyens. | <p><u>Région de l'Ouest (C.-B./Yukon et Alberta/T.N.-O)</u></p> <p>Les CMLO dans les quartiers périphériques peuvent communiquer avec la Direction générale concernant des questions particulières qui exigent des frais de longue distance. Les publications disponibles dans les deux langues officielles par l'entremise d'organisations communautaires rend l'information largement disponible dans la région.</p> |

DIRECTION GÉNÉRALE DES PRODUITS DE SANTÉ ET DES ALIMENTS

F. REDDITION DE COMPTES

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|---|--|--|
| <p><i>Des évaluations et des vérifications internes systématiques et régulières sont effectuées et comportent toujours des éléments et des critères permettant de déterminer la façon dont les politiques et les programmes et services ont influé sur les CLOSM.</i></p> | <p><u>Région du Manitoba et de la Saskatchewan</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Le sujet des langues officielles demeure sur le rapport de rendement des directeurs régionaux. - Une vérification par mois sera effectuée à l'interne <p><u>Région de l'Ontario et du Nunavut</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - La région de l'Ontario et du Nunavut de la DGPSA n'a pas effectué d'évaluation ni de vérification interne régulière en ce qui concerne la façon dont les politiques, les programmes et les services touchent les CMLO. | <p><u>Région du Manitoba et de la Saskatchewan</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Des progrès ont été réalisés, et la question des langues officielles est évaluée dans le cadre de la discussion sur le rendement des directeurs régionaux, tenue en avril ou en mai. Par conséquent, l'évaluation n'est pas terminée. - Aucune question cernée. <p><u>Région de l'Ontario et du Nunavut</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Sans objet |

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ ENVIRONNEMENTALE ET DE LA SÉCURITÉ DES CONSOMMATEURS

A. SENSIBILISATION

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|---|---|--|
| <p><i>Les employés et la haute direction de Santé Canada sont davantage informés et sensibilisés aux besoins des CLOSM. Ils saisissent l'importance de promouvoir le caractère bilingue du Canada.</i></p> <p><i>Les directions générales, les divisions et/ou les régions sont renseignées sur la dualité linguistique et les CLOSM et comprennent leurs responsabilités à leur égard. Elles consultent avec constance les CLOSM sur les nouvelles priorités, initiatives, politiques ou programmes.</i></p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Ajout d'information sur la Partie VII de la <i>Loi sur les langues officielles</i> (LLO) dans le navigateur de la DGSESC; 2. Ajout d'information sur la Partie VII de la LLO concernant les communautés de langues officielles en situation minoritaire (CLOSM) dans les trousse d'orientation destinées aux nouveaux employés de la Direction des politiques et de la planification. 3. Communication d'information sur la nouvelle politique de Santé Canada visant à soutenir les CLOSM au personnel du Programme de la stratégie antidrogue et des substances contrôlées (PSASC) de l'administration centrale et au personnel régional du PSASC pour s'assurer que chacun connaît et comprend la position du Ministère sur cette question. | <ol style="list-style-type: none"> 1. La plupart des documents portant sur la Partie VII de la LLO ont été ajoutés au Navigateur de la DGSESC 2. La plupart des nouveaux employés (environ 80 %) ont reçu une trousse d'information, qui comprend de l'information sur les CLOSM, notamment une liste des CLOSM et le guide de mise en oeuvre de l'article 41 de la LLO. 3. Les exposés et les trousse d'information du PSASC sur la politique en matière de langues officielles sont affichés sur le site Web du PSASC dans les régions. |

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ ENVIRONNEMENTALE ET DE LA SÉCURITÉ DES CONSOMMATEURS

B. CONSULTATIONS

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|---|---|
| <p><i>Les CLOSM ont la possibilité de faire valoir leurs besoins et d'expliquer ce qui entrave l'accès aux programmes de Santé Canada.</i></p> <p><i>Les CLOSM font partie de la clientèle régulière des bureaux régionaux et tout nouveau programme ou politique du ministère tiendra compte des priorités des CLOSM.</i></p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dans les consultations auprès du public et des intervenants sur les publications et autres activités de communication du PSASC, on a veillé à ce que les CLOSM soient représentées. 2. Dans les discussions avec les autorités provinciales et territoriales relativement à l'exécution du Programme de traitement et de réadaptation en matière d'alcoolisme et de toxicomanie (PTRAT) et le Fonds des initiatives communautaires de la Stratégie antidrogue (FICSA), on a inclus une référence concernant la nécessité continue de prendre en compte les besoins des CLOSM. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Les CLOSM ont participé aux consultations des intervenants avec le PSASC afin de tenir compte dans leur publication des besoins et des difficultés des CLOSM. 2. Les conditions du PTRAT et du FICSA ont été modifiées pour augmenter l'accès à ces programmes par les CLOSM. |

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ ENVIRONNEMENTALE ET DE LA SÉCURITÉ DES CONSOMMATEURS

C. COMMUNICATIONS

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|--|---|
| <p><i>Les CLOSM reçoivent de l'information actualisée au sujet des programmes et services de Santé Canada par divers moyens de communication. Le ministère est un usager régulier des média des CLOSM desquels il achète du temps d'antenne et de l'espace publicitaire.</i></p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. L'information sur les programmes de financement et les activités du PSASC est accessible sur le Web dans les deux langues officielles. 2. Des publications du PSASC, notamment des documents sur les pratiques exemplaires, ont été produites dans les deux langues officielles. 3. Le PSASC a diffusé deux publications au début de l'année : « Parlons franchement de la marijuana » et un CD-ROM sur les ressources publiques et professionnelles de la SCA 4. Les annonces concernant les appels de propositions du FICSA ont été placées dans la liste des journaux approuvés par le Ministère. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Le PSASC a régulièrement fourni aux CLOSM de l'information sur les programmes et les services. 2,3. Les exposés et les trousseaux d'information du PSASC sur la politique en matière de langues officielles ont été affichés sur le site Web du PSASC dans les régions. 4. Les publications du PSASC ont paru plusieurs fois dans des journaux approuvés par le Ministère, et on peut les consulter de façon permanente sur le site Web de SC. |

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ ENVIRONNEMENTALE ET DE LA SÉCURITÉ DES CONSOMMATEURS

D. COORDINATION ET LIAISON

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|---|---|
| <p><i>Les coordonnateurs mettent en application certaines pratiques exemplaires présentées aux forums, retraites ou lors des rencontres du réseau des coordonnateurs nationaux responsables de la mise en oeuvre de l'article 41 de la LLO.</i></p> <p><i>Santé Canada collabore avec de multiples partenaires en vue de répondre aux priorités des CLOSM.</i></p> | <p>1. On a organisé des téléconférences, des réunions, des activités avec d'autres directions générales ou d'autres régions, qui portaient sur des questions relatives aux CLOSM.</p> | <p>2. On a organisé des téléconférences et des réunions chaque trimestre, qui ont aidé à accroître la sensibilisation aux activités concernant les CLOSM.</p> |

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ ENVIRONNEMENTALE ET DE LA SÉCURITÉ DES CONSOMMATEURS

E. FINANCEMENT ET PRESTATION DE PROGRAMMES

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|---|---|--|
| <i>Les CLOSM ont accès aux programmes et services de Santé Canada. Le ministère à ses différents niveaux tient compte de la dispersion géographique des CLOSM dans la prestation de ses programmes.</i> | 1. Les programmes de subventions et de contributions sont offerts de manière conforme à la politique du Ministère relativement aux CLOSM. | 1. Les CLOSM ont eu accès aux programmes et aux projets du PSASC de façon permanente sur le site Web de la DGSESC. |

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ ENVIRONNEMENTALE ET DE LA SÉCURITÉ DES CONSOMMATEURS

F. REDDITION DE COMPTES

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|---|---|---|
| <p><i>Des évaluations et des vérifications internes systématiques et régulières sont effectuées et comportent toujours des éléments et des critères permettant de déterminer la façon dont les politiques et les programmes et services ont influé sur les CLOSM.</i></p> | <p>1. La DGSESC a fait des commentaires dans le cadre du rapport des réalisations et du plan d'action relatifs à la Partie VII de la LLO.</p> | <p>1. On a publié et distribué des documents à toutes les ONG qui représentent les CLOSM et aux fonctionnaires fédéraux chargés de ce dossier, en veillant à la transparence des activités de Santé Canada relatives à la Partie VII de la LLO.</p> |

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ DES PREMIÈRES NATIONS ET DES INUITS

A. SENSIBILISATION

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|---|---|---|
| <p><i>Les employés et la haute direction de Santé Canada sont davantage informés et sensibilisés aux besoins des CLOSM. Ils saisissent l'importance de promouvoir le caractère bilingue du Canada.</i></p> <p><i>Les directions générales, les divisions et/ou les régions sont renseignées sur la dualité linguistique et les CLOSM et comprennent leurs responsabilités à leur égard. Elles consultent avec constance les CLOSM sur les nouvelles priorités, initiatives, politiques ou programmes.</i></p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pour mieux faire connaître la Partie VII de la <i>Loi sur les langues officielles</i> (LLO), des séances d'information ont été offertes aux employés et aux cadres supérieurs. 2. Des articles ont été publiés dans le bulletin de la Direction générale, Des nouvelles ...pratiques, afin d'informer le personnel de la DGSPNI des enjeux de la dualité linguistique et des CLOSM les employés à comprendre les exigences de la politique. <p>*(Activité ne faisant pas partie du plan initial)</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Le Bureau régional de la Colombie-Britannique/Yukon a informé employés sur leurs obligations face à la LLO. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Au cours de l'année, des séances d'information ont été offertes aux gestionnaires de bureaux régionaux. Dans la région de Québec, dix personnes ont assisté à ces séances. 2. Un article sur la nouvelle politique visant à améliorer l'accès aux services de santé pour les CLOSM est paru dans le bulletin "Nouvelles pratiques". Ce bulletin d'information était destiné à tous les employés de la DGSPNI. 3. Le Plan d'action 2004-2005 - Partie VII de la DGSPNI a été mis à la disposition de tous les employés de la DGSPNI via le portail. |

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ DES PREMIÈRES NATIONS ET DES INUITS

A. SENSIBILISATION

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|---|--|---|
| | <p>4. Des séances d'information concernant les dispositions de la <i>Loi sur les langues officielles</i> ont eu lieu à l'intention de l'équipe de gestion des bureaux régionaux du Québec et de l'Atlantique de la DGSPNI</p> <p>5. Dans les régions de l'Atlantique et du Québec, tous les employés de la DGSPNI ont été informés des dispositions de la <i>Loi sur les langues officielles</i>. Tous les nouveaux employés ont reçu cette information dans le cadre des séances d'orientation des nouveaux employés.</p> | <p>4. Les employés de cette région ont reçu de l'information concernant les nouveaux développements et politiques sur les LO.</p> <p>5. À la demande de la directrice générale, de l'information sur la LLO a été offerte lors des rencontres du comité de gestion. Les gestionnaires de ces régions se sont efforcés de transmettre à leurs équipes respectives l'information la plus récente sur les langues officielles.</p> |

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ DES PREMIÈRES NATIONS ET DES INUITS

B. CONSULTATIONS

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|---|---|
| <p><i>Les CLOSM ont la possibilité de faire valoir leurs besoins et d'expliquer ce qui entrave l'accès aux programmes de Santé Canada.</i></p> <p><i>Les CLOSM font partie de la clientèle régulière des bureaux régionaux et tout nouveau programme ou politique du ministère tiendra compte des priorités des CLOSM.</i></p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dans la région de l'Atlantique, les besoins en matière de langues officielles de la seule communauté autochtone francophone ont fait l'objet d'une enquête. 2. Dans la région du Québec, une consultation a été menée auprès d'une communauté autochtone anglophone pour évaluer ses besoins en matière de langues officielles. | <ol style="list-style-type: none"> 1. La communauté a identifié ses besoins linguistiques et Santé Canada a répondu à ses attentes. 2. Les agents de programmes ont visité régulièrement les communautés et se sont assurés que les besoins étaient identifiés et répondus. |

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ DES PREMIÈRES NATIONS ET DES INUITS

C. COMMUNICATIONS

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|---|--|
| <p><i>Les CLOSM reçoivent de l'information actualisée au sujet des programmes et services de Santé Canada par divers moyens de communication. Le ministère est un usager régulier des média des CLOSM desquels il achète du temps d'antenne et de l'espace publicitaire.</i></p> | <p>1. Toutes les communications de la DGSPNI ont été produites dans les deux langues officielles ou fournies aux collectivités dans la langue officielle de leur choix.</p> <p>*(activité ne faisant pas partie du plan initial)</p> <p>2. La campagne de recrutement de la DGSPNI 2006-2007 destinée aux infirmières a été publiée dans les revues professionnelles destinées aux infirmières et dans les journaux quotidiens dans les deux langues officielles.</p> <p>*(activité ne faisant pas partie du plan initial)</p> <p>3. L'information touchant les infirmières était disponible sur le site Web Santé Canada dans les deux langues officielles. Les infirmières intéressées pouvaient soumettre leur demande d'emploi dans l'une ou l'autre des langues officielles.</p> | <p>1. La Direction des Finances a offert ses documents dans les deux langues officielles; les communautés choisissaient selon leurs besoins respectifs.</p> <p>2. Tous les rapports, politiques, initiatives, matériel de formation produits par le Bureau des Services infirmiers ont été offerts dans les deux langues officielles</p> <p>3. Dans le Bureau des Services infirmiers, les modes de communications tels que le téléphone, les courriels destinés au public se sont déroulés dans les deux langues officielles.</p> |

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ DES PREMIÈRES NATIONS ET DES INUITS

D. COORDINATION ET LIAISON

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|--|---|
| <p><i>Les coordonnateurs mettent en application certaines pratiques exemplaires présentées aux forums, retraites ou lors des rencontres du réseau des coordonnateurs nationaux responsables de la mise en oeuvre de l'article 41 de la LLO.</i></p> <p><i>Santé Canada collabore avec de multiples partenaires en vue de répondre aux priorités des CLOSM.</i></p> | <p>1. Des activités de consultation et de communication ont été organisées régulièrement entre la coordonnatrice des LO de la DGSPNI et les personnes-ressources en matière de LO nommées dans chaque direction et bureau régional de la DGSPNI.</p> <p>2. Dans le but de mettre en commun les pratiques exemplaires avec les directions et les bureaux régionaux, la coordonnatrice des LO de la DGSPNI a participé à des retraites, des réunions et des forums ministériels et interministériels de coordonnateurs responsables de la mise en oeuvre de l'article 41 de la LLO.</p> <p>*(activité ne faisant pas partie du plan initial)</p> <p>3. Madame Christiane Gagné a été nommée coordonnatrice régionale pour Santé Canada, région du Québec et Sofia D'Aliesio a été nommée représentante de la région du Québec-DGSPNI. Ces nominations nous ont procuré l'occasion de créer des liens solides avec la région du Québec.</p> | <p>1. Les procès verbaux des appels conférence ont été acheminés aux personnes-ressources des régions sur une base continue. Des présentations sur les LO ont fait l'objet de discussions auprès des personnes-ressources de la DGSPNI.</p> <p>2. L'information concernant le programme PICLO a été acheminé aux personnes-ressources des régions ainsi que le nom de la personne responsable de ce programme à la DGSG.</p> <p>3. La coordonnatrice des LO de la DGSPNI a participé à la conférence annuelle tenue à Ottawa. Elle a également participé sur une base assidue aux réunions bi-mensuelles sur les LO. Cette situation a permis à la Coordonnatrice de la DGSPNI d'établir un bon réseau de travail sur les LO avec le bureau de la région de Québec.</p> |

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ DES PREMIÈRES NATIONS ET DES INUITS

E. FINANCEMENT ET PRESTATION DE PROGRAMMES

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|---|--|
| <p><i>Les CLOSM ont accès aux programmes et services de Santé Canada. Le ministère à ses différents niveaux tient compte de la dispersion géographique des CLOSM dans la prestation de ses programmes.</i></p> | <p>1. Les programmes exécutés par la DGSPNI visaient à répondre aux besoins des Premières nations et des Inuits. Les régions du Québec et de l'Atlantique ont desservi principalement des CLOSM.</p> <p>2. Afin de mieux répondre aux attentes des communautés, nous avons veillé à ce que les besoins d'un groupe de langue officielle en situation minoritaire au sein d'une population desservie par un bénéficiaire de contributions soient comblés. Suite à une évaluation il a été décidé d'inclure ou non dans l'entente une clause sur les langues officielles.</p> | <p>1. Il n'existe aucune donnée à cet effet en ce moment.</p> <p>2. Au nom de la DGSPNI, la Direction des Finances ont préparé leurs documents dans les deux langues officielles; les communautés ont choisis les documents selon leurs besoins linguistiques.</p> |

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ DES PREMIÈRES NATIONS ET DES INUITS

F. REDDITION DE COMPTES

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|---|--|---|
| <p><i>Des évaluations et des vérifications internes systématiques et régulières sont effectuées et comportent toujours des éléments et des critères permettant de déterminer la façon dont les politiques et les programmes et services ont influé sur les CLOSM.</i></p> | <p>1. Mise en application de LLO et de l'article 41 lors de l'élaboration de nouvelles politiques, programmes et services de la DGSPNI.</p> <p>*(activité ne faisant pas partie du plan initial)</p> <p>2. Les répertoires de données de la Région du Québec ont été mis à jour afin d'y indiquer les langues parlées dans les communautés desservies.</p> | <p>1. On a rappelé aux officiers l'importance de tenir compte des CLOMS lorsqu'on traite de politiques, de programmes ou de services au sein de la DGSPNI.</p> <p>2. L'information a été mise à jour dans les bases de données.</p> |

DIRECTION DES COMMUNICATIONS, DU MARKETING ET DE LA CONSULTATION

C. COMMUNICATIONS

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|--|---|
| <p><i>Les CLOSM reçoivent de l'information actualisée au sujet des programmes et services de Santé Canada par divers moyens de communication. Le ministère est un usager régulier des média des CLOSM desquels il achète du temps d'antenne et de l'espace publicitaire.</i></p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Divers moyens de communication utilisés pour s'assurer que les CLOSM recevaient des renseignements actuels sur les programmes et les services de SC sont les médias (journaux, télévision, radio), Internet, l'intranet et l'accès au Web. 2. Au cours de l'exercice 2005-2006, SC a utilisé un avis public lors de la campagne de recrutement pour les infirmières. | <p>1,2. L'utilisation des divers moyens de communication a permis à SC de mieux communiquer avec les CLOSM et avec le public. Ceci nous a permis d'atteindre plus de personnes.</p> |

DIRECTION DES COMMUNICATIONS, DU MARKETING ET DE LA CONSULTATION

D. COORDINATION ET LIAISON

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|---|--|
| <p><i>Les coordonnateurs mettent en application certaines pratiques exemplaires présentées aux forums, retraites ou lors des rencontres du réseau des coordonnateurs nationaux responsables de la mise en oeuvre de l'article 41 de la LLO.</i></p> <p><i>Santé Canada collabore avec de multiples partenaires en vue de répondre aux priorités des CLOSM.</i></p> | <p>1. SC a collaboré avec de multiples partenaires gouvernementaux à l'intérieur et à l'extérieur du ministère.</p> | <p>2. Ces collaborations ont permis de s'assurer que les priorités des CLOSM ont été prises en compte.</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.]

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|---|---|--|
| <p><i>Les employés et la haute direction de Santé Canada sont davantage informés et sensibilisés aux besoins des CLOSM. Ils saisissent l'importance de promouvoir le caractère bilingue du Canada.</i></p> <p><i>Les directions générales, les divisions et/ou les régions sont renseignées sur la dualité linguistique et les CLOSM et comprennent leurs responsabilités à leur égard. Elles consultent avec constance les CLOSM sur les nouvelles priorités, initiatives, politiques ou programmes.</i></p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Le Comité exécutif régional (CER), le Conseil de gestion de l'Atlantique (CGA), l'équipe de gestion de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits (DGSPNI) et les gestionnaires du Programme de la santé environnementale et de la sécurité des consommateurs ont reçu des sommaires portant sur la <i>Loi sur les langues officielles</i> (LLO) et les modifications qui y ont été apportées récemment. 2. Les gestionnaires ont reçu de l'information sur les communautés de langue officielle en situation minoritaire (CLOSM) ainsi que sur les personnes-ressources de ces communautés. 3. On a fait la promotion des événements importants pour les CLOSM auprès du personnel de la région de l'Atlantique. 4. Un article sur la nouvelle politique d'accès aux services de santé par les CLOSM a été publié dans le bulletin de la DGSPNI et le plan d'action en matière de LO se trouve sur le portail de la DGSPNI. 5. Des abonnements ont été achetés pour les journaux acadiens locaux dans les quatre provinces et les éditions sont laissées bien en vue pour que tous puissent y avoir accès. | <p>Les gestionnaires et directeurs de SC dans la région de l'Atlantique sont plus au fait de leurs responsabilités aux termes de la LLO et ils incluent des activités de promotion spécifiques ou mettent un accent particulier sur les besoins des CLOSM.</p> <p>Les CLOSM sont comprises dans les listes de distribution et des médias.</p> <p>Les langues officielles font partie des séances d'orientation des employés de Santé Canada.</p> |

RÉGION DE L'ATLANTIQUE

B. CONSULTATIONS

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|--|--|
| <p><i>Les CLOSM ont la possibilité de faire valoir leurs besoins et d'expliquer ce qui entrave l'accès aux programmes de Santé Canada.</i></p> <p><i>Les CLOSM font partie de la clientèle régulière des bureaux régionaux et tout nouveau programme ou politique du ministère tiendra compte des priorités des CLOSM.</i></p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Des représentants de la société Santé en français - Nouvelle-Écosse (SSF) ont fait un exposé au directeur général de la région de l'Atlantique sur les progrès réalisés en Nouvelle-Écosse. 2. Le gestionnaire du programme des langues officielles a assisté régulièrement aux réunions et activités de la SSF et est demeuré en communication avec les représentants du réseau dans les quatre provinces atlantiques. 3. Les CLOSM figurent sur les listes de consultation / présentation / distribution / médiatiques. 4. La DGSPNI a consulté son unique communauté francophone concernant la langue de son choix. 5. Le gestionnaire du programme des langues officielles demeure en communication avec son homologue et les agents francophones à l'ASPC afin d'échanger de l'information et de participer à leurs activités. | <p>Les gestionnaires et directeurs de SC sont au courant de l'existence des CLOSM, de la société Santé en français et du besoin de tenir compte des besoins des CLOSM dans l'élaboration de programmes et de politiques.</p> |

RÉGION DE L'ATLANTIQUE

C. COMMUNICATIONS

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|---|--|--|
| <p><i>Les CLOSM reçoivent de l'information actualisée au sujet des programmes et services de Santé Canada par divers moyens de communication. Le ministère est un usager régulier des médias des CLOSM desquels il achète du temps d'antenne et de l'espace publicitaire.</i></p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Le gestionnaire du programme des langues officielles fournit aux membres de la société Santé en français de la région de l'Atlantique l'information pertinente à son mandat, entre autres, des articles des services de nouvelles, des avis sur les conférences à venir et les adresses des sites Internet d'intérêt. 2. Les listes médiatiques sont actualisées continuellement afin de faire en sorte que les CLOSM soient incluses parmi les personnes-ressources de la DG. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Grâce à son adhésion aux comités de la SSF et à ses communications régulières, le gestionnaire du programme a pu fournir de l'information sur les programmes de Santé Canada et du gouvernement fédéral pouvant aider la SSF et les CLOSM. 2. Plus grande inclusion des médias francophones et acadiens dans les listes de distribution. |

RÉGION DE L'ATLANTIQUE

D. COORDINATION ET LIAISON

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|--|--|
| <p><i>Les coordonnateurs mettent en application certaines pratiques exemplaires présentées aux forums, retraites ou lors des rencontres du réseau des coordonnateurs nationaux responsables de la mise en oeuvre de l'article 41 de la LLO.</i></p> <p><i>Santé Canada collabore avec de multiples partenaires en vue de répondre aux priorités des CLOSM.</i></p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Le gestionnaire du programme des langues officielles a représenté la région de l'Atlantique de Santé Canada au sein des quatre sous-comités des langues officielles du Conseil fédéral et il a participé activement aux tribunes de planification et à l'élaboration de plans stratégiques. Il est demeuré en communication avec le coordonnateur des langues officielles du ministère de la Santé de la Nouvelle-Écosse grâce à son adhésion au Réseau Santé en français Nouvelle-Écosse. Il a assisté aux réunions organisées par Patrimoine canadien entre les CLOSM et les ministères fédéraux et il a fait la promotion du rôle de Santé Canada dans les activités auprès des CLOSM. Il a présidé le comité des langues officielles de la région de l'Atlantique qui accueille des employés de toutes les directions générales de SC et fait la promotion de la reconnaissance des CLOSM. 2. La politique de Santé Canada concernant les CLOSM a été distribuée au sous-comité des communications de la Nouvelle-Écosse du Conseil fédéral. 3. Le directeur général de la région de l'Atlantique a présidé le sous-comité des langues officielles du conseil fédéral de la Nouvelle-Écosse et il a représenté Santé Canada au sein du conseil d'administration national de la Société Santé en français. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Les CLOSM reconnaissent la part que joue Santé Canada grâce à son financement et à son soutien continus des réseaux de la société Santé en français et à sa participation aux rencontres qui réunissent les CLOSM et les ministères fédéraux. 2. Plus grande coordination des activités et meilleur partage d'information. 3. Le comité des langues officielles du Conseil fédéral a été l'hôte de la tribune des langues officielles des fonctionnaires fédéraux de la Nouvelle-Écosse qui eu lieu en mars 2006 et il participe à la planification du forum de l'Atlantique sur l'article 41 en mai 2006. La présence du DGR au sein du conseil d'administration national de la SSF a permis d'offrir une perspective régionale. |

RÉGION DE L'ATLANTIQUE

E. FINANCEMENT ET PRESTATION DE PROGRAMMES

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|--|--|
| <p><i>Les CLOSM ont accès aux programmes et services de Santé Canada. Le ministère à ses différents niveaux tient compte de la dispersion géographique des CLOSM dans la prestation de ses programmes.</i></p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Santé Canada finance le fonctionnement de 17 réseaux de la société Santé en français dont sept sont dans la région de l'Atlantique. 2. Les personnes-ressources des CLOSM figurent dans les listes de distribution des appels de propositions. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Plusieurs réseaux de la SSF dans la région de l'Atlantique ont fait de grands pas dans la prestation de services de santé en français grâce à leur collaboration avec les conseils régionaux de santé, les gouvernements provinciaux et les intervenants communautaires. 2. Aucune proposition n'a été reçue cette année de la part des CLOSM. |

RÉGION DE L'ATLANTIQUE

F. REDDITION DE COMPTES

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|---|--|---|
| <p><i>Des évaluations et des vérifications internes systématiques et régulières sont effectuées et comportent toujours des éléments et des critères permettant de déterminer la façon dont les politiques et les programmes et services ont influé sur les CLOSM.</i></p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Les exigences de la LLO ont été ajoutées au plan stratégique de la région de l'Atlantique. 2. Un exposé sur les obligations de la région de l'Atlantique prévues dans la nouvelle directive sur les langues officielles a été fait au CER. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Les exigences relatives à l'article 41 de la LLO sont de plus en plus intégrées dans les documents de planification des directions générales de la région. 2. Les gestionnaires et directeurs de la région de l'Atlantique sont plus au courant de leurs obligations en matière de langues officielles. |

RÉGION DU QUÉBEC

Direction générale régionale

A. SENSIBILISATION

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|---|--|---|
| <p><i>Les employés et la haute direction de Santé Canada sont davantage informés et sensibilisés aux besoins des CLOSM. Ils saisissent l'importance de promouvoir le caractère bilingue du Canada.</i></p> <p><i>Les directions générales, les divisions et/ou les régions sont renseignées sur la dualité linguistique et les CLOSM et comprennent leurs responsabilités à leur égard. Elles consultent avec constance les CLOSM sur les nouvelles priorités, initiatives, politiques ou programmes.</i></p> | <p>1. Inclure les langues officielles à l'ordre du jour des rencontres du Comité de l'équipe de gestion (CEG), au besoin. Présentations devant le CEG, suivies de rencontres avec le personnel des différentes directions régionales afin qu'ils soient davantage sensibilisés et attentifs aux besoins des CLOSM.</p> | <p>1. Le dossier des langues officielles a fait l'objet de nombreuses présentations au CEG et ce dernier l'ajoute maintenant de façon régulière à son ordre du jour. Les services-conseils offerts de façon continue aux directions ont permis de sensibiliser et d'informer davantage la haute gestion et les directions aux besoins des CLOSM. À cet effet, un sondage sur le niveau de compréhension des gestionnaires à l'égard de leurs responsabilités envers les CLOSM sera développé au cours de la prochaine année financière.</p> |

RÉGION DU QUÉBEC

Direction générale régionale

A. SENSIBILISATION

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|--|--|
| | 2. Veiller à ce que les discours de la directrice générale régionale (DGR) soient conformes au bilinguisme (dans le cadre d'événements spéciaux et de la formation intitulée Orientation des nouveaux employés). | 2. Tous les discours de la DGR ont fait la promotion d'une société où la dualité linguistique représente une richesse. La Direction générale juge que l'ensemble des activités tenues a permis d'informer et de sensibiliser davantage les membres du CEG, les gestionnaires et les employés. |

RÉGION DU QUÉBEC

Direction générale régionale

B. CONSULTATIONS

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|--|--|
| <p><i>Les CLOSM ont la possibilité de faire valoir leurs besoins et d'expliquer ce qui entrave l'accès aux programmes de Santé Canada.</i></p> <p><i>Les CLOSM font partie de la clientèle régulière des bureaux régionaux et tout nouveau programme ou politique du ministère tiendra compte des priorités des CLOSM.</i></p> | <p>1. La directrice générale a maintenu sa participation active au Comité consultatif des communautés anglophones en situation minoritaire (CCCASM).</p> | <p>1. La directrice générale a participé activement au Comité consultatif des communautés anglophones en situation minoritaire (CCCASM). Au cours la période visée il y a deux rencontres et un appel conférence. Les besoins des CLOSM ont été entendus et un financement supplémentaire de 10,6 millions a été octroyé, dont 3,4 pour les communautés anglophones au Québec.</p> |

RÉGION DU QUÉBEC

Direction générale régionale

B. CONSULTATIONS

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|--|---|
| | 2. Assurer un leadership en veillant à ce que les directions générales sollicitent les CLOSM dans le cadre de consultations et d'exercices visant l'octroi de subventions et de contributions. | 2. Le leadership assuré de la DGR a fait en sorte que les CLOSM font partie de la clientèle régulière des directions générales dans le cadre de consultations et d'exercices visant l'octroi de subventions et de contributions. La Direction générale estime avoir mis sur pied un mécanisme de consultation permanent et bien rodé qui assure une approche active et intégrée. |

RÉGION DU QUÉBEC

Direction générale régionale

C. COMMUNICATIONS

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|--|--|
| <p><i>Les CLOSM reçoivent de l'information actualisée au sujet des programmes et services de Santé Canada par divers moyens de communication. Le ministère est un usager régulier des média des CLOSM desquels il achète du temps d'antenne et de l'espace publicitaire.</i></p> | <p>1. Encourager les directions générales à informer les CLOSM au sujet des programmes et services de Santé Canada par divers moyens de communication.</p> | <p>1. La directrice générale régionale a démontré son leadership en encourageant les directions générales à faciliter l'accès des CLOSM aux programmes et services de Santé Canada.</p> <p>La Direction générale fournit régulièrement, par le biais de ses différentes directions générales, de l'information courante et pertinente aux CLOSM sur les événements importants, les annonces, les activités, les rapports, les sollicitations de projets, les programmes et services de Santé Canada.</p> |

RÉGION DU QUÉBEC

Direction générale régionale

D. COORDINATION ET LIAISON

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|---|--|
| <p><i>Les coordonnateurs mettent en application certaines pratiques exemplaires présentées aux forums, retraites ou lors des rencontres du réseau des coordonnateurs nationaux responsables de la mise en oeuvre de l'article 41 de la LLO.</i></p> <p><i>Santé Canada collabore avec de multiples partenaires en vue de répondre aux priorités des CLOSM.</i></p> | <p>1. La Directrice générale régionale a maintenu sa participation active au Conseil fédéral du Québec (CFQ). Le dossier des langues officielles figure à l'ordre du jour des rencontres du CFQ, au besoin.</p> | <p>1. Le Conseil fédéral du Québec a maintenant créé un comité sur les langues officielles. La Directrice générale régionale a mandaté la coordonnatrice des langues officielles pour siéger à ce comité. Des rencontres régulières ont eu lieu au cours de la période visée et de nombreuses initiatives ont été mises sur pied dont celle de stages d'un jour à laquelle participe le ministère.</p> <p>La direction régionale dispose d'un coordonnateur régional qui entretient de solides relations de travail avec les autres coordonnateurs. Le réseau des coordonnateurs du ministère partage de l'information et des pratiques exemplaires, de façon régulière.</p> |

RÉGION DU QUÉBEC

Direction générale régionale

E. FINANCEMENT ET PRESTATION DE PROGRAMMES

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|---|--|---|
| <i>Les CLOSM ont accès aux programmes et services de Santé Canada. Le ministère à ses différents niveaux tient compte de la dispersion géographique des CLOSM dans la prestation de ses programmes.</i> | 1. Encourager les directions générales à faciliter l'accès des CLOSM aux programmes et services de Santé Canada. | 1. La Directrice générale régionale a encouragé les directions générales à faciliter l'accès des CLOSM aux programmes et services de Santé Canada. La Direction générale, par le biais des directions régionales concernées, soutient activement les projets des CLOSM et leur accorde du financement. |

RÉGION DU QUÉBEC

Direction générale régionale

F. REDDITION DE COMPTES

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|---|---|--|
| <p><i>Des évaluations et des vérifications internes systématiques et régulières sont effectuées et comportent toujours des éléments et des critères permettant de déterminer la façon dont les politiques et les programmes et services ont influé sur les CLOSM.</i></p> | <p>1. Les évaluations de rendement des cadres comprennent une section sur l'obligation d'atteindre des objectifs en ce qui touche la participation des CLOSM aux programmes et services de Santé Canada - région du Québec.</p> | <p>1. Les évaluations de rendement sont en cours mais tout porte à croire que les objectifs seront atteints.</p> <p>La Direction générale vise à intégrer la mise en oeuvre de l'article 41 dans tous ses processus ministériels de planification et de rapport.</p> |

RÉGION DU QUÉBEC

Direction - Politique de la santé, planification stratégique et communication

A. SENSIBILISATION

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|---|---|---|
| <p><i>Les employés et la haute direction de Santé Canada sont davantage informés et sensibilisés aux besoins des CLOSM. Ils saisissent l'importance de promouvoir le caractère bilingue du Canada.</i></p> <p><i>Les directions générales, les divisions et/ou les régions sont renseignées sur la dualité linguistique et les CLOSM et comprennent leurs responsabilités à leur égard. Elles consultent avec constance les CLOSM sur les nouvelles priorités, initiatives, politiques ou programmes.</i></p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Présentations aux membres du Comité de l'équipe de gestion (CEG) sur les enjeux touchant les CLOSM. 2. Offre de services-conseils aux directions générales (directeurs, gestionnaires, superviseurs et employés) et au syndicat en ce qui concerne l'appui et la collaboration avec les CLOSM. 3. Affichage de nouvelles et d'articles concernant les CLOSM sur le site intranet de la DPSPSC. | <p>1, 2 Le dossier des langues officielles a fait l'objet de nombreuses présentations au CEG et ce dernier l'ajoute maintenant de façon régulière à son ordre du jour. Les services-conseils offerts de façon continue aux directions ont permis de sensibiliser et d'informer davantage la haute gestion et les directions aux besoins des CLOSM.</p> <p>3,6 Il y a eu rédaction de 3 articles dans les bulletins internes (La Clef, Entre-NOUS et Entre-NOUS Flash) afin d'informer les employés de politiques gouvernementales ou d'événements auxquels a participé le ministère en collaboration avec les CLOSM. Ces articles sont également disponibles sur le site intranet de la Région du Québec.</p> |

RÉGION DU QUÉBEC

Direction - Politique de la santé, planification stratégique et communication

A. SENSIBILISATION

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|---|---|--|
| | <p>4. Présentations aux nouveaux employés dans le cadre de la formation intitulée « Orientation des nouveaux employés ».</p> <p>5. Présentation de Patrimoine canadien au sujet de la communauté anglophone du Québec.</p> <p>6. Rédaction d'articles dans les bulletins internes (La Clef, Entre Nous et Entre Nous Flash) par la DPSPSC ou les autres directions générales afin d'informer les employés de politiques gouvernementales ou d'événements auxquels a participé le ministère en collaboration avec les CLOSM.</p> <p>7. Organisation d'une Journée annuelle des employés qui avait comme trame de fond la dualité linguistique. À cet effet un diaporama de sensibilisation sur la dualité linguistique a été élaboré et présenté à 400 employés.</p> | <p>4. Le coordonnateur des langues officielles a effectué 4 séances d'information aux nouveaux employés durant la période visée auxquelles 40 personnes ont participé. Une formation spéciale sur les langues officielles et une trousse LO ont été conçus à cet effet. L'importance de consulter et d'inclure les CLOSM dans les programmes et activités de Santé Canada est abordée dans le cadre de ces sessions et la promotion de la dualité linguistique en général fait partie du contenu. De plus, 2 questions visant à évaluer le degré de compréhension viennent d'être ajoutées au formulaire d'évaluation remis aux employés à la fin des sessions. L'évaluation pourra être effectuée au cours de la prochaine année.</p> |

RÉGION DU QUÉBEC

Direction - Politique de la santé, planification stratégique et communication

A. SENSIBILISATION

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|--|---|
| | | <p>5. La présentation spéciale organisée avec Patrimoine canadien sur le visage démographique du Québec en ce qui a trait aux CLOSM a permis de mieux comprendre leurs besoins et leurs réalités.</p> <p>La Direction régionale juge que l'ensemble des activités tenues a permis d'informer et de sensibiliser davantage les employés.</p> |

RÉGION DU QUÉBEC

Direction - Politique de la santé, planification stratégique et communication

B. CONSULTATIONS

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|---|---|
| <p><i>Les CLOSM ont la possibilité de faire valoir leurs besoins et d'expliquer ce qui entrave l'accès aux programmes de Santé Canada.</i></p> <p><i>Les CLOSM font partie de la clientèle régulière des bureaux régionaux et tout nouveau programme ou politique du ministère tiendra compte des priorités des CLOSM.</i></p> | <p>1. Le Directeur de la DPSPSC et la coordonnatrice des langues officielles siègent au Comité consultatif des communautés anglophones en situation minoritaire (CCCASM).</p> | <p>1. Il y a eu 2 rencontres et un appel conférence au sein du Comité consultatif des communautés anglophones en situation minoritaire au cours de la période visée. L'appel conférence a porté exclusivement sur une requête visant à prolonger l'entente obtenue pour le Fonds d'adaptation des soins de santé primaires. Les besoins des CLOSM ont été entendus lors de cet important appel conférence et un financement supplémentaire de 10,6 millions a été octroyé, dont 3,4 pour les communautés anglophones au Québec.</p> |

RÉGION DU QUÉBEC

Direction - Politique de la santé, planification stratégique et communication

B. CONSULTATIONS

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|--|--|
| | 2. Visiter sur le terrain les organismes communautaires anglophones à travers le Québec afin d'analyser et de discuter de leurs besoins, leurs priorités, en plus de les sensibiliser au sujet des activités, projets et programmes de Santé Canada, et de leur communiquer les changements qui surviennent au niveau de ces programmes et services. | 2. Il y a eu une rencontre avec le Community Health and Social Services Network , le Quebec Community Groups Network afin de discuter de collaboration future. Il y a eu plusieurs visites auprès d'organismes anglophones, à la ville de Québec et en Gaspésie et la coordonnatrice des langues officielles a participé à la 6e conférence provinciale sur l'accessibilité des services de santé et des services sociaux en anglais où la plupart des CLOSM de la région du Québec étaient présents. Grâce à l'ensemble de ces activités les communications avec les CLOSM ont été améliorées considérablement. |

RÉGION DU QUÉBEC

Direction - Politique de la santé, planification stratégique et communication

B. CONSULTATIONS

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|--|---|
| | 3. Participation à diverses consultations formelles et informelles des CLOSM coordonnées par Patrimoine canadien ou d'autres ministères et organismes. | 3. Les CLOSM ont été invités à participer à une consultation sur la révision du guide alimentaire et feront partie de la deuxième ronde de consultations qui aura lieu en avril 2006. Une consultation coordonnée par Patrimoine canadien a eu lieu en mars 2006. |

RÉGION DU QUÉBEC

Direction - Politique de la santé, planification stratégique et communication

B. CONSULTATIONS

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|--|--|
| | 4. Mise à jour des bases de données des principaux partenaires (OCAPI et DPSPSC) pour y inclure les CLOSM. | 4. Toutes les bases de données des principaux partenaires (Bureau de la participation des consommateurs et du public et Direction politique de la santé, planification stratégique et communication) ont été mises à jour régulièrement. La Direction régionale effectuera un sondage au cours de la prochaine année financière afin de connaître le taux de satisfaction des CLOSM quant à la possibilité de faire valoir leurs besoins et d'expliquer ce qui entrave l'accès aux programmes, services ou activités de Santé Canada. |

RÉGION DU QUÉBEC

Direction - Politique de la santé, planification stratégique et communication

C. COMMUNICATIONS

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|--|---|
| <p><i>Les CLOSM reçoivent de l'information actualisée au sujet des programmes et services de Santé Canada par divers moyens de communication. Le ministère est un usager régulier des média des CLOSM desquels il achète du temps d'antenne et de l'espace publicitaire.</i></p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Inviter les CLOSM lors de séances d'information qui traitent de décisions ou d'orientations qu'entend prendre le ministère. 2. Veiller à ce que les directions générales incluent les groupes communautaires qui assurent la vitalité des CLOSM sur leurs listes d'invitation aux consultations, aux foires et expositions et leur listes de sollicitation de projets dans le cadre de subventions et contributions. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Les CLOSM ont été invitées, chaque fois que possible, aux tables ministérielles, séances d'information ou activités de Santé Canada, région du Québec qui ont eu lieu au cours de l'année. 2. La promotion effectuée au cours de la période visée à l'effet d'inclure les CLOSM dans toutes les listes d'envoi pour les activités, programmes ou services du ministère a porté fruit, et se fait, maintenant, de façon systématique. Cette année, il y a eu 2 projets financés pour les CLOSM au sein de la DGSESC. |

RÉGION DU QUÉBEC

Direction - Politique de la santé, planification stratégique et communication

C. COMMUNICATIONS

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|---|--|--|
| | <p>3. Envoi de matériel promotionnel bilingue produit par ou en collaboration avec Santé Canada aux CLOSM afin de les informer des activités, des programmes, et des politiques de Santé Canada ou de ses partenaires.</p> <p>4. Participer à la coordination de lancements officiels de projets financés par Santé Canada auprès des CLOSM et veiller à la traduction et à la révision d'invitations, d'affiches, de trousseaux d'information, de courriels, de procès-verbaux, etc., destinés aux CLOSM.</p> <p>5. Se servir des bases de données des principaux partenaires (DPSPSC et OCAP) pour recueillir de l'information sur les CLOSM et les rejoindre pour les informer des activités, programmes et services de Santé Canada.</p> | <p>3, 4 De l'information ponctuelle a été communiquée aux CLOSM de façon régulière et un document faisant l'inventaire des programmes et autres initiatives d'intérêt pour les communautés de langue officielle en situation minoritaire leur a été acheminé. La DPSPSC a participé activement et a veillé à la coordination du lancement officiel du projet McGill qui vise à donner de la formation linguistique et de développement des ressources humaines du personnel de la santé pour les 16 régions sociosanitaires du Québec.</p> <p>5. La base de données est utilisée et sera mise à jour avant la fin de l'année financière.</p> |

RÉGION DU QUÉBEC

Direction - Politique de la santé, planification stratégique et communication

C. COMMUNICATIONS

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|--|--|
| | 6. Abonnement à certains journaux locaux des communautés anglophones au Québec. | 6. La région du Québec a ciblé 4 régions en s'abonnant à 4 médias minoritaires : - The Chronicle (L'Ouest de Montréal) - The Townships Sun (Sud du Québec) - The Record (Cantons de l'Est) - The Gaspé SPEC (Gaspésie et Îles-de-la-Madeleine) |

RÉGION DU QUÉBEC

Direction - Politique de la santé, planification stratégique et communication

C. COMMUNICATIONS

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|---|--|
| | 7. Présentation à des foires et des expositions d'un événement communautaire autour du thème de la santé corps-esprit-communauté qui rejoignait plusieurs organismes anglophones. | 7. Environ une dizaine d'organismes locaux étaient présents, dont des organismes qui desservent la communauté anglophone. Des liens ont pu être créés avec d'autres organismes d'intervenants anglophones qui pourront être contactés dans l'avenir. De l'information pertinente a été distribuée à plusieurs ONG et le surplus des dépliants a été remis au CLSC de la région. La Direction régionale effectuera un sondage au cours de la prochaine année financière afin de connaître le taux de satisfaction des CLOSM quant à l'efficacité des moyens utilisés pour leur faire parvenir l'information. |

RÉGION DU QUÉBEC

Direction - Politique de la santé, planification stratégique et communication

D. COORDINATION ET LIAISON

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|---|---|
| <p><i>Les coordonnateurs mettent en application certaines pratiques exemplaires présentées aux forums, retraites ou lors des rencontres du réseau des coordonnateurs nationaux responsables de la mise en oeuvre de l'article 41 de la LLO.</i></p> <p><i>Santé Canada collabore avec de multiples partenaires en vue de répondre aux priorités des CLOSM.</i></p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Le Directeur de la DPSPSC est membre du Comité de concertation des communications du Conseil fédéral du Québec. Ce Comité est composé des directeurs des communications de tous les ministères fédéraux. Chacun des membres s'efforce de sensibiliser les autres aux besoins des communautés anglophones. 2. Solidifier la concertation interministérielle en étant membre du Réseau interministériel sur les langues officielles (RILO). | <ol style="list-style-type: none"> 1. La participation active du Directeur de la DPSPSC se poursuit. 2. La participation active de la coordonnatrice au Réseau interministériel sur les langues officielles (RILO) s'est reflétée par le partage avec tous les ministères et agences fédéraux de la région du Québec d'une présentation sur les quatre parties de la LLO qu'elle a créée et qui servira à la conception d'un outil de formation pour les employés. En outre, sa participation à un sous-comité du RILO, mandaté par le Conseil fédéral du Québec sur les langues officielles, a servi à proposer des initiatives pour renforcer la dualité linguistique au Québec. Les initiatives proposées ont été acceptées et le Conseil fédéral du Québec a obtenu du financement dans le cadre du Fonds d'innovation sur les langues officielles. |

RÉGION DU QUÉBEC

Direction - Politique de la santé, planification stratégique et communication

D. COORDINATION ET LIAISON

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|---|---|--|
| | <p>3. Rencontres et discussions sur une base continue avec le Quebec Community Groups Network (QCGN) et le Community Health and Social Services Network (CHSSN) au sujet des programmes et services du ministère et maintenir le dialogue entre Santé Canada et les groupes anglophones.</p> <p>4. Rencontres et discussions sur une base continue avec Patrimoine canadien concernant nos programmes et services respectifs pour identifier des façons de favoriser l'épanouissement et la vitalité des CLOSM.</p> | <p>3. Il y a eu une rencontre avec le Community Health and Social Services Network et le Quebec Community Groups Network afin de présenter la nouvelle coordonnatrice aux langues officielles et de discuter de collaboration future.</p> <p>4. La Direction régionale a assuré la coordination avec Patrimoine canadien pour les projets ayant obtenu du financement PICLO. Deux projets ont reçu du financement pour la période visée. La Direction régionale estime avoir maintenu une collaboration interministérielle de haut niveau, laquelle a permis le partage d'outils de promotion de la LLO. Santé Canada a collaboré avec de multiples partenaires en vue de répondre aux priorités des CLOSM en siégeant à différents comités interministériels sur les LO, dont le RILO et le CFQ-LO.</p> |

RÉGION DU QUÉBEC

Direction - Politique de la santé, planification stratégique et communication

E. FINANCEMENT ET PRESTATION DE PROGRAMMES

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|--|---|
| <p><i>Les CLOSM ont accès aux programmes et services de Santé Canada. Le ministère à ses différents niveaux tient compte de la dispersion géographique des CLOSM dans la prestation de ses programmes.</i></p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Conseiller les programmes dans leur cheminement en vue de l'obtention de financement dans le cadre du Partenariat interministériel avec les communautés de langue officielle (PICLO). 2. Informer les programmes et les CLOSM (par l'entremise du QCGN et du CHSSN) des occasions de financement (appels de propositions) d'autres institutions fédérales qui peuvent venir en aide aux CLOSM. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Deux demandes ont été complétées et soumises à Patrimoine canadien dans le cadre du Partenariat interministériel avec les communautés de langue officielle. 2. Un appel de proposition pour le Programme d'interaction communautaire d'Environnement Canada a été envoyé aux CLOSM de même qu'un inventaire des programmes et autres initiatives d'intérêt pour les communautés de langue officielle en situation minoritaire de Patrimoine canadien. |

RÉGION DU QUÉBEC

Direction - Politique de la santé, planification stratégique et communication

E. FINANCEMENT ET PRESTATION DE PROGRAMMES

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|---|--|
| | <p>3. Soutien en matière de relations intergouvernementales, à l'égard des activités s'inscrivant dans le cadre du Fonds pour l'adaptation des soins de santé primaires, du Programme de contribution pour l'amélioration de l'accès aux soins de santé pour les communautés de langue officielle en situation minoritaire et du Plan d'action pour les langues officielles du gouvernement fédéral, qui se poursuivra au cours de l'année 2005-2006.</p> | <p>3. La communication se maintient et une rencontre est prévue prochainement dans le but de renouveler l'entente du Fonds pour l'adaptation des soins de santé primaires.</p> <p>La Direction régionale effectuera un sondage au cours de la prochaine année financière afin de connaître le taux de satisfaction des CLOSM quant à la facilité d'accès aux programmes et services de Santé Canada.</p> |

RÉGION DU QUÉBEC

Direction - Politique de la santé, planification stratégique et communication

F. REDDITION DE COMPTES

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|---|---|---|
| <p><i>Des évaluations et des vérifications internes systématiques et régulières sont effectuées et comportent toujours des éléments et des critères permettant de déterminer la façon dont les politiques et les programmes et services ont influé sur les CLOSM.</i></p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Inclusion des langues officielles dans le cadre de responsabilisation de la gestion (lentille régionale). 2. Préparation d'un Rapport des réalisations 2005-2006 et d'un Plan d'action 2006-2007 sur les langues officielles. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Les langues officielles font partie intégrante du cadre de responsabilisation de la gestion. 2. Les deux rapports ont été rédigés dans les délais prescrits. <p>La Direction régionale mettra en place, au cours de la prochaine année financière, des outils de vérification/évaluation qui faciliteront la reddition de compte.</p> |

RÉGION DU QUÉBEC

Direction régionale des ressources humaines

A. SENSIBILISATION

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|---|---|---|
| <p><i>Les employés et la haute direction de Santé Canada sont davantage informés et sensibilisés aux besoins des CLOSM. Ils saisissent l'importance de promouvoir le caractère bilingue du Canada.</i></p> <p><i>Les directions générales, les divisions et/ou les régions sont renseignées sur la dualité linguistique et les CLOSM et comprennent leurs responsabilités à leur égard. Elles consultent avec constance les CLOSM sur les nouvelles priorités, initiatives, politiques ou programmes.</i></p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Des sessions d'orientation pour les nouveaux employés ont eu lieu en 2005/2006. 2. Une session intitulée « Respect de la personne, équité et diversité » a eu lieu le 23 novembre 2005. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Quatre sessions d'orientation pour les nouveaux employés ont eu lieu en 2005/2006 pour un total de 40 employés. L'article 41 de la LLO était traité. 2. Une session intitulée « Respect de la personne, équité et diversité » a eu lieu le 23 novembre 2005. La dualité linguistique était abordée lors de la session. Des 13 participants, 2 étaient des gestionnaires de programme. |

RÉGION DU QUÉBEC

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

A. SENSIBILISATION

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|---|--|--|
| <p><i>Les employés et la haute direction de Santé Canada sont davantage informés et sensibilisés aux besoins des CLOSM. Ils saisissent l'importance de promouvoir le caractère bilingue du Canada.</i></p> <p><i>Les directions générales, les divisions et/ou les régions sont renseignées sur la dualité linguistique et les CLOSM et comprennent leurs responsabilités à leur égard. Elles consultent avec constance les CLOSM sur les nouvelles priorités, initiatives, politiques ou programmes.</i></p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Sensibilisation des nouveaux employés à leur arrivée sur les besoins des CLOSM et les façons d'intégrer leurs besoins aux activités de la DGSESC. 2. Rappels réguliers aux employés sur l'importance de promouvoir le caractère bilingue de la région. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Les langues officielles font partie de l'ordre du jour de tous les comités de gestion et la coordonnatrice aux langues officielles est invitée au comité de gestion lors de changements ou de modifications à la Loi. Au cours de la période visée nous avons tenu neuf comités de gestion. 2. Tous les nouveaux employés sont sensibilisés aux besoins des CLOSM et de notre responsabilité à leur égard. En outre, tous les documents produits par la direction sont dans les deux langues officielles. <p>Les gestionnaires invitent les CLOSM à participer à chaque fois qu'il y a une possibilité de consultation, ou de session d'information en ce qui a trait aux nouveaux programmes ou politiques.</p> |

RÉGION DU QUÉBEC

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

B. CONSULTATIONS

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|---|---|
| <p><i>Les CLOSM ont la possibilité de faire valoir leurs besoins et d'expliquer ce qui entrave l'accès aux programmes de Santé Canada.</i></p> <p><i>Les CLOSM font partie de la clientèle régulière des bureaux régionaux et tout nouveau programme ou politique du ministère tiendra compte des priorités des CLOSM.</i></p> | <p>1. Le Quebec Community Groups Network (QCGN) et le Community Health and Social Services Network (CHSSN) ont reçu l'appel de propositions lancé en janvier 2005 à la Stratégie canadienne antidrogue. Cet appel a été publié dans leur bulletin sur Internet.</p> | <p>1. Tout appel d'offres ou de propositions est envoyé aux deux organismes qui chapeautent les CLOSM (Quebec Community Groups Network et Community Health and Social Services Network). De plus, les CLOSM sont consultées et informées de façon régulière et continueront de l'être. Les gestionnaires sont bien sensibilisés à leur importance et des résultats sont notés par le financement de projets provenant de ces groupes.</p> |

RÉGION DU QUÉBEC

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

B. CONSULTATIONS

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|--|---|
| | | Des contacts téléphoniques ont été faits avec chacun des groupes pour les informer de l'appel de propositions à venir et leur demander de publier notre appel. Des échanges par courriel ont suivi pour confirmer le tout. Par la suite, nous avons communiqué avec certains groupes intéressés dont le Council for Anglophone Magdalen Islanders ainsi que le Coasters Association. De fait, nous avons financé un projet au Coasters Association. |

RÉGION DU QUÉBEC

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

C. COMMUNICATIONS

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|--|---|
| <p><i>Les CLOSM reçoivent de l'information actualisée au sujet des programmes et services de Santé Canada par divers moyens de communication. Le ministère est un usager régulier des média des CLOSM desquels il achète du temps d'antenne et de l'espace publicitaire.</i></p> | <p>1. Promotion partielle du nouveau site Internet de la Stratégie antidrogue et de nouveaux documents s'adressant aux jeunes et aux parents auprès des CLOSM.</p> | <p>1. La promotion du nouveau site Internet de la stratégie antidrogue devait avoir lieu cette année. Cependant, il n'est pas tout à fait au point et la promotion en a été retardée. Nous avons préparé du matériel promotionnel bilingue pour nos groupes en région (bracelets et lanières pour carte d'identité à l'effigie du site Internet) et ce matériel a été distribué à un colloque de l'Association des intervenants en toxicomanie du Québec. Ce colloque rejoint une minorité des CLOSM. Nous n'avons pas reçu de demande particulière en provenance du site Internet.</p> |

RÉGION DU QUÉBEC

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

C. COMMUNICATIONS

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|--|---|
| | 2. Appel de propositions de la stratégie antidrogue pour des projets de 2005 à 2008. | 2. Les CLOSM ont été informés de la sollicitation qui a eu lieu pour la stratégie antidrogue en janvier 2005 et l'information a paru dans leur journal sur Internet. De plus, cet appel de propositions a été publié dans les journaux The Gazette et The Chronicle Telegraph. Les résultats ont été atteints en partie. Dès que le site Internet est prêt, nous en ferons la promotion comme prévu. |

RÉGION DU QUÉBEC

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

E. FINANCEMENT ET PRESTATION DE PROGRAMMES

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|---|---|--|
| <i>Les CLOSM ont accès aux programmes et services de Santé Canada. Le ministère à ses différents niveaux tient compte de la dispersion géographique des CLOSM dans la prestation de ses programmes.</i> | 1. Financement de projets provenant des CLOSM, seul ou en partenariat avec Patrimoine Canadien. | 2. Deux projets ont été soumis à Patrimoine canadien pour financement à la stratégie antidrogue ainsi qu'au Programme de la lutte au tabagisme. Un seul projet a été approuvé pour financement. Cependant, en raison de la période électorale, le financement ne nous a pas été transféré. Des suivis sont à prévoir pour la prochaine année. Deux projets provenant des CLOSM ont été approuvés pour financement cette année dont un sur la Basse Côte-Nord (Coasters Association). Deux groupes communautaires anglophones ont obtenu du financement dans le cadre du Fonds des initiatives communautaires. |

RÉGION DU QUÉBEC

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

F. REDDITION DE COMPTES

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|---|---|
| <i>Des évaluations et des vérifications internes systématiques et régulières sont effectuées et comportent toujours des éléments et des critères permettant de déterminer la façon dont les politiques et les programmes et services ont influé sur les CLOSM.</i> | 1. Les organismes des projets financés soumettent régulièrement les rapports d'activités trimestriels, rapports de prévision de comptant, rapport d'évaluation et rapport final préparés en collaboration avec la DGSESC. | 1. Les différents rapports demandés ont été obtenus et sont conformes aux critères établis pour les projets des CLOSM financés. |

RÉGION DE L'ONTARIO ET DU NUNAVUT

Bureau du directeur général régional

A. SENSIBILISATION

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|---|--|---|
| <p><i>Les employés et la haute direction de Santé Canada sont davantage informés et sensibilisés aux besoins des CLOSM. Ils saisissent l'importance de promouvoir le caractère bilingue du Canada.</i></p> <p><i>Les directions générales, les divisions et/ou les régions sont renseignées sur la dualité linguistique et les CLOSM et comprennent leurs responsabilités à leur égard. Elles consultent avec constance les CLOSM sur les nouvelles priorités, initiatives, politiques ou programmes.</i></p> | <p>1. Le BDGR, région de l'Ontario et du Nunavut (RON), dispose d'un coordonnateur des langues officielles (LO) à temps plein dans la région chargé d'appliquer l'article 41 de la <i>Loi sur les langues officielles</i> (LLO).</p> | <p>1. Un coordonnateur des LO a été affecté à temps plein à la RON du 4 avril 2005 jusqu'au 31 mars 2006. Ce poste se situait à la Direction des services en ressources humaines (DSRH). Le coordonnateur a fait la promotion de la Partie VII de la LLO auprès des hauts fonctionnaires et des agents de programme. La présence d'un coordonnateur des LO à temps plein a rehaussé la visibilité du portefeuille des langues officielles auprès du personnel et a permis de consacrer plus de temps avec les employés et les agents de programme en vue de leur faire connaître et comprendre la Partie VII au cours de l'année. Le coordonnateur a fourni de l'information et des articles relatifs aux langues officielles à être affichés sur le site intranet.</p> |

RÉGION DE L'ONTARIO ET DU NUNAVUT

Bureau du directeur général régional

A. SENSIBILISATION

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|---|--|---|
| | <p>2. Le coordonnateur des LO a renseigné le Comité exécutif régional (CER) et le personnel au sujet des CLOSM et de leurs responsabilités en vertu de l'article 41 de la LLO.</p> | <p>2. Des mises à jour ont été effectuées sur une base régulière à l'intention du Comité exécutif régional (CER). Les directeurs et les gestionnaires de programme ont été tenu informés au moyen de présentations et de courriels. Cet exercice a permis d'améliorer les connaissances, la présence et les relations avec les collectivités francophones de l'Ontario et du Nunavut. L'information a également été communiquée à la haute direction et des liens directs ont été établis avec des agents de programme responsables qui traitent avec les CLOSM dans la région.</p> |

RÉGION DE L'ONTARIO ET DU NUNAVUT

Bureau du directeur général régional

A. SENSIBILISATION

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|---|---|--|
| | <p>3. Le RON-BDGR s'est assuré que les communiqués ont été expédiés au CLOSM dans les deux langues officielles.</p> | <p>Meilleure communication de nos obligations envers les CLOSM dans la région. Le personnel connaît ainsi mieux le besoin d'établir davantage de liens et une meilleure communication avec la communauté francophone dans la RON. Grâce au site intranet, le personnel régional a été informé de l'existence d'un nouveau réseau de la santé, les « réseaux » de santé en français de la Société Santé en français (SSF) en Ontario et au Nunavut et de l'importance de communiquer avec eux sur une base régulière.</p> <p>3. Accès aux documents et aux services en français dans la région.</p> |

RÉGION DE L'ONTARIO ET DU NUNAVUT

Bureau du directeur général régional

B. CONSULTATIONS

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|--|---|
| <p><i>Les CLOSM ont la possibilité de faire valoir leurs besoins et d'expliquer ce qui entrave l'accès aux programmes de Santé Canada.</i></p> <p><i>Les CLOSM font partie de la clientèle régulière des bureaux régionaux et tout nouveau programme ou politique du ministère tiendra compte des priorités des CLOSM.</i></p> | <p>1. La RON a remis en service le Comité intraministériel régional Ontario-Nunavut sur les LO de SC, composé d'un représentant des directions générales régionales.</p> | <p>1. Le Comité intraministériel régional des LO a tenu deux réunions. Celles-ci ont favorisé un exercice d'échange de l'information à l'interne sur les tendances et les questions émergentes auxquelles sont confrontés les CLOSM. Les agents de programme ont également établi des liens directs avec les CLOSM et sollicité leur participation, par l'entremise des programmes de leur direction générale respective. Les demandes de soumissions ont été distribuées aux CLOSM par secteur de programme.</p> |

RÉGION DE L'ONTARIO ET DU NUNAVUT

Bureau du directeur général régional

B. CONSULTATIONS

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|---|---|
| | 2. Le coordonnateur des LO a établi des liens avec les CLOSM afin de connaître leurs préoccupations et leurs besoins. | 2. Le coordonnateur des LO a communiqué avec les « réseaux » de santé de la Société Santé en français de l'Ontario et du Nunavut et a communiqué l'information pertinente à la région. On a également rencontré les CLOSM et les professionnels du secteur de la santé de l'Ontario et l'on a participé à des téléconférences avec eux. Avoir participé à des conférences majeures au cours de l'année, l'une à l'échelle nationale et l'autre à l'échelle provinciale, et à deux forums ministériels où les besoins et les préoccupations des CLOSM ont fait l'objet de discussions. Avoir établi de bons contacts avec les homologues et intervenants dans la région. |

RÉGION DE L'ONTARIO ET DU NUNAVUT

Bureau du directeur général régional

C. COMMUNICATIONS

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|--|---|
| <p><i>Les CLOSM reçoivent de l'information actualisée au sujet des programmes et services de Santé Canada par divers moyens de communication. Le ministère est un usager régulier des média des CLOSM desquels il achète du temps d'antenne et de l'espace publicitaire.</i></p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Les CLOSM ont été informés des programmes et des services de Santé Canada; 2. Visibilité accrue de la RON-SC aux événements relatifs aux langues officielles dans le but de fournir de l'information aux CLOSM. 3. Maintenir un site Web bilingue dans la région. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Les CLOSM ont été informés par les directions générales au lieu du Bureau du directeur général régional (BDGR). Le BDGR a été tenu informé des réalisations avec les CLOSM par l'entremise du CER. 2. Le coordonnateur des LO a participé à de nombreux événements dans le but d'augmenter les partenariats durables. 3. Le site Web de la RON est disponible dans les langues officielles et présente de l'information sur les CLOSM. |

RÉGION DE L'ONTARIO ET DU NUNAVUT

Bureau du directeur général régional

D. COORDINATION ET LIAISON

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|---|--|
| <p><i>Les coordonnateurs mettent en application certaines pratiques exemplaires présentées aux forums, retraites ou lors des rencontres du réseau des coordonnateurs nationaux responsables de la mise en oeuvre de l'article 41 de la LLO.</i></p> <p><i>Santé Canada collabore avec de multiples partenaires en vue de répondre aux priorités des CLOSM.</i></p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. La RON a pris part à de nombreuses activités sur les langues officielles en Ontario. 2. Avoir maintenu des communications avec les organisations des CLOSM. 3. Le coordonnateur des LO s'est affairé à mettre à jour la documentation sur les compétences, la formation, et à réunir les ressources. | <ol style="list-style-type: none"> 1. La RON a participé aux réunions, téléconférences et activités du Comité sur les langues officielles du Conseil fédéral de l'Ontario (CFO). Il a également participé à d'autres forums et conférences afin de continuer l'établissement de relations avec d'autres institutions fédérales. Il a permis le suivi des nouvelles priorités, politiques et programmes relatifs aux CLOSM en Ontario. 2. Le coordonnateur a rencontré différents groupes et organismes communautaires. 3. La RON a répertorié les secteurs qui nécessitent davantage de formation, de collaboration avec les directions générales sur les consultations des CLOSM et le besoin d'appui de la part du CER. |

RÉGION DE L'ONTARIO ET DU NUNAVUT

Bureau du directeur général régional

E. FINANCEMENT ET PRESTATION DE PROGRAMMES

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|---|---|
| <p><i>Les CLOSM ont accès aux programmes et services de Santé Canada. Le ministère à ses différents niveaux tient compte de la dispersion géographique des CLOSM dans la prestation de ses programmes.</i></p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. La prestation des programmes a été assurée par l'entremise des directions générales de Santé Canada plutôt que par le BDGR. Les CLOSM ont été sollicités par secteurs de programme. 2. La RON a offert du financement et du soutien aux CLOSM par l'entremise des directions générales. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Les directions générales ont expédié des demandes de soumission aux CLOSM; 2. Le BDGR de la RON s'affaire à établir un plus grand nombre de relations de financement avec les CLOSM en collaboration avec les directions générales. |

RÉGION DE L'ONTARIO ET DU NUNAVUT

Bureau du directeur général régional

F. REDDITION DE COMPTES

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|---|---|---|
| <p><i>Des évaluations et des vérifications internes systématiques et régulières sont effectuées et comportent toujours des éléments et des critères permettant de déterminer la façon dont les politiques et les programmes et services ont influé sur les CLOSM.</i></p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Le BDGR a présenté des rapports au Bureau d'appui aux communautés de langue officielle (BACLO). 2. Un plan d'action sur les langues officielles a été élaboré à l'interne dans le but de cerner la situation. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Le BDGR a fourni un rapport des réalisations et un plan d'action pour la RON à l'administration centrale. Les rapports relatifs aux politiques, aux programmes et aux services influant sur les CLOSM sont actuellement effectués par leur secteur de programme respectif. 2. On a évalué le niveau de conformité de la région quant à l'application de l'article 41 de la LLO. On y a inclus les secteurs qui nécessiteront plus d'attention dans les prochains plans d'action; c.-à-d., offrir un plus grand nombre de séances de sensibilisation et de formation à l'ensemble des employés, des outils d'information internes, distribution du Bulletin 41-42 à la région et recherche interne et externe sur les CLOSM dans la RON. |

RÉGION DE L'ONTARIO ET DU NUNAVUT

Bureau du directeur général régional

F. REDDITION DE COMPTES

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|---|---|
| | 3. Le coordonnateur des LO a consulté les agents de programme sur la relation avec les CLOSM. 4. Les CLOSM ont figuré à l'ordre du jour des réunions du CER. | 3. Des progrès ont été réalisés afin d'obtenir de l'information sur les consultations des directions générales avec la communauté francophone. 4. Les langues officielles sont un des points de l'ordre du jour du CER, au besoin. |

RÉGION DE L'ONTARIO ET DU NUNAVUT

Direction générale des produits de santé et des aliments

A. SENSIBILISATION

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|---|---|--|
| <p><i>Les employés et la haute direction de Santé Canada sont davantage informés et sensibilisés aux besoins des CLOSM. Ils saisissent l'importance de promouvoir le caractère bilingue du Canada.</i></p> <p><i>Les directions générales, les divisions et/ou les régions sont renseignées sur la dualité linguistique et les CLOSM et comprennent leurs responsabilités à leur égard. Elles consultent avec constance les CLOSM sur les nouvelles priorités, initiatives, politiques ou programmes.</i></p> | <p>1. La Direction générale des produits de santé et des aliments de la région de l'Ontario et du Nunavut (DGSPA-RON) a appuyé le coordonnateur des langues officielles régional dans son travail visant à accroître la sensibilisation aux CLOSM et à leurs besoins.</p> | <p>1. Les listes de personnes ressources ainsi que la base de données du Système de gestion de l'information sur les intervenants (SGII), contenant les groupes de CLOMS, ont été mises à jour. Elles ont été informées de la possibilité de formuler leur point de vue à l'égard des priorités, des nouvelles initiatives, des politiques et des programmes de la DGPSA. Ils ont également été informés des consultations relatives à l'engagement public qui ont été tenues au cours de la dernière année.</p> |

RÉGION DE L'ONTARIO ET DU NUNAVUT

Direction générale des produits de santé et des aliments

A. SENSIBILISATION

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|--|--|
| | | Diffusion simultanée dans les langues officielles de tous les communiqués de la Direction générale au sein de la région. Le Directeur régional (DR) a participé à une présentation sur la CLOSM et à une discussion à l'occasion d'une réunion du Comité exécutif régional (CER). |

RÉGION DE L'ONTARIO ET DU NUNAVUT

Direction générale des produits de santé et des aliments

B. CONSULTATIONS

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|--|---|
| <p><i>Les CLOSM ont la possibilité de faire valoir leurs besoins et d'expliquer ce qui entrave l'accès aux programmes de Santé Canada.</i></p> <p><i>Les CLOSM font partie de la clientèle régulière des bureaux régionaux et tout nouveau programme ou politique du ministère tiendra compte des priorités des CLOSM.</i></p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. La DGPSA-RON s'est assurée que les CLOSM figurent dans la liste des intervenants régionaux et qu'elles sont informées des consultations à venir au sujet des nouveaux programmes et politiques. 2. Consultation des CLOSM pour connaître leurs besoins et problèmes. | <ol style="list-style-type: none"> 1. La Direction générale des produits de santé et des aliments (DGPSA) a participé à des rencontres avec les CLOSM dans le but d'en apprendre sur les besoins et sur les obstacles à l'accès aux programmes qu'elle offre. <p>Le personnel a distribué de l'information bilingue sur les politiques et les programmes de la DGPSA relatifs aux CLOSM.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. La DGPSA a participé à des rencontres avec les CLOSM dans le but de mieux cerner leurs préoccupations, besoins ainsi que les obstacles à l'accès aux programmes, |

RÉGION DE L'ONTARIO ET DU NUNAVUT

Direction générale des produits de santé et des aliments

B. CONSULTATIONS

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|---|---|--|
| | | <p>Le personnel bilingue de la DGPSA-RON a pris part à la foire sur la santé en français qui a lieu à l'automne 2005 au centre-ville de Toronto où le personnel a eu l'occasion de rencontrer en personne les CLOSM et de connaître davantage leurs besoins.</p> <p>La base de données sur les intervenants régionaux, le SGII, est tenue à jour.</p> <p>La DGPSA-RON a participé au lancement du nouveau site Cliquez santé contenant une base donnée développée par Le Regroupement des intervenantes et intervenants francophones en santé et en services sociaux de l'Ontario (RIFSSSO), qui fournit les noms et les coordonnées des professionnels francophones de la santé en Ontario.</p> |

RÉGION DE L'ONTARIO ET DU NUNAVUT

Direction générale des produits de santé et des aliments

C. COMMUNICATIONS

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|--|---|
| <p><i>Les CLOSM reçoivent de l'information actualisée au sujet des programmes et services de Santé Canada par divers moyens de communication. Le ministère est un usager régulier des média des CLOSM desquels il achète du temps d'antenne et de l'espace publicitaire.</i></p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. La DGPSA-RON a continué d'offrir des communications ouvertes et d'élargir les possibilités de réseautage avec les CLOSM dans le but de trouver des solutions aux obstacles à l'accès aux programmes de la DGPSA. 2. Le personnel de la DGPSA-RON a travaillé en collaboration avec le coordonnateur des langues officielles régional, les CLOSM et les réseaux locaux pour s'assurer que l'information est à jour et que les nouveaux renseignements sont ajoutés. | <ol style="list-style-type: none"> 1. On a participé à un événement qui fait la promotion des soins de santé en français dans la province, et qui a donné l'occasion au personnel de rencontrer des CLOSM, d'en apprendre sur leurs besoins et d'ajouter les coordonnées des personnes ressources dans la base de données du SGII. 2. La DGPSA a participé à deux reprises au Comité intraministériel régional des LO et a tenu de nombreuses téléconférences sur la politique de Santé Canada à l'égard de la Partie VII avec le coordonnateur des LO régional. <p>Elle a partagé de l'information et des connaissances avec le personnel de la Direction générale découlant des discussions qui ont eu lieu à l'occasion des réunions du Comité intraministériel régional des LO.</p> |

RÉGION DE L'ONTARIO ET DU NUNAVUT

Direction générale des produits de santé et des aliments

D. COORDINATION ET LIAISON

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|--|--|
| <p><i>Les coordonnateurs mettent en application certaines pratiques exemplaires présentées aux forums, retraites ou lors des rencontres du réseau des coordonnateurs nationaux responsables de la mise en oeuvre de l'article 41 de la LLO.</i></p> <p><i>Santé Canada collabore avec de multiples partenaires en vue de répondre aux priorités des CLOSM.</i></p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. La DGPSA-RON continue d'échanger de l'information sur les priorités des CLOSM. 2. La Direction générale travaille en collaboration avec le coordonnateur des LO pour s'assurer que les prescriptions de la <i>Loi sur les langues officielles</i> sont respectées dans les activités quotidiennes de la DGPSA-RON. | <ol style="list-style-type: none"> 1. La DGPSA-RON a échangé de l'information avec les ministères et organismes des instances fédérale, provinciales, municipales, au besoin et quand les possibilités se sont présentées. Elle a assisté à des réunions communautaires. 2. Elle a travaillé en collaboration avec le coordonnateur des LO régional et a partagé de l'information et des préoccupations. |

RÉGION DE L'ONTARIO ET DU NUNAVUT

Direction générale des produits de santé et des aliments

E. FINANCEMENT ET PRESTATION DE PROGRAMMES

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|--|---|
| <p><i>Les CLOSM ont accès aux programmes et services de Santé Canada. Le ministère à ses différents niveaux tient compte de la dispersion géographique des CLOSM dans la prestation de ses programmes.</i></p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Le personnel de la DGPSA-RON s'est efforcé d'explorer l'ensemble des possibilités de partenariat avec les CLOSM afin d'accroître l'accès des CLOSM aux programmes de la Direction générale. 2. La DGPSA-RON a continué d'établir des liens avec les organismes cadres importants pour en apprendre au sujet des besoins de leurs membres. 3. La DGPSA-RON a distribué aux intervenants des documents traduits de la Direction générale. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Le personnel de la DGPSA-RON a assisté à deux réunions avec le coordonnateur des langues officielles dans le but d'accroître l'accès des CLOSM aux programmes et initiatives de Santé Canada. 2. Le personnel a assisté aux réunions et à la foire sur la santé en français où il a eu un contact direct avec la communauté francophone de la province. 3. Toutes les communications ont été disponibles dans les langues officielles. |

RÉGION DE L'ONTARIO ET DU NUNAVUT

Direction générale des produits de santé et des aliments

F. REDDITION DE COMPTES

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|---|---|---|
| <p><i>Des évaluations et des vérifications internes systématiques et régulières sont effectuées et comportent toujours des éléments et des critères permettant de déterminer la façon dont les politiques et les programmes et services ont influé sur les CLOSM.</i></p> | <p>1. Contacts réguliers avec le coordonnateur des LO régional sur la Partie VII.</p> | <p>1. Avoir fourni des plans d'action et des rapports des réalisations qui ont permis de mieux renseigner la DGPSA-RON sur les besoins futurs de mener des évaluations et des vérifications internes sur une base régulière relativement à la façon dont les politiques, les programmes et les services ont influé sur les CLOSM.</p> |

RÉGION DE L'ONTARIO ET DU NUNAVUT

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

A. SENSIBILISATION

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|---|---|---|
| <p><i>Les employés et la haute direction de Santé Canada sont davantage informés et sensibilisés aux besoins des CLOSM. Ils saisissent l'importance de promouvoir le caractère bilingue du Canada.</i></p> <p><i>Les directions générales, les divisions et/ou les régions sont renseignées sur la dualité linguistique et les CLOSM et comprennent leurs responsabilités à leur égard. Elles consultent avec constance les CLOSM sur les nouvelles priorités, initiatives, politiques ou programmes.</i></p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. La DGSESC-RON a promu le caractère bilingue du Canada en s'assurant que l'ensemble des communiqués régionaux étaient rédigés simultanément dans les deux langues officielles. Un rappel à cet égard a eu lieu à l'occasion d'une assemblée générale du personnel de la DGSESC-RON au cours de l'année financière 2005-2006. 2. La DGSESC-RON a veillé à offrir au personnel de la formation sur les exigences des CLOSM. Ceci a eu lieu à l'occasion d'une assemblée générale du personnel de la DGSESC-RON pendant l'année financière 2005-2006. 3. L'Équipe de gestion de la Direction générale (EGDG) a désigné une personne-ressource qui sera responsable de gérer les considérations relatives aux langues officielles à l'intérieur de la Direction générale. Le poste affecté à cette tâche est celui de chef, Service de gestion du Bureau du directeur régional. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Diffusion simultanée dans les deux langues officielles de l'ensemble des communiqués de la Direction générale à la grandeur de la région. Toutes les communications externes ont été distribuées simultanément dans les langues officielles, 2. Dissémination simultanée, dans les deux langues officielles, de tous les communiqués de la Direction générale dans la région; le directeur régional a participé à une présentation et une discussion à la réunion du Comité exécutif régional. <p>Bien que des possibilités de projets spécialisés aient été envisagées, aucun n'a été mis en oeuvre.</p> |

RÉGION DE L'ONTARIO ET DU NUNAVUT

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

B. CONSULTATIONS

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|---|--|
| <p><i>Les CLOSM ont la possibilité de faire valoir leurs besoins et d'expliquer ce qui entrave l'accès aux programmes de Santé Canada.</i></p> <p><i>Les CLOSM font partie de la clientèle régulière des bureaux régionaux et tout nouveau programme ou politique du ministère tiendra compte des priorités des CLOSM.</i></p> | <p>1. Les responsables du Programme de la stratégie antidrogue et des substances contrôlées (PSASC) ont informé les CLOSM de l'activité de sollicitation de janvier 2005 en vue d'obtenir des propositions de financement par le biais d'avis bilingues expédiés par courriel et affichés dans le Web. Les demandeurs potentiels, y compris les CLOSM, ont été encouragés à communiquer avec le personnel du PSASC pour discuter de toute question ou préoccupation relative au processus de demande de financement. Les représentants du PSASC ont également appuyé la présentation des propositions de financement dans l'une ou l'autre des langues officielles et les propositions répondant aux besoins des CLOSM ont obtenu deux points bonis à l'étape d'évaluation de la proposition.</p> | <p>1. Au cours de l'activité de sollicitation de janvier 2005, le personnel du PSASC a répondu à plus de 200 demandes de renseignements, dont bon nombre provenaient directement des CLOSM ou d'organisations préparant des propositions prenant en charge les besoins des CLOSM. Sur les 149 propositions de financement reçues en Ontario, deux ont été présentées en français. Plusieurs propositions ont reçu des points bonis à l'étape d'évaluation de la proposition parce qu'elles prennent en charge les besoins des CLOSM.</p> |

RÉGION DE L'ONTARIO ET DU NUNAVUT

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

C. COMMUNICATIONS

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|--|---|
| <p><i>Les CLOSM reçoivent de l'information actualisée au sujet des programmes et services de Santé Canada par divers moyens de communication. Le ministère est un usager régulier des média des CLOSM desquels il achète du temps d'antenne et de l'espace publicitaire.</i></p> | <p>1. La DGSESC-RON continue de maintenir ouverte la communication et d'élargir les possibilités de réseautage avec les CLOSM dans le but de trouver des solutions aux obstacles à l'accès aux programmes de Santé Canada. Le personnel de la DGSESC-RON chargé du matériel de communication destiné au public continue de produire la documentation dans les langues officielles. Au besoin, on recourt au Bureau de la traduction pour traduire les documents produits en anglais ou en français dans l'autre langue officielle. À l'heure actuelle, il n'y a aucun obstacle à signaler en ce qui concerne les communications externes.</p> <p>2. La Direction générale travaille avec le coordonnateur régional, les CLOSM et les réseaux locaux dans le but de s'assurer que l'information dont elle dispose demeure actuelle et de cerner les tendances émergentes. La présentation effectuée dernièrement devant le CER a donné un survol important des CLOSM en Ontario. Des présentations semblables contribueront à cerner les tendances émergentes dans les CLOSM.</p> | <p>1. Participation active des CLOSM aux comités, aux réunions et aux activités de réseautage. Le chef, Service de gestion, DGSESC-RON, continue de représenter la Direction générale dans les activités liées aux CLOSM et partage l'information et les connaissances, au besoin, avec le personnel du Programme. À l'heure actuelle, il n'y a aucun obstacle à signaler en ce qui concerne les communications externes.</p> <p>2. Une liste d'envoi régionale à jour sera créée pour les besoins de la diffusion de l'information. Le personnel des programmes individuels tient à jour des listes de personnes contacts pour assurer l'efficacité de la diffusion des documents relatifs au programme auprès des principaux clients.</p> |

RÉGION DE L'ONTARIO ET DU NUNAVUT

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

D. COORDINATION ET LIAISON

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|---|---|
| <p><i>Les coordonnateurs mettent en application certaines pratiques exemplaires présentées aux forums, retraites ou lors des rencontres du réseau des coordonnateurs nationaux responsables de la mise en oeuvre de l'article 41 de la LLO.</i></p> <p><i>Santé Canada collabore avec de multiples partenaires en vue de répondre aux priorités des CLOSM.</i></p> | <p>1. La Direction générale travaille en collaboration avec le coordonnateur pour s'assurer que les prescriptions de la <i>Loi sur les langues officielles</i> sont respectées dans les activités de la Direction générale au quotidien. Le chef, Service de gestion du Bureau du directeur régional, DGSESC-RON, représente la Direction générale au Comité des langues officielles de la région de l'Ontario et du Nunavut et échange de l'information et des connaissances, au besoin, avec le personnel du Programme.</p> | <p>1. La participation du coordonnateur des LO aux forums linguistiques officiels nationaux, aux réunions nationales, retraites ou autres. Aucune activité de cette nature n'a été entreprise par le représentant de la DGSESC-RON.</p> <p>Élaboration d'un processus d'examen annuel pour assurer la conformité. Étant donné que la conformité des communications externes aux normes relatives aux LO ne présente pas de problème à la DGSESC-RON, aucun processus d'examen n'est requis. La DGSESC-RON continue de participer activement à la production de rapports ministériels. Les programmes individuels de la DGSESC prévoient des procédures permettant de s'assurer que les documents et les services sont fournis dans les langues officielles.</p> |

RÉGION DE L'ONTARIO ET DU NUNAVUT

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

D. COORDINATION ET LIAISON

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|--|---|
| | 2. Les membres de la DGSESC collaborent avec des réseaux interministériels, intergouvernementaux et divers bailleurs de fonds comme Patrimoine canadien. D'éventuelles initiatives conjointes ou de consultation en vue d'obtenir de l'aide seront confirmées, le cas échéant. | 2. S/O. Aucun projet n'a été financé et aucune initiative conjointe n'a été entreprise pendant cette période. |

RÉGION DE L'ONTARIO ET DU NUNAVUT

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

E. FINANCEMENT ET PRESTATION DE PROGRAMMES

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|--|---|
| <p><i>Les CLOSM ont accès aux programmes et services de Santé Canada. Le ministère à ses différents niveaux tient compte de la dispersion géographique des CLOSM dans la prestation de ses programmes.</i></p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Les membres de la DGSESC s'efforcent d'explorer l'ensemble des possibilités de partenariat avec les CLOSM dans le but d'améliorer l'accès des CLOSM aux programmes et aux services. 2. L'Ontario prévoyait encourager les discussions relatives à la possibilité de mettre en oeuvre une stratégie nationale ou une éventuelle collaboration entre les régions dans le but de créer un effort de collaboration davantage concerté afin de mieux desservir les CLOSM partout au pays. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Les CLOSM ont amélioré l'accès aux services dans leurs communautés: par exemple, les inspecteurs des tabacs offrent des services dans les deux langues officielles. 2. Nous avons commencé à communiquer avec le coordonnateur des LO de la RON de SC. Nous demeurons informés des questions, événements et possibilités de formation actuelles. Nous avons participé à un forum régional sur les LO de la fonction publique qui s'est tenu en janvier 2006. Nous avons déployé des efforts dans le but de solliciter des propositions visant à cerner des façons uniques d'aborder les questions relatives au tabac au sein des CLOSM. Nous avons collaboré avec Patrimoine canadien et financé conjointement une initiative visant spécialement la CLOSM en priorité. |

RÉGION DE L'ONTARIO ET DU NUNAVUT

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

E. FINANCEMENT ET PRESTATION DE PROGRAMMES

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|---|--|
| | 3. Nous faisons partie d'un partenariat continu avec le Centre de formation et de consultation (CFC) pour assurer la prestation d'un soutien continu aux CLOSM de l'Ontario relativement à la formation du personnel de première ligne sur les programmes et les services de lutte contre le tabagisme. | 3. Les fonds de subvention et de contribution de la Stratégie de contrôle des tabacs sont gérés dans les deux langues officielles. |

RÉGION DE L'ONTARIO ET DU NUNAVUT

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

F. REDDITION DE COMPTES

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|---|---|---|
| <p><i>Des évaluations et des vérifications internes systématiques et régulières sont effectuées et comportent toujours des éléments et des critères permettant de déterminer la façon dont les politiques et les programmes et services ont influé sur les CLOSM.</i></p> | <p>1. Intégrer les indicateurs de CLOSM aux indicateurs de programme. Au cours de l'année financière 2005-2006, aucune initiative n'a été entreprise dans le but de lier précisément les indicateurs de CLOSM au Rapport sur les plans et priorités ou autre document de planification ministériel. Cette situation est en grande partie attribuable au fait que le Plan de priorités régional (PPR) est élaboré à une échelle beaucoup plus élevée que celle à laquelle la DGSESC-RON exploite ses activités. Toutefois, le Programme de lutte au tabagisme et le Programme de la stratégie antidrogue et des substances contrôlées (et, au besoin, le Programme de la sécurité des produits) ont fourni des services et du financement aux CLOSM.</p> | <p>1. Des efforts supplémentaires devront être déployés pour s'assurer que les CLOSM connaissent et comprennent le processus de sollicitation afin d'être en mesure de solliciter des fonds sur un pied d'égalité. Les propositions qui répondent aux exigences des CLOSM obtiennent également des points bonis à l'étape d'évaluation afin d'augmenter la réussite des CLOSM dans leurs tentatives d'obtenir du financement.</p> |

RÉGION DU MANITOBA ET DE LA SASKATCHEWAN

Bureau du Directeur général régional

A. SENSIBILISATION

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|---|--|--|
| <p><i>Les employés et la haute direction de Santé Canada sont davantage informés et sensibilisés aux besoins des CLOSM. Ils saisissent l'importance de promouvoir le caractère bilingue du Canada.</i></p> <p><i>Les directions générales, les divisions et/ou les régions sont renseignées sur la dualité linguistique et les CLOSM et comprennent leurs responsabilités à leur égard. Elles consultent avec constance les CLOSM sur les nouvelles priorités, initiatives, politiques ou programmes.</i></p> | <p>1. Les membres du Groupe de référence régional sur les langues officielles du Comité exécutif régional se sont rencontrés chaque trimestre, ont transmis de l'information pertinente aux unités respectives des membres et ont présenté un rapport au Groupe de référence régional.</p> | <p>1. Un représentant de chaque direction a été délégué par son directeur pour participer au Groupe de référence régional; une esquisse du mandat a été écrite - aider SC, région du Manitoba et de la Saskatchewan à remplir nos obligations et nos responsabilités face à la LLO; développer des pratiques internes et des stratégies régionales qui nous aidera à rencontrer nos obligations et identifier et voir au développement d'appui et d'aide dans le développement de la communauté francophone de la région du Manitoba et de la Saskatchewan; collaborer avec le centre d'apprentissage et d'autres centres d'apprentissage qui offriraient des opportunités au personnel; et, appuyer la collecte, l'analyse, et la distribution des pratiques exemplaires de SC, région du Manitoba et de la Saskatchewan face à la LLO.</p> |

RÉGION DU MANITOBA ET DE LA SASKATCHEWAN

Bureau du Directeur général régional

A. SENSIBILISATION

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|---|--|---|
| | <p>2. Les faits saillants du plan de développement global des CLOSM ont été présentés au personnel de toutes les directions générales par la coordonnatrice régionale des LO</p> <p>3. Au cours de réunions à l'intention de tout le personnel, la coordonnatrice régionale des LO fera des présentations sur la mise en oeuvre de la nouvelle politique de SC pour appuyer les CLOSM et sur la réalité et les initiatives des CLOSM</p> <p>4. Au Manitoba, une table ronde a été organisée à l'intention des employés, et a regroupé quelques invités spéciaux: Raymond Hébert, politologue et Frances Russell, auteur de The Canadian Crucible, les deux très bien versés dans l'histoire du Franco-Manitoba, ont été invités afin de sensibiliser les employés à la dualité linguistique. D'autres ministères sont invités à participer</p> | <p>2. Le Plan global de développement de la CLOSM a été présenté mais un nouveau document révisé a été publié dernièrement et une copie de celle-ci sera présentée dans la nouvelle année.</p> <p>3. Les réalités et les défis de la CLOSM sont mieux compris par les employés suite aux présentations de la coordonnatrice régionale des LO.</p> <p>4. Suite aux présentations dans différents endroits d'un panel incluant Raymond Hébert et Frances Russell une plus grande compréhension des employés furent sensibilisés aux réalités de la CLOSM; plusieurs autres départements ont répondu à l'invitation à participer; suite à la présentation du Conseil jeunesse provincial « L'ABC de l'histoire franco-manitobaine » les jeunes ont été demandés de le présenter au Forum sur les LO le 16 mars 2006 (ConverGence 2006 Mieux se connaître pour mieux travailler ensemble)</p> |

RÉGION DU MANITOBA ET DE LA SASKATCHEWAN

Bureau du Directeur général régional

A. SENSIBILISATION

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|--|--|
| | <p>5. Le Bureau a distribué par le biais du Réseau interministériel des coordonnatrices et des coordonnateurs des LO du Manitoba d'un jeu-questionnaire sur les communautés francophones internationale, nationales et provinciales durant Les Rendez-vous de la Francophonie.</p> | <p>5. Distribution du jeu-questionnaire sur les communautés internationales, nationales et provinciales durant Les Rendez-vous de la Francophonie par le biais du Réseau interministériel des coordonnatrices et des coordonnateurs des LO du Manitoba, sous-comité du Conseil fédéral du Manitoba, et en Saskatchewan, par l'entremise du Conseil fédéral un jeu-questionnaire adapté à la réalité de la Saskatchewan fut aussi distribué aux employés. Tous les participantes et les participants au jeu-questionnaire furent reconnu dans un article publié dans le Coup de pouce (bulletin d'information des LO à l'intention des quatre provinces de l'Ouest)</p> |

RÉGION DU MANITOBA ET DE LA SASKATCHEWAN

Bureau du Directeur général régional

A. SENSIBILISATION

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|---|--|
| | <p>6. Le Bureau a utilisé des communications internes (babillard électronique des employés) pour distribuer le calendrier des CLOSM, entre autres, éléments d'information sur la communauté.</p> <p>7. Le Bureau a fait des présentations à « Coup de pouce » sur la communauté francophone ou la culture (bulletin d'information des LO à l'intention des quatre provinces de l'Ouest)</p> | <p>6. Afin d'encourager un rapprochement entre les employés qui veulent pratiquer leur français et la CLOSM, 233-allô au Manitoba et les calendriers communautaires en Saskatchewan furent distribués par le biais de l'Internet aux employés de SC</p> <p>7. Présentations à « Coup de pouce » sur la communauté francophone ou la culture ont été envoyées et publiées mensuellement</p> |

RÉGION DU MANITOBA ET DE LA SASKATCHEWAN

Bureau du Directeur général régional

B. CONSULTATIONS

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|---|---|
| <p><i>Les CLOSM ont la possibilité de faire valoir leurs besoins et d'expliquer ce qui entrave l'accès aux programmes de Santé Canada.</i></p> <p><i>Les CLOSM font partie de la clientèle régulière des bureaux régionaux et tout nouveau programme ou politique du ministère tiendra compte des priorités des CLOSM.</i></p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. La coordonnatrice régionale des LO siègent aux comités des LO des deux Conseils fédéraux de la Saskatchewan et du Manitoba, où des représentants de la communauté siègent 2. La coordonnatrice régionale des LO a participé à la réunion annuelle des organismes communautaires et à d'autres réunions, y compris celle des organisations cadres dans les deux provinces (Manitoba et Saskatchewan) | <ol style="list-style-type: none"> 1. La coordonnatrice régionale des LO siègent aux comités des LO des deux Conseils fédéraux, où la communauté est partie prenante; les gens de la province y participent aussi; tous contribuent au développement de la CLOSM 2. La coordonnatrice régionale des LO a participé aux rencontres des associations des deux provinces ainsi que d'autres rencontres provinciales; sans oublier les aînés, les femmes et les jeunes; elle a aussi participé aux rencontres sur des thèmes spécifiques tels les déterminants de la santé et l'immigration |

RÉGION DU MANITOBA ET DE LA SASKATCHEWAN

Bureau du Directeur général régional

C. COMMUNICATIONS

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|---|--|
| <p><i>Les CLOSM reçoivent de l'information actualisée au sujet des programmes et services de Santé Canada par divers moyens de communication. Le ministère est un usager régulier des média des CLOSM desquels il achète du temps d'antenne et de l'espace publicitaire.</i></p> | <p>1. Le Bureau a fait une présentation lors de ses voyages en régions francophones pour permettre des échanges entre communautés et pour fournir diverses informations et ressources, première étape essentielle au développement communautaire. On fait la promotion du site Web de Santé Canada lors de telles activités</p> | <p>1. De la fin de février au début d'avril (mois de la francophonie) la coordonnatrice régionale des LO voyagent dans différentes CLOSM afin de rencontrer les représentants des centres scolaires communautaires, les centres communautaires, les écoles, les librairies, les directions générales d'associations régionales et provinciales et les membres de la communauté avec un kiosque plein de ressources et publications de SC. Depuis ces débuts la coordonnatrice régionale des LO a amélioré ses présentations en apportant avec elle les documents qui répondent aux besoins de la communauté.</p> |

RÉGION DU MANITOBA ET DE LA SASKATCHEWAN

Bureau du Directeur général régional

C. COMMUNICATIONS

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|---|---|--|
| | <p>2. Le Bureau a utilisé davantage les centres de services bilingues dans les deux provinces à titre de mécanisme qui permet de joindre la population francophone et de distribuer de l'information sur les programmes et les services de Santé Canada</p> | <p>Les besoins de 2005-2006 entouraient principalement la création de 12 coins santé avec toutes les publications nécessaires pour répondre aux besoins de la clientèle francophones de ces villes et villages. Des 40 boîtes apportées par la coordonnatrice au début de ses voyages, après trois endroits 20 boîtes étaient déjà distribuées. Ceci justifie sa continuité. Après chaque voyage un plus grand nombre de publications bilingues sont distribués en Saskatchewan; une augmentation des services de SC</p> <p>2. Les centres de services bilingues du Manitoba et Services Canada de la Saskatchewan ont des présentoirs remplis des publications de SC. À mesure que les gens découvrent ses endroits le nombre de publications en circulation augmente et éventuellement nous souhaitons nous pourrions évaluer la demande de la CLOSM</p> |

RÉGION DU MANITOBA ET DE LA SASKATCHEWAN

Bureau du Directeur général régional

C. COMMUNICATIONS

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|---|---|--|
| | <p>3. La coordonnatrice régionale des LO invite le personnel de Santé Canada à des séances pour rédiger des listes d'intervenants appropriés au moyen de ressources existantes en français: p.ex. Annuaire des services en français, 233-Allô.</p> <p>4. Le Bureau a tenu un atelier à l'intention des CLOSM sur la façon de naviguer sur le site Web de Santé Canada pour consulter sa riche bibliothèque d'information et de ressources</p> | <p>3. La coordonnatrice régionale des langues officielles a rencontré régulièrement les employés de Santé Canada et de Services Canada pour la distribution de ressources sur la CLOSM tel l'Annuaire des services en français, 233-Allô du Manitoba et Faites-le en français et le Répertoire des professionnels de la santé parlant français de la Saskatchewan). La CLOSM est invité régulièrement aux groupes de témoins tels que requis par DGSESC et Nouveaux Horizons de Services Canada</p> <p>4. La CLOSM a participé à un atelier sur la présentation du site Web de SC. La CLOSM a pris le temps de l'appivoiser, de l'ajouter à ses favoris et les directions générales des associations francophones provinciales y réfèrent régulièrement afin d'envoyer de l'information à leur membership. SC devient de plus en plus visible pour la CLOSM.</p> |

RÉGION DU MANITOBA ET DE LA SASKATCHEWAN

Bureau du Directeur général régional

C. COMMUNICATIONS

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|---|---|---|
| | 5. Le Bureau veille à ce que le journal hebdomadaire de la Saskatchewan continue de rédiger des articles sur la santé en utilisant des ressources du site Web de SC et il invite la communauté à consulter ce site Web. | 5. Le Bureau s'assure que le journal hebdomadaire de la Saskatchewan continue à publier des articles sur la santé, se basant sur le site Web et en distribuant l'adresse courriel du site Web de Santé Canada dans sa publication hebdomadaire. Un autre moyen pour rendre SC visible aux CLOSM |

RÉGION DU MANITOBA ET DE LA SASKATCHEWAN

Bureau du Directeur général régional

C. COMMUNICATIONS

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|---|---|---|
| | <p>6. Le Groupe de référence régional sur les LO, grâce à des échanges sur le travail actuel de chacun, permet à ses membres de profiter des possibilités de collaboration, maximisant ainsi les contacts et la distribution de ressources et d'information au sein de la communauté.</p> | <p>6. Le Groupe de référence régional sur les LO, grâce à des échanges sur le travail actuel de chacun, permet à ses membres de profiter des possibilités de collaboration, maximisant ainsi les contacts et la distribution de ressources et d'information au sein de la communauté. La coordonnatrice régionale des LO a distribué lors de ses voyages les publications, les ressources et les pamphlets de chacun. Les autres membres du Groupe de référence ont partagé les documents des autres participants du Groupe de référence avec leur contact dans la CLOSM. La CLOSM a maintenant plusieurs avenues pour recevoir la littérature de SC. Cette action multiplie les efforts de la coordonnatrice régionale des langues officielles. Les LO sont devenues l'affaire de tout le monde.</p> |

RÉGION DU MANITOBA ET DE LA SASKATCHEWAN

Bureau du Directeur général régional

D. COORDINATION ET LIAISON

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|---|---|
| <p><i>Les coordonnateurs mettent en application certaines pratiques exemplaires présentées aux forums, retraites ou lors des rencontres du réseau des coordonnateurs nationaux responsables de la mise en oeuvre de l'article 41 de la LLO.</i></p> <p><i>Santé Canada collabore avec de multiples partenaires en vue de répondre aux priorités des CLOSM.</i></p> | <p>1. La coordonnatrice régionale des LO participe aux rencontres nationales des coordonnatrices et coordonnateurs de LO de SC</p> <p>2. Au Manitoba, il y a une coordination des réunions du Réseau interministériel des coordonnateurs et des coordonnatrices des LO; et en Saskatchewan, la coordonnatrice tente d'établir un réseau équivalent.</p> | <p>1. La coordonnatrice régionale des LO a participé à la rencontre nationale de la Commission des parents francophones le 11 février 2006 à Winnipeg sur la petite enfance: Saisir le moment; un exemple de partenariat avec la CLOSM</p> <p>2. La coordonnatrice régionale des LO participe aux sous-comités des LO des Conseils fédéraux des deux provinces. Les employés fédéraux de différents ministères, les employés provinciaux de différents ministères et la CLOSM participent à part égal. Tous et toutes travaillent pour le développement de la CLOSM et la création de partenariats.</p> |

RÉGION DU MANITOBA ET DE LA SASKATCHEWAN

Bureau du Directeur général régional

D. COORDINATION ET LIAISON

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|---|---|
| | 3. Le Bureau a présenté une demande pour établir un réseau virtuel pour l'Ouest (site Web) par le biais du Fonds de partenariats sur les LO | 3. À travers du Fonds d'innovations sur les LO, une demande a été faite et acceptée pour un site Web de ressources sur les LO interministérielles pour les quatre provinces de l'Ouest. Des nouvelles idées, le partage de documentation et un lien virtuel constant donne une nouvelle manière de faire pour faire avance le dossier du développement de la CLOSM. Un exemple des possibilités une fois les ministères commencent à travailler ensemble. |

RÉGION DU MANITOBA ET DE LA SASKATCHEWAN

Bureau du Directeur général régional

D. COORDINATION ET LIAISON

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|---|---|---|
| | 4. Le Bureau tient des réunions interministérielles pour explorer le financement conjoint des CLOSM | 4. Le Bureau tient des rencontres avec SC et l'ASPC qui sont responsables de programmes pour voir aux possibilités d'intégrer des projets et des ententes avec la CLOSM: Fonds de la population, Diabète et Tabac. Quelques résultats: le Saskatoon Council on Aging et la Fédération des aînés fransaskois ont reçus des fonds, d'un montant de 8 200\$ sous les programmes pour le diabète; la Division scolaire francophone #310 a reçu des fonds de Tabac |

RÉGION DU MANITOBA ET DE LA SASKATCHEWAN

Bureau du Directeur général régional

D. COORDINATION ET LIAISON

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|---|--|--|
| | <p>5. La coordonnatrice régionale des LO utilise divers moyens pour partager le message de possibilités à valeur ajoutée qui consiste à inclure les CLOSM dans la planification de projets et d'activités (p. ex. réunions d'organismes non gouvernementaux pour demander la réduction de l'usage du tabac dans le médias de masse, réunions et contrats de suivi)</p> | <p>5. Suite à la rencontre sur les médias et le tabac, un dialogue a continué entre l'Association jeunesse fransaskoise et Tabac. Le 3 mars 2006 une rencontre pour discussion en groupe sur la stratégie sur la lutte contre les drogues, des jeunes de 19 à 24 ans ont participé à cette rencontre et par la suite ils sont invités maintenant à Ottawa pour un autre travail en groupe. Lors de la rencontre à Saskatoon, un employé bilingue était présent pour offrir le service d'interprétation et toute la documentation avait été traduite.</p> |

RÉGION DU MANITOBA ET DE LA SASKATCHEWAN

Bureau du Directeur général régional

E. FINANCEMENT ET PRESTATION DE PROGRAMMES

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|--|--|
| <p><i>Les CLOSM ont accès aux programmes et services de Santé Canada. Le ministère à ses différents niveaux tient compte de la dispersion géographique des CLOSM dans la prestation de ses programmes.</i></p> | <p>1. La coordonnatrice régionale des LO a fourni un soutien au personnel dans diverses directions et directions générales pour assurer l'accès des CLOSM au financement et aux services offerts</p> | <p>1. La coordonnatrice régionale des LO a fournir cette appui au personnel dans diverses directions et directions générales pour s'assurer que les fonds disponibles soient aussi disponibles pour les CLOSM, par ex. Tabac, Santé de la population, Diabète, Nouveaux Horizons, etc.</p> |

RÉGION DU MANITOBA ET DE LA SASKATCHEWAN

Bureau du Directeur général régional

F. REDDITION DE COMPTES

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|---|--|---|
| <p><i>Des évaluations et des vérifications internes systématiques et régulières sont effectuées et comportent toujours des éléments et des critères permettant de déterminer la façon dont les politiques et les programmes et services ont influé sur les CLOSM.</i></p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Le Groupe de référence régional sur les LO a présenté un rapport au comité exécutif régional sur la mise en oeuvre de son Plan d'action horizontale sur les LO 2. La coordonnatrice régionale des LO a continué à soumettre ses rapports d'activités au Bureau d'appui aux communautés de LO (BACLO) | <ol style="list-style-type: none"> 1. Un membre du Groupe de référence présente à chaque rencontre du DGR un rapport reflétant l'implantation du Plan d'action du DGR: analyse faire pour vérifier la conformité au plan 2. Un rapport trimestriel est envoyé à BACLO afin de montrer notre conformité aux politiques de la LLO |

RÉGION DU MANITOBA ET DE LA SASKATCHEWAN

Direction des communications, du marketing et de la consultation

A. SENSIBILISATION

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|---|---|--|
| <p><i>Les employés et la haute direction de Santé Canada sont davantage informés et sensibilisés aux besoins des CLOSM. Ils saisissent l'importance de promouvoir le caractère bilingue du Canada.</i></p> <p><i>Les directions générales, les divisions et/ou les régions sont renseignées sur la dualité linguistique et les CLOSM et comprennent leurs responsabilités à leur égard. Elles consultent avec constance les CLOSM sur les nouvelles priorités, initiatives, politiques ou programmes.</i></p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. La Direction a publié un article rédigé en français dans chaque bulletin d'information régional 2. La Direction a créé des produits en version bilingue pour les activités internes 3. La Direction a dispensé des conseils et de l'orientation au personnel de SC sur les exigences en matière de LO dans la présentation de produits et d'informations publics; le personnel a été encouragé à respecter l'esprit de la LLO de même que les dispositions de la loi | <ol style="list-style-type: none"> 1. Un article fut publié en français dans chaque bulletin d'information régional; cet article sensibilise les employés et les gestionnaires aux besoins de la CLOSM 2. La Direction a créé des produits internes dans les deux langues officielles (courriel) afin de donner l'exemple aux gestionnaires et aux employés de SC 3. Des rencontres régulières ont eu lieu avec le personnel de SC, ainsi qu'avec les autres activités fédérales telles les réunions, les groupes de travail et les réseaux afin de respecter les exigences en matière de LO dans la présentation de produits et d'informations publics |

RÉGION DU MANITOBA ET DE LA SASKATCHEWAN

Direction des communications, du marketing et de la consultation

A. SENSIBILISATION

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|---|--|---|
| | <p>4. Les membres de la Direction générale ont participé aux réunions du GRRLO (Groupe de référence régional sur les LO)</p> <p>5. Le directeur, membre du Groupe de travail sur les priorités horizontales en matière de LO, a représenté le groupe de travail aux réunions du Comité exécutif régional</p> | <p>4. En participant au Groupe de référence régional sur les LO, le personnel des Communications peut présenter les manières de faire de celui-ci au DGR</p> <p>5. En présentant les rapports du Groupe de référence régional sur les LO, DGR voit l'évolution de leur plan d'action sur les LO</p> |

RÉGION DU MANITOBA ET DE LA SASKATCHEWAN

Direction des communications, du marketing et de la consultation

B. CONSULTATIONS

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|---|---|
| <p><i>Les CLOSM ont la possibilité de faire valoir leurs besoins et d'expliquer ce qui entrave l'accès aux programmes de Santé Canada.</i></p> <p><i>Les CLOSM font partie de la clientèle régulière des bureaux régionaux et tout nouveau programme ou politique du ministère tiendra compte des priorités des CLOSM.</i></p> | <p>1. La Direction a offert des conseils afin d'assurer la représentation d'intervenants francophones aux consultations</p> | <p>1. Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations</p> <p>Des représentants des CLOSM ont été présents à toutes les consultations (DGSESC, Média, Tabac, etc.)</p> |

RÉGION DU MANITOBA ET DE LA SASKATCHEWAN

Direction des communications, du marketing et de la consultation

C. COMMUNICATIONS

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|---|---|
| <p><i>Les CLOSM reçoivent de l'information actualisée au sujet des programmes et services de Santé Canada par divers moyens de communication. Le ministère est un usager régulier des média des CLOSM desquels il achète du temps d'antenne et de l'espace publicitaire.</i></p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. La Direction a coordonné des événements, des expositions et des activités de relations publiques du ministère pour assurer la conformité à la LLO 2. La Direction a mené des activités de vulgarisation en français à l'intention des intervenants et des publics cibles, par le biais de foires et d'expositions, de présentations d'exposés et de conférences, au moyen de documents bilingues ou en langue française 3. La Direction a réparti équitablement les publicités ou les avis dans les médias anglophones et francophones | <ol style="list-style-type: none"> 1. Participation des membres de la CLOSM aux activités ministérielles; SC est sensibilisé et ouvert aux possibilités de travailler avec la CLOSM et ses besoins; SC consulte la CLOSM face à ces priorités, ces nouvelles initiatives, ces politiques et ces programmes 2. Distribution accrue de documents en français lors des consultations, des foires, des présentations d'exposés et des conférences 3. Réponse par les membres des CLOSM aux publicités/avis de SC |

RÉGION DU MANITOBA ET DE LA SASKATCHEWAN

Direction des communications, du marketing et de la consultation

D. COORDINATION ET LIAISON

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|---|---|
| <p><i>Les coordonnateurs mettent en application certaines pratiques exemplaires présentées aux forums, retraites ou lors des rencontres du réseau des coordonnateurs nationaux responsables de la mise en oeuvre de l'article 41 de la LLO.</i></p> <p><i>Santé Canada collabore avec de multiples partenaires en vue de répondre aux priorités des CLOSM.</i></p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. La Direction a assuré la liaison avec les réseaux fédéraux du Manitoba et de la Saskatchewan, ainsi qu'avec d'autres comités fédéraux, des groupes de travail et d'autres réseaux, pour discuter des exigences liées aux initiatives de communications fédérales en matière de LO 2. La Direction assure un service de diffusion équitable aux médias des minorités francophones et répond rapidement à leurs demandes 3. La Direction veille à ce que les communiqués de presse et d'autres renseignements soient disponibles en français 4. La Direction veille que les conférences de presse et les séances d'information techniques soient présentées dans les deux LO 5. La Direction assure la liaison avec le bureau de sous-ministre et les hauts fonctionnaires du ministère pour discuter des exigences linguistiques en lien avec les événements ministériels | <ol style="list-style-type: none"> 1. Bon nombre de présentations furent données par la coordonnatrice régionale des LO au sous-comité du DGR afin de sensibiliser et d'augmenter l'expertise des partenaires et des membres de comité à propos des exigences en matière de LO 2., 3., 4. Conformité à la LLO, tant pour les règlements que pour l'esprit de la Loi 5. Sensibilisation et expertise de la Direction reconnu et conforme aux exigences de la LLO et son esprit; respect de la CLOSM |

RÉGION DU MANITOBA ET DE LA SASKATCHEWAN

Direction des communications, du marketing et de la consultation

D. COORDINATION ET LIAISON

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|---|--|---|
| | 6. La Direction collabore avec les provinces (MB et la SK) sur les langues officielles à travers du comité conjoint fédéral/provincial et de ses initiatives | 6. Collaboration avec le comité conjoint fédéral/provincial sur tous les aspects des langues officielles (RICLOM - Regroupement interministériel des coordonnateurs et des coordonnatrices sur les langues officielles au Manitoba); les sous-comités du Conseil fédéral endroit où les coordonnateurs et les coordonnatrices sont invités à participer |

RÉGION DU MANITOBA ET DE LA SASKATCHEWAN

Direction de la Politique régionale et des relations intergouvernementales

A. SENSIBILISATION

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|---|---|---|
| <p><i>Les employés et la haute direction de Santé Canada sont davantage informés et sensibilisés aux besoins des CLOSM. Ils saisissent l'importance de promouvoir le caractère bilingue du Canada.</i></p> <p><i>Les directions générales, les divisions et/ou les régions sont renseignées sur la dualité linguistique et les CLOSM et comprennent leurs responsabilités à leur égard. Elles consultent avec constance les CLOSM sur les nouvelles priorités, initiatives, politiques ou programmes.</i></p> | <p>Par l'entremise du Sous-comité d'analyse des politiques et le Comité exécutif régional:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La Direction a offert à la coordonnatrice régionale des LO une tribune pour promouvoir le programme des LO (p. ex. la nouvelle politique des LO concernant les aspects et les ramifications des CLOSM) 2. La Direction a offert pour recevoir des renseignements de la part des directions régionales, concernant des questions en lien avec le programme des CLOSM (p. ex. soins de santé primaires, aperçu des budgets fédéral et provinciaux) | <ol style="list-style-type: none"> 1. Présentations de la coordonnatrice régionale des LO lors des toutes les rencontres du sous-comité; présentations sur les CLOSM afin de les sensibiliser des réalités de celles-ci 2. Biannuellement, nombre de questions qui sont pertinentes aux CLOSM (temps d'attente et plan futur) et les données rendues disponibles pour compléter les analyses avec une lentille CLOSM, sont présentées |

RÉGION DU MANITOBA ET DE LA SASKATCHEWAN

Direction de la Politique régionale et des relations intergouvernementales

A. SENSIBILISATION

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|---|--|---|
| | <p>3. La Direction a désigné un analyste régional des politiques comme personne-ressource principale et permanente pour les employés régionaux chargés de fournir les commentaires de Politique régionale et Relations intergouvernementales et de participer au groupe de référence des LO du Comité exécutif régional. Cette personne se tient au courant des questions générales en lien avec les CLOSM du Manitoba et de la Saskatchewan.</p> <p>4. La Direction a inclus de l'orientation des CLOSM dans l'élaboration d'une analyse de la conjoncture régionale par le groupe de travail du Sous-comité d'analyse des politiques et le Comité exécutif régional.</p> | <p>3. Présence du personnel de Politique régionale et Relations intergouvernementales aux réunions du groupe de référence du Comité exécutif régional des LO; partage d'informations et rétroaction donnée par le Groupe de référence sur les LO et la Direction PRRI pour mieux desservir les besoins des CLOSM</p> <p>4. Nombre de données propres aux CLOSM (population, etc.) fournies par la coordonnatrice régionale des LO et comprises dans l'analyse de la conjoncture lors de toutes les rencontres</p> |

RÉGION DU MANITOBA ET DE LA SASKATCHEWAN

Direction de la Politique régionale et des relations intergouvernementales

C. COMMUNICATIONS

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|--|---|
| <p><i>Les CLOSM reçoivent de l'information actualisée au sujet des programmes et services de Santé Canada par divers moyens de communication. Le ministère est un usager régulier des média des CLOSM desquels il achète du temps d'antenne et de l'espace publicitaire.</i></p> | <p>1. La Direction a fourni aux CLOSM, par biais de la coordonnatrice régionale des LO, un Rapport annuel de 2004-2005 de la Loi canadienne sur la santé aux fins de distribution.</p> | <p>1. Nombre de Rapports annuels de 2004-2005 de la Loi canadienne sur la santé distribués (13 organismes provinciaux et 12 organismes régionaux)</p> |

RÉGION DU MANITOBA ET DE LA SASKATCHEWAN

Direction de la Politique régionale et des relations intergouvernementales

D. COORDINATION ET LIAISON

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|--|---|
| <p><i>Les coordonnateurs mettent en application certaines pratiques exemplaires présentées aux forums, retraites ou lors des rencontres du réseau des coordonnateurs nationaux responsables de la mise en oeuvre de l'article 41 de la LLO.</i></p> <p><i>Santé Canada collabore avec de multiples partenaires en vue de répondre aux priorités des CLOSM.</i></p> | <p>1. Sur demande, la Direction a mis davantage l'accent et a fourni davantage d'information sur les systèmes de santé pour contribuer aux analyses de la conjoncture rédigées par d'autres directions générales de SC sur les questions des CLOSM</p> | <p>1. Cinq demandes présentées par Politique régionale et Relations intergouvernementales pour contribuer aux analyses de la conjoncture rédigées par d'autres directions générales de SC sur les questions des CLOSM</p> |

RÉGION DU MANITOBA ET DE LA SASKATCHEWAN

Direction de la Politique régionale et des relations intergouvernementales

E. FINANCEMENT ET PRESTATION DE PROGRAMMES

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|---|---|
| <p><i>Les CLOSM ont accès aux programmes et services de Santé Canada. Le ministère à ses différents niveaux tient compte de la dispersion géographique des CLOSM dans la prestation de ses programmes.</i></p> | <p>1. La Direction a transmis à la coordonnatrice régionale des langues officielles de l'information susceptible d'intéresser les CLOSM dès que la Politique régionale et Relations intergouvernementales en prend connaissance (p. ex. prochaines conférences, information à l'intention des médias ou autres rapports préparés par la Politique régionale et Relations intergouvernementales)</p> | <p>Plusieurs questions transmises par Politique régionale et Relations intergouvernementales à la coordonnatrice régionale des LO susceptibles d'intéresser les CLOSM (déterminants de la santé par Santé de la population)</p> |

RÉGION DU MANITOBA ET DE LA SASKATCHEWAN

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

A. SENSIBILISATION

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|---|--|---|
| <p><i>Les employés et la haute direction de Santé Canada sont davantage informés et sensibilisés aux besoins des CLOSM. Ils saisissent l'importance de promouvoir le caractère bilingue du Canada.</i></p> <p><i>Les directions générales, les divisions et/ou les régions sont renseignées sur la dualité linguistique et les CLOSM et comprennent leurs responsabilités à leur égard. Elles consultent avec constance les CLOSM sur les nouvelles priorités, initiatives, politiques ou programmes.</i></p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. La mise à jour du GRRLO - Groupe de référence régional des LO a été ajouté en permanence à l'ordre du jour des réunions de l'Équipe de gestion régionale. 2. L'Équipe de gestion régionale a discuté de la mise en oeuvre de la Politique des LO | <ol style="list-style-type: none"> 1. La documentation reflète l'inclusion des mises à jour des LO sous des formes variées; distribution de l'information sur la dualité linguistique et l'utilisation de la lentilles LO pour les nouvelles politiques, les initiatives et les programmes 2. La documentation reflète l'inclusion des mises à jour des LO aux réunions de l'ERG afin de les sensibiliser de leurs responsabilités face aux CLOSM |

RÉGION DU MANITOBA ET DE LA SASKATCHEWAN

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

A. SENSIBILISATION

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|---|--|
| | <p>3. Les employés ont reçu périodiquement de l'information sur l'état d'avancement du plan de travail régional des LO</p> <p>4. De l'information sur les LO a été affichée sur le portail régional. Les priorités régionales sont une question permanente à l'ordre du jour des réunions à l'intention de tout le personnel.</p> | <p>3. Discussion sur le plan de travail des LO et mise en oeuvre de la politique; sensibilisation accrue des CLOSM encourage une responsabilité au développement des CLOSM</p> <p>4. Implantation de la nouvelle politique est de mise à l'agenda des rencontres du personnel; sensibilisation des besoins des CLOSM</p> |

RÉGION DU MANITOBA ET DE LA SASKATCHEWAN

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

B. CONSULTATIONS

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|---|---|
| <p><i>Les CLOSM ont la possibilité de faire valoir leurs besoins et d'expliquer ce qui entrave l'accès aux programmes de Santé Canada.</i></p> <p><i>Les CLOSM font partie de la clientèle régulière des bureaux régionaux et tout nouveau programme ou politique du ministère tiendra compte des priorités des CLOSM.</i></p> | <p>1. Les programmes de la Direction générale de la santé environnementale et de la sécurité des consommateurs continuent à inclure les intervenants des CLOSM dans les groupes de travail, les groupes d'experts et les activités de consultations</p> | <p>1. Inclusion et représentation continues des CLOSM; groupe d'experts du 3 mars a inclus les jeunes (Association jeunesse fransaskoise) de 19-24 ans; suite à cette rencontre plusieurs d'entre eux ont été invité de participer à une rencontre à Ottawa</p> |

RÉGION DU MANITOBA ET DE LA SASKATCHEWAN

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

B. CONSULTATIONS

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|---|--|
| | <p>2. Les listes de personnes-ressources et intervenants sont mises à jour périodiquement, au moyen des documents de référence comme l'Annuaire des services en français au Manitoba et Faites-le en français de la Saskatchewan.</p> <p>3. La Direction générale documente les intérêts et priorités des CLOSM</p> | <p>2. Suite à la mise à jour de personnes-ressources et intervenants dans les CLOSM, une trousse d'information a été envoyée à 300 gens d'affaires au Manitoba et 300 gens d'affaires en Saskatchewan; les employeurs ont été encouragés d'initier des groupes de support pour leurs employés bilingues lors de leur lutte contre le tabac; en Saskatchewan Riplinger a acheté pour ses employés les timbres pour les aider à cesser de fumer</p> <p>3. Rétroaction des CLOSM aux actions de la Direction générale</p> |

RÉGION DU MANITOBA ET DE LA SASKATCHEWAN

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

C. COMMUNICATIONS

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|--|---|
| <p><i>Les CLOSM reçoivent de l'information actualisée au sujet des programmes et services de Santé Canada par divers moyens de communication. Le ministère est un usager régulier des média des CLOSM desquels il achète du temps d'antenne et de l'espace publicitaire.</i></p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. La liste de distribution des documents de la Direction générale comprend les intervenants des CLOSM du Manitoba et de la Saskatchewan 2. Les ressources/documents de programmes rédigés en langue française ont été partagés avec les représentants des CLOSM (organismes non gouvernementaux, écoles, cliniques, etc.) 3. Le Programme de lutte contre le tabagisme et le Programme de la stratégie antidrogue et des substances contrôlées continuent à inclure les intervenants des CLOSM dans toutes les appels de propositions et autres sollicitations relatives au financement offert par le Programme ministère de subvention et contributions. | <ol style="list-style-type: none"> 1.2. Quantité de documents distribués dans chaque LO ou dans les deux langues; kiosque à l'Agribition (foire agricole internationale) et dans plus de 10 centres scolaires communautaires, centres culturels et écoles en circulation tout au long de l'année 3. Nombre de demandes de renseignements et de propositions reçues des CLOSM; l'Association jeunesse fransaskoise a l'intention d'envoyer une demande de fonds suite à la publication de l'invitation aux appels de propositions suite aux rencontres avec SC du 3 mars à Saskatoon |

RÉGION DU MANITOBA ET DE LA SASKATCHEWAN

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

D. COORDINATION ET LIAISON

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|---|---|
| <p><i>Les coordonnateurs mettent en application certaines pratiques exemplaires présentées aux forums, retraites ou lors des rencontres du réseau des coordonnateurs nationaux responsables de la mise en oeuvre de l'article 41 de la LLO.</i></p> <p><i>Santé Canada collabore avec de multiples partenaires en vue de répondre aux priorités des CLOSM.</i></p> | <p>1. Lors des réunions de la Direction générale avec des représentants d'autres ministères fédéraux, du gouvernement provincial et des organismes non gouvernementaux, la représentation adéquate des intérêts des CLOSM a été assurée dans le cadre de toute initiative conjointe de réduction des méfaits (sécurité des milieux, tabac, alcool et drogues, produits de consommation, etc.)</p> | <p>1. Établissement d'un répertoire partagé des listes d'intervenants, des documents de consultation, des analyses de la conjoncture, des analyses des enjeux, etc.</p> |

RÉGION DU MANITOBA ET DE LA SASKATCHEWAN

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

E. FINANCEMENT ET PRESTATION DE PROGRAMMES

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|---|---|--|
| <i>Les CLOSM ont accès aux programmes et services de Santé Canada. Le ministère à ses différents niveaux tient compte de la dispersion géographique des CLOSM dans la prestation de ses programmes.</i> | 1. Les rapports annuels des mises à jour à la Direction générale et les analyses de la conjoncture régionale comprendront des données sur la démographie et la « portée » englobant les CLOSM du Manitoba et de la Saskatchewan | 1. Documentation sur la participation, les intérêts et les priorités des CLOSM du Manitoba et de la Saskatchewan |

RÉGION DU MANITOBA ET DE LA SASKATCHEWAN

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

F. REDDITION DE COMPTES

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|--|--|
| <i>Des évaluations et des vérifications internes systématiques et régulières sont effectuées et comportent toujours des éléments et des critères permettant de déterminer la façon dont les politiques et les programmes et services ont influé sur les CLOSM.</i> | 1. La Direction générale s'est assuré d'appliquer l'optique des LO dans le cadre de la planification et de l'évaluation, et ce, dans tous les secteurs de programmes et bureaux des directeurs régionaux | 1. Visibilité des intérêts et priorités des CLOSM dans les plans de travail, documents. |

RÉGION DU MANITOBA ET DE LA SASKATCHEWAN

Direction générale des produits de santé et des aliments

A. SENSIBILISATION

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|---|---|--|
| <p><i>Les employés et la haute direction de Santé Canada sont davantage informés et sensibilisés aux besoins des CLOSM. Ils saisissent l'importance de promouvoir le caractère bilingue du Canada.</i></p> <p><i>Les directions générales, les divisions et/ou les régions sont renseignées sur la dualité linguistique et les CLOSM et comprennent leurs responsabilités à leur égard. Elles consultent avec constance les CLOSM sur les nouvelles priorités, initiatives, politiques ou programmes.</i></p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Les gestionnaires encouragent leur personnel à participer dans les activités du Rendez-vous de la francophonie; Conseil jeunesse provincial du Manitoba a fait une présentation L'ABC de l'Histoire du français au Manitoba 2. Invitation lancée à la coordonnatrice des LO pour une session d'information sur l'offre active pour la réception | <ol style="list-style-type: none"> 1. Plusieurs employés ont participé à la présentation du Conseil jeunesse; sensibilisation des réalités de la CLOSM 2. La réception vient d'avoir un employé permanent, donc la session d'information aura lieu prochainement |

RÉGION DU MANITOBA ET DE LA SASKATCHEWAN

Direction générale des produits de santé et des aliments

C. COMMUNICATIONS

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|---|---|
| <p><i>Les CLOSM reçoivent de l'information actualisée au sujet des programmes et services de Santé Canada par divers moyens de communication. Le ministère est un usager régulier des média des CLOSM desquels il achète du temps d'antenne et de l'espace publicitaire.</i></p> | <p>1. S'assurer que la banque des données des partenaires de la CLOSM</p> | <p>1. Les CLOSM du Manitoba et de la Saskatchewan sont inclus dans la banque de données officielle et une invitation aux CLOSM sera envoyée pour la prochaine rencontre</p> |

RÉGION DU MANITOBA ET DE LA SASKATCHEWAN

Direction générale des produits de santé et des aliments

D. COORDINATION ET LIAISON

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|---|---|
| <p><i>Les coordonnateurs mettent en application certaines pratiques exemplaires présentées aux forums, retraites ou lors des rencontres du réseau des coordonnateurs nationaux responsables de la mise en oeuvre de l'article 41 de la LLO.</i></p> <p><i>Santé Canada collabore avec de multiples partenaires en vue de répondre aux priorités des CLOSM.</i></p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Participation aux rencontres de la coordonnatrice régionale des LO et du DGR 2. Participation aux rencontres du Groupe de référence des LO 3. Ajout de l'item LO à l'ordre du jour des rencontres des sous-comités | <ol style="list-style-type: none"> 1. Participation aux rencontres du Groupe de référence; développement et intégration face aux opportunités et les obligations de la LLO 2. Participation aux rencontres du DGR où la coordonnatrice régionale des LO a présenté; sensibilisation au dialogue des CLOSM 3. LO point de discussion à l'ordre du jour des rencontres; effort donné pour rencontrer les priorités des CLOSM |

RÉGION DU MANITOBA ET DE LA SASKATCHEWAN

Direction générale des produits de santé et des aliments

F. REDDITION DE COMPTES

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|---|--|--|
| <p><i>Des évaluations et des vérifications internes systématiques et régulières sont effectuées et comportent toujours des éléments et des critères permettant de déterminer la façon dont les politiques et les programmes et services ont influé sur les CLOSM.</i></p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. LO demeure partie prenante du rapport d'évaluation du DR 2. Une vérification mensuelle à l'interne | <ol style="list-style-type: none"> 1. LO est inclus dans le rapport d'évaluation du DR 2. Une vérification continue mais jusqu'à maintenant aucun enjeux a été identifié |

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

Bureau du Directeur-général régional

A. SENSIBILISATION

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|---|---|---|
| <p><i>Les employés et la haute direction de Santé Canada sont davantage informés et sensibilisés aux besoins des CLOSM. Ils saisissent l'importance de promouvoir le caractère bilingue du Canada.</i></p> <p><i>Les directions générales, les divisions et/ou les régions sont renseignées sur la dualité linguistique et les CLOSM et comprennent leurs responsabilités à leur égard. Elles consultent avec constance les CLOSM sur les nouvelles priorités, initiatives, politiques ou programmes.</i></p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Le Bureau a sensibilisé les gestionnaires, les directeurs, les superviseurs, les employés et les syndicats de Santé Canada à la partie VII de la Loi sur les langues officielle. 2. Le Bureau a créé une nouvelle page Web intranet pour la région. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Des exposés ont été présentés aux membres du Comité de direction régional, au sous-ministre délégué, aux directions générales régionales et lors des séances d'orientation des nouveaux employés. Au cours des rendez-vous de la francophonie, les employés d'Edmonton ont été invités à assister à diverses cérémonies et événements tels le lever du drapeau franco-albertain à l'hôtel de ville, le déjeuner canadien français où 100 employés sont venus goûter à la cuisine canadienne française traditionnelle et ont eu la chance de voir les drapeaux de l'Association canadienne française de l'Alberta et de la Fédération franco-ténoise des Territoires du Nord-Ouest. 2. Nouveau module intranet bilingue sur les langues officielles lancé en octobre 2005; 350 employés ont accès à l'intranet et par conséquent aux politiques, aux directives et aux outils sur les langues officielles. |

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

Bureau du Directeur-général régional

B. CONSULTATIONS

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|---|---|
| <p><i>Les CLOSM ont la possibilité de faire valoir leurs besoins et d'expliquer ce qui entrave l'accès aux programmes de Santé Canada.</i></p> <p><i>Les CLOSM font partie de la clientèle régulière des bureaux régionaux et tout nouveau programme ou politique du ministère tiendra compte des priorités des CLOSM.</i></p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Sous réserve de l'approbation de financement, Santé Canada en Alberta et dans la région des Territoires du Nord-Ouest a établi un partenariat avec l'Université d'Ottawa en vue de mener une recherche qui fournira des données statistiques sur les communautés de langue officielle en situation minoritaire en Alberta. 2. La coordonnatrice des langues officielles a collaboré avec les représentants des directions générales afin de s'assurer que les communautés francophones aient accès à l'ensemble des renseignements sur les programmes de Santé Canada et sur le financement offerts en Alberta et dans la région des Territoires du Nord-Ouest. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Le financement n'a pas été approuvé. La coordonnatrice des langues officielles cherche d'autres possibilités de financement pour ce projet. 2. L'annuaire (francophone) a été distribué à toutes les directions générales et une liste des intervenants francophones en santé a été dressée et distribuée aux directions générales. |

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

Bureau du Directeur-général régional

B. CONSULTATIONS

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|---|---|---|
| | <p>3. Le directeur général régional s'est assuré d'une participation adéquate aux consultations fédérales menées dans la région.</p> <p>4. La relation continue avec les communautés francophones nous a permis de rester informés des problèmes en cours et de repérer les possibilités d'interaction.</p> | <p>3. À titre de DGR, le gestionnaire régional du Programme des langues officielles a recommandé des invités parmi les groupes d'intervenants francophones pour chaque consultation ayant eu lieu dans la région.</p> <p>4. La coordonnatrice des langues officielles a participé à plus de 30 réunions/conférences des communautés de langue officielle en situation minoritaire dans la province et dans les Territoires du Nord-Ouest. Elle a aussi assisté aux réunions de conseil d'administration du Réseau santé albertain et à son assemblée générale annuelle.</p> |

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

Bureau du Directeur-général régional

C. COMMUNICATIONS

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|--|---|
| <p><i>Les CLOSM reçoivent de l'information actualisée au sujet des programmes et services de Santé Canada par divers moyens de communication. Le ministère est un usager régulier des média des CLOSM desquels il achète du temps d'antenne et de l'espace publicitaire.</i></p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. La coordonnatrice des langues officielles a informé les communautés de langue officielle en situation minoritaire et les a invitées à participer aux séances d'information ou de formation offertes dans les quatre provinces de l'Ouest. 2. Le Bureau a assuré la visibilité des communautés de langue officielle en situation minoritaire à titre d'intervenants intéressés. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Les intervenants en santé et les médias francophones ont été invités à participer à une conférence de presse annonçant deux projets du Fonds pour l'adaptation des services de santé. Au moins 75 personnes étaient présentes. 2. Les noms des intervenants en santé de l'Alberta ont été envoyés à la Coalition québécoise pour le contrôle du tabac afin que ces personnes se joignent à la délégation canadienne qui a participé à la 2e Conférence internationale francophone sur le contrôle du tabac qui s'est déroulée à Paris, en septembre 2005. |

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

Bureau du Directeur-général régional

D. COORDINATION ET LIAISON

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|--|---|
| <p><i>Les coordonnateurs mettent en application certaines pratiques exemplaires présentées aux forums, retraites ou lors des rencontres du réseau des coordonnateurs nationaux responsables de la mise en oeuvre de l'article 41 de la LLO.</i></p> <p><i>Santé Canada collabore avec de multiples partenaires en vue de répondre aux priorités des CLOSM.</i></p> | <p>Le coordonnateur des langues officielles:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. demeure un membre actif du réseau interministériel des coordonnateurs des langues officielles de l'Alberta (INOLCA) et a dirigé le sous-comité sur la Partie VII; 2. a collaboré étroitement avec ses divers partenaires, notamment le Conseil fédéral de l'Alberta et l'Université d'Ottawa; | <p>Le coordonnateur des langues officielles:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. a participé aux réunions mensuelles. En novembre 2005, elle a été élue présidente de l'INOLCA. Cette nomination a permis de collaborer à la mise en oeuvre d'initiatives horizontales; 2. a siégé à deux comités du Conseil fédéral de l'Alberta, le Comité sur la qualité des services et le Réseau des coordonnateurs des langues officielles de l'Alberta. Elle était en relation avec un groupe de chercheurs de l'Université d'Ottawa afin de participer aux études sur la santé des communautés de langue officielle en situation minoritaire; |

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

Bureau du Directeur-général régional

D. COORDINATION ET LIAISON

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|---|---|--|
| | <p>3. a cherché des moyens de consolider les liens entre les communautés de langue officielle en situation minoritaire et Santé Canada.</p> <p>4. Le directeur général régional a sensibilisé les membres du Conseil fédéral de l'Alberta au cours des réunions.</p> <p>5. Le directeur général régional a joué un rôle actif au sein du Comité des services de Santé Canada afin que le Conseil fédéral de l'Alberta et le groupe de travail soutiennent les initiatives francophones.</p> | <p>3. a assisté aux réunions interministérielles fédérales à Edmonton et Yellowknife ainsi qu'à plus de 30 autres réunions et conférences des communautés de langue officielle en situation minoritaire dans la province et ailleurs. Cette participation a permis d'établir une relation viable entre le Ministère et les communautés de langue officielle en situation minoritaire et a créé des possibilités d'initiatives horizontales.</p> <p>4. À titre de président du Comité des services du Conseil fédéral de l'Alberta, le directeur général régional a dirigé de nombreuses initiatives interministérielles et a défini clairement les éléments des langues officielles de chaque activité.</p> <p>5. Le directeur général régional a présidé le Comité des services et a soutenu la participation aux initiatives francophones.</p> |

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

Bureau du Directeur-général régional

E. FINANCEMENT ET PRESTATION DE PROGRAMMES

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|---|---|--|
| <i>Les CLOSM ont accès aux programmes et services de Santé Canada. Le ministère à ses différents niveaux tient compte de la dispersion géographique des CLOSM dans la prestation de ses programmes.</i> | 1. Le Bureau a collaboré avec les directions générales afin de recenser les possibilités de financement qui concernaient notamment les communautés de langue officielle en situation minoritaire. | 1. La coordonnatrice des langues officielles a présenté aux directions générales des exposés sur l'initiative de l'IPOLC du Ministère du Patrimoine canadien et leur a remis une liste à jour des intervenants en santé. |

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

Bureau du Directeur-général régional

F. REDDITION DE COMPTES

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|---|--|--|
| <p><i>Des évaluations et des vérifications internes systématiques et régulières sont effectuées et comportent toujours des éléments et des critères permettant de déterminer la façon dont les politiques et les programmes et services ont influé sur les CLOSM.</i></p> | <p>1. La responsabilité a fait partie du processus de discussion sur le rendement des gestionnaires désignés.</p> <p>2. L'élément langues officielles a été présenté dans le plan d'activités.</p> | <p>1. La responsabilité des langues officielles a fait partie du rendement des directeurs régionaux (pour les directions générales et les directions désignées).</p> <p>2. Les langues officielles ont été ajoutées au plan d'activités 2005-2008 de l'Alberta et des Territoires du Nord-Ouest parmi les engagements permanents du programme de maintien.</p> |

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

Bureau du Directeur-général régional

F. REDDITION DE COMPTES

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|---|---|--|
| | <p>3. Les responsables de Santé Canada en Alberta et dans la région des Territoires du Nord-Ouest ont établi et consolidé les relations avec les communautés de langue officielle en situation minoritaire de la région. La coordonnatrice des langues officielles a fait la promotion de la nouvelle politique en matière de langues officielles afin d'accroître la sensibilisation et de garantir le respect de la <i>Loi sur les langues officielles</i>.</p> <p>4. Le succès de ces activités était assujéti au financement du poste de coordonnateur des langues officielles.</p> | <p>3. Grâce à de nombreuses initiatives et à un dialogue permanent, la coordonnatrice des langues officielles a su conserver la participation des communautés de langue officielle en situation minoritaire aux plans de Santé Canada en les informant et les incitant à participer dès que cela leur était possible.</p> <p>4. Une analyse de rentabilisation nationale a été envoyée à la sous-ministre déléguée afin de demander le financement permanent des postes de coordonnateurs des langues officielles.</p> |

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

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

A. SENSIBILISATION

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|---|---|--|
| <p><i>Les employés et la haute direction de Santé Canada sont davantage informés et sensibilisés aux besoins des CLOSM. Ils saisissent l'importance de promouvoir le caractère bilingue du Canada.</i></p> <p><i>Les directions générales, les divisions et/ou les régions sont renseignées sur la dualité linguistique et les CLOSM et comprennent leurs responsabilités à leur égard. Elles consultent avec constance les CLOSM sur les nouvelles priorités, initiatives, politiques ou programmes.</i></p> | <p>1. Sensibilisation aux communautés de langue officielle en situation minoritaire et mise en évidence de leur importance pour la DGSESC</p> | <p>1. Exposés présentés par la coordonnatrice des langues officielles aux gestionnaires régionaux.</p> |

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

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

B. CONSULTATIONS

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|--|--|
| <p><i>Les CLOSM ont la possibilité de faire valoir leurs besoins et d'expliquer ce qui entrave l'accès aux programmes de Santé Canada.</i></p> <p><i>Les CLOSM font partie de la clientèle régulière des bureaux régionaux et tout nouveau programme ou politique du ministère tiendra compte des priorités des CLOSM.</i></p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Les responsables du Programme de la stratégie antidrogue et des substances contrôlées ont favorisé les soumissions de projets des francophones et ont facilité les projets des groupes de populations francophones. 2. Les responsables du Programme de la sécurité des produits (PSP) étaient prêts à répondre rapidement aux questions et aux plaintes des médias francophones, des ONG, du monde des affaires et des citoyens sur l'objectif de la Loi sur les produits dangereux et du Règlement sur les cosmétiques. 3. Les responsables du Programme de la lutte au tabagisme ont fait des communautés de langue officielle en situation minoritaire une priorité des fonds de subventions et de contributions de l'exercice 2005-2006. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Les propositions des francophones ont été reçues grâce aux communications avec la coordonnatrice des langues officielles. 2. Les demandes des francophones ont été traitées en collaboration avec la Direction générale des communications. 3. Les responsables du Programme de la lutte au tabagisme ont réservé une portion du budget pour chaque subvention ou contribution, contrat et projet de traduction des documents adéquats financé par le F et E. Les contrats et demandes de propositions faisaient tous mention de la représentation des langues officielles. |

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

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

C. COMMUNICATIONS

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|---|--|--|
| <p><i>Les CLOSM reçoivent de l'information actualisée au sujet des programmes et services de Santé Canada par divers moyens de communication. Le ministère est un usager régulier des médias des CLOSM desquels il achète du temps d'antenne et de l'espace publicitaire.</i></p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Les responsables du Programme de la stratégie antidrogue et des substances contrôlées étaient en liaison avec l'Association canadienne française de l'Alberta (ACFA). 2. Les responsables du Programme de la sécurité des produits ont publié des documents sur la sécurité chimique des enfants à l'intention des communautés francophones qui pourraient tirer profit de ces renseignements. Les publications du Programme de la sécurité des produits et le matériel d'enseignement sont offerts en français et en anglais. 3. Les documents d'information et d'enseignement du Programme de santé au travail et de sécurité du public (PSTSP) sont offerts en français et en anglais. 4. Les documents du Programme de la lutte au tabagisme ont été traduits (y compris ceux d'Internet) en français. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Les responsables du Programme de la stratégie antidrogue et des substances contrôlées ont maintenu le contact avec l'ACFA et ont intensifié les communications avec le Réseau santé albertain. 2. Des documents en français sont disponibles. 3. Les documents du Programme de santé au travail et de sécurité du public sont disponibles. 4. Les documents de la boîte à outils des détaillants du Programme de la lutte au tabagisme ont été traduits avec l'aide de la coordonnatrice des LO. |

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

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

D. COORDINATION ET LIAISON

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|--|---|
| <p><i>Les coordonnateurs mettent en application certaines pratiques exemplaires présentées aux forums, retraites ou lors des rencontres du réseau des coordonnateurs nationaux responsables de la mise en oeuvre de l'article 41 de la LLO.</i></p> <p><i>Santé Canada collabore avec de multiples partenaires en vue de répondre aux priorités des CLOSM.</i></p> | <p>1. Les responsables du Programme de la stratégie antidrogue et des substances contrôlées ont collaboré avec le FCSS et l'AADAC de Bonnyville sur un projet dans lequel est intervenue la grande communauté francophone de cette région.</p> | <p>1. Un représentant francophone a siégé au comité directeur du projet de Bonnyville.</p> |

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

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

E. FINANCEMENT ET PRESTATION DE PROGRAMMES

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|--|---|
| <p><i>Les CLOSM ont accès aux programmes et services de Santé Canada. Le ministère à ses différents niveaux tient compte de la dispersion géographique des CLOSM dans la prestation de ses programmes.</i></p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Les responsables du Programme de la stratégie antidrogue et des substances contrôlées ont accompli ces tâches grâce à la sollicitation par Internet (traduction en cours de la base de données sur les subventions et contributions). 2. Les responsables du Programme de la lutte au tabagisme ont accompli ces tâches grâce à la sollicitation par Internet. | <ol style="list-style-type: none"> 1. En collaboration avec la coordonnatrice des langues officielles, les responsables du Programme de la stratégie antidrogue et des substances contrôlées ont reçu des propositions des communautés de langue officielle en situation minoritaire. 2. Les responsables du Programme de la lutte au tabagisme ont collaboré avec la coordonnatrice des langues officielles afin de recenser les communautés de langue officielle en situation minoritaire à solliciter. |

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

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

F. REDDITION DE COMPTES

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|--|--|
| <i>Des évaluations et des vérifications internes systématiques et régulières sont effectuées et comportent toujours des éléments et des critères permettant de déterminer la façon dont les politiques et les programmes et services ont influé sur les CLOSM.</i> | 1. Examen annuel complété. | 1. Rapports annuels sur les langues officielles préparés en collaboration avec la coordonnatrice des langues officielles, puis envoyés dans les délais. La plupart des objectifs ont été atteints. |

RÉGION DE LA COLOMBIE-BRITANNIQUE ET DU YUKON

Bureau du directeur-général régional

A. SENSIBILISATION

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|---|---|---|
| <p><i>Les employés et la haute direction de Santé Canada sont davantage informés et sensibilisés aux besoins des CLOSM. Ils saisissent l'importance de promouvoir le caractère bilingue du Canada.</i></p> <p><i>Les directions générales, les divisions et/ou les régions sont renseignées sur la dualité linguistique et les CLOSM et comprennent leurs responsabilités à leur égard. Elles consultent avec constance les CLOSM sur les nouvelles priorités, initiatives, politiques ou programmes.</i></p> | <p>1. Le Bureau a sensibilisé les directeurs, les gestionnaires, les superviseurs et les employés à la Partie VII de la <i>Loi sur les langues officielles</i>.</p> <p>2. Le Bureau a conservé la composante « langues officielles » dans les séances d'orientation intitulées « À la découverte de Santé Canada ».</p> | <p>1. On a distribué de l'information au sujet des langues officielles et des communautés de langue officielle en situation minoritaire (CLOSM) dans diverses réunions régionales, notamment les réunions regroupant tout le personnel de Santé Canada de la région de la Colombie-Britannique et du Yukon et les réunions du Groupe de référence régional sur les langues officielles. Parmi les publications distribuées, mentionnons le bulletin du Conseil fédéral du Pacifique sur les langues officielles « Coup de pouce » et celui du ministère du Patrimoine canadien intitulé « Bulletin 41-42 ».</p> <p>2. Une composante des langues officielles a été présentée à 24 nouveaux employés dans le cadre de la séance d'orientation « À la découverte de Santé Canada ».</p> |

RÉGION DE LA COLOMBIE-BRITANNIQUE ET DU YUKON

Bureau du directeur-général régional

A. SENSIBILISATION

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|--|---|
| | 3. Le Bureau a créé dans l'intranet une page Web sur les langues officielles pour la région. | 3. L'intranet régional sur les langues officielles a été conservé et utilisé pour communiquer au personnel les mises à jour et l'information relatives aux langues officielles et aux CLOSM |

RÉGION DE LA COLOMBIE-BRITANNIQUE ET DU YUKON

Bureau du directeur-général régional

B. CONSULTATIONS

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|--|--|
| <p><i>Les CLOSM ont la possibilité de faire valoir leurs besoins et d'expliquer ce qui entrave l'accès aux programmes de Santé Canada.</i></p> <p><i>Les CLOSM font partie de la clientèle régulière des bureaux régionaux et tout nouveau programme ou politique du ministère tiendra compte des priorités des CLOSM.</i></p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Le coordonnateur des langues officielles a continué à travailler en collaboration avec les directions générales et les organismes communautaires pour s'assurer que la communauté francophone avait accès à de l'information sur les programmes de Santé Canada. 2. Le Bureau s'est assuré de la participation, au besoin, de la communauté francophone dans les consultations régionales du gouvernement fédéral. | <p>1a. La région siège sans droit de vote au Conseil de RésoSanté Colombie-Britannique et ses représentants ont régulièrement participé à des réunions pour déterminer et soutenir les préoccupations et les besoins des CLOSM.</p> <p>1b/2. Le Groupe de référence régional des langues officielles a continué à travailler en collaboration avec les représentants de la Direction générale pour s'assurer que l'information, les publications et les consultations sont déterminées et mises à la disposition de la communauté francophone.</p> |

RÉGION DE LA COLOMBIE-BRITANNIQUE ET DU YUKON

Bureau du directeur-général régional

C. COMMUNICATIONS

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|---|--|
| <p><i>Les CLOSM reçoivent de l'information actualisée au sujet des programmes et services de Santé Canada par divers moyens de communication. Le ministère est un usager régulier des média des CLOSM desquels il achète du temps d'antenne et de l'espace publicitaire.</i></p> | <p>Le Bureau du directeur général régional :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. a continué à inclure les CLOSM dans les séances d'information et la formation offertes dans les quatre provinces de l'Ouest; 2. a maintenu des liens avec la communauté francophone; | <p>1./2a. Le directeur régional des politiques et des relations intergouvernementales a continué à travailler en collaboration avec RésoSanté Colombie-Britannique en vue d'appuyer l'élaboration et l'avancement du plan de travail et des priorités du groupe.</p> <p>2b. On a mis dans tous les bureaux de Santé Canada désignés de la région des outils de communication dans les deux langues officielles, notamment des publications et du matériel pédagogique.</p> |

RÉGION DE LA COLOMBIE-BRITANNIQUE ET DU YUKON

Bureau du directeur-général régional

C. COMMUNICATIONS

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|--|--|
| | <p>3. a assuré la participation de Santé Canada aux manifestations publiques (p. ex. fête de la francophonie à Library Square en mars 2005);</p> <p>4. s'est assuré, lorsque c'était possible, de l'utilisation des médias francophones.</p> | <p>3. La région a participé aux Rendez-vous de la Francophonie en mars 2006 et a tenu un kiosque doté en personnel pour offrir aux participants de l'information ministérielle.</p> <p>4a. Les médias francophones ont été mis au courant de tous les événements liés au Ministère.</p> <p>4b. On a affiché les coordonnées des bureaux régionaux de Santé Canada dans le répertoire de la revue L'Express du Pacifique et dans le répertoire annuel publié par la Fédération des francophones de la Colombie-Britannique.</p> |

RÉGION DE LA COLOMBIE-BRITANNIQUE ET DU YUKON

Bureau du directeur-général régional

D. COORDINATION ET LIAISON

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|--|---|
| <p><i>Les coordonnateurs mettent en application certaines pratiques exemplaires présentées aux forums, retraites ou lors des rencontres du réseau des coordonnateurs nationaux responsables de la mise en oeuvre de l'article 41 de la LLO.</i></p> <p><i>Santé Canada collabore avec de multiples partenaires en vue de répondre aux priorités des CLOSM.</i></p> | <p>Le coordonnateur des langues officielles :</p> <p>1.a été membre actif du Comité de coordination interministériel sur le 41-42 présidé par Patrimoine canadien;</p> <p>2.a continué à travailler en étroite collaboration avec les principaux partenaires : Conseil fédéral du Pacifique, Université Simon-Fraser, Réso-Santé, Patrimoine canadien, Commissariat aux langues officielles, Agence de santé publique du Canada;</p> <p>3. a coprésidé le Comité sur les langues officielles du Conseil fédéral du Pacifique et a été membre principal du conseil de base du Conseil de la communauté des gestionnaires du Pacifique (CCGP).</p> | <p>1.Le coordonnateur des langues officielles a participé à titre de membre actif aux deux comités de coordination interministériels concernant le 41-42.</p> <p>2.Le Ministère a participé aux activités du Rendez-vous de la Francophonie organisées par Patrimoine canadien; le personnel de la région en a été informé et a été invité à y assister.</p> <p>3. Le coordonnateur a été le coprésident du Comité des langues officielles du Conseil fédéral du Pacifique en 2005 et a participé aux réunions du Conseil de la communauté des gestionnaires du Pacifique (CCGP).</p> |

RÉGION DE LA COLOMBIE-BRITANNIQUE ET DU YUKON

Bureau du directeur-général régional

E. FINANCEMENT ET PRESTATION DE PROGRAMMES

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|--|--|--|
| <p><i>Les CLOSM ont accès aux programmes et services de Santé Canada. Le ministère à ses différents niveaux tient compte de la dispersion géographique des CLOSM dans la prestation de ses programmes.</i></p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Le coordonnateur des langues officielles a maintenu les réunions du Groupe de référence régional des langues officielles. 2. Le Bureau a inclus les intervenants des CLOSM dans les appels de propositions et les lancements de programmes de financement, le cas échéant. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Le coordonnateur a organisé et présidé les réunions du Groupe de référence régional des langues officielles. 2. La région a siégé au Conseil de RésoSanté Colombie-Britannique pour définir les préoccupations et échanger de l'information entre Santé Canada et les CLOSM. |

RÉGION DE LA COLOMBIE-BRITANNIQUE ET DU YUKON

Bureau du directeur-général régional

F. REDDITION DE COMPTES

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

| Principaux résultats visés pendant la période couverte par le plan d'action | Principales activités réalisées pendant l'année visée par le rapport des réalisations | Progrès réalisés (résultats atteints) pendant l'année visée par le rapport des réalisations |
|---|---|--|
| <p><i>Des évaluations et des vérifications internes systématiques et régulières sont effectuées et comportent toujours des éléments et des critères permettant de déterminer la façon dont les politiques et les programmes et services ont influé sur les CLOSM.</i></p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Le Bureau du directeur général régional a cerné les composantes des langues officielles pour les inclure dans les documents de planification régionale appropriés. 2. Le coordonnateur des langues officielles a fait la promotion des nouvelles politiques sur les langues officielles pour accroître la sensibilisation à cet égard et veiller au respect de la <i>Loi sur les langues officielles</i>. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Les composantes des langues officielles ont été définies et intégrées, au besoin, dans les documents de planification régionale (p. ex. plans de dotation). 2. On a sensibilisé les fonctionnaires des régions unilingues aux politiques et aux obligations relatives aux langues officielles au cours des activités régionales, comme les réunions destinées à l'ensemble du personnel régional et les ateliers d'orientation pour les nouveaux employés. |

Fonds accordés aux communautés de langue officielle en 2005/2006

| DIRECTION GÉNÉRALE DE LA POLITIQUE DE LA SANTÉ | | | |
|---|-----------------------------|--|---|
| Programme | Montant du programme | Titre du projet | Financement du projet pour 2005-2006 |
| Programme de contribution pour l'amélioration de l'accès aux services de santé pour les CLOSM - Québec Community Groups Network | 996 816 \$ | <i>The Health and Social Services Networking and Partnership Initiative (QCGN)</i> | 996 816 \$ |
| Amélioration de l'accès aux services de santé pour les CLOSM - Société snaté en français | 2 000 000 \$ | Appui au réseautage III | 2 000 000 \$ |
| Amélioration de l'accès aux sevices de santé pour les CLOSM - établissement post-secondaire | 17 966 134 \$ | <i>Training and Human Resources Development Project (McGill University)</i> | 2 966 921 \$ |
| | | Appui de la faculté St-Jean à la formation et au maintien en poste des professionnels de la santé pour AB, CB, YK, TNO | 516 794 \$ |
| | | Consortium national de formation en santé - La Cité Collégiale - Projet de formation et de recherche 2003-2008 | 785 716 \$ |
| | | Consortium national de formation en santé - volet Collège Saint-Boniface - Projet de formation et de recherche | 573 506 \$ |

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA POLITIQUE DE LA SANTÉ

| Programme | Montant du programme | Titre du projet | Financement du projet pour 2005-2006 |
|--|-----------------------------|---|---|
| Amélioration de l'accès aux services de santé pour les CLOSM - établissement post-secondaire (suite) | | Consortium national de formation en santé - Université d'Ottawa - Projet de formation et de recherche 2003-2008 | 3 333 172 \$ |
| | | Consortium national de formation en santé - Université Sainte-Anne, Collège de l'Acadie - Projet de formation et de recherche | 276 258 \$ |
| | | Consortium national de formation en santé - Secrétariat national - Projet de formation et de recherche 2003-2008 | 3 669 583 \$ |
| | | Consortium national de formation en santé - CCNB - Campbellton - Projet de formation et de recherche | 563 442 \$ |
| | | Consortium national de formation en santé - Université Laurentienne - Projet de formation et de recherche | 1 203 537 \$ |
| | | Appui à la formation et au maintien en poste de professionnels de la santé - communautés francophones | 482 241 \$ |
| | | Consortium national de formation en santé - Université de Moncton - Projet de formation et de recherche 2003-2008 | 1 533 724 \$ |
| | | Consortium national de formation en santé - Entente Nouveau-Brunswick/ Québec - Projet de formation et de recherche | 2 061 240 \$ |

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA POLITIQUE DE LA SANTÉ

| Programme | Montant du programme | Titre du projet | Financement du projet pour 2005-2006 |
|--|-----------------------------|--|---|
| Fonds pour l'adaptation des soins de santé primaires | 15 261 448 \$ | La composante francophone du « BC Health Guide » | 189 245 \$ |
| | | “En français ?” - Improving Access to Health Care for Francophones in BC | 143 036 \$ |
| | | Improving Access to Health Care Services for francophones in vancouver Coastal Heath | 110 286 \$ |
| | | La composante francophone du centre d'appel provincial Info Santé / Health Links | 88 028 \$ |
| | | Mise en place de centres de santé primaire | 44 988 \$ |
| | | Enfants , aînés : Le coeur d'une communauté en santé | 349 274 \$ |
| | | Projet de répertoire des professionnels de la santé | 123 000 \$ |
| | | Préparer le terrain | 2 638 136 \$ |
| | | Coordination des projets de l'Enveloppe des communautés minoritaires de langue officielle | 964 875 \$ |
| | | Amélioration de l'accès aux services de soins de santé primaires aux personnes d'expression anglaise du Québec | 5 047 005 \$ |
| | | Enhanced Primary Health care for Youth and seniors : Lifelong strtegies to stay healthy and well | 75 500 \$ |

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA POLITIQUE DE LA SANTÉ

| Programme | Montant du programme | Titre du projet | Financement du projet pour 2005-2006 |
|--|-----------------------------|---|---|
| Fonds pour l'adaptation des soins de santé primaires (suite) | | Projet Francoforme ; programme à domicile de réduction des facteurs de risque cardiovasculaire | 120 000 \$ |
| | | Guichet unique de services de santé en français du comté de renfrew | 117 800 \$ |
| | | Portail et inventaire des services de snaté offerts en français dans le Nord de L'Ontario | 119 900 \$ |
| | | Rendre la santé accessible pour les adolescents du Témiskaming | 68 400 \$ |
| | | Accessibilité à un programme de promotion de santé mentale saine et prévention du suicide chez les ados en milieu éloigné | 135 400 \$ |
| | | Plan d'action facilitant l'accès aux services et soins de santé primaires des nouveaux arrivants francophones | 145 800 \$ |
| | | Développement d'un portail en vue de maximiser les soins et services de santé primaires dans le Sud et journées santé | 99 988 \$ |
| | | Projet de promotion de la santé mentale auprès du troisième âge | 39 812 \$ |
| | | Projet d'éducation et de sensibilisation des lésions cérébrales | 18 350 \$ |

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA POLITIQUE DE LA SANTÉ

| Programme | Montant du programme | Titre du projet | Financement du projet pour 2005-2006 |
|--|-----------------------------|--|---|
| Fonds pour l'adaptation des soins de santé primaires (suite) | | Projet d'amélioration de qualité et d'accès aux services d'éducation en diabète pour clients francophones pour district de Nipissing | 31 240 \$ |
| | | Base de données/système d'information et de renvoi pour desservir les francophones ainsi que le développement d'un site internet | 196 649 \$ |
| | | La promotion et la sensibilisation d'une santé mentale équilibrée | 29 900 \$ |
| | | Réseau de santé primaire en français | 92 501 \$ |
| | | A Youth eath and Services Center | 72 950 \$ |
| | | Guichet por Francophones en santé mentale, toxicomanie et jeu problématique | 109 950 |
| | | Répertoire des professionnels de la santé - Nouvelle-Écosse | 155 000 \$ |
| | | Healthy Choices, Healthy Communities | 49 886 \$ |
| | | Video Confering Unit | 110 300 \$ |
| | | Planification et élaboration d'un modèle de services de soins de santé primaires pour la région de St-Boniface | 73 027 \$ |
| | | La lutte contre le cancer : des solutions innovatrices en soins de santé promaires | 276 554 \$ |

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA POLITIQUE DE LA SANTÉ

| Programme | Montant du programme | Titre du projet | Financement du projet pour 2005-2006 |
|--|-----------------------------|--|---|
| Fonds pour l'adaptation des soins de santé primaires (suite) | | CyberVillageSanté | 224 802 \$ |
| | | Marketing social du concept de Communautés en santé | 108 323 \$ |
| | | Forums-santé des aînées et des aînés du Nouveau-Brunswick | 110 216 \$ |
| | | Capsules-santé pour la communauté francophone du Nord-Est de Nouveau-Brunswick | 130 124 \$ |
| | | Centre de ressources en français à l'Hôpital du comté de Prince et formation en français | 57 769 \$ |
| | | Improving Access to Health Services and Information for the Francophone Population | 87 212 \$ |
| | | Learning, Caring, Leadership (site-web en français) | 14 600 \$ |
| | | Coordination des services de santé à Saint-Laurent | 48 350 \$ |
| | | Enquête sur les besoins de services en santé des communautés francophones minoritaires de Fredericton au nouveau-Brunswick | 70 437 \$ |
| | | Prévention de la maladie parmi la population francophone du comté de Northumberland | 151 315 \$ |
| | | Médocentre St-Jean | 188 203 \$ |

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA POLITIQUE DE LA SANTÉ

| Programme | Montant du programme | Titre du projet | Financement du projet pour 2005-2006 |
|--|-----------------------------|---|---|
| Fonds pour l'adaptation des soins de santé primaires (suite) | | Vers un meilleur accès à des soins de santé primaires en français dans l'Est d'Ottawa | 155 176 \$ |
| | | Salon des 45 ans et + | 8 200 \$ |
| | | La santé des femmes : une priorité | 48 300 \$ |
| | | Centre de coordination d'un réseau dynamique de partenaires des soins de santé primaires en français à Pain-Court | 85 000 \$ |
| | | Point d'accès à des services de santé primaires en français, Mississauga/Brampton | 65 905 \$ |
| | | La Huronie en santé | 48 033 \$ |
| | | Centre de cancérologie régional | 20 000 \$ |
| | | L'obsession du corps | 8 050 \$ |
| | | Partenariats pour la continuité des services en français pour une clientèle francophone, rurale et isolée | 49 226 \$ |
| | | Mise en oeuvre du Centre de santé communautaire St-Thomas | 280 894 \$ |
| | | Répertoire de professionnels d'expression française oeuvrant et en services sociaux en Alberta | 91 464 \$ |
| | | Yukon - Au coeur de la vie : la santé | 100 651 \$ |

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA POLITIQUE DE LA SANTÉ

| Programme | Montant du programme | Titre du projet | Financement du projet pour 2005-2006 |
|--|-----------------------------|---|---|
| Fonds pour l'adaptation des soins de santé primaires (suite) | | Promotion de la santé dans les communautés francophones des territoires du Nord-Ouest | 133 993 \$ |
| | | Accompagnement et appui communautaire en santé auprès des personnes âgées francophones en milieu minoritaire | 228 459 \$ |
| | | Ado-parlons santé | 129 674 \$ |
| | | Vers une offre accrue de services infirmiers des qualité en français | 101 583 \$ |
| | | L'amélioration des liens entre lespatients, les fournisseurs de soins de santé primaires et les services de cardiologie spécialisés | 102 362 \$ |
| | | Projet de développement de la clinique ambulatoire de diabète de l'Hôpital Montfort | 80 994 \$ |
| | | Projet de développement de la clinique de géronto-gériatrie de l'Hôpital Montfort | 77 000 \$ |
| | | Développemnet d'une clinique universitaire... Ottawa-Carleton | 56 270 \$ |
| | | Addiction cyber and telephone treatment/counselling for francophones residing Eastern Ontario | 39 300 \$ |
| | | Réseau francophone de soutien professionnel dans le domaine de la santé mentale (RFSP) | 132 922 \$ |

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA POLITIQUE DE LA SANTÉ

| Programme | Montant du programme | Titre du projet | Financement du projet pour 2005-2006 |
|--|-----------------------------|---|---|
| Fonds pour l'adaptation des soins de santé primaires (suite) | | Francophone Mental Health and Addictions Literacy Project | 55 575 \$ |
| | | Cancer et prévention du Cancer : vers des services aux francophones | 40 810 \$ |
| | | Réseautage des professionnels et des organismes dispensateurs de services de santé primaires du Moyen-Nord de l'Ontario | 26 228 \$ |
| | | Carnet de santé pour les aînés francophones de la région de Moncton | 15 894 \$ |
| | | Cartographie des actifs en matière de soins et de services de santé primaires offerts en français au Nouveau-Brunswick | 16 363 \$ |
| | | Santé dans les écoles | 18 434 \$ |
| | | Site virtuel de services de santé en français à l'Île-du-Prince-Édouard | 15 857 \$ |

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ ENVIRONNEMENTALE ET DE LA SÉCURITÉ DES CONSOMMATEURS

| Programme | Montant du programme | Titre du projet | Financement du projet pour 2005-2006 |
|------------------------------------|-----------------------------|---|---|
| Programme de la lutte au tabagisme | 9 450 292 \$ | Smoking Cessation Resources for Women | 104 240 \$ |
| | | The Development and Pilot Testing of a Mascot and Accompanying Campaign to Promote the Need for Smoke-Free Spaces | 133 837 \$ |
| | | Reaching Francophone Smokers in Ontario Through Print Media : Evaluating Innovative Strategies in Franco-Ontarian Communities | 135 500 \$ |
| | | Smoking is Not for Me ! Fumer ? Non merci ! (Spend money on living) | 210 530 \$ |
| | | Not to Kids! | 358 000 \$ |
| | | Canadian Network of Smokers' Helplines : A Seretariat to Support the Network | 200 000 \$ |
| | | Knowledge Transfer and Exchange in Tobacco Control | 300 000 \$ |
| | | Phase II: Tobacco Cessation Training andResources for Pharmacists | 126 654 \$ |
| | | 2e Conférence internationale francophone sur le contrôle du tabac - Bourses pour les francophones de milieu minoritaire | 75 000 \$ |
| | | A Coordinated National Approach to Promotion for the Canadian Network of Smokers' Helplines | 60 000 \$ |

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ ENVIRONNEMENTALE ET DE LA SÉCURITÉ DES CONSOMMATEURS

| Programme | Montant du programme | Titre du projet | Financement du projet pour 2005-2006 |
|--|-----------------------------|---|---|
| Programme de la lutte au tabagisme (suite) | | Tobacco Knowledge Products in the National Centre on Tobacco and Health | 93 335 \$ |
| | | “Rouler sans fumer! Pour vous et pour les vôtres” (Projet : Élargissement de la campagne de marketing social) | 295 000 \$ |

RÉGION DE L'ATLANTIQUE

| Programme | Montant du programme | Titre du projet | Financement du projet pour 2005-2006 |
|------------------------------------|-----------------------------|---|---|
| Programme de la lutte au tabagisme | 1 199 943 \$ | Tobacco-Free Sport | 37 900 \$ |
| | | Parents B.E.S.T. Towards Smoke-Free Homes - Phase Two | 35 000 \$ |
| | | Hypertension and cessation Managemant for the Workplace | 8 800 \$ |

RÉGION DU QUÉBEC

| Programme | Montant du programme | Titre du projet | Financement du projet pour 2005-2006 |
|--|-----------------------------|--|---|
| Fonds Initiatives Communautaires pour la Stratégie Antidrogue OBNL Local | 30 000 \$ | Community Against Drugs (CAD) | 30 000 \$ |
| Fonds Initiatives Communautaires pour la Stratégie Antidrogue FICSA | 1 395 326 \$ | Best Practice Prevention Approaches to Reduce Drug Abuse Among Black Youth | 110 000 \$ |
| Programme de la lutte au tabagisme | 1 043 627 \$ | Mission TNT.06 | 92 577 \$ |
| | | Doubler la fréquence et le tirage du bulletin Info-tabac | 58 870 \$ |
| | | Défi J'arrête, j'y gagne 2006 | 300 000 \$ |
| | | Programme de cessation tabagique | 96 244 \$ |

RÉGION DE L'ONTARIO ET NUNAVUT

| Programme | Montant du programme | Titre du projet | Financement du projet pour 2005-2006 |
|---|-----------------------------|---|---|
| Programme de la lutte au tabagisme | 1 003 066 \$ | Promotion and prevention Programs Concerning the Impact of Tobacco Misuse within the french-speaking Ethnoracial Communities | 50 120 \$ \$ |
| | | Social Assistance Participant Smoking Cessation Support Program | 85 665 \$ |
| | | Smoking Cessation and the Gay Community | 33 436 \$ |
| | | Organizational Improvement and Provider Training for Implementing Tobacco Control Interventions in Primary Health Care Settings | 25 000 \$ |
| | | Youth Mentorship in Tobacco Control | 60 420 \$ |
| | | Pregnets : Integrating Smoking Cessation into CPNP Projects Across Ontario | 117 158 \$ |
| | | Enhancing Workplace No-Smoking Policy with Cessation Services - A Multi-disciplinary Approach | 95 000 \$ |
| Fonds Initiatives Communautaires pour la Stratégie Antidrogue FICSA | 1 809 120 \$ | Drug Strategy Project | 135 797 \$ |
| | | Drugged Driving Kills | 110 157 \$ |

| RÉGION DU MANITOBA ET DE LA SASKATCHEWAN | | | |
|--|-----------------------------|---|---|
| Programme | Montant du programme | Titre du projet | Financement du projet pour 2005-2006 |
| Fonds Initiatives Communautaires pour la Stratégie Antidrogue OBNL Local | 399 007 \$ \$ | Prevention and Action in the Area of Substance Misuse A respons to the Needs of Manitoa Seniors | 38 500 \$ |
| Programme de la lutte au tabagisme | 823 085 \$ | “Smoke Screens” Smoking Cessation English Language DVD | 25 000 \$ |
| | | J'improvise ma vie, sans fumée | 66 167 \$ |
| | | Tobacco Cessation Worker (TCW) | 27 200 \$ |

| RÉGION DE L'ALBERTA ET DES TERRITOIRES DU NORD-OUEST | | | |
|---|-----------------------------|---|---|
| Programme | Montant du programme | Titre du projet | Financement du projet pour 2005-2006 |
| Programme de la lutte au tabagisme (Yukon) | 165 000 \$ | Fresh @ir in the Great North...for Smoke-free Territories | 40 001 \$ |
| Programme de la lutte au tabagisme (Colombie-Britannique) | 578 000 \$ | Jeunes sans fumée | 41 484 \$ |

RÉGION DE LA COLOMBIE BRITANNIQUE ET DU YUKON

| Programme | Montant du programme | Titre du projet | Financement du projet pour 2005-2006 |
|---|-----------------------------|---|---|
| Fonds Initiatives Communautaires pour la Stratégie Antidroque FICSA | 425 236 \$ | Bonnyville Coalition for Addiction Free Living Coordinator | 78 820 \$ |
| | | Crystal Methamphetamines in Our Schools : A Teacher Professional Development Workshop | 10 000 \$ |
| Fonds Initiatives Communautaires pour la Stratégie Antidroque OBNL Local | 344 886 \$ | Alberta Vietnamese Drugwise Project | 50 000 \$ |