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

Rapport annuel 11-12

Société Santé et Mieux-être en français du Nouveau-Brunswick
Hôtel Clarion, Edmundston NB, 15 juin 2012

Juin 2012

Table des matières

Mot de la présidente....3

Mot du directeur général....5

Rapport des vérificateurs....7

Rapport des réseaux....18

Réseau-action Communautaire (RAC)....18
Réseau-action Formation et recherche (RAFR)....26
Réseau-action Organisation des services (RAOS)....32

Mot de la présidente

Bonjour!

Une autre année qui s'est passée très rapidement. La Société Santé et Mieux-être en français du Nouveau-Brunswick (SSMEFNB) termine sa neuvième année d'activités à travailler à améliorer l'accès aux services de santé et de mieux-être pour la population francophone et acadienne du Nouveau-Brunswick. Les activités ont été nombreuses au cours des 12 derniers mois. La crédibilité et la notoriété de la SSMEFNB l'ont amenée à recevoir de nombreuses demandes pour aider au développement et à l'avancement de plusieurs dossiers. Permettez-moi d'en cibler quelques un.

D'abord, mars 2011 marquait la fin de la première année des projets ayant reçu du financement de Santé Canada, par l'intermédiaire de la Société Santé en français. Deux de ces projets se terminaient puisque d'une durée d'un an. Le premier, piloté par Liette Mainville, du programme des Apprenants en santé, dans 2 écoles, a obtenu de si bons résultats qu'il a servi de tremplin au déploiement d'initiatives de mieux-être en milieu scolaire. Le deuxième projet, celui du Secteur Science Infirmière de l'UMCS, a permis de concevoir une formation en ligne et en français à l'intention des professionnels de la santé, des étudiants dans ce domaine et de leurs formateurs sur le thème de l'alphabétisme en matière de santé. L'outil fort utile a été partagé à des partenaires canadiens et européens. Outre ces deux projets, l'année 2011-2012 a permis de mettre en valeur et de faire connaître l'ensemble des projets. Et ce n'est pas fini, puisque plusieurs de ces projets amorceront sous peu leur troisième année de développement et de fonctionnement!

Puis, en juillet 2011, la SSMEFNB s'alliait au Mouvement Acadien des Communautés en Santé, le MACS-NB, pour déposer un mémoire dans le cadre de la consultation sur les soins de santé primaires et était invitée à le présenter à la Ministre de la Santé. La participation de la SSMEFNB dans ce dossier s'est continuée lors du sommet sur les soins de santé primaires d'octobre et de la rencontre de suivi qui en a découlé. La SSMEFNB est convaincue qu'une restructuration respectant la philosophie des soins de santé primaires améliorera l'accès aux services de santé et de mieux-être veillant de plus à ce que les besoins et les particularités de la population francophone servent de guides pour déterminer les services à offrir et les modalités pour en assurer l'accès optimal.

À l'automne 2011 se tenait la deuxième rencontre du conseil de concertation. Regroupant les cinq grands partenaires (décideurs politiques, membres de la communauté, gestionnaires d'établissement de santé, professionnels de la santé et membres des instituts de formation et de recherche) qui constituent notre philosophie de fonctionnement, le conseil de concertation poursuivait 2 buts : effectuer un suivi des avancées réalisées depuis la parution du document « Préparer le terrain » et, discuter des enjeux (actuels et à venir) afin d'alimenter et de conseiller l'AGA et le bureau de direction de la Société sur les aspects stratégiques de la santé et du mieux-être en français au Nouveau-Brunswick. Cette deuxième rencontre a été un succès alors que les buts visés étaient atteints.

Pendant ces douze derniers mois, le personnel a vu à rafraîchir le site internet, a aidé à l'organisation et à la tenue d'un autre colloque sur le cancer du sein, a fourni de l'accompagnement aux projets ayant reçu du financement de la part de Santé Canada, a travaillé au projet national Ressources humaines + (RH+), tout en participant aux consultations, aidant les Francophones du Nouveau-Brunswick à améliorer l'accès aux services dans leur coin, partageant son expertise avec les autres réseaux santé en français du pays… La liste est longue. A chacun des membres du personnel, ainsi qu'a l'équipe du MACS-NB qui coordonne notre réseau-action Communautaire, un gros merci pour votre engagement, votre dynamisme et votre innovation. Merci aussi aux membres du bureau de direction et du conseil de concertation pour votre disponibilité, votre expertise et votre soutien.

Je remercie chacun de vous, citoyen et citoyenne, membre de la Société, membre actif au sein d'un des trois réseaux action de la Société, partenaire relié de près ou de loin aux activités de la SSMEFNB, pour votre implication, vos idées et votre collaboration à la concertation que nous avons pu contribuer à créer, ici au Nouveau-Brunswick, pour les Acadiens et les Francophones de notre province. Un dernier remerciement, bien spécial, au Ministère de la Santé et à celui de la Culture, du Tourisme et de la Vie saine pour leur appui continu à la santé et au mieux-être en français.

Tous ensembles, continuons à améliorer l'accès aux services de santé et de mieux-être en français, au Nouveau-Brunswick.

Ensemble, sur la route de la santé et du mieux-être… À notre santé!

Nathalie Boivin
Présidente

Mot du directeur général

À l'aube de nos dix ans d'existence, la SSMEFNB continue de miser sur une approche novatrice en matière de partenariats qui lui confère une légitimité et une crédibilité auprès des intervenants et des décideurs du système de la santé, ici au N.-B. et dans toutes les provinces et les territoires. Les dizaines de réalisations des quatre dernières années auront été rendues possibles grâce au travail de concertation des trois réseaux- action et par le travail de coordination de la SSMEFNB. Comme le faisait remarquer notre présidente, les activités de la dernière année ont été particulièrement nombreuses et le rythme va en augmentant.

La SSMEFNB continue d'assumer un leadership dans certains dossiers nationaux (en collaboration avec la Société Santé en français), notamment dans le projet d'Écoles en santé et le dossier des Normes linguistiques. Les partenaires de la santé continuent de solliciter notre participation et notre contribution à l'édification d'un système de santé et de mieux-être toujours plus équitable envers la population acadienne et francophone du N.-B.

L'année qui se termine représente la dernière année de l'entente de cinq ans de la Feuille de route pour la dualité linguistique du Gouvernement fédéral. Par l'entremise de cette enveloppe qui s'échelonne entre 2008 et 2013, c'est plus de 3 millions de dollars qui auront été investis au Nouveau-Brunswick afin d'améliorer l'accès aux soins et services de santé et de mieux-être en français dans la province. Une évaluation mi-parcours publiée récemment qualifiait le travail des réseaux de santé en français au Canada de modèles en termes de programme visant le développement et l'épanouissement des communautés acadiennes et francophones du Canada.

Nous vivons actuellement une période de réduction des dépenses de l'État. Malgré ces incertitudes, nous sommes confiants que les instances fédérales voudront poursuivre l'initiative de santé en français en reconduisant la Feuille de route pour au moins une autre période de 5 années, suite aux multiples réalisations menées et aux nombreux succès obtenus.

À l'automne 2012, ce seront plus de 400 partenaires nationaux et internationaux de la santé qui se réuniront à Ottawa afin de réfléchir sur les enjeux en santé et en mieux-être pour les communautés acadiennes et francophones. Ce sera l'occasion de mettre en vitrine les réalisations des trois réseaux et de leurs nombreux partenaires. Une invitation vous est lancée à toutes et tous afin que vous vous joigniez à nous pour cet événement marquant dans le développement continu des services de santé et de mieux-être en français dans notre province.

Les défis restent de taille au Nouveau-Brunswick. L'offre active des services de santé primaires progresse mais représente toujours un défi pour plusieurs régions de la province. La véritable stratégie de santé primaire incluant un virage du système de santé vers la prévention des maladies et la promotion de la santé est entamée, mais les dollars devront suivre. L'amélioration de l'accès à la santé primaire dans les régions rurales où vivent la majorité des francophones est toujours d'actualité, sans parler du rattrapage à obtenir du

côté des soins spécialisés. La formation et la rétention des professionnels de la santé formés en français demeurent un enjeu également important.

Néanmoins, on peut affirmer qu'avec la collaboration de l'ensemble des partenaires de la santé et du mieux-être au N.-B., notre sort s'améliore. Entre la venue du Centre de formation médicale, l'ouverture des deux centres de santé à St Jean et Fredericton, l'établissement du premier Centre Hospitalier Universitaire, la création des deux Réseaux de santé et la mise en place du Conseil de la santé, le développement des programmes de formation professionnelle en santé et enfin l'essor grandissant que prend le mouvement du mieux-être, la population acadienne et francophone n'aura jamais eu autant d'acquis côté santé que dans les dix dernières années.

En terminant, je veux adresser un merci particulier aux partenaires des 3 réseaux-action, ainsi qu'aux membres du Bureau de direction. L'approche de la SSMEFNB favorisant la concertation des différents partenaires donne des résultats probants. Nous visons à poursuivre le travail en s'appuyant sur cette approche en partenariat avec les principaux acteurs en santé et en mieux-être, qu'ils soient de la communauté, du gouvernement, des institutions d'enseignement, des associations professionnelles ou des gestionnaires d'établissements de santé.

« Notre santé, notre mieux-être, c'est notre affaire »!

Gilles Vienneau
Directeur général

Rapport des vérificateurs

États financiers de

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

31 mars 2012

Paul Babin, CA
Corporation professionnelle (2009) Inc.

Rapport de l'auditeur indépendant

Aux administrateurs de
Société Santé et Mieux-être en français du Nouveau-Brunswick inc.

Nous avons effectué l'audit des états financiers ci-joints de la Société Santé et Mieux-être en français du Nouveau-Brunswick inc., qui comprennent le bilan au 31 mars 2012 et les états des revenus et dépenses, de l'évolution des actifs nets et des flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, ainsi qu'un résumé des principales méthodes comptables et d'autres informations explicatives.

Responsabilité de la direction pour les états financiers
La direction est responsable de la préparation et de la présentation fidèle de ces états financiers conformément aux principes comptables généralement reconnus du Canada, ainsi que du contrôle interne qu'elle considère comme nécessaire pour permettre la préparation d'états financiers exempts d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs.

Responsabilité de l'auditeur
Notre responsabilité consiste à exprimer une opinion sur les états financiers, sur la base de notre audit. Nous avons effectué notre audit selon les normes d'audit généralement reconnues du Canada. Ces normes requièrent que nous nous conformions aux règles de déontologie et que nous planifiions et réalisions l'audit de façon à obtenir l'assurance raisonnable que les états financiers ne comportent pas d'anomalies significatives.

Un audit implique la mise en oeuvre de procédures en vue de recueillir des éléments probants concernant les montants et les informations fournis dans les états financiers. Le choix des procédures relève du jugement de l'auditeur, et notamment de son évaluation des risques que les états financiers comportent des anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs. Dans l'évaluation de ces risques, l'auditeur prend en considération le contrôle interne de l'entité portant sur la préparation et la présentation fidèle des états financiers afin de concevoir des procédures d'audit appropriées aux circonstances, et non dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité du contrôle interne de l'entité. Un audit comporte également l'appréciation du caractère approprié des méthodes comptables retenues et du caractère raisonnable des estimations comptables faites par la direction, de même que l'appréciation de la présentation d'ensemble des états financiers.

Nous estimons que les éléments probants que nous avons obtenus sont suffisants et appropriés pour fonder notre opinion d'audit.

Opinion
À notre avis, les états financiers donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière de la Société Santé et Mieux-être en français du Nouveau-Brunswick inc. au 31 mars 2012, ainsi que des résultats de son exploitation et de ses flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, conformément aux principes comptables généralement reconnus du Canada.

Paul Babin, CA
Comptable agréé

Shediac, Nouveau-Brunswick
le 31 mai 2012

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

Revenus et dépenses

Pour l'exercice clos le 31 mars 2012

	2012	2011
Revenus		
Subventions	402 409 $	437 960 $
Subventions - salaires	-	3 377
Amortissement des apports reportés afférents aux immobilisations	3 442	3 383
	405 851	444 720
Frais d'exploitation		
Salaires et bénéfices	224 972	208 145
Contractuels et honoraires professionels	86 581	75 787
Assurances	2 723	2 193
Entretien et réparations	473	210
Évaluation et diffusion des résultats	7 385	10 227
Fournitures de bureau, papeterie, publicité et promotion	7 577	15 007
Frais d'inscription	3 035	4 186
Déplacements et hébergements	51 960	107 747
Intérêts et frais bancaires	1 759	1 767
Loyer, location de salle et services publics	15 984	16 468
Gain sur disposition d'immobilisations corporelles	-	(400)
Amortissement	3 442	3 383
	405 891	444 720
Excédent des dépenses sur les revenus avant les autres projets	(40)	-
Autres projets		
Appui à l'organisation des services (Annexe A)	(32)	(65)
Formation linguistique et adaptation culturelle (Annexe B)	(42)	(9)
École en Santé (Annexe C)	-	-
Excédent des dépenses sur les revenus	**(114) $**	**(74) $**

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

Évolution des actifs nets

Pour l'exercice clos le 31 mars 2012

	2012	2011
Solde au début de l'éxercice	(89) $	(15) $
Excédent des dépenses sur les revenus	(114)	(74)
Solde à la fin de l'exercice	**(203) $**	**(89) $**

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

Bilan

31 mars 2012

	2012	2011
Actifs		
Actifs à court-terme		
Encaisse	141 980 $	31 587 $
Débiteurs (note 3)	10 854	10 767
	152 834	42 354
Immobilisations corporelles (note 4)	12 777	7 780
Total des actifs	**165 611 $**	**50 134 $**
Passifs et actifs nets		
Passifs à court terme		
Créditeurs (note 6)	153 037 $	42 443 $
Apports reportés afférents aux immobilisations	12 777	7 780
	165 814	**50 223**
Actifs nets		
Non affectés	(203)	(89)
Total des passifs et actifs nets	**165 611 $**	**50 134 $**
Engagements contractuels (note 7)		

Pour le conseil d'administration :

Nathalie Bain, Administrateur Gilles Vienneau, Administrateur

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

Flux de trésorerie

Pour l'exercice clos le 31 mars 2012

	2012	2011
Activité d'exploitation		
Excédent des dépenses sur les revenus	(114) $	(74) $
Éléments n'affectant pas la trésorerie :		
Amortissement	5 568	4 778
Amortissement des apports reportés afférents aux immobilisations	(5 568)	(4 778)
Gain sur disposition d'immobilisations corporelles	-	(400)
	(114)	(474)
Variation des éléments hors caisse du fonds de roulement :		
Débiteurs	(87)	1 107
Créditeurs	110 594	(55 000)
	110 393	(54 367)
Activités d'investissements		
Produits de dispositions d'immobilisations corporelles	-	400
Augmentation (diminution) de l'encaisse	110 393	(53 967)
Encaisse, au début de l'exercice	31 587	85 554
Encaisse, à la fin de l'exercice	**141 980 $**	**31 587 $**

Information supplémentaire à l'état des flux de trésorerie (note 8)

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

Notes aux états financiers

31 mars 2012

1. Statuts constitutifs et natures des activités

L'organisme est constitué en vertu des lois de la Province du Nouveau-Brunswick en tant qu'organisme sans but lucratif et par ce fait même, est exempté de l'impôt en vertu du paragraphe 149(1)(l) 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. Principales conventions comptables

Utilisation d'estimations

La préparation des états financiers conformément aux principes comptables généralement reconnus du Canada exige que la direction procède à des estimations et pose des hypothèses qui ont une incidence sur le montant présenté au titre des actifs et des passifs, sur l'information fournie à l'égard des actifs et passifs éventuels à la date des états financiers et sur le montant présenté au titre des produits et charges au cours de la période considérée. Ces estimations sont révisées périodiquement et des ajustements sont apportés au besoin aux résultats de l'exercice au cours duquel ils deviennent connus.

Constatation des apports

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.

Ventilation des charges

L'organisme se livre à différents projets en plus de son fonctionnement général. Le coût de chacune de ces activités se compose de différents frais tel que démontré en annexe. Ces coûts incluent certaines charges de fonctionnement qui sont communes au fonctionnement général de l'organisme et qui sont ainsi ventilés à ces projets. La ventilation se fait sur la base de l'utilisation réelle des ressources communes par chaque projet.

Instruments financiers

Les instruments financiers de l'organisme sont classés comme étant "détenus à des fins de transactions" et sont portés à la juste valeur à chaque date de bilan. Toute variation de la juste valeur est enregistrée à l'excédent des revenus sur les dépenses dans la période au cours de laquelle ces variations surviennent.

Immobilisations corporelles

Les immobilisations corporelles sont comptabilisées au coût. L'amortissement de l'équipement informatique est calculé en fonction de leur durée de vie utile estimative selon la méthode linéaire au taux de 33%.

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

Notes aux états financiers

31 mars 2012

2. Principales conventions comptables (suite)

Apports reportés afférents aux immobilisations

Les apports reportés afférents aux immobilisations représentent des apports ayant servi à l'acquisition d'équipement informatique. Les apports reportés sont amortis aux revenus de la même façon que les immobilisations correspondantes.

3. Débiteurs

	2012	2011
Taxes de ventes à recevoir	10 099 $	10 767 $
Divers	755	-
	10 854 $	**10 767 $**

4. Immobilisations corporelles

			2012	2011
	Coût	Amortissement cumulé	Valeur nette	Valeur nette
Équipement informatique	**32 400 $**	**19 623 $**	**12 777 $**	**7 780 $**

5. Emprunt bancaire

L'organisme dispose d'une marge de crédit d'un montant maximum autorisé de 35 000 $, portant intérêt au taux préférentiel majoré de 2% et renégociable annuellement. L'emprunt bancaire est garanti par un contrat de sureté.

6. Créditeurs

	2012	2011
Fournisseurs	149 037 $	38 943 $
Frais courus	4 000	3 500
	153 037 $	**42 443 $**

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

Notes aux états financiers

31 mars 2012

7. Engagements contractuels

L'organisme s'est engagé par l'entremise d'un contrat pour des services échéant le 31 mars 2013. Les paiements minimaux futurs totalisent 56 130 $ et sont payables lors du prochain exercice.

8. Information additionnelle à l'état des flux de trésorerie

	2012	2011
Les mouvements d'encaisse des activités d'opérations incluent les éléments suivants :		
Intérêts payés	1 761 $	1 765 $

9. Instruments financiers

Juste valeur

Les valeurs comptables des actifs et passifs à court terme correspondent à une approximation raisonnable de leur juste valeur, compte tenu de l'échéance rapproché de ces instruments.

10. Informations concernant le capital

Le capital de l'organisme se compose de ses actifs nets. L'objectif de l'organisme, en matière de gestion de son capital, est de contrôler ses dépenses et de s'assurer de rassembler des ressources suffisantes afin d'être en mesure de réaliser ses projets. L'organisme gère son capital par l'établissement et le suivi d'un budget annuel approuvé par le conseil d'administration.

En outre, l'organisme gère certaines subventions pour lesquelles il existe des restrictions précisant les conditions à respecter pour utiliser ces ressources financières. L'organisme s'est conformé à ces exigences.

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

Annexe A - Autres informations

Pour l'exercice clos le 31 mars 2012

	2012	2011
A - Appui à l'organisation des services		
Revenus		
Subventions	131 797 $	132 946 $
Amortissement des apports reportés afférents aux immobilisations	2 126	1 395
	133 923	134 341
Frais d'exploitation		
Salaires et bénéfices	53 144	-
Contractuels et honoraires professionels	46 791	119 318
Fournitures de bureau, papeterie, publicité et promotion	9 079	741
Frais d'inscription	-	835
Déplacements et hébergements	22 815	12 117
Amortissement	2 126	1 395
	133 955	134 406
Excédent des dépenses sur les revenus	**(32) $**	**(65) $**

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

Annexe B - Autres information

Pour l'exercice clos le 31 mars 2012

	2012	2011
B - Formation linguistique et adaptation culturelle		
Revenus		
Subventions	42 243 $	45 000 $
Amortissement des apports reportés afférents aux immobilisations	1 293	-
	43 536	45 000
Frais d'exploitation		
Contractuels et honoraires professionels	40 985	37 193
Déplacements et hébergements	1 300	7 816
Amortissement	1 293	-
	43 578	45 009
Excédent des dépenses sur les revenus	**(42) $**	**(9) $**

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

Annexe C - Autres informations

Pour l'exercice clos le 31 mars 2012

	2012	2011
C - École en Santé		
Revenus		
Subventions	27 297 $	12 865 $
Frais d'exploitation		
Contractuels et honoraires professionels	27 297	12 865
Excédent des revenus sur les dépenses	**- $**	**- $**

Rapport des réseaux

Réseau-action Communautaire (RAC)

Comme par le passé, le Réseau-action Communautaire (RAC) de la Société Santé et Mieux-être en français du Nouveau-Brunswick (SSMEFNB) a continué, en 2011-2012, de rassembler les cinq grands partenaires particulièrement intéressés au domaine de la promotion de la santé et à la prévention. C'est toujours avec fierté que le RAC s'affirme comme un réseau dédié au mieux-être communautaire en français. Les informations qui suivent tracent un portrait sommaire des réalisations et des résultats atteints en 2011-2012 par le RAC, selon les objectifs de réseautage fixés de concert avec nos partenaires communautaires, gouvernementaux et institutionnels. Une liste des membres du RAC, représentant les 5 groupes partenaires de la santé et du mieux-être, est aussi incluse. Nous profitons du dépôt de ce rapport pour remercier chaleureusement tous ces précieux partenaires pour leur contribution à la vitalité de notre réseau.

Le RAC est confiant d'avoir bien atteint ses objectifs de réseautage en 2011-2012. L'alliance stratégique pour sa coordination avec le Mouvement Acadien des Communautés en Santé du Nouveau-Brunswick (MACS-NB) a été reconduite. Encore cette année, les partenaires du RAC estiment que cette alliance a continué de prouver son efficacité et sa pertinence, permettant que les deux réseaux provinciaux majeurs en termes de mieux-être en français demeurent unis dans l'action dans une optique de renforcement mutuel des capacités et initiatives. Au cours de la dernière année, le RAC a pu appuyer l'essor du modèle Écoles en santé, que ce soit par la mise en œuvre au N.-B. du projet national Écoles en santé, par la collaboration au guide, ou par la communication affichée lors de la Rencontre internationale Écoles en santé de novembre 2011. Le RAC a aussi soutenu la mise en valeur des histoires à succès des communautés, notamment par la coordination d'une campagne conjointe de promotion dans l'Acadie Nouvelle, ainsi que la participation communautaire aux activités de formation et de réseautage, comme celle des survivantes au Colloque 2011 sur le cancer du sein. Le RAC a participé à un nombre important de tribunes d'influence des politiques publiques en faveur du mieux-être et de la participation citoyenne et communautaire, comme le Forum des organismes acadiens, le Sommet et le Dialogue sur les soins de santé primaires, ou encore le Conseil de la santé du NB. Le RAC et le MACS-NB ont aussi collaboré dans une multitude d'initiatives telles les activités des réseaux mieux-être, la santé mentale, l'aménagement culturel du territoire, l'inclusion sociale, le mieux-être des jeunes et des aînés, une recherche pancanadienne sur l'impact des Communautés en santé, l'autogestion des maladies chroniques, etc. L'entente entre le Réseau de santé Vitalité, la SSMEFNB & le MACS-NB s'est maintenue et des liens ont été établis avec le Réseau Horizon.

Le comité d'action du RAC estime que les partenariats actuels et l'engagement communautaire grandissant autour du mieux-être sont des pas acquis vers la mise en œuvre de la Stratégie du mieux-être communautaire en français au NB (de la SSMEFNB et du MACS-NB) et s'inscrivent comme une valeur ajoutée aux efforts gouvernementaux. Il faudra continuer d'outiller et d'appuyer les communautés pour soutenir leur prise en charge, tout en maintenant des partenariats durables en faveur du mieux-être en français. Ensemble, il est possible de toujours aller plus loin. Merci encore d'y contribuer avec le RAC et la SSMEFNB! ***À notre mieux-être!***

Jean-Luc Bélanger, co-porteur
Directeur général
Association acadienne et francophone
des Aînées et Aînés du N.-B.
Site de Bathurst

Nathalie Boivin, co-porteure
Infirmière, Professeure et chercheure en
santé communautaire,
Université de Moncton, Campus de Shippagan -

Bilan général 2011-2012 des activités du Réseau-action communautaire (RAC)

1. Maintenir et/ou intensifier la sensibilisation de l'ensemble des intervenants et les CFASM à l'importance et à la disponibilité des services de santé en français, ainsi qu'apporter le soutien aux collaborations porteuses

- Le RAC a contribué avec la SSMEFNB, le RAFR et le RAOS à la modernisation du site Web et des outils promotionnels de la SSMEFNB, ainsi qu'à la réalisation du bulletin *À notre santé!*
- Le RAC a assuré la promotion de la stratégie du mieux-être communautaire en français NB, en plus d'être inscrit avec la SSMEFNB et le MACS-NB comme partenaire de la stratégie du mieux-être du gouvernement du N.-B.
- Le RAC a collaboré à la réalisation d'une campagne promotionnelle 2011-2012 sur la SSMEFNB, ses 3 réseaux, le MACS-NB et les champions du mieux-être dans l'Acadie Nouvelle et sur Cap Acadie.
- Avec le MACS-NB, le RAC a contribué au recensement et à la mise en valeur des histoires à succès en mieux-être communautaire, notamment par le biais de 2 numéros du Réseau-macs et des Prix Soleil.
- Le RAC a servi d'intermédiaire entre la SSF et le MACS-NB pour l'inclusion du Réseau-macs sur le site Web de la SSF.
- Le RAC, le MACS-NB et la SSMEFNB ont tenu une série de kiosques promotionnels et ont livré des présentations de sensibilisation sur la santé et le mieux-être en français lors de multiples rencontres et événements rassemblant des intervenants et/ou partenaires variés.
- Le RAC a contribué à la livraison d'une communication affichée lors de la Rencontre internationale Écoles en santé, tenue durant les Journées annuelles de santé publique 2011.
- Le RAC a contribué à l'organisation des événements et AGA 2011 de la SSMEFNB et du MACS-NB, ainsi qu'à la 2e rencontre du conseil de concertation de la SSMEFNB.
- Le RAC a maintenu des liens communication avec un vaste réseau de partenaires du mieux-être.
- Le RAC a participé à des rencontres d'échange avec la Ministre de la Santé et la sous-ministre déléguée du NB sur le dossier de la santé et du mieux-être en français au NB et au Canada, ainsi qu'avec le Ministre et la direction du Mieux-être, de la Culture et du Sport du NB (devenu le ministère de la Culture, du Tourisme et de la Vie saine).
- Le RAC a collaboré avec plusieurs projets santé en français de nature communautaire tels celui du MACS-NB, de la CDR Acadie, de la CIPA, de la FJFNB, des communautés de Fredericton et de Saint-Jean et du Nursing paroissial.
- Le RAC a participé au Colloque provincial sur le cancer du sein 2011 et fourni un appui aux survivantes.
- Le RAC a contribué à l'organisation de l'Événement 2011 du MACS-NB et a collaboré à l'offre d'un atelier sur les Écoles en santé.
- Le RAC et le MACS-NB ont rendu disponible le système de votation électronique (Turning point) de la SSMEFNB pour utilisation par les partenaires, qui y ont recours de plus en plus fréquemment.

2. Maintenir et/ou accroître la coordination et l'intégration des services de santé pour les CFASM et faciliter l'émergence de nouvelles initiatives porteuses

- Le RAC a maintenu des liens avec diverses composantes et intervenants du Réseau de santé Vitalité, rendant ainsi vivante l'entente de partenariat entre la SSMEFNB, le MACS-NB et le Réseau Vitalité.
- Le RAC a été invité à siéger au Comité de promotion de la santé de la population du Réseau Horizon.
- Par l'intermédiaire de son organisme coordinateur, le RAC a maintenu des liens de collaboration avec les 79 Communautés, Organisations et Écoles en santé dans la province, ainsi qu'avec plusieurs tribunes de concertation dans une optique d'intégration et/ou d'influence des politiques publiques (Forum de concertation des organismes, Société d'inclusion économique et sociale du NB, Coalition des réseaux CVVS au Canada, Conseil de la santé du NB et son groupe de travail sur l'engagement, Table d'aménagement culturel du territoire, etc.).
- La SSMEFNB et ses réseaux demeurent reconnus dans les Initiatives majeures du Plan de santé du NB.
- Le RAC a contribué au mémoire conjoint (SSMEFNB et MACS-NB) sur le renouvellement des soins de santé primaires au NB et a participé au Sommet et au Dialogue sur les soins de santé primaires.
- La SSMEFNB et le MACS-NB sont reconnus comme partenaires de la Stratégie du mieux-être du Gouvernement du NB et sont de l'organisation de la Conférence provinciale 2012 sur le mieux-être.
- Le RAC et le MACS-NB ont maintenu des liens avec les ministères de la Santé; de la Culture, du Tourisme et de la Vie saine; des Affaires intergouvernementales; de l'Éducation et du Développement de la petite enfance (écoles communautaires); du Développement social et son Secrétariat à la santé des aînés; avec la Fédération des conseils d'éducation du NB, l'Agence de santé publique du Canada, Patrimoine canadien, le Réseau québécois de Villes et Villages en santé & l'Institut national de santé publique du Québec, ainsi qu'avec le Bureau du Québec dans les Provinces maritimes.
- Le RAC a été le maître d'œuvre de la composante NB du projet national Écoles en santé et poids santé de la SSF et de l'ASPC, associant ses efforts à ceux du MACS-NB et de ses partenaires pour assurer une intégration dans le développement du modèle Écoles en santé au NB.
- Le RAC a poursuivi la recherche sur les modèles de rapprochement entre système et communautés et celle portant sur les liens entre santé/mieux-être et arts/culture.
- Le RAC a maintenu des liens continus avec quatre centres de santé communautaire (Lamèque, Saint-Jean, Fredericton et Caraquet), tout en accompagnant le travail de leurs agentes de développement.
- Le RAC a collaboré à la recherche et aux travaux visant l'actualisation du guide Écoles en santé, en appui au MACS-NB et en échange avec la Fédération des Jeunes francophones du NB, les directions et intervenants scolaires francophones au NB, les acteurs des écoles communautaires, les infirmières du programme Apprenants en santé du Réseau Vitalité, les ministères de la Culture, du Tourisme et de la Vie saine et celui de l'Éducation et du Développement de la petite enfance.
- Le RAC a participé aux activités du réseau mieux-être dans la Péninsule acadienne et au premier forum du réseau mieux-être de la région de Fundy.
- Le RAC et le MACS-NB se sont engagés en santé mentale, en collaborant avec la table des intervenants dans la région Acadie-Chaleur; en participant à la journée de réflexion sur la santé mentale de la SSF et en appuyant l'arrivée de l'ACSM à la table des partenaires du RAC.

3. Maintenir et/ou accroître les initiatives des réseaux et des partenaires pour le développement, la rétention et la mobilisation des ressources humaines

- Le RAC a participé aux échanges de la SSF et de la SSMEFNB sur les dossiers Formation linguistique et d'adaptation culturelle et Ressources humaines +.
- Le RAC et le MACS-NB ont continué leur travail d'influence pour assurer l'intégration des ressources humaines reliées au mieux-être dans plans de ressources humaines aux niveaux provincial et national.
- Le RAC a entretenu des liens continus avec les ressources humaines reliées au domaine du mieux-être, entre autres avec le Collège psychologues, les associations de travailleurs sociaux & travailleurs en loisir, les agents de développement des centres de santé ou du milieu scolaire.
- La SSMEFNB et le MACS-NB ont été partenaires du CNFS-NB et de l'Institut d'études acadiennes de l'Université de Moncton pour la publication du livre sur l'historique de la santé en français au NB.
- Le RAC a participé à une recherche sur les capacités organisationnelles des organismes sans but lucratif.
- Le RAC fait partie des partenaires du Village Santé CIPA visant la mise en ligne de la formation de l'Université de Stanford sur l'autogestion des maladies chroniques.
- Le RAC a contribué à la promotion continue du site www.alphabétismeensanté.ca

4. Intégrer la gestion par résultats par la mise en place d'indicateurs significatifs

- Le RAC a participé aux échanges et rencontres de la SSMEFNB et de la SSF touchant au cadre d'évaluation.
- Participation à la formation en ligne sur les gabarits d'évaluation OCDP pour projet national Écoles en Santé & Poids santé de la SSF, financé par l'ASPC (Agence de santé publique du Canada)
- Le RAC et le MACS-NB ont assuré conjointement la cueillette de données d'évaluation tout au long de l'année 2011-2012.
- Le RAC a collaboré avec le MACS-NB pour l'identification l'encadrement d'une ressource humaine du NB capable d'appuyer la SSMEFNB dans ses besoins en matière d'évaluation.
- Le RAC a organisé une rencontre entre le responsable des gabarits de la SSF et l'évaluatrice externe du NB pour améliorer le processus pour l'évaluation 2011-12.
- Le RAC a appuyé l'un des projets communautaires Santé en français pour lui permettre d'accéder à une ressource pour réaliser leur évaluation.
- Le RAC a contribué au remplissage du gabarit d'évaluation 2011-2012 de la SSMEFNB.
- Le RAC a produit documents et rapports sur résultats en fonction des indicateurs de rendement.
- Le RAC a contribué à l'évaluation des projets, produits et dossiers du MACS-NB, en raison de son rôle d'organisme coordinateur du RAC de la SSMEFNB et de la convergence des activités et partenariat.

5. Favoriser, appuyer et faire de la promotion et de la prévention

- Le RAC et le MACS-NB ont poursuivi leurs efforts conjoints en faveur du mieux-être en 2011-2012, avec la Stratégie du mieux-être communautaire en français au NB comme point d'ancrage, donc avec la promotion/prévention comme pierre angulaire de leur action.
- Le RAC a appuyé le MACS-NB dans le développement de l'approche Communautés – Écoles en santé.
- Par le biais de la SSMEFNB et du MACS-NB, le RAC est partie prenante de l'entente signée avec le Réseau Vitalité autour de la promotion – prévention et a participé à sa mise en œuvre en 2011-2012.
- Le RAC a contribué à sensibiliser, informer et mobiliser les communautés et leurs partenaires autour du mieux-être, incluant la promotion/prévention.
- Avec le MACS-NB, le RAC a participé à la mise en valeur des bons coups en matière de mieux-être communautaire et a appuyé l'accompagnement à la prise en charge communautaire de la santé et du mieux-être.
- Le RAC a été partie prenante dans le développement d'outils visant à renforcer les capacités d'action des communautés et de leurs partenaires dans le domaine du mieux-être en français : guide Écoles en santé, modèles de rapprochement, recherche sur liens entre arts/culture et santé/mieux-être, bulletins promotionnels des histories à succès, profils communautaires, sites Web, vitrine mieux-être, documents du projet national COALITION sur l'approche Communautés en santé, etc.
- Le RAC a contribué avec la SSMEFNB et le MACS-NB dans une multitude de lieux de concertation visant à bâtir des partenariats durables en faveur du mieux-être communautaire, donc de la promotion/prévention : projet national Écoles en santé, portail d'autogestion des maladies chroniques du Village Santé; Coalition des réseaux Communautés, Villes et Villages en santé du Canada autour de la prévention du cancer; Racines de l'espoir de la Fédération des jeunes francophones du NB; démarche Communautés amies des aînés au NB; travaux sur l'Aménagement culturel du territoire; coops et groupes de santé Hans Kaï; réseaux Santé en français de partout au pays; Réseau Vitalité; comité de promotion de la santé de la population du Réseau de santé Horizon, Communautés et loisir NB; campagne de promotion Joignez le mouvement du mieux-être 2011, Conférence mieux-être 2012; événements annuels de la SSMEFNB et du MACS-NB; réseaux mieux-être Péninsule et Fundy; table santé mentale Acadie-Chaleur; politique familiale au NB, etc.

6. Assurer la saine gestion du réseau et contribuer au développement du mouvement Santé en français au Canada

- Le RAC a contribué à la saine gestion des accords de contribution 2011-2012 selon les conventions.
- Le RAC a tenu 3 rencontres de sa table de partenaires durant l'année 2011-2012.
- Le RAC a participé aux activités de son réseau; aux rencontres d'équipe, aux préparatifs du 2e Conseil de concertation, ainsi qu'aux réunions du BD de la SSMEFNB sur une base régulière en 2011-2012.
- Le RAC a contribué à l'organisation et ses délégués ont participé à l'AGA 201 de la SSMEFNB.
- Le RAC a participé aux échanges, instances et rencontres nationales, en personne et à distance, que ce soit à la table des dg des réseaux de la SSF ou au CA de la SSF.
- Les partenaires du RAC ont participé activement au développement du mouvement Santé en français au Canada, ainsi qu'à l'ensemble des activités du réseau, de la SSF et de la SSMEFNB.
- Le RAC a participé aux comités nationaux sur les relations gouvernementales et sur la promotion de la santé, aux réflexions sur santé mentale, ainsi qu'à la mise en œuvre au NB du projet national de la SSF sur les Écoles en santé.
- Le RAC a contribué à promouvoir le projet national et les démarches de la SSF sur les Écoles en santé par sa communication affichée lors de la Rencontre internationale Écoles en santé des JASPQ 2011.
- Le RAC a eu un échange avec des intervenants du Réseau santé de la Nouvelle-Écosse, du Conseil scolaire provincial acadien et des services en français au ministère de la Santé et du Mieux-être de la NÉ autour du modèle Écoles en santé.
- Le RAC a participé à une rencontre des réseaux santé en français de l'Atlantique portant sur le renouvellement du programme Santé en français de la Feuille de route du Gouvernement du Canada.
- Le RAC et le MACS-NB ont vu à la mise en disponibilité des ressources et outils de promotion santé et mieux-être du NB comme appui aux 17 réseaux du Canada et à la SSF.
- Les partenaires du RAC ont participé aux conférences virtuelles de la SSF, ainsi qu'à son AGA 2011.
- Messages sur SSF et importance du dossier Santé en français lors de rencontres et échanges du RAC et/ou MACS- NB avec leurs partenaires et auprès de lieux d'influence des politiques et programmes.
- Le RAC a collaboré avec la SSMEFNB et le MACS-NB dans la recherche de sources alternatives de financement pour groupes et actions mieux-être, ainsi que pour le recrutement de ressources humaines en mieux-être communautaire.

Réseau-action Communautaire
Membres partenaires du réseau 2011-2012

Noms	Organismes	Groupe partenaire représenté
Jean-Luc Bélanger Co-porteur du RAC	*Directeur général* Association acadienne et francophone des Aînées et Aînés du N.-B.	Communautés
Nathalie Boivin Co-porteur du RAC	*Infirmière, Professeure et Chercheure en santé communautaire* Université de Moncton Campus de Shippagan - Site de Bathurst	Institutions de formation et/ou Professionnel.le.s de la santé
Claire Dennie	*Vice-présidente Services de santé communautaires* Réseau de santé Vitalité	Gestionnaires d'établissements de santé
Michelle-Anne Duguay	*Conseillère principale de politiques* Services francophones Bureau de la sous-ministre déléguée, Ministère de la Santé du N.-B.	Décideurs politiques
André Lépine	*Directeur* Secrétariat des aînés en santé Ministère du Développement social du N.-B.	Décideurs politiques
Karine Lévesque	*Présidente sortante* Association des travailleurs sociaux du N.-B.	Professionnels de la santé
Willie Lirette	*Responsable de projets* Association des Universités du troisième âge du N.-B.	Communautés et/ou Institutions de formation
Barbara Losier	*Directrice générale* Mouvement Acadien des Communautés en Santé du N.-B.	Communautés et/ou Gestionnaires
Miche Martin	*Coordonnatrice des relations publiques et projets spéciaux* Centre de formation médicale du N.-B.	Institutions de formation
Sylvain Mélançon	*Directeur général* Conseil communautaire Beausoleil Inc. Représentant des centres scolaires communautaires en milieu minoritaire	Communautés et/ou Institutions de formation et/ou Gestionnaires
Lucie Robichaud	*Travailleuse communautaire régionale* Association canadienne pour la santé mentale	Communautés et/ou Professionnels de la santé
Nada Rousselle	*Secrétaire* Communautés et loisir NB	Communautés et/ou Professionnels de la santé

Isabel Savoie	*Conseillère du mieux-être - Santé psychologique et résilience* Ministère de la Culture, du Tourisme & de la Vie saine du N.-B.	Décideurs politiques
Chris Surette	*Délégué du Conseil de direction* Collège des psychologues du N.-B.	Professionnels de la santé
À identifier par l'AFPNB	Association francophone des parents du N.-B.	Communautés
Shelley Robichaud	*Agente de projets* Mouvement Acadien des Communautés en Santé du N.-B. (MACS-NB)	Organisme coordinateur du RAC de la SSMEFNB

Réseau-action Formation et recherche (RAFR)

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 accroître les capacités en matière de formation, de perfectionnement professionnel, de recherche en santé et mieux-être et à influencer la dotation des professionnels et professionnelles de la santé francophones.

Les informations qui suivent offrent un aperçu des résultats atteints en 2011-2012 par le RAFR, selon les objectifs de réseautage fixés de concert avec nos partenaires communautaires, gouvernementaux et institutionnels. Une liste des membres du RAFR regroupant les cinq partenaires de la santé et du mieux-être est aussi incluse. La table de concertation du réseau s'est enrichie grâce à l'arrivée d'une nouvelle partenaire représentant le secteur des sciences de la santé du Collège communautaire du Nouveau-Brunswick.

Le RAFR a réussi à atteindre les objectifs de réseautage fixés pour cette période par l'entremise de diverses activités et projets. Au cours de cette année, le réseau a collaboré dans des projets de recherche en santé en partenariat avec l'Université de Moncton, notamment le projet sur la Santé des hommes et des adolescents au Nouveau-Brunswick ainsi que celui portant sur les personnes aidantes vivant en milieu minoritaire. Nous avons contribué à la mise en œuvre de plusieurs initiatives et conférences telles qu'une série de séminaires de recherche en santé et un forum des conseillers en formation, deux initiatives du Réseau de santé Vitalité, une Journée de recherches interdisciplinaires en santé de l'Université de Moncton et une série de conférences sur la santé mentale du Centre de formation médicale du Nouveau-Brunswick. La direction du RAFR a également participé à diverses conférences et colloques, notamment le 3e Congrès annuel de la Fondation de la recherche en santé du Nouveau-Brunswick ainsi que les 16es Journées annuelles de santé publique tenue en novembre 2012. Le RAFR siège activement au sein de divers comités composés de partenaires de la santé et du mieux-être, entre autres, le comité organisateur du Colloque provincial sur le cancer du sein.

Dans le but d'augmenter la capacité de recherche en santé et mieux-être en français au Nouveau-Brunswick, les membres du RAFR ont pris l'initiative d'organiser une Journée de formation de base sur la recherche en santé et mieux-être : *Démystifier la recherche* qui s'est déroulée au mois de mai 2012. Cette journée voulait sensibiliser les individus qui s'intéressent et qui veulent s'initier à la recherche aux bases de la recherche et à l'importance de l'éthique en recherche. Elle visait à démontrer le potentiel de la recherche au Nouveau-Brunswick tout en suscitant l'intérêt envers le démarrage de nouvelles recherches et la collaboration aux recherches existantes.

Tout au long de l'année, nous avons travaillé de concert avec les autres réseaux de la SSMEFNB et 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 à offrir des services de qualité en français; cependant, il reste encore beaucoup à faire pour qu'un service dans les deux langues officielles existe partout dans la province. C'est donc à nous d'agir et de travailler ensemble pour améliorer notre sort!

Bonne lecture,

Brigitte LePage, co-porteure
Coordonnatrice du CNFS - Volet CCNB
Collège communautaire du Nouveau-Brunswick

Suzanne Harrison, co-porteure
Professeur adjointe
École Réseau de Science infirmière
Université de Moncton, Campus de Moncton

Bilan général 2011-2012 des activités du Réseau-action Formation et recherche (RAFR)

1. Maintenir et/ou intensifier la sensibilisation de l'ensemble des intervenants et les CFASM à l'importance et à la disponibilité des services de santé en français, ainsi qu'apporter le soutien aux collaborations porteuses

- Collaboration du RAFR au renouvellement du site web de la SSMEFNB.
- Appui du RAFR dans la réalisation du bulletin « À votre santé ».
- Appui du RAFR dans l'organisation du 2e Conseil de concertation de la nouvelle structure de gouvernance de la SSMEFNB en novembre 2011.
- Participation du RAFR au 2e Conseil de concertation de la SSMEFNB en novembre 2011.
- Collaboration du RAFR à la planification du l'événement provincial (AGA) de la SSMEFNB.
- Participation du RAFR à l'assemblée générale annuelle de la SSMEFNB en juin 2011 (50 participant.e.s des 5 partenaires).
- Collaboration du RAFR avec la SSMEFNB, RAOS et RAC au volet provincial de la stratégie de communication de la SSF.
- Le RAFR a tenu des kiosques d'information et de promotion de la SSMEFNB lors de multiples événements rassemblant des intervenants variés.
- Contribution du RAFR au développement d'outils de communication de la SSMEFNB.
- Participation du RAFR à diverses activités telles des conférences et colloques dans le but de faire valoir l'importance des services de santé et de mieux-être en français.
- Le RAFR a maintenu des liens de communication avec l'ensemble des partenaires du réseau.

2. Maintenir et/ou accroître la coordination et l'intégration des services de santé pour les CFASM et faciliter l'émergence de nouvelles initiatives porteuses

- Collaboration du RAFR avec l'École de travail social de l'U de M dans le projet de recherche sur les aidants naturels au NB.
- Collaboration du RAFR dans la recherche sur la Santé des hommes et des adolescents au NB en partenariat avec l'UdeM.
- Collaboration du RAFR à l'organisation du 4e Colloque sur le cancer du sein.
- Contribution du RAFR à la mise sur pied de la Journée de recherches interdisciplinaires en santé de l'UdeM.
- Contribution du RAFR aux séries de séminaires de recherches en santé du Réseau de santé Vitalité.
- Appui du RAFR avec la SSMEFNB d'une stratégie d'appui auprès des promoteurs de projets en organisation des services de la santé.
- Participation du RAFR aux tables et comités pilotés par les ministères provinciaux, territoriaux ou autorités régionales :
  - Comité organisateur du colloque cancer du sein;
  - Comité consultatif des séminaires de recherches en santé avec le Réseau de santé Vitalité et CFMNB;
  - Réunion de la Table des participants et partenaires dans le projet de recherche sur la Santé des hommes et des adolescents au NB en collaboration avec les chercheurs de l'UdeM;
  - Table sur la Stratégie de recherche axée sur le patient;
  - Table de consultations du CNFS portant sur l'intégration et le maintien en poste des professionnels de la santé formés à l'étranger;
  - Forum d'échanges avec les partenaires de la santé du CFMNB : *Toujours à l'écoute de nos communautés.*
- Le RAFR maintien des relations continues avec les autorités de la santé et du mieux-être :
  - Sous-ministre délégué de la santé du NB;
  - Conseil de la santé du NB (CSNB);
  - Réseau de santé Vitalité;

- Réseau de santé Horizon;
- Consortium national de formation en santé (CNFS);
- Centre de formation médicale du NB (CFMNB);
- Centres de santé communautaire;
- Université de Moncton (Faculté de sciences de la santé et des services communautaires, École de travail social);
- Collège communautaire du NB, secteur des sciences de santé (CCNB).

- Identification des cibles possibles pour le recrutement de nouveaux partenaires au sein du RAFR.
- Sollicitation des associations professionnelles pour la participation au RAFR.
- Maintien et consolidation de partenariats actuels.

3. Maintenir et/ou accroître les initiatives des réseaux et des partenaires pour le développement, la rétention et la mobilisation des ressources humaines

- Collaboration du RAFR à la mise en œuvre d'une série de formation populaire en santé mentale en partenariat avec le CFMNB.
- Planification d'une Journée de formation de base sur la recherche en santé et mieux-être au Nb en collaboration avec l'Université de Moncton, le Réseau de santé Vitalité et le Collège communautaire du NB.
- Appui du RAFR et à la SSF sur le projet national Formation linguistique et adaptation culturelle.
- Participation du RAFR aux échanges de la SSF et de la SSMEFNB sur dossiers liés aux ressources humaines.
- Participation aux consultations régionales du CNFS portant sur l'intégration et le maintien en poste des professionnels de la santé formés à l'étranger.
- Maintien à jour de la liste de des ressources humaines liées à la formation et la recherche.
- Appui du RAFR dans les activités de promotion des carrières en santé en français.
- Le RAFR partage et diffuse sur une base continue aux membres du réseau et aux 2 autres réseaux les meilleurs pratiques et réalisation en matière de déploiement des ressources humaines dans le domaine de la santé.

4. Intégrer la gestion par résultats par la mise en place d'indicateurs significatifs

- Le RAFR a collaboré avec la consultante à l'identification des activités ainsi que la saisie des données pour le gabarit de mesures de rendement.
- Les rapports quadrimestres ont été produits et soumis à la SSF selon les conventions.
- Participation du RAFR aux échanges et rencontres de la SSMEFNB et SSF touchant le cadre d'évaluation.
- Production des rapports de mesure de rendements du RAFR inclus dans celui du SSMEFNB.

5. Favoriser, appuyer et faire de la promotion et de la prévention

- Le RAFR a collaboré avec le RAC et la SSF dans la promotion de la stratégie nationale en promotion de la santé ainsi que la stratégie provinciale du mieux-être communautaire en français.
- Le RAFR a fait de la promotion à la Conférence provinciale sur le mieux-être, à la Conférence provinciale sur le cancer du sein et à la Journée de recherche interdisciplinaire en santé à l'Université de Moncton.

6. Assurer la saine gestion du réseau et contribuer au développement du mouvement Santé en français au Canada

- Tenue de rencontres régulières du réseau des partenaires du RAFR.
- Participation du RAFR aux rencontres d'équipes et Bureau de Direction de la SSMEFNB.
- Le RAFR participe aux comités nationaux de la SSF dont le comité de travail sur les normes, le comité de coordination de la Table des DG et le comité sur l'enquête populationnelle.
- Les partenaires du RAFR ont été présents pour l'ensemble des activités du réseau, de la SSMEFNB ainsi que de la SSF.
- Le RAFR travaille de concert avec ses collègues dans l'atteinte des résultats en matière de gestion.
- Le DG du RAFR participe activement aux activités nationales de la SSF.
- Le DG du RAFR a participé à diverses conférences virtuelles présentées par la SSF.
- La direction du RAFR collabore au quotidien avec les directeurs du RAC et RAOS de la SSMEFNB.
- Participer aux exercices de planification entourant les travaux de la Table des DG de la SSF.
- Le RAFR a participé à session de travail sur la planification stratégique 2013-2018 de la SSF.
- Soumission des rapports financiers et administratifs requis selon les exigences des accords de contribution.

Réseau-action Formation et recherche (RAFR)
Membres partenaires du réseau 2011-2012

Noms	Organismes	Groupe partenaire représenté
Laure Bourdon Gabrielle Ross-Marquette (par intérim)	*Agente de projet* Racines de l'espoir Fédération des jeunes francophones du N.-B. (FJFNB)	Communautés
Nicole Boudreau	*Conseillère sectorielle,* Sciences de la santé Collège communautaire du N.-B. (CCNB)	Institution de formation
Monique Cormier-Daigle	*Directrice du développement des compétences* Réseau de santé Vitalité	Gestionnaires d'établissement de santé et/ou Professionnels de la santé
Michel Côté	*Directeur général* Association régionale de la communauté francophone de la région de St-Jean (ARCF)	Communautés
Michelle Anne Duguay	*Conseillère principale de politiques* Services francophones Bureau de la sous-ministre déléguée, Ministère de la Santé du N.-B.	Décideurs politiques
Florence Flower	*Directrice des langues officielles* Réseau de santé Horizon	Gestionnaires d'établissement de santé
Suzanne Harrison Co-porteure du RAFR	*Professeure adjointe* École réseau de Science infirmière Université de Moncton	Institutions de formation
Isabelle Landry-Sonier Stéphanie Collin (par intérim)	*Coordonnatrice adjointe* Consortium national de formation en santé (CNFS) Volet Université de Moncton	Institutions de formation
Brigitte LePage Co-porteure du RAFR	*Coordonnatrice du CNFS* Volet CCNB Collège communautaire du N.-B.	Institutions de formation
Linda LePage-LeClair	*Directrice générale des affaires académiques et médicales* Réseau de santé Vitalité	Gestionnaires d'établissement de santé et/ou Professionnels de la

		santé
Raphaël Moore	*Conseiller principal en matière de politiques* Direction des Affaires postsecondaires Ministère de l'Éducation postsecondaire, de la Formation et du Travail	Décideurs politiques
Josée Nadeau	*Coordonnatrice régionale* CNFS, Développement stratégique et externat Centre de formation médicale du N.-B. (CFMNB)	Institutions de formation
Martine Poirier Anouk Utzschneider (par intérim)	*Coordonnatrice en recherche clinique* Centre de recherche Réseau de santé Vitalité	Gestionnaires d'établissement de santé
Mai Savoie	*Coordonnatrice régionale* Consortium national de formation en santé (CNFS) Volet Université de Moncton	Institutions de formation
Aurel Schofield	*Directeur* Centre de formation médicale du N.-B. *Doyen associé* Faculté de médecine et des services de la santé de l'Université de Sherbrooke	Gestionnaires d'établissements de santé et/ou Professionnels de la santé
Shirley A. Smallwood	*Directrice exécutive à l'engagement du citoyen* Conseil de la santé du N.-B.	Gestionnaires d'établissements de santé et/ou Professionnels de la santé

Réseau-action Organisation des services (RAOS)

Le Réseau-action Organisation des services (RAOS) de la Société Santé et Mieux-être en français du Nouveau-Brunswick (SSMEFNB) vise, grâce au réseautage entre les partenaires de la santé et du mieux-être du Nouveau-Brunswick, à améliorer et à développer un meilleur accès aux services de santé et de mieux-être en français.

Les informations qui suivent offrent un aperçu des résultats atteints en 2011-2012 par le RAOS, selon les objectifs de réseautage fixés de concert avec nos partenaires communautaires, gouvernementaux et institutionnels. Une liste des membres du RAOS regroupant les 5 partenaires de la santé et du mieux-être est aussi incluse.

Le RAOS a atteint les objectifs de réseautage fixés pour cette période par l'entremise de diverses activités et projets. Au cours de cette année le réseau a entre-autre participé à l'organisation de la deuxième réunion du Conseil de concertation qui s'est déroulé en novembre 2011. La direction du RAOS a également participé au Sommet sur les soins de santé primaire et participe activement à un projet national portant sur les normes de compétences culturelles et linguistiques en santé pour les professionnels de la santé.

Le RAOS maintient différents partenariats établis avec divers acteurs de la santé et du mieux-être et siège activement au sein de plusieurs comités, entre autres, le comité organisateur de la Conférence provinciale du mieux-être et le comité de liaison francophone du Réseau de santé Horizon. Le RAOS offre également du soutien aux organismes du Nouveau-Brunswick qui ont obtenus du financement de Santé Canada pour des projets, par l'intermédiaire de la Société Santé en français (SSF), dans le cadre du programme de contribution pour les langues officielles. Les projets se termineront en mars 2013 et visent à améliorer l'accès aux services de santé et de mieux-être en français pour la population francophone et acadienne de notre province

Bonne lecture,

Mireille Lanouette, co-porteure
Directrice principale de l'Information et de la Protection des renseignements personnels
Réseau santé Vitalité

Denise Coulombe, co-porteure
Agente de recrutement de médecins
Réseau de santé Horizon

Bilan général 2011-2012 des activités du Réseau-action Organisation des services (RAOS)

1. Maintenir et/ou intensifier la sensibilisation de l'ensemble des intervenants et les CFASM à l'importance et à la disponibilité des services de santé en français, ainsi qu'apporter le soutien aux collaborations porteuses

- Appui du RAOS au renouvellement du site Internet de la SSMEFNB.
- Appui du RAOS au renouvellement des outils promotionnels de la SSMEFNB et des réseaux.
- Publication d'un numéro de la revue « À votre santé ».
- Organisation du deuxième Conseil de concertation de la SSMEFNB, en novembre 2011.
- Coordination de l'appui aux 10 promoteurs de projets d'amélioration de l'accès aux soins et services de santé.
- Élaboration d'un plan de communication provincial et des outils de communication.
- Mise à jour du document de planification « Préparer le terrain ».
- Production d'un encart publicitaire sur les partenaires de la SSMEFNB et ses trois réseaux dans l'Acadie Nouvelle.

2. Maintenir et/ou accroître la coordination et l'intégration des services de santé pour les CFASM et faciliter l'émergence de nouvelles initiatives porteuses

- Gestion des activités reliées aux projets en organisation des services
- Mise en œuvre d'un protocole entre le Réseau de santé Vitalité, le MACS-NB et la SSMEFNB sur la promotion de la santé.
- Le RAOS collabore avec le ministère de la santé du N.-B. pour que le rapport sur l'état de santé de la population du NB ainsi que le rapport sur l'épidémiologie contienne des informations spécifiques sur les dimensions rurales et linguistiques
- Participation au comité organisateur de la première École d'été sur l'engagement social de l'École de Travail social de l'Université de Moncton.
- Le RAOS participe à l'organisation de la Conférence mieux-être de 2012.
- Le RAOS siège sur le comité de liaison francophone du Réseau de santé Horizon.
- Le RAOS a travaillé avec des partenaires du Village de Clair (Haut-Madawaska) dans le développement d'un centre de santé.
- Participation du réseau au Comité provincial de la COOP de développement régionale CDR-Acadie ayant présidé au développement de la Coop de santé de St-Isidore ainsi que le concept des groupes Hans.
- Appui du RAOS aux centres de santé francophone de St-Jean et Fredericton pour les programmes de promotion de la santé et de prévention des maladies.
- Appui à la mise à jour des besoins en matière de la promotion et prévention, territoire Inkerman-Lamèque-Miscou.
- La SSMEFNB est reconnue (sous l'égide du MACS-NB) dans le cadre stratégique de mieux-être de la province (MMECS).
- Participation du RAOS au GRIOSS (Groupe de recherche et d'innovation sur l'organisation des services de santé – Université de Moncton).
- Collaboration avec l'École de Travail social dans la préparation de la rédaction d'une demande de financement de recherche auprès des instituts de recherche en santé du Canada (IRCS).
- Participation du RAOS à la création et au lancement d'un livre sur l'histoire de la santé « Vivre sa santé en français au Nouveau-Brunswick – Le parcours engagé des communautés acadiennes et francophones dans le domaine de la santé »
- Participation du RAOS à la Table de concertation sur l'Aménagement culturel du territoire – (thème santé et mieux-être).
- Rencontre avec la ministre de la santé (novembre 2011 et février 2012).

3. Maintenir et/ou accroître les initiatives des réseaux et des partenaires pour le développement, la rétention et la mobilisation des ressources humaines

- Participation du RAOS à l'étude de besoin des professionnels de la santé dans le cadre du projet national Formation linguistique et adaptation culturelle.
- Réalisation d'un sommaire exécutif bilingue de l'étude exploratoire sur les normes américaines de la phase 1 du projet.
- Mise en œuvre de la phase 2 du projet, sur les normes canadiennes de compétences culturelles et linguistiques en santé.
-

4. Intégrer la gestion par résultats par la mise en place d'indicateurs significatifs

- Le RAOS a participé à deux comités nationaux.
- Le RAOS a participé à l'ensemble des rencontres nationales des DG.
- Le RAOS a colligé ses données et a produit son gabarit de mesures de rendement selon les conventions établies.
- Les différents rapports (financiers et d'activités) ont été produits selon les conventions.
- Le RAOS a développé, de concert avec la SSF, les indicateurs de rendement nécessaire pour une évaluation formative des activités de réseautage.
- L'AGA de la SSMEFNB a été organisé en juin 2011.
- Le Conseil de concertation a été organisé en novembre 2011.

5. Favoriser, appuyer et faire de la promotion et de la prévention

- Le RAOS a collaboré avec le RAC et la SSF dans la promotion des stratégies nationale en promotion de la santé ainsi que provinciale en mieux-être.
- Le RAOS a participé à la production d'un encart publicitaire sur le mouvement Santé en français au N.-B.

6. Assurer la saine gestion du réseau et contribuer au développement du mouvement Santé en français au Canada

- Tous les accords de contribution sont gérés selon les conventions.
- Le BD de la SSMEFNB s'est réunit de façon régulière en 2011-2012.
- Le RAOS a participé aux rencontres nationales, en personne et à distance.
- Les permanent.e.s de la SSMEFNB participent activement au développement du mouvement Santé en français au Canada (participation aux comités, commissions, promotion, etc.).
- Les partenaires du RAOS ont été présents pour l'ensemble des activités du réseau, de la SSMEFNB ainsi que de la SSF.

Réseau-action Organisation des services (RAOS)
Membres partenaires du réseau 2011-2012

Noms	Organismes	Groupe partenaire représenté
Mireille Lanouette	*Directrice principale de l'information et de la protection des renseignements personnels* Réseau Santé Vitalité	Gestionnaires d'établissements de santé
Denise Coulombe	*Responsable du recrutement, Régie B* Réseau santé Horizon	Gestionnaire d'établissements de santé
Roseline Maillet	*Maire* Village de St-Antoine Association francophone de municipalités du N.-B.	Communautés
Jean-Guy Richard	*Aviseur aux ressources humaines* Réseau Santé Horizon	Gestionnaires d'établissements de santé
Suzanne Robichaud	*Vice-présidente Soins de santé primaires,* Réseau de santé Vitalité	Professionnels de la santé
Lise Daigle	*Directrice générale Transition de la gouvernance* Ministère de la Santé	Décideurs politiques
Jean Daigle	*Directeur* Santé mentale et dépendance Régie régionale sud-est	Gestionnaires d'établissements de santé
Stéphane Legacy	*V-P des services diagnostiques et professionnels* Réseau Santé Vitalité	Gestionnaire d'établissements de santé
Lyne St-Pierre-Ellis	*Sous-ministre délégué* Ministère Santé NB	Décideurs politiques
Michel Tassé	*Directeur de recherche et développement* Médisanté St Jean	Communautés
Gilles Vienneau	*Directeur général* SSMEFNB	SSMEFNB