

# Renforcer les capacités pour un processus de planification et d'évaluation axé sur l'équité (projet d'équité en santé)

**Responsable du projet :** Access Alliance Multicultural Health and Community Services

**Partenaire pour le renforcement des capacités :** Association des centres de santé de l'Ontario (ACSO)

**Champions du projet :** CSC Chigamik, CSC Planned Parenthood Toronto, CSC North Lambton, Rideau Community Health Services, CSC Somerset Ouest, CSC Témiskaming et CSC Santé entre les mains des femmes de la femme.

## Que faisons-nous avec les champions?

- Renforcer les connaissances, l'engagement et les capacités au niveau organisationnel pour utiliser couramment un cadre d'équité en santé et l'information probante visant à aplanir les inégalités systémiques dans l'accès aux soins de santé, la qualité des soins de santé et les résultats sur la santé. Chaque champion utilise un plan de travail unique fondé sur les besoins cernés et leur capacité de base entourant la planification et l'évaluation axées sur l'équité, qu'ils déploient au cours du cycle du projet, avec le soutien de mentors.

## Et au-delà?

- Mobiliser une communauté de pratique au sein du secteur des CSC et dans l'ensemble des secteurs (p. ex. établissement) pour favoriser des visions et des actions communes afin de faire progresser l'équité en santé. Les champions se serviront de leur ensemble unique d'apprentissages une fois leur plan de travail achevé pour les partager avec d'autres CSC et groupes intéressés. Cette phase du projet se déroulera au printemps de 2018, alors restez à l'écoute!

**Pour de plus amples renseignements, veuillez communiquer avec la coordonnatrice du projet : Miranda Saroli [msaroli@accessalliance.ca](mailto:msaroli@accessalliance.ca)**

## **Projets/plans de travail pour chaque champion**

*Pour en savoir plus sur le travail d'équité de chaque champion, veuillez communiquer avec le responsable de l'équipe (courriels fournis)*

**CSC Chigamik** – mesure l'équité de l'accès aux programmes et services cliniques et communautaires, notamment par les groupes de clients prioritaires autochtones et francophones.

*Personne-ressource : Willemien Schurer, [willemien.schurer@chigamik.ca](mailto:willemien.schurer@chigamik.ca)*

**CSC North Lambton** – analyse les données aux fins de la planification stratégique axée sur l'équité en utilisant les données de dépistage du cancer existantes telles que segmentées en fonction des données socio-démographiques des clients.

*Personne-ressource : Leah Willemse, [lwillemse@nlchc.com](mailto:lwillemse@nlchc.com)*

**Planned Parenthood Toronto** – analyse ses données existantes sur les clients et recueille d'autres données qualitatives par l'entremise de groupes de discussion avec de jeunes personnes handicapées, et se servira de ces données pour mieux comprendre la clientèle qu'ils servent et qu'ils ne servent pas (c.-à-d. quels genres de déficiences) et comment mieux les servir.

*Personne-ressource : Cheryl Dobinson, [CDobinson@ppt.on.ca](mailto:CDobinson@ppt.on.ca)*

**CSC Rideau et Somerset Ouest** – établissent tous deux un outil exhaustif de planification et d'évaluation des programmes pour évaluer leurs programmes de soins des pieds chez les diabétiques, lesquels peuvent ensuite être adaptés et transférés aux fins d'application dans d'autres programmes et services, contribuant finalement à un cadre d'équité organisationnelle élargi.

*Personne-ressource de Rideau : Tracey Fuller, [tfuller@rideauchs.ca](mailto:tfuller@rideauchs.ca)*

*Personne-ressource de Somerset Ouest : Hector Addison, [haddison@swchc.on.ca](mailto:haddison@swchc.on.ca)*

**CSC Témiskaming** – détermine les mesures d'équité en santé pour illustrer les besoins en santé uniques à Virginiatown, l'une des collectivités rurales qu'ils servent, en utilisant les données des recensements et des sondages Be Well ainsi que les données administratives des centres de santé communautaires.

*Personne-ressource : Nadia Pelletier Lavigne, [NadiaPelletier@csctim.on.ca](mailto:NadiaPelletier@csctim.on.ca)*

**Santé entre les mains des femmes de la femme** – trie et analyse les données pour aplanir les disparités en santé parmi leurs populations prioritaires. Ils travaillent à un modèle logique qui aide les fournisseurs de services de soins primaires à coder correctement les rencontres; et ils élaborent un modèle pour relier tous les indicateurs d'équité en santé (c.-à-d. revenu, ethnicité,

sexe, etc.) aux résultats sur la santé, notamment parmi leurs clients atteints d'une maladie chronique afin de pouvoir répondre aux questions suivantes : Quelles sont les mesures de succès clés? Quels sont les secteurs d'intervention et prioritaires? Programmes de formation continue pour le personnel et les fournisseurs de services de soins primaires qui sont nécessaires pour relier les indicateurs de santé aux résultats sur la santé, ainsi que pour recueillir et interpréter correctement les données relatives à l'équité en santé pour améliorer les résultats des clients.

*Personne-ressource : Sandra Godoy, [sandra@whiwh.com](mailto:sandra@whiwh.com)*