



Société

Santé et Mieux-être en français
du Nouveau-Brunswick



RAPPORT ANNUEL 2006-2007

INTRODUCTION

Chers lecteurs et chères lectrices,

Nous sommes fiers de vous présenter le quatrième rapport annuel de la Société Santé et Mieux-être en français du N.-B. (SSMEFNB). Ce rapport fait état des grandes réalisations de l'organisme pour l'année 2006-2007 et met en perspective les défis futurs qu'elle compte relever.

La SSMEFNB poursuit son mandat de rendre possible une plus grande concertation entre les partenaires de la santé et du mieux-être sur les enjeux qui touchent plus particulièrement la population acadienne et francophone du Nouveau-Brunswick. Elle vise à créer une synergie entre ces partenaires afin de favoriser une meilleure compréhension des besoins de la population acadienne et francophone en santé primaire et travailler à la mise en œuvre des moyens permettant de satisfaire à ces besoins.

Le travail de la SSMEFNB se fait à partir d'un modèle de concertation unique qui préconise une concertation étroite entre les 5 partenaires de la santé, soit :

- les professionnels de la santé
- la communauté
- les décideurs politiques
- les gestionnaires d'établissements de santé
- les institutions de formation en santé

En 2007, la SSMEFNB regroupe plusieurs dizaines de professionnel.e.s de la santé et du mieux-être engagés au sein des trois réseaux-action ou de projets d'accès aux services de santé primaire dans toutes les régions du Nouveau-Brunswick. La lecture du présent rapport vous permettra de prendre connaissance des nombreuses initiatives pilotées par les partenaires de la SSMEFNB.

Le travail de la SSMEFNB porte déjà fruit puisque l'on enregistre des résultats concrets en matière d'accès aux services de santé et de mieux-être. Il faut veiller à ce que ce travail se poursuive et que ses répercussions soient encore plus grandes dans les années à venir.

En terminant, nous désirons remercier l'ensemble des partenaires qui assurent le succès de l'organisme. Merci pour votre contribution soutenue et de vos efforts afin de favoriser un meilleur accès aux services de santé et de mieux-être en français.

Bonne lecture!

Ce rapport annuel 2006-2007 a été produit et réalisé par :

LA SOCIÉTÉ SANTÉ ET MIEUX-ÊTRE EN FRANÇAIS DU N.-B.

860 rue Main, Bureau 401A,
Boîte postale 1764,
Moncton, NB,
E1C 9X6

Téléphone: 506.389.3354
Télécopieur: 506.389.3366

www.ssmefnb.ca



TABLE DES MATIÈRES

1	INTRODUCTION
2	MOT DU PRÉSIDENT
3	MOT DU DIRECTEUR GÉNÉRAL
4	RAPPORT DES VÉRIFICATEURS
5	ÉTATS FINANCIERS VÉRIFIÉS
9	RÉSEAU ACTION COMMUNAUTAIRE (RAC)
13	RÉSEAU ACTION FORMATION ET RECHERCHE (RAFR)
16	RÉSEAU ACTION ACTION ORGANISATION DES SERVICES (RAOS)
19	LA SOCIÉTÉ SANTÉ ET MIEUX-ÊTRE EN FRANÇAIS DU N.-B.
21	LES INITIATIVES DE SANTÉ PRIMAIRE EN FRANÇAIS AU N.-B.

MOT DU PRÉSIDENT

QUATRE ANNÉES D'EXISTENCE; quelles belles années de productivité, de rendement exceptionnel, de performance hors pair et d'un rassemblement de personnes dévouées, performantes et toujours prêtes à foncer ensemble vers l'atteinte de la vision de notre société qui est « *la promotion et l'amélioration de la santé et du mieux-être de la communauté acadienne et francophone du Nouveau-Brunswick* ».

Les innombrables accomplissements réalisés par de nombreux professionnel et professionnelles de la santé à travers les différentes sphères de notre communauté démontrent sans équivoque de « *l'innovation et du leadership au sein de notre système de santé canadien et néobrunswickois équitable et respectueux de ses valeurs culturelles, sociales, linguistiques et environnementales* » par lesquels s'articule une partie importante de notre vision; une vision qui se veut rassembleur des cinq (5) partenaires de la santé au sein des trois réseaux-action qui sont la pierre angulaire de notre société.

Sans réitérer les nombreuses réalisations des trois réseaux-action par le biais des initiatives de santé primaire en français au NB, il n'en demeure pas moins que notre société a certes joué un rôle de catalyseur, de concertation et de coordination afin de favoriser l'amélioration de l'accès aux services de santé primaire en français chez-nous, à travers notre communauté francophone et acadienne.

À titre de président j'ai toujours eu à cœur de bien démontrer les différents accomplissements de nos partenaires et membres. De plus, je me suis toujours préoccupé de savoir si nous avons un impact concret chez les gens qui vivent dans nos communautés réparties aux quatre coins de notre belle province. En somme, j'ai toujours partagé mes craintes avec notre personnel; s'assurer que nos succès soient identifiés et connus à l'extérieur de notre entourage. ET VOILÀ, les résultats des différentes initiatives sont maintenant connus et les gens touchés sont certes nombreux.

Selon le *Bilan des Résultats des Initiatives de santé primaire*, les promoteurs de projet ont été « à l'écoute de la voix des communautés... » et on dénote... « *une communauté francophone mieux informée et sensibilisée et qui demande davantage de services en français grâce aux nombreuses initiatives qui se sont concrétisées pendant l'exécution des projets* ». BRAVO à tous et à toutes qui ont participé de près et de loin à la mise en œuvre de leur savoir-faire et de leur créativité. À titre d'exemple, que dire des 3 000 personnes qui ont participé à plus de 20 forums sur la santé offerts à travers la province; quel impact extraordinaire d'un tel projet sur la vie de nos aînés.

QUE DIRE de nos trois réseaux-action où se trouvent nos membres et nos différents partenaires. Ils ont encore une fois démontré leur dévouement à la cause de nos communautés désireuses de faire de leur santé, de leur mieux-être, LEUR AFFAIRE. En examinant le bilan de leurs activités présenté dans leur rapport respectif, ils ont certes réussi à faire de notre société une société qui, aujourd'hui, se réjouit de leurs nombreux succès réalisés au cours des quatre premières années!

QUE DIRE du Réseau-action Communautaire (RAC) qui va certes influencer concrètement la politique provinciale sur le mieux-être par le biais de sa stratégie sur le mieux-être communautaire.

QUE DIRE du Réseau-action Formation Recherche (RAFR) sur la production d'un guide de l'offre active; un guide qui a été reçu favorablement par le Commissariat aux langues officielles du NB.

QUE DIRE du Réseau-action Organisation des Services (RAOS) qui a pris l'initiative d'appuyer les communautés de Fredericton, de Miramichi et de St Jean afin qu'elles améliorent l'accès aux soins et services de santé et de mieux-être pour leur communauté respective.

QUE DIRE du travail inlassable de notre personnel oeuvrant au sein de notre société. Leur participation au projet « Dialogue Santé » a été un signe de reconnaissance de leur expertise dans le domaine et ce, par le ministère de la Santé. Ils ont réussi, avec différents partenaires, à créer un modèle de partenariat fonctionnel, efficace et performant, à s'entendre sur des pistes d'action propres aux besoins de nos communautés; un modèle à être imité par les différentes communautés à travers le pays.

Encore une fois QUELLES BELLES ANNÉES nous avons vécu ensemble. Réjouissons-nous et célébrons ensemble notre sens d'appartenance à cette belle société par le biais de nos accomplissements.

Vous, les membres et partenaires de cette belle famille, vous méritez d'être fiers de vos réalisations et pour cela JE VOUS SUIS TRÈS, TRÈS RECONNAISSANT.

Comme le mentionnait notre directeur général, notre santé et notre mieux-être c'est NOTRE AFFAIRE. Vous l'avez certes démontré.


Normand Gionet
Président





MOT DU

DIRECTEUR GÉNÉRAL

Nous voici au terme d'une quatrième année d'activités pour la Société Santé et Mieux-être en français du Nouveau-Brunswick (SSMEFNB). Il est impressionnant de constater, encore une fois, l'ampleur du travail réalisé par la SSMEFNB et ses partenaires.

L'année 2006-2007 a porté plus particulièrement sur le projet «Santé primaire en action», une initiative conjointe entre les 3 réseaux provinciaux de santé en français qui vise la mise en œuvre des objectifs d'un projet antérieur, «Préparer le terrain». «Santé primaire en action» au N.-B. consiste en la réalisation de plus d'une dizaine de projets dont vous pourrez prendre connaissance dans le présent rapport.

En outre, la SSMEFNB a collaboré directement au processus de «Dialogue Santé». Ce processus vise à favoriser la participation des partenaires de la santé dans les solutions à privilégier afin d'assurer l'équité des services de santé et de mieux-être pour la population de la Péninsule acadienne. La sélection des participant.e.s de «Dialogue Santé» s'est d'ailleurs faite selon le modèle de partenariat présentement utilisé par la SSMEFNB. Le processus devrait être terminé d'ici la fin juin 2007.

La SSMEFNB a également poursuivi sa collaboration aux travaux du Forum de concertation des organismes acadiens. À titre de membre du secteur socio communautaire de la Table de concertation, elle a pris directement part à la mise en œuvre de la planification stratégique pour ce secteur en élaborant deux propositions de demande de financement pour la poursuite des travaux.

La SSMEFNB est également demeurée un joueur clé dans la préparation des États généraux des arts et de la culture comme membre du chantier communautés, art et culture. L'événement est prévu pour mai 2007. Nous connaissons alors les principaux enjeux cernés dans chacun des chantiers. Les objectifs de ce grand rassemblement sont, rappelons-le, de se livrer à une réflexion collective sur le rôle des arts et de la culture dans le développement de la société acadienne du N.-B. et de concevoir des moyens pour mieux intégrer dans nos vies les gens du milieu culturel et artistique ainsi que leurs œuvres.

Nous avons également participé activement à toutes les démarches de notre organisme national, la Société Santé en français, dans la négociation d'une entente de financement pour les cinq prochaines années. La présente entente se termine en effet à la fin mars 2008.

En juin dernier, tous les partenaires de la santé et du mieux-être en français du N.-B. étaient conviés à Edmundston pour prendre part à la première conférence provinciale sur le mieux-être en communauté. Cet événement, une première provinciale, a permis de jeter les bases d'une politique de mieux-être pour la communauté acadienne et francophone du N.-B. et de consolider le partenariat entre le RAC et le ministère du Mieux-être, de la Culture et du Sport.

Enfin, je m'empresse de remercier l'ensemble de nos partenaires qui ont contribué, de près ou de loin, aux différents travaux de la SSMEFNB. Un merci tout spécial aux partenaires des 3 réseaux-action ainsi qu'aux membres du Conseil de concertation et d'administration. Nous croyons fermement que l'approche de la SSMEFNB favorisant la concertation des différents partenaires donne déjà des résultats et c'est pourquoi nous allons poursuivre le travail avec une approche en partenariat avec les principaux acteurs en santé, qu'ils soient de la communauté, du gouvernement, des institutions d'enseignement, des associations professionnelles ou des gestionnaires d'établissements de santé.

Je ne peux terminer sans remercier les membres du personnel de la SSMEFNB qui ont toujours fait montre d'un dévouement admirable, peu importe les situations et les conditions. Nombre de nos réalisations sont le fruit de leur sens du professionnalisme et leur souci du travail bien fait.

Et tout comme le dit notre devise, *Notre santé, notre mieux-être, c'est notre affaire* »!

Gilles Vienneau
Directeur général





RAPPORT DES VÉRIFICATEURS

Aux administrateurs de
Société Santé et Mieux-être en Français du Nouveau-Brunswick Inc.

Nous avons vérifié le bilan de SOCIÉTÉ SANTÉ ET MIEUX-ÊTRE EN FRANÇAIS DU NOUVEAU-BRUNSWICK INC. au 31 mars 2007 et les états des revenus et dépenses de l'exercice terminé à cette date. La responsabilité de ces états financiers incombe à la direction de la société. Notre responsabilité consiste à exprimer une opinion sur ces états financiers en nous fondant sur notre vérification.

Notre vérification a été effectuée conformément aux normes de vérification généralement reconnues du Canada. Ces normes exigent que la vérification soit planifiée et exécutée de manière à fournir l'assurance raisonnable que les états financiers sont exempts d'inexactitudes importantes. La vérification comprend le contrôle par sondages des éléments probants à l'appui des montants et des autres éléments d'information fournis dans les états financiers. Elle comprend également l'évaluation des principes comptables suivis et des estimations importantes faites par la direction, ainsi qu'une appréciation de la présentation d'ensemble des états financiers.

À notre avis, ces états financiers donnent, à tous les égards importants, une image fidèle de la situation financière de la société au 31 mars 2007 ainsi que des résultats de son exploitation pour l'exercice terminé à cette date selon les principes comptables généralement reconnus du Canada.

Comptables agréés

Dieppe, Nouveau-Brunswick
le 15 juin 2007





ÉTATS FINANCIERS VÉRIFIÉS

SOCIÉTÉ SANTÉ ET MIEUX-ÊTRE EN FRANÇAIS DU NOUVEAU-BRUNSWICK INC.

REVENUS ET DÉPENSES

Exercice terminé le 31 mars

2007

2006

SUBVENTIONS

Société (annexe A)	73 023 \$	70 279 \$
Réseau-action Communautaire (annexe B)	63 838	65 750
Réseau-action Organisation des services (annexe C)	66 385	66 171
Réseau-action Formation et recherche (annexe D)	66 266	66 053
Projet-préparer le terrain (annexe E)	-	400 020
Projet-cartographie (annexe F)	50 200	8 704
Projet-Santé primaire en action (annexe G)	301 654	-
Prestation de services en langues officielles (annexe H)	4 000	-

625 366

676 977

FRAIS D'EXPLOITATION

Société (annexe A)	73 023	70 279
Réseau-action Communautaire (annexe B)	63 838	65 750
Réseau-action Organisation des services (annexe C)	66 385	66 171
Réseau-action Formation et recherche (annexe D)	66 266	66 053
Projet-préparer le terrain (annexe E)	-	400 020
Projet-cartographie (annexe F)	50 200	8 704
Projet-Santé primaire en action (annexe G)	301 654	-
Prestation de services en langues officielles (annexe H)	4 000	-

625 366

676 977

EXCÉDENT DES REVENUS SUR LES DÉPENSES

- \$

- \$



ÉTATS FINANCIERS VÉRIFIÉS

SOCIÉTÉ SANTÉ ET MIEUX-ÊTRE EN FRANÇAIS DU NOUVEAU-BRUNSWICK INC.

BILAN

31 mars

2007

2006

ACTIF

ACTIF À COURT TERME

Encaisse

22 571 \$

31 540 \$

Débiteurs (note 3)

24 547

39 379

47 118

70 919

IMMOBILISATIONS (note 4)

5 539

6 017

52 657 \$

76 936 \$

PASSIF

PASSIF À COURT TERME

Créditeurs

47 118 \$

70 430 \$

Produits reportés

-

489

47 118

70 919

APPORTS REPORTÉS AFFÉRENTS AUX IMMOBILISATIONS

5 539

6 017

52 657 \$

76 936 \$





ÉTATS FINANCIERS VÉRIFIÉS

SOCIÉTÉ SANTÉ ET MIEUX-ÊTRE EN FRANÇAIS DU NOUVEAU-BRUNSWICK INC.

NOTES COMPLÉMENTAIRES

31 mars 2007

1. STATUTS CONSTITUTIFS ET NATURE DES ACTIVITÉS

L'organisme est constitué en vertu de la loi sur les corporations canadiennes en tant qu'organisme sans but lucratif et par ce fait même, est exempté de l'impôt en vertu du paragraphe 149(1)(1) de la loi de l'impôt sur le revenu. Le but de l'organisme est de contribuer à la promotion de la santé en français au Nouveau-Brunswick en misant sur la collaboration des professionnels(elles) du domaine et des communautés.

2. PRINCIPALE CONVENTION COMPTABLE

Utilisation d'estimations

La préparation d'états financiers conformément aux principes comptables généralement reconnus du Canada exige que la direction ait recours à des estimations et à des hypothèses qui ont une incidence sur les montants de l'actif et du passif comptabilisés et sur la présentation des éléments d'actif et de passif éventuels à la date des états financiers, ainsi que sur les montants comptabilisés des produits et des charges au cours de l'exercice. Les résultats réels pourraient différer des résultats estimatifs.

Constatation des revenus

L'organisme applique la méthode du report pour comptabiliser les apports. Les apports affectés sont constatés à titre de produits de l'exercice au cours duquel les charges connexes sont engagées. Les apports non affectés sont constatés à titre de produits lorsqu'ils sont reçus ou à recevoir si le montant à recevoir peut faire l'objet d'une estimation raisonnable et que sa réception est raisonnablement assurée.

Immobilisations

Les immobilisations sont comptabilisées au coût.

L'amortissement est calculé en fonction de leur durée de vie utile selon la méthode linéaire aux taux suivant:

Équipement informatique	33%
-------------------------	-----

Apports reportés afférents aux immobilisations

Les apports reportés afférents aux immobilisations représentent des apports ayant servi à l'acquisition d'équipements informatique. Les apports reportés sont amortis aux revenus au même taux que les immobilisations correspondantes



ÉTATS FINANCIERS VÉRIFIÉS

3. DÉBITEURS	2007	2006
Subvention à recevoir	13 467 \$	19 965 \$
Taxe de vente à recevoir	11 080	19 414
	24 547 \$	39 379 \$

4. IMMOBILISATIONS	2007			2006
	Coût	Amortissement cumulé	Valeur nette	Valeur nette
Équipement informatique	13 436 \$	7 897 \$	5 539 \$	6 017 \$

5. EMPRUNT BANCAIRE

L'organisme dispose d'une marge de crédit, d'un montant autorisé de 35 000 \$, portant intérêt au taux préférentiel plus 2 % et renouvelable annuellement.

L'emprunt bancaire à court terme est garanti par un contrat de sureté.

6. INSTRUMENTS FINANCIERS

Juste valeur

La juste valeur des actifs et passifs financiers à court terme correspond approximativement à leur valeur comptable en raison de leur échéance à court terme.

7. FLUX DE TRÉSORERIE

L'état des flux de trésorerie n'a pas été préparé, car l'information requise concernant les flux de trésorerie est évidente à la lecture des autres états financiers et des notes complémentaires.





RÉSEAU-ACTION

COMMUNAUTAIRE (RAC)

SOMMAIRE DES RÉSULTATS POUR L'ANNÉE 2006-2007

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, selon 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.

Les pages qui suivent proposent un aperçu des objectifs visés et des résultats atteints par le Réseau-action Communautaire (RAC) pour l'année 2006-2007 selon la perception des partenaires membres du comité d'action du RAC. Les résultats atteints sont présentés de façon globale en fonction des quatre objectifs du Réseau-action Communautaire. Ceux-ci sont directement en lien avec les résultats attendus par la Société Santé en français du Canada (SSF) dans son objectif de réseautage.

Le comité d'action du RAC regroupe les cinq grands partenaires de la Santé en français qui sont présentés dans la liste en annexe. Le comité d'action est avant tout constitué de la somme des efforts et ressources de ses membres et de ses partenaires. Ensemble, nous faisons route vers la promotion de la santé et vers le mieux-être en français au Nouveau-Brunswick.

Au plaisir d'y travailler avec vous dans les prochaines années!

Roger Doiron

Directeur général, Association acadienne et francophone des Aînées et Aînés du N.-B.

Barbara Losier

Directrice générale, Mouvement Acadien des Communautés en Santé du N.-B.

Objectif 1 POSITIONNER LE RAC COMME PLAQUE TOURNANTE POUR APPUYER, INITIER ET COORDONNER DES ACTIONS MIEUX-ÊTRE CONTRIBUANT À AMÉLIORER L'ÉTAT DE LA SANTÉ DE LA POPULATION ACADIENNE ET FRANCOPHONE DU NOUVEAU-BRUNSWICK

Résultats 2006-2007

- La 1^{re} conférence provinciale francophone sur le mieux-être en communauté au NB, organisée conjointement par le RAC et son organisme coordinateur, le MACS-NB, en juin 2006, s'est révélée un lieu majeur de promotion de la santé et du mieux-être. L'événement a permis de rassembler plus de 125 personnes, une variété de partenaires et deux ministères ayant confirmé leur intérêt à la collaboration. L'événement a permis de jeter les bases d'une stratégie du mieux-être communautaire qui s'appuie sur les besoins exprimés dans le volet mieux-être de PLT et interpelle les acteurs à une mobilisation sur la promotion de la santé et de ses grands déterminants. Les suivis ont permis de confirmer le positionnement grandissant du RAC et du MACS-NB comme acteurs incontournables en terme de promotion de la santé et du mieux-être, sur les plans provincial et national.
- Les travaux initiés par le RAC dans l'élaboration d'une stratégie du mieux-être communautaire en français au NB et des modèles gagnants de rapprochement entre les efforts du système et ceux de la communauté témoignent de sa volonté de s'inscrire comme partenaire proactif. Les travaux ont été bien accueillis par les instances gouvernementales.
- La participation du RAC à la Conférence provinciale bilingue d'octobre 2006 sur le mieux-être, organisée par le Ministère du Mieux-être, de la Culture et du Sport du NB, a permis de renforcer les liens avec ce ministère et de confirmer leur participation au comité d'action du RAC.
- L'alliance avec le ministère de la Santé se poursuit. Celui-ci participe au comité d'action du RAC et le RAC participe aussi à leur initiative Dialogue Santé dans la Péninsule acadienne par une participation au Dialogue, à son animation et aussi à son comité d'encadrement.
- La promotion du RAC et la sensibilisation au mieux-être se poursuivent auprès du mouvement associatif francophone, de la société acadienne du NB et des partenaires de la santé et du mieux-être communautaire en français au NB. Le RAC a collaboré à plusieurs initiatives visant à mieux faire connaître la promotion de la santé et le mieux-être, incluant la prévention et la gestion des maladies chroniques.
- Les partenaires membres du RAC ont participé à diverses concertations et tribunes ayant permis de mieux faire connaître le RAC et l'enjeu de la santé et du mieux-être en français ainsi que le rôle important que jouent les communautés et populations locales.
- Le RAC et le MACS-NB sont bel et bien en train de se positionner comme plaques tournantes du mieux-être en français au NB. Leurs efforts combinés pour appuyer, initier et coordonner des actions mieux-être contribuant à améliorer l'état de santé de la population acadienne et francophone du NB commencent à porter fruit. Les deux réseaux ont développé une alliance gagnante et sont donc de plus en plus reconnus comme réseaux pivots convergents, alliant une visibilité et une expertise en terme de mieux-être et de participation communautaire.



Objectif 2 PARTICIPATION AUX LIEUX ET ACTIVITÉS DE RÉSEAUTAGE POUR LA SANTÉ ET LE MIEUX-ÊTRE EN FRANÇAIS AU NB ET AU PAYS

Résultats 2006-2007

- 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, par exemple la SSMEFNB, la Société Santé en français, le réseautage Atlantique, le Rendez-vous Santé en français 2007, le projet, le groupe de travail et les Forums Promo santé de la SSSF et de ses réseaux membres.
- Le RAC a été un étroit collaborateur au sein du projet Santé primaire en action au NB, notamment dans les activités liées au mieux-être, à la promotion de la santé et au rapprochement souhaité entre le système et la communauté.
- Les partenaires membres du RAC ont partagé leurs expertises, expériences et bonnes pratiques dans le domaine de la promotion de la santé avec les autres réseaux Santé en français du pays et avec la SSF, en faisant rayonner les initiatives porteuses du NB.
- 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 permet de continuer à 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 encore une fois joué un rôle d'influence pour intégrer des aspects mieux-être dans les politiques et systèmes du gouvernement provincial, ainsi qu'au sein du mouvement Santé en français.
- Le RAC a pu maintenir des liens de concertation avec trois projets porteurs de nature communautaire au NB et ainsi en accroître la promotion et la portée.
- Le comité d'action du RAC estime que l'interaction vécue au sein même de la SSMEFNB et du RAC continue d'avoir un effet mobilisateur auprès des groupes communautaires qui ont pu améliorer leurs capacités d'action en promotion de la santé et en prévention. Ceci a aussi permis de renforcer les capacités des communautés à se brancher avec les autres partenaires de la santé et du mieux-être en français.
- L'effet combiné de l'action et des connexions de chacun des groupes partenaires dans le RAC crée une synergie des efforts en terme de mieux-être, donc de promotion de la santé et de ses déterminants, ce qui donne lieu à un enrichissement et à une influence mutuels accrus.
- Le réseautage dans le secteur de la santé en français et dans le RAC continu 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 renforcent. L'identification des champions de la promotion de la santé et du mieux-être communautaire à l'intérieur des diverses agences gouvernementales se poursuit.

Objectif 3 CONCERTATION ET LIAISON ENTRE LE RAC ET LES GROUPES PARTENAIRES SUSCEPTIBLES DE FAIRE PROGRESSER LE MIEUX-ÊTRE EN FRANÇAIS AU NB

Résultats 2006-2007

- Le comité d'action du RAC a été présent sur une variété de plateformes pour influencer les acteurs du développement, les pratiques et les politiques publiques en faveur du mieux-être, de la promotion de la santé et de la participation communautaire.
- L'action du RAC continue de développer une collégialité et des partenariats de soutien autour d'initiatives communes émanant des organismes communautaires francophones au Nouveau-Brunswick.
- La collaboration entre la communauté et le système est grandissante et ressentie de façon de plus en plus tangible sur le terrain : Dialogue santé PA, liens communautés et centres de santé communautaire, alliance avec le nouveau gouvernement et son ministère du Mieux-être, de la Culture et du Sport, ainsi que celui de la Santé.
- Le RAC a permis la participation de groupes communautaires aux lieux majeurs de concertation de la Santé en français au Nouveau-Brunswick et au Canada.
- La concertation vécue dans le RAC a facilité la mise en réseau d'une panoplie d'initiatives liées au mieux-être : outils Promo santé; cahiers santé; Forums aînés sur diabète; Village Santé en ligne; Communautés, Arts et Culture, Forums sur la participation citoyenne, Communautés et Écoles en santé, place des jeunes dans les municipalités, etc.
- Les efforts consentis par le RAC et le MACS-NB en terme de promotion de la santé et de mieux-être ont été positionnés auprès des partenaires du système comme valeur ajoutée aux plans du gouvernement.
- Le partenariat mis de l'avant dans ce réseau axé vers le mieux-être continue d'accroître le niveau de connaissances en matière de promotion de la santé et de ses grands déterminants, de mieux-être et de participation citoyenne et communautaire.



Objectif 4 GESTION ET ÉVALUATION CONTINUE DU RÉSEAU-ACTION COMMUNAUTAIRE

Résultats 2006-2007

- L'identification et le recrutement de partenaires et alliés potentiels du RAC se sont poursuivis durant l'année 2006-2007.
- La conférence de juin 2006 sur le mieux-être a permis de rassembler 125 partenaires pour discuter de mieux-être et articuler ensemble les bases d'une stratégie du mieux-être communautaire en français pour le NB.
- Le bassin des acteurs communautaires alliés dans le RAC a augmenté.
- Le Réseau-action Communautaire est pleinement fonctionnel. Les cinq groupes partenaires sont réunis dans le comité d'action, dont la composition a été élargie. Deux ministères y sont maintenant associés formellement, ainsi qu'un nouveau groupe de chercheurs universitaires et les acteurs de la Petite enfance au Nouveau-Brunswick. On recherche toujours activement une représentation accrue des professionnels de la santé.
- Le comité d'action s'est réuni à trois reprises durant l'année, en plus de se rencontrer aux événements suivants : Conférence mieux-être de juin 2006, AGA de la SSMEFNB, Rendez-vous Santé en français 2007.
- Le réseau de communication du RAC est en fonction et l'action directe sur le terrain se poursuit.
- Le comité d'action du RAC a maintenu son alliance stratégique avec le MACS-NB pour sa coordination, reflétant ainsi la nature et les valeurs communautaires du RAC. La formule continue d'être appréciée.
- 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, de la SSMEFNB, du projet SPA-NB, de la SSF, ainsi qu'à la préparation du rapport annuel et à l'adaptation du plan stratégique 2005-2008 du RAC.

Un arrimage avec les objectifs nationaux du réseautage pour la 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 2006-2007 a permis au Réseau-action Communautaire de la Société Santé et Mieux-être en français du Nouveau-Brunswick de se positionner favorablement comme acteur de 1re ligne en matière de promotion de la santé, de mieux-être et de participation communautaire, d'abord au Nouveau-Brunswick, mais également sur la scène nationale.

Tout au long de l'année 2006-2007, le RAC a continué à 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 comité d'action estime que la plus grande contribution du RAC se reflète au niveau des objectifs suivants :

- promotion et action au niveau de la promotion et de la prévention;
- favoriser la prise en charge des collectivités en termes de santé en français;
- appuyer l'engagement des communautés.

Il importe également de souligner que durant la dernière année, le RAC a continué d'établir et de consolider des liens durables entre les partenaires de la santé, plus particulièrement ceux de la promotion de la santé et du mieux-être en français au Nouveau-Brunswick. Ceci a certainement contribué à réduire l'isolement entre les divers acteurs. De plus, son travail dans l'élaboration d'une stratégie du mieux-être communautaire en français et des modèles de rapprochement entre le système et la communauté qui tiennent compte des besoins précédemment identifiés dans la recherche Préparer le terrain (PLT) est perçu comme des moyens concrets dont la mise en œuvre permettra d'améliorer les services de santé en français au Nouveau-Brunswick.



LISTE DES MEMBRES DU COMITÉ D'ACTION DU RAC (2006-2007)

Noms	Organismes	Groupe partenaire représenté
Roger Doiron Co-porteur du RAC	Directeur général Association acadienne et francophone des Aînées et Aînés du NB	Communauté
Barbara Losier Co-porteur du RAC	Directrice générale Mouvement Acadien des Communautés en Santé du NB	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 et/ou Professionnels de la santé
Jean-Louis Bouchard	Adjoint à la sous-ministre déléguée Min. de la Santé du NB	Décideurs politiques
Janice Lizotte-Duguay	Consultante, Résilience et santé psychologique Ministère Mieux-être, Culture et Sport N.-B.	Décideurs politiques et/ou Professionnels de la santé
Roger Martin	Directeur général Centre communautaire Beausoleil Miramichi Représentant des centres scolaires communautaires en milieu minoritaire	Communauté et/ou Institutions de formation
Josée Nadeau	Directrice générale Association francophone des parents du N.-B.	Communauté
Chris Goguen	Directeur général Association des travail-leurs en loisir du NB	Communauté et/ou Professionnels de la santé
Pier Bouchard	Professeure-chercheure Programme d' administration publique Université de Moncton	Institutions de formation
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



➤ RÉSEAU-ACTION FORMATION ET RECHERCHE (RAFR) RÉSULTATS ATTEINTS EN 2006-2007

Le Réseau-action formation et recherche (RAFR) de la Société Santé et Mieux-être en français du Nouveau-Brunswick (SSMEFNB) vise au moyen du réseautage des partenaires de la santé et du mieux-être, à l'atteinte d'une capacité accrue de formation en santé en français, de perfectionnement professionnel et de recherche en santé en français; ainsi qu'à la promotion du recrutement et du maintien en poste des professionnel(le)s francophones de la santé.

Les informations qui suivent offrent un aperçu des résultats atteints en 2006-2007 par le RAFR, selon les objectifs de réseautage fixés par la Société Santé en français du Canada (SSF). Une liste des membres du RAFR regroupant les 5 partenaires de la santé est aussi fournie.

Le RAFR a atteint les objectifs de réseautage fixés pour cette période par l'entremise de divers projets et activités. Il a également participé activement à l'atteinte des résultats du projet «Santé primaire en action» de la SSMEFNB. Au cours de cette année, nous avons travaillé de concert avec les autres réseaux de la SSMEFNB ainsi qu'avec ses divers partenaires

pour veiller à améliorer l'accès aux soins et services de santé et de mieux-être en français au N.-B. Les améliorations portées au cours des dernières années en matière d'accès et de services de santé en français dans la province témoignent de l'engagement sincère du milieu pour offrir des services de qualité en français. La bataille n'est toutefois pas terminée pour qu'un service de qualité égale existe partout dans la province. C'est donc à nous de jouer pour améliorer notre sort !

Bonne lecture,

Brigitte LePage
Coordonnatrice du CNFS
CCNB - Campus de Campbellton

Normand J. Gionet
Professeur titulaire
École de kinésiologie et récréologie
Université de Moncton

1 IDENTIFIER LES BESOINS EN SANTÉ DE LA COMMUNAUTÉ FRANCOPHONE;

Le RAFR a participé activement à la planification et à la mise en oeuvre de l'initiative du ministère de la Santé «Dialogue santé dans la Péninsule acadienne».

Le RAFR a préparé un document de référence portant sur les indicateurs de santé pour les francophones du N.-B. et la population du N.-B. et du Canada, selon les données disponibles auprès de Statistique Canada.

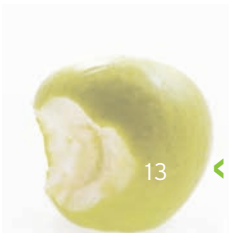
2 ÉTABLIR ET METTRE EN ŒUVRE DES STRATÉGIES D'AMÉLIORATION DES SERVICES DE SANTÉ EN FRANÇAIS

Le RAFR a participé activement aux rencontres des coordonnateurs des langues officielles des 8 régions régionales de la santé et du ministère de la Santé. Après avoir cerné les besoins en information pour les gestionnaires quant à l'offre de services de santé dans les deux langues officielles, un Guide de l'offre de services de santé dans les deux langues officielles a été préparé en collaboration avec les coordonnateurs de langue des 8 régions régionales de la santé. Le guide a été évalué par des gestionnaires des RRS, des chercheurs universitaires et par le Commissariat aux langues officielles du NB.

Le RAFR a poursuivi des démarches auprès du gouvernement provincial sur les 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. Ces initiatives permettront dans les prochaines années de recueillir des informations quantitatives sur les professionnels de la santé offrant des services de santé en français au NB (par l'entremise des associations professionnelles provinciales) et sur l'utilisation des services de santé par les francophones de la province (par l'entremise du programme d'Assurance maladie).

Le RAFR a collaboré avec l'Association des infirmières et infirmiers du N.-B. et la Régie régionale du Restigouche pour faciliter leur accès à de la formation en français.

Dans le cadre du projet « Santé primaire en action » (SPA), le RAFR a contribué à l'élaboration et à la promotion d'un dépliant d'information et d'un outil promotionnel sur l'offre et l'utilisation des services de santé en français de la Régie régionale de la santé du Miramichi.



3 FAVORISER L'ENGAGEMENT ET LA PRISE EN CHARGE DES COMMUNAUTÉS EN MATIÈRE DE SANTÉ

Le RAFR a rédigé un chapitre sur le Projet Préparer le terrain (PLT) au N.-B. pour une publication sur la gouvernance dans le domaine de la santé chez les minorités francophones.

Le RAFR a participé conjointement avec d'autres partenaires de la santé à l'organisation d'un colloque sur la formation médicale en français au N.-B, d'un atelier sur la participation des médecins dans la recherche en santé, d'une rencontre sur les soins infirmiers en français au N.-B. à laquelle ont participé les intervenants de la santé et les infirmiers et infirmières de la province.

Dans le cadre du projet SPA, le RAFR a collaboré à l'élaboration et à la promotion d'un dépliant d'information et d'un outil promotionnel sur l'offre et l'utilisation des services de santé en français de la Régie régionale de la santé du Miramichi

Dans le cadre du projet SPA, le RAFR a permis la réalisation d'une étude sur l'identification des besoins en matière de recherche à caractère social liée au cancer du sein chez les femmes francophones du N.-B.;

4 ÉTABLIR DES LIENS AVEC LES ENTITÉS RESPONSABLES DE LA PLANIFICATION DES SERVICES DANS LES DIFFÉRENTES RÉGIONS DES PROVINCES ET TERRITOIRES

Le RAFR a poursuivi des démarches et maintenu des rapports de collaboration avec le gouvernement provincial relativement aux initiatives 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 les coordonnateurs des langues officielles des 8 régions régionales de la santé et du ministère de la Santé.

Le RAFR entretient des liens constants avec des gestionnaires du ministère de la Santé, du ministère du Mieux-être, de la Culture et du Sport et du ministère de l'Éducation postsecondaire, de la Formation et du Travail.

5 FAVORISER, APPUYER ET ASSURER LA PROMOTION ET LA PRÉVENTION

Le RAFR a participé à la 1^{ère} Conférence sur le Mieux-être en communauté tenue à Edmundston en juin (organisée entre autres par le Réseau-action Communautaire de la SSMEFNB) et a participé à la Conférence sur le Mieux-être, organisée par le ministère du Mieux-être, de la Culture et du Sport.

6 FAVORISER UNE MEILLEURE INTÉGRATION DES PLANS DE SERVICE ET/OU DES SERVICES DE SANTÉ

Le RAFR a participé activement à la collecte d'informations statistiques et à la présentation de données dans le cadre de l'initiative du ministère de la Santé «Dialogue santé dans la Péninsule acadienne».

7 FAVORISER LE REGROUPEMENT ET LA MOBILISATION DES CINQ GROUPES DE PARTENAIRES (décideurs et autorités de la santé, professionnels de la santé, établissements de santé, communautés et institutions d'enseignement)

Quatre rencontres générales avec les membres partenaires du réseau ont pris place durant l'année et les membres reçoivent une mise à jour continue sur les initiatives du RAFR, de la SSMEFNB et de la SSF. Un nombre important de rencontres a eu lieu en 2006-2007 entre la direction du réseau et les «porteurs de réseaux» ainsi qu'entre la direction du RAFR et certains partenaires en lien avec des projets spécifiques.

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).

Au cours de cette période, de nouveaux organismes et individus ont été recrutés au sein du réseau. Une liste des organismes et regroupements membres du réseau est régulièrement mise à jour.

8 PROMOUVOIR LES CARRIÈRES EN SANTÉ ET ENCOURAGER LE DÉVELOPPEMENT DES RESSOURCES HUMAINES.

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

Le RAFR a poursuivi des démarches et maintenu des liens de collaboration avec le gouvernement provincial relativement aux initiatives 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 liens de collaboration avec le Consortium national de formation en santé (CNFS-volet national et avec les coordonnateurs du N.-B.).



9 ASSURER LA GESTION DU RÉSEAU

Une stabilité est toujours présente au sein du RAFR en cette 4e année de fonctionnement. Une permanence existe au sein de la direction du réseau et un bureau est aménagé.

Un budget pour l'année 2006-2007 a été élaboré et respecté (annexe 4). 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.

Au cours de l'année, les partenaires ont effectué une révision du plan d'action du réseau et ont choisi les priorités à court, moyen et à long terme.

10 CONTRIBUER AU DÉVELOPPEMENT DU MOUVEMENT SANTÉ EN FRANÇAIS AU CANADA

Le RAFR a participé aux réunions des directions générales des réseaux au niveau national et au niveau atlantique et a participé avec d'autres responsables de réseaux provinciaux et territoriaux à des initiatives sur les ressources humaines et à leur évaluation.

MEMBRES PARTENAIRES DU RÉSEAU

Noms	Organismes
Rachel Bard	Sous-ministre Éducation postsecondaire, Formation et Travail
Paul Boudreau	Coordonnateur régional, CNFS Centre de formation médicale du Nouveau-Brunswick
Adelard Cormier	Président, conseil d'administration Régie régionale de la santé Beauséjour
Léandre Desjardins	Conseiller, personne-ressource
Eric Mathieu Doucet	Directeur général, Fédération des jeunes francophones du Nouveau-Brunswick
Lise Duguay	Directrice, Réseau-action Formation et recherche Société Santé et Mieux-être en français du Nouveau-Brunswick
Normand Gionet	Professeur, Faculté des sciences de la santé et des services communautaires, Université de Moncton Président de la SSMEFNB
Isabelle Landry	Coordonnatrice adjointe, CNFS-volet Université de Moncton
Brigitte LePage	Coordonnatrice CNFS-volet CCNB Campus de Campbellton
Linda Lepage-Leclair	Chef de service Formation et perfectionnement du personnel Régie de la santé du Restigouche
Marie-Andrée Maher	Chef de service Orthophonie/audiologie - Régie de la santé du Restigouche
France Marquis	Professeure, École des Sciences infirmières, Université de Moncton, Campus d'Edmundston
Roberte O'Regan	Vice-présidente des Services cliniques/Services communautaires Régie régionale de la santé quatre
Martine Poirier	Directrice, Centre de recherche médicale Unité de médecine familiale
Pascal Robichaud	Conseiller principal en matière de politiques Ministère de l'Éducation Affaires postsecondaires
Aurel Schofield	Directeur, Centre de Formation médicale du Nouveau-Brunswick Doyen associé à la Faculté de médecine de l'Université de Sherbrooke
Mai Savoie	Coordonnatrice, CNFS-Volet Université de Moncton
Lyne St-Pierre Ellis	Directrice, Unité Planification des effectifs du secteur de la santé-MSME



➤ RÉSEAU-ACTION ACTION ORGANISATION DES SERVICES (RAOS)

RÉSULTATS ATTEINTS EN 2006-2007

Les pages qui suivent donnent un aperçu des résultats enregistrés par le Réseau-action Organisation des Services (RAOS) de la Société Santé et Mieux-être en français du Nouveau-Brunswick (SSMEFNB) pour l'année 2006-2007. Ces résultats sont présentés en fonction des objectifs de réseautage énoncés pour la présente année.

Durant cette période, le RAOS s'est employé à réaliser les objectifs de réseautage de même qu'à parvenir à l'atteinte des résultats visés dans le cadre du projet «Santé primaire en action». Nous cherchons continuellement à favoriser la venue de nouveaux partenaires de la santé au sein du réseau qui travaille à offrir un meilleur accès aux soins et services de santé et de mieux-être en français à la population acadienne et francophone du N.-B.

Vous trouverez également une liste des partenaires qui composent le Réseau-action Organisation des Services (RAOS).

Bonne lecture!

Mireille Lanouette

Vice-présidente des services professionnels,
Régie de santé Beauséjour

Denise Coulombe

Coordonnatrice des langues officielles,
Régie de santé de la Vallée

Objectif 1 ÉTABLIR DES LIENS SOLIDES ET DURABLES ENTRE LES INTERVENANTS DU DOMAINE DE LA SANTÉ (PROFESSIONNEL(LE)S DE LA SANTÉ, COMMUNAUTÉS, DECIDEURS POLITIQUES, ETABLISSEMENTS DE SOINS, INSTITUTIONS DE FORMATION);

Résultats

- Le RAOS poursuit son travail au sein de la SSMEFNB. La direction générale de la SSMEFNB continue à assurer la coordination du RAOS. De nouveaux contacts ont été établis avec 4 partenaires de la santé (3 régies et une institution de formation). Une politique sur la membreship a été élaborée et adoptée.
- La dernière année a été principalement consacrée à la mise en œuvre des recommandations de PLT ainsi qu'à assurer la bonne marche des activités du réseau. Une liste des organismes et des regroupements membres du réseau a été préparée et est mise à jour périodiquement (liste incluse). Nous avons également réalisé un projet dans le cadre du FASSP (Cartographie des actifs en santé primaire)
- Les représentants du réseau ont été identifiés et ont participé aux délibérations du CCA, de l'AGA de la SSMEFNB ainsi qu'aux délibérations de l'AGA de la Société Santé en français (SSF et du Rendez-vous Santé en français). Le RAOS a participé aux efforts de collaboration avec les autres réseaux de santé en français de l'Atlantique sur le dossier de la santé publique.

Objectif 2 PALLIER LA DISPERSION GEOGRAPHIQUE DES COMMUNAUTÉS FRANCOPHONES ET L'ISOLEMENT DES PROFESSIONNEL(LE)S;

Résultats

- Le RAOS a pu maintenir diverses activités de réseautage grâce à un budget provenant d'une entente de contribution avec Santé Canada. Le réseau a été mis en place lors de l'exercice de planification au début 2004. Depuis, le RAOS a pu profiter d'un membreship provincial qui respecte le pentagramme de l'OMS en matière de renouvellement des services de santé.
- Le RAOS est composé de membres provenant de toutes les régions sanitaires du N.-B.
- On prévoit poursuivre durant la prochaine année la conception et la mise en place d'une base de données des associations professionnelles en santé de la province.



Objectif 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);

Résultats

- Trois réunions du réseau ont été tenues en 2006-2007 ainsi que plusieurs rencontres entre la direction du réseau et les partenaires de santé. Le plan d'action du réseau sera révisé prochainement et les priorités à court, moyen et à long terme du RAOS seront déterminées.
- La mise en œuvre du projet «Santé primaire en action» a demandé temps et énergie pour les membres du RAOS.
- Nous avons coordonné 3 projets visant à cerner les besoins pour les régions de Miramichi, de St Jean et de Fredericton.
- Nous avons participé activement au comité ministériel «Dialogue santé» ainsi qu'aux sessions de dialogue dans la région de la Péninsule acadienne.

Objectif 4 OPTIMISER L'UTILISATION DES RESSOURCES EN PLACE ET PARTAGER LES PRATIQUES EXEMPLAIRES;

Résultats

- Le RAOS a participé à l'élaboration d'outils de vulgarisation pour PLT ainsi qu'aux réalisations du mouvement de «Santé en français » au N.-B.
- Le RAOS a participé à la coordination des exposants du N.-B. lors du Rendez-vous Santé en français.
- Le RAOS participe à la coordination du projet en santé publique avec les autres réseaux de l'Atlantique.

Objectif 5 SENSIBILISER DAVANTAGE LES INTERVENANT(E)S A L'IMPORTANCE DE LA LANGUE POUR LA PRESENTATION DES SERVICES;

Résultats

- Le projet de cartographie vise à présenter l'accès des francophones aux soins et services de santé primaire.
- Le RAOS a participé à quatre présentations dans le but de sensibiliser les intervenants sur l'importance de la langue dans la prestation des services.

Objectif 6 AMELIORER LE SERVICE AUX COMMUNAUTES FRANCOPHONES EN SITUATION MINORITAIRE EN OFFRANTS DES SOINS DE QUALITE EN FRANÇAIS ET EN AUGMENTANT LEUR UTILISATION;

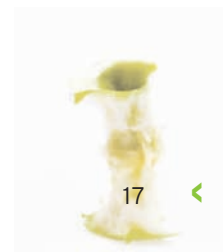
Résultats

- Le RAOS, par l'entremise de son coordonnateur (qui est également le directeur général de la SSMEFNB), a participé aux discussions et aux travaux de planification de l'exercice «Dialogue santé» dans la Péninsule acadienne
- Des communications sont continues avec les 5 partenaires de la santé au niveau provincial.
- Le RAOS a participé aux rencontres dans chacune des régions sanitaires avec les 5 partenaires de la santé.

Objectif 7 AUGMENTER LA CAPACITE D'OFFRIR DES SERVICES DE SANTE EN FRANÇAIS PAR LE RESEAUTAGE DES PROFESSIONNEL(LE)S ET RENFORCER LA CAPACITE DE RECHERCHE EN FRANÇAIS AVEC LA PARTICIPATION CROISSANTE DE CHERCHEURS.

Résultats

- Le projet «Santé primaire en action» a permis la mise en œuvre de plusieurs recommandations formulées dans «Préparer le terrain».
- Le RAOS collabore étroitement avec le RAFR pour la mise en place d'outils de recherche en matière de santé.



MEMBRES PARTENAIRES

Noms	Organismes	Courriel
Mireille Lanouette	Responsable du RAOS V.-P. services professionnels Régie régionale de la Santé- Beauséjour	mireillel@rrsb.nb.ca
Denise Coulombe	Responsable du RAOS Coordonnatrice des langues officielles Régie Santé de la Vallée	denise.coulombe@rvh.nb.ca
Jean-Eudes Savoie	Maire Ville de Tracadie-Sheila	jesavoie@tracadie-sheila.ca
Pierrette Fortin	Professeure U de M - Edmundston	pfortin@umce.ca
Jean-Guy Richard	V.P. administration et finances Régie régionale de la Santé de Miramichi	Jean-Guy.Richard@rha7.ca
Suzanne Robichaud	Directrice, Télémédecine Régie régionale de la Santé-Beauséjour	suzanner@health.nb.ca
Lise Daigle	Directrice générale Services hospitaliers -MSME-NB	lise.daigle@gnb.ca
Jean Daigle	Directeur Santé mentale et dépendance Régie régionale sud-est	jedaigle2@serha.ca
Kris Gauvin	Directrice des soins infirmiers Régie de service de la Santé - Restigouche	kgauvin@health.nb.ca
Roberte O'Regan	Vice-présidente, Services cliniques et communautaires Régie régionale de la santé 4	roberte.oregan@rrs4.ca
Stéphane Legacy	PDG par intérim Régie régionale Acadie-Bathurst	slegacy@reg6.health.nb.ca
Francine Bordages	Directrice administrative Centre cardiaque du N.-B.	borfr@reg2.health.nb.ca
Gilles Vienneau	Directeur général SSMEFNB	ssmefnb@nb.aibn.com



LA SOCIÉTÉ SANTÉ ET MIEUX-ÊTRE EN FRANÇAIS DU N.-B.

RÉSULTATS ATTEINTS EN 2006-2007

Le condensé ci-dessous présente un aperçu des résultats atteints par la Société Santé et Mieux-être en français du Nouveau-Brunswick (SSMEFNB) pour l'année 2006-2007. La SSMEFNB est l'organisme de concertation des trois réseaux-action pour l'ensemble de la province.

En 2006-2007, la SSMEFNB était chargée d'assurer la mise en œuvre du projet «Santé primaire en action», un projet qui fait suite au projet de planification «Préparer le terrain». Le fruit des activités de l'organisme est donc présenté en fonction des résultats visés dans le cadre du projet «Santé primaire en action» et de la concertation entre les réseaux.

Bonne lecture.

Objectif 1 MOBILISER ET SENSIBILISER LES PARTENAIRES DES RÉSEAUX AINSI QUE DE LA SANTÉ ET DU MIEUX-ÊTRE EN FRANÇAIS AU N.-B. AU PLAN D'ACTION ET AUX SUIVIS DE PLT RÉALISÉS PAR LA SOCIÉTÉ SANTÉ ET MIEUX-ÊTRE EN FRANÇAIS DU N.-B.

Résultats

- Un sommaire du rapport «Préparer le terrain» a été publié à 1 000 exemplaires pour les 3 rapports avec les faits saillants de PLT.
- L'outil de communication et de relation publique permettant de vulgariser les résultats de Santé en français au N.-B. est en voie de publication à 1 000 exemplaires.
- La SSMEFNB et ses trois réseaux-action ont collaboré avec plus de 50 partenaires de la province dans des stratégies visant l'amélioration des services de santé en français.
- La SSMEFNB a réédité son rapport de «Préparer le terrain» qui a été imprimé à 1 000 exemplaires (accompagné d'un sommaire)
- Le Réseau action Communautaire (RAC) a effectué une étude des modèles de rapprochement entre les initiatives du système et des communautés en matière de mieux-être.
- Le RAC a élaboré une stratégie du mieux-être communautaire en français au N.-B. qui s'inscrit comme valeur ajoutée au plan gouvernemental.
- Le RAC a participé à l'initiative du RAOS dans l'appui aux communautés de Fredericton, de Miramichi et de St Jean pour améliorer l'accès aux soins et services de santé et de mieux-être pour leur communauté francophone.

Objectif 2 ASSURER LA MISE EN ŒUVRE DES RECOMMANDATIONS DU PLAN D'ACTION DE «PRÉPARER LE TERRAIN»

Résultats

- La SSMEFNB et ses trois réseaux ont participé à plus de 10 différentes rencontres de travail afin d'assurer un meilleur accès aux soins et services de santé et de mieux-être.
- Le réseau formation et recherche a collaboré avec les coordonnateurs de langue des 8 régions régionales dans l'élaboration d'un guide de l'offre qui a nécessité 5 rencontres de travail
- Le réseau formation et recherche a effectué une étude afin de cerner les sujets de recherche pertinents liés au cancer du sein au N.-B.
- Le réseau de formation et recherche a mené une étude sur les moyens de promotion à privilégier dans le cadre d'une campagne de santé publique dans la région de Miramichi.

Objectif 3 RENFORCER LA CONCERTATION DES PARTENAIRES DE LA SANTÉ EN FRANÇAIS AU N.-B AUTOUR D'ENJEUX COMMUNS

Résultats

- La SSMEFNB et ses trois réseaux ont organisé les 2 et 3 avril à Moncton une rencontre provinciale à laquelle 40 participants ont contribué à la mise à niveau et à la mise à jour du plan d'action SPA
- La SSMEFNB a tenu le 2 avril à Moncton un banquet auquel plus de 50 partenaires étaient présents, y compris le ministre de la Santé et la sous-ministre déléguée
- La SSMEFNB a tenu 3 des 8 rencontres de travail (40 participants à ce jour) avec les régions régionales afin de présenter le plan d'action de SPA. Les autres rencontres auront lieu dans les prochaines semaines. Ces sessions visent à favoriser l'engagement des partenaires dans la santé en français au N.-B

Objectif 4 DÉVELOPPER UN MODÈLE DE COLLABORATION PRATIQUE ENTRE LA SSMEFNB ET LES AUTORITÉS GOUVERNEMENTALES

Résultats

- La SSMEFNB - le RAFR, le RAC-Bernadette- et le RAOS - a participé à 8 rencontres de travail avec un comité d'experts afin d'encadrer le Dialogue Santé de la Péninsule acadienne
- Plusieurs partenaires de la SSMEFNB et ses trois réseaux-action participent au Dialogue Santé PA.
- La SSMEFNB est régulièrement invitée à participer à divers comités sur la planification des soins et des services pour les francophones du N.-B.
- Les interlocuteurs de la SSMEFNB sont en contact quotidien avec les instances décisionnelles en santé, tant au sein du ministère que des régies régionales.
- Le Réseau-action Communautaire de la SSMEFNB a établi un partenariat officiel avec le ministère du Mieux-être, de la Culture et du Sport du N.-B.
- Les modèles de rapprochement système - communautés en matière de mieux-être qui ont été cernés par la recherche du RAC sont mis à l'essai afin d'élargir la diversité des collaborations entre la SSMEFNB et les autorités gouvernementales.

AU-DELÀ DES RÉSULTATS...

Une mise en contexte des activités dans le cadre du travail quotidien de la SSMEFNB vous est présentée dans les points qui suivent. Comme vous pourrez le constater à la lecture du document, la SSMEFNB a participé et orchestré nombre d'activités au cours de la dernière année.

Certaines retombées des travaux de la SSMEFNB et de ses réseaux sur l'amélioration de l'accès aux soins et services de santé primaire pour la population acadienne et francophone du N.-B sont présentées ci-dessous :

- Les trois réseaux-action du N.-B. ainsi que les 3 autres réseaux de santé en français des provinces de l'Atlantique (Terre-Neuve-et-Labrador, Nouvelle-Écosse et Île-du-Prince-Édouard) ont déposé une demande de financement auprès de l'Agence de la santé publique du Canada. Le projet propose d'examiner de quelle manière l'Agence de la santé publique du Canada peut répondre aux besoins en santé publique des communautés acadiennes et francophones.
- La SSMEFNB s'apprête à emménager dans de nouveaux espaces à bureau. L'organisme est en constante communication avec les représentants du ministère afin d'identifier un espace à bureau convenable qui répondrait à nos besoins. Ce dossier devrait être terminé vers le mois de juin 2007.
- La SSMEFNB poursuit son travail de coordination et de concertation pour l'ensemble de ses trois réseaux-action. L'organisme doit relever un défi en matière de communication interne et externe. Un plan sera élaboré à cet effet.
- Le secrétariat veille à la gestion des ressources humaines, techniques et financières de l'organisme, et ce en vertu de ses politiques internes. D'autres outils de gestion (guide de ressources humaines) seront préparés durant la prochaine année.
- Un plan stratégique sera présenté aux membres de l'organisme au cours de la prochaine année pour faire suite au travail de planification déjà amorcé.
- La SSMEFNB participe activement aux travaux de son organisme national, la Société Santé en français. Les membres du personnel ont pris part à plusieurs comités ou tables de travail qui œuvrent dans des dossiers nationaux communs. Diverses collaborations sont également entretenues avec le Consortium national de formation en santé (CNFS), tant au niveau local, régional que national.
- La SSMEFNB a accueilli un nouveau membre, l'Association francophone des parents du N.-B., comme partenaire du Réseau action Communautaire. Une demande de l'Association des Universités du troisième âge du N.-B. sera traitée sous peu.
- La SSMEFNB participe toujours à la Table de concertation des organismes acadiens. Le DG de la SSMEFNB a été invité à siéger au comité organisateur des États généraux des arts et de la culture qui se tiendra en mai 2007 à Caraquet.
- Tous les partenaires de santé de la SSMEFNB ont reçu une mise à jour des initiatives en santé et mieux-être en français au N.-B. (à la suite de la rencontre provinciale).
- L'élaboration de la stratégie sur le mieux-être communautaire du RAC aura une incidence concrète sur la politique provinciale en matière de mieux-être.
- La SSMEFNB est bien positionnée auprès du ministère et des régies régionales afin de participer pleinement à la planification future des services de santé. Elle a également bâti des liens prometteurs avec différents ministères, par exemple, le ministère du Mieux-être, de la Culture et du Sport, le ministère des Affaires intergouvernementales du N.-B. ainsi qu'avec l'Agence de la santé publique du Canada en Atlantique.
- Le guide de l'offre active préparé par le RAFR s'avère être un outil très utile et pertinent. Des commentaires très positifs sur la qualité de l'outil ont été reçus du Commissariat aux langues officielles du N.-B.
- La réédition ainsi que la production des documents sommaires des initiatives ont été très bien accueillis par nos partenaires. La SSMEFNB dispose maintenant des outils d'appui nécessaires pour l'engagement continu des partenaires.
- Les trois communautés francophones en milieu urbain (Fredericton, Miramichi et St Jean) sont bien positionnées et poursuivent leur travail de développement de points d'accès.
- La SSMEFNB a maintenu un contact direct avec l'ensemble des projets financés par le FASSP et dont il est porteur sur son territoire (invitations à des réunions, collaboration pour la production d'outils, participation à des congrès).

LES INITIATIVES DE SANTÉ PRIMAIRE EN FRANÇAIS AU N.-B. : LE TRAVAIL DES PARTENAIRES DE LA SANTÉ ET DU MIEUX-ÊTRE

La présente section fait état des résultats des projets financés par le Fonds d'adaptation des soins de santé primaire (FASSP) de Santé Canada. Ces projets ont été réalisés par des promoteurs communautaires et institutionnels qui sont partenaires de la SSMEFNB et de ses trois réseaux.

La SSMEFNB a joué un rôle de catalyseur, de concertation et de coordination auprès des promoteurs de projets afin de favoriser des initiatives qui cherchent à améliorer l'accès aux services de santé primaire en français au Nouveau-Brunswick.

Cette enveloppe du FASSP visait à répondre aux besoins précis des communautés minoritaires francophones et anglophones du pays en matière d'accès à des services de soins de santé primaire intégrés.

Un document détaillé, publié par la SSMEFNB, est présentement disponible. Voici un bref sommaire des différents projets afin de mieux connaître leurs objectifs et résultats.

1 CARTOGRAPHIE DES ACTIFS EN MATIÈRE DE SOINS ET DE SERVICES DE SANTÉ PRIMAIRE OFFERTS EN FRANÇAIS AU N.-B.

Organisme promoteur :

La SSMEFNB - Réseau-action Organisation des Services (RAOS)
<http://www.ssmefnb.ca>

Objectifs :

Vise la mise en œuvre d'une base de données comprenant une description des soins et services de santé primaire disponibles en français dans l'ensemble du territoire provincial. Il s'agit d'un répertoire de données électroniques accessible sur Internet et présenté sous forme de système d'information géographique (SIG).

Résultats :

- La mise en ligne d'un répertoire électronique des services de santé primaire accessibles pour chacun des établissements de santé dans toutes les régions de la santé du N.-B.
- La conception d'une interface cartographique pour le contenu

2 CAPSULES SANTÉ

Organisme promoteur :

Réseau communauté en santé - Bathurst - Healthy Community Network (RCSB).
www.capsulesante.ca

Objectifs :

Vise la promotion de modes de vie sains en mettant du matériel en français à la disposition et à la portée de la population francophone du Canada en situation minoritaire.

Résultats :

- un CD contenant 100 capsules-santé audio
- 13 émissions de télévision
- 5 cahiers santé : Santé des tout-petits; Santé des 16 - 24 ans; Santé des aînés; Santé des aidants et Santé de la population

3 LE VILLAGE SANTÉ

Organisme promoteur :

Collectivité ingénieuse de la Péninsule acadienne (CIPA)
www.villagesante.ca

Objectifs :

Vise la conception sur le Web d'un guichet unique d'informations, d'applications, de produits et de services offrant de multiples fonctionnalités pour les prestataires et les utilisateurs de soins de santé primaire.

Résultats :

- un carrefour Web offrant des ressources, une capacité de partage d'information, d'accès aux services, de travail d'équipe et de modes de vie sains
 - des guichets promotionnels agissant comme porte d'accès unique pour la promotion et la diffusion des services de santé primaire disponibles
 - un Carrefour pour les partenaires mettant en vedette le concept de Village global, la mise en commun et l'offre de services santé.
-

4 CARNET DE SANTÉ POUR LES FRANCOPHONES DE 50 ANS ET PLUS

Organisme promoteur :

Centre de recherche de l'Unité de médecine familiale de Dieppe sous l'égide de la Régie régionale de la santé Beauséjour
<http://www.beausejour-nb.ca>

Objectifs :

Procéder à la révision, la validation, la promotion et la distribution du carnet de santé auprès des personnes de 50 ans et plus ainsi qu'auprès des médecins de famille de la Régie de la santé Beauséjour.

Résultats :

- La production d'un outil préventif qui fournit de l'information pertinente sur les soins de santé primaire, plus particulièrement sur la promotion de la santé et la prévention des facteurs liés à certaines maladies chroniques
-

5 MÉDICENTRE DE ST-JEAN

Organisme promoteur :

L'Association Régionale de la Communauté francophone de Saint-Jean (ARCf)
et la Corporation des sciences de la santé de l'Atlantique (CSSA)
www.medicentresaintjean.org

Objectifs :

Vise l'établissement de locaux cliniques (Médicentre) au Centre Samuel-de-Champlain, l'établissement d'un nouveau point d'accès francophone/bilingue (Médicentre) aux services de promotion de la santé offerts en ville et le renforcement des capacités linguistiques au sein des services de soins de santé présentement offerts dans l'ensemble des établissements de la CSSA

Résultats :

- le développement d'une expertise au sein des intervenants francophones qui participent au projet
- un partenariat stratégique entre la communauté francophone et la Régie de la santé
- une dynamique favorable pour permettre à une communauté de langue officielle d'inscrire ses besoins dans la planification ainsi que la livraison de soins de santé primaire en français.



6 FORUMS-SANTÉ AUPRÈS DES AÎNÉES ET DES AÎNÉS DU NOUVEAU-BRUNSWICK

Organisme promoteur :

Association acadienne et francophone des aînées et aînés du Nouveau-Brunswick (AAFANB)
www.aafanb.org

Objectifs :

Vise l'organisation de Forums-santé pour les francophones de 50 ans et plus sur la promotion et la prévention de la santé ainsi que l'élaboration et la livraison d'un programme d'accompagnement communautaire pour permettre aux aînés de mieux connaître les services de santé disponibles en français et de créer des partenariats entre les regroupements d'aînés francophones et les intervenants de la santé.

Résultats :

- 3 000 personnes ont participé à 21 forums offerts dans les six régions représentatives de l'AAFANB
- un document DVD, 5 250 dépliants, 1 200 affiches, des capsules santé et une chanson thème ont été diffusés à travers la province
- 125 occasions de rencontre ont été initiées et rencontres avec plus de 2 500 personnes aînées
- 75 organismes ont profité de l'aide des intervenants du projet pour planifier une programmation sur la santé
- la création d'un répertoire des services de santé primaire accessibles pour les aînés

7 PRÉVENTION DE LA MALADIE CHEZ LA POPULATION FRANCOPHONE DU COMTÉ DE NORTHUMBERLAND

Organisme promoteur :

Conseil communautaire Beausoleil Inc.
www.carrefourbeausoleil.com

Objectifs :

Vise la sensibilisation des francophones du comté de Northumberland aux bienfaits des habitudes alimentaires saines et de l'activité physique, le développement d'outils de promotion qui permettent de mieux informer les francophones des services disponibles dans leur langue ainsi que l'accroissement de la participation des francophones à des activités de vie saine

Résultats :

- Comités locaux en place dans quatre communautés de la Miramichi
- Plus de 50 séances de sensibilisation et de formation sur la promotion de saines habitudes de vie
- Sept Bulletins santé distribués dans 7 000 foyers francophones
- Des comités « École en santé » ont été mis en place dans 7 écoles de la région
- Un livre de recettes santé a été publié et distribué
- Les trousseaux pour parents de nouveaux-nés ont été complémentées par des informations sur l'alimentation saine et distribuées à l'hôpital
- Formation et certification de leaders en conditionnement physique
- Plus de 50 partenariats ont été établis lors du projet
- Plus de 160 personnes ont participé régulièrement aux activités de vie saine dans les quatre communautés

8 ACCÈS AUX SERVICES DE SANTÉ PRIMAIRE EN FRANÇAIS DANS LA GRANDE RÉGION DE FREDERICTON

Organisme promoteur :

Comité santé en français de Fredericton avec pour principaux partenaires, le Centre communautaire Sainte-Anne, la Régie Santé de la Vallée et la Société Pierre-Armand-Landry (SPAL).

Objectifs :

Vise l'amélioration de l'accès aux soins de santé primaire en français dans la grande région de Fredericton.

Résultats :

- publication d'un répertoire des professionnels et services francophones ou bilingues œuvrant dans la région
www.franco-fredericton.com/sante
- création d'outils d'information en format électronique et sous forme de dépliants.
- tenue d'un Carrefour Santé qui ciblait tous les groupes d'âges
- organisation de consultations auprès de la communauté francophone de la grande région de Fredericton
- ateliers de formation novateurs sur l'offre active et sur l'importance de la langue dans les soins de santé
- amorces d'un dialogue avec la Régie Santé de la Vallée
- création d'un maillage entre la Régie Santé de la Vallée et le Centre Santé communautaire au Manitoba



9 LUTTE CONTRE LE CANCER : DES SOLUTIONS INNOVATRICES EN SOINS DE SANTÉ PRIMAIRE LA TÉLÉSANTÉ DANS LES SOINS DE SANTÉ PRIMAIRE (2 PROJETS)

Organisme promoteur :

Service de Télésanté de la Régie régionale de la santé Beauséjour (RRSB), avec comme partenaires la Régie de la santé 4 (Edmundston), la Régie de la santé du Restigouche (Campbellton), la Régie de la santé Acadie-Bathurst et le ministère de la Santé du Nouveau-Brunswick.

Objectifs :

Vise l'intégration de la technologie pour améliorer l'accès aux services d'oncologie au Nouveau-Brunswick.
Vise l'amélioration des suivis pré et post traitement en radiothérapie dans le nord de la province

Résultats :

- création d'un réseau francophone sur la lutte contre le cancer
- renforcement du travail d'équipe et du partage d'information dans le but d'améliorer l'offre de services aux patients provenant de l'extérieur de la région de Moncton
- 150 patients ont reçu plus de 500 traitements de chimiothérapie dans leur communauté entre novembre 2006 et juin 2007
- diminution du nombre de visites au Centre d'oncologie Dr-Léon-Richard
- un plus grand nombre de consultations se font près du lieu de résidence du patient
- établissement dans les régions d'un processus de suivi post traitement en radiothérapie incluant la formation pour les professionnels

10 ADO-PARLONS SANTÉ : POUR LE BIEN-ÊTRE ET L'ÉPANOUISSEMENT DES JEUNES FRANCOPHONES DE L'ATLANTIQUE

Organisme promoteur :

Service de Télésanté de la Régie régionale de la santé Beauséjour (RRSB) Les partenaires étaient les 4 provinces de l'Atlantique

Objectifs :

Vise à inciter les jeunes francophones âgés de 13 à 25 ans des quatre provinces de l'Atlantique à s'informer et à modifier leurs comportements à risque en adoptant de saines habitudes de vie

Résultats :

- modifications et ajouts au site web le rendant plus interactif en y ajoutant deux autres modules éducatifs
- un groupe de travail a évalué la possibilité d'ajouter une section offrant aux jeunes un endroit où ils peuvent poser des questions en toute confiance et obtenir une réponse d'un intervenant
- une Table de concertation atlantique sur le mieux-être des jeunes francophones a été mise en place
- Ado PLUS fut créé et vise à promouvoir le site et à implanter, à partir de certaines écoles secondaires, un service d'entraide pour les jeunes

11 MARKETING SOCIAL DU CONCEPT DE COMMUNAUTÉS EN SANTÉ

Organisme promoteur :

Mouvement acadien des communautés en santé (MACS)
www.macsnb.ca

Objectifs :

La mise en place d'une stratégie de marketing social du concept de Communautés en santé par la mise en œuvre d'initiatives concrètes de promotion de la santé. Le deuxième projet visait à élargir la perception de la santé par la Promotion de la santé et de ses douze déterminants et à renforcer les capacités des groupes qui font la promotion de la santé en Acadie du Nouveau-Brunswick.

Résultats :

- le réseau du MACS-NB s'est élargi, passant de 23 membres à 31. De plus, 6 nouvelles intentions d'adhésion ont été reçues et des liens directs ont été établis avec une dizaine d'écoles explorant l'approche Écoles en santé.
- plusieurs collaborations gagnantes ont été établies entre le MACS-NB, le milieu associatif et les partenaires de la santé et du mieux-être en français. De nouvelles portes d'entrée du système se sont ouvertes à une alliance autour du concept de Communautés - Écoles en santé.
- le mieux-être a connu un essor fulgurant au Nouveau-Brunswick et se retrouve à l'ordre du jour tant du milieu associatif acadien, que des grands partenaires de la santé et des instances gouvernementales de la province.
- l'expertise du MACS-NB et son expérimentation du concept de Communautés - Écoles en santé ont suscité des invitations pour des échanges formateurs de la part des partenaires de la santé et des réseaux Santé en français au NB et ailleurs au pays.
- Production de plusieurs publications, plus spécifiquement dans le cadre du projet de Promotion de la santé. La plupart des documents se retrouveront sur le Web à l'adresse www.macsnb.ca



Société

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