



**Société**

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

---

> **RAPPORT ANNUEL 2008-2009**

---



## Table des matières

Mot de la présidente.....	3
Mot du directeur général.....	4
Rapport des vérificateurs.....	6
États financiers vérifiés.....	7
Réseau action communautaire (RAC).....	13
Réseau action formation et recherche (RAFR).....	22
Réseau action organisation des services (RAOS).....	28

## Mot de la présidente

Bonjour!

Déjà une première année écoulée depuis le début de ma présidence. Le temps passe vite en bonne compagnie!

Cette première année a permis de mettre de l'avant, partiellement, la métamorphose amorcée au niveau de la structure de gouvernance de la Société. Le bureau de direction est mis en place et continue de s'occuper des questions administratives. Le nouvel organe, le Conseil de concertation, devient le véritable bassin où mijotent des idées afin d'alimenter et de conseiller l'AGA et le bureau de direction de la Société sur les aspects stratégiques de la santé en français au Nouveau-Brunswick. Le conseil n'a pas encore été constitué étant donné l'année de transition financière. Ceci est à venir pour les prochains mois.

Bien que la dernière année ait été sous le signe de la transition financière, nombre d'activités se sont déroulées, comme le démontre le rapport annuel. Bravo à tous! Célébrons nos succès, petits et grands, car chacun a son importance pour améliorer l'accès aux services de santé et de mieux-être au Nouveau-Brunswick.

Je tiens à remercier chacun de vous, citoyen, 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 du Nouveau-Brunswick. Un merci particulier va aux membres du bureau de direction et, bien sûr, aux membres du personnel de la Société. Sans vous, rien de cela ne serait possible. Un dernier remerciement, bien spécial, au Ministère de la Santé pour leur appui continu dans la santé en français.

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



Nathalie Boivin  
Présidente

## Mot du directeur général

Voilà une autre année qui se termine sous le signe de l'amélioration de l'accès aux services de santé en français dans la province. La réforme mise de l'avant par le gouvernement Graham se poursuit dans le système de santé. L'intégration des services des huit anciennes régions régionales se fait dans les deux nouvelles entités de santé régionales.

Au niveau interne, l'année 08-09 a été la première année de la mise en place partielle de la nouvelle structure de gouvernance de la SSMEFNB. On dit partielle car seul le nouveau Bureau de direction a pu se rencontrer à quelques reprises et mettre en pratique le nouveau modèle de gouvernance. Les premiers commentaires sont positifs quant à l'efficacité de ce modèle.

Le Conseil de concertation provincial quant à lui n'a pu être convoqué, faute de ressources financières suffisante pour cette année<sup>1</sup>. Ce Conseil de concertation se rencontrera dans la prochaine année et pourra alors entamer son travail de réflexion sur les priorités de la santé en français au Nouveau-Brunswick.

Les réseaux-action poursuivent inlassablement leur de concertation et de réseautage. Les trois réseaux-action sont au cœur de l'action-terrain de la SSMEFNB. Le modèle de réseautage particulier du Nouveau-Brunswick fait l'envie des autres régions du pays autant par sa forme particulière que par sa capacité de bien intégrer les actions et les processus de planification. Il est de notre intention de continuer à bénéficier au maximum de ce modèle unique pour améliorer l'accès aux services de santé et de mieux-être en français pour notre province. Un énorme merci à tous nos partenaires impliqués dans les travaux des réseaux. Nos succès sont le fruit de vos efforts et nous vous en sommes reconnaissants.

Dans cette dernière année, le mouvement *Égalité Santé en français*<sup>2</sup> a lancé une poursuite contre le gouvernement du Nouveau-Brunswick en évoquant que la réforme de la santé mise de l'avant ne respecte pas les droits constitutionnels. Le dénouement de cette poursuite pourrait avoir un impact majeur sur le développement de la santé en français au Nouveau-Brunswick pour les années à venir.

Quatre annonces majeures sont venues ponctuer la dernière année en matière de santé primaire en français au Nouveau-Brunswick. D'abord, deux nouveaux centres de santé communautaire en français ont vu le jour à St Jean (février 09) ainsi qu'à Fredericton (juin 09). Ces deux centres sont le fruit de plusieurs années de travail acharné de la part des communautés et nous les en félicitons !! Le Réseau action organisation des services a appuyé le développement de ces deux centres depuis les 5 dernières années. Et, en soutien à ces initiatives, nous voulons féliciter le Gouvernement du Nouveau-Brunswick, particulièrement le ministère de la Santé du Nouveau-Brunswick d'avoir voulu soutenir la mise en place de ces deux centres de santé communautaire.

---

<sup>1</sup> L'année 08-09 est devenue une année de transition financière du nouveau cycle de financement de Santé Canada aux réseaux de santé en français du pays.

<sup>2</sup> Voir <http://www.egalitesante.com/index.php>

Ensuite, le ministère du Mieux-être, Culture et Sport quant à lui présentait en juin 2009 sa stratégie provinciale du Mieux-être pour la province, fruit d'un travail de consultation auprès des différents partenaires du mieux-être, incluant le Réseau action communautaire (RAC) et le Mouvement acadien des communautés en santé (MACS).

Finalement, la réalisation de la Vitrine du mieux-être ainsi que la mise en œuvre de la Stratégie du Mieux-être en communauté par le Mouvement acadien des communautés en santé (MACS) en collaboration avec le Réseau action communautaire de la SSMEFNB témoigne du dynamisme du mouvement du mieux-être en français au Nouveau-Brunswick. Toutes nos félicitations aux responsables de ces initiatives porteuses visant à améliorer la qualité de vie des communautés acadiennes et francophones de la province.

En terminant, je m'empresse de remercier l'ensemble de nos partenaires impliqués de près et de loin dans les travaux de la SSMEFNB. 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 donc à 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'établissement de santé.

Je voudrais également remercier les membres du personnel de la SSMEFNB qui se dévouent tous les jours à faire fonctionner l'organisme et les trois réseaux-action, parfois dans des conditions précaires.

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



Gilles Vienneau  
Directeur général

## Rapport des vérificateurs



LEBLANC NADEAU BUJOLD

comptables agréés

### 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 2009, ainsi que l'état des revenus et dépenses et actif net de l'exercice terminé à cette date. La responsabilité de ces états financiers incombe à la direction de l'organisme. 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 l'organisme au 31 mars 2009 ainsi que des résultats de son exploitation pour l'exercice terminé à cette date selon les principes comptables généralement reconnus du Canada.

*LeBlanc Nadeau Bujold*

Comptables agréés

Dieppe, Nouveau-Brunswick  
le 27 mai 2009

## États financiers vérifiés

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

#### **REVENUS ET DÉPENSES ET ACTIF NET**

Exercice terminé le 31 mars

2009

2008

#### **SUBVENTIONS**

Société (annexe A)	83 793 \$	130 179 \$
Réseau-Action communautaire (annexe B)	81 112	126 126
Réseau-Action organisation des services (annexe C)	79 039	124 718
Réseau-Action formation et recherche (annexe D)	80 707	122 721
Projet-Agence santé publique Canada (annexe E)	-	35 000
Forum-Promotion de la santé pour Terre-Neuve/Labrador (annexe F)	-	4 947
Promotion de la santé (annexe G)	21 150	-

345 801

543 691

#### **FRAIS D'EXPLOITATION**

Société (annexe A)	83 766	130 321
Réseau-Action communautaire (annexe B)	81 112	126 222
Réseau-Action organisation des services (annexe C)	79 021	124 426
Réseau-Action formation et recherche (annexe D)	80 717	122 307
Projet-Agence santé publique Canada (annexe E)	-	35 017
Forum-Promotion de la santé pour Terre-Neuve/Labrador (annexe F)	-	4 947
Promotion de la santé (annexe G)	21 227	-

345 843

543 240

#### **EXCÉDENT DES REVENUS SUR LES DÉPENSES (DÉPENSES SUR LES REVENUS)**

(42)

451

#### **ACTIF NET AU DÉBUT**

451

-

#### **ACTIF NET À LA FIN**



409 \$

451 \$

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

BILAN 31 mars	2009	2008
<b>ACTIF</b>		
<b>ACTIF À COURT TERME</b>		
Encaisse	35 408 \$	46 736 \$
Débiteurs (note 4)	13 609	13 005
	<b>49 017</b>	<b>59 741</b>
<b>IMMOBILISATIONS (note 5)</b>	<b>2 617</b>	<b>7 989</b>
	<b>51 634 \$</b>	<b>67 730 \$</b>
<b>PASSIF</b>		
<b>PASSIF À COURT TERME</b>		
Créditeurs (note 7)	48 608 \$	47 184 \$
Produits reportés	-	12 106
	<b>48 608</b>	<b>59 290</b>
<b>APPORTS REPORTÉS AFFÉRENTS AUX IMMOBILISATIONS</b>	<b>2 617</b>	<b>7 989</b>
	<b>51 225</b>	<b>67 279</b>
<b>ACTIF NET</b>	<b>409</b>	<b>451</b>
	<b>51 634 \$</b>	<b>67 730 \$</b>

POUR LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

..... administrateur  
..... administrateur



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

---

**NOTES COMPLÉMENTAIRES**

31 mars 2009

---

**1. STATUTS CONSTITUTIFS ET NATURE 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)(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. PRINCIPALES CONVENTIONS COMPTABLES**

---

**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.

**Instruments financiers**

Les instruments financiers à court terme sont classés comme étant "détenus à des fins de transaction" 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**

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

**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 au même taux que les immobilisations correspondantes.

---

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


---

**NOTES COMPLÉMENTAIRES**

31 mars 2009

**2. PRINCIPALES CONVENTIONS COMPTABLES (suite)****Modifications futures de conventions comptables**

L'Institut canadien des comptables agréés (ICCA) a adopté le chapitre "4470, Ventilation des charges des organismes sans but lucratif - informations à fournir" qui entrera en vigueur pour les exercices ouverts à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2009. Cette nouvelle norme exigera que l'organisme donne des informations supplémentaires sur la classification et la ventilation des charges par fonction. La direction n'a pas encore évalué l'impact de ces nouvelles normes sur les états financiers.

**3. MODIFICATION DE CONVENTIONS COMPTABLES**

Le 1<sup>er</sup> avril 2008, l'organisme a adopté le chapitre "1535, Informations à fournir concernant le capital" du Manuel de l'ICCA. Cette norme exige que l'organisme donne des informations supplémentaires sur son capital. L'adoption par l'organisme de cette norme n'a pas entraîné de changement dans la comptabilisation des opérations de l'organisme mais a entraîné l'ajout d'une note aux états financiers (note 9).

<b>4. DÉBITEURS</b>	<b>2009</b>	<b>2008</b>
Subventions à recevoir	<b>9 144 \$</b>	2 500 \$
Taxe de vente à recevoir	<b>4 465</b>	10 505
	<b>13 609 \$</b>	13 005 \$

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

**NOTES COMPLÉMENTAIRES**

31 mars 2009

5. IMMOBILISATIONS	2009		2008
	Coût	Amortissement cumulé	Valeur nette
Équipement informatique	16 851 \$	14 234 \$	2 617 \$
			Valeur nette
			7 989 \$

**6. 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.

7. CRÉDITEURS	2009	2008
Fournisseurs	39 474 \$	29 928 \$
Frais courus	9 134	17 256
	<b>48 608 \$</b>	<b>47 184 \$</b>

**8. 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.

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

---

**NOTES COMPLÉMENTAIRES**

31 mars 2009

---

**9. INFORMATIONS CONCERNANT LE CAPITAL**

---

Le capital de l'organisme se compose de son actif net. 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.

**10. 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)

L'année 2008-2009 a été fructueuse pour le Réseau-action communautaire (RAC) de la Société Santé et Mieux-être en français du Nouveau-Brunswick (SSMEFNB). Concertation enthousiaste et collaborations gagnantes autour d'actions concrètes ont été au rendez-vous pour ce seul réseau au pays dédié spécifiquement au mieux-être communautaire.

L'alliance stratégique du RAC avec son organisme de coordination, le Mouvement Acadien des Communautés en Santé du Nouveau-Brunswick (MACS-NB) s'est maintenue, ce qui a permis de lancer de nouveaux outils de développement communautaire, tels le guide pratique « Bâtir une Communauté en santé pour agir en promotion de la santé », la Vitrine virtuelle sur le mieux-être; ainsi que la Stratégie animée sur le mieux-être communautaire en français au N.-B. De nouveaux partenaires ont joint la table de concertation du réseau, soit le Centre de formation médicale, l'Association provinciale des travailleurs sociaux, l'Association des Universités du 3e âge, ainsi que le Secrétariat aux organismes communautaires sans but lucratif du Nouveau-Brunswick.

Le RAC a participé à de multiples tribunes dans une optique d'influence des politiques publiques en faveur du mieux-être et de la participation citoyenne et communautaire, que ce soit les dialogues sur la pauvreté, l'éducation postsecondaire, les politiques familiales, l'école francophone, le mieux-être ou encore le Forum de concertation des organismes acadiens et le Conseil de la santé du N.-B. De plus, le RAC et le MACS-NB ont été parties prenantes dans une multitude d'initiatives collaboratrices telles l'aménagement culturel du territoire, l'institut d'été atlantique sur les collectivités sûres et en santé, la place des jeunes dans la vitalité municipale et communautaire, la recherche sur les coopératives de santé et mieux-être, etc. Les pages qui suivent tracent un portrait sommaire des réalisations et des résultats atteints par le RAC dans la dernière année. Ceux-ci sont présentés selon les objectifs de réseautage fixés par la Société Santé en français et Santé Canada.

En 2008-2009, le RAC de la SSMEFNB est devenu plus que jamais une plaque tournante faisant le lien et stimulant l'interaction entre plus d'une centaine d'acteurs et d'instances intéressés par le mieux-être communautaire en français, avec notamment près d'une dizaine de ministères fédéraux ou provinciaux, une cinquantaine de communautés et municipalités locales et près de vingt organismes communautaires provinciaux.

Pour le comité d'action du Réseau-action communautaire, un constat demeure d'actualité : le réseautage constitue toujours notre plus grande richesse. Nous sommes heureux d'être de l'équipe de la Société Santé et Mieux-être en français du Nouveau-Brunswick et d'agir pour le mieux-être en français !

Jean-Luc Bélanger, co-porteur

Directeur général de l'Association acadienne et francophone des Aînées et Aînés du N.-B.

Nathalie Boivin, co-porteur

Infirmière et Professeure en santé communautaire, Université de Moncton, Campus de Shippagan - Site de Bathurst

<p><b>1. Identifier les besoins en santé de la communauté francophone</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le RAC a collaboré avec la SSMEFNB et le Réseau-action formation et recherche (RAFR) aux initiatives et recherches liées au mieux-être et à la promotion de la santé en français au Nouveau-Brunswick.</li> <li>• Des ressources du RAC &amp; du MACS-NB ont participé à la livraison de parties du curriculum de l'Institut d'été atlantique sur les collectivités sûres et en santé en août 2008.</li> <li>• Les partenaires du RAC ont été présents à la rencontre des réseaux Santé en français de l'Atlantique sur l'influence des politiques publics et les déterminants de la santé de la communauté acadienne.</li> <li>• Le RAC a contribué à l'identification de données et composantes pour la vitrine du mieux-être en français au Nouveau-Brunswick.</li> <li>• Des partenaires du RAC ont été associés à la recherche sur l'état du mieux-être dans la Péninsule acadienne, en collaboration avec le Ministère du Mieux-être, de la Culture et du Sport du NB.</li> <li>• Le RAC a participé au groupe de travail sur les Coopératives de santé de la CDR – Acadie.</li> </ul>
<p><b>2. Établir et mettre en œuvre des stratégies d'amélioration des services de santé en français</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le RAC et le MACS-NB ont procédé conjointement au lancement de la Stratégie synthèse animée sur le mieux-être communautaire en français au N.-B. en novembre 2008.</li> <li>• Les deux réseaux partenaires sont aussi intervenus auprès du Ministère du Mieux-être, de la Culture et du Sport (MMECS) pour assurer l'arrimage de leur stratégie communautaire avec la Stratégie du mieux-être du Gouvernement du NB.</li> <li>• Le RAC et le MACS-NB ont contribué au développement de la stratégie nationale « Pour la promotion de la santé en français au Canada ».</li> <li>• Le RAC, le MACS-NB et la SSMEFNB ont uni leurs efforts pour assurer l'intégration de la Stratégie sur le mieux-être communautaire en français au NB comme plan stratégique du secteur sociocommunautaire du Forum de concertation des organismes acadiens au Nouveau-Brunswick.</li> <li>• Les réseaux alliés du MACS-NB et du RAC ont poursuivi les travaux de développement des deux documents d'appui à la stratégie synthèse du mieux-être communautaire en français au NB, soit la stratégie détaillée et les modèles gagnants de rapprochement entre système et communautés.</li> <li>• Un partenaire membre du RAC, soit l'Association acadienne et francophone des Aînés du NB a été intégré comme partenaire du Gouvernement du NB dans sa stratégie de soins de longue durée.</li> </ul>
<p><b>3. Favoriser l'engagement et la prise en charge des communautés en regard de la santé</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le RAC a poursuivi la promotion et l'appui à l'approche Écoles / Communautés en santé en maintenant son partenariat avec le MACS-NB. Ceci lui a permis d'être en lien avec une dizaine d'écoles, 36 Communautés &amp; Organisations en santé au NB &amp; 13 groupes associés.</li> <li>• Le RAC a été partenaire de démarches collaboratives multiples pour stimuler l'engagement et la prise en charge citoyenne et communautaire de la santé et du mieux-</li> </ul>

être :

- Mise en œuvre de la stratégie du mieux-être communautaire en français;
- Réimpression et diffusion du magazine sur la Promotion de la santé;
- Guide *Bâtir une Communauté en santé pour agir en promotion de la santé*;
- Ateliers et activités reliés à l'inclusion sociale;
- Rencontres annuelles conjointes 2008 du MACS-NB, de la SSMEFNB et de l'Association francophone des parents du NB;
- Partenariat avec associations francophone des municipalités et des aînés pour explorer modèle de Villes Amies des Aînés;
- Vitrine virtuelle sur le mieux-être;
- Dialogues sur la pauvreté et sur la politique familiale au NB;
- Appui financier à la participation communautaire à divers événements;
- Appui à divers projets santé et mieux-être de groupes communautaires partenaires du RAC tels que : la CIPA, Vie autonome PA, Universités du 3<sup>e</sup> âge au NB; Féd. des jeunes francophones, Fédération d'alphabétisation et Association acadienne et francophone des Aîné.e.s du NB;
- Le RAC a appuyé la participation de l'Association des travailleurs en loisir du NB (ATLNB) comme groupe représentatif des intérêts francophones dans l'initiative provinciale En Mouvement.
- Le RAC a poursuivi ses efforts afin d'influencer les politiques publiques en faveur de la participation citoyenne et communautaire, tant au niveau des instances gouvernementales qu'auprès du milieu associatif acadien et francophone au Nouveau-Brunswick, en Atlantique et au Canada.
- Le RAC a continué d'agir comme passerelle de mobilisation, d'outillage et d'accompagnement des acteurs communautaires du mieux-être et de la promotion de la santé dans le mouvement Santé en français, facilitant ainsi leur connexion avec les autres grands groupes partenaires.

#### **4. Établir des liens avec les entités responsables de la planification des services dans les différentes régions des provinces et territoires**

- Trois ministères provinciaux (Santé, Mieux-être, Culture et Sport et Secrétariat aux organismes communautaires sans but lucratif) et l'une des deux régies de la santé (la Régie A) sont membres du comité d'action du RAC. De plus, le RAC entretient des liens d'échange et de collaboration avec trois autres ministères (Affaires intergouvernementales, Éducation et Développement social). Par l'intermédiaire du MACS-NB, le RAC est aussi lié à l'Institut national de santé publique du Québec, avec le Réseau québécois de Villes et Villages en santé, ainsi qu'avec le bureau Atlantique de l'Agence de santé publique du Canada et le ministère du Patrimoine canadien.
- Les instances régionales de 3 anciennes régies de la santé sont en contact avec le RAC, soit les groupes d'Acadie-Bathurst, Restigouche et Beauséjour. Des liens sont aussi établis avec les centres de santé communautaire de Lamèque, Caraquet, Fredericton et Saint-Jean.
- Le RAC a été partenaire du ministère du Mieux-être, de la Culture et du Sport du NB dans l'organisation, l'orientation, la gestion et l'animation du premier forum régional sur le mieux-être tenu en mars 2009 dans la Péninsule acadienne, ainsi que dans l'encadrement de la première coordonnatrice régionale du mieux-être.

- Le MACS-NB et le RAC ont établi un partenariat avec la Fédération des conseils d'éducation du NB pour promouvoir l'approche Écoles en santé et créer des liens avec le programme des Écoles communautaires du Ministère de l'Éducation. Des rencontres et présentations ont eu lieu avec les autorités scolaires, les conseils d'éducation des districts francophones, des agents communautaires en milieu scolaire, les responsables du programme des Écoles communautaires.
- Deux partenaires membres du RAC participent au Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick, qui a le double mandat de rendre compte de la performance du système de santé au NB et d'assurer l'engagement citoyen en santé.
- Un partenaire membre du RAC siège à la Table ronde sur l'autosuffisance du Nouveau-Brunswick.
- Le RAC a participé à la 1re Conférence des Premiers Ministres de l'Atlantique sur le mieux-être et y a livré une présentation sur les démarches et outils de Promotion de la santé développés avec le MACS-NB.
- Le RAC a fait une allocution sur l'importance du mieux-être pour le développement de la province devant la haute direction de différents ministères du Gouvernement du NB.
- Cinq ministères provinciaux ont participé à la table ronde sur les partenariats gagnants entre système et communauté lors des Rencontres conjointes 2008 de la SSMEFNB, du MACS-NB et de l'AFPNB.
- Le Plan provincial de la santé 2008-2012 du Nouveau-Brunswick reconnaît officiellement la SSMEFNB et l'importance de la promotion de la santé.
- Le cadre de mise en œuvre de la Stratégie du mieux-être du Nouveau-Brunswick 2009-2013 reconnaît la SSMEFNB et le MACS-NB comme partenaires officiels.

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

- Le champ d'intervention privilégié du Réseau-action Communautaire est le mieux-être. Tout ce qu'il fait est donc directement en vue de favoriser, d'appuyer et de faire de la promotion et de la prévention.
- L'ensemble des partenaires du RAC sont ainsi associés pour favoriser, appuyer, promouvoir et agir en mieux-être et en promotion de la santé sur l'ensemble des tribunes sollicitant leur participation. Toutes les actions du RAC, ainsi que toutes celles décrites dans le présent rapport, s'inscrivent directement dans cet objectif.
- Le RAC est partenaire d'une panoplie d'initiatives liées à la promotion – prévention – mieux-être.
- Le RAC collabore avec la SSMEFNB, le RAFR, le RAOS et le MACS-NB à la diffusion d'articles, de kiosques, d'outils de renforcement des capacités communautaires et d'histoires à succès pour faire la promotion du mieux-être et des déterminants de la santé. Les partenaires du RAC ont pris part à de multiples événements partout au pays pour faire rayonner l'expérience et les modèles de bonnes pratiques acquises au NB et pour positionner l'enjeu mieux-être/promotion/prévention auprès du mouvement Santé en français sur les plans national, atlantique et ici au Nouveau-Brunswick.
- Les partenaires membres estiment que le RAC a pour effet de donner une plus grande visibilité aux déterminants de la santé et à la promotion de la santé. Il facilite l'augmentation des connaissances et de la compréhension face à l'importance des déterminants et de la promotion sur la santé et le mieux-être des gens et des communautés.



- LE MACS-NB et le RAC ont agi en 2008-2009 comme groupe collaborateur de la Société Santé en français dans le dossier promotion – prévention.
- En mai 2008, le MACS-NB et la SSMEFNB ont été invités à participer à une rencontre du comité interministériel fédéral et communauté acadienne du NB pour lancer l'idée de créer un fonds tripartite (fédéral – provincial - communauté) d'appui au mieux-être communautaire en français.
- Une partenaire membre du RAC a livré des présentations sur l'expérience du Nouveau-Brunswick en matière de promotion – prévention à la Conférence internationale des Villes Santé francophones de l'OMS à Dunkerque en septembre 2008.
- Une communication affichée du RAC et du MACS-NB sur l'inclusion sociale s'est mérité le Prix du public lors des Journées annuelles de santé publique du Québec et de la Rencontre internationale sur les iniquités sociales en santé en novembre 2008.
- Durant l'année 2008-2009, le RAC et le MACS-NB ont continué d'utiliser toutes les plateformes à leur disposition pour promouvoir le mieux-être, la promotion et la prévention et pour accroître la mobilisation autour de ces enjeux au Nouveau-Brunswick, en Atlantique et même ailleurs au pays.

#### **6. Favoriser une meilleure intégration des plans de services et/ou des services de santé**

- L'alliance renouvelée entre le RAC et le MACS-NB vise une intégration des efforts, ressources, plans et initiatives des deux réseaux majeurs en promotion de la santé et du mieux-être en français dans la province.
- La Stratégie du mieux-être communautaire en français au NB portée par le MACS-NB et le RAC s'inscrit comme valeur ajoutée à la Stratégie gouvernementale sur le mieux-être et comme partie intégrante de la Stratégie nationale pour la promotion de la santé en français.
- Le RAC collabore avec la SSMEFNB, le RAOS et le RAFR et l'ensemble de leurs partenaires pour favoriser une meilleure intégration de l'enjeu mieux-être – promotion – prévention dans les plans et services de santé.
- Le RAC et le MACS-NB continuent de promouvoir un plus grand rapprochement entre système et communauté et développent des moyens et outils pour faciliter ce rapprochement à divers niveaux du système dans un objectif d'intégration et de complémentarité des efforts.

#### **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, communauté et institutions d'enseignement)**

- Le RAC a des connexions établies avec plus d'une centaine de groupes / communautés partenaires, 7 ministères provinciaux au NB et au Québec, 3 ministères fédéraux, 5 institutions de formation postsecondaire, les 3 centres scolaires communautaires de la province, plusieurs écoles, établissements de santé et un nombre grandissant de groupes de professionnels de la santé communautaire.
- Une représentation des cinq grands groupes de partenaires est assurée dans les activités et au sein du comité d'action du RAC.
- La SSMEFNB, le RAC, le RAOS, le RAFR se sont concertés sur une base régulière pour s'assurer d'intégrer les nouveaux acteurs et partenaires potentiels au sein de leur alliance

<p>pour la santé et le mieux-être en français au Nouveau-Brunswick.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La SSMEFNB et ses 3 réseaux-action ont vu à l'organisation de la 1re rencontre inter-réseaux en 2009.</li> </ul>
<p><b>8. Promouvoir les carrières en santé et encourager le développement des Ressources humaines</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le membership du comité du RAC inclut des professions variées de la santé : psychologues, travailleurs sociaux, infirmières, travailleurs en loisir, intervenants en petite enfance et en santé communautaire.</li> <li>• Le RAC a maintenu des échanges avec le Réseau-action Formation et Recherche et œuvré à la mise en valeur des ressources humaines de la santé et du mieux-être communautaires à toutes les plateformes reliées aux ressources humaines auxquelles ont participé ses membres.</li> <li>• Le RAC a collaboré avec les centres de santé communautaire de Fredericton et Saint-Jean et avec le MMECSNB sur la description des tâches de membres de leur personnel devant être rattachés aux services à la communauté.</li> <li>• Le RAC et le MACS-NB ont travaillé au développement continu et à la promotion des compétences en promotion de la santé, en mieux-être et en participation communautaire et citoyenne.</li> </ul>
<p><b>9. Assurer la gestion du réseau</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le RAC a assuré une excellente représentation des 5 groupes partenaires au sein de son comité d'action qui a tenu quatre réunions en 2008-2009.</li> <li>• Durant l'année 2008-2009, le comité d'action s'est renouvelé par l'accueil du Centre de formation médicale, l'Association provinciale des travailleurs sociaux, l'Association des Universités du 3e âge ; ainsi que le Secrétariat aux organismes communautaires sans but lucratif du Nouveau-Brunswick. Une approche a aussi été faite auprès de l'ordre des psychologues du NB. Une invitation sera aussi lancée au ministère du Développement social pour une participation au comité d'action du RAC.</li> <li>• La réalisation du plan de travail 2008-2009 du RAC s'est effectuée en collaboration continue avec la SSMEFNB et ses deux autres réseaux-action, incluant le volet Promotion de la santé.</li> <li>• Le RAC a participé à toutes les instances de la SSMEFNB et de la Société Santé en français.</li> <li>• L'entente avec le MACS-NB pour la coordination du RAC a été reconduite par le comité d'action pour l'année 2008-2009, permettant une utilisation optimale des ressources et une diversification des actions collaboratives et du financement.</li> <li>• Les états financiers vérifiés 2008-2009 du MACS-NB ont été déposés auprès de la SSMEFNB.</li> <li>• Les rapports d'activités multiples ont été déposés aux instances concernées.</li> <li>• Les actions du RAC ont été évaluées dans un sens d'amélioration continue et de cohérence avec le mouvement Santé en français au NB et au pays.</li> <li>• Le dépôt de demandes variées de financement auprès de partenaires potentiels, par l'intermédiaire du MACS-NB, groupe coordinateur du RAC, a permis une diversification du financement du RAC.</li> </ul>

### 10. Contribuer au développement du mouvement Santé en français au Canada

- Le RAC a été représenté et a participé à toutes les activités de concertation et de réseautage du mouvement Santé en français sur les plans national, atlantique et provincial.
- La rencontre inter-réseaux de la SSMEFNB tenue en 2009 a permis de constater l'arrimage progressif des actions, efforts et stratégies entre les 3 réseaux et leurs partenaires.
- L'expertise combinée du RAC et du MACS-NB en promotion de la santé et du mieux-être a été sollicitée par la Société Santé en français du Canada, par l'ACFA de la région White Buffalo en Alberta et par les réseaux francophones de santé du Sud-est de l'Ontario et de la Saskatchewan.
- Le RAC et le MACS-NB, ont continué, à la hauteur de leurs capacités et de leurs compétences, à contribuer au développement du mouvement Santé en français. Leur apport est axé en priorité dans les domaines du mieux-être et de la promotion de la santé. Le RAC a profité de toutes les opportunités de réseautage offertes pour mettre l'épaule à la roue et participer à l'effort collectif.
- En raison de l'entente liant le MACS-NB à la SSF comme groupe collaborateur en Promotion de la santé, le RAC a été étroitement associé durant l'année 2008-2009 au processus ayant mené au développement de la Stratégie nationale sur la Promotion de la santé en français, ainsi qu'aux projets et efforts de promotion en découlant.

### 11. Renforcer l'engagement des partenaires et consolider les partenariats dans le cadre d'une campagne intensive d'information et de relance des partenaires

- Le RAC a travaillé de concert avec la SSMEFNB et ses deux autres réseaux, à l'organisation d'une rencontre de mobilisation des partenaires en 2009. Cette 1<sup>re</sup> rencontre inter-réseaux a permis de consolider les partenariats et d'informer les partenaires sur les développements du mouvement Santé en français aux niveaux provincial et national. Elle s'est révélée un lieu privilégié de rassemblement des partenaires de la SSMEFNB et a permis d'enclencher les prémises de l'action de la SSMEFNB et de ses 3 réseaux-action pour les années 2009-2013. On a pu y dénoter une convergence des aspirations qui devrait assurer une belle cohésion dans l'action pour les prochaines années.
- Tout au cours de l'année 2008-2009, le RAC et le MACS-NB ont uni leurs efforts pour faire ce qu'ils font le mieux : mobiliser et engager l'ensemble de leurs partenaires dans une stratégie concertée pour favoriser le mieux-être communautaire en français au Nouveau-Brunswick. C'est dans un commun que le RAC, la SSMEFNB et le MACS-NB ont aussi fait la promotion du Plan directeur 2008-2013 de la SSF et de sa stratégie nationale *Pour la promotion de la santé en français au Canada* auprès de leurs partenaires.

### Liste des membres du Comité d'action du RAC (2008-2009)

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 et Professeure en santé communautaire, Université de Moncton Campus de Shippagan - Site de Bathurst	Institutions de formation et/ou Professionnel.le.s de la santé
Jean-Louis Bouchard	Adjoint au sous-ministre délégué Ministère de la Santé du N.-B.	Décideurs politiques
Pier Bouchard	Professeure-chercheure, Programme d'administration publique, Université de Moncton	Institutions de formation
Paul Chaddock	Président, Association des travailleurs et travailleuses en loisir du N.-B.	Communautés et/ou Professionnels de la santé
France Daigle	Conseillère, Résilience et santé psychologique, Ministère du Mieux-être, Culture & Sports du N.-B.	Décideurs politiques
Denyse LeBouthillier	Directrice générale, Association francophone des parents du N.-B.	Communautés
Karine Lévesque	Association des travailleurs sociaux du N.-B.	Professionnels de la santé
Willie Lirette	Président, 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
Roger Martin	Directeur général, Centre communautaire Beausoleil de Miramichi Représentant des centres scolaires communautaires en milieu minoritaire	Communautés et/ou Institutions de formation
Josée Nadeau	Agente de développement Centre de formation médicale du N.-B.	Institutions de formation
Nicole Smith	Directrice générale Secrétariat des organismes communautaires sans but lucratif du N.-B.	Décideurs politiques
Bernadette Thériault	Chef principale de l'intégration Régie de la Santé A	Gestionnaires d'établissements de santé

Gilles Vienneau	Directeur général, Société Santé et Mieux-être en français du N.-B. (SSMEFNB) Coordonnateur du Réseau-action Organisation des services	SSMEFNB et le Réseau-action Organisation des services
Lise Duguay	Coordonnatrice du Réseau-action Formation & Recherche de la SSMEFNB	Réseau-action Formation & Recherche
Shelley Robichaud	Agente de projets du MACS-NB	Organisme coordinateur du RAC

## **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 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 2008-2009 par le RAFR, selon les objectifs de réseautage fixés par la Société Santé en français (SSF) du Canada. 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 diverses activités et projets et a 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 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 de jouer pour améliorer notre sort!

Bonne lecture,

Brigitte LePage  
Coordonnatrice du CNFS  
CCNB – Campus de Campbellton

Suzanne Harrison  
Professeure adjointe  
École Réseau de Science infirmière  
Université de Moncton, Campus de Moncton

<p><b>1. Identifier les besoins en santé de la communauté francophone</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalisation d'un document faisant l'état de la situation sur la collecte des données liées à la santé des francophones du NB.</li> <li>• Le RAFR a fait des démarches afin de permettre la réalisation d'une étude sur le mieux-être des élèves fréquentant les écoles francophones du NB.</li> </ul>
<p><b>2. Établir et mettre en œuvre des stratégies d'amélioration des services de santé en français</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le RAFR a participé à une rencontre avec l'Association des infirmières et infirmiers du NB.</li> <li>• Le RAFR a participé activement à l'organisation et à la réalisation d'une journée de formation portant sur la rédaction d'articles scientifiques en collaboration avec la Régie régionale de la santé Beauséjour (RRSB).</li> <li>• Le RAFR a participé à une présentation offerte par le Centre de formation médicale du NB sur l'expérience du Centre affilié universitaire régional de Chicoutimi.</li> <li>• Le RAFR a participé activement à un projet de recherche sur le cancer du sein chez les jeunes femmes francophones du NB en collaboration avec l'université de Moncton-Campus d'Edmundston, le CFMNB et la RRSB.</li> <li>• Le RAFR a tenu une rencontre de réseau portant sur le recrutement des ressources humaines dans les milieux et l'organisation des effectifs. Cette rencontre a réuni des partenaires impliqués auprès des ressources humaines dans le système de santé.</li> </ul>
<p><b>3. Favoriser l'engagement et la prise en charge des communautés en regard de la santé</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le RAFR a participé activement à un projet de recherche sur le cancer du sein chez les jeunes femmes francophones du NB en collaboration avec l'Université de Moncton, le CFMNB et la RRSB.</li> <li>• Réalisation d'un document faisant l'état de la situation sur la collecte des données liées à la santé des francophones du NB.</li> <li>• Le RAFR a fait des démarches afin de permettre la réalisation d'une étude sur le mieux-être des élèves fréquentant les écoles francophones du NB.</li> <li>• Le RAFR a fait des démarches auprès du Ministère de la santé et de la Fédération des jeunes francophones du NB à propos d'une possible initiative portant sur la promotion des carrières en santé auprès des jeunes du NB.</li> <li>• Le RAFR a participé activement aux rencontres d'organisation d'un forum sur le cancer du sein en Octobre 2009. Le RAFR assure la présidence.</li> </ul>
<p><b>4. Établir des liens avec les entités responsables de la planification des services dans les différentes régions des provinces et territoires</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le RAFR a fait un suivi à auprès du Ministère de la santé à propos des initiatives portant sur l'identification des ressources humaines et médicales francophones dans le secteur de la santé.</li> <li>• Le RAFR est en constante communication avec des gestionnaires du ministère de la Santé, du Mieux-être, de la culture et du sport et du ministère de l'Éducation postsecondaire, de la formation et du travail sur divers dossiers.</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Une rencontre eut lieu avec le sous-ministre délégué à la santé et la directrice de la direction mieux-être de la province du NB et a fait la promotion des activités du RAFR.</li> </ul>
<p><b>5. Favoriser, appuyer et faire de la promotion et de la prévention</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le RAFR a produit et distribué des outils de promotion du répertoire de recherche en santé à divers intervenants de la santé. L'outil fût présenté à divers groupes cibles. Un article promotionnel a été publié dans la revue de la SSMEFNB.</li> <li>• Le RAFR a fait des démarches afin de permettre la réalisation d'une étude sur le mieux-être des élèves fréquentant les écoles francophones de la communauté.</li> <li>•</li> </ul>
<p><b>6. Favoriser une meilleure intégration des plans de services et/ou des services de santé</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le RAFR a tenu une rencontre de réseau avec thème – Ressources Humaines Francophones- dans le domaine de la santé. Le RAFR a fait des démarches auprès du Ministère de la santé et de la Fédération des jeunes francophones du NB à propos d'une possible initiative portant sur la promotion des carrières en santé auprès des jeunes du N.-B.</li> </ul>
<p><b>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, communauté et institutions d'enseignement)</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le RAFR a tenu des rencontres de réseau.</li> <li>• Le RAFR informe continuellement par voie électronique les partenaires du RAFR à propos des initiatives du RAFR, de la SSMEFNB et de la SSF et mobilise ceux-ci pour participer aux rencontres et activités du réseau et de la SSMEFNB.</li> <li>• Les porteurs de réseaux sont en communication continue avec la direction du réseau.</li> <li>• Le RAFR a eu de rencontres avec différents partenaires entre autres à propos des projets sur le cancer du sein, les ressources humaines, les langues officielles, la recherche, le mieux-être, la stratégie En mouvement. Trois nouveaux membres ont été recrutés. Une liste des organismes et regroupements membres du réseau est mise à jour continuellement.</li> <li>• Les coordonnées des responsables de la recherche en santé en français ont été mise à jour sur la base de données montée par le RAFR.</li> </ul>
<p><b>8. Promouvoir les carrières en santé et encourager le développement des Ressources humaines</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le RAFR a participé activement à la rencontre annuelle du RISF, à la journée sur la santé publique et les communautés acadiennes et francophones de l'Atlantique, au Colloque L'alphabétisation en français à l'heure des réseaux et des communautés d'échanges en ligne, à la journée de formation sur la rédaction d'article savants et a promu les activités et le travail du RAFR auprès des acteurs de la santé.</li> <li>• Le RAFR est en communication continue avec les coordonnateurs CNSF volet Université de Moncton, entente Qc-NB, collège communautaire du NB/Campbellton. Le RAFR</li> </ul>



distribue aux membres du réseau par voie électronique des informations sur les ressources humaines et les carrières en santé.

- Le RAFR a rencontré le sous-ministre délégué à la santé et la directrice de la direction mieux-être de la province du NB et a fait la promotion des activités et du travail du RAFR.
- La Corporation des sciences de la santé de l'Atlantique a procédé au lancement d'une trousse d'outil de formation linguistique réalisé en collaboration avec le RAFR. La promotion de cette trousse a été faite dans le bulletin des employés de la Corporation. Un article lié à cette trousse a paraîtra dans le bulletin d'automne de la SSMEFNB.
- Le RAFR a tenu un kiosque de promotion pour l'ensemble des réseaux de la SSMEFNB à une Matinée Mieux-être organisée par la Faculté des sciences de la santé et des services sociaux de l'université de Moncton.
- La direction du RAFR a participé à diverses activités liées à la recherche et la formation auxquelles la promotion des activités du réseau a été faite.

#### **9. Assurer la gestion du réseau**

- Le poste de direction du RAFR est comblé.
- Une stabilité au sein du RAFR continue en cette 6<sup>e</sup> année de fonctionnement. Une permanence existe au sein de la direction du réseau.
- Un budget pour l'année 2008-2009 a été élaboré et respecté. Des rapports financiers trimestriels ont été tenus régulièrement et les fonds identifiés ont été investis pour diverses activités portées par le réseau au cours de l'année.
- Une révision du plan d'action du réseau et la sélection des priorités à court, moyen et long terme du RAFR ont été faites avec les partenaires au cours de l'année.
- Le RAFR est au courant des sources de financement externes disponibles mais n'a pas soumis de demandes de subventions.

#### **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 s'est impliqué avec d'autres responsables de réseaux provinciaux et territoriaux dans des initiatives relatives aux ressources humaines, le développement d'expertise et à l'évaluation. Le RAFR est membre représentant des directeurs généraux de la SSF au sein de la Commission conjointe des ressources humaines de la SSF et du CNFS.
- Le RAFR a participé à la réunion des directions générales des réseaux au niveau national. Le RAFR informe constamment par voie électronique les partenaires du RAFR des activités et initiatives de la SSMEFNB, SSF et autres réseaux du NB.
- Le RAFR a participé à divers rencontres portant sur la formation et la recherche. Le RAFR a participé aux rencontres du groupe de travail sur les réseaux d'expertise organisé par la SSF.
- Le RAFR a participé à diverses rencontres portant sur les ressources humaines et la recherche avec la SSF et le CNFS.

### **11. Mise en œuvre de services de santé en français**

- Trois nouveaux membres ont été recrutés par le RAFR au cours de la période.
- Une liste de partenaires potentiels a été mise à jour.
- Le RAFR a activement participé à l'événement provincial Santé en français avec les deux autres réseaux du N.-B. au début avril 09.
- Le RAFR a tenu des rencontres et a eu de multiples communications avec les partenaires potentiels.
- Une consultation avec certains membres du RAFR a eu lieu afin de discuter de partenaires potentiels et de planification stratégique 2009-2013.
- Le RAFR a eu des discussions avec des partenaires concernant divers projets favorisant l'accès aux francophones en situation minoritaire.

### Membres partenaires du réseau 2007-2008

Noms	Organismes
Paul Boudreau	Coordonnateur régional, CNFS Centre de formation médicale du Nouveau-Brunswick
Paul E. Bourque	Doyen Faculté des sciences de la santé et des services communautaires Université de Moncton
Adélarde Cormier	Président, conseil d'administration Régie régionale de la santé Beauséjour
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 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 Université de Moncton
Brigitte LePage	Coordonnatrice régionale, CNFS CCNB – Campus de Campbellton
Linda LePage-LeClair	Chef de service <i>Formation et perfectionnement du personnel</i> Régie de la santé du Restigouche
Marie-Andrée Maher	Chef de service Orthophonie/audiologie Régie de la santé du Restigouche
Jamie Laplante	Vice-présidente des Services cliniques/Services communautaires Régie régionale de la santé quatre
Martine Poirier	Coordonnatrice en recherche clinique Régie régionale de la santé Beauséjour
Pascal Robichaud	Conseiller principal en matière de politiques Ministère de l'Éducation postsecondaire, de la Formation et du travail
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 régionale, CNFS Université de Moncton
Lyne St-Pierre-Ellis	Directrice Unité Planification des effectifs du secteur de la santé – ministère 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 2008-2009 par le RAOS, selon les objectifs de réseautage fixés par la Société Santé en français (SSF) du Canada. Une liste des membres du RAOS regroupant les 5 partenaires de la santé est aussi fournie.

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, 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., particulièrement en ce qui a trait à la mise en place des Centres de santé communautaires de St-Jean et Fredericton. 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 nombre de défis à relever pour que les services dispensés soit équitables d'un bout à l'autre de la province.

Bonne lecture,

Mireille Lanouette  
Directrice principale de l'Information et de la  
Protection des renseignements personnels  
Régie A

Denise Coulombe,  
Agente de recrutement de médecins  
Zone 4

<b>1. Identifier les besoins en santé de la communauté francophone</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le RAOS a effectué une présentation auprès du conseil d'administration du Conseil de la santé du N.-B. Des discussions préliminaires ont de plus eu lieu avec la nouvelle région A et la nouvelle région B</li> <li>• Le RAOS a collaboré avec le RAFR à la mise en ligne du premier répertoire des chercheurs de la santé en français</li> <li>• Le RAOS a développé un guide communautaire d'identification des besoins en santé primaire</li> <li>• Le RAOS a participé à diverses discussions formelles et informelles avec les autorités de santé pourtant sur les besoins en santé et en mieux-être pour la population acadienne et francophone du Canada.</li> </ul>
<b>2. Établir et mettre en œuvre des stratégies d'amélioration des services de santé en français</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le RAOS a poursuivi son travail d'appui au projet du Médicentre de St Jean (participation à des rencontres de travail)</li> <li>• Le RAOS a poursuivi son travail d'appui au projet de Centre médical à Fredericton (participation à des rencontres)</li> <li>• Le RAOS a participé à un comité provincial sur le développement de coopérative de santé (en collaboration avec les régions régionales et le Ministère de la santé du NB et la Coopérative de développement régional Acadie)</li> <li>• Une présentation de la SSMEFNB et de ses trois réseaux a été faite pour le Conseil provincial de la santé du N.-B.</li> </ul>
<b>3. Favoriser l'engagement et la prise en charge des communautés en regard de la santé</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• La SSMEFNB et les 3 réseaux ont récemment publié le premier bulletin de communication de la SSMEFNB « À votre santé ». Le 2<sup>e</sup> numéro a été publié en novembre 08 et le 3<sup>e</sup> en mai 09.</li> <li>• Le travail de planification du renouvellement du site web et du matériel de promotion de la SSMEFNB a été entamé et sera poursuivi dans la prochaine année si le financement le permet.</li> </ul>
<b>4. Établir des liens avec les entités responsables de la planification des services dans les différentes régions des provinces et territoires</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le RAOS (via la SSMEFNB) a été consulté à quelques reprises sur le nouveau Plan de santé</li> <li>• Le RAOS (SSMEFNB) a été invité à animer deux sessions d'engagement des médecins francophones dans la nouvelle structure de Comité médical consultatif (CMC)</li> <li>• La SSMEFNB continue de bénéficier d'une subvention de loyer pour ses bureaux administratifs à Moncton (bail estimé à 35 000\$ / année)</li> <li>• Le Directeur général du Conseil de la Santé du N.-B. a été l'orateur invité lors de l'AGA 2008 début novembre.</li> <li>• Le sous-ministre délégué à la santé du N.-B., M. Jean Castonguay, siège au RAOS, au CCA de la SSMEFNB, au CA et au BD de la SSF depuis octobre 08.</li> </ul>

<p><b>5. Favoriser, appuyer et faire de la promotion et de la prévention</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le RAOS (SSMEFNB) a participé au Forum santé en français à Terre-Neuve / Labrador (8 personnes)</li> <li>• Le RAOS (SSMEFNB) a participé activement à l'organisation d'une journée de réflexion sur la promotion de la santé et la prévention des maladies pour la population acadienne et francophone de l'Atlantique en avril 08 (55 personnes)</li> <li>• Le RAOS (SSMEFNB) participe activement aux rencontres du RAC au N.-B.</li> <li>• Le coordonateur du RAOS a été invité à participer à un panel à Inkerman sur les OSBL au N.-B. en septembre 08</li> <li>• Le DG du RAOS a participé au panel sur le rapprochement système / monde communautaire lors de l'AGA du MACS</li> <li>• Le coordonateur du RAOS a participé au 1<sup>er</sup> Forum communautaire sur le mieux-être dans la Péninsule acadienne en mars 09.</li> </ul>
<p><b>6. Favoriser une meilleure intégration des plans de services et/ou des services de santé</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le Plan de santé de la province mentionne le travail de collaboration avec la SSMEFNB</li> <li>• La stratégie sur le mieux-être contient les mentions du Mouvement acadien des communautés en santé et du Réseau action communautaire</li> <li>• Le poste de sous-ministre associé à la santé a été créé afin de répondre aux demandes de la communauté acadienne et francophone du N.-B.</li> </ul>
<p><b>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, communauté et institutions d'enseignement</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le RAOS (SSMEFNB) comprend les 5 partenaires au sein du réseau</li> <li>• Le ministère du Mieux-être, Culture et Sports siège au Réseau action communautaire (RAC)</li> <li>• Des approches seront faites auprès du Ministère du développement social pour l'inviter à se joindre à la SSMEFNB</li> <li>• Le RAOS (SSMEFNB) comprend les 5 partenaires au sein du réseau</li> <li>• Une activité de mobilisation des trois réseaux élargis a été organisée à la fin mars 09 (150 partenaires de la santé).</li> </ul>
<p><b>8. Promouvoir les carrières en santé et encourager le développement des Ressources humaines.</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le RAOS et la SSMEFNB collaborent de très près avec le RAFR sur cet objectif. (responsabilité du RAOS)</li> </ul>

<b>9. Assurer la gestion du réseau</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Une nouvelle structure de gouvernance a été adoptée lors de l'AGA 08</li> <li>• Les rapports d'activité ont été produits</li> <li>• Les budgets ont été déposés et ont été équilibrés</li> <li>• Les états financiers ont été vérifiés</li> <li>• Un financement additionnel de 40 000\$ a été octroyé à la SSMEFNB pour faciliter son travail de réseautage.</li> </ul>
<b>10. Contribuer au développement du mouvement Santé en français au Canada</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les ententes de contribution sont signées</li> <li>• Le DG du RAOS participe à divers comités nationaux</li> <li>• Le RAOS (SSMEFNB) a été responsable de l'organisation d'une journée de réflexion pan-Atlantique sur la santé publique</li> <li>• Le RAOS était représenté équitablement à l'AGA de la SSF</li> <li>• Une contribution supplémentaire de l'Agence de santé publique a été reçue en 08-09 afin de développer des ressources et des services de prévention / promotion de la santé et du mieux-être</li> </ul>
<b>11. Renforcer l'engagement des partenaires et consolider les partenariats dans le cadre d'une campagne intensive d'information et de relance des partenaires</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• La SSMEFNB et les trois réseaux ont organisé une rencontre provinciale des trois réseaux-actions – 40 participant.e.s</li> <li>• Le RAOS a accompagné les promoteurs des projets intégrateurs au nombre de 6 au Nouveau-Brunswick dans leur demande auprès de Santé Canada</li> <li>• Le RAOS a participé à l'identification des pistes pour de nouveaux projets pour chacun des réseaux action (une dizaine de nouvelles intentions de projets)</li> <li>• Recrutement de 5 nouveaux membres des trois réseaux action</li> </ul>

**Réseau action organisation des services (RAOS)  
Membres partenaires du réseau 2008-2009**

<b>Nom</b>	<b>Titre</b>	<b>Organisme</b>
1. Mireille Lanouette	Responsable du RAOS V.-P. services professionnels	RRSA – Beauséjour
2. Denise Coulombe	Responsable du RAOS Coordonnatrice des langues officielles	RRSB - Fredericton
3. Cécile Renaud	Maire	Village de St-Isidore
4. Pierrette Fortin	Professeure	U de M – Edmundston
5. Jean-Guy Richard	V.P. administration et finances	RRSB - Miramichi
6. Suzanne Robichaud	V-P Santé primaire	RRSA
7. Lise Daigle	Directrice générale Transition de la gouvernance	Ministère de la Santé
8. Jean Daigle	Directeur	Santé mentale et dépendance RRSB
9. Kris Gauvin	Directrice des soins infirmiers	RRSA - Campbelton
10. Roberte O'Regan	Vice-présidente, Services cliniques et communautaires	RRSA - Edmundston
11. Stéphane Legacy	Vice-président des services hospitaliers	RRSA-Bathurst
12. Jean Castonguay	Sous-ministre déléguée	Ministère Santé NB
13. Francine Bordages	Directrice administrative	Centre cardiaque du N.-B.
14. Gilles Vienneau	Directeur général	SSMEFNB