



Santé publique en Nouvelle-Écosse

Parcours

du renouvellement





invitation

Vous êtes invité à participer à la réinvention, à la régénération et à la redéfinition de la santé publique en Nouvelle-Écosse.

Nous connaissons les défis auxquels fait face la santé publique en Nouvelle-Écosse. Nous savons qu'un renouvellement est essentiel.

Le changement que nous souhaitons exige une volonté collective et un engagement de tous les praticiens et partenaires en santé publique envers l'adoption d'une nouvelle façon d'aborder les défis que doit relever le système de santé publique. Cette nouvelle approche exige une pensée systémique, vise l'innovation et est axée sur les succès, sur l'avenir et sur les actions.

Vous êtes invité à contribuer à la création de solutions pour l'avenir.



Introduction

Le document intitulé *Le renouvellement de la santé publique en Nouvelle-Écosse : Bâtir un système de santé publique pour répondre aux besoins des gens de la Nouvelle-Écosse*, accepté par le gouvernement de la Nouvelle-Écosse en 2006, présente un plan décennal pour l'avenir de la santé publique dans la province. Il formule 21 recommandations, dont la première demande aux praticiens en santé publique de la Nouvelle-Écosse de bien vouloir « articuler et utiliser comme guide pour le système de santé publique une vision collective ».

Il s'agit d'une bonne recommandation, mais la « santé publique » représente un groupe de gens vaste et diversifié. De quelle façon pouvons-nous « articuler une vision collective » ?

Le présent rapport présente les mesures prises à cet effet.



« Nous pouvons réellement apporter des changements positifs au système de santé publique de la Nouvelle-Écosse et améliorer la santé de notre population. »

En décembre 2008, un groupe de praticiens et de partenaires en santé publique de toute la province a affronté ce défi. Nous avons entrepris une recherche pour trouver un processus qui réunirait les gens afin de trouver de nouvelles solutions pour le bien commun. Nous savions que le processus devait tenir compte de la complexité de la santé publique. Nous étions également d'avis que toute tentative de relever les défis actuels de la santé publique exige l'intelligence collective de tous les intervenants. Nous voulions un processus qui nous propulserait vers un nouveau début, une approche qui favoriserait le leadership et l'innovation.

Nous croyons avoir trouvé une solution, une façon de se réunir et de co-crée le type de changement requis par le système. De plus, en appliquant cette méthodologie en consultation avec les travailleurs de la santé publique à l'échelle de la province, nous avons été en mesure d'articuler un énoncé des objectifs

de la santé publique et, encore plus intéressant, de cerner quatre domaines clés qui, avec notre attention collective, pourraient réellement apporter des changements positifs au système de santé publique de la Nouvelle-Écosse et améliorer la santé de notre population.

L'énoncé des objectifs et les quatre domaines clés sont présentés plus loin dans le présent rapport. Nous aimerions d'abord vous présenter cette méthodologie en espérant que vous l'adopterez également comme façon d'aborder l'innovation et le changement. Vous aurez peut-être à changer la façon dont vous travaillez et certainement la façon dont vous pensez, mais nous croyons fermement que cette méthodologie nous permettra à tous de remplir les fonctions de base de la santé publique, un changement qui, en fin de compte, signifie une meilleure santé pour tous les Néo-Écossais, ce qui est un but commun de tous.



Présentation de la **méthodologie**

En 2007, Otto Scharmer, un spécialiste en sciences sociales du MIT, a publié un ouvrage au sujet de la « théorie U », un processus novateur et sensé pour la création collective de solutions aux problèmes complexes. La théorie U se base sur l'observation d'Einstein que les problèmes fondamentaux ne peuvent pas être résolus au même niveau de pensée qu'ils ont été créés, et elle encourage une nouvelle façon d'être, une nouvelle façon de voir le monde qui nous entoure et les possibilités qu'il nous offre. Le processus contient trois phases et permet de découvrir des solutions de façon collective et de favoriser un changement systémique profond.

THÉORIE U

INITIER

ÉVOLUER

SENTIR

CRÉER

PRESENCING
(PRÉSENCE ET SENTIR)

« Lorsque les membres d'un groupe voient ensemble avec profondeur et clarté, ils prennent conscience de leur potentiel collectif. Le groupe peut percevoir les nouvelles possibilités et les forces systématiques clés qui sont en jeu. »¹

sentir

PRESENCING
(PRÉSENCE ET SENTIR)

créer

« Dans la première phase (sentir), nous découvrons la réalité actuelle du système dans son ensemble. Dans la deuxième phase (« presencing »), nous allons encore plus loin et découvrons nos connaissances plus approfondies au sujet de ce qui se passe dans le système, de notre rôle dans le système et ce que nous, personnellement et collectivement, sommes appelés à faire. » [traduction].²

1 SCHARMER, C. Otto, « Éclairer l'angle mort de notre époque : Un résumé exécutif du nouveau livre d'Otto Scharmer, *La Théorie U : Diriger à partir du futur émergent*, » www.presencing.com/docs/publications/execsums/TU-ExecSum-French.pdf, p. 6 (consulté en juin 2010).

6 2 HASSAN, Zaid, « The U: A Language of Regeneration » (décembre 2004), <http://pioneersofchange.net/library/articles/the-u.pdf>, p. 7 (consulté en juin 2010).

« Oui il s'agit d'un travail intellectuel, mais qui est aussi fondé sur des expériences réelles et des pratiques communes. Tout au long de ce processus (sentir, presencing et créer), nous apprenons de nouvelles façons d'être, des façons essentielles pour chacun de nous pendant cette période chaotique. » [traduction].³

La théorie U commence par un exercice qui consiste à « **sentir** », c'est-à-dire à obtenir un aperçu plus vaste des comportements qui dirigent le système en entier et à comprendre comment différentes personnes voient les problèmes et les possibilités. Cette phase nous encourage à vraiment bien comprendre ce qui se passe en éliminant les jugements et en s'éloignant de nos préjugés personnels pour examiner en profondeur le système dans son ensemble, avec un esprit ouvert et de multiples points de vue. Cette phase révèle où se trouvent les blocages, les possibilités et les innovations.

La prochaine phase est ce qu'on appelle « **presencing** », une combinaison des mots anglais « presence » (présence) et « sensing » (sentir), pendant laquelle les participants intériorisent l'apprentissage, considèrent leurs rôles au sein du système dans son ensemble et commencent à explorer des façons d'apporter

dans le présent le potentiel futur. Il s'agit d'un phénomène autant individuel que collectif où nous reconnaissons que l'avenir dépend de nous et que nous pouvons seulement y arriver ensemble.

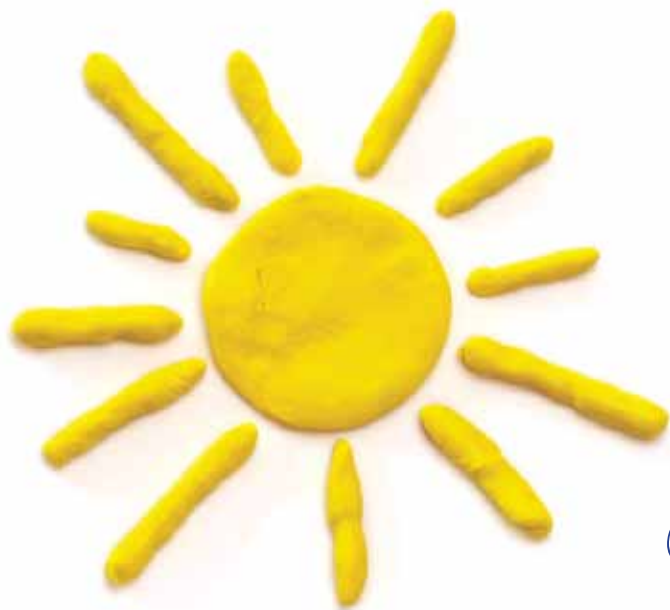
La troisième et dernière phase de ce processus consiste à « **créer** », c'est-à-dire prendre des mesures transformatrices et explorer le futur par les actions plutôt que par les pensées et la réflexion. Il s'agit de faire les prochains pas vers notre avenir idéal.

Le « U » est un continuum. Nous avons mis en application les trois phases de la théorie U alors que nous entreprenons les premières étapes du processus d'élaboration d'une vision collective pour la santé publique, mais nous n'en sommes qu'au début. Nous nous attendons à ce que la santé publique dans son ensemble adoptera cette « **nouvelle façon d'être** » alors que nous visons à définir et à mettre en œuvre notre vision collective.

« Cette méthodologie en U, qui incite des changements profonds, vous invite à participer à un processus personnel et professionnel qui est à la fois intéressant et unique. Nous ferez l'expérience de nouveaux niveaux de pensée et d'action intérieures qui vous permettent de participer, de créer et d'apporter le futur au présent. » [traduction]⁴

3 « Theory U Overview », www.presencing.com/presencing-theoryu/theoryu.shtml (consulté en juin 2010).

4 Ibid.



Obtenir des renseignements de base

Les premières étapes du processus d'élaboration d'une vision collective pour la santé publique en Nouvelle-Écosse, c'est-à-dire la phase de la théorie U qui consiste à « sentir », a eu lieu de février 2009 à avril 2010⁵ et a inclus la participation des gens à l'intérieur et à l'extérieur du système de santé publique formel. Par l'entremise d'entrevues, de séances d'apprentissage et de consultations avec les intervenants, une équipe de base formée de praticiens et de partenaires en santé publique ont appris ce qui allait bien dans les communautés, recueilli des renseignements sur les possibilités pour la santé publique, et appris ce dont les communautés ont besoin en matière de santé publique.

⁵ La phase qui consiste à « sentir » a duré plus longtemps que prévu en raison de la pandémie de grippe H1N1 au Canada (d'avril à décembre 2009), qui a exigé beaucoup de ressources en santé publique. Malgré la réorientation du travail, la pandémie a offert une occasion de « sentir » davantage.



« L'endroit le plus dangereux pour voir le monde, c'est derrière un bureau. » (John le Carré)

Les membres de cette équipe de base sont des représentants des services de traitement et de prévention des dépendances, des soins primaires dans les régies, des organismes gouvernementaux, des services de santé publique de première ligne, du ministère de la Promotion et de la Protection de la santé et d'autres ministères du gouvernement. Les membres de l'équipe de leadership du système de santé publique, qui était déjà formée, ont appuyé le travail de l'équipe de base tout en continuant de faire progresser le travail en matière de santé publique.

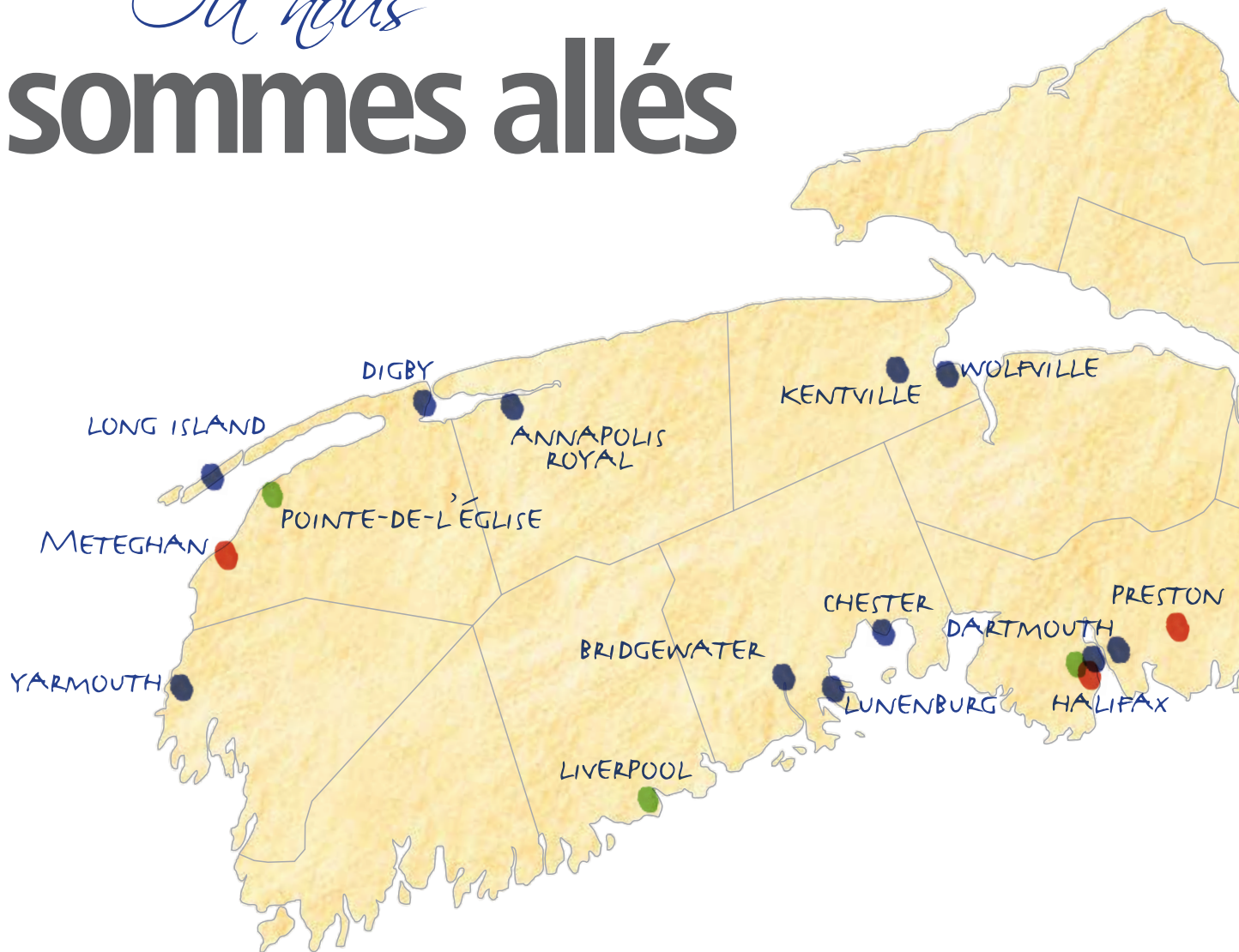
Afin de réellement voir notre système complexe de santé publique de plusieurs points de vue, l'équipe de base a mené 63 entrevues avec des personnes liées au système de santé publique de la Nouvelle-Écosse, notamment des éducateurs, des travailleurs des gouvernements municipaux, du personnel en développement économique, du personnel en santé publique, du personnel en soins de santé primaires, du personnel en santé mentale, des membres d'organismes non gouvernementaux, des cadres du système de soins de santé et

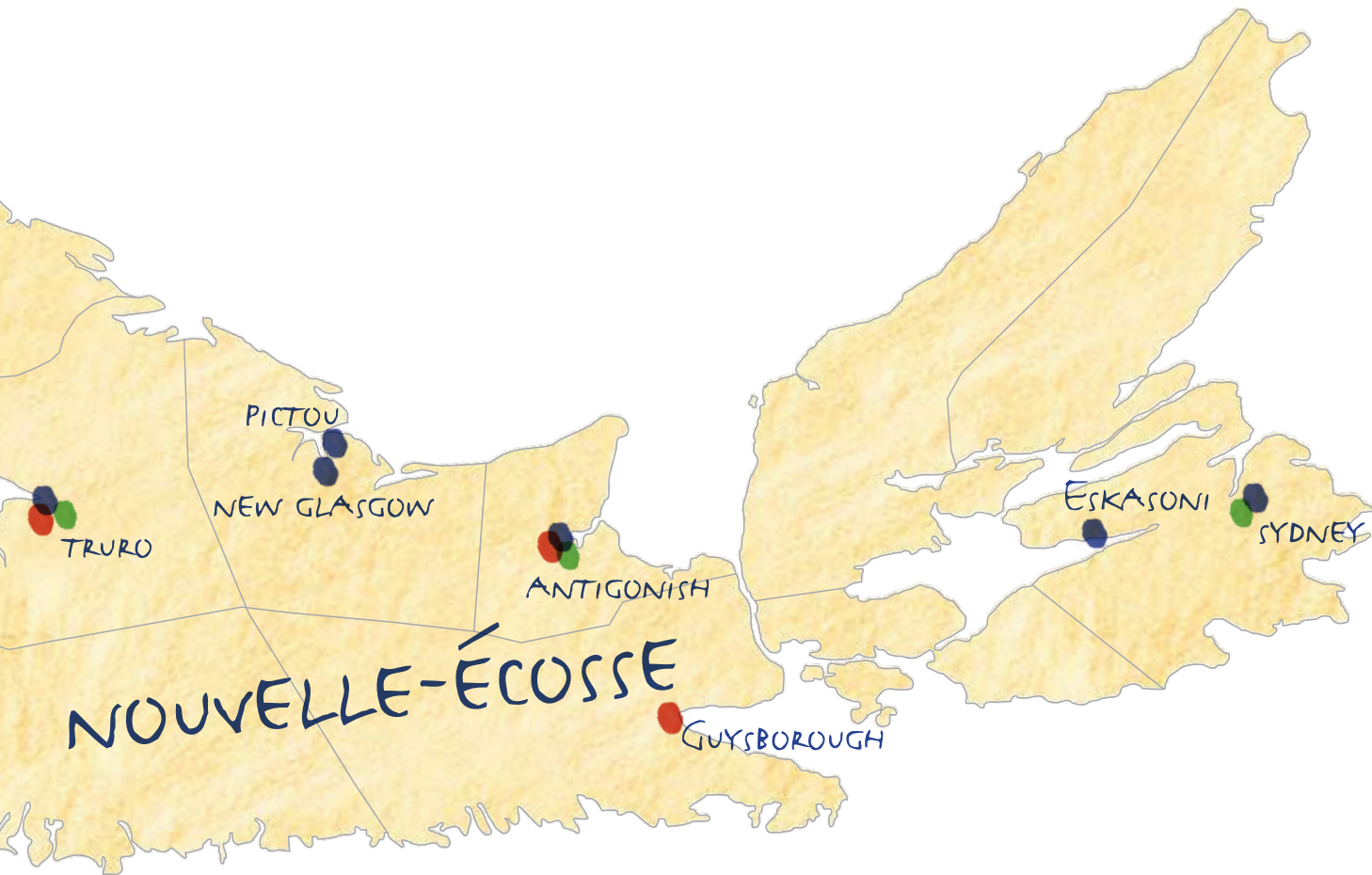
des gens qui sont touchés par le travail de la santé publique.

Il ne s'agissait pas d'entrevues ordinaires. Chacune a duré une heure et demi. Les conversations étaient axées sur ce qui fonctionne bien, c'est-à-dire les sources d'inspiration dans le système actuel de santé publique. Grâce à ces entrevues, qui ont eu lieu de mars à juin 2009, l'équipe de base a pu cerner des possibilités d'atteindre le plein potentiel du système de santé publique de la Nouvelle-Écosse.

Ensuite, à compter de mai 2009, l'équipe de base a organisé neuf séances d'apprentissage à l'échelle de la province afin de parler aux gens du travail qu'ils font et de comprendre leur interaction avec le système de santé publique. Les séances d'apprentissage étaient comme des excursions pédagogiques structurées. Les membres de l'équipe ont passé du temps avec les gens dans les organismes qui font actuellement du travail novateur à l'échelle de la province. Ces organismes ont donné un aperçu de la façon dont les personnes individuelles créent des possibilités d'innovation et d'action.

Où nous sommes allés





● ENTREVUE (63)

● SÉANCE D'APPRENTISSAGE (9)

● RENCONTRE DES INTERVENANTS (5)

« La santé publique est un ensemble.
Il s'agit de la santé de la population. »

« Le travail repose sur des
rapports avec les clients, les
partenaires, ceux qui disent
qu'ils peuvent changer
le système. »

Ce que nous avons entendu

Les entrevues et les séances d'apprentissage ont permis de recueillir des renseignements importants et d'obtenir un aperçu de l'état actuel du système de santé publique de la Nouvelle-Écosse. Les membres de l'équipe ont entendu des choses très difficiles, des choses contradictoires et des choses qui exigent de l'attention.

« Les entrevues avec les intervenants, les séances d'apprentissage et les rencontres des intervenants étaient bien plus qu'une consultation de routine. Nous demandions réellement de la rétroaction significative et nous étions ouverts à être mis au défi, de façon créative, pour trouver de nouvelles façons de faire les choses. »

« Soit la santé publique ne vient pas à la table, soit elle y vient avec réticence, ce qui rend la collaboration difficile. »

« À l'hôpital, je venais tout juste d'apprendre que mon nouveau-né avait un souffle cardiaque. J'étais bouleversée et je pleurais. Mais l'infirmière ne semblait pas avoir remarqué ou s'en préoccuper. Elle ne m'a pas demandé si j'allais bien ou si j'avais besoin de quelque chose, alors j'ai simplement consulté les livres. »

« On ne peut pas travailler dans la communauté à moins de connaître la culture. »

« PARTIR DU BON PIED EST UN BON PROGRAMME, UNE CONTINUATION NATURELLE PUISQU'IL VA PLUS LOIN QUE LES PROGRAMMES DE SOUTIEN DE BASE OFFERTS AUX GENS À LEUR SORTIE DE L'HÔPITAL. LES CENTRES DE SANTÉ JEUNESSE SONT ÉGALEMENT DE BONS EXEMPLES. »

« LE RÔLE DE DÉFENSE DES INTÉRÊTS NE SEMBLE PLUS ÊTRE PRIS EN CONSIDÉRATION. JE CROIS QUE LA SANTÉ PUBLIQUE PEUT JOUER UN RÔLE DE CHEF DE FILE EN MATIÈRE DE POLITIQUE PUBLIQUE FAVORABLE À LA SANTÉ. »

« La séparation entre la santé publique et les soins de santé primaires est artificielle. Elle doit être flexible. »

« LA PROMOTION DE LA SANTÉ À L'ÉCHELLE PROVINCIALE ET LA SANTÉ PUBLIQUE À L'ÉCHELLE LOCALE; PEUT-ÊTRE QUE LES DEUX DEVRAIENT COLLABORER ET TRAVAILLER ENSEMBLE? »

Les trois tendances suivantes ont ressorti :

1. Sources d'inspiration 2. Messages clairs

Certaines personnes, certains organismes et certains programmes utilisent ce qui fonctionne déjà bien et en tirent des leçons qui peuvent aider la santé publique à améliorer la santé et la vie des personnes, des familles et des communautés.

« Les employés de la santé publique ont de la compassion et se soucient des gens... je peux faire appel à eux et compter sur eux; j'ai un rapport avec eux. »

« Partir du bon pied est un bon programme, une continuation naturelle puisqu'il va plus loin que les programmes de soutien de base offerts aux gens à leur sortie de l'hôpital. »

« ...les employés de la santé publique ont toujours été mes partisans, mes collègues, mes plus gros partenaires. »

Voici les thèmes que nous avons entendu à plusieurs reprises.

- La santé publique ne doit pas tout contrôler et elle doit être plus flexible afin de s'adapter aux circonstances changeantes.
- La santé publique doit travailler en amont sur les déterminants sociaux de la santé pour aborder les causes profondes.
- La santé publique doit faire preuve d'audace.
- Il y a de nombreux rôles pour la santé publique.
- Les relations constituent la clé du succès et sont essentielles à tout ce que fait la santé publique.
- Nous devons travailler ensemble, par l'entremise de la collaboration.
- Les communautés peuvent trouver et mettre en œuvre leurs propres solutions; la santé publique doit écouter et habiliter.



3. Complexité

La complexité du système signifie que nous faisons souvent face à des demandes contradictoires. Elle signifie également plus de questions et moins de clarté en ce qui a trait à l'orientation de la santé publique.

- Quelle est la différence entre la santé publique comme expert et la santé publique comme partenaire?
- Le travail de la santé publique est-il grandement axé sur la personne ou sur la population? Y a-t-il (ou peut-il y avoir) un équilibre entre les deux?
- La santé publique doit-elle s'occuper de la prestation de services, de l'élaboration de politiques ou des deux? La santé publique doit-elle également promouvoir le changement au niveau des politiques et du système?
- Devons-nous définir plus clairement la distinction entre les soins de santé primaires et la santé publique ou devons-nous simplement effectuer le travail?
- De quelle façon la santé publique peut-elle s'éloigner de la mentalité « nous contre eux »?
- Quelle est l'importance de la structure de la santé publique par rapport au travail à accomplir? La collaboration a-t-elle lieu aux dépens de la structure?
- De quelle façon la santé publique peut-elle atteindre et adopter un leadership partagé?
- De quelle façon la santé publique peut-elle éliminer les structures traditionnelles au niveau provincial et au niveau local afin de pouvoir travailler en partenariat?



Clarifier le **processus**

L'équipe de base a présenté les thèmes qui ont été soulevés, c'est-à-dire les sources d'inspiration, les messages clairs et les complexités, aux rencontres des intervenants qui ont eu lieu à Halifax et à Liverpool en octobre 2009. L'équipe a également présenté les leçons apprises, a cherché à confirmer ce qu'elle a entendu et a commencé à définir les « domaines essentiels », ces domaines qui, avec notre attention, nos efforts et nos ressources, pourraient avoir un impact considérable sur la santé future des Néo-Écossais.

« L'objet est le leader invisible. » (Toke Møller)

Les deux rencontres des intervenants ont appuyé les thèmes découlant des entrevues et des séances d'apprentissage, et ont clarifié les domaines qui exigent notre attention. Elles ont également entraîné un engagement d'aller de l'avant ensemble.

Après avoir exploré de façon exhaustive l'état actuel du système de santé publique de différents points de vue, l'équipe de base a invité l'équipe de leadership du système de la santé publique et les vice-présidents responsables de la santé communautaire dans les régions régionales de la santé à se joindre à eux pour un exercice de « presencing », pour intérioriser l'apprentissage, pour considérer nos rôles au sein du système dans son ensemble et pour discuter d'un certain nombre d'interventions et s'entendre à ce sujet.



*Le système de santé
publique collabore
avec les autres pour
comprendre la santé
de nos communautés
et travaille en
collaboration pour
améliorer la santé.*

But Au cours de quelques jours,
l'exercice de « presencing »
a permis d'obtenir deux
résultats significatifs :

1. L'élaboration collective de l'énoncé des objectifs suivants pour la santé publique en Nouvelle-Écosse : Le système de santé publique collabore avec les autres pour comprendre la santé de nos communautés et travaille en collaboration pour améliorer la santé.

Voici une explication de chaque élément de l'énoncé.

- Collaboration avec les autres – Démontre l'importance des relations, des collaborations et des partenariats.
- Compréhension de la santé – Met l'accent sur l'importance d'utiliser une variété de types de preuves recueillies selon des méthodes à la fois traditionnelles et novatrices afin d'influencer des actions qui sont uniquement limitées par notre imagination.



- Nos communautés – Très vastes puisque les communautés peuvent être définies de nombreuses façons (géographie, âge, étape, race, degré d’émancipation, groupes d’intérêts, etc.).
 - Actions – Met l’accent sur l’importance des actions.
 - Ensemble – Met l’accent sur la nécessité de la collaboration; rien n’est fait pas une seule personne. La santé publique peut jouer plusieurs rôles (leader, animateur, coordonnateur, participant, meneur, traducteur de connaissances, partisan).
 - Amélioration de la santé – Se rapporte aux grands déterminants de la santé et aux disparités en matière de santé.
2. L’élaboration de quatre domaines clés qui pourraient avoir le plus grand impact sur les Néo-Écossais et sur notre travail collectif en santé publique, et qui ont entraîné une plus grande énergie et une plus grande passion au sein du groupe. C’est grâce à une séance de rétroaction (World Café) et d’autres moyens de participation que les domaines essentiels cernés lors des rencontres avec les intervenants ont été façonnés en quatre domaines clés :
- Porte unique (chaque porte est la bonne)
 - Changement de culture (faire correspondre la culture de la main-d’œuvre en santé publique à l’énoncé des objectifs de la santé publique)
 - Relations et innovation (établir des relations solides et la confiance pour permettre l’innovation)
 - Petite enfance (plus grand soutien aux familles et enfants de la naissance à l’âge de cinq ans)



Prêt à passer **aux actes**

Afin d'explorer et de tester les orientations stratégiques qui ont découlé de l'exercice de « presencing », trois autres rencontres ont eu lieu avec les intervenants à Sydney, à Pointe-de-l'Église (en français) et à Truro en février et en avril 2010. Un groupe vaste et diversifié de personnes ont assisté aux rencontres, notamment du personnel de la santé publique, des travailleurs du domaine de l'application de la loi, des enseignants, du personnel d'autres ministères du gouvernement, des jeunes et des citoyens qui s'intéressent à leurs communautés. Il y avait une certaine excitation dans l'air, un sentiment que nous entamons un processus qui apportera des changements qui sont bien nécessaires.

Ces rencontres nous ont aidé à approfondir notre compréhension collective du but de la santé publique en Nouvelle-Écosse. En raison de ce qui s'est produit lors des rencontres précédentes avec les intervenants et des

« Nous changeons réellement notre monde et notre travail et notre façon de travailler. »

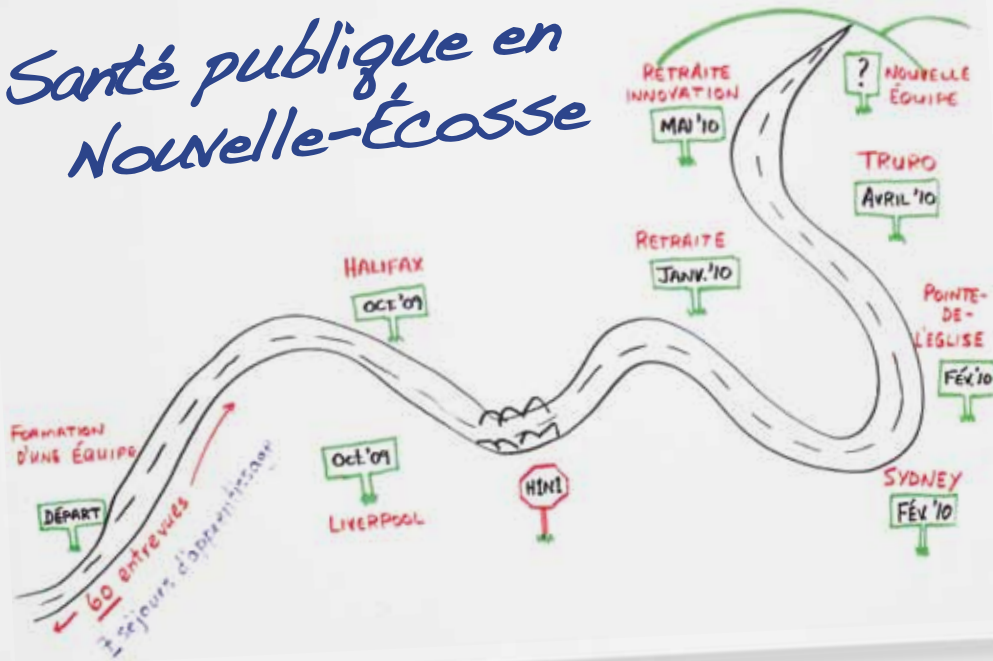
résultats de l'exercice de « presencing », le personnel de la santé publique et les partenaires communautaires de toute la province attendaient ces rencontres avec impatience. Les participants ont exprimé qu'ils étaient heureux de voir que les choses allaient enfin avancer. Ils attendent ce moment depuis longtemps et sont prêts à passer aux actes!

Les participants à cette troisième série de rencontres avec les intervenants ont confirmé l'énoncé des objectifs et nous ont aidé à développer la raison d'être des quatre initiatives stratégiques élaborées lors de l'exercice de « presencing ». Voici un résumé de ce qui a été dit :

- Il faut changer la culture, sinon les stratégies ne mèneront à rien! La santé publique doit créer un environnement où la culture de la main-d'œuvre correspond à l'énoncé des objectifs de la santé publique.
- L'innovation peut uniquement avoir lieu lorsque nous nous sentons appuyés et libres de prendre des risques. Des relations solides basées sur la confiance sont essentielles à un climat qui favorise l'innovation.
- Ça serait bien si chaque porte était la bonne porte n'est-ce pas? L'approche de la porte unique ferait que toute porte, c'est-à-dire peu importe le point d'entrée dans la gamme de la santé publique, serait la bonne porte pour toute personne, en tout temps. Les fournisseurs de services doivent être ouverts et flexibles, doivent travailler en collaboration et se poser la question suivante : « Comment pouvons-nous y arriver ensemble? » Avec une telle approche, tous les services doivent être axés sur le client ou le patient et doivent être offerts le plus efficacement possible. La santé publique, à titre de l'un des services du continuum, est un partenaire clé.
- Ça serait merveilleux si les enfants de la Nouvelle-Écosse étaient les enfants en meilleure santé au monde, n'est-ce pas? Comment pourrait-on arriver à ce résultat? Nous devons appuyer les familles et les enfants, particulièrement la petite enfance (de la naissance à l'âge de cinq ans).

« Nous sous-estimons à quel point le développement personnel et la réorientation sont nécessaires dans ce processus, mais je crois que c'est quelque chose qui est facile à sous-estimer. »

Santé publique en Nouvelle-Écosse



Le processus

Alors que l'avenir idéal et imaginé se réalise au fil du temps, il est possible que ce que nous faisons maintenant se fasse de façon différente. Ce que nous faisons maintenant devra être développé davantage. Certaines choses resteront les mêmes, mais auront un plus grand accent sur notre énoncé des objectifs. De plus, certaines choses que nous ferons dans l'avenir seront entièrement nouvelles. La façon dont nous

www.gov.ns.ca/YourMove

faisons les choses sera aussi importante que les choses que nous faisons.

Le processus de la théorie U est en cours. La santé publique entame maintenant une étape très intéressante d'innovation, mettant l'accent sur la réalisation de notre énoncé des objectifs et attirant l'attention collective sur les quatre domaines essentiels clés. Avec l'énoncé des objectifs comme pierre de touche pour notre travail en santé publique, de nombreux praticiens et partenaires en santé publique de toute la province sont prêts à prendre des mesures pour :

- faire correspondre la culture aux objectifs;
- élaborer des approches novatrices pour faire notre travail;

- simplifier l'accès aux services (« porte unique »);
- améliorer la santé de la petite enfance.

Prononcez-vous, participez, travaillez avec les autres et travaillez différemment, avec intention, innovation et imagination.

Tous les types de leaders devront et vont en ressortir. Serez-vous l'un d'eux?

À vous de jouer.

Pour obtenir plus d'information consultez le :
www.gov.ns.ca/yourmove

Autres outils & méthodes

Tout au long de ce processus d'apprentissage et de découverte, l'équipe a mis en application les méthodes de leadership coopératif et de l'art de l'organisation, qui sont de nouvelles façons de travailler avec les autres.

Le leadership coopératif est basé sur le principe que la recherche du changement pour le bien commun exige la participation, l'intelligence collective et la co-création pour découvrir de nouvelles solutions et des actions sages.



L'art de l'organisation est basée sur le principe que lorsque nous sommes invités à travailler ensemble sur ce qui nous tient vraiment à cœur, nous assumons la responsabilité de transformer nos enjeux et nos idées en actions sages et durables.

Les entrevues étaient basées sur la méthode de l'analyse positive, une nouvelle façon intéressante d'embrasser le changement organisationnel. La base de cette méthode est simple : Chaque organisme a quelque chose qui fonctionne bien, c'est-à-dire des choses qui sont en jeu lorsque l'organisme est le plus efficace, fructueux et lié de façons saines à ses intervenants et à sa communauté. La méthode de l'analyse positive débute par déterminer le positif et en établissant des liens de façons qui augmentent l'énergie et la vision pour le changement.⁶

Pour nos rencontres avec les intervenants, nous avons utilisé la méthode du « World Café » une façon novatrice et simple d'organiser des conversations au sujet des questions qui sont importantes dans des situations réelles. Ces conversations sont liées entre elles et mises les unes sur les autres alors que les gens passent d'un groupe à l'autre, échangent des idées et découvrent de nouvelles façons de voir les enjeux qui sont les plus importants dans leur vie, dans leur travail ou dans leur communauté (www.theworldcafe.com).

Cette méthodologie est particulièrement efficace pour faire ressortir la sagesse collective de grands groupes de gens diversifiés, comme ceux qui travaillent en santé publique. Comme processus, le « World Café » présume que la connaissance et la sagesse dont nous avons besoin pour apporter des changements sont présentes et accessibles.

6 COOPERRIDER, David, L., Diana WHITNEY et Jacqueline M. STAVROS. *Appreciative Inquiry Handbook: The First in a Series of AI Workbooks for Leaders of Change*, Bedford Heights, Ohio, Lakeshore Communications et San Francisco, Berrett-Koehler Publishers, 2003, p. XVII à XIX



Santé publique en Nouvelle-Écosse

2010