

**Activités de promotion de la santé
dans les centres de santé
communautaire en Ontario : un
rapport descriptif**



Table des matières

Introduction	3
Résumé	<i>Error! Bookmark not defined.</i>
Méthodologie.....	6
Résultats	7
Aperçu des initiatives de promotion de la santé dans les CSC	7
Conception et mise en œuvre des programmes de promotion de la santé	8
Prochaines étapes	14
Bibliographie.....	14
Annexes	15
Annexe A – Liste de ressources.....	15
Annexe B – Liste exhaustive des partenaires	20

Introduction

L'Alliance pour des communautés en santé est un regroupement d'organisations de soins de santé primaires complets de l'Ontario, comprenant notamment des centres de santé communautaire (CSC). Les CSC sont des organisations de soins primaires complets dont les professionnels sont salariés; ceux-ci adhèrent à un modèle de soins, le Modèle de santé et de bien-être.¹ Ce modèle décrit une feuille de route pour la prestation de soins de santé primaires et énonce des principes liés notamment à l'équité en santé, aux déterminants sociaux de la santé et aux soins dispensés en équipe.

En 2022, l'Alliance a publié son nouveau plan stratégique; un des objectifs en était de démontrer la valeur et l'impact de la promotion de la santé et du développement communautaire. Ce projet vise donc à décrire l'allure que prend la promotion de la santé dans les CSC et à en évaluer l'impact.

La Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé définit la promotion de la santé comme étant « *le processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé, et d'améliorer celle-ci. Cette démarche relève d'un concept définissant la "santé" comme la mesure dans laquelle un groupe ou un individu peut d'une part, réaliser ses ambitions et satisfaire ses besoins et, d'autre part, évoluer avec le milieu ou s'adapter à celui-ci.* »²

Au sein des CSC, les activités de promotion de la santé qui ciblent les individus sont inscrites au dossier médical électronique (DME) comme des groupes de développement personnel (GDP).^{*} Ce sont une série de séances continues ou à durée limitée qui sont menées, animées ou soutenues par du personnel interne ou externe, dont le but est de promouvoir des changements dans les comportements, les connaissances ou les attitudes des participants. Le but d'un GDP est d'aborder un ou divers problèmes; il peut cibler des groupes particuliers.

Ce rapport résume le travail accompli pour la première partie du projet, qui était de dépeindre la forme que prend la promotion de la santé dans les CSC. Il décrit la démarche utilisée pour déterminer les priorités en matière de promotion de la santé, les priorités qui ont été établies, les personnes ou groupes qui ont été ciblés par les programmes en 2021-22, la mise en œuvre et l'évaluation de ceux-ci, et des suggestions pour l'Alliance visant à promouvoir le travail de promotion de la santé dans l'ensemble du secteur.

^{*}Les initiatives communautaires seront examinées dans un futur projet de recherche.

Sommaire

Voici ce que les résultats de notre analyse de DME et de données de groupes de discussion ont révélé.

Groupes de développement personnel (GDP)

- Plus de 2,500 GDP ont été rapportés en 2021-22.
- Les trois principales priorités et les principaux thèmes abordés par les GDP : le soutien social; la sécurité alimentaire et l'éducation; et l'activité physique.
- Les trois principaux groupes ciblés par les GDP : les membres de la communauté; les enfants et les jeunes; et les personnes souffrant d'une maladie chronique.
- La plupart des GDP étaient financés par un ministère, organisés en partenariat et évalués.

Établissement des priorités en matière de promotion de la santé, mise en œuvre, financement et évaluation

- Divers éléments ont servi à déterminer les priorités en matière de promotion de la santé, notamment des données internes et externes, l'orientation stratégique des centres, les commentaires des membres de la communauté, des évaluations des besoins au sein de la communauté, et des analyses des intervenants.
- Il y a peu d'obstacles à la participation aux programmes de promotion de la santé dans les CSC; de plus, ils sont inclusifs, tiennent compte des valeurs et des réalités culturelles, et sont mis en œuvre grâce à des collaborations internes et externes.
- La promotion des programmes de promotion de la santé se fait par chaque centre de diverses façons : mention dans le rapport annuel, présentations, et publications en ligne et dans les médias sociaux.

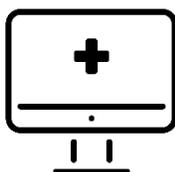
Prochaines étapes

- Un projet de recherche concerté pour démontrer l'impact de la promotion de la santé dans l'ensemble des centres de santé communautaire.
- Une approche collaborative pour l'évaluation du travail en matière de promotion de la santé dans l'ensemble du secteur.

Méthodologie

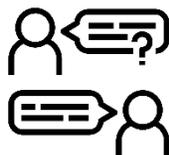
Lors du premier volet du projet, un inventaire des GDP du secteur a été dressé pour attester de l'éventail des programmes de promotion de la santé offerts par les centres membres de l'Alliance, et une série de groupes de discussion a été organisée avec des gestionnaires et du personnel de la promotion de la santé pour mieux établir le contexte :

Inventaire des GDP



- L'entrepôt de données de l'Alliance a été utilisé pour dresser une liste des GDP mis en œuvre dans les CSC au cours de l'exercice financier 2021-22 ainsi que des questions qui ont été abordées (afin de regrouper les GDP en 15 catégories selon les sujets abordés).
- Ces données ont été utilisées pour créer 69 rapports individuels pour les centres. Chaque centre a validé sa liste de GDP et la catégorie suggérée, et a fourni des renseignements additionnels concernant les groupes ciblés, les partenariats, les sources de financement et l'évaluation.
- Les données ont ensuite été compilées pour un inventaire auquel les centres membres peuvent avoir accès [ici](#).

Groupes de discussion



- Six groupes de discussion ont été organisés avec plus de 70 gestionnaires et membres du personnel de la promotion de la santé provenant de 42 CSC.
- Les participants ont fait part de leurs perspectives concernant la forme que prend la promotion de la santé dans leur centre, la démarche visant à déterminer les priorités des programmes et services offerts, la façon d'évaluer l'impact de leurs efforts, ainsi que de suggestions sur la façon de promouvoir leur travail dans l'ensemble du secteur.

Résultats

Aperçu des initiatives de promotion de la santé dans les CSC

En 2021-22, environ 2,452 GDP ont été rapportés par les 69 CSC (82 % sont des centres urbains), les trois principales priorités étant des programmes de soutien social; de sécurité alimentaire et d'éducation; et d'activité physique (voir le Tableau 1). Parmi les centres (n=57) qui ont validé les informations et fourni des données sur les groupes ciblés, les groupes les plus souvent rapportés étaient la communauté (24 %) et les enfants et les jeunes (15 %) (voir le Tableau 2).

Tableau 1 : Groupes de développement personnel (GDP), selon le thème, 2021-22

THEME	Count	Percentage
Social supports	653	26.6%
Food security/education supports	419	17.1%
Physical activity supports	343	14.0%
Chronic disease management	239	9.7%
Mental Health and well-being supports	218	8.9%
Parenting supports	168	6.9%
Addiction supports	144	5.9%
Youth and childhood supports	82	3.3%
Health education	74	3.0%
COVID-19 supports	34	1.4%
Financial and employment supports	27	1.1%
Newcomer supports	26	1.1%
Indigenous supports	25	1.0%

Note: Chronic disease management includes support for diabetes, chronic pain, cardiovascular etc. Parenting supports includes: caregiver supports, pre and postnatal care. Health education includes: wound care, falls prevention etc.

Tableau 2 : Groupes de développement personnel (GDP), selon le groupe ciblé, 2021-22

Groupe ciblé	Nombre	Percentage
Membres de la communauté	454	24,1 %
Enfants et jeunes	286	15,2 %
Maladie ou affection particulière	252	13,4 %
Aînés	247	13,1 %
Parents	148	7,8 %
Langue ou culture particulière	70	3,7 %
Communauté autochtone	67	3,6 %
Nouveaux arrivants	61	3,2 %
2SLGBTQ+	54	2,9 %

Clients qui s'identifient comme femmes	51	2,7 %
Communauté rurale	44	2,3 %
Personnes qui consomment de la drogue ou des substances	27	1,4 %
Personnes à faible revenu	24	1,3 %
Communauté noire	20	1,1 %
Situation d'insécurité alimentaire	19	1,0 %
Situation d'itinérance ou de logement précaire	17	0,9 %
Personnes qui souffrent d'isolement social ou de solitude	16	0,8 %
Autres	13	0,7 %
Aidants	10	0,5 %
Clients qui s'identifient comme hommes	7	0,4 %
<p><i>Note : Les GDP pour lesquels un groupe cible n'a pas été fourni ont été classés comme s.o. et exclus du calcul. *Autres : étudiants postsecondaires, personnes dans un programme de jour de transition, communauté militaire, personnes reconnues coupables d'un crime, population non vaccinée, etc.</i></p>		

Conception et mise en œuvre des programmes de promotion de la santé

Détermination des priorités et des activités en matière de promotion de la santé

Dans les CSC, les priorités en ce qui concerne la promotion de la santé sont déterminées par divers moyens (ci-dessous) pour que les programmes et services soient pertinents, qu'ils répondent aux besoins des communautés concernées, et qu'ils promeuvent l'équité en santé.

- ✓ Une attention particulière portée aux populations prioritaires qui sont servies par le centre (p. ex., communautés rurales, noires, LGBTQ2S+) ou aux orientations stratégiques
- ✓ Une évaluation des besoins de la communauté
- ✓ Des possibilités de subventions
- ✓ La rétroaction des populations prioritaires des comités et conseils consultatifs des clients, des bénévoles et du personnel de soins primaires
- ✓ Une analyse des intervenants pour déterminer ce que font les partenaires communautaires et les possibilités de collaboration
- ✓ Une analyse des forces et des possibilités (p. ex., analyse FFPM¹ [forces, faiblesses, possibilités, menaces]) pour que les programmes satisfassent aux besoins déterminés de la perspective de la communauté

« Les programmes efficaces de promotion de la santé sont ceux qui ont été demandés par la communauté et qui favorisent la santé et le bien-être des personnes, améliorant ainsi grandement leur santé. Souvent, ces programmes répondent à un des besoins essentiels dans notre communauté en promouvant des liens avec autrui (sentiment d'appartenance) ou en s'attaquant à l'insécurité alimentaire. » – Participant à un groupe de discussion

Les priorités de la communauté et des clients sont définies par la collecte de données qualitatives et quantitatives. Les centres examinent les données recueillies dans leur sondage sur l'expérience des clients (un sondage annuel envoyé à tous les clients d'un CSC), ainsi que leurs aiguillages en matière de soins primaires et les problèmes traités lors des visites pour des soins primaires. Par exemple, plusieurs centres examinent les 10 principaux problèmes traités pour déterminer les programmes qui doivent être mis sur pied afin de satisfaire à ces besoins. Les données des DME sont aussi utilisées pour dresser des listes de clients à risque ou vulnérables qui pourraient tirer parti de programmes particuliers. Les aiguillages de prescription sociale sont un autre moyen pour les centres de cerner les besoins de leurs clients. Par exemple, un centre a constaté une augmentation des aiguillages touchant à la sécurité alimentaire; celui-ci a donc mis sur pied une banque alimentaire sur place et distribué des bons cadeaux alimentaires.

Les centres recueillent une rétroaction qualitative par des discussions formelles et informelles avec des clients, des bénévoles et le personnel des soins primaires. Plusieurs centres recueillent aussi l'apport de leur comité ou conseil consultatif des clients (c.-à-d. un espace permettant aux membres de la communauté de faire part de leur perspective et de leurs commentaires concernant les procédures et les priorités de l'organisation) ou organisent des groupes de discussion avec des clients issus de chaque population prioritaire pour cerner les domaines prioritaires.

Avant de lancer un programme, les centres font appel à divers outils et à des démarches variées pour vérifier si une initiative est nécessaire. Ils définissent les besoins de la communauté, la population cible, les meilleures pratiques, les principaux intervenants concernés, et évaluent les initiatives antérieures qui ont abordé des questions semblables (voir l'Annexe A pour des exemples). De plus, les CSC tiennent compte des programmes et services qui sont déjà offerts dans la communauté pour éviter le dédoublement des ressources et services.

« Tous nos programmes sont établis à l'aide d'une démarche fondée sur des données probantes, [...] un gabarit de planification de programme et une série de questions auxquelles nos fournisseurs répondent lors de la planification d'un programme afin de veiller à ce que les programmes soient pertinents et qu'ils satisfassent aux besoins des clients et de la communauté; les programmes sont aussi fondés sur des données probantes ou des pratiques prometteuses, et ils doivent

rendre des comptes aux clients et aux autres parties prenantes. » – Participant à un groupe de discussion

Financement et partenariats communautaires

Les programmes de promotion de la santé mis en œuvre dans les CSC sont soigneusement planifiés et conçus pour utiliser efficacement les ressources et le financement limités. Ils sont financés par diverses sources et comptent souvent sur des subventions, des partenariats et des bénévoles. Par exemple, la plupart des GDP (74 %) offerts en 2021-22 étaient principalement financés par le ministère (c.-à-d. financement organisationnel de base) (voir la figure 1). De l'ensemble des dépenses organisationnelles inscrites en 2021-22, seulement 13 % étaient pour des services de promotion de la santé, d'éducation et de développement communautaire.

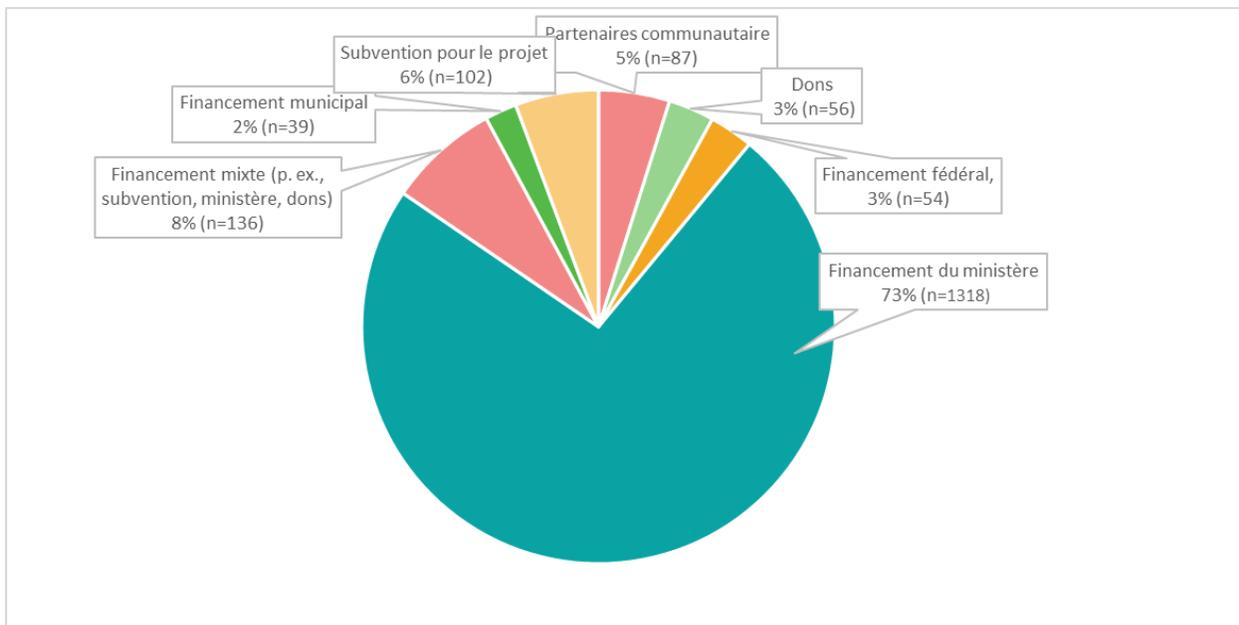


Figure 1 : Groupes de développement personnel (GDP), selon la source de financement, 2021-22

En raison des ressources financières restreintes, les CSC comptent sur des partenaires municipaux, régionaux et provinciaux pour collaborer à la création de programmes innovateurs de promotion de la santé. Par exemple, parmi les 54 centres qui ont fourni des données sur les partenariats, un peu moins de la moitié (40 %) des GDP ont été organisés en partenariats; en tout, 532 partenariats ont été rapportés, la majorité étant des partenariats communautaires. Pour une liste exhaustive des partenariats, voir l'Annexe B.

**PARTENARIATS
COMMUNAUTAIRES**
66 % (N=349)



**PARTENARIATS AVEC LE
SECTEUR DES SOINS DE SANTÉ**
15 % (N=81)



**PARTENARIATS
GOUVERNEMENTAUX**
13 % (N=69)



**PARTENARIATS AVEC LE
SECTEUR DE L'ÉDUCATION**
6 % (N=33)



Soutien aux programmes dirigés par des bénévoles

Plusieurs CSC recrutent et accompagnent des bénévoles de la communauté pour qu'ils puissent mener des programmes. Certains CSC ont mis en application un modèle où de la formation est offerte à des bénévoles pour qu'il soit possible que des programmes dirigés par du personnel deviennent des programmes menés par des pairs en vue de responsabiliser les clients. En formant des bénévoles pour mener des programmes, on peut ainsi améliorer la viabilité à long terme des programmes lorsque le financement prend fin. Quelques centres intègrent l'engagement civique et le renforcement des compétences à leurs efforts de promotion de la santé pour aider les clients et les membres de la communauté qui prennent part aux efforts de sensibilisation.

« [...] Je crois qu'une de nos forces est notre modèle qui fait appel à des pairs pour diriger certaines de nos activités de promotion de la santé. Nous organisons avec une autre organisation un groupe pour des hommes somaliens qui offre du soutien en matière de santé mentale et de toxicomanie et qui remporte beaucoup de succès. Et nous avons quelques hommes qui offrent du soutien à leurs pairs et qui font du travail de proximité pour nous aider à recruter d'autres hommes à se joindre au groupe. » – Participant à un groupe de discussion

L'atténuation des obstacles à la participation et la création d'espaces qui tiennent compte des valeurs et des réalités culturelles

Les CSC se concentrent surtout sur l'offre de services aux personnes qui font face à des obstacles à l'accès aux soins; l'équité en santé est donc à l'avant-plan de tous les

programmes et services. La plupart des programmes sont gratuits et les coûts liés au transport sont souvent subventionnés. Afin de réduire davantage les obstacles à la participation et de promouvoir l'inclusion, les centres s'efforcent de créer des espaces qui tiennent compte des valeurs et des réalités culturelles en offrant des programmes qui s'adressent à une culture et à une langue particulières. Les centres sont aussi flexibles et réactifs aux commentaires et aux besoins des clients et de la communauté; ils adaptent rapidement les programmes pour répondre à ces besoins (p. ex., transition rapide des programmes en présentiel à des plateformes virtuelles lors de la pandémie de la COVID-19 pour lutter contre la solitude et l'isolement social).

« Nous réfléchissons toujours aux meilleurs moyens de satisfaire aux besoins de la communauté sans qu'il y ait d'obstacles... » – Participant à un groupe de discussion

Conjugaison des soins primaires et de la promotion de la santé

Un aspect particulier de la promotion de la santé au sein des CSC est qu'en raison de leur modèle de soins (c.-à-d. soins dispensés en équipe et services globaux), les clients qui fréquentent les programmes de promotion de la santé peuvent être dirigés vers d'autres programmes et services offerts par le centre, notamment des soins de santé, et vice versa. Par conséquent, les clients peuvent recevoir des soins qui traitent divers aspects de leur santé. Afin de renforcer davantage le lien entre les soins primaires et la promotion de la santé, des centres comme celui de North Lambton ont créé un ensemble de ressources pour le cheminement (voir l'annexe A); ces ressources proposent des programmes offerts par le centre pour chacune des 20 principales raisons des visites pour des soins primaires selon le diagnostic. Cet ensemble de ressources permet aux fournisseurs de cerner les programmes de promotion de la santé qui pourraient être bénéfiques pour leurs clients et qui pourraient satisfaire à leurs besoins.

« [...] à l'interne, nous communiquons avec nos équipes pour recueillir leurs commentaires et pour connaître les tendances qu'elles observent pour renseigner la conception des programmes. » – Participant à un groupe de discussion

Évaluation des programmes pour une amélioration continue

Les centres évaluent régulièrement l'impact de leurs programmes afin d'améliorer de manière continue ces programmes et services et de recueillir des données sur les résultats obtenus. En 2021-22, 60 % des GDP ont été évaluées. Généralement, ces évaluations mesurent les changements relatifs aux connaissances et compétences, à la santé physique et mentale, à l'inclusion sociale, à l'équité et à l'accès (p. ex., obstacles à la participation) des participants, ainsi que leur satisfaction envers le programme.

Certains centres ont établi une série de questions qui sont utilisées pour toutes les évaluations de programmes; des questions additionnelles portant spécifiquement sur le programme évalué sont ajoutées. D'autres centres ont créé des outils d'évaluation pour des programmes particuliers (voir l'annexe A pour des exemples). Les données des évaluations sont ensuite partagées à l'interne et à l'externe de diverses façons :

- ✓ Rapports annuels
- ✓ Présentations au conseil d'administration
- ✓ Présentations au personnel (p. ex., rondes de mobilisation des connaissances – rencontres bimensuelles lors desquelles les résultats des évaluations de programmes sont présentés à l'équipe de soins primaires en vue de discuter des conclusions et de tout changement qui doit être apporté aux pratiques)
- ✓ Bulletins d'actualités
- ✓ Médias sociaux
- ✓ Sites Web des CSC

« Lorsqu'un participant parle d'un programme de manière élogieuse à son voisin et l'amène avec lui la fois suivante, nous savons qu'un programme a un impact. » – Participant à un groupe de discussion

Suggestions pour souligner le travail de promotion de la santé

Pour des suggestions sur la façon de mesurer et de démontrer l'impact de la promotion de la santé, nous avons demandé à des participants de groupes de discussion de nous faire part de leurs idées pour aider l'Alliance à mieux souligner et à mieux faire connaître son travail. Parmi leurs suggestions, on compte :

- La publication d'un rapport annuel qui souligne des succès relativement à des programmes et qui décrit l'impact de l'approche holistique axée sur les clients, le Modèle de santé et de bien-être, et les aspects bénéfiques de la promotion de la santé en soutien aux soins primaires.
- La conception collaborative d'un projet de recherche faisant appel à des approches participatives pour la conception de projets de recherche (p. ex., Photovoix, modèle des changements les plus importants) et mettant l'accent sur des résultats relatifs aux économies liées aux coûts de soins de santé.
- La création d'une série de questions standardisées pour l'évaluation de programmes.
- La nécessité d'avoir de meilleurs codes « CODE-MF » (ENCODE-FM), c.-à-d., les problèmes abordés, pour représenter l'approche fondée sur les atouts de la promotion de la santé.

Prochaines étapes

Que ferons-nous avec ce que nous avons appris?

Nous collaborerons avec les membres du secteur et les clients pour :

- Souligner le travail accompli en matière de promotion de la santé au cours de l'année;
- Déterminer des moyens créatifs et innovateurs de souligner le travail accompli en matière de promotion de la santé;
- Concevoir un projet de recherche utilisant des données quantitatives et qualitatives pour évaluer et prouver l'impact des efforts de promotion de la santé au sein du secteur des CSC.

Si vous avez des questions ou des commentaires concernant ce projet, veuillez envoyer un courriel à Sara.bhatti@allianceon.org ou Stephanie.bale@univi.ca

Bibliographie

- 1) Rayner J, Muldoon L, Bayoumi I, McMurchy D, Mulligan K, Tharao W. Delivering primary health care as envisioned: a model of health and well-being guiding community-governed primary care organizations. *Journal of Integrated Care*. 2018 May 14;26(3):231-41.
- 2) Charte d'Ottawa de la promotion de la santé. Organisation mondiale de la Santé. Repérée au : <https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/health-promotion/population-health/ottawa-charter-health-promotion-international-conference-on-health-promotion/chartre.pdf>

Annexes

Annexe A – Liste de ressources

Access Alliance – Outil d'évaluation de programmes



Access Alliance
Metropolitan Health and Community Services

On-the-Ground Program Evaluation Tool (Core)

The preamble to using this tool: The following survey questions link directly to indicators in the Department Logic Model for Community Health and Wellness. These are standardized – i.e. used to measure diverse programs across the agency using common indicators. Wherever possible, please include these questions in your own tailored feedback survey (with the understanding that not ALL need be included). Ideally, your final survey would include a combination of some standard questions and some unique to your program.

If a change in knowledge/skills/awareness (of the client) is expected to result from participating in the program, a Pre-Post test is recommended (administered at the beginning and at the end, to measure change). If this is not appropriate, or possible, proceed with a survey at the end of the program.

INFORMED CONSENT

Program name: _____ Date of the survey: _____

Dear Clients,

We are conducting this survey to improve the quality of our programs/services with improved accessibility, equity, quality, and identification of your needs.

- The survey will take approximately [INSERT #] minutes to complete.
- Participation in this survey is voluntary. You can withdraw at any time. Your decision to participate or not participate will not affect the services/program you receive from Access Alliance or from any organizations.
- The findings will remain anonymous and confidential, i.e. we will pool all the responses together in a way that no one will be able to identify you. Please do not write your name anywhere on this form.

Thank you.

Knowledge and Awareness of Access Alliance

We are asking these questions to know about your knowledge about Access Alliance programs, so that we can serve you better.

- After attending the program, I am more aware about the health and wellness resources available at Access Alliance. (e.g., programs, services)

Strongly Disagree Disagree Neither Disagree Nor Agree Agree Strongly Agree
- After attending the program, I am more aware about the health and wellness resources available in the community. (e.g., food banks, mental health resources)

- Which of the following factors prevented you or made it difficult for you to access this program at Access Alliance? (check all that apply)
 - Information or awareness of services
 - Lack of services in your local area
 - Confusion about who to go to in order to get help
 - Eligibility for services you want or need
 - Language
 - Childcare
 - Transportation Difficulties
 - Discrimination because you're an immigrant
 - Discrimination because of your race, culture, or religious background
 - Time when services are offered
 - Other, please specify: _____

Satisfaction

We are asking these questions to know more about how satisfied you were with the program.

- Overall, how would you rate the program?

Poor Fair Good Very good Excellent
- Would you recommend a family / friend to this type of program?

Definitely no Probably no Probably yes Definitely yes

Engagement and Empowerment

We are asking these questions to provide an opportunity for you to influence the programs and services at Access Alliance.

- Is there anything else you would like to share with us that could help us improve the program? _____
- What new or additional programs & services would you like Access Alliance to offer?
 - _____
 - _____
 - _____

THANK YOU VERY MUCH!

L1/Program Planning & Evaluation/Tools for planning and evaluation/Evaluation/Tools and Templates/Generic Client Evaluation Form- CHW

Page 4

(Sense of belonging is feeling like you are part of something, connected and accepted.)

Very Weak Somewhat Weak Somewhat Strong Very Strong

- Has this program helped you to improve your feeling of inclusion in the community, if you felt uncomfortable or out of place beforehand? (e.g. because of your religion, culture, ethnicity, skin colour, or sexual orientation etc.)

Strongly disagree Disagree Neither disagree Nor agree Agree Strongly agree
- How many new positive relationships (e.g. friends, acquaintances, etc.) have you gained through participating in this program?

None 1 2 More than 2

Family and Access

We are asking these questions to know more about how the program was welcoming, accessible, and inclusive.

- I feel comfortable and welcome in the program. No Yes

a. If NO, Please tell us the reason(s) that you do not always feel comfortable or welcome in the program: _____
- Please read each statement below, and select one answer that tells us how you feel:

	Strongly Disagree	Disagree	Neither Disagree nor Agree	Agree	Strongly Agree
a. I found the registration process for the program easy.					
b. The staff members were easy to talk to and encouraged me to ask questions.					
c. I know how to make a suggestion or a complaint.					
- Is this location easy for you to get to? Yes No Not applicable
- Does the hour of service at this location work for you? Yes No

a. If NO, what is the best time for you to come for programs/services or appointments? _____
- How do you prefer to hear about our programs/ services? (Check all that apply)

Website Email alerts Staff Flyers Monthly calendar Family / Friends

Facebook Twitter Instagram Other: please specify _____

L1/Program Planning & Evaluation/Tools for planning and evaluation/Evaluation/Tools and Templates/Generic Client Evaluation Form- CHW

Page 4

Strongly Disagree Disagree Neither Disagree Nor Agree Agree Strongly Agree

Individual Skills and Skills

We are asking these questions to know how the program has helped you improve your skills / strengths.

- The program has improved my -

	Strongly Disagree	Disagree	Neither Disagree nor Agree	Agree	Strongly Agree
a. Health and wellbeing					
b. Leadership skills					
c. Communication skills					
d. Networking skills					
e. Public speaking					
- Can you provide one or two examples of how you can apply the knowledge and skills developed through this program in your life? (e.g. I have increased my physical activity to prevent diabetes after attending the Prevent Diabetes program)

a. _____

b. _____

c. _____
- Please rate your agreement with the following statement "After attending this program, I have gained knowledge that allows me to speak up for myself and my needs".

Strongly Disagree Disagree Neither Disagree Nor Agree Agree Strongly Agree
- Please rate your agreement with the following statement "After attending this program, my physical health has improved".

Strongly Disagree Disagree Neither Disagree Nor Agree Agree Strongly Agree
- Please rate your agreement with the following statement "After attending this program, my mental health has improved".

Strongly Disagree Disagree Neither Disagree Nor Agree Agree Strongly Agree

Social Inclusion

We are asking these questions to know more about your sense of belonging and engagement with the community.

- How would you describe your sense of belonging to this area, neighbourhood or local community? _____

CSC de Seaway Valley – Modèle de charte de programme

Program Name		Levels	Location(s)	Evaluation Tools	
Program Title		Are there different program levels?	List all locations program is offered (i.e. SVCHC and any other locations SVCHC leads program)	Any program evaluation tools being used (i.e. pre-program assessments, weekly surveys, post-program assessment or 1-month post-program follow-up assessment, etc.).	
Internal Manager Responsible: Team Lead: Team Members: Admin: Communications: Evaluation: Data and Finances: Trained Instructors: Trained Volunteers: Fill in the names of the SVCHC staff and/or main volunteers that provide specific support for the program.		External Agency Name: Agency Members: Agency Name: Agency Members: Include information on any agencies that help with the planning or delivery of the program. This could include agencies that train instructors, provide space, or ones that provide special information sessions.		Completed Resources <input type="checkbox"/> Health Equity Impact Assessment <input type="checkbox"/> Logic Model Other Resources <input type="checkbox"/> Journal Articles <input type="checkbox"/> Other _____	Strategic Pillars <input type="checkbox"/> Leadership in health system integration <input type="checkbox"/> Ensure equitable access to health and wellness <input type="checkbox"/> High quality equitable care <input type="checkbox"/> Nurture and sustain diverse These are the four strategic pillars outlined in the 2021-2023 Strategic Plan
Program Description			Root Causes of the Problem		
A clear and concise overview of the program. Could be taken from current advertisements/handouts/ program pamphlets. Information provided in another section on this page should be omitted from the program description.			What are some of the main issues contributing to the problem? Is it a lack of knowledge, poor coordination, aging population, or lower income? Include any available evidence.		
Overall Program Goal(s)			Program Outcomes		
- Broad, encompassing statements about the health impact to be achieved - Goals should be longer-term (e.g. 5 years) - Should not include any quantifiable measure - Refer in broad terms to the most important anticipated effect of the program			- What are specific skills participants will gain while taking the program - What knowledge would someone who took the program have, that they would not have if they had not taken the program? - This information could be taken from the program's logic model if there is one completed		
Anticipated Timeline, Frequency & Key Milestones			Class Size & Number of Sessions a Year		
Anticipated Timeline: How long will the program or session run for? Frequency: How often will the participants meet (i.e. once a week? Twice a month?) Key Milestones: Any special dates when activities or key deliverables/ results are expected to occur (i.e. registration, 1-month post-program follow-up, etc.)			Class Size: Number of participants for each session Number of Sessions a Year: Number of sessions offered annually		
Resources Required		Date Updated		Signatures	
Staff How many staff members are needed and how often is their support required (i.e. at all sessions or just at registration?)	Equipment Any special equipment needed to run the program (i.e. exercise equipment, kitchen space, etc.)	Training Required Is there specific training required for program leaders or helpers and/or is there ongoing training required (i.e. annual refresher training)?	Additional Resources (i.e. any volunteer support required, handouts, advertisements, etc.)	Date update completed Date of Next Review Should be approximately 1 year from date of last update	Manager Responsible: _____ Team Lead: _____
Risk Assessment (Please select and explain)			Risk Mitigation Strategies		
<input type="checkbox"/> Low <input type="checkbox"/> Med <input type="checkbox"/> High Enter here any considerations for risk and safety (e.g., community location, outdoor space, staff isolated/alone etc.)			Please indicate what strategies will be used to mitigate any risks (e.g., staff/volunteers not alone, staff/volunteer trainings, cell phone w/emergency #s, etc.)		

CSC de Seaway Valley – Série de questions utilisées pour l'ensemble des évaluations

Core questions
These questions are asked in programs and services across the organization.

I always feel welcome and comfortable *

Strongly Agree	Agree	Neither Agree or Disagree	Disagree	Strongly Disagree
----------------	-------	---------------------------	----------	-------------------

This program is convenient & accessible for me

Strongly Agree	Agree	Neither Agree or Disagree	Disagree	Strongly Disagree
----------------	-------	---------------------------	----------	-------------------

Staff & volunteers treated me with respect

Strongly Agree	Agree	Neither Agree or Disagree	Disagree	Strongly Disagree
----------------	-------	---------------------------	----------	-------------------

Transportation is an issue for me

Strongly Agree	Agree	Neither Agree or Disagree	Disagree	Strongly Disagree
----------------	-------	---------------------------	----------	-------------------

Do you think this program has had a positive impact on your mental health? (i.e. are you less lonely when you attend, do you feel content at the end of the session, etc.) *

Very Positive Impact	Positive Impact	Neither Positive nor Negative Impact	Negative Impact	Very Negative Impact
----------------------	-----------------	--------------------------------------	-----------------	----------------------

How would you describe your sense of belonging to your community?
(Sense of belonging is feeling like you are part of something, connected and accepted – check only one)

Very strong Somewhat strong Somewhat weak Very weak

How would you describe your own health? **

Excellent	Very Good	Good	Fair	Poor
-----------	-----------	------	------	------

Which of the following conditions do you have?

Cancer	Diabetes	Thyroid	Cardiovascular Conditions	Respiratory conditions	Arthritis	MS
Anxiety	Depression	Pain	Chronic Fatigue	Fibro	ADHD	Other

How satisfied are you with this program?

Very satisfied	Somewhat Satisfied	Somewhat dissatisfied	Dissatisfied
----------------	--------------------	-----------------------	--------------

***Indicates MHW Vital Eight Core Indicators**
Model of Health and Wellbeing Evaluation Framework Vital Eight Core Indicators

1. % of organizations that offer specific programs / initiatives to reduce the following in their practice population: tobacco use, unhealthy eating/food insecurity, problematic substance use, obesity/healthy weight management, physical inactivity, and social isolation
2. % of clients reporting involvement in care decisions
3. % reporting self-rated physical health as excellent or very good
4. % reporting self-rated mental health as excellent or very good
5. % of eligible clients who received/offered colorectal / cervical cancer screening stratified by income
6. % of clients who always feel comfortable and welcome at [name of CHC]?
7. % of ongoing primary care clients receiving inter-professional care
8. % clients reporting very strong or somewhat strong sense of community belonging

CSC de North Lambton – Ensemble de ressources « Pathway for Care »

PATHWAYS FOR CARE

A toolkit to help increase impact and decrease visits

TOOLKIT PURPOSE

These stats are reflective of visits at our CHC for NP/MD from April 1st, 2021 to March 31st, 2022.

This toolkit presentation will provide additional programs and services that the provider can refer the client to reduce visits.



TABLE OF CONTENTS

1. Hypertension	12. Smoking Addiction
2. Coping with Chronic Illness	13. COVID
3. Anxiety	14. Poverty
4. Chronic Pain	15. CAD (Coronary Artery Disease)
5. Diabetes Mellitus Type 2	16. Anemia
6. Depression	17. Skin Lesion
7. Coping With Disability	18. Hypothyroidism
8. Hyperlipidemia	19. UTI
9. CHF	20. COVID-19 Concerns
10. GERD	21. How to make a referral
11. Osteo-arthritis	

In presentation mode, press CTRL + Click on any title to access slide

REASON FOR VISIT

Hypertension

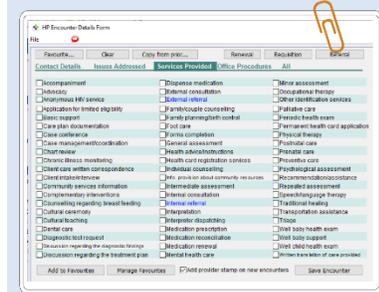
Visit Count : Individual
2740 : 1060

➔

PROGRAMS /SERVICES THAT ADDRESS IT

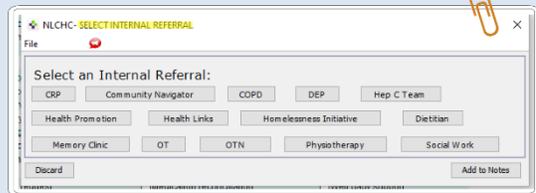
- Night Light - Anger Management
- Master Your Health – Chronic Conditions
- Garden Fresh Box
- Opening Doors
- Yoga
- Eat - 4 - Life Program
- Heart Health/Hypertension
- Eating the Low Sodium Way
- Basic Healthy Eating
- Dietitian Services
- Exercise Programs
- Seated Chair
- Mindful Eating
- Heart Healthy Eating

HOW TO MAKE A REFERRAL ON PS SUITES



1. Select Encounter Details Form
2. Select Services Provided
3. Select Internal Referral

SELECT REFERRAL TYPE



➔ Select internal service (ie. Health Promotion)

COMPLETE REFERRAL REQUEST

Health Promotion Consultation Request

Referral type: **Health Promotion** Request Status: **New Request** 2022-07-25 (13:39)

Urgency: **Routine** Date Received: 2022-07-25

Provider: **Unassigned Provider** Requested By: **Ashish Rawat**

Referral reason: _____

Referral details: _____

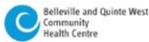
Scheduling comments: _____

Actions: Received Accepted Declined Need Info Appointment Patient Confirm

Remember Event Add to WAIT LIST

➔ Fill in required information and reason for referral

CSC de Belleville & Quinte West – Outil d'évaluation du programme « Circle of Security »




Circle of Security – Participant Survey

Thank You for attending the Circle of Security Program! We hope that this group met your needs and expectations. We look forward to your feedback as this will help develop this program further. Thank you for your time!

Date: _____ Facilitator(s): _____

Please **circle** the number that best describes how much you agree or disagree with the statement **BEFORE** you attended the Circle of Security Parenting class and **NOW**, after you completed the Circle of Security Parenting class.

		Strongly Disagree	Disagree	Neutral	Agree	Strongly Agree
		1. My level of stress about parenting is high.	BEFORE	1	2	3
	NOW	1	2	3	4	5
2. I have a positive relationship with my child(ren).	BEFORE	1	2	3	4	5
	NOW	1	2	3	4	5
3. I recognize the behaviors that trigger my negative response to my child (i.e. my "shark music.")	BEFORE	1	2	3	4	5
	NOW	1	2	3	4	5
4. I identify and respond to my child's needs for support to explore and for comfort and contact (the top and the bottom of the Circle).	BEFORE	1	2	3	4	5
	NOW	1	2	3	4	5
5. When I fail to respond to my child's need (1 step off the Circle), I look for a way to repair our relationship.	BEFORE	1	2	3	4	5
	NOW	1	2	3	4	5
6. I step back and think about what my child's behaviour is telling me about his/her needs before I react (this Circle and Hands).	BEFORE	1	2	3	4	5
	NOW	1	2	3	4	5
7. I feel confident that I can meet the needs of my child(ren).	BEFORE	1	2	3	4	5
	NOW	1	2	3	4	5

Adapted from Circle of Security International Participant Survey 2019

1




Location (check one): Quinte West [] Belleville []

Did you like the location of the program? Check One **Yes** **No**

Is the time that program is offered convenient for you? Check one: **Yes** **No**

If no to either of the above, do you have any suggestions for different locations, days or time the group is offered?

Please **circle** the number that best describes how much you agree or disagree with the statement.

	Strongly Disagree	Disagree	Neutral	Agree	Strongly Agree
8. Meeting with a group of parents was helpful to me	1	2	3	4	5
9. The leader did a good job working with my group	1	2	3	4	5

What did you like best about the program?

How could this program be improved?

Additional Comments:

Adapted from Circle of Security International Participant Survey 2019

2

CSC Rideau – Sondage sur l'expérience des participants à un groupe



Group Program Experience Survey

We are asking for your help to improve our programs at Rideau Community Health Services (RCHS). Participation in the survey is completely voluntary and all your responses to the survey questions will be kept confidential.

1. Please tell us the date you participated in the group program.					
Date:					
2. How did you hear about our group program? Select all that apply.					
<input type="checkbox"/> Health Care Provider <input type="checkbox"/> Friend <input type="checkbox"/> Poster			<input type="checkbox"/> RCHS Website <input type="checkbox"/> Other, please describe _____		
3. Please indicate which group program you participated in.					
Health Promotion <input type="checkbox"/> Walk N' Talk Wednesday <input type="checkbox"/> Meditation Group <input type="checkbox"/> Yoga Group <input type="checkbox"/> Grief Group		Nutrition Services <input type="checkbox"/> Craving Change <input type="checkbox"/> Nutrition Walking Drop-In <input type="checkbox"/> Nutrition Drop In <input type="checkbox"/> 6-Week Cooking Class <input type="checkbox"/> Intuitive Eating <input type="checkbox"/> Cooking Class		Diabetes Education <input type="checkbox"/> Living with Diabetes – Getting Started <input type="checkbox"/> Living with Diabetes – Carbohydrate Counting & Label Reading <input type="checkbox"/> Pre-diabetes Education	
				Other <input type="checkbox"/> Well Baby Visits <input type="checkbox"/> Other _____	
4. Reflecting on your experience when participating in the group program, please select the most appropriate response.					
	Strongly Disagree	Disagree	Neither agree nor disagree	Agree	Strongly Agree
a. The information provided was explained in a way that I could understand					
b. I was encouraged to participate and express myself in the group					
c. I feel comfortable and welcome when participating in this group					
d. The program helped me set healthy lifestyle goals.					
e. The program helped me make healthy lifestyle behaviour changes.					
f. I have improved my knowledge and skills.					
g. I feel more in control of my health.					
h. I feel more connected to community supports.					
i. The program helped me connect to community members with similar experiences.					
j. The program helped me feel supported by others.					
5. Overall, how satisfied were you with the program you participated in?					
<input type="checkbox"/> Very dissatisfied <input type="checkbox"/> Dissatisfied <input type="checkbox"/> Neutral <input type="checkbox"/> Satisfied <input type="checkbox"/> Very satisfied					
6. Your feedback is very valuable. Please add any additional comments. (i.e. ideas for new groups or how groups might be improved)					

Thank you for completing this survey. Your input will help us improve our programs and services. If you wish to contact someone at RCHS to further discuss your experiences, please send an email to our confidential inbox at info@rideauchs.ca or call (613) 269-3400 ext 224.

Annexe B – Liste exhaustive des partenaires

- 1) Nous avons fait appel à notre jugement pour classer ces partenaires; cependant, plusieurs peuvent s'inscrire dans plus d'une catégorie.
- 2) Une liste plus exhaustive qui comprend les noms des CSC qui ont collaboré avec ces organisations peut être consultée par les centres membres [ici](#).

PARTENAIRES COMMUNAUTAIRES

(p. ex., banques alimentaires, bibliothèques, organismes de bienfaisance, services d'emploi, services à la famille, cliniques juridiques, centres religieux)

2 Spirits of the First Nations	Lutherwood
Abigail's Learning Centre	Maisons de repos de Windsor
Access Employment Services	Making art making change
ACFO-AFAC -Temiskaming	Membres de la communauté
Afghan Women's Organization	Metabolic Syndrome Canada
Age friendly Thunder Bay	Miizwebiik
Aids Network	Mooretown Sports Complex - St. Clair Township
Alliance pour des communautés en santé	Mosquées locales
All Saints Anglican Church	Musée des beaux-arts de l'Ontario
Alzheimer's for Brain Health	New Canadians' Centre of Excellence
Applegrove	Niagara Poverty Reduction Network
Armée du Salut	North of Superior Counselling
Art Café	North York Harvest Foodbank
Arts for All	Northumberland County Housing
Association canadienne pour la santé mentale	Ojibway One Centre
Association des lésés cérébraux (London et région)	Ontario Afghan Family and Seniors Services Association
Banff Avenue Community House	Oriole Food Space (OFS)
Banque alimentaire	Ostéoporose Canada
Banque alimentaire de Bourget	OUTNiagara
Bibliothèque de la ville de Brantford	Parents Lifeline of Eastern Ontario
Bibliothèque publique de Burlington	Passionnés de la nature de la communauté
Bibliothèque publique de Fort Erie	Pathways for Seniors
Bibliothèque publique de French River	Pefferlaw Peat
Bibliothèque publique de Hamilton	People Advocating for Change Through Empowerment (PACE)
Bibliothèque publique de Markstay-Warren	Perth Enrichment Program for Seniors
Bibliothèque publique de Quinte West	PFLAG Canada
Bibliothèques du comté de Lambton	Positive Living Niagara
Bibliothèques du comté de Lennox et d'Addington	Première Nation d'Alderville
Black Creek Farm	Première Nation de Ginoogaming
Brant Ave. Neighbourhood Group	Première Nation de Whitesand
Brette Hamilton Yoga	Premiers mots : programme de services de rééducation de la parole et du langage pour les enfants d'âge préscolaire
Brock Youth Centre	Prévention de la maltraitance envers les aînés Ontario et Durham
Canadian Arab Health Coalition	Prospérité Canada
Canadian Centre for Christian Charities	
Caritas Internationalis	
Carleton Place Canoe Club	

<p> Carleton Place Water Dragons Carrefour bien-être pour les jeunes Catholic Cross-Cultural Services Centraide Centre communautaire Aawjiwnaang Centre communautaire Warden Woods Centre de mieux-être de Quinte Centre de ressources communautaires de Nepean, Rideau et Osgoode Centre de ressources pour parents Centre for Independent Living à Toronto Centre jeunesse Centres communautaires d'alimentation du Canada CGF d'Ottawa Chinese Community Service Centre d'Ottawa Clinique juridique communautaire -Brant Haldimand Norfolk Clinique juridique communautaire de Hamilton Clinique juridique communautaire de Niagara Clinique juridique Kinnewaya Club de natation Perth Stingrays Club Optimiste de Wendover Club Optimiste de West Lorne Commission des étudiants du Canada Communauté des Premières Nations Community Neighborhood House Compassion Ottawa Confederation Court Community House Conseil canadien pour la réussite des jeunes Conseil de développement communautaire de Quinte Conseil de planification sociale et de recherche Creative Minds Music Therapy Croix-Rouge Crystal Ridge Community Church Daily Bread Degroots Nursery Destination Church Deuxième récolte Dilcio Anshinabek Family Care Dixon Hall Église anglicane locale Épicerie Mike Dean Etobicoke Support Services for Seniors Family and Children Services Niagara Family and Community Action Program </p>	<p> Rainbow Song Foundation Réseau de lutte contre la maltraitance des aînés ENAGB Indigenous Youth Agency Réseau de prévention des chutes River City Vineyard Rolands Plants Rotary-Sarnia Rural Frontenac Community Services Salon funéraire San Romanoway Revitalization Sarnia Evangelica Missionary Church Sarnia Produce Scadding Court Scarborough Women's Centre Seas Centre and Hong Fonk Seaway Valley Rapids Senior Tamil Centre of Ontario Service de police de la région de Durham Service de promotion de la santé de la BFC Kingston Shelldale Family Gateway Sketch Working Arts Smiths Falls Figure Skating Club Snow Road Community Association Société Alzheimer Société d'horticulture Société de l'arthrite Société économique de l'Ontario Société Parkinson Speqtrum St. Andrew's United Church St. Joseph's Care Group St. Lukes St. Michael's Church St. Paul's Church Sutton Group Realty and Durham Elder Abuse Network Tatlock Community Association Thames Art Gallery The Access Point Employment Agency The Adult and Continuing Education Program at Mason Educational Centre (MEC) The AIDS Committee of Cambridge, Kitchener, Waterloo & Area The Bike Hub The Good Companions The Hub The Neighbourhood Group The Neighbourhood Organization </p>
--	---

<p>Fédération ontarienne pour la paralysie cérébrale</p> <p>Feed the Need</p> <p>Food Share</p> <p>Forest United Church</p> <p>Fort Erie Lions Club</p> <p>Fort Erie Native Friendship Centre</p> <p>Fred Victor Centre</p> <p>Gender Journey Brant</p> <p>Gillian's Place</p> <p>Girls Inc</p> <p>Golden Eagles Elders Lodge</p> <p>Grands frères Grandes sœurs</p> <p>Guelph Neighbourhood Support Coalition</p> <p>Hamilton Pride</p> <p>Hastings County - Home for Good</p> <p>Helping Hands</p> <p>Huron County Food Bank Distribution Centre</p> <p>Immigration Network</p> <p>Indigenous Friendship Centre</p> <p>Indwell</p> <p>Inn of Good Shephard</p> <p>Installations de cuisines communautaires</p> <p>Intervenants provinciaux auprès des jeunes</p> <p>Jane and Finch Community and Family Centre</p> <p>Jardins communautaires</p> <p>Jardins communautaires de Quinte West</p> <p>Jeux d'été de Niagara</p> <p>Jewish Family Services</p> <p>Junction Place (refuge)</p> <p>Kettle and Stony Point Band</p> <p>Kettle Point Family & Children Services</p> <p>Kind Space</p> <p>Kitchener Downtown Community Health Centre/Sanctuary Refugee Health Centre</p> <p>Kiwanis Club</p> <p>Kraftsman</p> <p>Kyle's Place</p> <p>Lambton Shores Nature Trails</p> <p>Lieu historique national du domaine Billings</p> <p>Links for Greener Learning</p> <p>Logement Communautaire d'Ottawa</p> <p>Lost Rivers Toronto</p>	<p>The Nourish and Develop Foundation</p> <p>The Stop</p> <p>The Table Food Centre</p> <p>Thunder Bay Counselling</p> <p>Thunder Bay Friendship Centre</p> <p>Trans Niagara</p> <p>Tri-County Literacy Council</p> <p>Trinity Anglican Church</p> <p>Ukrainian Church of Resurrection</p> <p>Unemployed Help Centre</p> <p>Unemployed Help Centre (UHC)</p> <p>United Literacy</p> <p>VCCO- Vietnamese Canadian Community in Ottawa</p> <p>Victim Services Niagara</p> <p>Vita Nova</p> <p>W5 (Working Women with Immigrant Women)</p> <p>Waterloo Wellington Self-Directed Management Program</p> <p>Watson's Corners Community Association</p> <p>We Grow Food</p> <p>Weight Watchers</p> <p>Wesley Urban Ministries</p> <p>West Neighbourhood House</p> <p>West Scarborough Neighbourhood Community Centre (WSNCC)</p> <p>Westmeath and District Recreation Association</p> <p>Windsor Housing</p> <p>Woodbine Chinese Mennonite Seniors Program</p> <p>Woodgreen Community Services</p> <p>Working Women Community Centre (WWCC)</p> <p>Writers Collective of Canada</p> <p>YMCA</p> <p>Yoga Outreach Project</p> <p>Zion Memorial United Church</p>
--	--

PARTENAIRES DU SECTEUR DE LA SANTÉ

(p. ex., hôpitaux, CSC, équipes Santé Ontario, pharmacies, cliniques, centres de traitement, soins de santé mentale)

Association canadienne des centres de santé communautaire	Fetal Alcohol Spectrum Disorder Ontario Network of Expertise
Better Living Health	George Hull Centre for Children and Families
Bluewater Health	George Jeffery Treatment Centre
CAMH	Health Access Thorncliffe Park
Centre de santé communautaire Black Creek	Hôpital communautaire de Cornwall
Centre de santé communautaire	Hôpital général St Mary
Connectwell	Hôpital régional de Windsor
Centre de santé communautaire Côte-de-Sable	Lanark County Mental Health
Centre de santé communautaire de Belleville	Life After Fifty
Quinte West	Living Well South East Ontario
Centre de santé communautaire de Carlington	Mareas
Centre de santé communautaire de Country Roads	Newgate 180
Centre de santé communautaire de Flemingdon	Pathstone Mental Health
Centre de santé communautaire de Grand Bend	Pharmacie Conway
Centre de santé communautaire de Grand River	Planned Parenthood Toronto
Centre de santé communautaire de Kingston	Providence Care (services de troubles de la personnalité)
Centre de santé communautaire de Niagara Falls	Rainville Health
Centre de santé communautaire de Rexdale	Rehab Plus (physiothérapie)
Centre de santé communautaire de Windsor Essex	RFLA Allied Health Team
Centre de santé communautaire du Centre-ville	Rideau Community Health Services
Centre de santé communautaire Gateway	Services à la famille et à l'enfance du Nord-Est de l'Ontario
Centre de santé communautaire LAMP	Services de santé Aamjiwnaang
Centre de santé communautaire Stonegate	Services de santé Kettler & Stony Point
Centre de santé communautaire The Four Villages	Sick Kids
Centre de santé communautaire Unison	Southern Ontario Dental
Centres de traitement des toxicomanies de l'Ontario	St. Joseph's Healthcare
CSC de North Lambton	Stratégie ontarienne de lutte contre le VIH et le sida à l'intention des Autochtones
Davenport-Perth Neighborhood Community Health Centre	Thunder Bay Counselling
Dr. Peter Centre	Timiskaming – Soutien à domicile
Équipe de santé familiale de Chatham-Kent	Unity Health Toronto
Équipe de santé familiale de la région de Bluewater	Vivre en santé Champlain
	Vivre en santé Champlain (Hôpital Élisabeth Bruyère)
	Waterloo Breastfeeding Buddies
	Wellkin Child and Youth Mental Wellness
	West End Diabetes

Équipe de santé familiale de la ville de Kawartha Lakes
 Équipe de santé familiale de Tilbury
 Équipe de santé familiale Thamesview
 Équipe de santé familiale Two Rivers

PARTENAIRES DU SECTEUR DE L'ÉDUCATION

(p. ex., écoles, conseils scolaires)

Atelier sur l'alimentation dirigé par des élèves de l'Université de Toronto
 Bibliothèque publique du canton de Brock
 Brock High School
 Centre d'éducation de North Addington
 Centre d'emploi et de formation
 Centre de justice sociale de Brock
 Collège Humber
 Collège St. Lawrence
 Collège Trios
 Conseil scolaire catholique du district de Windsor Essex
 Conseil scolaire de district du comté d'Essex
 Conseil scolaire du district d'Ottawa-Carleton
 Conseil scolaire du district d'Upper Grand
 Conseil scolaire du district de Lambton-Kent

Conseil scolaire du district de Limestone
 Conseil scolaire du district de Maltby Centre et Limestone
 Conseil scolaire du district de Toronto
 E.L. Crossley Secondary School
 George Webster Elementary School
 Ignace Public School
 Jeunes entreprises Canada
 Lincoln Centennial
 Mohawk
 ON y va
 Services juridiques communautaires de l'Université Lakehead
 The Change Healthcare
 Trinity United Church
 Université McMaster
 Université Trent

PARTENAIRES GOUVERNEMENTAUX

(p. ex., municipalités, organismes fédéraux, organismes de santé publique)

Agence de la santé publique du Canada (ASPC)
 Agence du revenu du Canada
 Bureau de santé de Hamilton
 Bureau de santé de Kingston, Frontenac, Lennox et Addington
 Bureau de santé de Lambton
 Bureau de santé de la région de Niagara
 Bureau de santé de la région de Waterloo
 Bureau de santé de Toronto
 Bureau de santé de Wellington-Dufferin-Guelph
 Bureau de santé du Sud-Ouest
 Bureau de santé du district de Leeds, Grenville et Lanark
 Canton de Brock

ESO de Toronto Nord
 Groupe de travail chargé de la lutte contre la pandémie
 Modèle d'Ottawa pour l'abandon du tabac (STOP)
 Municipalité de Dutton Dunwich
 Municipalité de Lambton Shores
 Municipalité de St. Charles
 Organisme de soutien aux aidants naturels de l'Ontario
 Programme canadien de nutrition prénatale
 Région de Durham
 Région de Waterloo
 Santé publique Ottawa
 Service Canada

Canton de North Frontenac	Services aux familles et aux enfants de Guelph
Canton de Plympton-Wyoming	Wellington
Canton de Stormont Sud	Services de soutien à domicile et en milieu communautaire
Canton de Warwick	Services d'aide au logement et de soutien à domicile et en milieu communautaire de Toronto
Cité Clarence-Rockland	Toronto
Community Care Durham	Services sociaux et d'aide à l'emploi de Toronto
Comté de Lambton	Toronto
Comté de Lanark	Ville d'Ottawa
Département des loisirs, de la culture et des services communautaires de la ville de Belleville	Ville de Hamilton
Département des parcs et loisirs de Hamilton	Ville de Sarnia
	Ville de Thunder Bay
	Ville de Toronto