



Société
Santé et Mieux-être en français
du Nouveau-Brunswick

Réseau action organisation des services (RAOS) Objectifs visés et sommaire des réalisations (résultats) Rapport annuel 2005-2006

Le document suivant présente un aperçu des objectifs visés par le Réseau-action organisation des services (RAOS) de la Société santé et mieux-être en français du Nouveau-Brunswick (SSMEFNB) pour l'année 2005-2006. Il est à noter que l'objectif lié au réseautage et le sommaire des résultats atteints en lien avec celui-ci fait référence aux résultats attendus par la Société Santé en Français (SSF) concernant le réseautage (annexe 2).

Résultat 1

ÉTABLIR DES LIENS SOLIDES ET DURABLES ENTRE LES INTERVENANTS DU DOMAINE DE LA SANTE (PROFESSIONNEL(LE)S DE LA SANTE, COMMUNAUTES, DECIDEURS POLITIQUES, ETABLISSEMENTS DE SOINS, INSTITUTIONS DE FORMATION);

- *Le RAOS atteint une plus grande stabilité au sein de la SSMEFNB en cette 3^{ème} année de fonctionnement. Une personne s'occupe de la coordination du réseau et nous avons un bureau fonctionnel. Des efforts ont été faits tout au long de l'année pour identifier et recruter des membres au réseau. Les objectifs en matière de membership ont été atteints.*
- *La majeure partie du travail lors de la dernière année a été de préciser les objectifs du réseau et l'identification des personnes-ressources nécessaires à impliquer pour assurer la bonne marche des activités du réseau. Une liste des organismes et regroupement membres du réseau a été créée et est mise à jour périodiquement. Nous avons également développé un projet FASSP (Cartographie des actifs en santé primaire)*
- *Les représentants du réseau ont été identifiés et ont participé aux délibérations du CCA et de l'AGA de la SSMEFNB ainsi qu'aux délibérations de l'AGA de la Société santé en français (SSF). Le RAOS a initié des collaborations avec le Consortium national de formation en santé en français (CNFS) sur des projets nationaux ainsi qu'avec les autres réseaux de santé en français de l'Atlantique afin de renforcer les réseaux Atlantique pour la santé en français.*

Résultat 2

PALLIER LA DISPERSION GEOGRAPHIQUE DES COMMUNAUTES FRANCOPHONES ET L'ISOLEMENT DES PROFESSIONNEL(LE)S;

- *Le RAOS a pu poursuivre diverses activités de réseautage grâce à un budget provenant d'une entente de contribution avec Santé Canada. La mise en place du réseau a débuté lors de l'exercice de planification au début 2004. Depuis, le RAOS a pu profiter d'un membership provincial respectant le pentagramme de l'OMS en matière de renouvellement des services de santé.*
- *Le membership du RAOS comprend des membres provenant de toutes les régions sanitaires du N.-B.*
- *On prévoit développer une base de données sur les associations professionnelles en santé dans la province dans la prochaine année.*

Résultat 3

FAVORISER LA PRISE EN CHARGE DES COLLECTIVITES (SUR LE PLAN DE LA PLANIFICATION, DU DEVELOPPEMENT, DU RENFORCEMENT OU DE LA POURSUITE ET DE LA PROMOTION D'UN MEILLEUR ACCES AUX SOINS DE SANTE EN FRANÇAIS);

- *Quelques trois réunions du réseau ont été tenues en 2005-2006. Un nombre important de rencontres entre la direction du réseau et les « porteurs de réseaux » et entre la direction du réseau et certains partenaires en lien avec des projets spécifiques ont été tenus en 2005-2006. Une révision du plan d'action du réseau et la sélection des priorités à court, moyen et long terme du RAOS ont été faites avec les partenaires au cours de l'année.*
- *Le projet « Préparer le terrain » a occupé considérablement les membres du RAOS. Certains ont participé au comité de pilotage alors que d'autres ont été invités à participer aux groupes focus régionaux lors du processus de consultation.*

Résultat 4

OPTIMISER L'UTILISATION DES RESSOURCES EN PLACE ET PARTAGER LES PRATIQUES EXEMPLAIRES;

- *Le RAOS a poursuivi la distribution de trousseaux d'information promotionnelle sur le travail de la SSMEFNB et de ses réseaux auprès d'intervenants impliqués dans l'organisation des services.*
- *Le RAOS a agit et agira comme réseau-pivot pour rejoindre l'ensemble des intervenants qui ont été impliqués dans le projet «Préparer le terrain». Le réseau sera directement impliqué dans les stratégies de mise en œuvre des recommandations de PLT et du projet « Santé primaire en action ».*

Résultat 5

SENSIBILISER D'AVANTAGE LES INTERVENANT(E)S A L'IMPORTANCE DE LA LANGUE POUR LA PRESENTATION DES SERVICES;

- *Le développement du projet de cartographie vise à présenter l'accès des francophones aux soins et services de santé primaires.*
- *Des stratégies spécifiques au réseau ainsi que des stratégies transversales pour la mise en œuvre du projet PLT ont été développées en collaboration avec la SSMEFNB. Le réseau a aussi participé aux activités d'évaluation de la SSF. Des initiatives de collaboration entre le réseau et la direction générale de la SSMEFNB ont été organisées en ce qui a trait au développement d'un site Internet et à la tenue de l'AGA de la Société.*
- *La RAOS a participé en tant que membre au comité de pilotage de PLT.*

Résultat 6

AMELIORER LE SERVICE AUX COMMUNAUTES FRANCOPHONES EN SITUATION MINORITAIRE EN OFFRANT EN FRANÇAIS DES SOINS DE QUALITE EN AUGMENTANT LEUR UTILISATION;

- *Le RAOS, par l'entremise de son coordonnateur (qui est également le directeur général de la SSMEFNB) a participé aux discussions, consultations et échanges continus avec les organismes membres du réseau tout au cours de l'année 2005-2006 sur des dossiers spécifiques ou sur des dossiers liés directement aux affaires de la SSMEFNB ou du RAOS.*
- *Des contacts fréquents sont maintenus avec les intervenants du Ministère de la Santé et du Mieux-Être du N.-B.*
- *Les régies régionales de la santé ont reçu du ministère de la Santé et du Mieux Être un avis les encourageant à participer à l'initiative Préparer le terrain qui prendra place dans la prochaine année*

Résultat 7

AUGMENTER LA CAPACITE D'OFFRIR DES SERVICES DE SANTE EN FRANÇAIS PAR LE RESEAUTAGE DES PROFESSIONNEL(LE)S ET AUGMENTER LA CAPACITE DE RECHERCHE EN FRANÇAIS AVEC LA PARTICIPATION CROISSANTE DE CHERCHEURS.

- *Le projet Préparer le terrain a permis de rallier une grande partie des intervenant.e.s et des professionnels de la santé autour des enjeux reliés aux francophones du N.-B. Le bilan de la situation a entre autre exposé les limitations existantes dans le système actuel et propose des mesures pour palier à ces limitations. Les régies ainsi que le ministère de la Santé et du Mieux-Être seront interpellés pour réagir et mettre en œuvre des recommandations.*
- *La RAOS collabore étroitement avec le RAFR au niveau de la mise en place d'outils de recherche en santé. Nous travaillons notamment à la mise en ligne d'un site web comprenant une base de données sur la recherche et la formation.*



Société

Santé et Mieux-être en français
du Nouveau-Brunswick

Réseau action formation et recherche (RAFR)

Résumé - Rapport final

Année 2005-2006

Le document suivant présente un aperçu des objectifs visés par le Réseau-action formation et recherche (RAFR) de la Société santé et mieux-être en français du Nouveau-Brunswick (SSMEFNB) pour l'année 2005-2006. Un sommaire des résultats atteints suite aux diverses activités encourues au cours de l'année est aussi présenté afin de donner un point de vue global de ce qui a été accompli par le réseau en lien aux objectifs ciblés. Il est à noter que l'objectif lié au réseautage et le sommaire des résultats atteints en lien avec celui-ci fait référence aux résultats attendus par la Société Santé en Français (SSF) concernant le réseautage.

Objectif 1:

Structure du Réseau-action formation et recherche

Une stabilité au sein du RAFR continue en cette 3^{ème} année de fonctionnement. Une permanence existe au sein de la direction du réseau et un bureau est aménagé.

Un budget pour l'année 2005-2006 a été élaboré et respecté. Des rapports financiers trimestriels ont été tenus régulièrement et les fonds identifiés ont été investis pour diverses activités portées par le réseau au cours de l'année. Un surplus budgétaire de 331\$ a été retourné à Santé Canada.

Objectif 2 : Concertation provinciale et nationale

Quatre rencontres générales avec les membres partenaires du réseau ont pris place durant l'année et les membres ont été mis à jour continuellement à propos des initiatives du RAFR, de la SSMEFNB et de la SSF. Un nombre important de rencontres entre la direction du réseau et les "porteurs de réseaux" et entre la direction du RAFR et certains partenaires en lien avec des projets spécifiques ont été tenues en 2005-2006. Une révision du plan d'action du réseau et la sélection des priorités à court, moyen et long terme du RAFR ont été faites avec les partenaires au cours de l'année.

Les représentants du réseau ont été identifiés et ont participé aux délibérations du CCA et de l'AGA 2004-2005 de la SSMEFNB ainsi qu'aux délibérations de l'AGA de la Société santé en français (SSF).

Le RAFR a monté une politique d'adhésion au réseau qui servira d'assise à la politique d'adhésion de la SSMEFNB en fonction des statuts et règlements.

De nouveaux organismes et individus ont été recrutés au sein du réseau au cours de cette période. Une liste des organismes et regroupement membres du réseau est montée et est mise à jour périodiquement (annexe).

Le RAFR a participé activement au projet « Préparer le terrain » (PLT), entres autres dans le cadre des volets spécifiques aux ressources humaines et ressources médicales, au mieux-être, à l'identification des indicateurs de santé pour les francophones du NB et à l'offre active des

services. Le RAFR a aussi participé au Forum provincial PLT et au Comité de pilotage, groupe formé des partenaires de la santé et des responsables des réseaux mis sur pied pour guider les décisions du projet PLT.

Le RAFR a participé conjointement avec le Réseau-action organisation et services, le Réseau-action communautaire et avec d'autres partenaires de la santé à l'organisation et au déroulement d'un colloque sur le cancer du sein pour les francophones du NB.

Le réseau a participé aux activités de réflexion stratégique de la SSMEFNB. Des initiatives de collaboration entre le RAFR et la direction générale SSMEFNB ont aussi pris place en ce qui a trait au montage d'un site internet.

Le RAFR a participé aux réunions des directions générales des réseaux au niveau national et s'est impliqué avec d'autres responsables de réseaux provinciaux et territoriaux dans des initiatives relatives aux ressources humaines et à l'évaluation.

Objectif 3:

Promotion du Réseau-action formation et recherche

Des trousseaux d'information et du matériel de promotion sur la SSMEFNB incluant des informations sur le RAFR ont été distribués aux partenaires et à divers intervenants du secteur de la santé.

Des présentations publiques à propos de la SSMEFNB (incluant des informations sur le RAFR) ont pris place à travers la province et la participation active du RAFR à divers forums sur la santé ont permis de promouvoir les activités et le travail du RAFR auprès des acteurs du domaine de la santé.

Le RAFR a été rencontré les professeurs et chercheurs de la Faculté des sciences de la santé et des services communautaires de l'Université de Moncton pour présenter les initiatives et les travaux entrepris par le réseau.

Le RAFR a poursuivi des démarches et maintenu des rapports de collaboration avec le gouvernement provincial à propos des initiatives portant sur l'identification des ressources humaines et médicales francophones dans le secteur de la santé et sur l'identification de la langue des utilisateurs du système de santé.

Le RAFR a maintenu des rapports de collaboration avec le Consortium national de formation en santé (CNFS-volet national et avec les coordonnateurs du NB) et a entre autres facilité l'accès aux régies régionales de la santé (RRS) de la province aux formations à distances offertes par le CNFS-volet Université d'Ottawa. Des liens ont ainsi été créés entre les responsables des unités d'éducation et de formation des RRS et le RAFR, grâce au partage d'information. Le RAFR et le CNFS ont aussi collaboré sur divers projets tels le Colloque sur la gestion des services de santé en milieu minoritaire et le Colloque national 2006 sur la petite enfance et la santé organisé par le Commission nationale des parents francophones et de la Société Santé en français.

Objectif 4:

Identification de nouvelles initiatives-poursuite des initiatives actuelles

Le RAFR a terminé l'analyse des études provinciales portant sur les besoins en ressources humaines et médicales et a participé activement à l'étude portant sur les ressources humaines dans le secteur de la santé terminée dans le cadre du projet PLT.

Un document présentant l'application de la grille de recherche aux MCV au NB a été monté et diffusé à l'été 05 aux membres de la SSMEFNB et aux participants d'un colloque de recherche sur la santé organisé par le RAFR. La possibilité de promotion de la grille a été discutée lors d'une rencontre avec les responsables du RAFR.

Une étude de la situation portant sur l'éventualité pour le RAFP de créer une base de données sur la recherche et la capacité de garder à jour ce projet a pris place avec les responsables de réseaux. Suite à ce, il a été jugé qu'il serait préférable pour l'instant, dû aux ressources disponibles, de mettre les efforts du RAFP à jouer un rôle de diffuseur de l'information concernant la recherche dans le domaine de la santé en français ou de la santé au NB plutôt que de monter et de garder à jour une base de données.

Le RAFP a poursuivi des démarches auprès du gouvernement provincial à propos des initiatives portant sur l'identification des ressources humaines et médicales francophones dans le secteur de la santé et sur l'identification de la langue des utilisateurs du système de santé.

Objectif lié au réseautage :

Mobilisation de la capacité des institutions, des professionnels et des communautés pour favoriser l'engagement

Des **liens solides** entre les partenaires du réseau et ceux de la SSMEFNB (partenaires étant présents depuis la création du RAFR/SSMEFNB et "nouveaux" partenaires) ont été créés et maintenus au cours de l'année. Des liens entre le RAFR et certains chercheurs, organismes, professionnels, gestionnaires... du domaine de la santé n'étant pas membre de la SSMEFNB ont aussi été développés au cours de l'année.

Le RAFR a favorisé les échanges et le **réseautage** entre certains chercheurs, gestionnaires, professionnels de la santé et organismes francophones, en facilitant la communication entre ceux-ci et en leur fournissant certaines informations (coordonnées de membres, recherches diverses, tenue de colloques régionaux ou nationaux, **pratiques exemplaires**...). Ces échanges ont permis de **pallier à la dispersion géographique des communautés et à l'isolement des professionnels, d'optimiser l'utilisation des ressources en place et d'augmenter la capacité de recherche en français.**

Le RAFR a été partenaire dans l'organisation d'un Colloque portant sur la gestion des services de santé en milieu minoritaire. Dans le cadre de cette activité, divers modèles de gouvernance (**prise en charge**) dans le secteur de santé ont été présentés visant la promotion d'un meilleur accès aux soins de santé en français.

Le RAFR a poursuivi des démarches auprès du ministère de la Santé afin d'obtenir des informations sur la langue chez les bénéficiaires (citoyens) et les utilisateurs (praticiens) du programme d'Assurance maladie. Le RAFR a aussi poursuivi ses initiatives relatives aux questions liées à la langue à inclure aux formulaires d'inscriptions provinciaux des professionnels de la santé. Ces démarches visent à **sensibiliser les intervenants à l'importance de la langue** lors de l'offre des services de santé et à **améliorer les services** aux communautés francophones.

Réseau action formation et recherche (RAFR)
Coordonnées des membres

Membres du Réseau-action formation et recherche		
Noms	Organismes	Adresses
Rachel Bard	Sous-ministre Éducation postsecondaire et formation	Complexe Chestnut, 3ième Étage C. P. 6000, Fredericton, NB, E3B 5H1 Tél. : (506)453-2343 Rachel.bard@gnb.ca
Paul Boudreau	Coordonnateur régional, CNFS Centre de formation médicale du Nouveau-Brunswick	Pavillon J.-Raymond-Frenette Université de Moncton Moncton, N.-B. E1A 3E9 Tél: 506-863-2259 Télé: 506-863-2284 boudrepa@umoncton.ca
Adelard Cormier	Président, conseil d'administration Régie régionale de la santé Beauséjour	330, Avenue Université Moncton, NB, E1C 2Z3 Tél. : (506) 955-351 Télé: (506) 955-3554 shadows@nb.sympatico.ca
Léandre Desjardins	Doyen par interim, Faculté des sciences de la santé et des services communautaires, Université de Moncton	Ceps Louis-J.-Robichaud Université de Moncton Moncton, NB, E1A 3E9 Tél : (506)858.4945 Tél : (506) 532-8675 Télé: (506) 532-6757 desjarl@fundy.net
Eric Mathieu Doucet	Directeur général, Fédération des jeunes francophones du Nouveau-Brunswick	51 Highfield, Suite 100, Moncton, NB, E1C 5N2 Tél: (506)857-0926 dg@ffnb.nb.ca
Lise Duguay	Directrice, Réseau-action Formation et recherche Société Santé et Mieux-être du Nouveau-Brunswick	81 rue Albert, bureau 363, C.P.1764, Moncton, NB, E1C 9X6 Tél: (506)389-3355 Télé: (506)389-3366 rafr@nb.aibn.com
Normand Gionet	Professeur, Faculté des sciences de la santé et des services communautaires, Université de Moncton Président de la SSMEFNB	Ceps Louis-J.-Robichaud Université de Moncton Moncton, NB, E1A 3E9 Tél : (506)858.4945 gionetn@umoncton.ca
Brigitte LePage	Coordonnatrice CNFS-volet CCNB Campus de Campbellton	CP 309 47, Avenue Village Campbellton, NB, E3N 3G7 Tél : (506) 789-2416 Brigitte.lepage@gnb.ca

Membres du Réseau-action formation et recherche

Noms	Organismes	Adresses
Linda Lepage-Leclair	Chef de service Formation et perfectionnement du personnel Régie de la santé du Restigouche	189 chemin Lily Road, C.P.910 Campbellton, NB, E3N 3H3 Tél : (506) 789-5531 Télé : (506) 789-5025 lindall@health.nb.ca
Marie-Andrée Maher	Chef de service Orthophonie/audiologie Régie de la santé du Restigouche	189 chemin Lily Road, C.P.910 Campbellton, NB, E3N 3H3 Tél: (506)789-5059 mamaher@health.nb.ca
France Marquis	Professeure, École des Sciences infirmières, Université de Moncton, Campus d'Edmundston	165. Boul. Hébert Edmundston, N.-B. E3V 2S8 Tél : (506) 737-5141 fmarquis@umce.ca
Roberte O'Regan	Vice-présidente des Services cliniques/Services communautaires Régie régionale de la santé quatre	275, boul. Hébert, Edmundston, NB E3V 4E4 Tél.: (506) 739-2373 Télé: (506) 739-2202 roregan@health.nb.ca
Martine Poirier	Directrice, Centre de recherche médicale Unité de médecine familiale	667, rue Champlain, pièce 101 Dieppe NB E1A 1P6 Tél : 506.862.4764 martinepo@health.nb.ca
Pascal Robichaud	Conseiller principal en matière de politiques Ministère de l'Éducation Affaires postsecondaires	Édifice Jeanne-de-Valois, A260 Université de Moncton Moncton, NB, E1A 3E9 Tél.(506)869-6495 Pascal.robichaud@gnb.ca
Aurel Schofield	Directeur, Centre de Formation médicale du Nouveau-Brunswick Doyen associé à la Faculté de médecine de l'université de Sherbrooke	Pavillon J.-Raymond-Frenette Université de Moncton Moncton, N.-B. E1A 3E9 Téléphone: 506-863-2255 Télécopieur: 506-863-2284 schofia@umoncton.ca
Mai Savoie	Coordonnatrice, CNFS-Volet Université de Moncton	Université de Moncton Moncton (Nouveau-Brunswick) E1A 3E9 Tél : 506-858-4788, Cel. : 850-5348 savoie@umoncton.ca
Lyne St-Pierre Ellis	Directrice, Unité Planification des effectifs du secteur de la santé-MSME	Place Carleton, 520, rue King C. P. 5100, Fredericton, NB E3B 5G8 Tél: (506) 453-8388 Telec: (506) 444-5236 lyne.st-pierre-ellis@gnb.ca



Société
Santé et Mieux-être en français
du Nouveau-Brunswick

Réseau-action Communautaire (RAC) Objectifs visés et sommaire des réalisations (résultats) Année 2005-2006

Le Réseau-action Communautaire (RAC) est l'une des trois composantes de la Société Santé et Mieux-être en français du Nouveau-Brunswick (SSMEFNB). Le champ d'intervention privilégié du RAC est le mieux-être dans une perspective inclusive des grands déterminants de la santé et soucieuse de développement durable, soutenue par une approche de promotion de la santé auprès de l'ensemble de la population.

Le présent document offre un aperçu des objectifs visés et des résultats atteints par le Réseau-action Communautaire (RAC) pour l'année 2005-2006, selon la perception des partenaires membres du comité d'action du RAC. Ce sommaire constitue un complément au rapport d'étape sur les résultats du RAC au 31 mars 2006. Les résultats atteints sont exposés de façon globale et sont directement en lien avec les résultats attendus par la Société Santé en français du Canada (SSF) dans son objectif de réseautage.

Les objectifs du Réseau-action Communautaire pour l'année 2005-2006 étaient les suivants :

1. Promotion du RAC (Réseau-action communautaire) et du mieux-être auprès de la communauté acadienne et francophone du Nouveau-Brunswick
 - La promotion du RAC et la sensibilisation au mieux-être se sont poursuivis auprès du mouvement associatif francophone, de la société acadienne du NB et des partenaires de la santé et du mieux-être communautaire.
 - Les partenaires membres du RAC ont participé à une variété de lieux de concertation et de tribunes ayant permis de mieux faire connaître le RAC et l'enjeu de la santé et du mieux-être en français.
 - Le RAC s'est allié au Mouvement Acadien des Communautés en Santé du NB et à la Ville d'Edmundston dans l'organisation d'un événement majeur de promotion du mieux-être, soit une 1^{re} conférence provinciale francophone sur le mieux-être en communautés qui aura lieu les 8, 8 & 10 juin 2006.
 - Le RAC est en train de se positionner comme plaque tournante au NB pour appuyer, initier, coordonner des actions mieux-être contribuant à améliorer l'état de santé de la population acadienne et francophone du NB. Il est de plus en plus perçu comme un réseau pivot, alliant une visibilité et une expertise en terme de mieux-être et de participation communautaire.

2. Participation aux lieux et activités de réseautage pour la Santé et le Mieux-être en français au NB et au pays

- Les partenaires de la santé et du mieux-être réunis dans le comité d'action du RAC ont été des acteurs de premier plan dans tous les lieux et activités de réseautage comme la SSMEFNB, Préparer le terrain, la Société Santé en français, le réseautage Atlantique, etc.
- Le RAC a été un collaborateur étroit dans la recherche spécifiquement dédiée au mieux-être du projet Préparer le terrain au N.-B.
- Les partenaires membres du RAC ont partagé leurs expériences et bonnes pratiques avec les autres réseaux Santé en français du pays, notamment en Alberta, au Yukon et lors du Rendez-vous Santé en français 2005, et sous peu en Nouvelle-Écosse.
- L'approche et la nature du RAC, qui est le seul réseau au Canada dédié spécifiquement au mieux-être et à la place des communautés dans la santé, lui a permis de jouer un rôle d'influence des politiques publiques en faisant un lien direct entre le mieux-être et les soins de la santé. Le RAC et ses partenaires ont joué un rôle d'influence pour intégrer des aspects mieux-être dans les politiques et systèmes du Gouvernement provincial. Bien que les résultats ne soient certes pas attribuables seulement aux efforts du RAC, il demeure que la situation a clairement évolué. L'annonce d'un plan du mieux-être de 2 millions \$ pour 2005-2006, le positionnement du mieux-être comme l'un des cinq défis du Premier Ministre et du Gouvernement du NB pour les prochaines années sont des avancées tangibles. Le RAC se réjouit évidemment de la création récente d'un ministère du Mieux-être au NB avec lequel il entend créer des liens de concertation rapprochée dans la prochaine année.
- Le RAC a pu maintenir des liens de concertation avec sept groupes parrains de projets FASSP de nature communautaire au NB et ainsi en accroître la promotion et la portée. Le comité d'action du RAC estime que l'interconnectivité vécue au sein même de la SSMEFNB et du RAC a eu un effet mobilisateur auprès des groupes communautaires qui ont pu améliorer leurs capacités d'action communautaire grâce à l'accès au FASSP. Il en va de même pour leur participation à l'appel de propositions de la SSF pour les projets porteurs ou aux vignettes promotionnelles de la SSF.
- L'effet combiné de l'action et des connexions de chacun des groupes partenaires dans le RAC a créé une synergie des efforts, donné place à un enrichissement et à une influence mutuels, et a permis de faire rayonner les pratiques exemplaires en terme de mieux-être.
- Le réseautage autour de la Santé en français et dans le RAC a permis de tisser des liens de rapprochement entre le système traditionnel de la santé et les acteurs communautaires de la santé et du mieux-être. Les relations de confiance se bâtissent. Une gestionnaire d'établissement témoigne que le fait d'être assis à une même table a permis de simplifier la gestion du risque pour leur régie qui n'a jamais autant appuyé de projets communautaires. On a identifié des champions de la santé et du mieux-être communautaire avec lesquels travailler. Le réseautage dans le RAC et la SSMEFNB a accru les capacités des communautés à se brancher avec les autres partenaires de la santé et du mieux-être en français.

3. Concertation et liaison entre le RAC et groupes partenaires susceptibles de faire progresser le mieux-être en français au NB

- Le comité d'action du RAC a été représenté à une variété de plates-formes pour influencer les acteurs du développement, les pratiques et les politiques publiques en faveur du mieux-être et d'une approche populationnelle de la santé.

-
- L'action du RAC a permis de développer une collégialité et des partenariats de soutien autour d'initiatives communes émanant des organismes communautaires francophones au Nouveau-Brunswick. L'interconnectivité est ressentie de façon tangible sur le terrain.
 - Le RAC a permis la participation de survivantes au colloque sur le cancer du sein au NB.
 - L'avènement du RAC a permis la mise en réseau d'une panoplie d'initiatives liées au mieux-être telles : politique sur l'inclusion sociale; tournée liant intervenants loisir, acteurs santé et mieux-être; contenu mieux-être de la toile francophone de la santé; écoles en santé, place des jeunes dans les municipalités, colloque sur la petite enfance, etc.
 - La Conférence de juin 2006 sur le mieux-être en communautés est préparée de façon à mettre en lumière les histoires à succès et à articuler une stratégie concertée du mieux-être communautaire s'inscrivant comme valeur ajoutée aux plans du Gouvernement.
 - Le concept de Communautés en santé et l'approche du RAC ont été des véhicules de promotion de la place des communautés et du mieux-être qui ont continué à concrétiser les modèles des centres de santé communautaire (CSC) mis en place par le Ministère de la Santé du N.- B. Le RAC présentera en mai prochain sa vision des partenariats possibles entre les CSC et les communautés aux équipes des centres de l'ensemble de la province.
 - Le partenariat mis de l'avant dans ce réseau axé vers le mieux-être continue d'accroître le niveau de connaissances en matière d'approches populationnelles, de mieux-être, des grands déterminants de la santé et de la participation citoyenne.

4. Gestion et évaluation continue du Réseau-action Communautaire

- La mobilisation des acteurs communautaires dans le RAC s'est poursuivie durant l'année.
- Le Réseau-action communautaire est pleinement fonctionnel, les cinq groupes partenaires sont réunis dans le comité d'action et une banque de données sur les acteurs intéressés au mandat du RAC est constituée. La formalité du recrutement officiel s'amorcera dès que les règles en ce sens seront adoptées par la SSMEFNB. Les liens avec les acteurs du mieux-être sont cependant maintenus de façon régulière. Le RAC ralliera ceux-ci lors de la Conférence de juin 2006 sur le mieux-être en communautés.
- Le comité d'action s'est réuni à quatre reprises durant l'année pour mettre en œuvre l'orientation stratégique et la planification du RAC. Le réseau de communication est en fonction et l'action directe sur le terrain et en matière d'influence des politiques et de mise en valeur des bonnes pratiques se poursuit.
- Le comité d'action du RAC a maintenu la décision de confier sa coordination à un organisme communautaire, reflétant ainsi la nature et les valeurs du RAC. La formule semble toujours adéquate et appréciée, mais sera soumise pour approbation régulière par les membres du RAC lors de chaque AGA de la SSMEFNB et de ses trois réseaux-action.
- L'engagement de chacun des groupes partenaires rassemblés dans le RAC et leur concertation autour de la cause commune du mieux-être demeurent les plus grandes richesses du réseau.
- Les partenaires membres du RAC ont participé à l'évaluation continue du Réseau, à la préparation du rapport annuel et à l'adaptation du plan stratégique 2005-2008.
- Ils ont contribué à l'évaluation globale et à la planification stratégique de la SSMEFNB.
- Certains membres du RAC ont aussi participé à l'évaluation de la Société Santé en français.

Le présent rapport est le fruit de l'évaluation du RAC par les partenaires membres de son comité d'action. Celui-ci estime que l'année 2005-2006 a permis au Réseau-action Communautaire de la Société Santé et Mieux-être en français du Nouveau-Brunswick de consolider son fonctionnement et de renforcer ses capacités de réseautage. Le RAC a continué de se mobiliser pour contribuer concrètement et selon sa spécificité au grand objectif de réseautage de la Société Santé en français et de la SSMEFNB.

Le RAC est bel et bien en train de consolider des liens durables entre les partenaires de la santé, et particulièrement du mieux-être en français au Nouveau-Brunswick. Ceci a certainement une incidence pour réduire l'isolement entre les divers acteurs.

De par sa nature, le RAC devient un lieu de concertation des efforts pour optimiser la prise en charge de la santé et du mieux-être par les populations et communautés, créant un effet de rapprochement entre la communauté et les autres partenaires de la santé. Sa volonté d'agir et d'intervenir en matière de mieux-être démontre également sa tangeante affirmée vers la promotion de la santé populationnelle et communautaire.

Les gestes posés par le RAC en 2005-2006 viennent également confirmer sa volonté d'optimiser l'utilisation des ressources et des initiatives présentes sur le territoire tout en partageant les pratiques exemplaires.

Par sa présence aux tables de concertation que sont la SSF, la SSMEFNB, le Forum de concertation des organismes acadiens du NB et son secteur sociocommunautaire, pour ne nommer que celles-là ; le RAC contribue à l'effort collectif visant à sensibiliser davantage les intervenants et les intervenantes à l'importance de la langue pour la prestation des services de santé et de mieux-être. Son action pour tenter d'influencer les politiques publiques va dans le même sens.

D'ailleurs, les membres du Comité d'action du RAC constatent que le réseautage dans la SSMEFNB et dans ses trois réseaux-action a permis une évolution de la nature de la revendication pour des services de santé en français dans la province qui a atteint un degré intéressant de maturité. On propose des solutions et on se positionne comme partenaires, ce qui revêt une importance capitale.

Finalement, le Réseau-action Communautaire entend poursuivre ses efforts pour devenir une plaque tournante incontournable au NB en matière de mieux-être, contribuant ainsi à améliorer l'état de santé de la population acadienne et francophone du NB.

Liste des membres du Comité d'action du RAC (2004-2005)

Membres du Comité d'action du Réseau-action Communautaire		
Noms	Organismes	Groupe partenaire représenté
Roger Doiron Co-porteur du RAC	Directeur général Association acadienne et francophone des Aînées et Aînés du Nouveau-Brunswick	Communauté
Barbara Losier Co-porteuse du RAC	Directrice générale Mouvement Acadien des Communautés en Santé du N. – B.	Communauté
Bernadette Thériault	Vice-présidente à la santé communautaire Régie de la santé Acadie-Bathurst	Gestionnaires d'établissements de santé
Nathalie Boivin	Professeure en santé communautaire Université de Moncton Campus de Shippagan Site de Bathurst	Institutions de formation
Lise Girard	Conseillère principale Renouvellement des soins de santé et de mieux-être Min. de la Santé du NB	Décideurs politiques
Roger Martin	Directeur général Centre communautaire Beusoleil Miramichi Représentant des centres scolaires communautaires en milieu minoritaire	Communauté
Noreen Richard	Ex-directrice de la pratique professionnelle et politiques de la santé Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick	Professionnelles et professionnels de la santé
Émili Bellefleur	Directrice générale Association des travailleurs et travailleuses en loisir du Nouveau-Brunswick	Communauté
Gilles Vienneau	Directeur général Société Santé et Mieux- être en français du NB	SSMEFNB et le Réseau-action Organisation des services
Lise Duguay	Coordonnatrice RFR de la SSMEFNB	Réseau-action Formation & Recherche
Nadine Bertin	Adjointe administrative du MACS-NB	Organisme coordinateur du RAC

Budget Appui au réseautage 2006-2007

	SSMEF SEULE	RAOS	RAFR	RAC	Global
Revenu	Prévues 06-07	Prévues 06-07	Prévues 06-07	Prévues 06-07	Prévues 06-07
SSF - Ottawa	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Dépenses	Prévues 06-07	Prévues 06-07	Prévues 06-07	Prévues 06-07	Prévues 06-07
Personnel	\$ 54 054	\$ 55 535	\$ 55 535	\$ 44 000	\$ 209 124
Salaires et retenues	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Contractuel	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Déplacement/hébergement	\$ 8 400	\$ 6 500	\$ 7 000	\$ 8 000	\$ 29 900
Transport	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Stationnement / péage	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Hébergement	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Repas	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Autres frais de déplacement	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Loyer et services publics	\$ 2 025	\$ 1 600	\$ 1 600	\$ 3 500	\$ 8 725
Loyer	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Téléphonie	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Site web	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Matériel et fournitures	\$ 1 800	\$ 300	\$ 300	\$ 2 600	\$ 5 000
Publicité et promotion	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Postes et messageries	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Fournitures de bureau	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Logiciels	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Imprimerie et photocopies	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Coûts de service ou de location de matériel	\$ 2 420	\$ 1 225	\$ 250	\$ 5 385	\$ 9 280
Location salle	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Location équipement	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Équipement	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Évaluation et diffusion des résultats	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Autres dépenses	\$ 1 300	\$ 1 225	\$ 1 700	\$ 2 900	\$ 7 125
Frais carte de crédit	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Assurances	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Frais bancaires	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Réparation et entretien	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Réparation et entretien équipement	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Formation professionnelle	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Créances incouvrables	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Frais cotisation / membership	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Frais d'inscription	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Dépenses totales	Prévues 06-07	Prévues 06-07	Prévues 06-07	Prévues 06-07	Prévues 06-07
	\$ 69 999	\$ 66 385	\$ 66 385	\$ 66 385	\$ 269 154

BUDGET
No. du projet : 6799-15-2005/73100 _____

Organisme bénéficiaire : SSMEFNB - Réseau action organisation des services (RAOS)
Titre du projet : Cartographie des actifs en soins et services de santé primaires en français au N.-B.

CATÉGORIE DE DÉPENSES	BUDGET 2005 -2006	BUDGET 2006-2007
<i>Personnel</i>	5000	37500
<i>Déplacements et hébergement</i>	2700	7300
<i>Matériel et fournitures</i>	100	300
<i>Loyer et services publiques</i>	300	1300
<i>Coûts de services ou de location de matériel</i>	200	300
<i>Évaluation et diffusion des résultats</i>	1500	3500
<i>Autres dépenses admissibles (frais d'inscription, assurance, etc.) Inscrire tous les items de cette catégorie et le coût de chacun.</i>	0	0
TOTAL de la CONTRIBUTION	9 800,00 \$	50 200,00 \$
AUTRES SOURCES DE REVENUS (nommer les sources)		
	- \$	- \$
** Ne pas inclure les services en nature mais les détailler (description et montant) sur une feuille ci-jointe.**	- \$	- \$
TOTAL DE TOUTES LES SOURCES	9 800,00 \$	50 200,00 \$

Je certifie que ces montants constituent une évaluation budgétaire exacte des dépenses prévues pour la période et que des pièces justificatives sont disponibles aux fins de vérification.

 SIGNATURE AUTORISÉE

 NOM

 DATE