GUIDE POUR LA RÉALISATION DE LA DÉMARCHE COMMUNAUTÉ AMIE DES AÎNÉS (CADA)

Créer un milieu favorisant le plein épanouissement des ainés et le vieillissement actif.

NEW BRUNSWICK AGE-FRIENDLY COMMUNITY

THE wellness MOVEMENT

COMMUNAUTÉ AMIE DES AÎNÉS DU NOUVEAU-BRUNSWICK

LE MOUVEMENT DU mieux-être

Association francophone des aînés du Nouveau-Brunswick

Rédaction / adaptation

Ce guide fut très largement inspiré du *Guide d'accompagnement pour la réalisation de la démarche Municipalité amie des aînés*[1], publié en 2014 par La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux du Gouvernement du Québec et disponible dans son intégralité à www.mfa.gouv.qc.ca/aines/. La démarche et le Guide mondial des villes-amis des aînés de l'Organisation mondiale de la santé ont également contribué au développement du modèle néo-brunswickois.

L'adaptation de ce document fut réalisée au départ par l'équipe de l'Association francophone des aînés du N.-B, organisme responsable de l'émulation francophone du modèle Communauté amie des aînés au Nouveau-Brunswick, en collaboration avec la direction du Mieux-être du ministère du Développement social, de manière à ce qu'il soit plus représentatif du contexte néo-brunswickois.

Nous désirons remercier sincèrement les institutions et organismes suivants ayant permis l'utilisation et l'adaptation des informations et outils inclus au Guide québécois, notamment :

L'équipe de recherche VADA-Québec, du Centre de recherche sur le vieillissement du Centre de santé et des services sociaux – Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke;

Le Carrefour action municipale et famille du Québec;

Le Secrétariat des aînés du Gouvernement du Québec;

Le Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec;

Le Ministère de la Famille du Québec;

Les Publications du Québec du Gouvernement du Québec.

Nous désirons également remercier le Gouvernement du Nouveau-Brunswick et le Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick pour avoir autorisé l'intégration au présent guide de statistiques et données pertinentes au contexte néo-brunswickois. Les références aux documents et données figurent à la section Références bibliographiques (page 35).

Édition

L'Association francophone des aînés du N.-B.
Le présent guide, édité en version électronique (PDF) seulement, peut être consulté à www.mieux-etrenb.ca et à www.afanb.org.

Notes de la rédaction

Le genre masculin utilisé dans ce guide désigne aussi bien les femmes que les hommes. Le terme communauté doit être pris dans son sens large et peut désigner une municipalité, un district de services locaux ou une communauté d'intérêt.

Droits d'auteur

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable de l'Association francophone des aînés du N.-B. Cependant, la reproduction de ce document ou son utilisation à des fins personnelles ou communautaires, d'étude privée ou de recherche scientifique, mais non commerciales, sont permises à condition d'en mentionner la source.

© Association francophone des aînés du N.-B., avril 2016

Association francophone des aînés du N.-B.
C. P. 27100, Dieppe (N.-B.) E1A 6V3
Téléphone : 1-866-523-0090
Télécopieur : 506-384-7009
Courriel : afanb@afanb.org

TABLE DES MATIÈRES

Introduction

AVANT-PROPOS 5

À propos du guide : comment réaliser la démarche Municipalité / Communauté amie des aînés (MADA / CADA) 7

La Stratégie du mieux-être au Nouveau-Brunswick 8

Historique du mouvement MADA / CADA dans les milieux francophones du Nouveau-Brunswick 11

Le vieillissement de la population, une tendance importante et une occasion passionnante! 12

Le concept

Qu'est-ce qu'une Municipalité / Communauté amie des aînés? 15

Les champs d'action 16

La démarche

Étape 1 – Engagement 23

Étape 2A – Mise sur pied d'un comité directeur 23

Étape 2B – Obtention de soutien pour l'initiative MADA / CADA 25

Étape 3 – Réalisation d'une évaluation du milieu (relative à la situation des aînés) 25

Étape 4 – Élaboration du plan d'action 28

Étape 5 – Mise en œuvre 31

Étape 6 – Suivi des progrès 33

Reconnaissance 34

Références bibliographiques 35

Annexes

A - Exemple de renseignements à présenter pour obtenir le soutien du milieu à l'égard de la démarche MADA / CADA 36

B - Modèle de résolution confirmant l'adhésion à la démarche MADA / CADA 37

C - Modèle d'échéancier de travail du comité directeur 38

D - Grille de services 39

E - Modèle de grille de prioritisation 40

F - Modèle de plan d'action 41

G - Modèle de fiche d'action 42

H - Grilles d'autoévaluation 44

I - Exercice de réflexion en groupe – Notre initiative MADA / CADA a-t-elle atteint ses objectifs? 49

J - Autres organismes clés contribuant à la démarche MADA / CADA au Nouveau-Brunswick 54

AVANT-PROPOS

Créer des milieux propices pour permettre aux aînés de mener une vie saine, active et en toute sécurité et de participer pleinement en tant que membres valorisés au sein de leur communauté.

Un peu partout au Canada et à l'échelle internationale, des stratégies sont mises en place dans le but de stimuler et de faciliter la création de « municipalités / communautés amies des aînés ». Ce mouvement planétaire, amorcé par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) dans les années 2000, vise à répondre aux impératifs du vieillissement accéléré de la population mondiale et incite les communautés à encourager la participation active de leurs aînés et à concrétiser la vision d'une société pour tous les âges.

Rendre les villes et les communautés favorables aux aînés est l'une des approches les plus efficaces en matière de politiques pour faire face au vieillissement de la population. Cela permet également d'améliorer les infrastructures, de favoriser l'inclusion sociale, de fournir des possibilités de communication et d'éducation améliorées ainsi que de favoriser la santé et la vie active au sein de la communauté. Une approche de municipalité / communauté amie des aînés permet aux communautés de reconnaître la valeur des personnes âgées dans la société et aide à dissiper les mythes injustes voulant que les personnes âgées soient un fardeau pour la société.

Au Canada, la plupart des provinces et des territoires ont entrepris, dans une certaine mesure, la mise en place d'une stratégie en matière de municipalités / communautés amies des aînés. Le Nouveau-Brunswick est parmi les derniers à s'être joints au mouvement; toutefois, depuis 2012, l'Association francophone des aînés du Nouveau-Brunswick (AFANB) appuie la mise en œuvre d'une démarche de municipalités / communautés amies des aînés en français. C'est elle qui a incité le Nouveau-Brunswick à aller de l'avant pour encourager les communautés à devenir favorables aux aînés. Les municipalités / communautés amies des aînés sont considérées comme un élément important de la stratégie D'abord chez soi, et le Collectif pour le vieillissement en santé et soins, qui a été créé récemment, appuie également les approches favorables aux aînés.

Nous avons tiré des leçons de ces efforts collectifs et des travaux réalisés par d'autres entités. Nous sommes résolus à appuyer les municipalités et les communautés du Nouveau-Brunswick qui adopteront une approche favorable aux aînés. Ce soutien peut prendre diverses formes, notamment la fourniture de guides de planification et l'organisation de forums d'échange de connaissances, d'ateliers et d'autres formules d'échange d'information. La présente ressource vous aidera en cours de route!

Le Nouveau-Brunswick commence à reconnaître les effets et les défis associés au vieillissement de la population. Cette prise de conscience sociétale croissante offre à toutes les générations l'occasion de percevoir le processus de vieillissement comme la célébration de vies bien remplies. Alors que la société toute entière affronte des défis économiques, technologiques, démographiques et sociaux, elle peut également améliorer la vie au Nouveau-Brunswick par la reconnaissance des connaissances des personnes âgées et des liens qu'elles entretiennent avec leurs communautés. Cela peut se faire, par exemple, en favorisant des **municipalités / communautés amies des aînés** et en mettant en œuvre un continuum intégré des soins qui valorise l'autonomie, la collaboration et les liens communautaires. Cela est essentiel à l'amélioration de la qualité de vie et au maintien de services durables à l'avenir.

Extrait adapté du Rapport du Groupe d'experts du Premier ministre sur les aînés, décembre 2012

INTRODUCTION

À propos du guide : comment réaliser la démarche Municipalité / Communauté amie des aînés (MADA / CADA)

Le présent guide vise à offrir aux municipalités et aux communautés du Nouveau-Brunswick des indications claires et des outils pratiques leur permettant d'entreprendre la démarche et de réaliser la mise en œuvre d'un projet MADA / CADA. Il offre des indications quant aux grands principes et paramètres recommandés par l'OMS, mais dans le contexte du Nouveau-Brunswick. On vise ainsi à ce que le mouvement MADA / CADA s'établisse dans toutes les communautés de la province.

Le guide sera donc un outil utile à toute personne entreprenant une démarche MADA / CADA, qu'elle soit élue ou chargée de projet, issue de l'administration publique ou du monde communautaire, ou à toute autre personne qui s'intéresse à la démarche.

Plusieurs guides et outils ayant été mis au point par d'autres organisations ou institutions au Canada et à l'international ont servi de référence dans la préparation du présent guide et de ses annexes. Ils sont cités dans la section des Références bibliographiques (page 35).

En reconnaissance du travail de collaboration qui a été effectué jusqu'à maintenant, nous désirons souligner l'appui des partenaires suivant qui ont contribué au déploiement du mouvement MADA / CADA au Nouveau-Brunswick francophone, soit le ministère du Développement social, l'Association francophone, des municipalités du N.-B., le Mouvement Acadien des Communautés en Santé du N.-B., l'Association francophones des parents du N.-B., la Société Santé et Mieux-être en français du N.-B., la Fédération des jeunes francophones du N.-B. et Communautés et loisir N.-B.

LA STRATÉGIE DU MIEUX-ÊTRE DU NOUVEAU-BRUNSWICK

Un Nouveau-Brunswick sain où, ensemble, nous apprenons, travaillons, jouons et vivons dans une culture du mieux-être. Le « nous » de cet énoncé englobe tous les néo-brunswickois, et le fait de vieillir dans des municipalités / communautés amies des aînés s'inscrit dans la vision. La Stratégie du mieux-être du Nouveau-Brunswick fournit un cadre qui permet à tous – communautés, écoles, milieux de travail, organismes, familles et particuliers – de constater comment ils peuvent contribuer à l'amélioration du mieux-être et de déterminer les façons dont ils peuvent profiter d'une amélioration du mieux-être dans la province.

La Stratégie facilite la prise de mesures collectives et stratégiques au sujet du mieux-être. Elle reconnaît et permet un vaste éventail d'actions, tout en se fondant sur la participation des gens et des organismes et en misant sur les points forts et les atouts qu'ils ont en commun. Les exemples sont innombrables et comprennent notamment les efforts déployés concernant le vieillissement en santé, le logement, la sécurité alimentaire, l'alphabétisation, l'accessibilité et l'inclusion sociale, la santé publique et la santé mentale, les expériences récréatives et la sécurité. L'un des principaux éléments de la Stratégie est la prise de mesures à l'égard des déterminants de la santé (voir le cadre de travail à la page suivante). Ces déterminants de la santé sont reconnus par l'OMS et l'Agence de la santé publique du Canada. La Stratégie du mieux-être du Nouveau-Brunswick peut être consultée à l'adresse : http://www2.gnb.ca/content/dam/gnb/Departments/sd-ds/pdf/Wellness-MieuxEtre/StrategieMieuxEtreDuNouveauBrunswick2014-2021.pdf.

Les municipalités et les communautés adhérant au mouvement MADA / CADA sont des partenaires de choix pour la réalisation de la Stratégie du mieux-être, puisqu'elles poursuivent directement et indirectement les deux objectifs clés de la stratégie :

- **Accroître le nombre de Néo-Brunswickois dotés de la capacité de soutenir un développement sain et le mieux-être.**
- **Accroître le nombre d'environnements qui assurent des conditions favorables au mieux-être.**

Le fait d'agir sur les facteurs qui influencent la santé et qui favorisent le mieux-être renforce les communautés et profite à la société – la bonne santé est importante pour chaque personne, chaque famille et chaque communauté, et elle est essentielle au développement économique et social. Lorsque nous sommes en santé et bien, notre qualité de vie est enrichie. Lorsque le Nouveau-Brunswick sera bien, nous aurons les fondements nécessaires pour créer une province forte et prospère qui connaît du succès, maintenant et pour les générations à venir.

VISION:
UN NOUVEAU-BRUNSWICK EN SANTÉ OÙ, ENSEMBLE, NOUS POUVONS APPRENDRE, TRAVAILLER, NOUS AMUSER ET VIVRE DANS UNE CULTURE DU MIEUX-ÊTRE.
QU'EST-CE QUE LE MIEUX-ÊTRE?
CONTEXTE :
PRINCIPES DIRECTEURS :
OBJECTIFS
QUI A UN RÔLE À JOUER?
COMMENT PEUT-ON ENTRAÎNER LE CHANGEMENT?
À QUELS RÉSULTATS PEUT-ON S'ATTENDRE?
DIMENSIONS DU MIEUX-ÊTRE
– Émotionnelle
– Mentale ou intellectuelle
– Physique
– Sociale
– Spirituelle
– Environnementale
– Professionnelle
DES GENS EN BONNE SANTÉ ET RÉSILIENTS –
RÉSULTATS
ENVIRONNEMENTS SAINS ET RÉSILIENTS –
INCIDENCES
UNE MEILLEURE QUALITÉ DE VIE POUR TOUS
DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ
SUIVI

HISTORIQUE DU MOUVEMENT MADA / CADA DANS LES MILIEUX FRANCOPHONES DU NOUVEAU-BRUNSWICK

Depuis que l'AFANB a lancé son initiative en 2012 avec l'appui du gouvernement provincial, 13 communautés francophones se sont engagées dans la démarche MADA / CADA. Chacune de ces communautés a établi des dizaines d'initiatives qui permettent d'améliorer la qualité de vie des aînés, tout en améliorant le milieu de vie de toute la population.

Le travail de collaboration qui a été effectué jusqu'à maintenant dans l'instauration du mouvement MADA / CADA dans les milieux francophones du Nouveau-Brunswick a fourni l'élan et les outils nécessaires pour aller de l'avant avec une approche provinciale. Ces outils ont maintenant été adaptés pour soutenir les communautés de la province dans l'élaboration de leurs propres initiatives MADA / CADA.

La collaboration que l'AFANB entretient depuis plusieurs années avec le gouvernement provincial dans le cadre du mouvement MADA / CADA a rendu possible la mise en place d'initiatives permettant aux aînés de rester le plus longtemps possible chez eux, et elle s'inscrit en parfaite complémentarité avec les grands principes de la stratégie **D'abord chez soi** proposée par le gouvernement du Nouveau-Brunswick.

D'ABORD CHEZ SOI

D'abord chez soi est une stratégie de trois ans qui aidera les aînés du Nouveau-Brunswick à préserver leur autonomie et à rester chez eux et dans leur communauté le plus longtemps possible. Elle s'articule autour de trois piliers :

1. **Vieillissement en santé**
2. **Soutien et soins appropriés**
3. **Système souple, intégré et viable**

La vision de D'abord chez soi est la suivante :
« Parvenir à un vieillissement en santé grâce au soutien et aux soins appropriés offerts dans un système souple, intégré et viable. »

De plus amples renseignements sur D'abord chez soi sont disponibles à l'adresse suivante :
http://www2.gnb.ca/content/dam/gnb/Departments/sd-ds/pdf/dabordchezsoi.pdf

LE VIEILLISSEMENT DE LA POPULATION, UNE TENDANCE IMPORTANTE ET UNE OCCASION PASSIONNANTE!

La population canadienne vieillit. Cette tendance devrait se maintenir pendant plusieurs décennies, en partie à cause du vieillissement de la génération du baby-boom. En 2011, Statistique Canada estimait à 5 millions le nombre de Canadiens de 65 ans et plus, chiffre qui devrait doubler au cours des 25 prochaines années pour atteindre 10,4 millions de personnes âgées en 2036. D'ici 2051, environ un Canadien sur quatre devrait avoir 65 ans ou plus.

Au Nouveau-Brunswick, en 2015, 19 % de la population avait 65 ans et plus, et cette proportion se situera probablement à 29,4 % en 2036.

Les aînés ont un rôle essentiel à jouer en tant que membres de la communauté. En effet, ils contribuent à la vitalité socio-économique de nos communautés en agissant à titre de membres de la famille, de leaders, de citoyens, de mentors, de bénévoles et d'aidants.

Les communautés sont directement touchées par le vieillissement de la population. C'est pourquoi elles doivent trouver de nouveaux moyens de s'adapter à cette tendance. Elles doivent réagir par la conception de politiques, l'offre de services et d'infrastructures et la prise de mesures dans des domaines tels que l'habitation, la santé, les loisirs, la participation sociale, l'aménagement et le transport.

Les communautés rurales et éloignées seront confrontées à des difficultés sociales et environnementales uniques qui ne toucheront pas les populations urbaines. Ces difficultés peuvent avoir une incidence sur la santé et le vieillissement en santé. Les personnes âgées qui souhaiteront vieillir chez elles, dans les communautés rurales, pourraient se voir confrontées à des obstacles, à savoir :

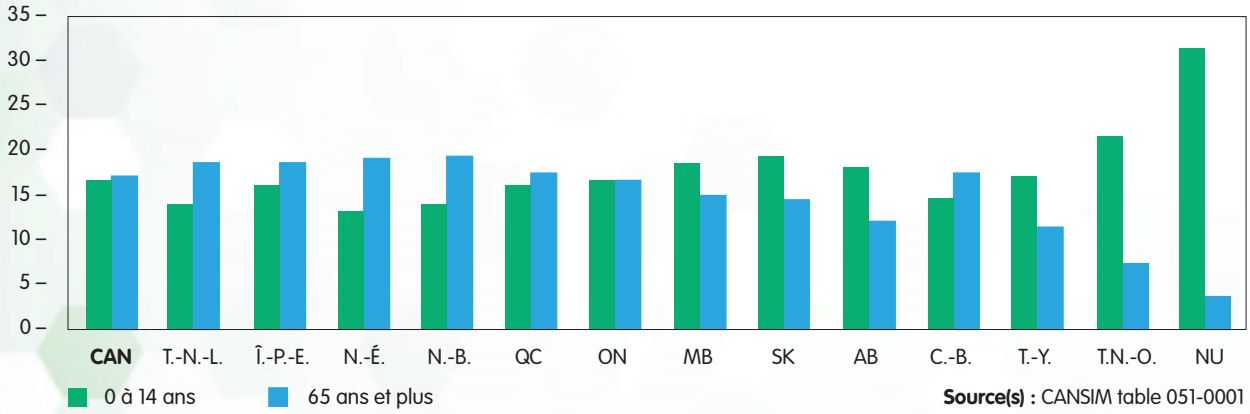
- la difficulté d'entretenir leur maison;
- la perte d'un conjoint ou d'une conjointe;
- la détérioration de leur état de santé.

Il est toutefois possible de faire face à ces difficultés en examinant notre approche quant au vieillissement dans les communautés rurales et éloignées et en mettant au point une gamme de ressources et de services appropriés.

« Le monde vieillit rapidement : de 11 % en 2006, les effectifs des personnes de 60 ans et plus atteindront 22 % de la population mondiale en 2050. Pour la première fois dans l'histoire, les personnes âgées seront plus nombreuses que les enfants (0-14 ans). Les pays en développement vieillissent beaucoup plus vite que les pays développés : dans cinq décennies, un peu plus de 80 % des personnes âgées vivront dans les pays en développement, contre 60 % en 2005.»

Source : Organisation mondiale de la Santé,
Guide mondial des villes-amies des aînés, 2007

Tableau Statistique Canada - Proportion de personnes âgées de 0 à 14 ans et de 65 ans et plus, 1er juillet 2015, Canada, provinces et territoires, %



Source : http://www.statcan.gc.ca/daily-quotidien/150929/dq150929b-fra.htm

LES AÎNÉS : UN GROUPE HÉTÉROGÈNE

Par l'adoption d'une approche favorable aux aînés, on peut parvenir à les maintenir dans leur propre domicile aussi longtemps que possible. Cette approche facilite également la création d'une gamme de ressources et de services qui répondront aux besoins de la population vieillissante.

Selon le document *Coup d'œil sur ma communauté* (Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick, 2014), la grande majorité des aînés du Nouveau-Brunswick – 94 % – vivent à domicile et 89 % de ces aînés se disent satisfaits ou très satisfaits de leur vie. Certains peuvent se fier à la présence de leur conjoint ou de leurs enfants, alors que d'autres – 24 % – vivent seuls. Au Nouveau-Brunswick, la fierté d'appartenance des aînés à leur communauté se situe à 79 %.

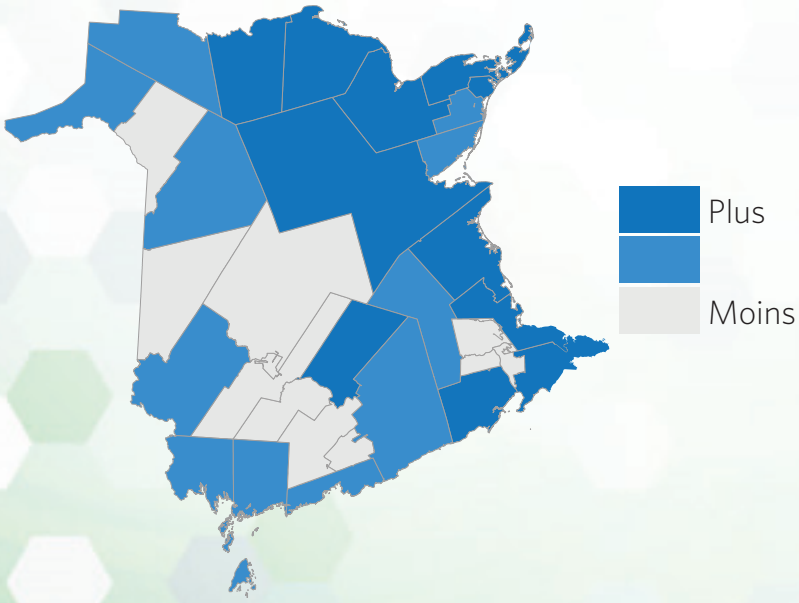
Selon le Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick, 13 % des aînés se disent victimes de douleurs ou de malaises physiques ou émotionnels qui les empêchent de faire certaines activités. Pour leur permettre de vieillir en santé, certains aînés ont besoin d'un proche aidant ou de services de soins à domicile afin de pouvoir demeurer dans leur domicile. Parmi les personnes qui reçoivent des soins à domicile, 62 % bénéficient également de l'appui de proches aidants.

Certains aînés peuvent compter sur un revenu leur permettant de profiter pleinement des activités qui leur sont offertes, tandis que d'autres – 20 % des gens de 65 ans et plus – vivent avec de faibles revenus. Une certaine proportion d'aînés vivent également avec un faible niveau d'alphabétisme, ce qui leur cause des difficultés lorsque vient le temps de comprendre l'information qui leur est donnée sur leurs médicaments ou leur état de santé. À titre d'exemple, 10 % ont des difficultés verbales et 36 % ont des difficultés à lire de l'information.

Les aînés forment sans équivoque un groupe hétérogène. Il importe donc de tenir compte à la fois des caractéristiques individuelles et communautaires afin d'être en mesure d'adapter les services et les infrastructures aux réalités et aux conditions de vie de l'ensemble des aînés.

POPULATION GRANDISSANTE

AÎNÉS 65 ans et plus (2011) %



REMARQUE : Pour de plus amples renseignements, se reporter au document Coup d'œil sur ma communauté (http://www.csnb.ca/profils-communautaires), publié par le Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick.

LE CONCEPT

Qu'est-ce qu'une Municipalité / Communauté amie des aînés (MADA / CADA)?

Une MADA / CADA est d'abord et avant tout une municipalité, une région administrative ou une communauté d'intérêt qui appuie les valeurs associées au vieillissement actif. Vieillir en restant actif est un processus consistant à optimiser les possibilités de **bonne santé**, de **participation** et de **sécurité** afin d'accroître la qualité de la vie pendant la vieillesse. OMS – Vieillir en restant actif – Cadre d'orientation[2] – http://apps.who.int/iris/handle/10665/67758

SANTÉ

Les personnes vivent mieux et plus longtemps lorsqu'elles sont en bonne santé. Elles ont une indépendance et un mieux-être accrus et ont moins recours aux soins de santé et aux services sociaux. La société doit répondre aux besoins des personnes en créant des services de soins de santé et sociaux appropriés, abordables et accessibles.

PARTICIPATION

La participation des aînés est visible dans toutes les sphères de la société : sociale, culturelle, spirituelle et économique. La participation à la société, c'est voir les aînés comme faisant partie intégrante du milieu où ils se trouvent. Les aînés continueront ainsi à contribuer à des activités qui ont un sens à leurs yeux et un sens pour la société.

SÉCURITÉ

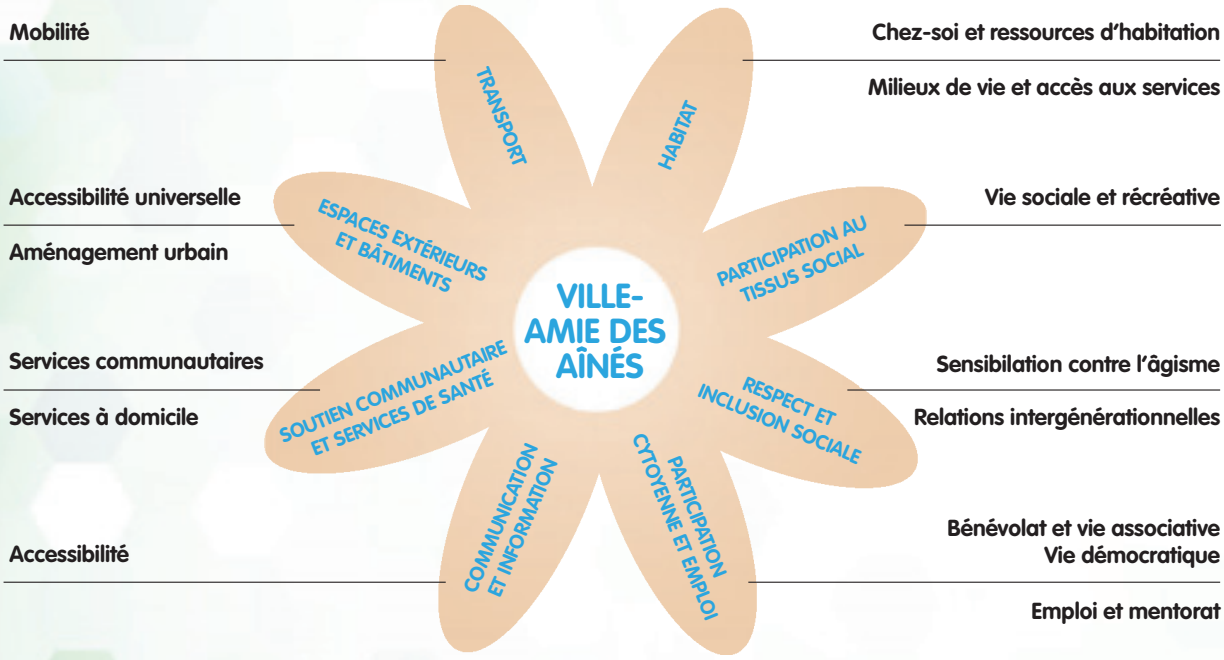
La sécurité (sociale, financière et physique) est la condition première pour que les personnes vivent dans la dignité. La société doit soutenir et aider les personnes vieillissantes qui n'arrivent plus à se protéger ou à subvenir à leurs besoins.

Concrètement, une municipalité / communauté amie des aînés (MADA / CADA) poursuit les objectifs généraux suivants :

- mettre un frein à l'âgisme;
- adapter ses politiques, ses services et ses structures en fonction des besoins de la population aînée;
- agir de façon globale et intégrée;
- favoriser la participation des aînés;
- s'appuyer sur la concertation et la mobilisation de toute la communauté.

Dans une MADA / CADA, il se développe une culture d'inclusion sociale, quels que soient l'âge ou les capacités des personnes visées. Les politiques, les services et les structures qui touchent les environnements physiques (infrastructures) et sociaux (réseaux, groupes d'intérêt, etc.) sont conçus pour soutenir les aînés et les aider à vieillir en restant actifs.

Les champs d'action (tel que proposés par l'Organisation mondiale de la santé)



L'HABITAT

L'habitation est une condition primordiale à l'autonomie et au bien-être des aînés. L'indépendance et la qualité de vie des aînés dépendent de l'adéquation entre leur habitation et l'accès aux services de proximité, comme de l'aide pour les travaux ménagers, le jardinage et les réparations domiciliaires[3].

Chez-soi et ressources d'habitation

Les aînés doivent avoir une place où ils se sentent chez soi et en sécurité. Ce sentiment se construit grâce aux interactions avec les autres (familles, amis, voisins, etc.) ainsi que par une relation à l'environnement physique sécuritaire.

La démarche MADA / CADA permet de faire la promotion de projets qui améliorent l'habitat et le chez-soi des aînés.

Milieux de vie et accès aux services

Le milieu de vie a une grande influence sur le vieillissement des personnes[4]. Trouver dans son environnement immédiat les services et les soutiens qui permettent de répondre aux besoins quotidiens aide à rester chez soi plus longtemps. La disponibilité, le choix et le coût du logement sont des facteurs importants, et les communautés devraient offrir un éventail d'options d'habitation pour personnes autonomes ou avec assistance. Les autorités municipales doivent également assurer la sécurité de leurs citoyens, notamment par l'entremise de plans et de mesures d'urgence adéquats permettant à sa population de maintenir ou de mettre en place des services et des mesures pour faire face à des situations imprévues, telles que des incendies, des séismes, des inondations, des tempêtes tropicales ou hivernales extrêmes, etc.

La démarche MADA / CADA permet d'encourager le maintien et le développement des services de proximité. La capacité d'une personne de maintenir une vie autonome à domicile dépend d'une gamme de facteurs, dont un bon état de santé, les finances et l'accessibilité à des services de soutien (par exemple, pour les soins médicaux et personnels).

LE TRANSPORT

Le transport est un besoin élémentaire associé à l'indépendance, à l'autonomie et à la qualité de vie des personnes[5]. L'accessibilité et le coût abordable des transports sont des enjeux importants pour les aînés. Les aînés, y compris ceux dont la mobilité est réduite ou qui ont un handicap, doivent pouvoir se déplacer de façon appropriée et sécuritaire dans leur milieu de vie.

Mobilité

Au Nouveau-Brunswick, très peu de municipalités offrent des services de transport en commun à leur population (autobus, taxi, transport adapté aux personnes ayant un handicap, etc.). Il y a donc beaucoup à faire à ce niveau, afin d'assurer la mobilité de la population, de sorte que les aînés puissent participer à des activités sociales, culturelles, récréatives et de bénévolat en plus de réaliser certaines tâches du quotidien, comme se rendre au magasin, à un rendez-vous ou au travail.

La démarche MADA / CADA permet d'accroître la mobilité des aînés par l'adaptation des services existants, la création de nouveaux services et la coordination entre les partenaires du milieu.

RESPECT ET INCLUSION SOCIALE

L'inclusion sociale, le respect et le sentiment d'être connecté sont des déterminants de la santé et du bien-être des aînés[3]. Selon le principe du vieillissement actif, l'inclusion est considérée comme un élément important de l'engagement et de la participation sociale, citoyenne et économique des aînés.

Sensibilisation contre l'âgisme

L'âgisme mène à l'exclusion et à la discrimination. Elle est subtilement imbriquée dans la vie quotidienne des aînés.

La démarche MADA / CADA permet de lutter contre l'âgisme en conscientisant la population à l'apport des aînés à la communauté.

Relations intergénérationnelles

Les liens entre les générations vont au-delà des relations familiales. Ainsi, les relations intergénérationnelles servent à renforcer le sentiment d'appartenance des personnes.

PARTICIPATION SOCIALE

La participation à la vie sociale constitue un besoin élémentaire des personnes, notamment des aînés. Participer à la vie familiale, communautaire, culturelle, économique et politique de son milieu permet de maintenir des liens, de donner un sens à la vie et de promouvoir un sentiment d'appartenance.

La démarche MADA / CADA permet de soutenir les activités qui rassemblent les personnes de tous les âges et qui favorisent l'instauration de lieux ou d'occasions de rencontre entre les générations, et elle prévient l'isolement social.

Vie sociale et récréative

La participation à la vie sociale et récréative offre la possibilité d'interagir avec les autres et de créer des liens avec la communauté. Pour les aînés, s'ils veulent avoir une vie sociale et récréative, il faut d'abord qu'il y ait des activités sociales abordables, accessibles et bien annoncées.

La démarche MADA / CADA permet de concevoir des activités socioculturelles destinées aux aînés et de soutenir les associations d'aînés et les organismes communautaires spécialisés en loisirs.

PARTICIPATION CITOYENNE ET POSSIBILITÉS D'EMPLOI

La contribution des aînés est essentielle à la société. Être engagé dans la vie sociale, politique et économique constitue un déterminant de la santé des aînés[3]. Ceux-ci doivent avoir des possibilités d'utiliser leurs compétences, leurs connaissances et leur temps pour contribuer à la société, tant par le bénévolat que la participation citoyenne, l'emploi ou toute autre forme d'engagement.

Bénévolat et vie associative

L'apport des aînés au bénévolat et à la vie associative est très important[6]. À travers le bénévolat, les personnes font don d'elles-mêmes (temps, services, etc.) pour contribuer à la vie familiale et collective. En outre, la vie associative crée des liens sociaux forts et favorise le sentiment d'appartenance.

La démarche MADA / CADA permet de soutenir les activités qui rassemblent les personnes de tous les âges et qui favorisent l'instauration de lieux ou d'occasions de rencontre entre les générations, et elle prévient l'isolement social.

Vie démocratique

La participation à la vie citoyenne contribue à l'édification de communautés fortes et vivantes[7]. La volonté des aînés de participer à la vie démocratique de la municipalité est souvent sous-estimée.

La démarche MADA / CADA permet de créer des possibilités d'engagement citoyen et politique pour les aînés, ce qui leur permet d'avoir une voix active au sein de conseils communautaires.

Emploi et mentorat

L'emploi est au cœur de la vie des gens. Certes, il assure un revenu, mais c'est aussi une source de valorisation des compétences personnelles. Reconnaître les compétences particulières des aînés en emploi est essentiel pour qu'ils se sentent inclus dans la société.

La démarche MADA / CADA permet de sensibiliser la population à l'apport des aînés et de participer à la réalisation d'initiatives de mentorat entre les générations.

ESPACES EXTÉRIEURS ET BÂTIMENTS

Les environnements bâtis jouent un rôle important dans la santé, la participation et la sécurité des aînés. Des espaces extérieurs ainsi que des édifices publics adaptés et accessibles facilitent la participation sociale, ce qui permet aux aînés de vaquer à leurs activités quotidiennes et de contribuer à la communauté.

Aménagement urbain

Des espaces verts et entretenus, des aires de repos, des lieux publics sécuritaires et des rues et des allées adaptées aux piétons sont tous des éléments essentiels afin que les citoyens puissent profiter de leur milieu de vie. Des endroits naturels devraient produire une activité saine et une connexion avec la nature (exemples : parc, sentier, voie navigable et des jardins communautaires).

La démarche MADA / CADA permet d'offrir des environnements entretenus, sécuritaires et adaptés aux aînés.

Accessibilité universelle

L'accessibilité universelle a pour but d'améliorer l'inclusion sociale de tous les citoyens, peu importe leur âge, leur bien-être physique et mental ou leur situation économique. En améliorant l'accès aux commerces et aux édifices publics, on favorise les interactions sociales et on permet aux aînés d'accroître leur indépendance et de répondre à leurs besoins quotidiens.

La démarche MADA / CADA permet de mettre sur pied et d'améliorer les infrastructures et les services pour que tous y aient plus facilement accès.

SOUTIEN COMMUNAUTAIRE ET SERVICES DE SANTÉ

Les services de santé et de soutien communautaires sont indispensables pour la santé et l'indépendance des aînés[3]. La prestation de services adéquats aux aînés exige une concertation entre différents acteurs du milieu comme les services sociaux, la santé, l'habitation, le secteur municipal et les organismes communautaires.

Services à domicile

Les services à domicile englobent, entre autres, les soins personnels et professionnels et l'entretien ménager. L'offre de services de soutien et leur accessibilité sont déterminantes pour aider les aînés à demeurer chez eux le plus longtemps possible.

La démarche MADA / CADA permet de travailler en collaboration et de coordonner les services à domicile entre les partenaires du milieu.

Services communautaires

Les organismes communautaires proposent une large gamme de services auprès de la population. Ils fournissent aux aînés des services sociaux, à domicile ou professionnels ainsi que des lieux de socialisation et de participation.

La démarche MADA / CADA permet de créer et de soutenir des organismes communautaires du milieu.

COMMUNICATION ET INFORMATION

La communication est une opération fondamentale entre les personnes. Elle est liée à l'inclusion et à la participation sociale. La santé et le bien-être des aînés sont rattachés à la diffusion et à l'accessibilité de l'information.

Accessibilité

L'information est diffusée de manière à rejoindre les aînés près de chez eux et de l'endroit où ils mènent leurs activités habituelles du quotidien. Ce sont le gouvernement, les municipalités, les communautés et les organismes bénévoles qui voient à la diffusion régulière et fiable d'information.

La démarche MADA / CADA permet de reconnaître les besoins particuliers des aînés à l'égard de la diffusion de l'information et de voir à ce que cette information soit communiquée aux partenaires communautaires.

L'UN DES PRINCIPAUX RÉSULTATS DÉCOULANT DES INTERVENTIONS DANS CES SPHÈRES EST LA RÉSILIENCE

RÉSILIENCE – Des municipalités / communautés amies des aînés favorisent la résilience en reconnaissant les besoins d'une population vieillissante et en adoptant des stratégies qui misent sur leurs forces et leur capacité à surmonter les défis. Le développement de la résilience chez les aînés fait croître leur sentiment d'appartenance, encourage leur autonomie et leur engagement et reconnaît les contributions des diverses communautés culturelles à la communauté et à la province.

À mesure qu'elle devient plus favorable aux aînés, la communauté recherche l'atteinte de résultats permettant de maximiser la résilience, la cohésion sociale, l'autonomie, la pertinence et les aspirations de gens de tout âge, et ce, en tenant compte des différents contextes existants dans les communautés.

LA DÉMARCHE

Le processus de la démarche MADA / CADA se déroule en six étapes :

Étape 1 – ENGAGEMENT

Que l'initiative soit mise de l'avant par le conseil municipal ou le district de services locaux où qu'elle soit proposée par un organisme porteur de la communauté, la première étape à franchir est d'engager officiellement la municipalité ou l'organisme Amie des aînés. À cette fin, il faut faire adopter une résolution en ce sens par la municipalité ou par le groupe désireux de réaliser l'initiative de la part de la communauté.

La résolution constitue un engagement officiel qui confirme le leadership de la communauté dans le dossier et démontre son engagement tout au long de la démarche. En fait, c'est le conseil municipal ou son équivalent qui entérine les différentes étapes de la démarche, du démarrage au suivi de la mise en œuvre, en passant par l'adoption de documents stratégiques liés à la démarche, tels qu'une politique des aînés ou un plan d'action.

> Le leadership, les politiques et les lois mettent en place les conditions nécessaires à des environnements physiques, psychosociaux et économiques plus sains.
>
> (Stratégie du mieux-être du Nouveau-Brunswick)

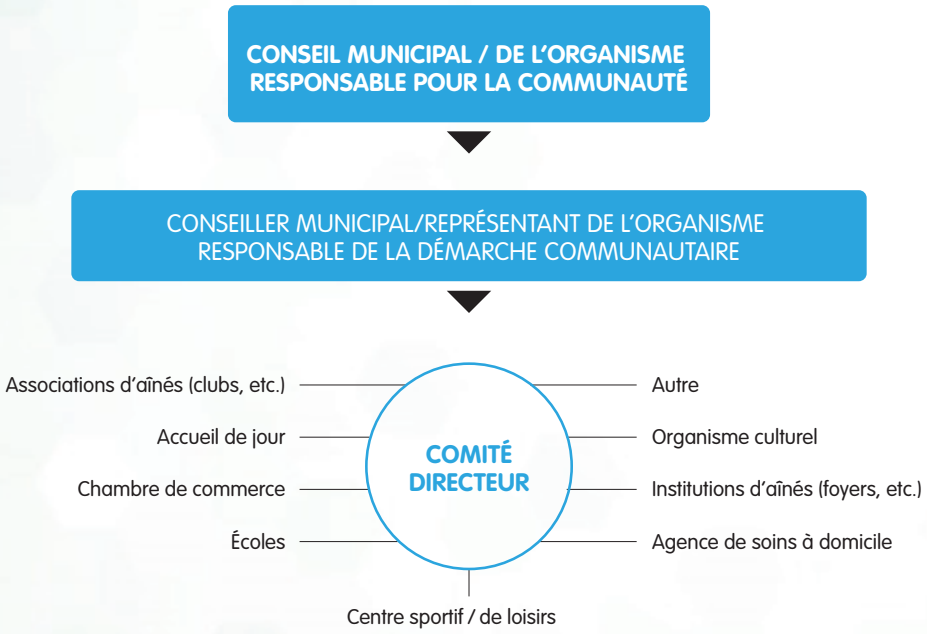
Étape 2A – MISE SUR PIED D'UN COMITÉ DIRECTEUR

Une fois la résolution adoptée par le conseil municipal ou celui de l'organisme porteur, les instances décisionnelles doivent former un comité directeur pour la réalisation de la démarche MADA / CADA. En plus d'en confirmer les membres, le conseil municipal ou l'organisme porteur précise également le mandat du comité.

Composition du comité directeur

Le comité directeur est un groupe formé d'acteurs du milieu de tous âges, y compris des aînés, venant de divers secteurs (politique, public, privé ou communautaire) qui travaillent ensemble à un but commun : *aider les aînés à vivre en sécurité, à jouir d'une bonne santé et à participer pleinement à la vie de la société*. Le comité directeur est un lieu de concertation, de collaboration et de décision entre ses membres qui veulent atteindre des objectifs communs nés d'une évaluation de la communauté et d'un consensus à l'égard d'un plan d'action.

Une représentation diversifiée des acteurs est nécessaire à la réussite de la démarche MADA / CADA puisqu'elle permet un réseautage efficace dans la communauté. L'enjeu consiste à réunir des acteurs importants (entre 5 et 10) qui se préoccupent des aînés, sans toutefois multiplier le nombre de membres, ce qui pourrait ainsi nuire au bon fonctionnement du comité en question. Il est suggéré d'avoir idéalement une représentation significative des aînés ainsi qu'un élu municipal au sein du comité.



Les partenariats et la collaboration aident à cerner les possibilités qui s'offrent à la communauté, à tirer parti des ressources et des talents au profit de la prise de mesures et à amorcer le changement en vue d'atteindre des buts communs.

(Stratégie du mieux-être du Nouveau-Brunswick)

Mandat du comité

Le comité directeur est mandaté par le conseil municipal ou l'organisme de la démarche pour mener l'initiative MADA / CADA. En s'inspirant du présent guide, le mandat précise les rôles du comité, qui comprennent habituellement la mise en œuvre du plan d'action qui découlera de la démarche. Soulignons qu'habituellement, le comité directeur inclut un responsable administratif délégué par la municipalité ou l'organisme porteur, qui appuie les travaux du comité, mais il est préférable que le lien permanent entre le conseil municipal/l'organisme porteur et le comité directeur soit assuré par un élu.

Étape 2B – OBTENTION DE SOUTIEN POUR L'INITIATIVE MADA / CADA

Il existe plusieurs sources de soutien à l'échelle régionale et provinciale ainsi qu'auprès des organismes sans but lucratif, qui sont là pour aider les municipalités et les communautés à mettre en place leurs initiatives MADA / CADA. Elles ont de l'expérience dans le développement communautaire fondé sur les acquis, qui consiste à recourir aux points forts et aux compétences des citoyens pour réaliser des changements significatifs, bâtir des communautés plus solides et établir des initiatives durables. L'Association francophone des aînés du Nouveau-Brunswick, les coordonnateurs des réseaux d'inclusion communautaires, les agents de développement communautaire des régies régionales de la santé, les conseillers en mieux-être régionaux et les conseillers régionaux de la Direction du sport et des loisirs font partie de ces ressources. Pour plus de détails sur l'information que vous pouvez présenter lorsque vous demandez l'appui de l'une de ces ressources potentielles, veuillez consulter l'annexe A.

> Engager et mobiliser les partenaires afin de tirer parti de leurs points forts et de leurs atouts actuels pour améliorer les capacités, établir les priorités, prendre des décisions, contribuer à la planification de stratégies et mettre en œuvre des programmes, ce qui mènera à des changements durables de l'environnement.
>
> (Stratégie du mieux-être du Nouveau-Brunswick)

Étape 3 – RÉALISATION D'UNE ÉVALUATION DU MILIEU (RELATIVE À LA SITUATION DES AÎNÉS)

La première tâche confiée au comité directeur est d'effectuer une évaluation du milieu qui comprend les éléments suivants :

a) un **profil des citoyens** (ou portrait statistique de la communauté segmentée selon divers critères – le sexe, l'âge, la langue, l'état civil, le genre de logement, les revenus, etc.);

b) une détermination des forces et des acquis, y compris un **inventaire des infrastructures, des services, des programmes et des activités offerts aux personnes aînées ou par celles-ci** dans la communauté;

c) une **détermination des enjeux et des possibilités** selon les points de vue et les priorités de la population aînée;

d) une **synthèse de l'évaluation** permettant de dégager un consensus sur les principales forces et faiblesses du milieu en relation avec le bien-être des aînés.

Profil des citoyens

Les données recueillies permettent de tracer un portrait de la situation (géographique, sociale et économique) de la communauté afin de mieux comprendre les problèmes et les défis qui se posent dans le milieu.

Pour tracer un bon portrait statistique, il existe plusieurs sources auxquelles il est possible de se référer. Le document *Coup d'œil sur ma communauté du Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick* brosse un profil objectif de nombreuses communautés. Il s'agit d'un outil grâce auquel il devient possible de parvenir à une compréhension commune des enjeux et de cerner les lacunes pouvant être comblées au moyen d'autres mécanismes, comme des sondages de suivi, des groupes de concertation, des forums communautaires ou des groupes de discussion. La municipalité, le district de services locaux et l'organisme porteur peuvent aussi fournir des données.

Il est important de bien choisir les statistiques et données qui permettront de mieux comprendre la situation de la communauté. Un bon profil communautaire ne comporte pas uniquement une liste de données; il en fournit également l'interprétation. Une bonne évaluation fait en sorte que les membres du comité directeur prennent conscience de la réalité du milieu et traitent les enjeux importants.

Inventaire des services et ressources du milieu (forces et acquis de la communauté)

Valoriser et mettre l'accent sur les forces et ressources dans votre communauté permet de renforcer la capacité du milieu à créer des changements positifs. Il est essentiel de se donner une connaissance commune des services et des ressources, des programmes, des infrastructures et des politiques qui contribuent au mieux-être des aînés. Cette étape fournit l'occasion aux membres du comité directeur de miser sur ce qui est déjà en place tout en s'assurant d'éviter le chevauchement des actions à venir et de celles qui existent.

Pour dresser un inventaire des services et des ressources du milieu, il faut aborder autant les secteurs où la municipalité/le district de services locaux ou l'organisme porteur sont appelés à intervenir que ceux qui ne sont pas de leur compétence et relèvent d'autres instances, notamment les services de santé, les commerces, les institutions financières ainsi que tous les autres services locaux qui contribuent à améliorer la qualité de vie des aînés.

Afin d'aider dans cette étape, un modèle de grille des services est présenté à l'annexe D.

En dressant la liste des acquis, on s'assure que les efforts sont coordonnés et qu'ils se fondent sur les partenariats existants et les initiatives positives déjà en cours, comme les réseaux de mieux-être ou d'inclusion communautaire.

(Stratégie du mieux-être du Nouveau-Brunswick)

Détermination des enjeux et des possibilités

Les aînés étant au cœur de la démarche MADA / CADA, il est important de bien comprendre les enjeux, ainsi que les possibilités qui se présentent à eux et les solutions à envisager. Il est donc de mise à ce moment-ci de la démarche de consulter davantage les citoyens, et en particulier les citoyens aînés, afin de s'assurer de bien comprendre les circonstances et les points de vue de la population vieillissante.

Un processus de consultation qui rassemble les individus, les organisations, les institutions et d'autres partenaires dans un processus d'apprentissage et de planification est une occasion à saisir afin de reconnaître et de mettre à profit les richesses et les ressources inexploitées du milieu, de promouvoir l'engagement individuel et collectif et de bâtir la fierté d'appartenance au sein de la communauté.

Voici quelques moyens pouvant permettre de réaliser des consultations communautaires de manière efficace :

- **Les groupes de discussion** (ou Focus Groups) : Ils rassemblent habituellement de huit à douze personnes qui discuteront de sujets précis sous la direction d'un modérateur (animateur)[8]. Les participants au groupe de discussion sont sélectionnés parce qu'ils partagent des préoccupations communes. Un souci particulier devrait être accordé à la diversité des personnes choisies, de façon à correspondre le mieux possible à la réalité du milieu.
- **Le forum communautaire :** Il crée l'occasion de recueillir de l'information à partir d'un large éventail de personnes au cours d'une assemblée ouverte. Les aînés de la communauté ainsi que les partenaires dévoués à leur bien-être sont invités à s'exprimer à l'occasion d'un forum[9, 10]. Si le lieu ou le groupe s'y prête bien, le forum peut également inclure des ateliers en petits groupes, afin de permettre à un plus grand nombre de gens de donner leur point de vue. Les échanges en ateliers peuvent être notés par un(e) secrétaire d'atelier et remis au comité directeur, qui pourra par la suite y puiser des informations pertinentes dans le cadre des différentes étapes de la démarche.

À noter que le questionnaire individuel est un autre moyen parfois utilisé dans l'évaluation des besoins mais généralement plus coûteux à réaliser que les autres formes de consultation.

Quelle que soit la façon de déterminer les besoins, il faut s'assurer que les personnes les plus vulnérables participent, et voir à ce qu'elles soient bien représentées durant les consultations, peu importe leur statut économique, social ou culturel. Le recrutement des participants peut également être facilité en faisant appel aux organismes du milieu qui travaillent auprès des aînés, ou aux autres organismes, regroupements et lieux de la communauté que fréquentent les aînés (centres culturels, centres de loisirs, associations sportives, etc.).

Synthèse de l'évaluation

La synthèse de l'information recueillie permet de reconnaître les besoins réels des aînés et de faire émerger les forces et les possibilités sur lesquelles il faudra miser (telles que cernées par les aînés et la communauté) de même que les faiblesses qui devront être améliorées afin de rendre la communauté la mieux adaptée possible à la population vieillissante et aux aînés.

À partir de cette synthèse, les membres du comité directeur s'approprient les résultats provenant des trois composantes précédentes (statistiques, ressources et services du milieu et besoins des aînés). À la lumière de ces résultats et de leur lecture du milieu, ils dégageront un consensus sur les principales forces, faiblesses, besoins et suggestions du milieu qui poseront les bases de la prochaine étape, soit celle de l'élaboration du plan d'action.

Pour plus de détails concernant la synthèse de l'évaluation, consultez le guide de l'Organisation mondiale de la Santé qui contient des exemples et outils pertinents : Guide mondial des villes-amies des aînés.

> L'utilisation de données et de faits pertinents et locaux contribue à l'engagement de la communauté et confère une base pour les initiatives de planification.
>
> (Stratégie du mieux-être du Nouveau-Brunswick)

Étape 4 – ÉLABORATION DU PLAN D'ACTION

Le plan d'action est un outil qui comprend des objectifs et des actions concrètes à privilégier, à court, moyen ou long terme, pour assurer l'implantation de mesures, programmes et services permettant de rendre la communauté mieux adaptée aux besoins et intérêts des aînés. Le plan d'action permet de donner une réponse concrète aux constats effectués lors de l'évaluation (étape 3) et demande au comité directeur de proposer des actions précises et réalistes[11] en fonction de priorités ressorties de l'évaluation. Idéalement, le plan d'action a une durée maximum de 36 mois et établit les priorités à aborder à court, à moyen et à long termes.

L'établissement des priorités

Les communautés doivent composer avec des ressources parfois limitées et être tout de même en mesure de répondre aux nombreux constats et besoins exprimés par les aînés. Il est donc essentiel pour le comité directeur d'atteindre un consensus quant aux priorités.

Afin de réaliser cette tâche, le comité directeur doit préalablement s'entendre sur un certain nombre de critères à considérer (ex. : urgence d'agir, contexte de la communauté, etc.). La grille de prioritisation (voir modèle à l'annexe E) vous permettra de faire cet exercice. Par la suite, chacun des constats indiqués à l'étape de l'évaluation est analysé en fonction des priorités. Le résultat de cet exercice doit mener à la détermination des enjeux prioritaires[12].

La préparation du plan d'action

Le plan d'action est un outil qui comprend des objectifs et des actions concrètes à privilégier, à court, moyen ou long terme, pour assurer l'implantation de mesures, programmes et services permettant de rendre la communauté mieux adaptée aux besoins et intérêts des aînés.

Le comité directeur et les partenaires qui seront engagés dans la mise en œuvre doivent en premier lieu formuler chacun des objectifs qui répondent aux quatre critères suivants :

- **spécifique** – précise clairement le résultat attendu;
- **observable** – indique les données que le comité directeur peut observer;
- **réaliste** – respecte la disponibilité des ressources;
- **cohérent** – permet de répondre à un enjeu réel exprimé par le milieu.

Dans un deuxième temps, il faut indiquer, pour chacun des objectifs, des actions concrètes en prenant soin de respecter certaines règles de base :

- rédiger un libellé d'action clair et précis;
- désigner un responsable ainsi que les partenaires engagés dans la réalisation de l'action;
- identifier les ressources disponibles (humaines, financières, matérielles et informationnelles);
- déterminer l'échéancier (les actions devraient se dérouler sur une période maximum de 36 mois);
- définir les résultats attendus (indicateurs de réussite) afin d'assurer un suivi de la réussite du plan d'action.

Vous trouverez, à l'annexe F, un modèle de plan d'action.

Sélectionnez avec soin les indicateurs de résultats attendus liés aux mesures à prendre. Ceux-ci doivent pouvoir être observés et susceptible d'être mesurés (en quantité et en qualité) en ce qui concerne la réalisation des actions spécifiques. Le succès de toute initiative du programme des Communautés amies des aînés sera évaluée à l'aide de ces indicateurs, qui sont également des facteurs pris en compte dans le processus d'auto-évaluation. Le guide d'évaluation pour les communautés amies des aînés (Agence de la santé publique du Canada) est une excellente ressource pour appuyer ce processus: **http://www.phac-aspc.gc.ca/seniors-aines/indicators-indicateurs-fra.php**

Le dépôt officiel aux instances décisionnelles

Une fois le plan d'action terminé, le comité directeur le présente au conseil municipal ou au conseil de l'organisme porteur de la démarche. Il faut souligner que toute décision d'aller de l'avant avec la réalisation du plan d'action, en partie et dans son intégralité, repose sur la disponibilité des ressources à l'intérieur de la communauté. Ainsi, l'adoption du plan par le conseil municipal ou l'organisme local porteur de la démarche constitue une étape essentielle à accomplir avant de procéder à la réalisation d'activités.

Une fois cette étape franchie, et en considération des efforts et du temps investis par l'ensemble des membres du comité directeur, il sera important de valoriser le travail accompli et d'en diffuser largement les résultats. Ainsi que toute la communauté pourra prendre connaissance de la démarche et se l'approprier, sur une base individuelle et collective.

Une politique des ainés… pourquoi pas?

Une municipalité ou une communauté peut, préalablement à l'élaboration de son plan d'action, établir une politique des aînés. Celle-ci permet de reconnaître les besoins réels des aînés et de faire émerger une vision et des enjeux partagés par l'ensemble des membres du comité directeur, ce qui mènera à l'élaboration du plan d'action.

Une politique des aînés n'est pas un élément essentiel de la démarche MADA / CADA, mais peut être une option intéressante pour les municipalités et les communautés qui désirent investir de façon stratégique dans les enjeux liés au vieillissement. Comme toute politique municipale, la politique des aînés doit être dûment adoptée par le conseil municipal ou les instances décisionnelles pertinentes.

Étape 5 – MISE EN OEUVRE

Une fois le plan d'action dûment adopté, les prochaines étapes consistent à planifier et à organiser les ressources nécessaires pour voir à ce qu'il soit mis en application et à ce qu'un suivi soit réalisé.

Les actions à réaliser étant généralement nombreuses et diversifiées, il faut planifier la manière dont elles seront réalisées. Cette étape permet également de prévoir les contraintes possibles du milieu, entre autres en matière de coût et de disponibilité des ressources.

Le comité de suivi

Les responsables de cette étape sont les membres d'un comité de suivi, qui peut être le comité directeur ou un nouveau comité à qui le conseil municipal ou le conseil de l'organisme porteur de la démarche confie le mandat de faire un suivi des activités. Ce comité, qui rassemble habituellement des membres interpellés par les enjeux, leurs organismes respectifs ainsi que les partenaires du milieu, se voit donc chargé de la planification et de l'organisation de la mise en œuvre du plan d'action.

L'organisation et la planification de la mise en oeuvre

L'utilisation d'une fiche d'action (voir modèle à l'Annexe G) permet au responsable de la mise en œuvre de l'action d'organiser et de planifier les ressources nécessaires (humaines, financières, matérielles, informationnelles)[13] tout en tenant compte des contraintes et des limites du milieu.

L'implantation des actions

Toute démarche MADA / CADA a pour objet d'appliquer des actions afin d'améliorer les environnements bâtis (infrastructures) et sociaux des aînés, ainsi que les programmes et services qui peuvent contribuer à leur bien-être. Cette étape est donc l'aboutissement des efforts qui ont été investis jusqu'ici dans la démarche, et c'est à partir de ce moment que les intervenants et la communauté pourront constater les changements concrets découlant de l'initiative.

Les responsables de l'implantation de chacune des actions à réaliser ont été dûment identifiés dans la fiche d'action correspondante, et varient en fonction de l'action à réaliser. La fiche d'action permet également de suivre l'évolution de l'implantation de l'action. Le responsable de la mise en œuvre y aura donc recours pour noter les obstacles rencontrés et les solutions adoptées pour les contourner. Ils pourront également y indiquer les conditions gagnantes qui auront permis la réalisation de l'action. Le comité de suivi s'y réfère également sur une base régulière afin de surveiller et d'adapter, s'il y a lieu, l'application des actions afin de mener à bien la mise en œuvre du plan d'action.

En général, la réussite de l'implantation des actions dépend de plusieurs facteurs[14], dont les plus importants sont :

- la volonté politique du milieu et l'engagement et l'appui de la communauté pour ce qui est de porter et de soutenir les actions;
- la participation d'intervenants appropriés (c'est-à-dire qui ont les connaissances et le savoir-faire nécessaire aux actions envisagées);
- la collaboration entre les acteurs concernés par les enjeux;
- la formation et les autres conditions de soutien appuyant la réalisation des actions;
- l'équilibre entre les coûts des actions et leurs avantages (retombées positives);
- la qualité et la constance de la collaboration établie entre le comité directeur/de suivi et les partenaires du milieu.

> La promotion est un moyen stratégique d'opérer des changements sociaux positifs par la création et l'utilisation d'outils de communication, d'éléments de marketing social et de ressources.
>
> (Stratégie du mieux-être du Nouveau-Brunswick)

Le suivi et le soutien des actions

Les membres du comité de suivi se rencontrent au début de la mise en œuvre et, ensuite, au moins quatre fois par année afin de produire le bilan des réalisations. Le suivi et le soutien des actions étant de la responsabilité de tous les intervenants inscrits sur la fiche d'action, le comité de suivi doit, dans le bilan de réalisation, établir si les actions appliquées ont permis d'atteindre ou non les objectifs. Quel que soit le résultat obtenu, il faut savoir en tirer des leçons, et ce, en évaluant ce qui a bien été et ce qui aurait pu être mieux.

Bâtir sur les forces de la communauté

Valoriser et mettre l'accent sur les forces et richesses dans votre communauté permet de renforcer la capacité du milieu à créer des changements positifs. Ces richesses incluent le savoir-faire, les compétences et les connaissances des individus, les réseaux et le rayonnement des organisations, les ressources humaines, matérielles et les infrastructures ainsi que l'appui et les services offerts par les institutions présentes dans la communauté.

Les initiatives qui rassemblent les individus, les organisations, les institutions et d'autres partenaires dans un processus d'apprentissage et de planification sont des occasions à saisir afin de cerner et de mettre à profit les richesses et les ressources inexploitées du milieu, de promouvoir l'engagement individuel et collectif et de bâtir la fierté d'appartenance au sein de la communauté.

Étape 6 – SUIVI DES PROGRÈS

Le suivi des progrès au moyen d'une autoévaluation consiste à porter un jugement sur le déroulement de la démarche MADA / CADA ainsi que sur les résultats des actions appliquées. Elle comporte deux parties :

1) on procède à une collecte de données (qualitatives et quantitatives) basée sur des critères précis et explicites[15] en rapport avec les étapes de la démarche et s'appuyant sur des faits;

2) on effectue une autoévaluation issue d'une réflexion entre les membres du comité de suivi et les partenaires du milieu afin de les situer dans la continuation de la démarche.

Cet exercice permet de comprendre les forces et les faiblesses de l'initiative et de déterminer dans quelle mesure les objectifs indiqués dans le plan d'action ont été atteints. En fait, l'autoévaluation permet :

- de comprendre le déroulement de la démarche;
- de voir si les objectifs du plan d'action ont été atteints ou non;
- de comprendre les forces et les faiblesses de la démarche;
- d'améliorer l'implantation des actions;
- d'accroître la reconnaissance de la démarche auprès de la communauté, des acteurs du milieu et des décideurs.

Cette étape relève des membres du comité de suivi et de leurs organisations respectives, ainsi que des partenaires du milieu.

L'outil d'évaluation figurant l'annexe H peut assister le groupe dans l'évaluation factuelle des diverses étapes de la démarche. La réflexion de groupe peut être réalisée grâce à une révision du plan d'action, les commentaires et avis des participants pouvant être pris en note et considérés par le comité de suivi pour la suite des travaux.

L'exercice de réflexion en groupe peut également être alimenté en fonction des objectifs généraux de la démarche MADA / CADA. Vous trouverez, à l'annexe I, une liste de questions qui pourront servir à cette réflexion et dont les réponses pourront enrichir le bilan de la démarche.

RECONNAISSANCE

Une fois les travaux réalisés et les changements proposés en bonne voie d'être concrétisés, il est possible pour une démarche MADA / CADA d'obtenir une reconnaissance provinciale, nationale ou internationale. Pour ce faire, le comité directeur doit répondre à certains critères précis et s'engager dans un processus lui permettant de soumettre le dossier de sa municipalité ou communauté pour considération auprès de la province.

Une demande doit être complétée afin d'être reconnue au niveau international, cette demande doit être soumise à l'Organisation mondiale de la santé.

Vous pouvez trouver de plus amples renseignements au sujet du programme de reconnaissance des démarches MADA / CADA au Nouveau-Brunswick sur le site www.mieux-etrenb.ca

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1 - GOUVERNEMENT DU QUÉBEC, *Guide d'accompagnement pour la réalisation de la démarche Municipalité amie des aînés*. Québec, Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux, 2014.

2 - ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (OMS), *Guide mondial des villes-amies des aînés*, Genève, Organisation mondiale de la santé, 2007.

3 - ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (OMS), *Vieillir et rester actif – Cadre d'orientation*, Madrid, Espagne, Organisation mondiale de la santé, 2002.

4 - F. OSWALD et H.-W. WAHL, « Dimensions of Meaning of Home in Later Life », dans G.D. ROWLES et H. CHAUDHURY (dir.), Home and Identity in Later Life. International Perspectives, New York, Springer, 2005, p. 21-45.

5 - A.E. DICKERSON et autres, « Transportation and Aging : a Research Agenda for Advancing Safe Mobility », Gerontologist, vol. 47, no 5, p. 578-590.

6 - STATISTIQUE CANADA, *Canadiens dévoués, Canadiens engagés : Points saillants de l'Enquête canadienne de 2007 sur le don, le bénévolat et la participation*, Ottawa, Statistique Canada, 2009.

7 - S.D. PHILLIPS et M. ORSINI, Mapping the Links : Citizen Involvement in Policy Processes, Ottawa, Canadian Policy Research Networks, 2002.

8 - R.A. KRUEGER et M.A. CASEY, Focus Groups : a Practical Guide for Applied Research, Thousand Oaks, Sage, 2009.

9 - R. MAYER et autres, Méthodes de recherché en intervention sociale, Boucherville, Gaëtan Morin, 2000.

10 - K.A. CARTER et L.J. BEAULIEU, Conducting a Community Needs Assessment : Primary Data Collection Techniques, Gainesville, University of Florida Cooperative Extension Service CD-92, 1992.

11 - COMMUNITY TOOL BOX, *Developing Strategic and Actions Plan*, 2005.

12 - C. GAGNON, *L'élaboration du plan d'action Agenda 21e siècle local*, 2007.

13 - COMMISSION EUROPÉENNE (CE), Lignes directrices – Gestion de cycle de projet, Bruxelles, Commission européenne, 2004.

14 - F.D. BUTTERFOSS, Coalitions and Partnerships in Community Health, John Wiley & Sons, 2007.

15 - L. GAUDREAU et N. LACELLE, Manuel d'évaluation participative et négociée, Montréal, Université du Québec à Montréal, Services aux communautés, 1999.

A – Exemple de renseignements à présenter pour obtenir le soutien du milieu à l'égard de la démarche MADA / CADA

Une demande de soutien peut être présentée au téléphone ou par courriel, télécopie ou courrier à l'une ou l'autre des ressources d'appui mentionnées à l'étape 2B (page 25).

Elle doit renfermer les renseignements suivants :

- Une brève description de votre démarche MADA / CADA ;
- Une copie de la résolution adoptée en date du (date) confirmant votre volonté de réaliser les activités vous permettant de devenir une communauté amie des aînés [voir l'annexe B pour un modèle] ;
- Une copie de l'échéancier de travail qui a été proposé par le comité directeur chargé de réaliser la démarche de amie des aînés pour la municipalité ou la communauté [voir l'annexe C pour un modèle] ;
- Le nom de la personne responsable du dossier chargée d'appuyer les travaux du comité directeur – coordonnées : (nom de la personne) (adresse courriel) – (numéro de téléphone).

B – Modèle de résolution confirmant l'adhésion à la démarche MADA / CADA

CONSIDÉRANT QUE la municipalité/communauté de XXXX a déjà saisi l'importance d'assurer une bonne qualité de vie à ses citoyens ainés;

CONSIDÉRANT QUE la municipalité/communauté de XXXX souhaite mobiliser ses citoyens afin de concrétiser sa vision d'un milieu plus sain, plus sûr et mieux adapté où les aînés pourront vivre et s'épanouir;

CONSIDÉRANT QUE la municipalité/communauté voudrait tirer parti de l'élan dont jouit le mouvement des municipalités / communautés amies des aînés au Canada et ailleurs dans le monde, mouvement lancé initialement par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), pour promouvoir la participation active et le mieux-être des aînés dans sa communauté, contribuant par le fait même à développer une communauté plus inclusive;

Il est donc proposé par_____

et appuyé par_____

QUE la municipalité/communauté de _____ s'engage :

- à adopter la démarche « Municipalité / Communauté amie des ainés », qui vise à améliorer le bien-être de tous ses citoyens et à faire part de son expérience à d'autres communautés;

- à mettre sur pied un comité de citoyens (comité directeur) dont les membres seront nommés par l'organisme X ou le Conseil municipal de X, de qui ils relèveront, pour coordonner la démarche « Municipalité / Communauté amie des aînés ». Ce comité sera responsable de mettre en œuvre une démarche menant à un plan d'action façonné selon la réalité de la communauté pour améliorer la qualité de vie des aînés.

C – Modèle d'échéancier de travail du comité directeur

Démarche MADA / CADA – nom de la municipalité / communauté

Période	Activité/Étape
Avril et mai 2016	Réalisation de l'évaluation de l'aspect favorable aux aînés et analyse de la situation actuelle • Portrait statistique du milieu • Recension des services/infrastructures existants • Identification et analyse des besoins
Juin et juillet 2016	Analyse des données et préparation du rapport de l'étude
Septembre 2016	Présentation des résultats de l'étude à la population pour rétroaction
Octobre et novembre 2016	Priorisation des besoins et élaboration du plan d'action
Décembre 2016	Priorisation des besoins et élaboration du plan d'action
Janvier 2017…	Réalisation et suivi du plan d'action

D – Grille de services

L'idée ici est de faire l'inventaire des politiques, des programmes et des services qui ont un lien avec les aînés, dans le cadre de l'évaluation des municipalités / communautés amies des aînés.

1. Exemples de politiques	• Politique des aînés • Politique culturelle (avec mesures pour aînés) • Politique familiale (avec mesures pour aînés) • Politique d'habitation (avec mesures pour aînés)	
2. Exemples de services et programmes destinés aux aînés	• Transport adapté • Installations de loisir adaptées • Traverses de piétons adaptées • Logements adaptés	• Évènements publics pour les aînés • Surveillance de quartier • Protection des aînés en cas d'incendie • Plan d'urgence en cas de sinistre majeur
3. Services et programmes publics	• Programme sur la maltraitance ou la prévention des chutes • Services de l'Extra-mural (soins de professionnels de la santé à domicile) • Centres de jour (activités adaptées aux aînés) • Cliniques spécialisées (prévention et gestion des maladies chroniques, vaccination, etc.) • Aide financière pour des appareils spécialisés • Services aux proches aidants	
4. Services communautaires et associatifs	• Croix-Rouge • Banque alimentaire • Popote roulante • Aide au déménagement • Aide domestique	• Formation d'initiation à internet • Programmes intergénérationnels • Loisirs pour aînés • Programmes d'activité physique adaptés
5. Services et programmes privés	• Service d'épicerie à la maison • Système de sécurité pour la maison • Pharmacie / services bancaires accessibles	

E – Modèle de grille de priorisation

Identification du projet	Activités prévues pour chaque projet	**Importance** Répond à un besoin prioritaire pour les aînés 1=peu; 5=très important	**Faisabilité** 1= requiert trop de ressources/expertise 3=montage financier à faire 5= nous avons les ressources nécessaires	**Temps** 1 = long terme 3 = moyen terme 5 = court terme	**Caractéristiques du projet** Mobilisateur (niveau d'attrait) 1 = peu d'attrait 3 = attrait limité 5 = attrait élevé	**Caractéristiques du projet** Structurant pour la communauté 1 = peu; 5 = beaucoup	**Responsabilité du projet** 1= pas de notre responsabilité 3= à définir 5= déjà clarifié (nommer)	Rang	Commentaires /Décision
EXEMPLE : **Projet no 1 sur le respect des aînés de la ville**	**Activité 1** Formation des employés de la ville sur l'approche aux aînés								
	Activité 2 Journée d'appréciation des aînés								
Pointage individuel									
Pointage de groupe **(moyennes des colonnes)**									
Discussions sur les résultats									

Outil développé en collaboration avec le comité de pilotage du projet VADA à Drummondville © Équipe de recherche du Projet pilote Villes amies des aînés au Québec — Centre de recherche sur le vieillissement — CSSS-IUGS, 2009-2013.

Lien vers version internet http://www.mieux-etrenb.ca/personnes-agees/

F – Modèle de plan d'action

Orientations (peut également référer au champ d'action, i.e. habitat, transport, etc.)	Objectifs	Actions (ou projet/ initiative)	Responsables et partenaires	Ressources (humaines, financières, matérielles et informationnelles)	Échéancier	Résultats attendus

© Outil développé par l'équipe de recherche du Projet pilote Villes amies des aînés au Québec — Centre de recherche sur le vieillissement — CSSS-IUGS, 2009-2013.

G – Modèle de fiche d'action (1 de 2)

Problématique (énoncé du problème qu'on veut aborder) : _____ _____ _____ _____ _____	Période de mise en œuvre de l'action/des actions visée/s : Date du début : _____/____ /____ Date d'échéance : _____/____ /____
Description sommaire de l'initiative (solution ou ensemble de solutions envisagées pour opérer le changement) : _____ _____ _____ _____ _____	Titre de l'initiative/action : _____ _____ _____ N° du projet/action : _____ Champ d'action : _____ _____
Principaux résultats attendus (objectifs pouvant être mesurés en quantité et qualité) : _____ _____ _____ _____ _____	Responsable(s) du projet : _____ _____ _____ _____ _____ _____
Principaux moyens de réalisation : _____ _____ _____ _____ _____	Partenaire(s) du projet : _____ _____ _____ _____ _____
Ce qui nous amène à privilégier cette priorité dans notre communauté (identifiez ce qui s'applique) A. Besoins des aînés issus des groupes de discussion ou du forum B. Besoins des aînés issus d'autres sources C. Points forts et atouts indiqués par les aînés et la communauté D. Portrait statistique de notre milieu E. Portrait des services et ressources aux aînés F. Occasion de miser sur les forces existantes de la communauté	Commentez votre (vos) réponse(s) : _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____

G – Modèle de fiche d'action (2 de 2)

Conditions critiques : Sources de risques, extérieures et non contrôlables, pouvant mettre en péril le projet : _____
_____
_____
_____
_____

Allocation des ressources aux activités *

Activité	Responsable (nom) et organisation	Ressources humaines	Ressources financières	Ressources matérielles	Ressources informationnelles

*** Il est important d'inscrire la description et la provenance des différentes ressources.**

Adaptation d'un outil développé par l'équipe de recherche du Projet pilote Villes amies des aînés au Québec — © Centre de recherche sur le vieillissement — CSSS-IUGS, 2009-2013.

H – Grilles d'autoévaluation

COMITÉ DIRECTEUR		
Question	**Réponse / Commentaire**	**Suivi**
Le comité directeur est-il constitué d'élus et d'administrateurs municipaux, de représentants des services publics et de la société civile liés aux aînés?		
Les organismes communautaires et les associations qui se consacrent aux aînés sont-ils représentés au sein du comité directeur?		
Le comité directeur a-t-il un responsable du dossier « aînés » mandaté par le conseil municipal/ l'organisme porteur?		
Le comité directeur a-t-il un chargé de projet désigné afin d'organiser et de coordonner les activités de la démarche MADA / CADA (ex. : évaluation, élaboration et mise en œuvre du plan d'action et de la politique)?		
Les membres du comité directeur ont-ils tous été mandatés par leur organisation, leur association ou leur établissement pour prendre part au comité directeur?		
Le comité directeur informe-t-il régulièrement les partenaires du milieu du déroulement de la démarche MADA / CADA?		
Le comité directeur favorise-t-il le développement de formes de collaboration avec les partenaires du milieu qui travaillent auprès des aînés?		

MESURE ET ÉVALUATION		
Question	**Réponse / Commentaire**	**Suivi**
Les aînés de la communauté sont-ils consultés quant à leurs besoins et à leurs points forts réels?		
Cette consultation a-t-elle été faite selon une approche participative (ex. : groupe de discussion ou forum communautaire), où les aînés ont été rencontrés et écoutés?		
A-t-on réalisé un portrait complet des services, des programmes et des politiques accessibles aux aînés dans la communauté?		
A-t-on réalisé un portrait statistique de la situation démographique et sociale de la communauté?		
A-t-on eu recours à une approche fondée sur les forces pour dresser la liste des atouts de la municipalité/ communauté?		

ÉTABLISSEMENT DES PRIORITÉS		
Question	**Réponse / Commentaire**	**Suivi**
Le comité directeur s'est-il prêté à un exercice de concertation pour choisir les orientations prioritaires de la démarche MADA / CADA?		
Les membres du comité directeur se sont-ils concertés afin de déterminer les objectifs de la démarche MADA / CADA?		
Les orientations et priorités sont-elles cohérentes avec les constats de l'évaluation?		
Les orientations et priorités ont-elles été diffusées aux partenaires du milieu ainsi qu'aux aînés de la communauté pour obtenir leurs réactions et leur validation?		

PLAN D'ACTION		
Question	**Réponse / Commentaire**	**Suivi**
Le plan d'action a-t-il été conçu grâce à la concertation des membres du comité directeur?		
Le comité directeur a-t-il fait le lien entre les besoins et points forts des aînés et les actions proposées?		
Les actions permettent-elles une intervention tant sur les environnements physiques que sur les environnements sociaux?		
Le plan d'action touche-t-il en grande partie aux huit champs d'action rattachés au vieillissement actif?		
Certaines actions sollicitent-elles différentes générations? Autrement dit, visent-elles des activités intergénérationnelles?		
Le conseil municipal ou le conseil de l'organisme porteur a-t-il adopté le plan d'action par voie de résolution?		
Le plan d'action a-t-il été diffusé aux partenaires du milieu ainsi qu'aux aînés de la communauté?		

MISE EN OEUVRE		
Question	**Réponse / Commentaire**	**Suivi**
Le plan d'action est-il en bonne voie d'être réalisé?		
Des actions ont-elles été réalisées en partenariat entre la municipalité et les représentants du milieu?		
A-t-on mis en œuvre des actions qui permettent d'implanter de nouvelles façons de faire dans la communauté?		
La mise en œuvre des actions de manière intersectorielle a-t-elle permis de diminuer les pratiques en silos?		
Les aînés ont-ils accueilli favorablement les actions de la démarche MADA / CADA et y ont-ils participé en grand nombre?		
L'engagement des membres du comité directeur ainsi que des partenaires du milieu envers le plan d'action se manifeste-t-il sous forme de ressources financières, humaines, matérielles ou informationnelles?		

I – Exercice de réflexion en groupe – Notre initiative MADA / CADA a-t-elle atteint ses objectifs?

(REMARQUE : Des exemples d'objectifs sont fournis.)

OBJECTIF : FREINER L'ÂGISME		
Question	**Réponse / Commentaire**	**Suivi**
La communauté s'attaque-t-elle à la discrimination envers les aînés?		
La communauté diffuse-t-elle une image positive du vieillissement et des aînés?		
La communauté encourage-t-elle de saines habitudes de vie et des activités stimulantes pour les aînés, qu'elles soient rémunérées, bénévoles ou effectuées comme loisirs?		
Les aînés de la communauté participent-ils à la vie sociale, sont-ils reconnus et inclus, se sentent-ils utiles et développent-ils leurs aptitudes?		

OBJECTIF : ADAPTER SES POLITIQUES, SES SERVICES ET SES STRUCTURES		
Question	**Réponse / Commentaire**	**Suivi**
Les politiques, les services et les structures de la communauté sont-ils conçus pour soutenir les aînés?		
La communauté est-elle plus adaptée aux besoins des aînés?		
La mobilité des aînés s'est-elle améliorée?		
Les politiques, les programmes et les services sont-ils harmonisés entre la communauté et les partenaires du milieu?		
Les aînés sont-ils mieux servis par la communauté?		

OBJECTIF : AGIR DE FAÇON GLOBALE ET INTÉGRÉE		
Question	**Réponse / Commentaire**	**Suivi**
La communauté favorise-t-elle la concertation des actions locales et des actions régionales en faveur des aînés?		
Les intervenants de tous les secteurs (transport, urbanisme, vie communautaire, etc.) travaillent-ils ensemble, et avec les aînés, pour trouver des solutions?		
La communauté a-t-elle développé une vision d'intégration entre les âges? Autrement dit, se soucie-t-elle des générations actuelles et futures?		

OBJECTIF : FAVORISER LA PARTICIPATION DES AÎNÉS		
Question	**Réponse / Commentaire**	**Suivi**
Les besoins et les forces des aînés sont-ils connus?		
Les aînés ont-ils la chance de s'exprimer sur les enjeux qui les concernent?		
Les aînés qui sont marginalisés ou isolés ou encore qui vivent dans la pauvreté ont-ils été consultés quant à leurs besoins et à leurs forces?		
La communauté stimule-t-elle l'engagement communautaire et la participation citoyenne des aînés?		
La démarche MADA / CADA est-elle réalisée pour et par les aînés?		

OBJECTIF : S'APPUYER SUR LA CONCERTATION ET LA MOBILISATION DE TOUTE LA COMMUNAUTÉ		
Question	**Réponse / Commentaire**	**Suivi**
La communauté a-t-elle joué un rôle important dans la démarche MADA / CADA?		
La communauté a-t-elle permis une plus grande concertation des organisations, des associations, des programmes ou des services?		
La communauté a-t-elle mobilisé les acteurs clés du milieu et de différents secteurs (santé, organismes communautaires, associations, organismes privés, etc.)?		
La démarche MADA / CADA a-t-elle permis de mettre au point des actions innovantes pour le bien-être des aînés?		

J – Autres organismes clés contribuant à la démarche MADA / CADA au Nouveau-Brunswick

Le Mouvement Acadien des Communautés en Santé du N.-B.

Le Mouvement Acadien des Communautés en Santé du Nouveau-Brunswick Inc. (MACS-NB) a pour mission d'agir comme réseau de mobilisation et d'accompagnement des communautés et populations locales francophones de l'Acadie du Nouveau-Brunswick dans la prise en charge de leur mieux-être. Pour ce faire, il fait la promotion du modèle de Communautés – Écoles en santé, et est un partenaire de premier plan du mouvement MADA / CADA au Nouveau-Brunswick.

Le MACS-NB est notamment le promoteur de l'inclusion sociale, et a élaboré des outils très pertinents en la matière afin d'aider les communautés à mettre en place des mesures et des infrastructures qui facilitent la participation des citoyens à la vie sociale et communautaire.

De nombreux documents et guides inspirants peuvent être consultés via le site internet de l'organisme, au www.macsnb.ca, sous l'onglet *Publications*.

Bon nombre d'organismes, d'institutions, d'écoles, de communautés et de municipalités francophones sont membres du MACS-NB et bénéficient ainsi d'un accompagnement et de ressources en appui aux initiatives visant le mieux-être et la santé. Le MACS-NB coordonne le Réseau-action Communautaire de la Société Santé et Mieux-être en français du Nouveau-Brunswick et est partenaire privilégié de la Stratégie du mieux-être du Nouveau-Brunswick.

La Société d'inclusion économique et sociale du Nouveau-Brunswick

Le premier plan de lutte contre la pauvreté du Nouveau-Brunswick, élaboré en 2009, a permis notamment l'adoption d'une loi – la *Loi sur l'inclusion économique et sociale du Nouveau-Brunswick* – et la mise sur pied d'une société de la Couronne – la Société d'inclusion économique et sociale du Nouveau-Brunswick – menant à la création de douze réseaux d'inclusion communautaire. Ces douze réseaux ont pour principale tâche d'élaborer des plans régionaux de réduction de la pauvreté et de travailler ensemble pour offrir des programmes qui répondent aux besoins de la population.

Le deuxième plan du genre élaboré par la province – ***Ensemble pour vaincre la pauvreté : Le Plan d'inclusion économique et sociale du Nouveau-Brunswick 2014-2019*** – mise sur le renforcement des capacités des citoyens et de leur communauté et a été conçu de façon à ce que chacun puisse contribuer directement et concrètement à l'amélioration de sa situation. Le plan vient donc appuyer les communautés et les accompagner dès le départ dans leur cheminement de prise en charge collective. L'une des forces majeures de cette initiative est de réunir autour d'un même but – la lutte contre la pauvreté – quatre secteurs qui ont une incidence sur l'objectif visé : les personnes qui vivent ou qui ont vécu dans la pauvreté, le secteur des affaires, les organismes sans but lucratif et le gouvernement (y compris l'opposition officielle), qui font appel au talent, à la capacité, à la volonté, à la détermination et à l'engagement de tous les Néo-Brunswickois.

De plus amples renseignements sur la Société d'inclusion économique et sociale du Nouveau-Brunswick ainsi que Le Plan d'inclusion économique et sociale du Nouveau-Brunswick 2014-2019 sont disponibles à l'adresse suivante : http://www2.gnb.ca/content/gnb/fr/ministeres/sies.html.

Ensemble pour vaincre la pauvreté
Overcoming Poverty Together
2014-2019