Préparons le terrain, tournons la page

La collection : « Le nouveau campus de l'Hôpital d'Ottawa » —Volume 1—

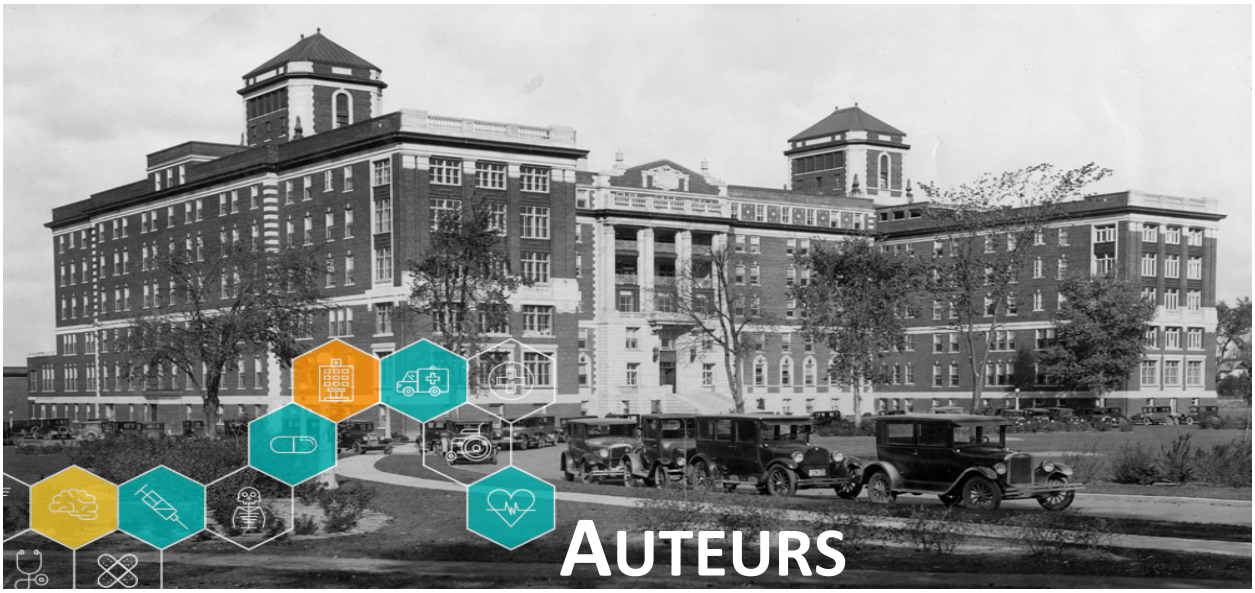
Pour un hôpital digne du 21e siècle

Rapport préparé conjointement par :

Middle Ground Policy Research Inc. et
PACE Affaires publiques et relations communautaires

Pour L'Hôpital d'Ottawa

Le 20 septembre 2017



DON LENIHAN, PRÉSIDENT
MIDDLE GROUND POLICY RESEARCH INC.

M. Don Lenihan est spécialiste de renommée mondiale en matière de mobilisation publique, de démocratie et de transparence gouvernementale.

Il a œuvré pendant 25 années d'expérience à l'élaboration de politiques au moyen de processus d'engagement public, et ce, à titre de chef de projet, de rédacteur, de conférencier, de conseiller principal au gouvernement, de formateur et d'animateur.

M. Lenihan a conçu et dirigé de nombreuses initiatives de consultation et de recherche faisant appel à de hauts fonctionnaires, des universitaires, des élus, des journalistes ainsi que des membres du secteur privé et d'organismes non gouvernementaux des quatre coins du pays. Récemment, il a dirigé pour le compte de l'ONU et de l'OCDE un groupe d'experts s'appuyant sur des modèles de participation publique afin d'étayer le programme de développement durable de l'ONU après 2015. Il a également présidé l'Équipe pour la participation au gouvernement ouvert du gouvernement de l'Ontario.

Il est l'auteur de plusieurs articles, études et ouvrages, en plus d'être un fréquent collaborateur de *National Newswatch*. Son tout dernier, *Rescuing Policy: The Case for Public Engagement,* présente le domaine de la mobilisation publique sous la forme d'un plan favorisant le changement la nécessité de repenser la politique publique. Il est titulaire d'un doctorat en théorie politique de l'Université d'Ottawa.

GRÉGOIRE JODOUIN, LL. B., PRÉSIDENT
PACE AFFAIRES PUBLIQUES ET RELATIONS COMMUNAUTAIRES

M. Grégoire Jodouin est spécialiste en engagement public et en communications stratégiques. Il excelle dans le repérage et le ralliement d'intervenants et de partenaires susceptibles de faire avancer divers projets d'urbanisme complexes.

Il connaît très bien les institutions municipales de la région de la capitale nationale. À ce titre, il a conçu et mené à bien de nombreux processus de participation aux échelons local, provincial et national.

Dans le cadre de ses affectations les plus récentes, M. Jodouin a joué un rôle clé dans l'élaboration et la gestion de programmes communautaires et d'intervenants pour l'aménagement du futur campus de L'Hôpital d'Ottawa et le projet de nouvelle Bibliothèque centrale d'Ottawa. Par le passé, il a collaboré au développement et à la mise en œuvre d'une stratégie de mobilisation auprès des Algonquins Anishinabe et d'autres Premières Nations en vue de la planification de Zibi, qui se veut le village le plus durable de la planète. Cette initiative de collaboration avec les Autochtones est reconnue comme l'un des programmes privés les plus robustes de l'Est canadien et d'ailleurs.

TABLE DES MATIÈRES

Sommaire 1
Introduction 5
Nouveau Campus Civic 5
Objectifs du présent rapport 6
Méthodologie 6
Contexte et défis 7
Contexte – une question de crédibilité 7
Stratégie digne du 21e siècle 8
Conférer résilience au projet 9
Décisions complexes relevant de trois paliers gouvernementaux 10
Analyse 11
Concilier les nombreux points de vue et principes 11
Recommandations 14
D'une participation ad hoc à un engagement guidé par des principes 14
Conception d'un processus de délibération 15
Engagement public : clé de la planification institutionnelle 15
Projet pilote 16
Composantes de la stratégie d'engagement publique de L'Hôpital d'Ottawa 17
Échéancier et étendue 17
Enjeux 18
Cadre ontarien de participation du public 20
Processus de mobilisation publique proposé 22
Annexe A – Personnes et organismes consultés 28
Annexe B – Principes proposés pour l'aménagement du nouveau campus 31
Annexe C – Principes du dialogue ouvert 37

SOMMAIRE

LA VISION DE L'HÔPITAL D'OTTAWA

La vision de L'Hôpital d'Ottawa pour l'avenir comprend un nouveau campus au cœur de la capitale du Canada, où la collectivité pourra bénéficier de soins de santé dignes du 21e siècle. Ce nouvel établissement – où nous soignerons des patients en phase critique, où nous mènerons de la recherche vitale et où nous formerons une relève médicale douée attirée des quatre coins de la planète – figurera parmi les meilleures installations de soins au monde.

Le nouveau campus de L'Hôpital d'Ottawa sera situé sur un terrain fédéral de choix de 50 acres (couramment appelé le terrain Sir-John-Carling), dont une parcelle se trouve sur la Ferme expérimentale centrale. Ce terrain d'intérêt national avoisine certains des lieux les plus panoramiques d'Ottawa. L'Hôpital s'engage à préserver la beauté naturelle et les autres caractéristiques uniques de cet emplacement.

ÉCHÉANCIER ET ÉTENDUE DU PROCESSUS DE MOBILISATION PUBLIQUE

La planification du nouveau campus se fera en cinq temps et sera encadrée par un processus de mobilisation publique qui s'appuiera sur le présent rapport.

Le processus d'aménagement fera appel aux trois ordres de gouvernement, qui collaboreront chacun individuellement avec L'Hôpital pour régler différentes facettes du projet.

- Gouvernement fédéral : conditions du bail pour le terrain
- Gouvernement provincial : formulation des programmes et services de santé qui y seront offerts
- Ville d'Ottawa : zonage et aménagement

Les enjeux dont il faut tenir compte dans le processus de mobilisation publique ont principalement trait au zonage et au plan du campus. Ils soulèvent des questions se rapportant à la planification foncière, comme le stationnement, le transport, la préservation des espaces verts et la protection des caractéristiques patrimoniales. Dans l'ensemble, ces questions relèvent de la planification et des approbations municipales.

Puisque le terrain appartient au gouvernement fédéral, de nombreuses considérations à l'égard de la désignation d'intérêt national du terrain entrent en jeu. Voilà d'ailleurs ce qui distingue ce projet de la plupart des initiatives provinciales en matière de soins de santé. Par conséquent, la conception du campus devra respecter des normes plus élevées que pour un hôpital typique, et elle sera assujettie à un nombre supérieur de conditions.

Les questions relatives aux programmes et aux services offerts dans les nouvelles installations relèveront du processus provincial de planification des immobilisations, qui fait l'objet d'un tout autre processus de mobilisation publique.

STRATÉGIE DE MOBILISATION RAISONNÉE

Selon les recherches menées dans le cadre du présent rapport, les intervenants et les membres de la collectivité veulent jouer un rôle dans la planification et la conception du nouveau campus. Ils souhaitent exprimer leurs préoccupations et participer de façons importantes aux discussions pour y apporter des solutions.

Les tentatives précédentes de faire participer la collectivité au choix de l'emplacement du nouveau campus ont souligné le besoin d'adopter une méthode novatrice de consultation publique. L'histoire tumultueuse du processus a soulevé des questions quant au rôle que désirent jouer les organismes communautaires dans le processus. Il s'agit ici d'un grand défi pour L'Hôpital d'Ottawa.

La vision de l'Hôpital pour un hôpital digne du 21e siècle fortement intégré à son entourage et à sa collectivité ne se concrétisera ni par des méthodes traditionnelles de sollicitation publique, ni simplement en respectant les exigences juridiques en la matière. Une méthode rigoureuse s'impose. Dans cette optique, l'Hôpital a adhéré au Cadre ontarien de participation du public (COPP)[1], qui servira de point de départ.

Le présent rapport découle d'une recherche échelonnée sur trois mois, et précède les consultations publiques. Il allie le COPP et divers autres principes qui tiennent compte de l'histoire de la région et de la vision du nouveau campus. L'approche privilégiée permettra à l'Hôpital d'aboutir à un processus de mobilisation exhaustif comportant plusieurs phases et échelonné sur plusieurs années afin de susciter des discussions approfondies sur la nature d'un hôpital digne du 21e siècle. Le processus inclura les préoccupations du public et sera fondé sur des décisions transparentes et des objectifs clairs.

SENTIMENT D'APPARTENANCE DE LA COLLECTIVITÉ

De manière générale, la population est d'accord avec l'aménagement d'un nouvel hôpital au centre d'Ottawa, mais peu de gens saisissent ce à quoi devrait ressembler un établissement de soins de santé digne du 21e siècle. Dans bien des cas, les hôpitaux du 20e siècle ont eu des conséquences négatives pour les quartiers environnants. Le nouveau campus n'est donc pas sans susciter des inquiétudes quant à l'amplification de la densité et de la circulation automobile, à l'élimination de parcs et d'espaces verts et à la dégradation d'un lieu historique national.

Les points de vue des divers intervenants sur la façon d'atténuer ces répercussions sans toutefois compromettre les objectifs de l'Hôpital divergeront et risqueront d'entrer en conflit. Certes, le conflit crée des tensions, mais elles ne sont pas irrémédiables.

L'une des principales constatations émanant de ce rapport est la forte possibilité d'harmoniser les points de vue divergents en nous inspirant d'une vision commune d'un hôpital digne du 21e siècle et pleinement intégré à la collectivité.

Pour y arriver, il faut une stratégie de mobilisation digne de notre époque. Elle doit reposer sur des principes et prôner les discussions et les échanges. Elle doit ainsi aider les participants à contourner les embûches pour trouver des solutions, des mesures d'atténuation et des compromis mutuellement acceptables. Bref, elle doit présenter des solutions gagnantes pour tous.

[1] www.ontario.ca/fr/page/participation-du-public

La notion d'un **discours commun** et unificateur est primordiale. Dans le cadre du processus de mobilisation publique, l'Hôpital travaillera en collaboration avec la collectivité, les patients et leur famille pour formuler un discours commun qui articule la vision d'un hôpital du 21e siècle et qui reconnaît et harmonise les intérêts divergents. Ce faisant, toutes les parties prenantes tireront un intérêt à travailler ensemble. Le discours guidera la recherche de solutions par les participants, solutions qui compléteront et enrichiront la qualité de vie dans les environs du nouvel hôpital au lieu d'y nuire.

Le discours commun donnera lieu à une raison d'être commune. La consultation ne cherchera pas seulement à atteindre un objectif superficiel d'**assentiment** de la collectivité. Elle suscitera plutôt chez la collectivité un véritable sentiment d'**appartenance** quant à l'emplacement et à la conception de son nouvel hôpital.

Par ailleurs, l'appartenance de la collectivité favorisera la **résilience**, soit une volonté collective de relever positivement les défis qui découlent de cette initiative pour en arriver à créer un établissement de soins qui fait du bien dans tous les sens.

PIERRES ANGULAIRES DU PROCESSUS DE MOBILISATION

1. PASSER D'UNE PARTICIPATION AD HOC À UNE MOBILISATION RAISONNÉE
   Nombreux sont les processus de consultation traditionnels *ad hoc*. C'est-à-dire qu'au moment du lancement du processus, sa conception, ses participants, la façon de prendre les décisions et de les expliquer varient, et souvent, la raison de ces différences est loin d'être claire. Généralement, les processus *ad hoc* ne sont pas assortis de moyens fiables pour responsabiliser les preneurs de décisions. Cela engendre des incertitudes, d'autant plus que le processus peut être manipulé.

   Dans le présent rapport, nous préconisons une stratégie de mobilisation publique guidée par des principes, qui donnera lieu à une clarté et à une cohérence accrues sur le plan de la conception et de l'exécution. À cette fin, l'Hôpital s'appuiera sur le Cadre ontarien de participation du public (COPP) pour concevoir sa méthode de mobilisation. Le processus servira également de projet pilote pour définir et mettre à l'épreuve un nouveau modèle pour les projets d'aménagement communautaires de grande envergure.

2. LE SENTIMENT D'APPARTENANCE DE LA COLLECTIVITÉ EXIGE UNE VRAIE DÉLIBÉRATION
   Selon les modèles de consultation traditionnels, les principaux preneurs de décisions écoutent le point de vue du public, puis s'enferment à huis clos pour délibérer. Lorsque les enjeux concernés ne sont pas trop complexes, cette méthode peut porter fruit, et quand les preneurs de décisions ont fini de réfléchir, ils sont souvent capables d'expliquer leurs décisions avec conviction. Cependant, dans le cas de L'Hôpital d'Ottawa, bien des enjeux (comme le stationnement) concernent des valeurs. Les compromis que l'on doit faire sont donc très subjectifs. Quand les preneurs de décisions se rencontrent à huis clos et annoncent plus tard leurs décisions au grand public, il y a alors des gagnants et des perdants.

   Les intervenants aux enjeux de taille sont beaucoup plus susceptibles d'accepter une solution conjointe s'ils ont joué un rôle dans sa formulation. L'approche de participation que nous préconisons est conçue de manière à résoudre les conflits de valeurs ou, à tout le moins, à les gérer de manière équitable en conférant une plus grande importance au compromis. C'est pour cela que le processus doit être conçu en vue d'aboutir à un scénario gagnant pour tous au lieu de liguer les participants les uns contre les autres dans un concours où le vainqueur remporte toute la mise. Pour y parvenir, il faut un véritable dialogue. Chacun doit écouter et

respecter le point de vue, l'argumentation et les aspirations d'autrui. Le public acquiert ainsi un sentiment d'appartenance quant aux décisions prises, ce qui évite, par le fait même, toute accusation d'avoir eu recours à un processus décisionnel descendant.

RÉSULTATS ESCOMPTÉS ET FACTEURS DE RÉUSSITE

Pour que le processus de conception du nouvel hôpital puisse avancer, il faut trouver des solutions gagnantes pour tous. Il est possible de surmonter le défi des points de vue multiples au moyen d'un processus d'engagement public assorti structuré et doté du soutien dont les participants ont besoin pour aplanir les enjeux et parvenir à des décisions qui traitent les intérêts de tous de manière équitable.

L'approche décrite dans le présent rapport peut mener à l'atteinte de cet objectif. Du fait qu'elle repose manifestement sur l'intégration de la collectivité, cette méthode convient particulièrement bien à la création d'un hôpital digne du 21e siècle. Pour ce qui est du terrain Sir-John-Carling, de son emplacement panoramique et de ses atouts remarquables, dont sa taille, ses espaces verts et la beauté de son paysage, ils servent d'impressionnante toile de fond pour façonner des solutions à la fois imaginatives et performantes aux défis de conception.

Un discours communautaire des plus forts ressortira du processus de mobilisation publique de l'Hôpital. Ce discours sera le reflet des discussions et des attentes des participants et créera un sentiment d'appartenance. Les participants – de la collectivité, des patients et des membres de leur famille aux entreprises, en passant par les professionnels de la santé, et ainsi de suite – auront convenu d'une vision, défini la liste des principes de conception qui guideront la prise de décisions, déterminé les enjeux à résoudre et, collectivement, fait preuve de créativité pour trouver des solutions qui plairont à tous.

INTRODUCTION

NOUVEAU CAMPUS CIVIC

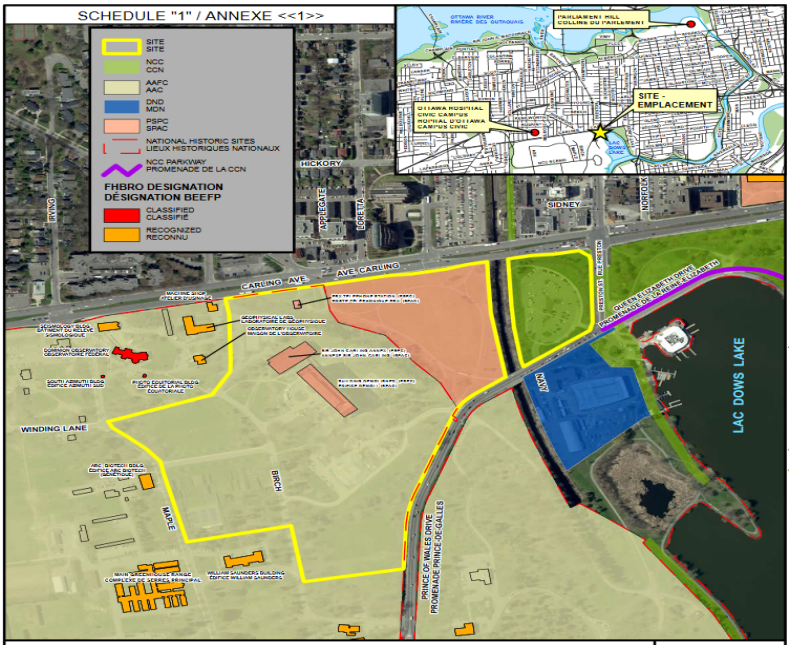
La vision de L'Hôpital d'Ottawa pour l'avenir comprend un nouveau campus au cœur de la capitale du Canada, où la collectivité aura droit à des soins de santé dignes du 21e siècle. Le campus représente le plus important investissement en soins de santé de l'histoire de la région de la capitale nationale. Dans ses installations, parmi les meilleures au monde, on soignera des patients en phase critique, on mènera de la recherche vitale et on formera la relève médicale provenant des quatre coins de la planète.

À l'instar d'autres grandes villes du G8, les installations à la fine pointe du nouveau campus et sa réputation de chef de file attireront des chercheurs de calibre mondial et feront naître de nouvelles possibilités d'affaires, ce qui en fera une contribution importance à l'infrastructure urbaine de la ville d'Ottawa.

Les nouvelles installations remplaceront le Campus Civic actuel, qui abrite le seul centre de traumatologie de la région. Grâce à une vaste gamme de programmes de soins spécialisés, dont la cardiologie, la neurochirurgie, le traitement des accidents vasculaires cérébraux et la chirurgie vasculaire, le personnel du Campus Civic soigne les patients les plus gravement malades ou blessés.
L'emplacement du nouveau campus sera tout aussi impressionnant que ses services. Il occupera un terrain fédéral de choix de 50 acres (couramment appelé le terrain Sir-John-Carling), dont une partie se trouve sur la Ferme expérimentale centrale. Ce terrain d'intérêt national avoisine certains des lieux les plus panoramiques d'Ottawa.

Le gouvernement fédéral a déjà déclaré que la conception et l'aménagement du terrain doivent enrichir et protéger les paysages avoisinants, qui comprennent le reste des terres de la Ferme expérimentale centrale, le lac Dow, le canal Rideau (site du patrimoine mondial de l'UNESCO), le parc des Commissaires (couramment appelé le parc de la reine Juliana) et la promenade panoramique Prince of Wales.

Vue aérienne du terrain « Sir-John-Carling » (source : Commission de la capitale nationale)



Pour y parvenir, l'Hôpital se dotera d'un programme de participation publique exhaustif comportant plusieurs phases et échelonné sur plusieurs années afin de soutenir la planification, la conception et l'aménagement du nouveau campus. Le processus répondra aux préoccupations du public et sera fondé sur des décisions transparentes et des objectifs clairs.

OBJECTIFS DU PRÉSENT RAPPORT

Si la participation du public revêt une si grande priorité, c'est notamment parce que les initiatives préalables liées aux choix de l'emplacement du nouveau campus ont mis en évidence le besoin de consulter le public et, par surcroît, d'adopter une **approche guidée par des principes** pour la consultation. La stratégie en question, décrite dans ce rapport, est assortie d'un cadre de principes et d'une feuille de route pour guider la mobilisation du public. En voici les principales caractéristiques :

- La stratégie de mobilisation publique favorisera des discussions approfondies sur la nature d'un hôpital digne du 21e siècle.
- Elle permettra de formuler un discours commun qui articulera comment le nouveau campus sera intégré à la collectivité de manière à compléter et à enrichir la qualité de vie au lieu d'y nuire.
- Elle respectera – et dépassera – des attentes raisonnables pour une participation publique significative.
- Elle favorisera la prise de décisions efficace quant à la planification, à la conception et à l'aménagement du campus.
- Elle conférera un sentiment d'appartenance à la collectivité.

Ces objectifs ne pourront pas être atteints par l'entremise de méthodes traditionnelles de sollicitation publique, ni simplement en respectant les exigences juridiques en la matière. Une méthode rigoureuse s'impose. Dans cette optique, l'Hôpital a adhéré au Cadre ontarien de participation du public (COPP[2]), qui servira de point de départ.

Le gouvernement de l'Ontario a élaboré le COPP pour favoriser des processus d'engagement public inclusifs, transparents et efficaces. Le présent rapport allie le COPP et d'autres principes qui tiennent compte de l'histoire de la région et de la vision du nouveau campus.

Le processus de participation du public à la planification du nouveau campus aidera la collectivité et les autres intervenants à trouver des solutions gagnantes pour tous. En guise de conclusion, le présent rapport propose une méthodologie pour la première phase du processus de mobilisation, qui sera mise en œuvre par l'Hôpital.

MÉTHODOLOGIE

En mars 2017, L'Hôpital d'Ottawa a retenu les services de Middle Ground Policy Research Inc. et de PACE Affaires publiques et relations communautaires (PACE) pour que ceux-ci proposent une approche de mobilisation publique qui répondra aux besoins et aux attentes de la collectivité, tout en menant à la prise de décisions efficaces.

[2] www.ontario.ca/fr/page/participation-du-public

Middle Ground est une entreprise d'Ottawa spécialisée dans l'élaboration de politiques découlant de la participation du public. PACE, également d'Ottawa, est une société de consultation en affaires publiques qui aide les organismes à faire évoluer des projets d'urbanisme grâce à la mobilisation du public et au développement de relations. Le présent rapport est le fruit d'un travail de recherche de trois mois réalisé par les deux entreprises. Cette étape précède les consultations publiques, qui commenceront à l'automne 2017. Les constatations émanant du rapport s'appuient sur trois grandes sources :

1. Dépouillement des publications médiatiques et des médias sociaux se rapportant au nouveau campus, plus particulièrement en ce qui a trait à son emplacement;

2. Réunions informelles réalisées avec un groupe non exhaustif, mais varié d'intervenants internes et externes afin de leur expliquer l'approche préconisée, de discuter de son fonctionnement et de demander des conseils pour l'améliorer. Ces réunions comprenaient des représentants[3] :
    - du personnel, des partenaires et des fournisseurs de l'Hôpital;
    - des gouvernements fédéral, provincial et municipal (élus et fonctionnaires);
    - d'organismes communautaires;
    - de groupes d'intérêt.

    Les réunions ont permis de recueillir des suggestions et des commentaires judicieux, en plus d'aider à articuler et à clarifier les principaux aspects du processus d'engagement public, y compris la détermination des enjeux, la clarification des objectifs et la définition des besoins des participants.

3. PACE et Middle Ground se sont appuyés sur leur vaste expertise en matière de mobilisation publique et sur leurs connaissances approfondies des collectivités de la région de la capitale nationale pour formuler et proposer une stratégie raisonnée et convenable.

CONTEXTE ET DÉFIS

CONTEXTE – UNE QUESTION DE CRÉDIBILITÉ

En 2007-2008, L'Hôpital d'Ottawa a analysé ses trois campus, portant une attention particulière aux prévisions de croissance démographique et aux besoins en soins de santé de la population vieillissante. Il en est ressorti, entre autres, que le Campus Civic actuel de 23 acres (inauguré en 1924) ne convenait plus à sa vocation actuelle en raison de l'âge et de l'état de ses installations, et l'empêchait de fournir des soins sûrs et de grande qualité aux patients à long terme.

L'Hôpital a donc entamé la planification d'un nouveau campus. Sa vision consistait à amener dans la région des programmes de soins, de recherche et de formation médicaux dignes du 21e siècle. En 2008, de concert avec Services publics et Approvisionnement Canada (appelé Travaux publics et Services gouvernementaux Canada à l'époque), la Commission de la capitale nationale (CCN), la Société immobilière du Canada et la Ville d'Ottawa, l'Hôpital a évalué plusieurs emplacements pouvant accueillir un nouveau campus. Selon l'analyse réalisée, une parcelle de 60 acres sur la Ferme expérimentale centrale offrait l'emplacement de premier choix. La Ferme expérimentale centrale fait partie du patrimoine national appartenant au gouvernement du Canada.

[3] La liste des individus et des organismes figure à l'annexe A.

En novembre 2014, le gouvernement fédéral a annoncé qu'il envisageait louer la parcelle de 60 acres à l'Hôpital pour l'établissement de son nouveau campus. En temps normal, l'annonce d'un nouvel hôpital d'envergure au cœur de la ville susciterait de l'enthousiasme. Or, les reportages étaient mitigés et présentaient des points de vue conflictuels. Certains intervenants s'opposaient fortement à l'emplacement. Ils remettaient en question la décision prise par le gouvernement fédéral de permettre la construction d'un hôpital sur ces terrains. Ils ont été pris par surprise.

Quand une élection fédérale a été déclenchée à l'été 2015, certains candidats de la région se sont manifestés contre l'emplacement proposé pour le nouveau campus. Le gouvernement de l'époque a été défait, et un nouveau gouvernement a vu le jour. Au début de 2016, le nouveau gouvernement a annulé le transfert de la parcelle de la Ferme expérimentale centrale à l'Hôpital et a lancé un tout nouveau processus pour évaluer les autres options. La Commission de la capitale nationale s'est vu confier le mandat d'examiner les options à l'été et à l'automne. En novembre 2016, la CCN a recommandé une parcelle du pré Tunney pour l'aménagement du nouveau campus de L'Hôpital d'Ottawa.

Encore une fois, la décision a pris au dépourvu la population et les administrateurs de l'Hôpital, qui jugeaient que l'emplacement retenu n'était pas propice au soin des patients en phase critique. Le conseil d'administration de l'Hôpital a voté donc contre la proposition, et le nouveau gouvernement a convenu de réexaminer sa décision. Au bout du compte, l'Hôpital et le gouvernement fédéral (avec l'appui des gouvernements provincial et municipal) ont conclu que le terrain Sir-John-Carling était un lieu viable.

Cette histoire complexe a eu un effet sur le moral de certains intervenants, organismes communautaires et citoyens. La confiance de grand nombre d'entre eux a été ébranlée. Ils craignent que les décideurs ne prennent pas la consultation au sérieux et pourtant, il ne fait aucun doute qu'ils veulent jouer un rôle important dans le processus de conception du campus.

STRATÉGIE DIGNE DU 21e SIÈCLE

Ce projet présente un important défi pour L'Hôpital d'Ottawa. S'il arrive que les plans pour d'importants projets puissent changer souvent, la perte de la confiance du public peut être accablante. Le soutien de la collectivité est essentiel à tous les aspects du projet, allant des modifications apportées au zonage jusqu'au financement.

Leçon qu'en a tirée l'Hôpital : une vision du 21e siècle nécessite une stratégie digne du 21e siècle. Pour commencer, il faut faire la distinction entre l'*assentiment* et le *sentiment d'appartenance*.

Quand le public a des inquiétudes, notamment en matière de stationnement ou d'emplacement, la consultation est censée lui donner un moyen de fournir sa rétroaction de façon signifiante.

En fait, dans le cas de projets d'envergure comme celui-ci, les consultations consistent plus souvent à « valider » les plans des preneurs de décisions qu'à obtenir le point de vue de la collectivité. Donc, l'objectif est d'aller chercher l'« acceptation » du public – son assentiment – à l'égard des nouveaux plans. Une fois cette acceptation obtenue, il y a peu de raisons d'aller plus loin.

La création d'un « sentiment d'appartenance » dépasse l'acceptation ou même l'écoute du point de vue du public. Elle exige que la collectivité assume une partie de la responsabilité et du fardeau de la

planification par l'effort qu'elle se trouve obligée de déployer pour trouver l'équilibre entre tous les intérêts concurrentiels.

Par exemple, les intervenants de la collectivité peuvent être appelés à participer à de véritables délibérations, où chacun doit expliquer son point de vue, écouter celui d'autrui pour en arriver à des solutions communes aux désaccords. Cela diffère de la consultation traditionnelle, qui ligue les uns contre les autres en leur demandant de se livrer concurrence pour exercer une influence sur les preneurs de décisions.

Plutôt, la délibération impose aux participants d'examiner des points de vue divergents, même concurrentiels, dans un contexte élargi. Les intervenants doivent travailler de concert pour créer un discours commun et harmoniser leurs objectifs et préférences. Il faut pour cela s'efforcer de négocier des compromis et reconnaître l'interdépendance des divers intérêts, au lieu de prendre part à un concours où le vainqueur remporte tout.

Cela étant dit, la délibération ne peut avoir lieu que si les preneurs de décisions offrent une plateforme propice à un véritable dialogue communautaire. Cela ne signifie pas de s'attendre à ce que la collectivité tranche sur des enjeux nécessitant une grande expertise. Il s'agit plutôt d'inviter la population à participer à la prise de décisions lorsqu'il est véritablement question de faire un choix.

La stratégie de l'Hôpital permettra aux membres de la collectivité de participer à un dialogue porteur de sens en vue de créer une vision harmonieuse du nouveau campus. Non seulement cette approche propose-t-elle de clarifier les enjeux, mais elle suscitera aussi chez la collectivité un sentiment d'appartenance et d'engagement envers la conception et la réussite du nouvel hôpital.

CONFÉRER RÉSILIENCE AU PROJET

La modification soudaine de plans et le renversement de décisions importantes, comme cela a été le cas pour le choix d'emplacement du nouveau campus, ne sont pas rares dans le cadre de projets d'envergure. En raison de sa nature même, tout grand projet est influencé par l'intérêt de tiers, les interférences politiques et les objectifs conflictuels, entre autres. Un groupe d'intervenants peut juger une décision injuste, puis se mobiliser et exercer une pression sur les preneurs de décisions pour les forcer à se reprendre.

Parfois, cela est justifié et donne lieu à une rectification du tir pour occasionner des modifications pratiques aux plans ou une meilleure intégration des valeurs et des priorités de la collectivité. Toutefois, dans d'autres cas, une telle campagne peut accorder à un groupe d'intérêt restreint une influence disproportionnée ou conférer une crédibilité indue à ses revendications. Le brusque changement de cap qui peut en résulter risque alors de fausser la prise de décisions, de diviser la collectivité et de retarder le projet de plusieurs années. Le sentiment d'appartenance de la collectivité envers un projet peut en prévenir la déroute.

Un dialogue inclusif aligne les intervenants sur un plan commun dont la légitimité est assurée par la participation de tous. Par conséquent, d'autres acteurs sont beaucoup moins susceptibles d'intervenir ou de chercher à infirmer d'importantes décisions sans motif valable ni soutien considérable. Le sentiment d'appartenance de la collectivité confère de la stabilité et de la résilience à un projet.

DÉCISIONS COMPLEXES RELEVANT DE TROIS PALIERS GOUVERNEMENTAUX

Les enjeux dont il faut tenir compte pour susciter l'engagement la collectivité ont principalement trait au zonage et à la conception des nouvelles installations de l'Hôpital. Ils interpellent une gamme de questions en matière de planification foncière, comme le stationnement, le transport, la préservation des espaces verts et la protection de caractéristiques patrimoniales. De plus, l'emplacement est situé dans les limites du district Preston-Carling (selon le plan officiel de la Ville), l'emplacement doit être aménagé conformément à un processus particulier régi par la Ville.

Une multitude d'intérêts communautaires relèvent donc du processus de planification et d'approbation municipal. Cependant, deux conditions viennent compliquer la séparation des tâches en trois processus distincts.

1. **Interdépendance**
   Les décisions liées à la conception (c.-à-d. le « design ») de l'hôpital et aux soins et services qui y seront offerts relèveront du processus provincial de Planification des immobilisations. Elles feront l'objet d'initiatives de mobilisation qui cibleront des experts du domaine médical, de la santé et du bien-être, ainsi que des organismes représentant les patients et leur famille. Les questions de programmation des activités de l'hôpital échappent à la portée du présent processus de mobilisation publique.

   Par contre, les décisions de planification des immobilisations (palier provincial) auront un effet de taille sur la conception des installations (palier municipal). Effectivement, la reconnaissance par le ministère de la Santé ontarien des bienfaits d'un milieu naturel sur le rétablissement des patients pourrait influencer l'aménagement de jardins botaniques ou d'autres espaces verts et le plan de conception qui sera soumis à la Ville d'Ottawa.

   Il est certes possible de composer avec l'interdépendance des enjeux de ressort provincial et municipal en repérant les chevauchements et en coordonnant l'échéancier des décisions de sorte que l'une n'entrave pas l'autre. Avant d'en arriver là, il faut se renseigner auprès de stratèges en santé au sujet du processus de Planification des immobilisations et divers aspects de l'aménagement des installations, comme l'architecture et le stationnement.

2. **Conditions du bail**
   Puisque le terrain appartient au gouvernement fédéral[4], des questions d'intérêt national entrent en jeu. Voilà d'ailleurs ce qui distingue ce projet de la plupart des initiatives provinciales en matière de soins de santé. La conception des installations devra donc respecter des normes plus élevées que la normale et sera assujettie à davantage de conditions. Elle devra en outre obtenir une approbation fédérale pour l'utilisation du sol, le design et les transactions immobilières, conformément à la *Loi sur la capitale nationale*.

   Même si le processus fédéral concerne surtout le transfert du terrain, le bail contient des conditions d'utilisation et d'aménagement. Par exemple, l'aménagement des lieux doit inspirer les Canadiens et incarner l'image d'une capitale nationale animée, distinctive et durable. Il devra non seulement conserver ses atouts naturels, son paysage culturel et son patrimoine d'intérêt national, mais aussi y

[4] L'emplacement comprend des terres appartenant à trois ministères fédéraux, soit Services publics et Approvisionnement Canada (SPAC), la CCN et Agriculture et Agroalimentaire Canada (AAC). Le transfert de la partie des terres de la CCN et d'AAC à SPAC est en cours. SPAC a le mandat d'assembler le terrain et de négocier un bail à long terme avec L'Hôpital d'Ottawa.

faire honneur.[5] Il incombera au Comité consultatif de l'urbanisme, du design et de l'immobilier de la CCN d'examiner la conception de l'hôpital et de ses terrains pour veiller à ce qu'elle respecte les normes fédérales. Plus précisément, la CCN s'est arrêtée sur cinq principes de conception pour la capitale (grande qualité du domaine public, patrimoine, durabilité, rétroaction du public et excellence de la conception), et ces principes guideront la conception et l'examen du projet dans le cadre des approbations fédérales.

La participation de la collectivité doit être bien coordonnée afin de répondre aux attentes et aux exigences des trois ordres de gouvernement. De plus, il faut que le processus soit bien supervisé afin de bien gérer les enjeux interdépendants.

ANALYSE

CONCILIER LES NOMBREUX POINTS DE VUE ET PRINCIPES

Notre recherche révèle l'existence de perspectives divergentes sur la conception du terrain Sir-John-Carling. Bien qu'ils soient la source de tensions, les différents points de vue ne sont pas irréconciliables.

Or, si les tensions ne sont pas traitées correctement, il y a risque de ne pas réussir à définir une vision commune pour le nouveau campus, ce qui ne permettra pas à la collectivité d'entretenir un sentiment d'appartenance à son égard. Pour que le processus porte fruit, il faut une stratégie d'engagement public guidée par des principes et une méthodologie perfectionnée.

Autre constatation encourageante : les perspectives divergentes s'appuient toutes sur des principes soutenus par les principaux intervenants du projet.

Par exemple, les conditions de location du terrain de la CCN à L'Hôpital d'Ottawa définissent cinq principes de conception. Entre autres, les nouvelles installations doivent être de calibre mondial et dignes de la capitale nationale, elles doivent bien s'agencer à leur environnement et respecter le caractère patrimonial de l'emplacement.

Ces principes s'harmonisent aussi avec les sept principes[6] de conception de L'Hôpital d'Ottawa à l'état d'ébauche, dont la volonté de créer la meilleure expérience qui soit pour le patient et sa famille, de promouvoir l'innovation et la recherche, de protéger l'environnement et de s'intégrer à la collectivité. De plus, la vision de l'Hôpital préconise l'importance de la lumière naturelle, de jardins, d'une intégration à la nature et du rôle de la conception sur le mieux-être des collectivités environnantes.

Les groupes communautaires avoisinants se penchent également sur la conception. La collectivité adjacente au terrain Sir-John-Carling a créé une vision pour la croissance future de l'endroit dans son Plan secondaire pour le secteur Preston-Carling relevant du Plan de conception communautaire (PCC). Selon ces documents, l'angle de Preston et Carling (soit le coin nord-est des nouvelles limites du campus) sera le quartier et la porte d'entrée à l'extrémité sud-ouest du futur grand centre-ville

[5] Rapport du personnel de la CCN à son conseil d'administration, le 5 avril 2017, intitulé *The Ottawa Hospital Land Use and Transaction Approvals (PSPC, AAFC, NCC)*

[6] Site Web de L'Hôpital d'Ottawa : www.ottawahospital.on.ca/nouveaucampus/development-principles_fr.html

d'Ottawa. La collectivité s'attend à y voir de beaux édifices très haut de gamme à vocation polyvalente de très haut de gamme. L'endroit accueillera aussi la future station de train léger Trillium de l'avenue Carling. En somme, le tout présente une image non seulement importante pour la ville, mais aussi pour l'ensemble du pays[7].

Quant au gouvernement provincial, il se concentrera sur la façon dont les nouvelles installations répondront aux besoins en matière de soins de santé. Parmi les principes sous-jacents du plan intitulé *Priorité aux patients : Plan d'action en matière de soins de santé*, la province s'engage à centrer ses décisions sur le patient pour améliorer son expérience des soins de santé[8].

Quant au RLISS de Champlain, la participation communautaire fait partie de ses activités et valeurs fondamentales[9], surtout en ce qui a trait aux changements à apporter au système de santé. Il s'attend donc à ce que l'Hôpital amorce un processus d'engagement communautaire significatif avec un volet fortement axé sur le patient. Cela sera particulièrement important notamment pour les décisions touchant l'interdépendance des programmes et services et de la conception de l'hôpital.

Cette notion s'harmonise avec l'engagement de L'Hôpital d'Ottawa à faire participer le patient et sa famille à la prise de décisions à titre de membres à part entière de l'équipe de soins. L'Hôpital incite le patient et ses proches à devenir membres de divers comités consultatifs responsables d'une vaste gamme d'initiatives.

Bref, nos travaux de recherche ont déjà cerné plusieurs ensembles de principes issus de perspectives variées (liste préliminaire à l'annexe B), mais d'autres feront certainement surface. Nous les avons puisés de diverses sources, dont des documents de L'Hôpital d'Ottawa, le Cadre ontarien de participation du public, les exigences des trois ordres de gouvernement et les constatations émanant des discussions et entretiens avec les intervenants.

Aux fins du présent rapport, nous avons réuni les principes dans trois sous-groupes principaux, soit :

1. principes liés aux processus;
2. principes liés à l'administration de la santé;
3. principes liés à la conception.

- **Les principes de conception articulent les objectifs qui guideront l'élaboration du discours commun et la prise de décisions à l'égard du plan d'aménagement.**
- **Grâce aux principes d'administration en santé, les décisions découlant du processus de mobilisation publique n'entrent pas en conflit avec les principaux engagements de l'Hôpital, comme la priorité aux patients ou la gestion financière saine.**
- **Les principes guident la conception et la mise en œuvre du processus de participation du public.**

[7] Plan secondaire pour le secteur Preston-Carling : http://ottawa.ca/fr/hotel-de-ville/urbanisme-et-amenagement/plans-officiel-et-directeurs/plan-officiel/volume-2a-plan/plan-de-conception-communautaire-du-secteur-preston-carling

[8] Voir www.health.gov.on.ca/fr/ms/ecfa/healthy_change/docs/rep_patientsfirst.pdf

[9] Lignes directrices du RLISS sur la participation communautaire : www.champlainlhin.on.ca/CE/CE_Publications.aspx?sc_Lang=fr-CA

1. PRINCIPES LIÉS AUX PROCESSUS : UNE MOBILISATION PUBLIQUE DIGNE DU 21E SIÈCLE

Le premier sous-groupe de principes guidera la planification et l'exécution du programme de mobilisation publique. Il faudra d'abord surmonter le problème de crédibilité et restaurer la confiance du public dans le processus, puis susciter un sentiment d'appartenance de la part de la collectivité envers le projet du nouvel hôpital.

Pour y parvenir, les principes liés aux processus devront comprendre les éléments suivants :

- rôles et objectifs clairement définis;
- prise de décisions transparente;
- obligation de rendre compte vis-à-vis des décisions;
- inclusion;
- participation significative;
- prise de décisions fondée sur des données probantes;
- dialogue respectant diverses règles, ordonné, productif et empreint de respect.

Ces obligations contribueront à définir une stratégie de mobilisation publique digne du 21e siècle. Elles font d'ailleurs partie du Cadre ontarien de participation du public et cadrent particulièrement bien avec les principes dressés par le Forum Canadien du Dialogue Ouvert (annexe C).

2. PRINCIPES LIÉS À L'ADMINISTRATION DE LA SANTÉ

Le deuxième sous-groupe de principes abonde dans le sens de l'engagement du ministère de la Santé et de L'Hôpital d'Ottawa à appliquer de solides pratiques de gestion et d'administration. Il s'agit là de principes fondamentaux qui encadreront tous les établissements de soins du 21e siècle.
Par exemple, selon le principe provincial accordant la priorité aux patients, même si l'Hôpital s'engage à favoriser l'intégration de la collectivité, il n'en reste pas moins que sa principale mission est de soigner les patients. Cette priorité est au cœur même des activités de l'Hôpital, et il en sera toujours ainsi.

Les pratiques de gestion et d'administration rigoureuses incluent des éléments opérationnels pratiques, dont l'intendance des ressources financières. La viabilité financière constitue un principe fondamental qui doit faire l'objet des discussions sur tous les enjeux importants. Par exemple, un stationnement souterrain coûte plus cher qu'un stationnement en plein air. Même si le stationnement souterrain est préférable aux yeux de certains, il doit être financièrement viable.

3. PRINCIPES LIÉS À LA CONCEPTION : AMÉNAGEMENT D'UN HÔPITAL DIGNE DU 21E SIÈCLE

Les principes liés à conception assurent que le nouveau campus de l'Hôpital sera conçu pour le 21e siècle. Fini les structures monolithiques surplombant de vastes champs de stationnements. Notre société ne veut plus d'hôpital imposant qui envahit les espaces environnants, déforme le paysage et nuit aux déplacements et à la circulation. Trop souvent, un hôpital forme un obstacle physique entre ses quartiers avoisinants, forçant les habitants à le contourner.

Si ce stéréotype semble injuste, il expose néanmoins des raisons pour lesquelles la construction d'un nouvel hôpital peut déplaire à certaines personnes.

Un établissement de soins digne du 21e siècle propose une vision fort différente s'appuyant sur des études qui font le lien entre le milieu physique et l'état de santé du patient, un paradigme appelé

« conception fondée sur des données probantes »[10]. La recherche démontre clairement que des installations bien conçues améliorent les résultats cliniques des patients, accélèrent leur rétablissement, réduisent leur besoin d'analgésiques, en plus d'améliorer leur expérience et celle des visiteurs et du personnel.

En reconnaissance de cette interdépendance, l'hôpital du 21e siècle s'ouvre au monde qui l'entoure. Au lieu de créer une structure qui écrase l'espace qu'elle occupe, les concepteurs tentent d'enchâsser les édifices de manière à s'agencer aux modes de vie et aux tendances de l'heure, puis à les améliorer.

L'aménagement des installations sur le terrain Sir-John-Carling devra donc :

- inspirer les Canadiens par la création d'un lieu animé, distinctif et durable qui conserve ses atouts naturels, son paysage culturel et son patrimoine d'intérêt national et y fait honneur;
- se faire sous le sceau de la qualité, de l'innovation et d'une conception qui obéit aux pratiques exemplaires en matière d'urbanisme, d'architecture, d'aménagement paysager, de décoration urbaine, de durabilité, d'accessibilité universelle et de conservation du patrimoine;
- s'harmoniser avec l'identité de la Ferme expérimentale centrale.

Les principes liés à la conception définissent les objectifs et les paramètres fondamentaux de la stratégie d'engagement du public. Les participants s'appuieront sur ces principes pour formuler un discours commun entourant le nouveau campus en tant qu'établissement de soins digne du 21e siècle pleinement intégré à sa collectivité.

RECOMMANDATIONS

D'UNE PARTICIPATION AD HOC À UN ENGAGEMENT GUIDÉ PAR DES PRINCIPES

Aux yeux d'un expert en matière d'engagement, plusieurs processus de consultation semblent *ad hoc*. C'est-à-dire qu'au moment du lancement du processus, sa planification, la façon de prendre et d'expliquer des décisions à la collectivité varie d'un processus à l'autre. Trop souvent, le motif de ces différences est loin d'être clair.

Cela engendre des incertitudes, et le processus peut être manipulé. Par exemple, les preneurs de décisions peuvent alors restreindre arbitrairement la discussion, pour empêcher certaines voix de se faire entendre ou pour miner les conclusions indésirables, tout en soutenant le bien-fondé du processus.

Malheureusement, les processus *ad hoc* manquent moyens fiables pour responsabiliser les preneurs de décisions. Les autres participants sont alors susceptibles de se méfier du processus et d'en rejeter les conclusions, accusant les preneurs de décisions d'avoir fait leur choix d'entrée de jeu.

Nous proposons une stratégie d'engagement public guidée par des principes, pour donner clarté et cohérence à la conception et à l'exécution du processus de mobilisation. Ce processus servira aussi de

[10] Voir *Better by design: How a hospital room can help patients heal*, *Globe and Mail*, le 7 février 2014

projet pilote pour définir et mettre à l'épreuve un nouveau modèle qui sera par la suite applicable à d'autres grands projets de développement communautaire.

CONCEPTION D'UN PROCESSUS DE DÉLIBÉRATION

Selon les modèles de consultation traditionnels, les preneurs de décisions écoutent le point de vue du public, puis s'enferment à huis clos pour en délibérer. Si les enjeux ne sont pas très complexes, cette méthode peut porter fruit, et quand les preneurs de décisions ont fini de réfléchir, ils sont souvent capables d'expliquer leurs décisions avec conviction.

Or, ce n'est pas le cas pour les enjeux très complexes du nouveau campus de L'Hôpital d'Ottawa. Par exemple, faut-il limiter le nombre de stationnements au strict minimum afin de protéger la Ferme expérimentale? Pour certains, la question interpelle un profond désaccord sur le plan des valeurs. Selon eux, la valeur historique de la ferme surpasse de loin celle des places de stationnement qu'on pourrait y aménager. D'autres ne partagent pas cet avis.

Un tel conflit ne peut être résolu de la même manière que pourraient l'être des questions techniques ou financières. Les compromis qui touchent des valeurs sont beaucoup plus subjectifs. Quand les preneurs de décisions se rencontrent à huis clos, puis annoncent leurs décisions au grand public, il y a alors des gagnants et des perdants. Naturellement, les intervenants aux enjeux de taille sont beaucoup plus susceptibles d'accepter une solution conjointe s'ils ont joué un rôle dans sa formulation.

La stratégie d'engagement public que nous préconisons est conçue de manière à résoudre les conflits de valeurs ou, à tout le moins, à les gérer de manière équitable en conférant une importance accrue aux compromis. C'est pour cela que le processus doit être conçu pour aboutir à un scénario gagnant pour tous au lieu de liguer les participants les uns contre les autres. Il ne faut pas monter un concours où le vainqueur remporte toute la mise. Il faut plutôt favoriser un véritable dialogue où chacun doit faire preuve de respect et écouter le point de vue, l'argumentation et les aspirations d'autrui.

ENGAGEMENT PUBLIC : CLÉ DE LA PLANIFICATION INSTITUTIONNELLE

La planification d'un projet d'envergure comme celui du nouveau campus fait normalement appel à une équipe de spécialistes techniques, allant d'architectes aux ingénieurs, en passant par les avocats et les administrateurs. Habituellement, cette équipe multidisciplinaire ne comprend pas obligatoirement un spécialiste en engagement public. Il s'agit plutôt d'une tâche secondaire souvent reléguée à un membre moins chevronné qui ne possède pas d'expertise en la matière.

Pour les membres de la collectivité, cette manière de procéder peut se traduire par d'importantes frustrations. Il est trop facile pour les spécialistes de faire fi du processus en jugeant que le public tente de se prononcer sur des questions techniques qui devraient être laissées aux experts. Certes, ce n'est pas au public de prendre de telles décisions, mais trop souvent, les spécialistes se confèrent un pouvoir exagéré quant à leur expertise. Le stationnement au nouveau campus constitue un bon exemple d'enjeu à caractère non technique qui présente la possibilité de faire des choix. Il faut donc trouver les moyens de permettre au public ait d'avoir son mot à dire.

Nous préconisons un juste équilibre entre l'opinion des spécialistes et celle du grand public. Pour ce faire, un expert en matière d'engagement public doit être un membre permanent de l'équipe de conception du campus, et ce, pendant toute la phase de planification qui s'étendra sur cinq ans (voir

l'échéancier plus loin). Cet intendant de l'engagement public travaillera de concert avec les autres membres de l'équipe pour cerner les enjeux d'intérêt public au fur et à mesure qu'ils surgissent. Il devra aussi remettre en question les spécialistes techniques pour éviter qu'ils imposent de façon arbitraire ou par inadvertance des restrictions à la participation publique au moyen de recours injustifiés à leur expertise.

Le rôle de l'intendant est de favoriser la réussite globale du projet en suscitant un sentiment d'appartenance de la part du public à l'égard du plan et des installations du nouveau campus. Il devra repérer et saisir les possibilités de faire participer le public et s'assurer que cette participation soit mise à contribution. Son rôle doit être reconnu par les autres spécialistes de l'équipe multidisciplinaire de conception, qui s'engagent à appuyer les notions suivantes :

- Une stratégie de mobilisation publique bien conçue et bien exécutée favorisera la réussite à court et à long terme du projet.
- L'adoption des principes et de la feuille de route inclus dans le présent rapport encadrera la conception et l'exécution des processus d'engagement du public.
- Il faut se montrer ouvert à la nature délibérative du processus d'engagement public et y participer volontairement pour résoudre les problèmes et optimiser les résultats.

PROJET PILOTE

Cette initiative se veut une source d'inspiration qui donnera une nouvelle ampleur à la participation du public dans le cadre de projets de nature institutionnelle. La stratégie guidée par des principes fraiera de nouvelles voies grâce à une panoplie de mesures novatrices, dont : l'adoption du COPP, l'accent sur le sentiment d'appartenance de la collectivité, l'établissement du rôle d'intendant de l'engagement public, le recours à la mobilisation communautaire pour formuler un discours commun entourant la vision d'un hôpital digne du 21^{e} siècle, puis l'utilisation de ce discours afin de trouver des solutions gagnantes pour tous à des enjeux complexes.

Afin de profiter de cette importante occasion d'apprentissage, un petit groupe de recherche composé d'environ dix membres de L'Hôpital d'Ottawa, des trois ordres de gouvernement et des principaux groupes d'intervenants se rencontrera régulièrement pendant la durée du projet afin d'examiner le processus en cours d'exécution et d'en tirer des leçons en matière de pratiques exemplaires, entre autres. Ces apprentissages seront consolidés et rendus publics par l'entremise d'une série de rapports.

COMPOSANTES DE LA STRATÉGIE D'ENGAGEMENT PUBLIQUE DE L'HÔPITAL D'OTTAWA

ÉCHÉANCIER ET ÉTENDUE

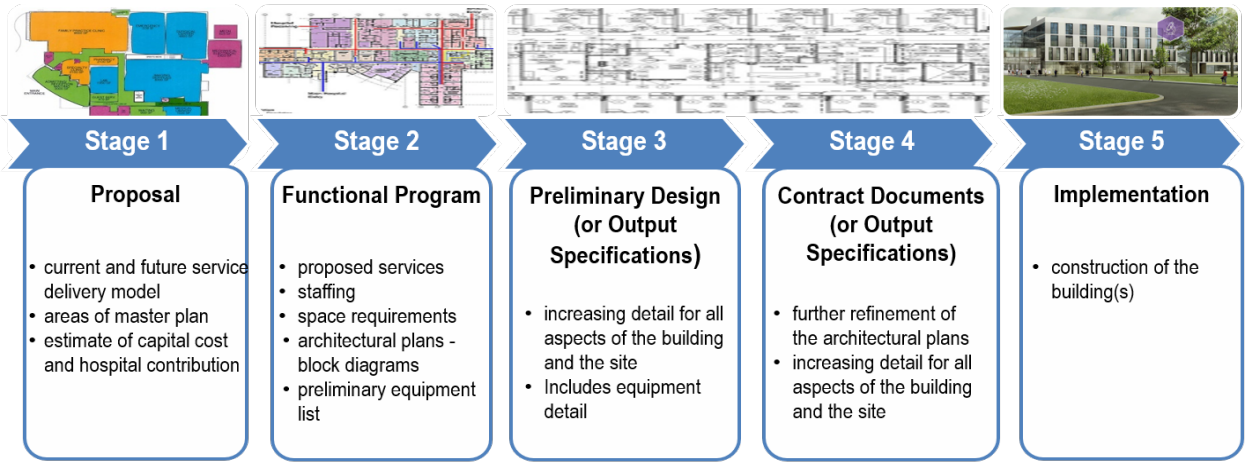
La planification du nouveau campus comportera cinq étapes et sera encadrée par un processus de mobilisation fondé sur ce rapport.

Le plan actuel, alimenté par le programme de financement de la province régissant les installations de soins de santé (appelé le processus de Planification des immobilisations) comprend cinq grandes phases, dont les quatre premières ont trait à la planification, au contrat, aux questions juridiques, à la modification du zonage, et ainsi de suite.

Somme toute, la planification du campus devrait durer cinq ans. Après la planification, les travaux de construction seront amorcés. Il s'agira là de la cinquième étape du projet.

Par conséquent, le processus d'engagement public s'échelonnera sur les cinq premières années et les quatre premières phases du projet. Pendant les phases 1 à 3, une grande importance sera accordée aux enjeux.

Schéma du processus de planification dans la capitale (gracieuseté de L'Hôpital d'Ottawa)



Idéalement, le présent rapport dresserait un échéancier clair et les jalons de chaque phase du processus d'engagement public. Malheureusement, cela n'est pas encore possible. La planification fait appel aux trois ordres de gouvernement et l'Hôpital travaille avec chacun individuellement, ce qui engendre des discussions complexes qui finissent parfois par se chevaucher. En bref, l'Hôpital travaille de concert avec :

- le gouvernement fédéral pour ce qui est du bail du bien-fonds;
- le gouvernement provincial pour ce qui est de la formulation des programmes de soins qui seront offerts à l'Hôpital;
- la Ville d'Ottawa pour ce qui est du zonage et de l'aménagement.

Contexte de la participation – Les trois échelons du processus (gracieuseté de L'Hôpital d'Ottawa)

ENJEUX

Dans le cadre de la recherche effectuée pour réaliser le présent rapport, les résidants, la collectivité et les entreprises ont soulevé diverses inquiétudes au sujet du nouveau campus. Grand nombre d'entre elles se rapportent à l'intensification de la densité dans le secteur concerné de la ville, que l'on peut qualifier de « crise de croissance ». Effectivement, l'intensification de la circulation automobile, la perte d'espaces verts, l'empiétement sur un lieu de patrimoine national et la perturbation de l'expérience des visiteurs et des touristes dans la région (le lac Dow) constituent des enjeux de taille. Certains craignent également qu'un hôpital mal conçu puisse présenter une nuisance visuelle dans l'un des quartiers les plus pittoresques d'Ottawa.

Nous dressons ci-dessous la liste préliminaire des enjeux sur lesquels il faudra se pencher. D'autres enjeux vont surgir au fur et à mesure que le projet progressera.

- **Stationnement –** À l'automne 2016, dans le cadre de l'examen des emplacements, l'enjeu du stationnement a fait l'objet d'un grand débat. Il a également été abordé à grande échelle dans les médias traditionnels, les médias sociaux et les articles d'opinion. À cet égard, les points de vue divergent, et ces divergences sont attribuables aux raisons suivantes :
    - Certains intervenants ont mis en doute le besoin pour l'Hôpital de se doter de milliers de places de stationnement, surtout compte tenu de la proximité de la station de train léger Trillium. Selon ce point de vue, le personnel, les visiteurs et les patients sans besoins urgents peuvent et devraient se servir du transport en commun pour se rendre à l'Hôpital et en revenir.
    - Les groupes qui représentent les patients sont en désaccord. Pour eux, le stationnement est essentiel. Les membres de la collectivité se déplacent souvent en voiture pour rendre visite à un proche hospitalisé, et ont donc besoin de stationnement. De plus, même les personnes qui ont accès au transport en commun risquent de ne pas pouvoir s'en servir dans les circonstances stressantes liées à leur santé.
    - Des questions ont été soulevées sur la façon de tenir compte de l'émergence des véhicules sans conducteur. Quelle incidence cette nouvelle technologie aura-t-elle sur le besoin de stationnement?

  - Les défenseurs de la Ferme expérimentale centrale s'inquiètent du fait que ce terrain patrimonial d'importance historique et nationale sera pavé et remplacé par d'immenses parcs de stationnement.
  - Dans les collectivités avoisinantes, les opinions variaient. Ainsi, certaines personnes se sont montrées en faveur de la protection des espaces verts, tandis que d'autres ont exprimé des inquiétudes quant au stationnement de véhicules dans les rues résidentielles.
  - Pour bien des membres du personnel, le stationnement est très prisé, surtout ceux qui font des quarts de travail qui commencent ou se terminent en pleine nuit.

- **Circulation accrue –** Pour les gens des quartiers environnants, la présence accrue du personnel, des patients et des visiteurs viendra aggraver les problèmes de circulation actuels, ce qui entraînera de la congestion et des retards, des problèmes de sécurité, l'engorgement des rues résidentielles et d'autres inconvénients.

- **Entrée au campus, sortie du campus et réseau routier –** L'entrée au campus et la sortie de celui-ci pourraient avoir des incidences sur la beauté de l'emplacement et des quartiers avoisinants. Par exemple, si des points d'accès sont situés sur la promenade Prince of Wales et la promenade panoramique de la Commission de la capitale nationale, cela amplifierait la circulation de véhicules et nuirait à la jouissance publique du lac Dow et du canal Rideau (lieu protégé par l'UNESCO), du Festival des tulipes, de l'Arboretum, du Musée de l'agriculture et du Jardin écologique Fletcher, entre autres. Dans la même optique, la collectivité s'inquiète de la présence de véhicules (comme les ambulances), du stationnement des patients et des visiteurs, et des véhicules de service. L'aménagement d'un réseau routier tenant compte de ces besoins risque de se traduire par une nuisance visuelle, la perte d'espaces verts ou de terres patrimoniales et la perte de jouissance des lieux par le public.

- **Liens avec le réseau cyclopédestre et les sentiers polyvalents –** Certains résidents souhaitent pouvoir circuler librement sur les terrains du campus, au lieu d'avoir l'impression d'en être exclus. Pour eux, la possibilité de marcher et de faire du vélo sur les lieux pourrait être favorisée par l'aménagement de sentiers polyvalents liant l'hôpital aux quartiers avoisinants ainsi qu'au sentier polyvalent Trillium.

- **Perte du parc et des espaces verts –** La densité accrue crée des pressions pour l'aménagement d'un nombre accru de places de stationnement, de nouvelles routes d'accès et de routes de service. La possibilité de perdre des espaces verts au cœur de la ville, dont certains parmi les plus historiques d'Ottawa, est un enjeu particulièrement délicat pour de nombreux intervenants et membres de la collectivité. Le parc de la reine Juliana, l'un des rares parcs de l'endroit, en est un exemple. Les gens de la région y vont souvent, sans compter qu'il est le lieu d'accueil de nombreux festivals et événements importants.

  Aussi, aux dires de certains intervenants, l'empiétement sur les terres de la Ferme expérimentale centrale fait figure de précédent inquiétant pour ce lieu historique et patrimonial d'importance nationale.

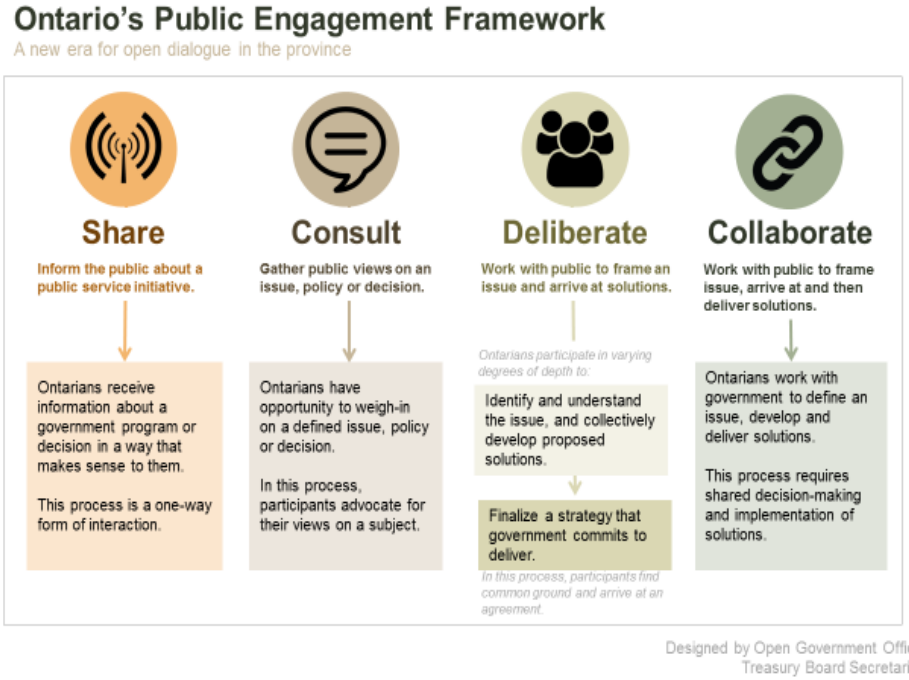
- **Intérêt porté à la conception des installations et à l'architecture du paysage –** Les gens craignent fortement que l'apparence du nouveau campus puisse être une nuisance visuelle qui compromet sérieusement la valeur patrimoniale et la beauté naturelle de l'endroit. Les intervenants veulent la certitude que l'aménagement respectera l'histoire des lieux et sa

proximité aux attraits patrimoniaux fortement prisés, et qu'il épousera le paysage naturel de sorte qu'il n'y ait pas d'impact visuel à partir du lac Dow.

- **Campus Civic actuel –** Bien des intervenants ont posé des questions sur l'avenir du Campus Civic une fois que le nouveau campus sera fonctionnel. Certains aimeraient qu'il soit transformé en « village santé ». Cependant, des résidants du quartier s'inquiètent de la possibilité de devoir ainsi accueillir deux grands campus, ce qui empirerait les problèmes de circulation et de stationnement. Certaines personnes ont suggéré de transformer les aires de stationnement actuelles en parcs.
- **Incidences sur les commerces de la région –** Certes, l'augmentation de la densité pourrait présenter un avantage pour les commerces avoisinants, mais cela ne se produira que si le personnel, les patients et les visiteurs sont incités à faire affaire avec les commerces du quartier, comme ceux de la rue Preston, au lieu des services commerciaux du nouveau campus. Les commerçants du pavillon du Lac Dow craignent la disparition du parc de stationnement de l'autre côté de la rue. Cela dit, le bail de la CCN stipule que L'Hôpital d'Ottawa doit prévoir au moins 200 places de stationnement pour véhicules et sept places de stationnement pour autocars pour les visiteurs du lac Dow et du parc des Commissaires[11].

CADRE ONTARIEN DE PARTICIPATION DU PUBLIC

L'Hôpital a adopté le Cadre ontarien de participation du public (COPP) en guise de stratégie d'engagement communautaire. Les principes qui sous-tendent cette approche sont expliqués plus haut. L'un de ces principes les plus importants consiste à choisir le bon type de processus de mobilisation publique. En effet, il en existe différents types, et chacun convient à un mandat différent. Une stratégie guidée par des principes commence par l'importance de choisir un processus qui correspond à la tâche concernée. Le COPP cerne quatre types de processus de base suivants :

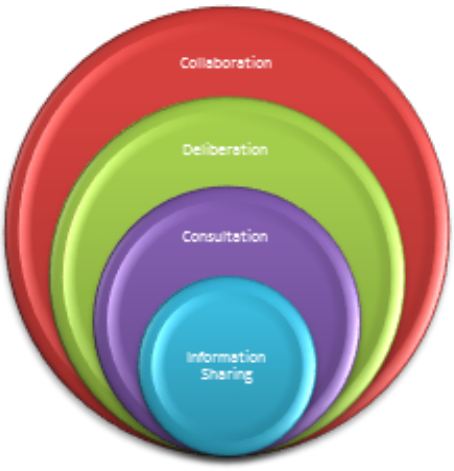


[11] Rapport du personnel de la CCN à son conseil d'administration, le 5 avril 2017, intitulé *The Ottawa Hospital Land Use and Transaction Approvals (PSPC, AAFC, NCC)*

Le choix du bon type de processus permet de gérer les attentes et de définir les rôles des participants. Le choix de L'Hôpital d'Ottawa reposera sur les principes suivants :

1. **Communication et échange d'information** : Le public devra être tenu au courant des enjeux du plan d'aménagement et du processus de mobilisation. S'il faut parfois que les communications se fassent en personne, l'information peut souvent être diffusée plus simplement, comme par courriel, sur un site Web ou dans des médias sociaux.
2. **Consultation :** L'Hôpital devra solliciter la rétroaction des intervenants ou du public avant de prendre d'importantes décisions. Par exemple, dans le cadre de la conception des bâtiments, l'architecte voudra connaître le point de vue du public quant à l'apparence de la nouvelle installation. Pour obtenir cette information, l'Hôpital pourrait organiser une séance de discussion ouverte et inviter les gens à exprimer leurs attentes et leurs préférences. Il pourrait aussi procéder par sondage ou se servir d'un site Web interactif pour recueillir les nombreuses perspectives. Une fois la consultation terminée, l'Hôpital passera les constatations en revue et décidera comment les intégrer à son plan en évolution constante.
3. **Délibération** : Elle aidera à résoudre les enjeux épineux, surtout lorsqu'il faut faire des compromis ou établir des priorités, comme trouver un équilibre entre la préservation des espaces verts et les besoins en stationnement. Contrairement à la consultation, qui donne l'occasion au public de partager son point de vue sur un sujet, la délibération favorise un échange de points de vue entre les citoyens et les intervenants. Les participants doivent s'écouter, se familiariser avec les inquiétudes d'autrui, discuter des similitudes et des différences, soupeser les preuves et travailler de pair pour faire des choix et aboutir à des solutions. La délibération donne lieu à un sentiment d'appartenance à l'égard du processus et à un engagement à l'égard des résultats.
4. **Collaboration** : L'Hôpital souhaite que les intervenants et les membres de la collectivité recourent à leurs réseaux, leurs ressources et leurs compétences pour faire connaître un certain aspect de la tâche nécessaire à l'atteinte d'objectifs communs. La collaboration fait non seulement participer le public à la discussion des enjeux, mais elle leur demande également de s'engager à aider à faire connaître les solutions qui en émanent. Par exemple, un programme de promotion du bien-être pourrait faire appel à la collectivité pour la conception du programme et aux bénévoles pour sa prestation.

La nature de ces quatre types de processus est différente, mais ils s'appuient tous les uns sur les autres pour que chacun puisse incorporer certains aspects des autres.



Le processus le plus simple est l'échange d'information sous la forme des interactions entre l'Hôpital et les intervenants ou le grand public. Habituellement, la consultation comprend le partage d'information, mais elle donne aussi à chacun la possibilité d'exprimer son point de vue. Pour sa part, la délibération permet l'échange de renseignements, l'expression des points de vue ET l'ajout de mécanismes favorisant un dialogue significatif au sujet de ces points de vue. La collaboration englobe les trois processus, puis y ajoute l'engagement des intervenants à utiliser leurs ressources pour prendre des mesures essentielles à l'atteinte des objectifs communs. Donc, chaque type de processus s'appuie sur des tactiques différentes pour créer une nouvelle forme d'interaction.

PROCESSUS DE MOBILISATION PUBLIQUE PROPOSÉ

ENCLENCHEMENT DU DIALOGUE : PHASE I

OBJECTIF

L'Hôpital d'Ottawa enclenchera bientôt la phase I de son programme de participation du public, où il s'adressera à la population d'Ottawa, au RLISS de Champlain, aux commerces et entreprises, aux groupes d'intérêts, aux principaux intervenants et à bien d'autres groupes. La recherche à la base de ce rapport laisse entendre que l'aménagement d'un nouveau campus remporte la faveur générale et que la plupart des intervenants semblent accepter le terrain Sir-John-Carling (ou à tout le moins, semblent s'y résigner). La discussion à venir portera donc sur la conception et l'aménagement du terrain, sujets suscitant d'importants écarts d'opinions :

- Certains intervenants tiennent pleinement à cœur la préservation de la beauté naturelle de l'endroit ou la protection de la Ferme expérimentale centrale en tant que lieu historique national.
- D'autres croient qu'il est primordial d'assurer la qualité des soins de santé et de répondre aux besoins des patients.
- D'autres encore estiment que les inquiétudes ayant trait notamment à la circulation et au stationnement dans les environs, sont les enjeux véritables de la conception du campus.
- Et d'autres veulent que le campus devienne un carrefour de l'innovation et du développement économique ouvert sur l'extérieur et axé sur l'international.

Malgré les tensions créées par les points de vue divergents, ceux-ci ne sont pas irréconciliables. L'une des principales constatations émanant du présent rapport est la possibilité d'harmoniser les perspectives conflictuelles grâce à une vision commune d'un hôpital digne du 21e siècle entièrement intégré à la collectivité. Pour y parvenir, la collectivité doit collaborer avec L'Hôpital d'Ottawa et formuler un discours qui articule cette vision et en guidera la concrétisation. Le processus de mobilisation publique de l'Hôpital servira de creuset à l'élaboration de ce discours commun.

Selon les recherches à la base de ce rapport, les intervenants et les membres de la collectivité veulent jouer un rôle dans la conception du nouveau campus. Ils désirent faire entendre leurs préoccupations. Ils veulent y trouver des solutions et contribuer de façon importante et constructive aux discussions.

Le processus préalable de sélection de l'emplacement a soulevé des questions quant au rôle que joueront désormais les organismes communautaires. Lors des entretiens menés pendant la préparation du présent rapport, de nombreux intervenants ont exprimé être encouragés par l'importance accordée au sentiment d'appartenance communautaire. Ils s'entendent aussi sur le besoin d'adopter un processus axé sur la délibération pour atteindre des compromis et établir les priorités.

Par la même occasion, ce ne sont pas toutes les personnes qui peuvent ou veulent participer directement aux exercices de délibération. Ce type de dialogue fait appel au grand public par le biais d'un discours commun au sujet du nouveau campus qui articule son lien avec la collectivité.

Il s'appuie sur la vision d'un établissement de soins digne du 21^{e} siècle. Cette idée procure le motif nécessaire à la remise en contexte d'enjeux persistants et donne lieu à un discours plus exhaustif au sujet de l'hôpital, où chacun y trouve son rôle.

Dans cette optique, le public s'appuiera sur les principes de conception proposés dans le présent rapport pour façonner et encadrer un dialogue axé sur les manières d'intégrer les nouvelles installations aux quartiers avoisinants et à la collectivité, tout en permettant à l'Hôpital de s'acquitter de ses responsabilités de soins, de recherche et de rayonnement international.

En ce moment, la collectivité et les intervenants ne savent ni exactement en quoi consiste la vision d'un hôpital du 21^{e} siècle ni comment elle diffère de celle d'un hôpital traditionnel. L'affirmation voulant que les nouvelles installations soient en harmonie avec leur entourage donne espoir, mais elle est difficile à saisir concrètement.

Même si certains intervenants estiment que le nouveau campus doit faire partie du renouvellement urbain d'Ottawa, à l'instar d'autres projets comme le train léger et la nouvelle Bibliothèque centrale, la plupart se demandent ce que cela signifie sur le plan communautaire ou régional, et en quoi un nouveau campus pourrait enrichir la ville.

Comment les quartiers avoisinants, ou même la région dans son ensemble, pourront-ils profiter de cette vision? De quelles commodités, absentes des hôpitaux traditionnels, les gens pourront-ils jouir?

Dans la planification de ses nouvelles installations, L'Hôpital d'Ottawa doit aussi profiter de l'occasion pour bâtir un lieu accessible et inclusif, centré sur les besoins des patients et de leur famille, et non pas sur ceux des fournisseurs de soins. Cela cadre avec le principe provincial selon lequel nous accordons la priorité aux patients. Pour y parvenir, la participation des patients et de leur famille fera partie intégrante du processus de mobilisation communautaire.

Les principes de conception confèrent de la légitimité et une orientation aux nombreux points de vue de la collectivité en matière de conception et d'aménagement. L'un des thèmes issus de ces différents principes est la possibilité de concilier et d'harmoniser les nombreuses perspectives pour atteindre l'intégration du nouvel hôpital dans la collectivité.

MÉTHODOLOGIE : PROCESSUS EN TROIS ÉTAPES

L'approche de L'Hôpital d'Ottawa sera assortie d'un processus à trois étapes, en vertu duquel la première étape définit les enjeux faisant l'objet de la discussion, la deuxième étape prend la forme de la délibération, et la troisième étape valide les constatations.

PREMIÈRE ÉTAPE : DÉFINITION DES ENJEUX

À la première étape, les participants seront appelés à définir les enjeux dont il faut absolument discuter pour parvenir à une décision juste et éclairée, énonceront les solutions qu'ils préfèrent à la lumière des enjeux, et expliqueront leur raisonnement.

La première étape devrait comprendre un exercice de participation – probablement en ligne – faisant appel au grand public, exercice dans le cadre duquel le public devra déterminer et articuler les enjeux qui doivent être examinés, selon eux. Grâce à cette formule, les participants pourront exprimer leurs inquiétudes et aider à faire en sorte que l'équipe affectée à la conception du campus soit entièrement consciente des enjeux à aborder.

À la fin de la première étape, les résultats seront consolidés dans un rapport présentant les principaux enjeux qui auront été définis, les énoncés de solutions proposées par les participants, et leur raisonnement.

DEUXIÈME ÉTAPE : DÉLIBÉRATION ET SOLUTIONS

À la deuxième étape, les enjeux et leurs solutions feront l'objet d'une délibération. Les participants devront alors aboutir, conjointement, à des solutions aux principaux enjeux liés à des valeurs soulevés dans le rapport des enjeux, et présenter le raisonnement à la base de leurs décisions.

On demandera aux intervenants d'examiner les différents ensembles de principes de conception et de les distiller pour aboutir, p. ex., à un seul ensemble cohérent de dix principes. Certaines parties de la tâche seront plus faciles que d'autres. La nature de certains principes est nettement semblable, si bien que leur consolidation devrait se faire facilement. C'est notamment le cas du principe de durabilité environnementale de la CNN et du principe de conception de l'Hôpital selon lequel le nouveau campus devrait prolonger la vie de notre environnement.

Cependant, certains des principes semblent contradictoires ou, à tout le moins, conflictuels. Les préoccupations en matière de stationnement attestent de ce problème. La problématique semble liguer la protection des espaces verts contre le principe de l'Hôpital consistant à offrir la meilleure expérience qui soit aux patients et aux visiteurs.

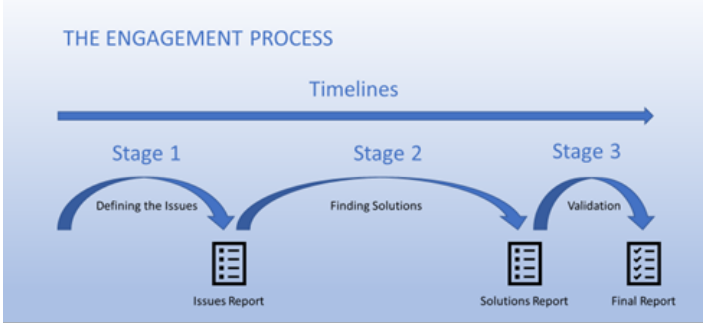
La consolidation des principes figurant sur la liste donnera lieu à des tensions entre les participants dont le point de vue diffère à ces égards. Cela leur permettra de commencer à réfléchir à la façon d'aplanir les tensions et de déterminer comment les principes directeurs devraient être articulés pour engendrer un débat juste et constructif.

Pour aboutir à un ensemble de principes clairs, exhaustifs et cohérents, les participants devront tâcher de surmonter les obstacles ensemble, d'être à l'écoute des inquiétudes et des suggestions d'autrui et de trouver des moyens créatifs de rationaliser les principes, sans pour autant perdre de vue les principaux objectifs. L'exercice offre aux intervenants ayant des intérêts différents l'occasion d'apprendre à mieux se connaître et se comprendre, en plus de souligner à quel point la collaboration est essentielle.

Une fois qu'un seul ensemble de principes de conception aura été défini, la prochaine phase consistera à les mettre en application pour articuler un discours communautaire commun pour le nouveau campus. Au bout du compte, le discours prendra la forme d'une histoire qui énonce les différentes facettes de la vision. Par exemple, comment le rôle de l'Hôpital comme institut de recherche de calibre mondial pourra-t-il rehausser la collectivité. Le discours servira de toile de fond pour considérer et mesurer des enjeux de conception précis. Cela permettra de dresser un contexte extrêmement important pour la planification de l'emplacement et la résolution des enjeux.

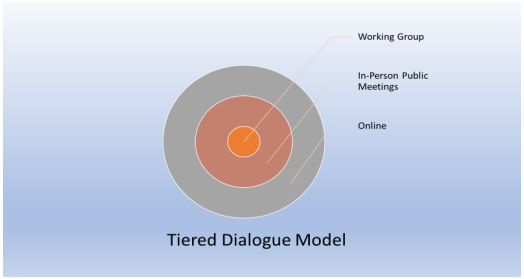
TROISIÈME ÉTAPE : RAPPORTS ET VALIDATION

À l'étape finale, le rapport des solutions sera publié afin de solliciter la rétroaction du public. Le rapport sera révisé en conséquence, après quoi un rapport définitif sera divulgué. Dans son ensemble, le processus se déroulera comme suit :



VOLETS DU DIALOGUE

Chaque étape du processus comprendra trois paliers à partir desquels chacun des processus de participation – les « volets du dialogue » – pourra s'enclencher, tel qu'illustré ci-dessous :



Chaque volet ou palier du dialogue sera conçu de sorte à enchaîner un « style » de dialogue différent.

- **VOLET EN LIGNE** – Ce volet permettra à toute personne de la circonscription hospitalière du RLISS de Champlain de participer virtuellement. Les participants pourront contribuer et formuler des commentaires sur les principaux enjeux et thèmes, ou tenter de déterminer comment les diverses options pourraient s'agencer afin d'aboutir à un discours cadrant avec le thème d'un hôpital digne du 21^{e} siècle. Les différents objectifs commanderont l'emploi de divers outils et approches. Par exemple, l'animateur en ligne pourrait poser des questions, et les participants écriraient leurs réponses dans Facebook, Twitter ou d'autres médias en ligne, pour exprimer leurs commentaires sur l'avis d'autrui, parmi d'autres exercices possibles.
- **RÉUNIONS PUBLIQUES EN PERSONNE** – Le deuxième volet du dialogue prendra la forme de forums en personne, comme des séances de discussions ouvertes et d'autres activités communautaires. Les rencontres ne permettront pas seulement aux organismes et aux citoyens d'exprimer leurs

opinions, mais aussi de comparer leurs points de vue pour découvrir dans quelle mesure ils s'harmonisent. Par exemple, les participants pourraient être séparés en groupes de discussion animés, puis se rassembler de nouveau pour communiquer leurs résultats et en discuter. Cette formule pourrait comprendre des tribunes d'experts ou des séances d'information. Elle pourrait également faire appel à des techniques pour organiser les options en ordre de priorité ou trouver des solutions lorsque les valeurs s'entrechoquent, et ainsi de suite.

- **GROUPE DE TRAVAIL** – Ce volet fera appel à un groupe de travail permanent composé d'environ 20 personnes. Il constituera le forum principal de délibération pendant le processus. Ce sera donc à ce groupe qu'incombera la responsabilité d'évaluer les options et de prendre des décisions à l'égard des enjeux. Plus il y a de membres dans un groupe, moins la délibération est efficace. C'est pourquoi l'effectif du groupe de travail doit être relativement petit. Sa composition sera équilibrée et comprendra des représentants des principaux enjeux, comme L'Hôpital d'Ottawa, les gouvernements, les espaces verts, le patrimoine, le transport, le secteur des affaires, les Autochtones et les associations communautaires. Le groupe de travail comprendra également des experts relevant des domaines comme la planification communautaire et l'environnement.

Les constatations émanant de chacun de ces volets de dialogue seront recueillies puis analysées au fur et à mesure que les activités de participation se déroulent. Ensuite, elles seront présentées aux participants des autres volets pour que tous soient éclairés et puissent en faire une évaluation globale. Ainsi, les constatations issues des divers volets de discussion entreront en interaction et s'influenceront de façon réciproque pour en venir à s'aligner au fur et à mesure que les échanges progresseront.

Enfin, les résultats des volets en ligne et en personne seront envoyés au groupe de travail, et celui-ci consolidera les constatations des trois volets. Il incombera au groupe de travail de déterminer comment les constatations s'harmonisent avec les différents discours entourant l'installation de soins de santé digne du 21^{e} siècle. L'objectif consistera à formuler un **discours unificateur** correspondant aux valeurs et aux priorités de la collectivité, ainsi qu'aux objectifs de l'Hôpital.

Les conclusions et constatations du groupe de travail au sujet des autres enjeux auront un caractère analytique, puis elles seront encadrées par le discours.

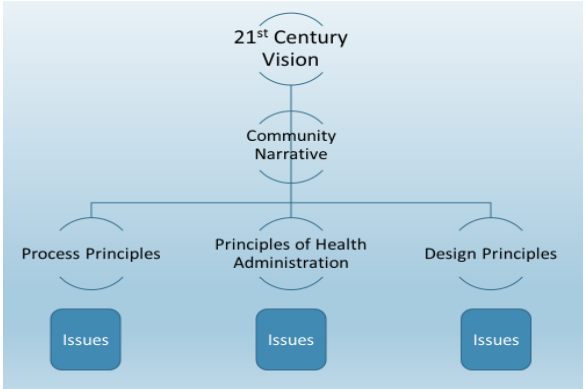
Ce modèle évite que les décisions soient prises au sommet par le groupe de travail, car le dialogue des sphères extérieures jouera un grand rôle dans l'orientation que prendront les discussions. De plus, les discours qui ont du sens se transmettent rapidement et facilement d'une collectivité à l'autre, où ils sont absorbés. Par conséquent, quand des gens faisant partie des sphères du dialogue racontent « leur » discours aux personnes de l'extérieur, le discours se répand dans la collectivité. Le public devrait ainsi développer un sentiment d'appartenance envers le discours, ce qui se conjuguera par un soutien collectif pour les conclusions du groupe de travail.

Donc, même si les trois volets seront relativement cloisonnés, il y aura une certaine interaction entre eux. En effet, la principale raison d'être du processus consiste à fusionner les résultats des discussions en ligne et ceux des exercices en personne avec l'analyse approfondie effectuée par le groupe de travail. Grâce à cette formule, l'exercice de création d'un discours commun et unificateur sera d'une rigueur supérieure et veillera à intégrer de manière équitable les valeurs et priorités de la collectivité aux besoins de l'Hôpital.

RÉSULTATS ESCOMPTÉS ET FACTEURS DE RÉUSSITE

RÉSULTAT ESCOMPTÉ

Idéalement, à la fin de la phase 1, **un discours communautaire des plus forts ressortira du processus de mobilisation. Ce discours commun sera le reflet des discussions et des attentes des participants, puis créera un sentiment d'appartenance**. Rendus là, les participants se seront probablement entendus sur la vision, auront dressé la liste des principes de conception de base, cerné la plupart des enjeux auxquels il faudra s'attaquer, et auront commencé à créer le discours de la collectivité. Le schéma ci-dessous illustre le cheminement de la phase I :



FACTEURS DE RÉUSSITE

- La vision prédominante est celle d'un nouvel hôpital digne du 21e siècle entièrement intégré à la collectivité.
- Le discours de la collectivité raconte une histoire qui articule la vision de sorte :
  - à atteindre les objectifs de l'Hôpital;
  - à expliquer le lien entre l'Hôpital et la collectivité d'une manière qui fait vibrer le public;
  - à guider la prise de décisions quant aux principaux enjeux au fur et à mesure que le processus se déroule.
- Les enjeux prennent la forme de défis qui auront été relevés par l'intermédiaire du processus de mobilisation publique.

En guise de conclusion, pour que la conception du campus puisse progresser, il faut trouver des solutions gagnantes pour tous. Il est possible de surmonter le défi des perspectives multiples au moyen d'un processus d'engagement public structuré et doté du soutien dont les participants ont besoin pour aplanir les enjeux et parvenir à des décisions qui traitent les intérêts de tous de manière équitable.

L'approche décrite dans le présent rapport facilitera l'atteinte de cet objectif. Elle convient particulièrement bien à l'élaboration d'un hôpital digne du 21e siècle en raison de l'accent placé sur l'intégration de la collectivité. Pour ce qui est du terrain Sir-John-Carling, de son emplacement panoramique et de ses atouts remarquables, dont sa taille, ses espaces verts et la beauté de son paysage, ils servent d'impressionnante toile de fond pour façonner des solutions à la fois imaginatives et efficaces aux enjeux de conception de l'Hôpital et des collectivités qu'il dessert.

Un processus fait preuve de succès lorsque les participants dont le point de vue n'a pas été adopté reconnaissent tout de même que leur point de vue a été traité équitablement.

ANNEXE A – PERSONNES ET ORGANISMES CONSULTÉS

Les auteurs du présent rapport tiennent à remercier les personnes qui ont pris le temps de les rencontrer pour leur faire part de leurs points de vue et de leur expertise relativement au nouveau campus et aux exigences de la participation communautaire.

Organisme	Personne	Titre et service
Agnew Peckham	Debbie McDonald	Partenaire
Association communautaire de Carlington	Charity Bartlett	Membre
Association communautaire de Carlington	Robert Brinker	Président, Comité de planification
Conseil consultatif de la Ferme expérimentale centrale	Eric Jones	Président
Réseau local d'intégration des services de santé (RLISS) de Champlain	Chantale LeClerc	Directrice générale
Ville d'Ottawa	Conseiller municipal Riley Brockington	Quartier River, Conseil municipal d'Ottawa
Ville d'Ottawa	Anthony Chiarello	Adjoint, Bureau du conseiller municipal Riley Brockington, quartier River
Ville d'Ottawa	Conseiller municipal David Chernushenko	Quartier Capital et président du Comité de l'environnement et de la protection climatique, Conseil municipal d'Ottawa
Ville d'Ottawa	Conseiller municipal Keith Egli	Président du Comité des transports, Conseil municipal d'Ottawa
Ville d'Ottawa	Don Herweyer	Gestionnaire, Examen des projets d'aménagement – Sud, Planification, infrastructure et développement économique
Ville d'Ottawa	Conseiller municipal Jeff Leiper	Quartier Kitchissippi, Conseil municipal d'Ottawa
Ville d'Ottawa	Conseillère municipale Catherine McKenney	Quartier Somerset, Conseil municipal d'Ottawa
Ville d'Ottawa	Fiona Mitchell	Conseillère, Planification et participation communautaire, Bureau du conseiller municipal Jeff Leiper, quartier Kitchissippi
Ville d'Ottawa	Tom Pechloff	Conseiller, Transport et environnement, Bureau du conseiller municipal Jeff Leiper, quartier Kitchissippi
Civic Neighbourhood Community Association	Shaun Hopkins	Membre
Civic Neighbourhood Community Association	Kathy Kennedy	Président, Comité de planification
Civic Neighbourhood Community Association	Sharanne Paquette	Membre
Civic Neighbourhood Community Association	Karen Wright	Présidente-directrice générale

Organisme	Personne	Titre et service
Association communautaire de Dalhousie	Michael Powell	Président
Écologie Ottawa	Robb Barnes	Directeur général
Secrétariat du Conseil du Trésor du Canada	Thom Kearney	Analyste principal, Secrétariat du gouvernement ouvert
Secrétariat du Conseil du Trésor du Canada	Marc Levine	Directeur adjoint, politique, Secrétariat du gouvernement ouvert
Secrétariat du Conseil du Trésor du Canada	Mélanie Robert	Directrice générale, Gouvernement ouvert, Secrétariat du gouvernement ouvert
Friends of the Central Experimental Farm	Judy Dodds	Présidente-directrice générale
Santé Canada	Dhurata Ikonomi	Directrice générale, Communauté des régulateurs fédéraux
Patrimoine Ottawa	Leslie Maitland	Présidente sortante
Investir Ottawa	Sophie Chen	Directrice du marché, Asie-Pacifique
Investir Ottawa	Ashley Mascarenhas	Expansion des affaires, Technologies propres et sciences de la vie
Assemblée législative de l'Ontario	L'honorable Yasir Naqvi	MPP, Ottawa-Centre
Assemblée législative de l'Ontario	William Bulmer	Adjoint de direction de l'honorable Yasir Naqvi, MPP, Ottawa Centre
Assemblée législative de l'Ontario	Fadi El Masry	Adjoint de direction de John Fraser, MPP, adjoint parlementaire au ministre, Santé et Soins de longue durée
Commission de la capitale nationale	Lucie Bureau	Directrice intérimaire, Planification et approbations fédérales, Direction de l'aménagement de la capitale
Commission de la capitale nationale	Luc Fournier	Directeur, Affaires publiques, Relations publiques et gouvernementales
Institut de recherche de l'Hôpital d'Ottawa	Marisa Akow	Directrice, Administration de la recherche
Institut de recherche de l'Hôpital d'Ottawa	Jennifer Ganton	Directrice, Communications et relations publiques
Parlement du Canada	Lucie Hargreaves	Directrice auprès de l'honorable Catherine McKenna, députée, Ottawa-Centre
Preston Street BIA	Lori Mellor	Directrice générale
Services publics et Approvisionnement Canada	Denis Charette	Directeur, Développements immobiliers majeurs, Direction générale des biens immobiliers
Services publics et Approvisionnement Canada	Jean Deschamps	Directeur général, Services des biens immobiliers, Direction générale des biens immobiliers
Services publics et Approvisionnement Canada	Angela Russell	Gestionnaire, Développements immobiliers majeurs, Direction générale des biens immobiliers
L'Hôpital d'Ottawa	Michelle Currie	Gestionnaire des opérations, Planification et Services de soutien

Organisme	Personne	Titre et service
L'Hôpital d'Ottawa	Dennis Garvin	Directeur, Programmes cliniques et Programme régional de cancérologie
L'Hôpital d'Ottawa	Melanie Henderson	Président, Conseil consultatif des patients et des familles
L'Hôpital d'Ottawa	Cameron Love	Chef des opérations
L'Hôpital d'Ottawa	Joanne Read	Vice-présidente, Planification et Services de soutien
L'Hôpital d'Ottawa	Carolyn Roberts	Infirmière pivot pour les patients autochtones, Programmes cliniques et Programme régional de cancérologie
L'Hôpital d'Ottawa	Karen Stockton	Directrice, Planification et Services de soutien
La Fondation de l'Hôpital d'Ottawa	Fiona Charlton	Vice-présidente, Marketing et engagement communautaire
La Fondation de l'Hôpital d'Ottawa	Tim Kluke	Présidente-directrice générale
Université d'Ottawa	D^{r} Jacques Bradwejn	Doyen de la Faculté de médecine

ANNEXE B – PRINCIPES PROPOSÉS POUR L'AMÉNAGEMENT DU NOUVEAU CAMPUS

Notre recherche a relevé divers points de vue sur la conception du terrain Sir-John-Carling. Ces perspectives sont toutes soutenues par divers ensembles de principes qui ont été énoncés par les principaux intervenants.

Certains de ces principes sont expliqués ci-dessous. D'autres principes feront surface au fur et à mesure que le processus de participation publique progressera.

Les sept principes de conception de L'Hôpital d'Ottawa pour le nouveau campus

D'après le site Web de L'Hôpital d'Ottawa[12]

> Les réseaux de la santé décentralisés représentent le modèle prôné pour le 21e siècle. Les hôpitaux et les soins de courte durée y sont au cœur, mais la prévention et les soins communautaires demeurent prioritaires.
>
> Les principes d'aménagement provisoires, sur lesquels reposeront les consultations communautaires, serviront de fondement à la vision et aux lignes directrices de conception du nouveau Campus Civic. Le tout (principes, vision et lignes directrices) s'inscrira dans un cadre de planification qui guidera et inspirera la conception et l'intégration communautaire d'un hôpital digne du 21e siècle au cœur d'Ottawa.
>
> **Offrir au patient et à sa famille la meilleure expérience possible**
> Nous fournirons des soins de la plus grande qualité possible aux patients atteints d'un traumatisme ou d'une maladie grave, et ce, au sein d'un vaste système de soins où la prévention des maladies et les soins communautaires sont essentiels.
>
> **Améliorer la santé, le bien-être et le rétablissement**
> Nous travaillerons en étroite collaboration avec nos partenaires en santé et en services sociaux pour créer des réseaux de soins axés sur la santé des populations. Nous créerons des espaces verts, des jardins, des sentiers pour piétons et cyclistes et des aires tranquilles propices à la réflexion et au rétablissement. Nous étudierons des aliments sains en collaboration avec des experts du secteur de l'alimentation et d'autres organismes communautaires. Nous soulignerons à nos patients l'importance de la nutrition et d'une saine alimentation pour le mieux-être.
>
> **Promouvoir l'innovation et la recherche**
> L'avenir des soins de santé se fonde sur l'innovation et la recherche. Le nouveau Campus Civic ultramoderne nous permettra d'attirer de partout au monde les plus brillants médecins, scientifiques et professionnels de la santé. Ainsi, Ottawa continuera de jouer un rôle de premier plan pour ce qui est des découvertes qui transforment les soins de santé au 21e siècle.
>
> **Former la relève**
> De concert avec les collèges et universités de la région, nous aiderons à former, à perfectionner et à attirer les meilleurs talents au monde. Nous pourrons ainsi offrir des soins de calibre mondial à nos

[12] www.ottawahospital.on.ca/newcampus/development-principles_en.html

patients et une formation avant-gardiste à nos futurs médecins, infirmières et autres professionnels de la santé.

S'intégrer à la collectivité
Dans son quartier, le nouveau campus ne sera pas une tour d'ivoire, mais bien un noyau communautaire. Dans le respect de la collectivité, il s'y intégrera comme forme bâtie à l'échelle humaine et naturelle qui l'entoure. Il fera partie d'un véritable village de la santé offrant beaucoup plus que des soins de courte durée.

Protéger notre environnement
Le nouveau campus sera réaménagé en un centre de soins écologique et durable qui répondra aux normes environnementales les plus élevées. Son empreinte carbone sera minime, l'eau y sera préservée et ses installations seront écoénergétiques. On pourra y accéder par train léger et par d'autres moyens de transport en commun, ainsi que par des modes de transport écologiques. L'accessibilité du campus par la marche et le vélo réduira le nombre de familles, d'employés et de patients qui se rendent au campus en voiture.

Décupler la puissance du moteur économique de la collectivité
Fort de ses 12 000 employés, l'Hôpital est le troisième employeur en importance dans la région. Il est également un grand consommateur de produits et de services et la source d'importants avantages économiques directs et indirects. Le nouveau Campus Civic aura des retombées économiques majeures pour l'ensemble de la région, tant durant les travaux que par la suite, à titre de centre d'expertise en santé apte à attirer et à maintenir les meilleurs talents qui soient. Par nos brevets et nos percées scientifiques, nous collaborons avec le secteur privé à la création d'entreprises et d'emplois, et au renforcement économique global de la région de la capitale nationale.

Les cinq principes d'aménagement de la Commission de la capitale nationale pour L'Hôpital d'Ottawa

Extrait d'un rapport du personnel de la CCN à son conseil d'administration, le 5 avril 2017, intitulé *The Ottawa Hospital Land Use and Transaction Approvals (PSPC, AAFC, NCC)*[13]

L'emplacement fait partie des MTIN et par conséquent, la transaction sera assujettie à des conditions conformément aux Approbations fédérales de l'utilisation du sol, du design et des transactions immobilières (AFUSDTI) imposées par la *Loi sur la capitale nationale*. Les conditions relatives aux approbations devant faire partie des documents de la transaction de SPAC à l'Hôpital doivent tenir compte des intérêts pertinents de la capitale et des obligations en matière d'approbation aux bons stades de l'aménagement de l'emplacement…

Le projet de L'Hôpital d'Ottawa sera assujetti aux approbations fédérales progressives et subséquentes, et mettra l'accent sur les principes de qualité de la conception et les principes de la capitale (annexe 2).

Annexe 2
Principes d'aménagement de la capitale par la CCN pour L'Hôpital d'Ottawa
Mars 2017

[13] Description complète des principes de la CCN, sous-sections y comprises : http://greenspace-alliance.ca/wp-content/uploads/2017/01/NCC-BoD-6Apr2017-p06e-ottawa_hospital_fluta-1.pdf

Cadre de planification de la capitale – Il faut concevoir la nouvelle installation de sorte qu'elle rehausse le symbolisme, la dignité et le prestige de la capitale. L'aménagement de l'emplacement doit améliorer et protéger les paysages avoisinants de la capitale, dont le lac Dow et le site du patrimoine mondial du canal Rideau de l'UNESCO, le parc des Commissaires, l'entrée de la promenade panoramique Prince of Wales et le lieu historique national de la Ferme expérimentale centrale. Dans ce document, ces caractéristiques sont désignées sous le nom de paysages avoisinants de la capitale.

Excellence de la conception – La conception doit se faire sous le sceau d'un degré de qualité élevé, de l'innovation et d'une conception convenant à l'emplacement tout en tenant compte des pratiques exemplaires en matière d'urbanisme, d'architecture, d'aménagement paysager, de décoration urbaine, de durabilité, d'accessibilité universelle et de conservation du patrimoine.

L'excellence de la conception doit se faire au moyen d'une conception paysagère à la hauteur de l'importance culturelle du contexte actuel et doit correspondre à l'emplacement.

Conservation du patrimoine – Il faut protéger et rehausser le caractère patrimonial de l'emplacement et des environs, puis explorer les occasions de créer des expériences culturelles en fonction des ressources agricoles, archéologiques, historiques et autres ressources culturelles, tout en veillant à leur protection pour les prochaines générations.

Expérience des utilisateurs ou des visiteurs et accessibilité universelle – Il faut créer une expérience de qualité pour les visiteurs, et la sensation qu'il s'agit d'un lieu public.

Durabilité environnementale – Il faut respecter les normes de durabilité reconnues.

Plan directeur du lieu historique national de la Ferme-Expérimentale-Centrale

Extraits du *Plan directeur du lieu historique national de la Ferme-Expérimentale-Centrale*[14]

Résumé

Le Plan directeur de la Ferme expérimentale centrale a été conçu à partir de l'énoncé de vision suivant :

1. Assurer la durabilité d'un paysage culturel d'une importance historique nationale, au moyen d'un programme de recherche revitalisé et permanent en agriculture.

Des objectifs plus précis y ont été greffés :

- Renforcer l'identité de recherche de la ferme, comme principal moyen d'assurer la continuité entre le passé, le présent et l'avenir.
- Élaborer des modèles de régie appropriés qui reconnaissent et accentuent cette identité.
- Établir des règles d'engagement claires à l'intention des autres organismes et des partenaires.
- Garantir l'intégrité commémorative et écologique du paysage culturel et des ressources culturelles et naturelles qui le composent.
- Assurer l'interprétation et la mise en valeur du site, en tant que paysage scientifique d'une importance nationale.
- Aménager des voies d'accès et de circulation ainsi que des espaces libres appropriés.

[14] Plan directeur complet, y compris les lignes directrices en matière d'aménagement (section V.4) : www.agr.gc.ca/eng/about-us/offices-and-locations/central-experimental-farm/about-the-central-experimental-farm/central-experimental-farm-national-historic-site-management-plan-1-of-20/?id=1170695386778

- Créer des rapports clairs et durables entre la Ferme et ses abords urbains.

Plan officiel de la Ville d'Ottawa et Plan secondaire pour le secteur Preston-Carling

Extrait du *Plan secondaire pour le secteur Preston-Carling*[15] *:*

1.0 Introduction

L'objectif de ce Plan est de fournir pour les 20 prochaines années une orientation stratégique locale plus détaillée pour guider le public et les projets d'aménagement privé, notamment l'investissement dans le domaine public, relativement au secteur Preston-Carling.

3.0 Vision

Le secteur Preston-Carling est un endroit assorti d'une histoire, d'une population et d'une culture uniques, entouré par des installations fédérales, de quartiers attrayants pour les familles et une profusion de magnifiques espaces libres. Au cours des dernières années, ce secteur est devenu l'un des plus prisés pour la réurbanisation. À long terme, il sera le quartier et le point d'accès à l'extrémité sud-ouest du futur grand centre-ville d'Ottawa. Fort d'une vitalité nouvellement acquise, ce secteur continuera d'être le lieu de résidence d'une population diversifiée et d'offrir un riche éventail de possibilités d'affaires, de tourisme, d'emploi et de services.

Certains des plus beaux immeubles polyvalents et parmi les plus élevés d'Ottawa se trouveront autour de la station de l'O-Train et future station du réseau de train léger sur rail (TLR) de l'avenue Carling. Ces immeubles dessineront une nouvelle silhouette caractéristique et intéressante dans le centre-ville amorçant la transition vers les quartiers résidentiels voisins stables de plus faible hauteur. En face du lac Dow et du site du Patrimoine mondial qu'est le canal Rideau, l'une des plus importantes destinations touristique et récréative dans la région de la capitale nationale, ces immeubles présenteront ensemble une image qui est essentielle tant pour la Ville que pour le pays tout entier.

La rue Preston ainsi que le quartier appelé Petite Italie sont des éléments déterminants de l'identité de ce secteur. Ils vont demeurer des endroits à échelle humaine qui attirent les entreprises, les familles et favorisent l'interaction et l'innovation sociale, économique et culturelle. Dans l'ensemble du secteur, le domaine public amélioré permettra la tenue de festivals comme la traditionnelle Semaine italienne d'Ottawa, afin de continuer à célébrer la culture et les gens de ce quartier animé.

Secteur plus écologique et plus urbain, on verra réapparaître les grands arbres de rue qui bordaient autrefois les rues de ce quartier ainsi qu'un réseau élargi d'espaces urbains. Le parc Ev-Tremblay sera embelli et agrandi, sa conception sera modifiée ainsi que les services offerts pour qu'ils soient mieux adaptés aux résidents et familles actuels et futurs. De nouvelles places urbaines ornées d'œuvres d'art public seront dispersées sur le territoire. Un couvert forestier continu embellira les rues et permettra de créer un espace plus agréable et plus confortable où marcher, se promener en vélo, s'asseoir et se rassembler. Le couloir de l'O-Train et du futur TLR sera géré et amélioré de manière à réunifier les éléments écologiques urbains de la Ville; il s'étend de la rivière des Outaouais au lac Dow.

[15] http://ottawa.ca/fr/hotel-de-ville/urbanisme-et-amenagement/plans-officiel-et-directeurs/plan-officiel/volume-2a-plan/plan-de-conception-communautaire-du-secteur-preston-carling

Il s'agit d'une plaque tournante importante du réseau de transport en commun rapide de la Ville, et l'accessibilité et la mobilité seront améliorées partout dans le secteur. La ligne de l'O-train nord-sud deviendra une ligne double de TLR, offrant une fréquence accrue pour le service de train. Le corridor du transport en commun est-ouest de l'avenue Carling sera également amélioré et, à long terme, la voie du TLR fera son apparition. Les rues seront bordées d'arbres, de larges trottoirs, de voies cyclables, de sentiers polyvalents; des passages nouveaux et améliorés sont prévus au-dessus du couloir nord-sud de l'O-Train/futur TLR, ainsi que des passages à mi-pâté. Des supports à vélos judicieusement situés vont permettre de concrétiser la philosophie de « piétons d'abord » et de faire du vélo une option sûre, commode et efficace pour les déplacements. La circulation des véhicules sera contrôlée et plus lente; concurremment, l'accès pour les services de livraison et d'urgence sera amélioré ce dont profiteront les commerces et les résidents. Des espaces de stationnement public seront aménagés sur rue et sous plusieurs immeubles polyvalents pour les visiteurs.

Le secteur Preston-Carling est un quartier chargé d'histoire. C'est un endroit clé pour le changement décrit dans le Plan officiel; il est devenu évident que le quartier sera le prolongement au sud et à l'ouest du centre-ville d'Ottawa. Sa population et son ADN culturel qui ont permis d'ériger la charpente de ce quartier vont continuer à guider l'évolution du secteur qui deviendra un endroit passionnant, animé, vert et très accessible, doté de services de transport en commun rapide améliorés. Encore plus de gens vont habiter dans ce secteur dynamique et unique, y travailler et le visiter, un quartier important tant pour sa population que pour la Ville au complet.

Principes des RLISS pour une participation significative

Extrait des *Lignes directrices de la participation communautaire des RLISS — Édition révisée (juin 2016)*[16]

3.2 Principes pour une participation significative

La participation des patients, des familles, des personnes soignantes, et des communautés sera plus ou moins efficace selon la façon dont le RLISS planifie, exécute et facilite ses activités de participation. Les principes de la participation publique de l'Association internationale pour la participation publique peuvent servir de ressource et de cadre et être adaptés pour les activités de participation communautaire des RLISS.

Principes directeurs s'appliquant spécifiquement aux RLISS :

1. **Planification et préparation éclairées :** Pour certains processus de planification, il faut des gens qui aient une expérience vécue du service de santé ou du traitement thérapeutique particulier à l'étude. Pour concevoir, organiser et mettre en œuvre un processus de participation communautaire qui réponde à la fois à un objectif clairement défini et aux besoins des participants, il faut une planification méticuleuse et inclusive.
2. **Viser l'inclusion et la diversité démographique :** Les personnes prenant part aux activités de participation doivent refléter la population du RLISS en matière de sexe, de culture, de mélange urbain et rural, de niveaux socioéconomiques et tout autre aspect démographique d'importance. Il convient de s'assurer que les participants n'éprouvent pas de difficultés financières, surtout s'ils résident en région rurale ou s'ils appartiennent à un groupe socio-économique plus défavorisé. S'assurer donc que le manque de ressources ne les empêche pas de participer. L'outil d'évaluation

[16] *Lignes directrices du RLISS sur la participation communautaire*
http://www.champlainlhin.on.ca/CE/CE_Publications.aspx?sc_Lang=fr-CA

de l'impact sur l'équité en matière de santé peut aider à repérer les impacts involontaires que pourraient avoir les plans et stratégies d'engagement en matière d'équité.

3. **Engager les peuples autochtones :** Pour mieux répondre aux besoins en santé des communautés locales, les RLISS sont tenus, en vertu de la LISSL, de faire participer les peuples autochtones (Premières Nations, Métis et Inuits) qu'ils résident en réserve ou non, en milieu urbain ou rural.
4. **Faire participer la communauté francophone :** Les RLISS ont l'obligation, de par la loi, d'assurer la participation des populations francophones qu'ils desservent. Conformément à la LISSL et à son règlement d'application 515/09, l'entité de planification des services de santé en français locale les conseillera sur la manière de faire participer la communauté francophone.
5. **S'engager à apprendre :** Les RLISS facilitent la discussion ouverte, explorent de nouvelles idées sans souci des résultats prédéterminés, apprennent et appliquent l'information apprise de façon à créer de nouvelles options, et évaluent l'efficacité des activités de participation menées.
6. **Faire preuve de fiabilité et de transparence :** Les RLISS expliquent clairement le processus de participation aux intervenants et respectent les engagements pris auprès d'eux. Ils leur expliquent que, bien que tous les commentaires soient examinés, il est peu probable qu'ils seront tous reflétés de manière évidente dans les politiques ou les programmes établis.
7. **Cibler l'impact et l'action :** Les RLISS s'assurent que chaque activité de participation envisagée a le potentiel de faire changer les choses, et que les participants savent que ce potentiel existe.
8. **Entretenir une culture de participation :** Les RLISS favorisent une culture de participation grâce à des programmes et des établissements qui appuient des activités de participation communautaire continues et de qualité.

Priorité aux patients : Plan d'action en matière de soins de santé de la province de l'Ontario

Extraits de *Priorité aux patients : Plan d'action*[17]

> ***Priorité aux patients : Plan d'action en matière de soins de santé*** renforce notre engagement à donner la priorité aux gens et aux patients en améliorant leur expérience relative aux soins de santé.
>
> *Priorité aux patients*
>
> - Soutenir la population ontarienne à faire des choix plus sains et prévenir la maladie
> - Faire participer la population ontarienne aux soins de santé, afin que nous comprenions pleinement ses besoins et ses préoccupations
> - Mettre l'accent sur la personne, pas seulement sur la maladie
> - Prodiguer des soins coordonnés et intégrés, afin qu'un patient puisse obtenir les bons soins des bons fournisseurs
> - Aider les patients à comprendre comment fonctionne le système, afin qu'ils puissent trouver les soins dont ils ont besoin, au moment et à l'endroit où ils en ont besoin
> - Prendre des décisions qui sont orientées par les patients, afin que ceux-ci jouent un rôle important dans les modifications apportées au système
> - Être plus transparents en ce qui concerne les soins de santé, afin que la population ontarienne puisse faire des choix éclairés

[17] http://health.gov.on.ca/en/ms/ecfa/healthy_change/docs/rep_patientsfirst.pdf

ANNEXE C – PRINCIPES DU DIALOGUE OUVERT[18]

Les processus de dialogue ouvert devraient :

1. **Faire de la conception** (« le design ») **une priorité**

   1a) Établir des objectifs clairs
   Les objectifs du processus devraient être clairs, pertinents et atteignables. Les échéanciers devraient être réalistes.

   1b) Choisir le bon type de processus
   Le partage d'informations, la consultation et le dialogue sont différents types de processus qui conviennent à différentes tâches. Lors de la conception d'un processus, le type de processus devrait s'aligner avec la tâche à accomplir.

   1c) Concevoir en fonction du contexte
   Les processus de dialogue ouvert ne sont pas d'un modèle unique. Un seul processus peut comprendre plusieurs volets de dialogues ou différentes méthodes d'engagement à chaque étape. Les besoins du processus changent selon le contexte – qui lui aussi peut changer. Chaque processus et chaque étape devraient être conçus et révisés avec une attention particulière aux circonstances et contraintes qui l'entourent, avec une possibilité de faire des ajustements si nécessaires.

   1d) Établir des balises claires pour la prise de décision
   La portée ou les balises des décisions que les participants sont invités à considérer devraient être clairement définies afin que les participants sachent ce qui est sur la table et ce qui ne l'est pas.

   1e) Communiquer ouvertement et avec transparence
   Dès le début d'un processus, les gouvernements devraient s'assurer que toutes les informations pertinentes sont facilement accessibles; ils devraient aussi expliquer comment les contributions et les idées seront utilisées dans leur propre prise de décision. À la fin d'un processus, les gouvernements devraient faire une rétroaction au public sur la manière dont les résultats ont été considérés et utilisés. Les gouvernements devraient être prêts à discuter ouvertement du processus et de sa conception tout au long dudit processus.

   1f) Mesurer et évaluer efficacement
   Des mesures et indicateurs appropriés devraient être mis en place afin d'évaluer le progrès et les résultats d'un processus. Les gouvernements devraient surveiller attentivement chaque étape du processus et être ouverts aux ajustements afin d'assurer que les objectifs sont atteints.

2. **Engager la communauté**

   2a) Être inclusif
   L'éventail des participants devrait refléter et représenter équitablement les parties-prenantes concernées et la diversité des points de vue et intérêts qui entourent le sujet, et ce sans discrimination.

[18] Ces principes ont été élaborés au moyen d'un processus de dialogue ouvert à la conférence du FCDO en 2016 à Ottawa, en Ontario. Ils se trouvent sur le site Web du FCDO à : http://codf.ca/opendialogue

2b) Expliquer le processus
Les dirigeants du processus devraient expliquer aux participants comment le processus se déroulera; incluant les objectifs, le rôle des participants, les différentes étapes, l'utilisation d'outils ou d'approches spéciaux, les échéanciers ainsi que les résultats attendus.

2c) Valider le processus
L'intégrité du processus devrait être discutée avec les participants avant le début du dialogue et devrait être revisitée durant le processus si nécessaire.

2d) Faire preuve d'ouverture d'esprit et de respect
Tant les gouvernements que les participants devraient exprimer franchement leurs points de vue, de manière respectueuse, honnête et courtoise. Chaque participant devrait écouter et considérer le point de vue des autres.

2e) Rendre le processus accessible
Les contraintes à la participation devraient être abolies afin d'assurer que les personnes de toutes capacités, régions et milieux puissent participer entièrement au processus.

3. Diriger le changement et la transformation

3a) Adopter une approche pangouvernementale
Les gouvernements devraient défendre le dialogue ouvert comme outil clé afin de transformer le gouvernement et établir une culture basée sur l'ouverture, l'apprentissage, la prise de risque, le dialogue et la collaboration.

3b) S'engager à l'amélioration continue
Les gouvernements devraient s'engager à continuellement améliorer leurs connaissances et leurs compétences à engager le public. Ils devraient continuer à expérimenter avec de nouvelles méthodes et de nouveaux outils afin d'augmenter leur portée, la profondeur et l'accessibilité des processus d'engagement.

3c) Faire preuve de leadership
Le dialogue ouvert exige un leadership engagé. Les décideurs provenant tant du service public que politique ont des rôles critiques à jouer et doivent travailler ensemble afin d'assurer le succès du processus.

3d) Communiquer les possibilités de participation
Les gouvernements devraient mettre à profit une variété d'outils et de médias conviviaux afin de s'assurer que les membres de la collectivité la population soient à l'affut des possibilités de participation qui pourraient les intéresser.