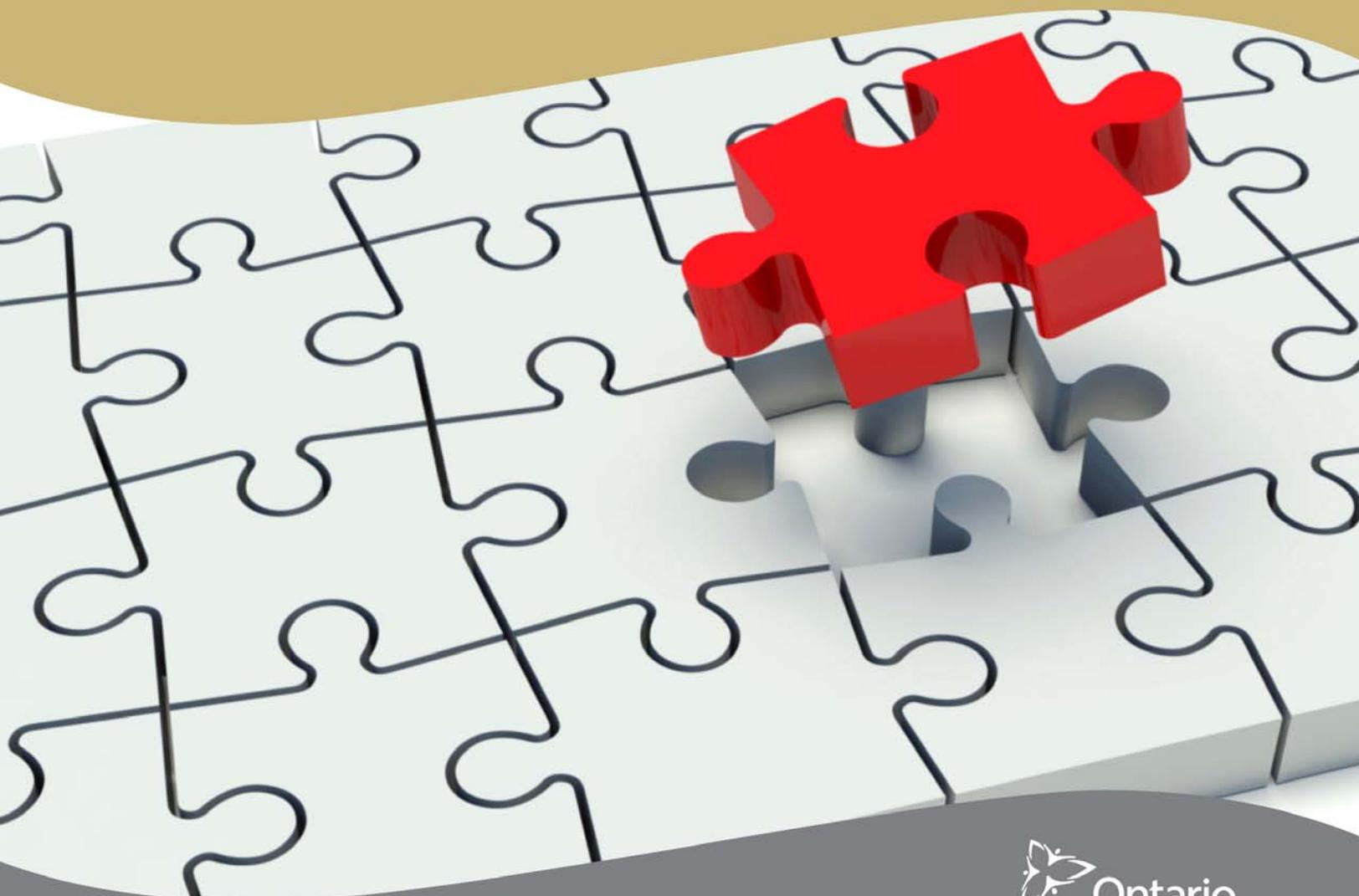


# Lignes directrices et trousse du RLISS sur la participation communautaire

Approuvées par : le ministère de la Santé et des Soins de longue durée

Février 2011



## Table des matières

<b>1. Introduction</b> .....	3
1.1. Contexte .....	3
1.2. Objectifs stratégiques .....	4
<b>2. Définition de la participation communautaire</b> .....	5
2.1. Définition de la participation communautaire .....	5
2.2. Définition de « collectivité » .....	5
2.3. Les principes directeurs de la participation communautaire des RLISS ( <i>repris de la National Coalition for Dialogue and Deliberation</i> ) .....	5
<b>3. Trousse de participation communautaire</b> .....	7
3.1. Feuille de travail sur la stratégie annuelle de participation communautaire des RLISS .....	8
3.2. Feuille de travail pour l'évaluation des intervenants .....	9
3.3. Feuille de travail pour la planification des activités de participation communautaire des RLISS – petit projet .....	12
3.4. Feuille de travail pour la planification des activités de participation communautaire des RLISS – grand projet .....	13
3.5. Indicateurs de mesure du rendement des activités de participation communautaire des RLISS .....	18
<b>4. Stratégies et meilleures pratiques de participation communautaire</b> .....	20
4.1. But : Éduquer et informer .....	20
4.2. But : Consulter .....	20
4.3. But : Faire participer .....	21
4.4. But : Collaborer .....	22
4.5. But : Habilitier .....	22
<b>5. Annexes (telles qu'approuvées par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée)</b> .....	23
5.1. Annexe A – Feuille de travail pour l'évaluation des intervenants .....	23
5.2. Annexe B – (modèle) Feuille de travail pour l'évaluation des intervenants .....	25
5.3. Annexe C – (modèle) Feuille de travail pour la planification des activités de participation communautaire des RLISS – petit projet .....	29

## 1. Introduction

---

Vous trouverez, dans le présent document, plusieurs feuilles de travail et modèles qui vous aideront à planifier des activités de participation communautaire. Ces documents sont considérés être les **Lignes directrices sur la participation communautaire**. Ils ont été conçus pour servir quant à toutes les activités de participation communautaire, pour favoriser l'uniformité à travers la province. Ces documents renferment les exigences fondamentales minimales de la participation communautaire quant à tous les RLISS; vous pouvez y ajouter d'autre documentation, à condition que les prescriptions minimales existantes restent les mêmes.

### 1.1. Contexte

La *Loi de 2006 sur l'intégration du système de santé local* pose la participation communautaire (l'engagement de la collectivité) comme une exigence pour les RLISS. La participation communautaire fait par conséquent partie des fonctions de base des RLISS, étant entendu que la planification régionale constitue la méthode la plus appropriée d'évaluation et d'interprétation des besoins locaux d'une collectivité. La participation communautaire doit avoir un but, le processus doit être accessible, et ses résultats doivent être transparents pour le public comme pour les décideurs des RLISS.

- En 2008, les RLISS du Nord-Ouest, du Sud-Est et du Centre ont entrepris, en collaboration avec le MSSLD, un projet qui a donné lieu à la publication du rapport de MASS LBP intitulé *Engaging with Impact: Targets and indicators for successful community engagement by Ontario's Local Health Integration Networks*.
- À l'été de 2009, l'Ombudsman, après avoir examiné les plaintes concernant les pratiques de participation communautaire d'un RLISS en particulier, a présenté au MSSLD l'ébauche d'un rapport et de recommandations au sujet des pratiques de participation communautaire des RLISS.
- Comme suite à ce rapport, et en citant le projet *Engaging with Impact*, le MSSLD a convenu de formuler une série d'indicateurs de rendement applicables aux rapports publics des RLISS ainsi qu'un guide des meilleures pratiques et une série de lignes directrices à l'intention des RLISS, et a accepté de collaborer avec les RLISS à leur élaboration.
- En partenariat avec les RLISS, le ministère a procédé à l'élaboration d'une série d'indicateurs de rendement et de lignes directrices à l'intention des RLISS. On a créé un comité directeur formé des chefs de la direction des RLISS du Nord-

Ouest, du Sud-Est et du Centre et de cadres supérieurs du MSSLD, dont des représentants de la Direction de la stratégie du système de santé et de la Direction de la liaison avec les RLISS. On a également établi un groupe de travail comprenant des membres du personnel des RLISS et du MSSLD. Celui-ci a travaillé en étroite collaboration avec le réseau de participation communautaire des RLISS pour élaborer la trousse.

- La version définitive des lignes directrices a été approuvée par le comité directeur de la participation communautaire des RLISS le 14 juillet, puis, le 16 juillet, par les chefs de la direction des RLISS, en réponse à un appel au vote envoyé par courriel par le RLISS du Centre.
- L'Ombudsman a remis son rapport final au ministère à la fin de juin 2010. Le rapport a été diffusé publiquement en août 2010.

## **1.2. Objectifs stratégiques**

- Assurer et maintenir une participation communautaire de haut niveau dans tous les RLISS en établissant les exigences minimales de la participation communautaire.
- Accroître la responsabilité à l'égard du public de même que la transparence des pratiques de participation communautaire et de leurs résultats.

## **2. Définition de la participation communautaire**

---

### **2.1. Définition de la participation communautaire**

La participation communautaire s'entend des méthodes que les RLISS et les fournisseurs de services de santé utilisent pour interagir, communiquer et échanger de l'information avec les intervenants.

Le but de la participation communautaire est d'informer, d'éduquer et de consulter les intervenants, de les habiliter et de solliciter leur participation aux processus de planification et de prise de décisions concernant les soins et les services de santé, afin d'améliorer le système de santé.

Les activités de participation communautaire peuvent être continues ou faire l'objet d'un seul projet, et peuvent viser des intervenants à l'externe ou à l'interne.

### **2.2. Définition de « collectivité »**

Aux termes du paragraphe 16 (2) de la *Loi sur l'intégration du système de santé local*, on entend par « collectivité » les malades et autres personnes de la zone géographique que sert le réseau; les fournisseurs de services de santé et toute autre personne ou entité qui fournit des services au sein du système de santé local ou pour lui; et les employés qui œuvrent au sein du système de santé local.

Les intervenants sont des personnes, des collectivités, des entités politiques et des organisations qui sont directement intéressées par les résultats de l'initiative. Les intervenants peuvent avoir une incidence sur le projet, et inversement. Toute personne dont les intérêts sont servis ou desservis par le projet, ou pouvant exercer une influence sur le projet ou sur ses résultats, est considérée comme un intervenant dans le contexte du projet. Tous les intervenants doivent être identifiés, et on doit solliciter et gérer leur participation de manière appropriée.

### **2.3. Les principes directeurs de la participation communautaire des RLISS** (*repris de la National Coalition for Dialogue and Deliberation*)

Les sept recommandations qui suivent reflètent les croyances et les notions communes des intervenants qui œuvrent dans les domaines de l'intéressement du public, du règlement des différends et de la collaboration. Dans la pratique, ces intervenants appliquent ces principes et d'autres lignes de conduite de nombreuses façons différentes.

#### **1. Planification et préparation réfléchies**

Par une planification adéquate et inclusive, veiller à ce que le processus soit conçu, organisé et mis en œuvre en fonction d'un objectif bien défini ainsi que des besoins des participants.

## **2. Inclusion et diversité démographique**

Intégrer équitablement des personnes, des opinions, des idées et de l'information diverses, afin de jeter les bases nécessaires pour assurer la qualité des résultats et la légitimité démocratique du processus.

## **3. Collaboration et but commun**

Aider et encourager les participants, les intervenants gouvernementaux et les institutions communautaires à travailler ensemble dans l'intérêt commun.

## **4. Ouverture et apprentissage**

Aider tous les participants à s'écouter mutuellement, à explorer de nouvelles idées sans la contrainte de résultats prédéterminés, à apprendre et à appliquer des connaissances de manière à créer de nouvelles options, et à évaluer rigoureusement l'efficacité des activités d'engagement du public.

## **5. Transparence et confiance**

Communiquer clairement et ouvertement au sujet du processus, et faire connaître publiquement les organisateurs, les porte-parole, les résultats et la gamme des idées et des opinions exprimées.

## **6. Incidence et action**

Veiller à ce que chaque effort de participation ait une réelle possibilité de produire une incidence, et à ce que les participants soient conscients de cette possibilité.

## **7. Engagement soutenu et culture de la participation**

Promouvoir une culture de la participation par l'intermédiaire de programmes et d'institutions qui appuient les efforts continus d'intéressement du public et veillent à en assurer la qualité.

### **3. Trousse de participation communautaire**

---

Les Lignes directrices sur la participation communautaire et les modèles de documents connexes sont des outils qui s'appliquent à toutes les activités de participation communautaire des RLISS, dans le but d'en favoriser l'uniformité à l'échelle de la province. Ces documents énoncent les exigences minimales auxquelles doivent satisfaire les activités de participation communautaire des RLISS. On peut y ajouter des détails supplémentaires, à condition que ces exigences de base demeurent inchangées.

Le réseau de participation communautaire réévaluera et révisera ces lignes directrices chaque année d'après les renseignements les plus récents, les commentaires des utilisateurs et d'autres considérations. Les documents suivants constituent les Lignes directrices sur la participation communautaire :

- 1. Feuille de travail sur la stratégie annuelle de participation communautaire**
  - Un outil conçu pour aider les RLISS à élaborer leur stratégie annuelle de participation communautaire.
- 2. Feuille de travail pour l'évaluation des intervenants**
  - Un outil conçu pour permettre aux planificateurs de la participation communautaire d'identifier tous les intervenants intéressés et de déterminer leur rôle éventuel dans un plan ou un projet particulier. Une feuille de travail remplie est aussi fournie à titre d'exemple.
- 3. Feuille de travail pour la planification des activités de participation communautaire – petit projet**
  - Un outil conçu pour aider à planifier de petits projets de participation communautaire. Une feuille de travail remplie est aussi fournie à titre d'exemple.
- 4. Feuille de travail pour la planification des activités de participation communautaire – grand projet**
  - Un outil de planification pour les projets de participation communautaire plus complexes ou de grande envergure.
- 5. Indicateurs de rendement des pratiques de participation communautaire**
  - Une série d'indicateurs que chaque RLISS doit publier chaque année dans son rapport annuel ainsi que sur son site Web et sur celui du ministère.

### **3.1. Feuille de travail sur la stratégie annuelle de participation communautaire des RLISS**

Les RLISS sont tenus de produire un plan annuel de participation communautaire et de le diffuser publiquement. Ce plan est mis à jour annuellement pour tenir compte des besoins précis constatés durant l'année.

Le plan donne un aperçu général des activités continues de participation communautaire menées au sein du RLISS. Ces activités sont mises en œuvre dans le but :

- d'informer et d'éduquer les intervenants;
- de solliciter leur avis, au besoin, en vue d'une prise de décision;
- de favoriser les échanges bilatéraux.

Ces lignes directrices aideront les RLISS à élaborer leur plan annuel en leur permettant de cerner les points à inclure. Elles seront également utiles aux intervenants en encadrant leurs efforts pour aligner leurs propres plans et activités sur ceux du RLISS.

Les plans annuels de participation communautaire devraient inclure les éléments suivants.

#### **1. Description de votre RLISS**

- Dans cette section, décrivez les aspects et les défis particuliers de la participation communautaire au sein de votre RLISS (p. ex. milieu rural ou urbain, diversité ethnoculturelle).
- Il est recommandé de formuler cette description pour aider les intervenants à comprendre le contexte dans lequel vous présentez votre plan.

#### **2. Dans quels secteurs votre RLISS concentrera-t-il ses efforts et activités de participation communautaire cette année?**

- Décrivez les activités de participation communautaire qui sont prévues pour l'année et qui ne se rapportent pas directement à l'élaboration d'un projet particulier, mais qui visent plutôt à accroître l'aptitude du RLISS et des communautés concernées à se connaître et à se comprendre mutuellement.
- Vous pourriez décrire, dans cette section, les communautés (p. ex. Autochtones, sans-abri) ou les secteurs d'intérêts (soins de l'AVC, soins périnataux) dont vous prévoyez solliciter la participation durant la prochaine année.
- Décrivez ces communautés.

- Pourquoi votre plan est-il axé sur ces communautés à l'heure actuelle? (P. ex. pour renforcer les liens avec les Autochtones, pour mieux comprendre les enjeux liés à la santé du point de vue des sans-abri.)
- Décrivez de quelle manière vous comptez solliciter la participation de ces communautés (p. ex. parrainer un rassemblement de membres de la communauté autochtone locale, former un partenariat avec les organismes qui offrent des services aux sans-abri).
- Vous pouvez également décrire le plan que vous avez établi pour éduquer et informer les intervenants, de façon générale, à propos des réalisations du RLISS et de ses projets d'avenir (p. ex. solliciter activement des possibilités de faire des présentations dans des clubs de bienfaisance locaux, présenter un exposé aux conseils municipaux, tenir une série de soirées d'information).

### **3. Comment les intervenants seront-ils informés des activités de participation communautaire du RLISS?**

- Où, quand et comment annoncerez-vous les activités prévues?

### **4. Comment les intervenants pourront-ils donner leur avis sur le travail, les plans ou les activités du RLISS? Comment pourront-ils communiquer avec le RLISS?**

- Quels mécanismes optionnels de rétroaction seront mis à la disposition des intervenants?
- À quel délai de réponse les intervenants pourraient raisonnablement s'attendre? (P. ex. accusé de réception dans les 48 heures.)

### **5. Comment le RLISS compte-t-il évaluer la réussite de ce plan de participation communautaire?**

### **6. Comment le RLISS fera-t-il connaître les résultats des activités de participation communautaire décrites dans ce plan aux intervenants?**

## **3.2. Feuille de travail pour l'évaluation des intervenants**

### **But de cette feuille de travail :**

Cette feuille de travail est un outil conçu pour faciliter la planification des projets de participation communautaire des RLISS. Elle aidera les responsables de projet à identifier les intervenants concernés dès le départ. L'évaluation des intervenants constitue la première étape de l'élaboration du plan de participation communautaire qui

permet de procéder à la mise en œuvre d'un projet. Il est recommandé d'utiliser cet outil aux premiers stades de conception d'un projet; il a pour but de guider les discussions de l'équipe interne de direction et les processus d'approbation.

### **Identification des intervenants :**

Aux termes du paragraphe 16 (2) de la *Loi sur l'intégration du système de santé local*, on entend par « collectivité » les malades et autres personnes de la zone géographique que sert le réseau; les fournisseurs de services de santé et toute autre personne ou entité qui fournit des services au sein du système de santé local ou pour lui; et les employés qui œuvrent au sein du système de santé local.

Les intervenants sont des personnes, des collectivités, des entités politiques et des organisations qui sont directement intéressées par les résultats de l'initiative. Les intervenants peuvent avoir une incidence sur le projet, et inversement. Toute personne dont les intérêts sont servis ou desservis par le projet, ou pouvant exercer une influence sur le projet ou sur ses résultats, est considérée comme un intervenant dans le contexte du projet. Tous les intervenants doivent être identifiés, et on doit solliciter et gérer leur participation de manière appropriée.

Aux fins de l'identification des intervenants, le terme « collectivité » peut également s'entendre d'un lieu géographique (p. ex. Cambridge, Proton Station), d'une communauté d'intérêts ou d'une communauté de praticiens.

**Communauté d'intérêts** – Réseau informel et auto-organisé de personnes réunies par un intérêt, un enjeu, une possibilité ou un problème commun. Les membres n'ont pas nécessairement à se rencontrer en personne, et peuvent n'avoir d'échanges que de façon ponctuelle, à propos de leur intérêt commun.

**Communauté de praticiens** – Réseau informel et auto-organisé de praticiens de la même discipline ou profession. La formation et le maintien de tels groupes sont motivés par le désir, chez les membres, d'aider leurs pairs en leur transmettant de l'information, ou de parfaire leurs propres connaissances en s'informant auprès de leurs pairs.

**Entité politique** : Aux fins de l'identification des intervenants, une entité politique est une personne, un groupe ou une organisation qui a des intérêts politiques ou des responsabilités publiques connus. Il peut s'agir par exemple de hauts fonctionnaires, d'un syndicat ou d'un regroupement de citoyens.

### **Évaluation de l'incidence et des résultats**

Au moment de réaliser cette évaluation initiale, de l'avis du chef de projet ou de l'équipe de planification, quelle incidence le projet aura-t-il sur les intervenants, s'il est mis en

œuvre? On peut catégoriser l'incidence sur les intervenants comme « faible », « moyenne », « élevée » ou « inconnue » à ce stade de la planification.

**Niveau d'incidence des résultats** : indique la mesure dans laquelle on prévoit que le résultat (p. ex. la décision prise, la modification des services, etc.) de l'idée proposée, si elle est mise en œuvre, aura une incidence sur l'intervenant.

**Niveau d'influence sur les résultats** : indique la mesure dans laquelle on prévoit que l'intervenant influencera les résultats, si l'idée proposée est mise en œuvre. Par exemple, l'intervenant doit-il accepter le changement proposé? Sa coopération est-elle importante pour la réussite de la mise en œuvre?

**Niveau d'intérêt ou de préoccupation** : indique la mesure dans laquelle les intervenants sont conscients ou se soucient des résultats qu'aura l'idée proposée si elle est mise en œuvre. Connaissent-ils l'incidence que le projet pourrait avoir sur eux? Perçoivent-ils cette éventuelle incidence comme positive ou négative?

**Question présentant le plus d'intérêt ou de possibilité** : D'après le degré estimé d'intérêt ou de préoccupation des intervenants, à propos de quelle idée, de quel enjeu ou de quel concept doit-on communiquer en priorité?

**Incidence/influence faible** : L'intervenant est peu susceptible de connaître l'incidence que l'idée proposée aura sur lui, si elle est mise en œuvre, et de se montrer intéressé à influencer l'orientation ou le déroulement du projet, de l'avis du chef de projet ou de l'équipe de planification *au moment de cette évaluation*.

**Incidence/influence moyenne ou élevée** : Les intervenants connaissent et ressentiraient l'incidence que le projet aurait sur eux, et seraient intéressés dans différentes mesures à influencer l'orientation ou le déroulement du projet, de l'avis du chef de projet ou de l'équipe de planification *au moment de cette évaluation*.

**Incidence/influence inconnue** : Le chef de projet ou l'équipe de planification doivent approfondir leur examen pour comprendre les répercussions éventuelles du projet envisagé sur les intervenants, l'influence éventuelle des intervenants sur le projet ou le niveau d'intérêt ou de préoccupation des intervenants à l'égard du projet. Pour ce faire, ils peuvent consulter des personnes-ressources dans la collectivité, former un groupe de discussion, mener un sondage ou recourir à d'autres méthodes créatives.

*Voyez l'exemple de document, à l'annexe A (page 23).*

### **3.3. Feuille de travail pour la planification des activités de participation communautaire des RLISS – petit projet**

Cette feuille de travail se veut un complément de la **Feuille de travail pour l'évaluation des intervenants** en vue de la planification des activités de participation communautaire. Pour les projets complexes ou de grande envergure, reportez-vous à la **Feuille de travail pour la planification des activités de participation communautaire – grand projet**.

**Titre du projet :**

**Activité de participation communautaire :**

**Date, heure et lieu proposés :**

**Description du projet :**

Donnez un bref aperçu du projet principal ou de la décision principale que ce plan de participation communautaire vise à appuyer. Veuillez fournir suffisamment de détails pour permettre à une personne qui ne connaît pas le projet de disposer de l'information nécessaire pour en comprendre le contexte.

**But :**

Pourquoi menez-vous cette activité de participation communautaire?

**Alignement sur le Plan d'intégration des services de santé :**

Décrivez en quoi cette activité de participation communautaire contribue à la mise en œuvre du Plan d'intégration des services de santé du RLISS.

**Objectifs :**

Décrivez ce que vous espérez atteindre ou réaliser en menant cette activité de participation communautaire. Vous pouvez avoir plus d'un objectif; le cas échéant, énumérez les objectifs en ordre de priorité (p. ex. objectifs primaires et secondaires).

**Méthode d'engagement :**

Décrivez le processus par lequel vous comptez solliciter la participation des intervenants. Pourquoi cette méthode est-elle recommandée?

**Résultats :**

Décrivez le ou les résultats escomptés de vos activités de participation communautaire. Si vous prévoyez plus d'un résultat, énumérez-les en ordre de priorité (p. ex. résultats primaires et secondaires).

**Extrants/éléments livrables :**

Quels produits ou documents résulteront de cette activité de participation communautaire (p. ex. publication d'un rapport, affichage des résultats sur le site Web, transcription des notes de l'activité, etc.)?

**Évaluation :**

**Évaluation des résultats :**

Quels sont vos facteurs de réussite? Comment évaluerez-vous la réussite?

**Évaluation du processus :**

Quels sont vos facteurs de réussite? Comment évaluerez-vous la réussite?

**Évaluation de l'incidence :**

Quels sont vos facteurs de réussite? Comment évaluerez-vous la réussite?

**Logistique :**

### **3.4. Feuille de travail pour la planification des activités de participation communautaire des RLISS – grand projet**

Ce plan est un document de travail pour les projets comportant un volet important ou complexe de participation communautaire. Il détaille le processus d'engagement des intervenants identifiés dans la feuille de travail pour l'évaluation des intervenants, approuvée par l'équipe de direction du RLISS ou par le directeur et porte-parole du projet.

**Titre du projet :**

**Date :**

**Version :**

**Auteur principal :**

**Description du projet :**

Donnez un bref aperçu du projet principal ou de la décision principale que ce plan de participation communautaire vise à appuyer. Veuillez fournir

suffisamment de détails pour permettre à une personne qui ne connaît pas le projet de disposer de l'information nécessaire pour en comprendre le contexte.

**But :**

Quel est le but principal des activités de participation communautaire menées dans le cadre de ce projet? Quel en est le résultat escompté?

**Calendrier :**

*Précisez à quel moment les activités de participation communautaire auront lieu dans le contexte des dates repères du projet.*

<b>Éléments livrables détaillés</b>	Janv.	Févr.	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.
<i>Précisez l'élément livrable</i>												

**Objectif de haut niveau de la participation communautaire :**

Décrivez ce que vous espérez atteindre ou réaliser en menant cette activité de participation communautaire. Vous pouvez avoir plus d'un objectif; le cas échéant, énumérez les objectifs en ordre de priorité (p. ex. objectifs primaires et secondaires).

Si le présent plan prévoit plusieurs intervenants communautaires, l'objectif est-il le même pour tous? Si l'objectif varie selon l'intervenant, en quoi les objectifs diffèrent-ils, et pourquoi? Inscrivez les objectifs ci-dessous en regard des intervenants auxquels ils sont associés.

<b>Objectifs</b>	<b>Intervenant</b>	<b>Intervenant</b>	<b>Intervenant</b>
<i>Indiquez les objectifs ici</i>	<i>Nommez les intervenants et précisez leurs intérêts</i>	<i>Nommez les intervenants et précisez leurs intérêts</i>	<i>Nommez les intervenants et précisez leurs intérêts</i>

**Extrant de haut niveau :**

Quel produit ou document résultera de l'activité de participation communautaire?

**Résultat de haut niveau :**

Décrivez le résultat final escompté de cette activité de participation communautaire. Vous pouvez prévoir plus d'un résultat; le cas échéant, énumérez les résultats en ordre de priorité (p. ex. résultats primaires et secondaires).

Si le présent plan prévoit plusieurs intervenants communautaires, le résultat sera-t-il le même pour tous? Si le résultat varie selon l'intervenant, en quoi les résultats diffèrent-ils, et pourquoi? Inscrivez les résultats en regard des intervenants auxquels ils sont associés.

**Identification des intervenants :**

La feuille de travail pour l'évaluation des intervenants capte l'évaluation initiale par le personnel des intervenants intéressés par le projet, la décision ou le plan proposé.

Il importe de s'assurer que l'évaluation réalisée par le personnel est exacte, en particulier lorsqu'on a indiqué sur la feuille de travail que l'incidence des résultats, l'influence sur les résultats, le niveau d'intérêt ou de participation, ou les contributions possibles de l'intervenant sont « inconnus ».

Le cas échéant, il peut être nécessaire d'approfondir les recherches, par exemple en menant une consultation de portée restreinte auprès de la communauté d'intervenants, dans le but de mieux comprendre ses enjeux, ses préoccupations ou sa capacité de contribuer à la réussite du projet. Cet exercice peut aussi permettre d'identifier, parmi les intervenants, des « champions » qui peuvent faciliter l'engagement des membres de leur communauté.

***Intervenant / communauté d'intervenants :******Personne-ressource principale :******Taille de la communauté d'intervenants :***

Combien de personnes cette communauté d'intervenants compte-t-elle environ?

***Préoccupations, possibilités et enjeux principaux :***

Quel est, d'après vous, le principal domaine d'intérêt dont la participation communautaire doit faire l'objet?

***Contributions possibles :***

En quoi les intervenants peuvent-ils contribuer au projet? (P. ex., définir l'enjeu, fournir des données, établir les critères décisionnels, élaborer des options, évaluer les options, faire des recommandations.)

***Objectif, extrant et résultat de la participation communautaire :***

Décrivez le principal objectif de l'engagement de ces intervenants. Quel en sera l'extrait spécifique? Comment sera-t-il utilisé pour l'élaboration du projet, la planification ou la prise de décisions? Comment le fera-t-on connaître aux participants?

***Étape du projet :***

À quelle étape du calendrier de mise en œuvre du projet l'engagement des intervenants aura-t-il lieu? (Élaboration, exécution, évaluation; préciser les dates.)

***Méthode d'engagement :***

Décrivez la méthode par laquelle vous comptez engager les intervenants. Pourquoi avoir choisi ce processus?

***Logistique :***

Date, heure, lieu.

## Évaluation :

Comment évaluez-vous la réussite de vos activités d'engagement? L'évaluation doit mesurer la réussite en fonction des facteurs de réussite établis en ce qui a trait au processus, aux résultats et à l'incidence de la participation communautaire.

**Les mesures du processus** permettent de déterminer si l'on a utilisé les méthodes les plus appropriées pour solliciter la participation de la communauté d'intervenants.

**Les mesures des résultats** permettent de déterminer si l'activité d'engagement a produit les résultats escomptés.

**Les mesures de l'incidence** permettent de déterminer en quoi les extrants de l'activité d'engagement ont contribué aux résultats finals. (Comment les intervenants qui ont contribué au processus se verront pris en compte dans le plan du projet ou la décision finale?)

<b>Intervenant</b>	<b>Méthode d'engagement</b>	<b>Objectif</b>	<b>Mesures du processus</b> <i>Quels sont les facteurs de réussite?</i>	<b>Évaluation du processus</b> <i>Comment évaluez-vous la réussite?</i>	<b>Mesures des résultats</b> <i>Quels sont les facteurs de réussite?</i>	<b>Évaluation des résultats</b> <i>Comment évaluez-vous la réussite?</i>	<b>Mesures de l'incidence</b> <i>Quels sont les facteurs de réussite?</i>	<b>Évaluation de l'incidence</b> <i>Comment évaluez-vous la réussite?</i>

### 3.5. Indicateurs de mesure du rendement des activités de participation communautaire des RLISS

Voici une liste d'indicateurs dont chaque RLISS rendra compte tous les ans, dans son rapport annuel, tant sur le site Web du ministère que sur celui du RLISS.

1. Le RLISS établit une stratégie annuelle de participation communautaire (une méthode ou une série d'activités visant un but ou un résultat précis) d'après la Feuille de travail sur la stratégie annuelle de participation communautaire, la diffuse publiquement et la révisé chaque année.

#### **Exigences :**

- *La stratégie peut constituer un document autonome ou peut être intégrée au plan annuel de communications du RLISS.*
  - *La stratégie est alignée sur les priorités du Plan d'intégration des services de santé.*
  - *La stratégie annuelle de participation communautaire du RLISS est affichée bien en vue sur son site Web (c.-à-d. qu'un lien permettant d'y accéder se trouve sur la page d'accueil). Le RLISS veille à ce que le document soit fourni en format adapté aux membres du public qui le demandent, conformément à sa politique d'accessibilité pour les services à la clientèle.*
  - *Un processus annuel d'examen interne est clairement défini et documenté, pour permettre l'évaluation et l'amélioration de la stratégie.*
  - *Le RLISS rend compte du rendement par rapport aux prévisions dans son rapport annuel.*
2. Le RLISS se réfère aux lignes directrices sur la participation communautaire pour guider la planification des projets et la prise de décisions.

#### **Considérations connexes :**

- *Les lignes directrices sur la participation communautaire, et les modèles de documents qui s'y rattachent, sont conçus pour permettre l'adoption d'une vision uniforme de la participation communautaire par les RLISS, à des fins de planification et de documentation.*
3. L'évaluation par les participants doit faire partie de tous les plans de participation communautaire, et doit être prise en considération pour la formulation des plans ultérieurs.

#### **Considérations connexes :**

- *L'évaluation par les participants des processus de participation communautaire s'entend de la possibilité pour les participants de faire des observations sur :*
  - i. l'adéquation de la méthode d'engagement (par rapport aux objectifs énoncés de la séance/réunion);*
  - ii. leur satisfaction à l'égard de la méthode d'engagement, le lieu, la date et l'heure de la séance, etc.;*
  - iii. d'éventuelles façons d'améliorer ces aspects du processus.*

- *L'évaluation par les participants a pour but d'assurer une rétroaction au RLISS sur la méthode ou le processus choisi de participation communautaire.*
  - *Le processus d'évaluation est-il documenté, et fait-on un suivi en vue d'améliorer les activités d'engagement ultérieures?*
4. Chaque RLISS forme un comité d'évaluation comptant des évaluateurs externes, auquel il soumet ses modèles de participation communautaire, dûment remplis, au moins une fois par cycle de planification de trois ans. Un comité existant qui compte des membres n'appartenant pas au RLISS peut être mis à contribution, ou on peut former un comité spécial strictement à cette fin.

**Considérations connexes :**

- *On évalue les modèles de participation communautaire dûment remplis d'après les lignes directrices sur la participation communautaire fournies et mises à jour par le réseau de participation communautaire des RLISS, en consultation avec le ministère, afin d'en assurer la conformité avec les lignes directrices, les principes et les meilleures pratiques.*
  - *Bien qu'il appartienne au RLISS de décider de la taille et de la composition du comité, celui-ci devrait être représentatif de la diversité particulière de la communauté servie et compter un nombre équitable de membres représentant le RLISS et de membres n'appartenant pas au RLISS. Ces derniers sont des personnes qui ne font partie ni du personnel ni du conseil d'administration du RLISS.*
  - *Il peut s'agir d'un comité spécial (formé à cette seule fin pour une durée limitée); le RLISS peut aussi demander le concours d'un comité existant dont la composition satisfait aux exigences de diversité et de représentativité.*
5. Le RLISS peut démontrer de quelle manière les résultats de la participation communautaire ont été présentés aux décideurs du RLISS, notamment au conseil d'administration, pour guider la planification, l'affectation du financement et les processus décisionnels. Les résultats de la participation communautaire peuvent faire l'objet d'un rapport d'ensemble, s'il y a lieu.

**Considérations connexes :**

- *Les RLISS élaboreront un processus de rétroaction pour permettre de communiquer les résultats des activités de participation communautaire à leurs décideurs, notamment aux conseils d'administration.*
- *Le RLISS peut produire des documents indiquant où et quand les résultats des activités de participation communautaire ont été communiqués aux décideurs.*

## 4. Stratégies et meilleures pratiques de participation communautaire

---

*La liste qui suit propose des stratégies d'engagement convenant à différents niveaux de participation communautaire.*

### 4.1. But : Éduquer et informer

- **Site Web ou autres outils Web :**
  - joindre les personnes qui n'assistent pas aux réunions;
  - créer un référentiel d'information disponible en tout temps à quiconque a accès à Internet;
  - joindre les résidents d'une vaste zone géographique.
- **Offrir un point central d'information :**
  - désigner une personne pour répondre aux demandes de renseignements sur le projet;
  - fournir aux personnes intéressées un point d'accès fiable pour obtenir de l'information ou des réponses à leurs questions.
- **Séances d'information :**
  - présentations à l'intention de groupes organisés, pour les conscientiser, leur communiquer de l'information, répondre à leurs questions et susciter de l'intérêt envers la participation communautaire;
  - stratégie utile au début du processus pour sensibiliser les intervenants, établir un rapport avec eux et gagner leur confiance.
- **Feuilles de renseignements, rapports d'étape, bulletins, mises à jour par courriel.**
- **Journées portes ouvertes**
- **Foires et événements**
- **Kiosques ou points d'information :**
  - par exemple dans les bibliothèques, dans les centres commerciaux et à d'autres endroits d'accès facile pour les membres de la communauté;
  - assurer un accès aux documents d'information générale sur le projet, et assurer la disponibilité de ressources documentaires sur le projet pour les personnes intéressées.

### 4.2. But : Consulter

- **Inviter les commentaires du public :**
  - fiches de commentaires, invitations à écrire.
- **Groupes de travail**

- **Méthode Delphi :**
  - les participants remplissent un questionnaire ou répondent à un sondage, on totalise leurs réponses et on remet le résultat totalisé aux participants, qui peuvent ajouter des réponses ou modifier leurs réponses antérieures;
  - on répète le processus jusqu'à ce que les nouvelles interventions ne produisent plus de changements significatifs;
  - permet de parvenir à une entente sans qu'il soit nécessaire de se réunir en personne.
  
- **Sondages :**
  - en ligne, questionnaire papier ou autre.
  
- **Assemblées publiques et colloques :**
  - notamment pour présenter les faits et préciser pour quels aspects du projet ou quelles décisions on peut solliciter la participation du public.
  
- **Registre de commentaires :**
  - des participants choisis au hasard reçoivent des documents d'information dans lesquels on leur demande de soumettre leurs commentaires dans un délai et par un moyen précis (p. ex. par téléphone dans un délai d'une semaine);
  - méthode pouvant servir à recruter des personnes qui seraient éventuellement intéressées à participer plus activement à un projet.
  
- **Entrevues :**
  - exigeraient une marche à suivre bien établie et planifiée pour assurer l'uniformité du processus.

#### 4.3. **But : Faire participer**

- **Ateliers :**
  - où les participants travaillent en petits groupes à des tâches définies.
  
- **Processus assisté par ordinateur :**
  - p. ex. logiciel d'aide Expert Choice Decision.
  
- **Groupes de discussion de type « World Café »**
  
- **Réunions de type champ libre :**
  - les participants établissent leur propre ordre du jour et forment des groupes de discussion sur des thèmes précis.
  
- **Conversations ciblées :**
  - permettant à un groupe de participer à une discussion structurée sur des thèmes précis;
  - pouvant servir à examiner des points éventuellement litigieux;
  - les conversations suivent quatre étapes :
    - discussion objective (examen des faits);
    - discussion réfléchie (examen des réactions émotionnelles);
    - discussion interprétative (examen de la signification);
    - discussion décisionnelle (examen des éventuelles mesures à prendre).

#### 4.4. But : Collaborer

- **Comités consultatifs**
- **Activités de concertation :**
  - examen d'options ou de solutions en vue de trouver un terrain d'entente ou de parvenir à un consensus.
- **Forums délibératifs :**
  - rassemblements visant à permettre aux participants de faire des choix à propos de questions difficiles et complexes auxquelles les éventuelles solutions sont très incertaines et qui risquent de polariser les opinions;
  - le but des forums délibératifs est de trouver un terrain d'entente pour les mesures à prendre;
  - il est important de recourir à un modérateur spécialement formé pour utiliser cette technique.
- **Scrutin délibératif :**
  - démarche structurée visant à mesurer l'opinion éclairée sur un sujet particulier;
  - processus requérant un groupe-échantillon statistiquement valide et prévoyant la présentation d'information qui permet aux participants de formuler une opinion éclairée;
  - les participants discutent en groupe, puis votent sur les questions qui leur sont soumises.

#### 4.5. But : Habilitier

- **Jury des citoyens :**
  - un groupe représentatif est formé pour examiner des faits et l'information pertinente qui s'y rapporte, dans le but d'arriver à une décision.
- **Vote au scrutin :**
  - différentes options sont mises au vote, les résultats étant exécutoires.
- **Prise de décision déléguée :**
  - le pouvoir décisionnel définitif menant à la prise de mesures est délégué à un comité (spécial ou permanent) ou à un autre groupe organisé (groupe de travail ou équipe de projet).

## 5. Annexes (telles qu'approuvées par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée)

### 5.1. Annexe A – Feuille de travail pour l'évaluation des intervenants

Intervenant	Niveau d'incidence des résultats et rapport avec le projet Nul*, faible, moyen, élevé, inconnu Positif? Négatif?	Niveau d'influence sur les résultats Nul*, faible, moyen, élevé, inconnu	Niveau d'intérêt ou de préoccupation Nul*, faible, moyen, élevé, inconnu	Question présentant le plus d'intérêt ou de possibilité pour l'intervenant	Contributions possibles de l'intervenant Aider à définir l'enjeu? Fournir des données? Aider à établir les critères décisionnels? Aider à définir les options? Aider à évaluer les options? Faire des recommandations ou prendre des décisions?	Niveau de participation recommandé <b>Éduquer/informer</b> (fournir de l'information équilibrée et objective pour aider à comprendre le problème, les options, les possibilités ou les solutions) <b>Consulter</b> (obtenir des avis sur l'analyse, les options ou les décisions) <b>Faire participer</b> (travailler directement avec les intervenants pendant la durée du projet pour veiller à ce que leurs préoccupations et aspirations soient bien comprises et prises en compte) <b>Collaborer</b> (travailler en partenariat durant le processus de décision, y compris pour formuler des options et déterminer les solutions privilégiées) <b>Habiller</b> (pour permettre la prise de décision finale)
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						

7.						

\*Nota : « nul » peut quand même mener à un plan d'éducation des communautés relativement au but du projet et quant aux façons dont ces dernières seront touchées par les résultats.  
 Le contenu des présentes se fonde sur les meilleurs renseignements disponibles au moment de la planification.

## 5.2. Annexe B – (modèle) Feuille de travail pour l'évaluation des intervenants

Intervenant sans ordre particulier	Niveau d'incidence des résultats et rapport avec le projet Nul*, faible, moyen, élevé, inconnu Positif? Négatif?	Niveau d'influence sur les résultats Nul*, faible, moyen, élevé, inconnu	Niveau d'intérêt ou de préoccupation Nul*, faible, moyen, élevé, inconnu	Question présentant le plus d'intérêt ou de possibilité pour l'intervenant	Contributions possibles de l'intervenant Aider à définir l'enjeu? Fournir des données? Aider à établir les critères décisionnels? Aider à définir les options? Aider à évaluer les options? Faire des recommandations ou prendre des décisions?	Niveau de participation recommandé  Éduquer/informer (fournir de l'information équilibrée et objective pour aider à comprendre le problème, les options, les possibilités ou les solutions) i Consulter (obtenir des avis sur l'analyse, les options ou les décisions) Faire participer (veiller directement, pendant la durée du projet, à ce que les préoccupations et aspirations des intervenants soient bien comprises et prises en compte) Collaborer (travailler en partenariat durant le processus de décision, y compris pour formuler des options et déterminer les solutions privilégiées) Habiller (pour permettre la prise de décision finale)
1. Hôpitaux locaux	Moyen à élevé, selon l'hôpital, le projet pouvant entraîner un réaménagement des services. L'incidence sera variable – positive pour certains et négative pour d'autres.	Inconnu à l'heure actuelle	Élevé	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Préoccupation relative à la possibilité que les services, le personnel et le nombre de lits actuels changent.</li> <li>• Possibilité d'améliorer les services et les résultats cliniques pour les victimes d'AVC.</li> </ul>	Fournir des données. Aider à formuler ou à évaluer des options.	Au moins faire participer; idéalement collaborer

2. Centre régional de soins de l'AVC	Élevé – les résultats de ce projet pourraient entraîner une reconception du modèle de prestation des services. À court terme, les changements pourraient être perçus négativement mais l'amélioration des résultats cliniques sera positive.	Moyen à élevé	Élevé	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Préoccupation relative aux retombées de cet examen sur le modèle actuel de prestation des services.</li> <li>• Possibilité d'améliorer les services et les résultats cliniques pour les victimes d'AVC.</li> </ul>	Fournir des données. Élaborer des critères décisionnels et des options représentatives des meilleures pratiques de soins de l'AVC en milieu hospitalier.	Au moins faire participer; idéalement collaborer
3. CASC	Moyen à élevé – les résultats de ce projet pourraient entraîner une reconception du modèle de prestation des services communautaires liés aux soins de l'AVC. À court terme, les changements pourraient être perçus négativement mais l'amélioration des résultats cliniques sera positive.	Inconnu à l'heure actuelle	Élevé	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Préoccupation relative aux répercussions de cet examen sur le modèle actuel de prestation des services.</li> <li>• Possibilité d'améliorer les services et les résultats cliniques pour les bénéficiaires de soins de l'AVC.</li> </ul>	Fournir des données. Élaborer des critères décisionnels et des options représentatives des meilleures pratiques de soins de l'AVC en milieu communautaire.	Au moins faire participer; idéalement collaborer
4. Bénéficiaires de soins de l'AVC	Élevé – le but d'ensemble du projet est de réduire les taux de mortalité et de réadmission dans les 30 jours chez les personnes ayant subi un AVC. Les changements apportés auront une incidence positive sur les résultats cliniques.	Faible	Élevé	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Préoccupation relative aux écarts par rapport au modèle familial et à l'éventualité que le but de l'examen soit de réduire les coûts et les services plutôt que d'améliorer les résultats pour les patients.</li> <li>• Possibilité de bénéficier d'un modèle amélioré de prestation de services, avec pour résultat une réduction des taux de mortalité et de réadmission dans les 30 jours.</li> </ul>	Aider à définir les enjeux ou les préoccupations du point de vue des patients; donner un aperçu de l'expérience vécue par les survivants de l'AVC.	Éduquer/informer/consulter

5. Fournisseurs de SMU	Moyen à élevé – les résultats de ce projet peuvent avoir une incidence sur les horaires, l'établissement des priorités et les délais de prestation des services. La perception sera négative si les changements apportés ont pour résultat d'augmenter le fardeau financier ou la charge de services de ces fournisseurs.	Élevé – les SMU ne sont pas financés par les RLISS; la coopération des intervenants est donc probablement un facteur clé pour réussir la révision du modèle de prestation des services.	Élevé	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Préoccupation relative à l'incidence possible d'un nouveau modèle de prestation de services sur l'aptitude des intervenants à assurer les services avec leur budget et leur effectif actuels.</li> </ul>	Aider à définir les enjeux ou les sujets de préoccupation du point de vue des fournisseurs de SMU; donner un aperçu des limites des changements proposés et de leur incidence sur l'aptitude des intervenants à fournir les services nécessaires.	Au moins faire participer; idéalement collaborer
6. Conseils municipaux	Moyen à élevé – les services médicaux d'urgence sont financés par les municipalités, et la perception de changements proposés aux services hospitaliers ou communautaires pourrait être négative.	Élevé – les SMU sont financés par les budgets municipaux.	Élevé	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Préoccupation relative aux écarts par rapport au modèle familial et à l'éventualité que le but de l'examen soit de réduire les coûts et les services plutôt que d'améliorer les résultats pour les patients.</li> <li>• Préoccupation relative à l'incidence possible d'un nouveau modèle de prestation de services sur l'aptitude des intervenants à assurer les services avec leur budget et leur effectif actuels.</li> <li>• Possibilité pour les communautés de bénéficier d'un modèle amélioré de prestation de services, avec pour résultat une réduction des taux de mortalité et de réadmission dans les 30 jours.</li> </ul>	Aider à définir les enjeux ou les sujets de préoccupation du point de vue des élus municipaux; donner un aperçu des limites des changements proposés et de leur incidence sur les résidents des communautés visées.	Éduquer/informer/consulter
7. Médecins	Moyen à élevé – les intervenants sont susceptibles de prévoir des répercussions positives et négatives sur leur communauté de praticiens.	Élevé	Élevé	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Préoccupation à savoir comment les changements proposés permettront d'améliorer les résultats cliniques.</li> <li>• Préoccupation relative à l'incidence des changements</li> </ul>	Aider à définir les enjeux ou les sujets de préoccupation du point de vue des médecins; donner un aperçu de leur vision des meilleures pratiques et de la gestion des soins aux patients.	7. Médecins

				proposés sur l'interaction entre les intervenants et les patients (privilèges, distance jusqu'au centre de traitement, etc.).		
--	--	--	--	---	--	--

\*Nota : « nul » peut quand même mener à un plan d'éducation des communautés relativement au but du projet et quant aux façons dont ces dernières seront touchées par les résultats. Le contenu des présentes se fonde sur les meilleurs renseignements disponibles au moment de la planification.

### **5.3. Annexe C – (modèle) Feuille de travail pour la planification des activités de participation communautaire des RLISS – petit projet**

*Cette feuille de travail se veut un complément de la **Feuille de travail pour l'évaluation des intervenants** en vue de la planification des activités de participation communautaire. Pour les projets complexes ou de grande envergure, reportez-vous à la **Feuille de travail pour la planification des activités de participation communautaire – grand projet**.*

**Titre du projet :** Examen des soins de santé en milieu rural

**Activité de participation communautaire :** Discussion avec les résidents des zones rurales

**Date, heure et lieu proposés :** Le 5 mars 2009, de 19 h à 21 h, Lion's Hall, Elmira, ON

#### **Description du projet**

*Donnez un bref aperçu du projet principal ou de la décision principale que ce plan de participation communautaire vise à appuyer. Veuillez fournir suffisamment de détails pour permettre à une personne qui ne connaît pas le projet de disposer de l'information nécessaire pour en comprendre le contexte.*

Dans le cadre de l'examen général des services cliniques relevant du RLISS de Waterloo Wellington, un groupe de travail sur les soins de santé en milieu rural a été formé à titre de sous-comité chargé d'informer et de conseiller le comité directeur de l'optimisation des soins cliniques du RLISS de Waterloo Wellington.

Le mandat du groupe de travail est d'examiner les soins de santé offerts en milieu rural dans la région de Waterloo Wellington, dans le but de formuler et de recommander une vision d'ensemble de la prestation des services de santé en milieu rural. Le groupe de travail est composé de personnes qui apportent des perspectives diverses au processus, et sert de tribune de discussion sur les problèmes particuliers rencontrés par les résidents des zones rurales en ce qui a trait à la prestation des services de santé. Le but du groupe de travail est de formuler l'ébauche d'un plan de soins pour les zones rurales, lequel guidera les activités de planification d'ensemble du RLISS et ses investissements dans le financement des soins de santé.

#### **But :**

*Pourquoi menez-vous cette activité de participation communautaire?*

Pour consulter les résidents des zones rurales, les informer de l'état actuel de la prestation des services de santé en milieu rural et les engager dans une exploration d'idées sur la prestation de ces services à l'avenir.

Cette activité d'engagement vise à répondre aux besoins du groupe de travail en matière d'information. Il s'agit d'un exercice de cadrage préliminaire qui donnera un meilleur aperçu de la vision de la collectivité à l'égard des soins de santé en milieu rural.

### **Alignement sur le Plan d'intégration des services de santé :**

*Décrivez en quoi cette activité de participation communautaire contribue à la mise en œuvre du Plan d'intégration des services de santé du RLISS.*

Cette activité appuiera l'application du Plan d'intégration des services de santé de 2010 à 2013 en contribuant à l'élaboration d'un plan de soins de santé en milieu rural qui guidera l'élaboration des stratégies et des plans d'action du RLISS de Waterloo Wellington en vue d'améliorer l'accès aux soins primaires.

### **Objectifs :**

*Décrivez ce que vous espérez atteindre ou réaliser en menant cette activité de participation communautaire. Vous pouvez avoir plus d'un objectif; le cas échéant, énumérez les objectifs en ordre de priorité (p. ex. objectifs primaires et secondaires).*

1. Présenter un aperçu général de la situation actuelle du point de vue du RLISS de Waterloo Wellington et des fournisseurs de services des zones rurales.
2. Tenir un dialogue facilité avec les résidents des zones rurales.

### **Méthode d'engagement :**

*Décrivez le processus par lequel vous comptez solliciter la participation des intervenants. Pourquoi cette méthode est-elle recommandée?*

Une séance d'information sera suivie d'une discussion facilitée en petits groupes.

Nous préconisons une séance d'information pour permettre aux résidents des zones rurales de comprendre le fonctionnement de base des soins locaux en milieu rural, pour répondre à leurs questions et préoccupations, et pour dissiper les malentendus.

En tenant une discussion facilitée avec une même liste brève de questions pour tous les groupes, on fait en sorte que la discussion demeure centrée sur les sujets d'intérêt pour les participants et que les limites de temps soient respectées. Le fait de diviser les participants en petits groupes contribue à les mettre à l'aise et les encourage à donner leur point de vue. Le facilitateur peut recourir à l'interrogation appréciative de manière à encourager les participants à approfondir la discussion, en séance plénière, afin d'explorer en plus de détail les concepts, les idées ou les questions avancés par les participants.

### **Résultats :**

*Décrivez le ou les résultats escomptés de vos activités de participation communautaire. Si vous prévoyez plus d'un résultat, énumérez-les en ordre de priorité (p. ex. résultats primaires et secondaires).*

1. Les participants à la séance comprennent mieux l'état actuel des services de santé offerts en milieu rural, et les différences entre la prestation de services de santé en zone rurale et en zone urbaine.
2. Les participants à la séance comprennent mieux la nécessité de voir différemment la façon dont les services sont dispensés et la façon dont les bénéficiaires y ont accès.
3. Compte tenu du contexte, les participants définissent leurs préoccupations et leur vision idéale de la prestation des services de santé pour l'avenir.

### **Extrants/éléments livrables :**

*Quels produits ou documents résulteront de cette activité de participation communautaire?*

1. Les observations des participants à la séance seront recueillies, groupées par thème et soumises à l'examen du groupe de travail sur les soins de santé en milieu rural.
2. On formulera une série de questions et de réponses pour l'afficher sur le site Web du RLISS de Waterloo Wellington.

### **Évaluation :**

#### **Évaluation des résultats :**

*Quels sont vos facteurs de réussite? Comment évalueriez-vous la réussite?*

Facteurs de réussite :

1. Les participants comprennent mieux les enjeux liés à la prestation des services de santé en milieu rural.
2. Les participants comprennent mieux l'état actuel de la prestation des services de santé en milieu rural.
3. Les participants peuvent relater leur expérience, faire des commentaires et entendre ceux des autres.
4. Les participants définissent activement leurs préoccupations et leur vision idéale de la prestation des services de santé pour l'avenir.

Méthode : Sondage par courriel

On demandera aux participants à la séance de fournir leur adresse électronique, s'ils le veulent, au moment de s'inscrire et de prendre possession de leur trousse d'information. Le lendemain de la séance, on leur enverra par courriel un lien menant au sondage en ligne. Ce sondage sera combiné au sondage d'évaluation du processus.

#### **Évaluation du processus :**

*Quels sont vos facteurs de réussite? Comment évalueriez-vous la réussite?*

Facteurs de réussite :

1. Les participants se disent satisfaits de l'organisation de la séance (c.-à-d. que l'heure, le lieu et la méthode de présentation de l'information ont favorisé la participation).

Méthode : Sondage par courriel

On demandera aux participants à la séance de fournir leur adresse électronique, s'ils le veulent, au moment de s'inscrire et de prendre possession de leur trousse d'information. Le lendemain de la séance, on leur enverra par courriel un lien menant au sondage en ligne. Ce sondage sera combiné au sondage d'évaluation des résultats.

**Évaluation de l'incidence :** *Quels sont vos facteurs de réussite? Comment évalueriez-vous la réussite?*

1. Le groupe de travail peut démontrer où et comment les observations des participants ont été utilisées durant l'élaboration du plan de soins de santé en milieu rural.

**Logistique :**

1. Lion's Hall, Elmira (réservation confirmée).
2. Matériel audiovisuel requis (chaîne audio – sous-traitance, réservée; écran – sur place; projecteur – RLISS, ordinateur portable – RLISS).
3. Services d'accueil de base (réservation confirmée).
4. Sièges en disposition de style théâtre; tables pour l'inscription, les preneurs de notes et les conférenciers; podium (mise en place par le personnel du RLISS).
5. Conférenciers – chef de la direction du RLISS de Waterloo Wellington, Centre de santé communautaire Woolwich, Groves Memorial Hospital – confirmés.
6. Exposé requis pour le chef de la direction du RLISS; les deux autres conférenciers présentent leur propre exposé.



**Ontario**

Réseau local d'intégration  
des services de santé