

Santé et bien-être

Priorités stratégiques

La santé est un important facteur d'intégration des nouveaux arrivants. Non seulement la santé est-elle souhaitable en soi, mais elle conditionne également plusieurs aspects de l'intégration, dont la réussite scolaire et l'autonomie financière. Les soins de santé sont complexes et coûteux; un peu plus de 11 % du produit intérieur brut canadien et environ 40 % des dépenses provinciales sont accaparés pour financer le vaste éventail des services, au nombre desquels on compte ceux fournis par les médecins de famille, les médecins spécialistes, les hôpitaux, les cliniques, les pharmacies, les dentistes, les thérapeutes et beaucoup d'autres professionnels. L'accès à ces services dépend d'une multitude d'institutions publiques et parapubliques.

Sans surprise, les nouveaux arrivants trouvent extrêmement difficile de comprendre le système de santé, et n'arrivent pas à y accéder ni à s'y retrouver. Par conséquent, beaucoup d'entre eux n'obtiennent pas l'aide dont ils ont besoin, laquelle leur est d'ailleurs due en tant que contribuables. Ils abordent le système de façon improvisée et inefficace, ayant par exemple trop souvent recours aux visites à l'urgence, et ainsi reçoivent dans l'ensemble un service insuffisant. Un nombre important d'études ont démontré l'existence d'inégalités quant à l'accès aux soins de santé et la présence de nombreux obstacles, deux causes probables de la santé déclinante des immigrants après leur arrivée au Canada.

Afin de s'attaquer à certains de ces problèmes, la table sectorielle pour la santé et du bien-être a établi quatre priorités stratégiques :

- 1) Améliorer l'accès des immigrants et des réfugiés aux soins de santé.
- 2) Rehausser le niveau de littératie en santé des immigrants et des réfugiés et augmenter la capacité des organismes à atteindre cet objectif.
- 3) Renforcer les compétences interculturelles des fournisseurs de soins de santé et promouvoir la diversité dans le secteur de la santé.
- 4) Améliorer la planification et la coordination des soins de santé et la capacité des organismes au service des immigrants et des réfugiés.

Douze projets visent actuellement à mettre en œuvre ces priorités stratégiques; ils apparaissent ci-dessous dans la section « Activités ». Ces douze projets sont issus d'une collaboration entre 80 partenaires – un exploit! – qui ont amassé ensemble près de 1,4 million de dollars.

De l'avis des participants, la table pour la santé a amélioré la capacité du secteur à élaborer des stratégies cohérentes, à mobiliser les intervenants, à obtenir de l'aide et à échanger de l'information. Ces progrès ont pu être accomplis grâce aux différents intervenants qui s'efforcent de promouvoir la santé des nouveaux arrivants, et au moyen de partenariats solides, d'objectifs communs et d'une collaboration accrue entre les secteurs pour tirer profit des synergies potentielles, par exemple en offrant un service d'interprètes téléphoniques aux fournisseurs de soins de santé ou encore en incluant des renseignements sur les soins de santé dans le curriculum de la formation linguistique.

Les participants se réjouissent également que les organismes de santé régionaux soient maintenant plus aptes à s'exprimer sur d'importants enjeux tels que les soins de santé des réfugiés ou les priorités de financement du réseau local d'intégration des services de santé, et ainsi arrivent à influencer sur les politiques publiques et budgétaires.

Sur le plan du service, les changements apportés par la table sectorielle pour la santé et le bien-être ont eu pour effet d'augmenter le nombre de clients servis et le taux de participation, et de mieux les orienter lorsque nécessaire, ainsi que de développer l'expertise des fournisseurs de services. Un sondage auprès des participants du secteur a révélé qu'ils sont très heureux de ces améliorations. En effet, 75 % des répondants sont « satisfaits » ou « très satisfaits » du travail du secteur. Les priorités 1 et 2 ont obtenu la note de 83 % et la priorité 3, la note de 75 % (la priorité 4 était évaluée différemment). Ces notes sont particulièrement significatives si l'on considère que ces priorités touchent à l'accès aux services, à la littératie en matière de santé et à la capacité à s'y retrouver dans le système de santé; il s'agit de trois enjeux liés aux principaux objectifs du secteur de la santé et du bien-être.

Activités

Cette section présente quelques-uns des projets visant à concrétiser les priorités stratégiques du secteur, et montre qu'il s'agit de solutions en profondeur. Afin de situer ces mesures dans leur contexte, il convient de mentionner que le secteur de la santé et du bien-être se concentre moins sur les soins primaires, dispensés par les médecins et dans les hôpitaux, que sur les interactions sanitaires dans les communautés, qui constituent entre 5 % et 10 % des dépenses totales en santé. Vu la taille et l'importance du domaine de la santé, cette portion représente un secteur d'activité considérable.

Priorité 1 : Améliorer l'accès des immigrants et des réfugiés aux soins de santé

Mesure 1 : Mise en place d'une clinique pour nouveaux arrivants à Ottawa

La clinique pour nouveaux arrivants d'Ottawa fournit des services de santé et de counseling en matière de santé mentale aux réfugiés récemment arrivés et pris en charge par le gouvernement puis assure leur transition vers les services courants. Cette clinique est le fruit d'une collaboration entre le Centre catholique pour immigrants, le Partenariat local pour l'immigration d'Ottawa (PLIO) et le Centre de santé communautaire Somerset Ouest.

Depuis ses débuts, la clinique a accueilli plus de 200 personnes, parmi lesquelles 96 % se sont vu assigner un médecin de famille; c'est une importante réussite considérant que ce groupe est généralement mal servi. Le fait que les clients résistent à faire la transition vers les services courants illustre bien le succès de la clinique.

La clinique envisage d'élargir son mandat pour être en mesure d'accueillir tous les réfugiés, et de jouer un rôle dans la formation des conseillers en établissement en matière de santé.

Mesure 2 : Mise en œuvre du projet d'accessibilité linguistique d'Ottawa

Le projet d'accessibilité linguistique d'Ottawa est à un stade de planification avancé : le financement est assuré, un plan de mise en œuvre est prêt et le personnel est embauché. Le projet vise à aider les immigrants et les réfugiés ayant une connaissance limitée du français ou de l'anglais à accéder à des soins de santé. Trois champs prioritaires ont été ciblés : le diabète et les autres maladies chroniques, la santé des aînés et la santé mentale et les dépendances.

Le projet offrira à des organismes de santé régionaux désignés des services d'interprétation téléphonique, qui pourront être réservés en ligne ou par téléphone. Le projet s'inspire d'un modèle existant qui existe à Toronto. Les principaux partenaires du projet sont le Réseau local d'intégration des services de santé (RLISS) de Champlain (qui finance le projet), le Centre de santé communautaire de Somerset Ouest et le PLIO.

Le projet est fondé sur un certain nombre d'observations : 1) Il est beaucoup plus avantageux de négocier un contrat-cadre pour des services d'interprétation et de recourir à l'interprétation téléphonique que de faire venir un interprète ponctuellement. 2) Remplacer les technologies d'interprétation prend du temps. 3) Une formation sur l'interprétation téléphonique sera nécessaire pour les organismes de soins de santé qui souhaitent profiter de ces services. 4) Afin d'assurer la qualité et

l'uniformité des services, il faut établir des normes et former les interprètes. 5) Les organismes de santé doivent être bien informés afin que les services d'interprétation soient utilisés efficacement.

Le projet sera évalué par le RLISS après deux années d'activité.

Mesure 3 : Création d'une équipe d'intervenants pivots multiculturels dans le domaine de la santé

La création d'une équipe d'intervenants pivots multiculturels dans le domaine de la santé a pour objectif d'aider les nouveaux arrivants à accéder au système de santé et à améliorer leur connaissance des services offerts. Quatre groupes sont visés : les Caribéens et les Africains francophones, les Somaliens, les Népalais et les nouveaux arrivants arabophones. Le projet vise également à sensibiliser les fournisseurs de soins de santé aux particularités culturelles.

Cette initiative s'inspire du modèle de l'Edmonton's Multicultural Health Brokers Cooperative, qui est en activité depuis une vingtaine d'années et qui a maintenant un budget de plusieurs millions de dollars. Elle est soutenue par le RLISS de Champlain et administrée par les centres de santé communautaire de Somerset Ouest et du Centre-ville, en collaboration avec le Centre catholique pour immigrants et le Conseil économique et social d'Ottawa-Carleton.

Le programme emploie quatre travailleurs en santé communautaire (ou intervenants pivots) à temps partiel qui œuvrent à sensibiliser les membres des communautés ciblées et les aident à accéder aux services de santé. Les intervenants eux-mêmes appartiennent aux communautés où ils travaillent et parlent la langue des membres.

Depuis janvier 2014, les intervenants pivots ont visité plus de 200 foyers, ont trouvé un fournisseur de soins primaires pour environ 150 personnes et ont accompagné des clients à plus de 180 rendez-vous. La période d'essai du projet est terminée et il bénéficie dorénavant d'un financement continu. Une évaluation de cette initiative a été complétée.

Mesure 4 : Création d'une clinique de santé mentale sans rendez-vous

La clinique de santé mentale, dirigée par le Centre juif de services familiaux, offre des séances de counseling sans rendez-vous qui se concentrent sur la santé mentale et le bien-être émotionnel. Le temps d'attente est court, les services sont gratuits et les usagers peuvent se présenter sans recommandation. Les clients de l'Organisme communautaire des services aux immigrants d'Ottawa (OCISO), du Centre somalien pour les services familiaux et de l'Ottawa Chinese Community Services Centre ont accès

à des services multilingues. Les conseillers de la clinique sont formés mensuellement en thérapie du récit à l'Université d'Ottawa.

La clinique de santé mentale a été mise en place par le Centre juif de services familiaux, avec l'aide de partenaires comme les centres de ressources et de santé communautaire d'Ottawa et LASI (Local Agencies Serving Immigrants), en réponse à un besoin de longue date de services de santé mentale dans des langues autres que l'anglais et le français. Les fournisseurs de services étaient initialement sceptiques quant à l'efficacité d'une séance ponctuelle de counseling, mais la clinique a dépassé les attentes en réussissant à aider plus de 50 % des clients souffrant de problèmes mentaux ou émotionnels légers ou modérés. Selon les responsables du projet, « les partenaires se réjouissent de ces nouveaux services, [et les organismes] qui n'ont pas encore reçu de financement ont hâte d'accueillir [le projet] ». Le plan actuel prévoit l'implantation du programme chez huit fournisseurs de services d'établissement.

Priorité 2 : Rehausser le niveau de littératie en santé des immigrants et des réfugiés et augmenter la capacité des organismes à atteindre cet objectif

Mesure 1 : Instauration du programme Compétences en santé pour une vie saine (CSVS)

Le programme Compétences en santé pour une vie saine (CSVS) est le fruit d'une collaboration entre Santé publique Ottawa (SPO), le PLIO et les fournisseurs de services de santé et d'établissement. Il vise à accroître la littératie en matière de santé et la capacité des nouveaux arrivants à accéder aux services de santé dont ils ont besoin. Il s'adresse aux travailleurs qui fournissent des services (d'établissement ou autres) de première ligne aux nouveaux arrivants.

En réponse à des consultations approfondies auprès des immigrants et des fournisseurs de services aux immigrants, CSVS forme des travailleurs de première ligne qui donnent aux nouveaux arrivants des renseignements essentiels sur les soins de santé (où aller pour obtenir des services et rencontrer un médecin, quand se rendre à l'hôpital et comment allier nutrition et activité physique pour rester en santé). Pour aider les praticiens à s'acquitter de ces tâches, CSVS a conçu un manuel de référence qui comprend des mises en situation qui aideront les travailleurs des services d'établissement et guideront leurs interactions avec les clients. Le manuel traite notamment de l'emplacement des services, de l'alimentation saine, des soins dentaires, de l'immunisation et de plusieurs autres sujets pertinents pour les nouveaux arrivants.

Plus de 150 travailleurs de première ligne des organismes d'établissement, des centres de ressources et de santé communautaire, des conseils scolaires et des associations ethnoculturelles ont été formés pour le programme CSVS jusqu'à maintenant. De plus, le matériel de formation a été revu et augmenté, et le manuel de référence est maintenant offert en français.

Une évaluation interne faite par Santé publique Ottawa a montré que le programme de formation de CSVS et le matériel de référence offert aux travailleurs des services d'établissement ont été bien reçus. Parmi les répondants, 90 % ont donné à la formation une note se situant entre 8 et 10 sur une échelle où 1 signifie qu'ils ne l'ont « pas aimée » et où 10 indique qu'ils l'ont « beaucoup aimée »; le matériel de référence a obtenu des notes similaires.

Mesure 2 : Union entre promotion de la santé et apprentissage linguistique

Ce projet intersectoriel intègre des leçons sur des sujets importants liés à la santé dans les cours d'anglais langue seconde (ALS) pour adultes. Les plans de cours ont été créés par une équipe multidisciplinaire qui comprend entre autres des enseignants en ALS, des nutritionnistes et des infirmières en santé publique. Trente-trois leçons ont été conçues sur des sujets comme l'alimentation saine, la santé mentale et dentaire, la vie active ainsi que le magasinage et la cuisine selon un budget restreint. Les enseignants en ALS peuvent obtenir le plan de cours en se rendant sur le site du PLIO ou sur d'autres plateformes en ligne.

L'évaluation des programmes a été très positive, donnant lieu à des efforts pour officialiser l'inclusion des renseignements liés à la santé dans le programme d'ALS et dans la formation des enseignants. Ces leçons seront adaptées pour être incluses dans le curriculum des cours de français.

Comme ce modèle jumelant formation linguistique et informations liées à la santé s'est avéré une réussite, il est en voie d'être partagé, en collaboration avec le PLIO, avec d'autres tables sectorielles pour les inciter à concevoir des curriculums qui comportent du matériel de formation lié à d'autres aspects de l'intégration des nouveaux arrivants.

Ce projet se fonde sur un partenariat entre Santé publique Ottawa, l'Ottawa-Carleton District School Board, l'Ottawa Catholic School Board, le PLIO et plusieurs autres organismes communautaires.

Mesure 3 : Évaluation des maladies chroniques et sensibilisation

Ce programme vise à sensibiliser les communautés d'immigrants au risque de développer le diabète, principalement en fournissant aux communautés ciblées de

l'information sur les façons de réduire la susceptibilité à cette maladie. Le programme a aussi comme objectif d'informer les nouveaux arrivants de l'importance du dépistage médical. Il s'adresse aux communautés sud-asiatiques, népalaises, somaliennes et ibéro-américaines. Le projet est un partenariat entre l'Association canadienne du diabète, le Centre catholique pour immigrants, le RLISS de Champlain et le Centre de santé communautaire du Centre-ville.

Le programme est constitué d'exposés éducatifs pour les groupes ciblés. Des représentants des communautés sont formés pour servir d'agents de liaison, afin de faciliter cette tâche. Ils doivent encourager les membres de leur communauté à effectuer des visites de suivi au Centre de santé communautaire du Centre-ville pour être aiguillés vers des services médicaux. Les représentants contribuent également à adapter le matériel de formation aux besoins de leur communauté.

Depuis le début du programme, le nombre de dépistages a monté en flèche. Environ 1 500 membres des différentes communautés culturelles ont subi un dépistage du diabète. Les relations avec les agents de développement communautaire et les préposés aux services de santé se sont accrues; il en va de même pour les formations par webinaires auxquelles peuvent accéder les travailleurs de la santé et les autres fournisseurs. Près de 325 fournisseurs de soins de santé ont été formés.

Les intervenants et les formateurs se sont montrés satisfaits. Selon une évaluation du programme, 84 % des fournisseurs de services estiment qu'ils sont plus à même de servir leurs clients; 92 % affirment que la formation a répondu à leurs attentes; 89 % disent que le matériel pédagogique est utile et pertinent; 94 % trouvent que la formation a permis d'améliorer leur travail et leur pratique. Et surtout, plus de 90 % ont souligné que les séances avaient été très bien reçues dans les communautés ciblées.

En plus de ces améliorations, les répondants ont affirmé que le projet avait renforcé les liens entre les communautés et les fournisseurs de services.

Priorité 3 : Renforcer les compétences interculturelles des fournisseurs de soins de santé et promouvoir la diversité dans le secteur de la santé

Mesure 1 : Formation des professionnels de la santé en matière de compétences interculturelles

Ce projet comprend des ateliers, des webinaires et d'autres formations sur les pratiques exemplaires quant à l'offre de soins de santé aux diverses communautés culturelles. Cette formation s'adresse aux praticiens, aux intermédiaires et aux administrateurs du

domaine de la santé. Ce projet résulte d'une collaboration en l'Université d'Ottawa et la clinique pour nouveaux arrivants.

Mesure 2 : Promotion de l'équité en matière de santé

L'équipe responsable du projet d'équité en matière de santé a compilé un répertoire des outils et du matériel de formation qu'utilisent les organismes de santé communautaire de la région de Champlain afin de les aider à offrir des services équitables et adaptés aux particularités culturelles. L'objectif du projet est de réduire la disparité de l'offre de soins de santé et de préparer les professionnels de la santé et les administrateurs des organismes à relever les défis posés par la création d'un environnement équitable. Le répertoire des outils et des pratiques a été bien reçu par les organismes de soins de santé, qui estiment qu'il a été un vecteur de changement.

Cette initiative a profité du soutien et des idées du Projet sur l'équité d'Ottawa, auquel contribuent un grand nombre d'organismes provenant de différents secteurs. Parmi les participants au Projet sur l'équité, on compte le PLIO, le Centre de santé communautaire du Centre-ville, le Centre de santé communautaire Pinecrest-Queensway, le Centre de ressources communautaires d'Ottawa ouest, la Ville d'Ottawa, Santé publique Ottawa, le Centre d'études en gouvernance de l'Université d'Ottawa, l'Initiative : une ville pour toutes les femmes, l'Ottawa-Carleton District School Board, la Société de l'aide à l'enfance et le Service de police d'Ottawa.

Mesure 3 : Instauration du Health Advocacy for Refugees Program

Le Health Advocacy for Refugees Program (programme de promotion de la santé chez les réfugiés) est une initiative de l'Institut de recherche Bruyère de l'Université d'Ottawa. Une aide financière limitée est offerte par la Fondation Alex Trebek et la clinique pour nouveaux arrivants offre un soutien en nature. Des organismes qui offrent des services d'interprète ainsi que certaines communautés ethnoculturelles participent également au programme.

Le programme vise à fournir aux réfugiés un accès rapide à des soins de santé; à former les étudiants en médecine à travailler avec les réfugiés et les populations vulnérables (sous la supervision d'un médecin); à familiariser les étudiants aux enjeux de santé mondiale et aux maladies infectieuses; à doter les apprenants en médecine des compétences interculturelles dont ils auront besoin pour travailler dans une diversité de milieux.

La plupart des intervenants estiment que ce programme est un succès.

Priorité 4 : Améliorer la planification et la coordination des soins de santé et la capacité des organismes au service des immigrants et des réfugiés

Mesure 1 : Harmonisation des priorités stratégiques du secteur de la santé avec celles du RLISS de Champlain

La table sectorielle pour la santé du PLIO ne pourrait accomplir son mandat sans le travail de promotion et le soutien financier du RLISS de Champlain. Ce soutien a récemment pris la forme d'une augmentation du financement lié à une variété de projets qui font la promotion de services de santé de meilleure qualité et mieux ciblés pour les nouveaux arrivants. Le soutien du RLISS a aussi aidé à améliorer la coordination entre les organismes de santé et les organismes d'établissement.

Le RLISS et la table sectorielle pour la santé ont des priorités communes, dont les maladies chroniques, les aînés et la santé mentale. Le PLIO souhaite néanmoins modifier le mandat du RLISS pour faire officiellement des immigrants une priorité stratégique, au même titre que les populations autochtones et francophones, afin de maintenir le soutien aux services de santé pour les nouveaux arrivants et faciliter la transition entre les projets sectoriels et les programmes continus. Jusqu'à maintenant, des ententes de mise en œuvre qui font des services aux immigrants une priorité opérationnelle ont eu le même effet qu'une modification officielle du mandat, mais il serait souhaitable de régulariser cette situation en faisant passer les services de santé aux immigrants du statut de priorité opérationnelle à celui de priorité officielle.

Mesure 2 : Recherches et consultations sur les besoins en matière de santé des immigrants francophones

Ce projet récemment amorcé vise à mettre en place une collaboration entre le PLIO, le Réseau de soutien à l'immigration francophone et le Réseau des services de santé en français afin d'évaluer les besoins sanitaires des immigrants francophones à Ottawa et l'offre de services de santé en français. Le projet vise aussi à ce que les fournisseurs de services francophones améliorent leur planification quant aux soins de santé aux immigrants et échangent avec les organismes anglophones confrontés à des enjeux semblables.

Réalisations, défis et orientations futures

Réalisations

On constate l'importance du progrès accompli par le secteur de la santé et du bien-être lorsqu'on le mesure à l'aune des priorités stratégiques. Le secteur a notamment réussi à inspirer les organismes de santé régionaux et à attirer leur attention sur les préoccupations des nouveaux arrivants. Ces efforts ont mené à d'importants changements quant aux priorités et aux dépenses des organismes, à savoir la somme de 1,4 million de dollars alloués au secteur de la santé d'Ottawa pour améliorer la santé des nouveaux arrivants et leur accès aux services de santé.

Une autre réussite aura été de tisser des liens entre les établissements de santé et les organismes qui fournissent des services aux immigrants. Ces collaborations constituent un investissement pour le futur et permettent de tirer profit des synergies, par exemple en intégrant des renseignements sur les soins de santé dans la formation linguistique ou en formant les employés des organismes d'établissement à offrir des conseils sanitaires.

Sur le plan opérationnel, plusieurs initiatives (à des stades de planification plus ou moins avancés) sont prévues pour répondre aux besoins soulevés par les participants, comme d'améliorer l'accès aux services et d'augmenter la littératie en matière de santé. Ces initiatives, comme l'équipe d'intervenants pivots multiculturels dans le domaine de la santé, la clinique pour nouveaux arrivants, le projet d'accessibilité linguistique d'Ottawa et le programme Compétences en santé pour une vie saine, ont donné des résultats impressionnants, tant du point de vue des bénéficiaires que de celui des fournisseurs de service. On constate des débuts prometteurs du côté des soins en santé mentale, un secteur très mal servi.

Un des constats à tirer du progrès accompli est que la table sectorielle est un forum adéquat où élaborer des réponses concertées aux besoins et aux crises en matière de santé (comme l'augmentation marquée du nombre de réfugiés syriens), ce qui constitue une compétence inédite et cruciale à l'échelle locale. Une autre conclusion importante a été de comprendre qu'une efficacité accrue, une meilleure coordination et une augmentation du financement ne suffisent pas pour donner lieu à des changements à grande échelle du jour au lendemain. À court terme, l'accroissement de la capacité n'a parfois pour conséquence que de transférer les problèmes en aval. Les bienfaits du travail de la table sectorielle pour la santé et le bien-être ne se feront sentir qu'à long terme et au prix d'un effort continu.

Défis

Malgré les réussites, le secteur de la santé doit encore affronter plusieurs défis. Certains sont particuliers au secteur, mais d'autres se rattachent au PLIO, au réseautage en général et aux contraintes budgétaires des différents ordres de gouvernement au Canada.

Un des enjeux fréquemment mentionnés par les répondants est la nécessité de maintenir la cadence. Au cours des dernières années, le PLIO a diminué la fréquence de ses rencontres, et plusieurs participants estiment que la table s'en est trouvée affaiblie. Une autre difficulté provient du fait que Citoyenneté et Immigration Canada (CIC) a réduit le financement du PLIO, diminuant sa capacité à répondre à la demande grandissante suscitée par le succès de l'initiative.

Le secteur de la santé et du bien-être doit maintenant évaluer les résultats, consolider ses gains et augmenter sa capacité. Il doit s'efforcer de faciliter la transformation des projets en programmes continus et en services courants, ce qui pose un défi de taille vu les restrictions budgétaires actuelles. D'autres difficultés liées à la santé des réfugiés pourraient survenir puisque le gouvernement fédéral semble déterminé à retirer son appui.

La table sectorielle pour la santé et le bien-être doit également tenter d'offrir un service d'aiguillage efficace au sein d'un système de santé fragmenté. Jusqu'à maintenant, le projet a concentré ses efforts sur les centres de santé communautaire, mais la table reconnaît qu'elle doit élargir son mandat; cela constitue un défi, car chaque communauté s'appuie à des degrés différents sur les cliniques, les médecins ou les hôpitaux.

Un problème commun à plusieurs secteurs, dont celui de la santé, réside dans la discordance entre les paramètres du PLIO et ceux des établissements de santé régionaux. Avant d'adapter ses priorités, chaque autorité régionale de la santé doit considérer non seulement les exigences du PLIO mais également celles des autres organismes dans la même région sociosanitaire. Cette coordination est ardue, d'autant plus que CIC n'alloue aucune ressource aux regroupements territoriaux dans ses réseaux.

Finalement, alors que le secteur de la santé cherche à consolider ses gains et à diriger ses efforts, il est freiné par l'absence de données sur les populations de nouveaux arrivants à Ottawa. À cette fin, la table a reconnu l'importance des données et des prévisions détaillées pour aider à comprendre les transformations ethnoculturelles, les changements de population dans les quartiers et les écoles et l'évolution des besoins et de la réalité socio-économique des nouveaux arrivants.

Orientations futures

Les orientations futures du secteur de la santé et du bien-être restent à déterminer, bien qu'elles puissent être inférées de la liste des défis qui attendent la table sectorielle.

Dans le cadre d'un récent sondage et d'entrevues de suivi, certains participants à la table ont relevé le besoin de consolider les gains et de convertir les projets en cours en services courants avant d'en entamer d'autres.

Quelques exceptions ont été mentionnées : les répondants ont exprimé leur soutien pour des activités nécessitant des partenariats intersectoriels et pour les projets qui font appel aux technologies pour améliorer la sensibilisation et la littératie en matière de santé. Les répondants ont aussi affirmé que la table sectorielle devrait continuer à travailler à ce que les nouveaux arrivants restent une priorité du RLIS. Tous s'entendaient pour dire que la table sectorielle devrait continuer de favoriser l'accès des immigrants aux soins en santé mentale et d'améliorer les soins de santé aux immigrants âgés.