

# Communautés accueillantes 2.0

Réseau franco-santé du Sud de l'Ontario

Cadre d'évaluation sommative  
2020-2021





**PGF CONSULTANTS INC.**  
202-291, RUE DALHOUSIE  
OTTAWA (ONTARIO) K1N 7E5  
BENOÎT HUBERT, PRÉSIDENT  
TÉL. : (613) 241-2251 POSTE 237  
TÉLÉC. : (613) 241-2252  
COURRIEL : BHUBERT@PGF.CA

## TABLE OF CONTENTS

<b>1. Introduction</b> .....	<b>1</b>
<b>2. Description de l'intervention à évaluer</b> .....	<b>1</b>
2.1. Contexte de l'intervention .....	2
2.2. Composantes et résultats attendus de l'intervention .....	2
2.3. Les bénéficiaires de l'intervention .....	2
<b>3. Cadre d'évaluation</b> .....	<b>3</b>
3.1. But de l'évaluation .....	3
3.2. Critères d'évaluation .....	3
3.3. Les questions d'évaluation .....	3
3.4. Méthodes de collecte de données .....	4
3.5. Stratégie d'analyse des données .....	4
3.6. Matrice d'évaluation .....	6
<b>4. Principaux intervenants</b> .....	<b>8</b>
<b>5. L'échéancier des travaux</b> .....	<b>9</b>
<b>6. Plan du rapport d'évaluation</b> .....	<b>9</b>



## 1. INTRODUCTION

Le présent document est un cadre d'évaluation sommative de l'intervention du Réseau franco santé du Sud de l'Ontario (RFSSO), intitulé « Communautés accueillantes 2.0 ». Il est composé de six parties décrivant le devis méthodologique que les évaluateurs adopteront pour cette évaluation sommative prévue à la fin de l'année financière 2020-21

La première partie est consacrée à la description de ce programme à évaluer, notamment : son contexte, ses composantes, ses résultats et objectifs attendus, ainsi qu'une description de sa population cible

Quant à la deuxième partie, elle traite le cadre d'évaluation incluant : le but de l'évaluation, les critères de l'évaluation et les questions évaluatives associées, les stratégies de collectes de données et les méthodes de compilation et d'analyse de l'information. Ce cadre sera une feuille de route des évaluateurs durant le processus d'évaluation sommative.

La quatrième partie présentera un gabarit d'identification des principaux intervenants du projet qui seront interrogés sur différents critères d'évaluation.

La cinquième partie fixera un échéancier de travaux à respecter durant les différentes étapes du processus d'évaluation pour pouvoir soumettre un rapport d'évaluation finale à temps.

La sixième et dernière partie de ce document énumérera les différentes sections qui apparaîtront sur le rapport d'évaluation finale.

## 2. DESCRIPTION DE L'INTERVENTION À ÉVALUER

Le projet « *Communautés accueillantes 2.0* » consiste à créer des liens de collaboration entre les regroupements d'agences et les professionnels, étudiants bilingues en santé et programmes de formation en santé dans les collèges et universités. Par regroupements d'agences, on sous-entend :

- Les regroupements qui appuient les services de santé en français
- Les communautés de pratiques
- Les fournisseurs de services de santé
- Professionnels bilingues dans les régions des réseaux locaux d'intégration des services de santé.

Le projet est conçu afin d'offrir aux professionnels de la santé et aux futurs professionnels de la santé (actuellement étudiants) bilingues des occasions d'apprentissage, de formation, de stage, de placement, et de bénévolats.

L'autre volet de ce programme consiste à appuyer des Regroupements et Communautés de pratique (CdeP) comme partenaires communautaires. Ceux-ci serviront de relai entre les requêtes des professionnels en santé, des étudiants bilingues en santé et les programmes de formation en santé et leurs membres constitués d'agences communautaires et fournisseurs de services de santé.

Considérant que les Regroupements et CdeP regroupent en moyenne 25 organismes chaque, ceci augmentera la diffusion d'information entre les parties et les opportunités de collaboration. À leur tour, les Regroupements et CdeP pourront solliciter les personnes-ressources auprès des programmes de formation de santé ou directement les étudiants bilingues via leur mode de communication privilégié prédéfini grâce aux ententes de collaboration du projet (média sociaux, courriels, etc.) afin de promouvoir leur région (activités communautaires, formations, opportunité de stage, recherche d'assistance bénévole, affichage de poste, etc.) Un financement pour les initiatives d'accueil serait disponible pour encourager santé ou alors la participation à des forums, conférences et rencontres divers.

Ce projet est d'une durée de vie de trois ans (2018-2021).

## 2.1. CONTEXTE DE L'INTERVENTION

---

Suite à l'expérience du projet pilote Communauté accueillante du sud de l'Ontario au cours des cinq dernières années, nous avons pu constater que les stratégies d'accueils communautaires sont appréciées des étudiants, ils génèrent des occasions d'engagements communautaires, des stages, des recrutements et facilitent l'intégration des professionnels bilingues dans les communautés (selon les comptes rendus annuels du projet dans les régions près de 300 étudiants et futurs professionnels ont pris avantage de l'assistance du projet pilote Communauté accueillante).

Par contre, le projet pilote basé sur l'expertise d'un seul organisme expert-conseil pour chaque quatre grandes régions du sud de l'Ontario limitait la portée de la stratégie et les efforts d'accueil, car l'organisme expert n'avait souvent pas les ressources et la capacité de rejoindre et répondre aux besoins d'une si grande région. De plus, le projet pouvait être facilement affecté par les changements internes de ressources humaines ou les changements de direction de l'organisme.

Afin d'éliminer ces problèmes, d'augmenter le nombre d'opportunités d'accueil dans les régions, d'engagement, de stage et de recrutement, le projet Communauté accueillante 2.0 multipliera les efforts de communication et localisera au niveau de 5 sous-régions RLISS l'appui à l'accueil afin d'être mieux connecté aux besoins des régions, des communautés et des fournisseurs de services de santé.

## 2.2. COMPOSANTES ET RÉSULTATS ATTENDUS DE L'INTERVENTION

---

Conformément au modèle logique qui a été développé pour ce projet, voici les extraits et les résultats attendus de cette intervention :

### Résultat ultime :

- Les regroupements d'agences favorisent un accès accru aux professionnels de la santé bilingues dans les CFASM

### Résultats intermédiaires :

- Les professionnels de la santé bilingues sont accueillis et retenus dans leur CFASM
- Augmentation du nombre d'opportunités d'accueil, d'engagement, de stage et de recrutement pour les professionnels de santé

### Résultats immédiats :

- Les regroupements d'agences mettent en place progressivement des activités d'accueil communautaire
- Les regroupements d'agences sont outillés et possèdent les compétences pour organiser les activités d'accueil

### Extraits :

- Campagne de communication d'accueil communautaire diffusée
- Collaborations et partenariats confirmés avec les regroupements d'agences
- Futurs professionnels jumelés avec les regroupements d'agences
- Répertoire des pratiques d'accueil

## 2.3. LES BÉNÉFICIAIRES DE L'INTERVENTION

---

Les bénéficiaires de cette intervention sont principalement :

- Les regroupements d'agences : Les regroupements qui appuient les services de santé en français, les communautés de pratiques, et les fournisseurs de services de santé.
- Les professionnels bilingues dans les régions des réseaux locaux d'intégration des services de santé, qui souhaitent s'informer sur les occasions et opportunités de carrières dans les régions participantes

- Les étudiants bilingues en programmes de santé au niveau collégial et universitaire.

### 3. CADRE D'ÉVALUATION

#### 3.1. BUT DE L'ÉVALUATION

Il s'agira d'une évaluation sommative pour le projet de « *Communautés accueillantes 2.0* », qui s'échelonnait sur la dernière année financière du projet 2020-2021.

Ce processus d'évaluation sommative devrait permettre à l'équipe de gestion de capter les éléments suivants :

- Les degrés de succès des activités et comment elles ont mené à l'atteinte des résultats, conformément au modèle logique
- L'impact produit sur la population cible suite à cette intervention du RFSSO ainsi que la durabilité des effets.

Étant donné qu'il n'y avait pas d'évaluation formative durant le cycle de ce projet, cette évaluation devrait être l'occasion de faire un retour sur les éléments suivants :

- Les défis surmontés au cours du projet
- Le processus du projet incluant sa planification et sa mise en œuvre

Le rapport d'évaluation servira donc à documenter : les résultats, les évolutions/progrès, les défis surmontés, les enseignements / leçons à tirer. Des recommandations seront également formulées à la fin du processus.

#### 3.2. CRITÈRES D'ÉVALUATION

Les aspects du projet « *Communautés accueillantes* » qui seront évalués à la fin du projet sont les suivants :

- Le **processus** et l'**implantation** du programme : l'examen / analyse de l'implantation visera à apprécier le degré de fidélité de la mise en œuvre du projet en comparaison avec les outils de conception et de planification initiale. Quant à l'analyse du processus, fortement liée à celle de l'implantation, elle permettra de mettre en évidence les contextes interne et externe de mise en œuvre du projet.
- L'**efficacité** du programme : l'évaluation de l'efficacité nous permettra de mesurer le niveau d'atteinte des objectifs définis par le programme.
- L'**impact** du programme : l'évaluation de l'impact nous permettra de mesurer les effets obtenus suite à la mise en œuvre de ce projet sur la population cible (les bénéficiaires). Ces impacts pourront être directs ou indirects.
- La **viabilité** du programme : l'évaluation de la viabilité nous permettra d'apprécier les conditions favorables au maintien des résultats du programme.

#### 3.3. LES QUESTIONS D'ÉVALUATION

Les différentes questions clés suivantes nous permettront d'évaluer les critères suivants.

Les questions qui vont orienter l'analyse du **processus et de l'implantation** sont les suivantes :

- Toutes les activités du programme sont-elles été exécutées conformément au modèle logique et à la planification opérationnelle de départ ?
- Quels sont les principaux motifs de satisfaction et d'insatisfaction des principaux acteurs ?

- Qu'est-ce qui a facilité ou constitué un obstacle à la mise en œuvre du programme au niveau interne et externe ?

La principale question évaluative au niveau de l'**efficacité** est la suivante :

- Dans quelle mesure cette intervention a permis l'atteinte du résultat ultime ?

La question qui va orienter l'évaluation de l'**impact** du programme est la suivante :

- Quels sont les principaux effets produits dans chacune des régions suite à la mise en œuvre de ce programme ?

La question qui va orienter l'évaluation de **la viabilité** du programme est la suivante :

- À quel point les acteurs du projet se sont-ils approprié et ont-ils pris des décisions concrètes et des mesures nécessaires pour assurer la durabilité des effets de leur intervention dans les CFASM ?

### 3.4. MÉTHODES DE COLLECTE DE DONNÉES

L'évaluation sera conduite sur la base d'une approche multiméthodes comprenant ce qui suit :

- **L'analyse documentaire**

L'analyse documentaire consistera à la consultation et à l'analyse de l'ensemble de la documentation produite par le RFSSO, la SSF, les bailleurs de fonds et/ou par les partenaires internes et externes à travers les cinq régions participantes. Ceci peut comprendre : les documents de planification, de mise en œuvre du projet, de suivi-évaluation et des rapports de progrès, exemple : modèle logique, fiche de projet, rapport d'étape/progrès.

- **Des entrevues auprès des intervenants clés**

Des entrevues seront réalisées avec certains membres de l'équipe de gestion au sein du RFSSO, certains membres du comité consultatif<sup>1</sup>. Et ce afin de recueillir de l'information concernant tous les critères d'évaluation, notamment: processus/implantation, efficacité, et impact.

Des guides d'entrevues seront développés pour chacun des groupes cibles. La liste des interviewés(e) de chaque groupe sera développée également, conjointement avec le RFSSO.

- **Un sondage auprès des bénéficiaires**

Un sondage sera développé et administré afin de recueillir de l'information concernant les deux critères d'évaluation : efficacité et impact, auprès des bénéficiaires : regroupements d'agences et un échantillon d'étudiants et de professionnels bilingues.

Un questionnaire sera développé. La liste des répondant(e)s sera bâtie conjointement avec le RFSSO.

### 3.5. STRATÉGIE D'ANALYSE DES DONNÉES

La posture méthodologique empruntée dans le cadre de ce devis évaluatif est mixte ; elle combine les approches qualitative et quantitative, et ce, en vue d'apporter les réponses les plus rigoureuses aux fins de la présente évaluation. Cette combinaison se fait de manière itérative de façon à enrichir et à nuancer les réponses et les conclusions.

- **Données de nature qualitative** : les informations obtenues dans les entrevues sont codées en différentes catégories d'analyse en fonction des idées clés avancées par les répondants (analyse sémantique).

<sup>1</sup> Sur ce comité siègent : un membre de l'équipe de gestion u RFSSO, les représentants des cinq régions participantes



- **Données de nature quantitative :** Les analyses consistent essentiellement en des statistiques descriptives, des analyses de corrélation. L'interprétation de ces résultats est ensuite enrichie par les conclusions des analyses qualitatives.

### 3.6. MATRICE D'ÉVALUATION

La matrice d'évaluation fait le lien entre les critères d'évaluation, les questions clés d'évaluation, les indicateurs permettant d'évaluer les critères, les sources d'information, les méthodes de collecte et le plan d'analyse. Il est important de mentionner que cette évaluation tiendra en compte les indicateurs développés dans le « Cadre de mesure de rendement » de Santé Canada.

Critères d'évaluation	Question d'évaluation	Type de question	Indicateur	Méthodes de collecte	Source de données	Échantillon	Instrument de collecte	Plan d'analyse
Processus et implantation	Toutes les activités du programme ont-elles été exécutées conformément au modèle logique et à la planification opérationnelle de départ ?	Normative	Proportion des activités réalisées et des activités non ou partiellement réalisées, conformément à la planification initiale	Examen des documents  Entrevues	Documents de planification  Équipe de gestion	Tous les membres de l'équipe de gestion	Grille de collecte de données documentaires  Guide d'entrevue pour équipe de gestion	Analyse documentaire ;  triangulation des opinions des membres de l'équipe de gestion
	Quels sont les principaux motifs de satisfaction et d'insatisfaction des principaux acteurs ?	Descriptive	Niveau de satisfaction des acteurs quant au processus et aux résultats	Entrevues  Sondage	Équipe de gestion Membres du comité consultatif  bénéficiaires	Choix raisonné des interviewé(e)s et des répondants	Guide d'entrevue  Questionnaire de sondage	Triangulation des opinions et perceptions des parties prenantes;  statistiques descriptives
	Qu'est-ce qui a facilité ou constitué un obstacle à la mise en œuvre du programme au niveau interne et externe ?	Descriptive	Nombre et nature d'obstacles rencontrés tout au long du processus	Entrevues  Sondage	Équipe de gestion Membres du comité consultatif  bénéficiaires	Choix raisonné des interviewé(e)s et des répondants	Guide d'entrevue  Questionnaire de sondage	Triangulation des opinions et perceptions des parties prenantes;  statistiques descriptives

<b>Efficacité</b>	Dans quelle mesure cette intervention a permis l'atteinte du résultat ultime	Normative	Niveau d'atteinte des extrants et résultats  Pourcentage des regroupements d'agences qui favorisent un accès accru aux professionnels de la santé bilingues dans les CFASM	Examen des documents  Entrevues  Sondage	Documents de planification, de suivi/évaluation  Équipe de gestion  Membres du comité consultatif  Bénéficiaires	Choix raisonné des interviewé(e)s et des répondants	Grille d'analyse documentaire  Guide d'entrevue  Questionnaire de sondage	Analyse documentaire  Triangulation des opinions et perceptions des parties prenantes;  statistiques descriptives
<b>Impact</b>	Quels sont les principaux effets produits dans chacune des régions suite à la mise en œuvre de ce programme	Normative	Principaux effets observés (directs et indirects)	Examen des documents  Entrevues  Sondage	Rapports de progrès  Équipe de gestion/membres du comité  Bénéficiaires	Choix raisonné des interviewé(e)s et des répondants	Grille d'analyse documentaire  Guide d'entrevue  Questionnaire de sondage	Analyse documentaire  Triangulation des opinions et perceptions des parties prenantes;  statistiques descriptives
<b>Viabilité</b>	À quel point les acteurs du projet s'en sont-ils approprié et ont-ils pris des décisions concrètes et des mesures nécessaires pour assurer la durabilité de ses effets	Descriptive	Capacité à diversifier le financement  Capacité à maintenir les conditions gagnantes qui permettront aux regroupements d'agences de favoriser un accès accru aux professionnels de la santé bilingues	Entrevues	Équipe de gestion/membres du comité	Choix raisonné des interviewé(e)s et des répondants	Guide d'entrevue	Triangulation des opinions et perceptions des parties prenantes;  statistiques descriptives

## 4. PRINCIPAUX INTERVENANTS

Ce tableau représente les groupes cibles de l'évaluation au niveau de la collecte de données. Les listes au niveau de chaque groupe seront bâties conjointement avec l'équipe de gestion du projet.

Entrevues : Communautés accueillantes 2.0 (année financière 2020-21)				Date
Équipe de gestion	RFSSO	Julie Lantaigne Directrice générale	<a href="mailto:jlantaigne@francosantesud.ca">jlantaigne@francosantesud.ca</a> 416-413-1717/1-888-549-5775 poste 1	
	RFSSO	Nancy Larivière Coordonnatrice de projet	<a href="mailto:nlariviere@francosantesud.ca">nlariviere@francosantesud.ca</a> Tél: 416-413-1717/1-888-549-5775 poste 4	
	SSF			
Comité consultatif de « Communautés accueillantes 2.0 »				
Sondage : Communautés accueillantes 2.0				Date
Regroupements des agences				
Étudiants participants				
Professionnels de santé participants				

## 5. L'ÉCHÉANCIER DES TRAVAUX

Travaux prévus	Échéancier
Soumission d'une ébauche préliminaire du cadre d'évaluation	Mars 2020
Commentaires du comité d'évaluation sur le cadre d'évaluation et finalisation du document	Avril 2020
Collecte de données	Novembre 2020
Analyse des données et présentation d'un rapport préliminaire	Février 2020
Rétroaction du comité d'évaluation sur le rapport d'évaluation	Mars 2021
Dépôt final du rapport d'évaluation 2020-2021	Mars 2021

Compte tenu des circonstances actuelles en relation avec la pandémie de Covid-19, certaines activités ont été repoussées et/ou annulées. Il est donc fort probable que ces échéanciers soient sujets aux modifications, suite aux délais causés par cette période d'incertitude.

## 6. PLAN DU RAPPORT D'ÉVALUATION

- Le rapport d'évaluation sera composé des sections suivantes :
- Sommaire
- Acronymes
- Introduction du rapport
- Objectifs et caractéristiques du projet
- Méthodologie
- Constatations de l'évaluation
- Leçons apprises
- Recommandations
- Conclusion
- Annexe : *Cadre d'évaluation, Modèle logique*