

# ÉGALITÉ SANTÉ EN FRANÇAIS

2014 02 06

Honorable Hugh J. Flemming  
Ministre de la santé  
Place HSBC C. P. 5100  
Fredericton, NB  
E3B 5G8

Envoi par la poste et courriel : [hugh.flemming@gnb.ca](mailto:hugh.flemming@gnb.ca)

Monsieur le ministre,

Nous accusons réception de votre lettre du 20 août 2013 en réponse à la publication de notre mémoire et vous en remercions. Nous avons apprécié le fait que vous ayez commenté chacune de nos recommandations. C'est la première fois que nous recevons de la part du ministre ou du ministère des commentaires suite à la publication de nos mémoires.

Bien que vos commentaires soient appréciés, ceci ne veut pas dire que nous sommes en accord avec vos propos. Nous avons donc décidé de commenter, à notre tour, les remarques que vous avez faites dans votre missive du 2 août dernier dans le tableau qui est en annexe à la présente lettre.

Nous voulons cependant rectifier le commentaire fait suite à la recommandation numéro 11. Il est tout à fait inexact d'affirmer que le président d'Égalité santé a rencontré monsieur Rino Volpé et le Dr Louis-Marie Simard pour discuter du Comité de recherche stratégique et encore moins de dire qu'Égalité Santé est satisfait de « l'approche

# ÉGALITÉ SANTÉ EN FRANÇAIS

prise par le direction et le conseil » dans ce dossier.

Dr Dupuis, président du Conseil des médecins et dentistes du CHUD a effectivement eu une rencontre avec monsieur Rino Volpé et le Dr Louis-Marie Simard mais il n'a nullement été question des dossiers d'Égalité et du Comité de recherche stratégique.

Nous continuons d'affirmer que les services ambulanciers seraient plus efficaces s'ils relevaient des deux régies de santé et surtout que la régie Vitalité serait plus apte à offrir des services ambulanciers qui respecteraient la *Loi sur les langues officielles*.

En terminant, nous tenons à souligner que nous sommes disponibles pour discuter du mémoire, de vos commentaires et des nôtres avec vous et/ou avec votre sous-ministre, monsieur Marc Léger, à tout moment.

Veuillez agréer, monsieur le ministre, nos sincères salutations.



Jacques Verge  
Secrétaire

CC : Honorable David Alward  
Marc Léger, sous ministre  
Conseil d'administration réseau Vitalité

## Égalité Santé en Français N.B. Inc.

Nos recommandations	Commentaires du ministre	Nos réactions aux commentaires du ministre
<p>Recommandation 1</p> <p><i>Que la Loi sur les régies de santé régionales soit modifiée pour donner le pouvoir de sélection et d'embauche de la direction générale de la régie au Conseil d'administration de la régie de santé.</i></p>	<p>Selon la <i>Loi sur les régies régionales de la santé</i>, le directeur général des régies est nommé par le ministre. Nous sommes satisfaits du mode de fonctionnement actuel et nous ne prévoyons pas de changements actuels.</p>	<p>Nous croyons que cette section de la <i>Loi sur les régies régionales de santé</i> ne respecte pas l'article 16.1 de la <i>Charte canadienne des droits et libertés</i> qui donne à la communauté francophone la gestion de ses institutions.</p>
<p>Recommandation 2</p> <p><i>Que la Loi sur les régies de santé régionales soit modifiée pour donner le pouvoir de sélection de la présidence du Conseil d'administration de la régie aux membres du Conseil d'administration de la régie de santé.</i></p>	<p>Selon la <i>Loi sur les régies régionales de la santé</i>, le président du conseil d'administration des régies est nommé par le ministre. Nous sommes satisfaits du mode de fonctionnement actuel et nous ne prévoyons pas effectuer des modifications additionnelles.</p>	<p>Nous croyons que cette section de la <i>Loi sur les régies régionales de santé</i> ne respecte pas l'article 16,1 de la <i>Charte canadienne des droits et libertés</i> qui donne à la communauté francophone la gestion de ses institutions.</p>
<p>Recommandation 3</p> <p><i>Que la Loi sur les régies de santé régionales soit modifiée pour que tous les membres du Conseil d'administration de la régie soient élus par la population et que le ministre conserve le pouvoir de nommer des représentants dans les circonscriptions où aucun candidat ou candidat n'aurait posé sa candidature lors de la période de mise en candidature.</i></p>	<p>Nous sommes satisfaits des modifications apportées à la <i>Loi sur les régies régionales de santé</i> en 2011. Ces modifications ont assuré que plus de la moitié des membres du conseil d'administration de chaque régie soient élus par suffrage universel; et que le reste des membres du conseil soient nommés en tenant compte des communautés d'intérêts particuliers. Nous ne prévoyons pas de modifications additionnelles.</p>	<p>Nous sommes d'avis que tous les membres devraient être élus afin de sortir la <b>politicaillerie</b> des décisions des régies de santé. Nous sommes convaincus que la population est capable d'élire tous les dirigeants des régies et ainsi toutes les communautés d'intérêts seront présentes lors de réunions du conseil d'administration.</p> <p>Nous contestons votre affirmation à l'effet que</p>

## Égalité Santé en Français N.B. Inc.

Nos recommandations	Commentaires du ministre	Nos réactions aux commentaires du ministre
		<p>la majorité des membres du conseil d'administration sont élus par suffrage universel puisque dans plusieurs régions à la fois des francophones et des anglophones n'ont pas le choix de voter pour leur représentant à la régie de leur choix.</p> <p>Nous croyons également que les critères pour les nominations en cas de non candidature devraient être précisés dans la Loi ou les règlements pour que nous sachions tous et toutes selon quelles communautés d'intérêts une nomination a été faite.</p>
<p>Recommandation 4  <i>Que la Loi sur les régies de santé régionales soit modifiée pour créer deux cartes électorales pour les élections au niveau des régies de santé régionales soit une carte pour la communauté francophone et une autre carte pour la communauté anglophone.</i></p>	<p>La Loi et les règlements ont été modifiés en 2011, suite aux consultations et au dépôt du rapport du Comité permanent sur les soins de santé, chargé de formuler des recommandations sur les questions de délimitation des secteurs électoraux des régies régionales de santé, du processus électoral de celles-ci, ainsi que l'examen des zones géographiques actuellement couvertes par chacune des régies régionales de santé. Nous ne prévoyons donc pas de modifications</p>	<p>Nous croyons que la position du Comité permanent des soins de santé et celle que vous venez d'avancer ne respectent pas le droit de chaque individu de voter au niveau de la régie régionale de son choix.</p> <p>Plusieurs anglophones et francophones n'ont pas le choix de la régie et parfois doivent voter au niveau d'une régie dont la langue de fonctionnement n'est pas la leur.</p>

## Égalité Santé en Français N.B. Inc.

Nos recommandations	Commentaires du ministre	Nos réactions aux commentaires du ministre
	additionnelles.	Nous n'adhérons nullement à votre position puisqu'elle ne respecte pas les droits des membres de la communauté francophone.
<p><i>Recommandation 5</i>  <i>Que le mandat du réseau soit d'analyser les pratiques au niveau des institutions, de constater et de proposer, s'il y a lieu, des changements pour que les institutions soient efficaces et efficientes.</i></p>	<p>Nous sommes satisfaits du présent mandat du réseau, en effet, ces éléments font déjà partie des responsabilités des régies dans le cadre de leurs fonctions, notamment dans le cadre de l'exercice de développement d'un plan régional de la santé et d'affaires, conformément aux exigences de la Loi sur les régies régionales de la santé.</p> <p>De plus, ceci fait également partie de l'exercice de renouvellement présentement effectué par les régies en lien avec le Plan de renouvellement du gouvernement.</p>	<p>Nous constatons que le mode de fonctionnement de la régie Vitalité a quelque peu changé depuis février 2013.</p> <p>Le réseau semble se donner l'objectif de déterminer les grandes orientations et laisser la gestion des institutions locales aux gestionnaires locaux.</p> <p>Il faudra continuer dans cette optique et surtout laisser les gens du milieu établir les priorités, les situations à corriger et surtout déterminer les correctifs à apporter, ce qui n'est pas encore le cas.</p>

## Égalité Santé en Français N.B. Inc.

Nos recommandations	Commentaires du ministre	Nos réactions aux commentaires du ministre
<p>Recommandation 6</p> <p><i>Que la gestion quotidienne des institutions soit laissée au personnel local de chacune des institutions.</i></p>	<p>Conformément à la Loi sur les régies régionales de la santé, une régie régionale de la santé assure la prestation des services de santé et les administre dans la région pour laquelle elle est établie. La gestion quotidienne des institutions relève des réseaux et des chefs d'opération des zones, en fonction des priorités et objectifs provinciaux du plan provincial de la santé, et du plan régional de la santé et d'affaires tel qu'approuvé par le ministre.</p>	<p>Nous constatons depuis février 2013 que les institutions locales ont regagné une certaine gestion locale et un budget qui leur est propre.</p> <p>C'est un pas vers une décentralisation. C'est aussi un constat que <b>la centralisation visée depuis 2008 est un échec.</b></p> <p>C'est un premier pas mais nous croyons qu'il faudra donner encore plus de pouvoirs de décision et de gestion aux institutions locales.</p>
<p>Recommandation 7</p> <p><i>Que le Conseil d'administration de la régie ait comme mandat de développer la vision du réseau et de ses institutions pour fournir les meilleurs soins à la population qu'il dessert.</i></p>	<p>Le conseil d'administration a le mandat général de diriger et gérer les activités et les affaires internes du réseau afin d'offrir des services de santé au Nouveau-Brunswick. Il en revient à chaque réseau de développer sa propre vision.</p>	<p>Nous ne croyons pas qu'actuellement le conseil d'administration ait le mandat général de diriger et gérer les activités et les affaires internes du réseau afin d'offrir des services de santé au Nouveau-Brunswick.</p> <p>Nous n'avons pas encore vu le conseil d'administration discuter des grandes orientations.</p> <p>Il nous semble être une structure sans pouvoir dont les directives viennent du ministre ou du ministère par le biais du Conseil en vue de</p>

## Égalité Santé en Français N.B. Inc.

<b>Nos recommandations</b>	<b>Commentaires du ministre</b>	<b>Nos réactions aux commentaires du ministre</b>
		<p>promouvoir l'innovation et les efficiences au sein du système de soins de santé ou du Bureau du renouveau du système de santé (BRSS).</p> <p>Le réseau de santé Vitalité devra développer sa propre vision en fonction des besoins en santé de la communauté francophone.</p> <p>Actuellement, nous ne croyons pas que le réseau ait une connaissance approfondie des besoins de santé de la communauté francophone.</p>

## Égalité Santé en Français N.B. Inc.

Nos recommandations	Commentaires du ministre	Nos réactions aux commentaires du ministre
<p>Recommandation 8  <i>Que la Loi sur les régies régionales de santé soit amendée pour confirmer les principes de gestion et gouvernance locale au sein du réseau de santé francophone.</i></p>	<p>Nous ne prévoyons pas de modifications additionnelles à la Loi à ce sujet. La gestion quotidienne des institutions relève des réseaux et des chefs d'opération des zones, en fonction des priorités et objectifs provinciaux du plan provincial de la santé et du plan régional de la santé et d'affaires tel qu'approuvé par le ministre.</p>	<p>Nous croyons que les principes de gestion et de gouvernance locales de nos institutions doivent être inclus dans la Loi ou ses règlements.</p> <p>Nous croyons également que chaque zone devrait avoir une structure (Conseil) qui lui permettrait de déterminer les besoins en santé de la communauté francophone de la zone.</p> <p>Ces principes sont d'ailleurs inclus dans les politiques du Parti conservateur dans les termes suivants :</p> <p>« Les gens du Nouveau-Brunswick devraient avoir plus de pouvoir de participer davantage à la gouvernance de notre province et de nos institutions. »</p>
<p>Recommandation 9  <i>Que FacilicorpNB soit aboli et que les principes d'achats en gros et d'économies de masse soient laissés à la discrétion de chaque régie.</i></p>	<p>Nous sommes satisfaits du rendement de FacilicorpNB ainsi que des modifications à la structure de gouvernance que FacilicorpNB a apportées soient d'inclure les présidents des conseils des deux réseaux de santé au sein de leur conseil d'administration, et de développer</p>	<p>Nous ne sommes pas convaincus que cette structure permet réellement au ministère de faire des économies et c'est une des raisons qui nous a poussés à demander à la Vérificatrice générale de faire une étude pour savoir si les réformes depuis 2008 ont</p>

## Égalité Santé en Français N.B. Inc.

Nos recommandations	Commentaires du ministre	Nos réactions aux commentaires du ministre
	<p>des politiques et pratiques internes en ce qui a trait à la livraison de service. Nous sommes convaincus que cet organisme pourra continuer d'offrir des services de qualité et de communiquer avec les régies régionales de la santé et leurs établissements dans la langue de leur choix.</p>	<p>réellement entraîné des économies.</p> <p>De plus, nous constatons que des services qui étaient offerts et sous le gestion de nos institutions de santé francophones sont transférés à la structure supposément bilingue qu'est FacilicorpNB.</p> <p>Le transfert des services informatiques, de buanderie, des achats et de la distribution des biens achetés ainsi que le transfert imminent de la gestion des cafétérias constituent une perte de pouvoirs qui, selon nous, correspond une perte contraire à l'article 16,1 de la <i>Charte canadienne des droits et libertés</i> et de la <i>Loi sur l'égalité des deux communautés linguistiques</i>.</p> <p>Chaque communauté a le droit à ses institutions et créer une structure bilingue est contraire à l'intention de ces lois. Nous avons d'ailleurs porté une plainte contre FacilicorpNB auprès de la Commissaire aux langues officielles.</p>

## Égalité Santé en Français N.B. Inc.

Nos recommandations	Commentaires du ministre	Nos réactions aux commentaires du ministre
<p>Recommandation 10</p> <p><i>Que le Conseil de la santé du N.-B. soit aboli et que son mandat soit exécuté par le ministère de la Santé en conservant l'obligation de tenir compte des besoins de la communauté francophone séparément de ceux de la communauté anglophone.</i></p>	<p>Le ministère demeure très satisfait du travail accompli par le Conseil de la santé du N.-B. Le Conseil joue un rôle clé en ce qui a trait à l'engagement des citoyens dans un dialogue constant au sujet des questions importantes sur le rendement du système de santé, et fait un excellent travail à le communiquer au public et aux partenaires du système de santé. Nous sommes d'avis que les activités du Conseil contribuent à l'amélioration du système de santé et à la promotion d'un système de soins de santé plus axé sur les citoyens.</p> <p>De plus des modifications à la Loi sur le Conseil du Nouveau-Brunswick en matière de santé ont été effectuées en 2010 afin de reconnaître que le Conseil doit tenir compte des besoins des communautés linguistiques.</p>	<p>Selon les données que vous nous avez fournies récemment, le ministère a défrayé la somme de 7 256 796,00\$ entre 2008 et 2013 pour le Conseil de la santé. Nous croyons que ce travail aurait pu être fait par des fonctionnaires de votre ministère à un coût moindre.</p> <p><b>Selon nous, le Conseil de la santé n'est qu'un « organisme de propagande » du ministère.</b> Ses données proviennent du ministère ou de l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS). Les quelques sondages que le Conseil fait auprès de la population pourraient fort bien être faits à partir du site du ministère.</p> <p>Quant à votre commentaire sur les changements effectués à la <i>Loi sur le Conseil du Nouveau-Brunswick en matière de santé</i> en 2010, ces changements n'ont certainement pas donné les effets espérés puisque le Conseil n'a pas tenu compte des commentaires de francophones lors des</p>

## Égalité Santé en Français N.B. Inc.

Nos recommandations	Commentaires du ministre	Nos réactions aux commentaires du ministre
		<p>consultations avec votre ministère sous la direction de la ministre Dubé.</p> <p>Nous avons d'ailleurs déposé une plainte auprès du Commissaire aux langues officielles. Dans la lettre finale que le Commissaires aux langues officielles a fait parvenir au Conseil de santé, il exhorte le Conseil à tenir compte séparément des besoins et intérêts de la population francophone.</p> <p>Votre sous-ministre a reçu d'ailleurs une copie de cette missive.</p>
<p>Recommandation 11  <i>Que le Comité de recherche stratégique soit mis sur place dans les plus brefs délais et que la majorité de ses membres proviennent de la région du sud-est de la province.</i></p>	<p>La mise en place du comité relève du Réseau de santé Vitalité. Selon le réseau, la mise en place du comité est en cours. Le comité de la recherche est composé des personnes suivantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Quatre membres du Conseil nommés par le conseil d'administration, dont l'un assumera la présidence du comité;</li> <li>• Un membre engagé en recherche nommé par le Comité médical consultatif</li> </ul>	<p>Nous avons constaté dernièrement que ce comité avait été mis sur pied. Nous avons aussi constaté que la formation de ce comité ne respecte pas l'entente qui a été faite entre la province et notre organisme en 2010.</p> <p>L'entente spécifiait clairement que « <b>la majorité de ses membres proviennent de la région du sud-est de la province.</b> »</p>

## Égalité Santé en Français N.B. Inc.

Nos recommandations	Commentaires du ministre	Nos réactions aux commentaires du ministre
	<p>régional du Réseau de santé Vitalité;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Un membre engagé en recherche nommé par le Comité professionnel consultatif du Réseau de santé Vitalité;</li> </ul> <p>En plus, les cadres supérieurs qui font partie du comité comme membre non-votant seront tous deux de la zone IB.</p>	<p><i>Ce n'est pas le cas et nous vous demandons, comme nous l'avons demandé au Premier ministre, de vous assurer que l'entente de 2010 soit respectée.</i></p> <p><i>Nous reprenons ici le commentaire que nous avons écrit dans la lettre auquel ce tableau est joint et qui se lit ainsi :</i></p> <p><i>« Nous voulons cependant rectifier le commentaire fait suite à la recommandation numéro 11. Il est tout à fait inexact d'affirmer que le président d'Égalité santé a rencontré monsieur Rino Volpé et le Dr Louis-Marie Simard pour discuter du Comité de recherche stratégique et encore moins de dire qu'Égalité Santé est satisfait de « l'approche prise par le direction et le conseil » dans ce dossier.</i></p> <p><i>Dr Dupuis, président du Conseil des médecins et dentistes du CHUD a effectivement eu une rencontre avec monsieur Rino Volpé et le Dr Louis-Marie Simard mais il n'a nullement été question des dossiers d'Égalité et du Comité</i></p>

## Égalité Santé en Français N.B. Inc.

Nos recommandations	Commentaires du ministre	Nos réactions aux commentaires du ministre
		<i>de recherche stratégique. »</i>
<p>Recommandation 12  <i>Que l'Université de Moncton soit par le biais de son recteur et son doyen des sciences de la santé fasse partie du Conseil d'administration du Centre Hospitalier Universitaire Dumont (CHUD).</i></p>	<p>À notre connaissance, il n'y a pas de conseil d'administration spécifique au Centre Hospitalier Universitaire Dumont, et la création d'un tel conseil n'est pas une obligation en vertu de la Loi sur les régies régionales de la santé. Cependant, les règlements administratifs permettent aussi au conseil d'administration du Réseau de créer des comités spéciaux. La décision de créer un comité spécifique au CHUD relève donc du conseil du réseau.</p>	<p>Nous sommes convaincus que <b>tout Centre Hospitalier Universitaire</b> doit avoir un Conseil d'administration dans le but de développer ses approches pour mieux desservir la population et, dans notre cas, la population francophone.</p> <p>Le Conseil doit aussi être une structure de lobbying pour aller chercher du financement pour la recherche.</p>
<p>Recommandation 13  <i>Que le mandat du Comité de recherche stratégique comprenne des avis au Conseil d'administration de la régie Vitalité en matière d'éducation, en plus de la recherche et que son mandat soit inclus dans les règlements administratifs de la régie.</i></p>	<p>La mise en place du comité relève du Réseau de santé Vitalité. Selon l'information fournie par le réseau, le mandat du comité stratégique sur la recherche, approuvé par le conseil d'administration du réseau est le suivant: « Assurer un encadrement et un positionnement stratégique pour le déploiement des activités de recherche et d'activités d'enseignement au sein du Réseau de santé Vitalité de façon à optimiser les services de santé et l'état de</p>	<p>Nous avons pris connaissance de la mise sur pied de ce comité tout récemment. Comme nous l'avons indiqué précédemment, la formation de ce comité ne respecte pas actuellement l'entente entre la province et Égalité en 2010.</p> <p>De plus, nous avons consulté les Règlements administratifs de la régie que vous avez approuvés le 22 octobre 2013 et le mandat de</p>

## Égalité Santé en Français N.B. Inc.

Nos recommandations	Commentaires du ministre	Nos réactions aux commentaires du ministre
	santé de la population en misant sur une approche interinstitutionnelle, interprofessionnelle et interdisciplinaire. »	ce comité n'y est pas inclus comme nous le demandons et comme indiqué dans l'entente.
<p>Recommandation 14  <i>Que la première tâche du Comité de recherche stratégique soit d'élaborer un document sur le rôle et la mission du Centre Hospitalier Universitaire (CHU) et d'un Centre Hospitalier Affilié Universitaire (CHAU) et de préciser les ressources financières, administratives et humaines requises pour un CHU et des CHAU.</i></p>	<p>Le rôle et les responsabilités du comité stratégique sur la recherche relèvent du Réseau de santé Vitalité et selon l'information fournie par le réseau, les responsabilités du comité sont les suivantes :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Soumettre pour approbation au conseil les grandes orientations en recherche, les grands axes de recherche, les priorités et les initiatives stratégiques sur une base triennale et révisés annuellement;</li> <li>2. Assurer que les efforts de la recherche répondent aux critères de viabilité financière et de l'éthique de la recherche;</li> <li>3. Recommander au conseil, toutes actions ou directives reliées au statut de désignation de centre hospitalier universitaire ou de centre hospitalier universitaire affilié d'un de ses</li> </ol>	<p>Nous convenons avec vous que les responsabilités établies par le réseau Vitalité pour le Comité stratégique sur la recherche correspondent majoritairement à nos attentes.</p>

## Égalité Santé en Français N.B. Inc.

Nos recommandations	Commentaires du ministre	Nos réactions aux commentaires du ministre
	<p>établissements et/ou de l'ensemble de ses établissements;</p> <p>4. Appuyer et promouvoir les opportunités de concertation entre les intervenants hospitaliers, universitaires, gouvernementaux et du secteur privé dans le support et le développement des infrastructures à la recherche;</p> <p>5. Développer et recommander au conseil, l'adoption des contrats d'affiliation interinstitutionnels dans le secteur de la recherche et de l'enseignement.</p> <p>Nous sommes donc satisfaits que le rôle et les responsabilités de ce comité rencontrent l'intention de votre recommandation.</p>	
<p>Recommandation 15</p> <p><i>Que le CHUD soit doté des services primaires, secondaires, secondaires spécialisés et tertiaire qui en feront un véritable CHU.</i></p>	<p>Lorsque le ministère a désigné l'hôpital Dr-Georges-L.-Dumont comme Centre hospitalier universitaire, l'établissement satisfaisait tous les critères de désignation. Il est à noter qu'aucun autre service n'était nécessaire pour recevoir cette désignation.</p> <p>Une désignation de CHU ou du CHAU (Centre</p>	<p>La désignation du Centre Hospitalier Universitaire n'a pas été accompagnée d'un réel plan de mise en œuvre du CHUDumont tel que demandé par Égalité Santé en Français N.-B. et bien d'autres intervenants.</p> <p>Le premier volet d'un CHU est le <b>volet clinique</b>. Le CHUDumont doit être garni d'un</p>

## Égalité Santé en Français N.B. Inc.

Nos recommandations	Commentaires du ministre	Nos réactions aux commentaires du ministre
	<p>hospitalier affilié universitaire) est accordée à un établissement s'il satisfait les critères sous trois axes; soit clinique, qualité et formation, et recherche et innovation. L'hôpital Dr-Georges-L.-Dumont a en effet rencontré tous les critères et a donc reçu sa désignation en août 2010 suite à une demande par le Réseau.</p> <p>De plus, comme annoncé lors du dépôt du Plan d'action de cinq ans vers une répartition équitable des soins de santé (2013-2018), à l'avenir, les nouveaux services seront seulement ajoutés au système de soins de santé du Nouveau-Brunswick s'ils sont conformes aux principes de viabilité financière et clinique, de sécurité, de qualité et du volume nécessaire pour maintenir l'expertise clinique. Si un nouveau service est ajouté ou étendu dans la province, il sera offert, lorsque cela est possible, dans la régie régionale de la santé qui ne l'offre pas à l'heure actuelle.</p>	<p>éventail complet de services médicaux primaires, secondaires ainsi que tertiaires.</p> <p>Au niveau primaire, les soins à l'urgence et les soins ambulatoires font cruellement défaut.</p> <p>Au niveau secondaire, nous avons réclamé à plusieurs reprises les <b>services secondaires complets</b> suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Service de neurologie</li> <li>• Service de gynéco-oncologie</li> <li>• Laboratoire du sommeil (niveau 1)</li> <li>• Chirurgie colorectale</li> <li>• Chirurgie vasculaire avec salle d'opération hybride</li> <li>• Chirurgie de Mohs</li> <li>• Soins intensifs pédiatriques</li> <li>• Chirurgie plastique</li> <li>• Salle d'endoscopie ERCP</li> <li>• Centre intégré du sein</li> <li>• Service de gériatrie spécialisée</li> <li>• Rhumatologie</li> <li>• Physiothérapie</li> </ul>

## Égalité Santé en Français N.B. Inc.

Nos recommandations	Commentaires du ministre	Nos réactions aux commentaires du ministre
		<p>Au niveau tertiaire, nous avons demandé les <b>services tertiaires <u>complets</u></b> suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Laboratoire cardiaque</li><li>• Laboratoire d'électrophysiologie cardiaque</li><li>• Laboratoire de références en microbiologie</li><li>• Centre de neurochirurgie</li><li>• Unité de pédopsychiatrie</li><li>• Centre de traumatologie</li><li>• Centre de grands brûlés</li><li>• Unité néonatale</li></ul> <p>Le deuxième volet d'un CHU est celui de la <b>formation</b>. La formation comprend trois (3) axes de développement, soit le doctorat en médecine, celui de la médecine familiale et celui de la médecine spécialisée.</p> <p>En médecine de famille, le programme de résidence des médecins de famille francophones devrait s'étendre avec des formations supplémentaires (3e année) en urgence, soins aux personnes âgées, soins</p>

## Égalité Santé en Français N.B. Inc.

Nos recommandations	Commentaires du ministre	Nos réactions aux commentaires du ministre
		<p>périnataux et soins en milieu rural.</p> <p>En spécialités, des programmes de résidences à base large devraient être développés en médecine interne, pédiatrie, psychiatrie, chirurgies générales, obstétrique-gynécologie, anesthésie et radiologie.</p> <p>Pour ce qui est du troisième volet soit celui de la <b>recherche clinique et fondamentale</b>, le CHUDumont doit être doté d'un plus grand nombre de véritables chercheurs qui seront la base du développement futur en recherche.</p> <p>Tout ceci n'est pas clairement énoncé dans aucun des points du plan de rattrapage de novembre 2012 ni dans le dernier plan de santé, ce qui témoigne clairement de la vision myope de ces deux documents produits par le ministère de la santé du N.-B.</p> <p>Pour ce qui est des principes de viabilité financière et clinique, de sécurité, de qualité et du volume, nous tenons à vous souligner que ces principes avancés par votre ministère sont bien en-dessous du principe fondamental de l'égalité de nos institutions de santé de la</p>

## Égalité Santé en Français N.B. Inc.

Nos recommandations	Commentaires du ministre	Nos réactions aux commentaires du ministre
		<p>communauté acadienne et francophone.</p> <p>Mettons en place les services que nous devrions avoir comme communauté et il y aura du volume clinique, de la sécurité pour nos patients et patientes, de la qualité et aussi une viabilité financière.</p> <p>Nous avons prouvé cela avec nos services de dialyse et de radio-oncologie, alors que le ministère avançait à l'époque les mêmes arguments que vous avancez actuellement (viabilité financière et clinique, de sécurité, de qualité et du volume). Nous avons fait nos preuves!</p>
<p>Recommandation 16</p> <p><i>Que le CHUD soit doté des ressources financières et humaines qui lui permettront de jouer son rôle de CHU.</i></p>	<p>L'allocation des fonds du CHU doit se faire dans le cadre de l'exercice d'approbation budgétaire annuel de la régie. De plus, le Plan d'action vers une répartition équitable des services de santé (2013-2018) prévoit l'ajout de ressources dans plusieurs secteurs d'activités.</p>	<p>Nous ne contestons pas le processus d'allocation budgétaire annuel de la régie. Ce que nous demandons, c'est une enveloppe de ressources humaines et médicales pour que le CHUDumont se développe tel qu'énoncé dans nos réactions suite à vos commentaires par rapport à notre recommandation 15.</p>

## Égalité Santé en Français N.B. Inc.

Nos recommandations	Commentaires du ministre	Nos réactions aux commentaires du ministre
	<p>Enfin, dans le cadre de la désignation, le nouveau Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.Dumont (CHUDGLD) s'est également vu octroyer du financement sur une période de cinq ans s'élevant à plus de trois millions de dollars pour appuyer le volet recherche du CHU, notamment la recherche liée aux programmes de formation des professionnels de la santé.</p>	<p>Il faudrait prévoir des ressources médicales et humaines additionnelles pour chacun des volets d'un CHU soit le volet clinique, la formation et la recherche clinique et fondamentale.</p> <p>Par exemple, pour développer des services cliniques additionnels au CHUDumont, il faudrait ajouter trois ou quatre nouveaux médecins spécialisés par service spécialisé.</p> <p>Pour ce qui est du développement de nouveaux programmes de résidence, il faudrait l'ajout de 3 ou 4 médecins par discipline pour mettre sur pied un nouveau programme de résidence.</p> <p>En recherche, le développement de quelques groupes de recherche qui serviraient de pépinières et de porte-étendards pour lancer la recherche au CHUDumont, devrait être envisagé . Il va de soi qu'un médecin pourrait être à la fois chercheur-clinicien ou clinicien-enseignant ou encore clinicien-chercheur-enseignant. Ce qu'il faut développer est une</p>

## Égalité Santé en Français N.B. Inc.

Nos recommandations	Commentaires du ministre	Nos réactions aux commentaires du ministre
		<p>véritable vocation « médecin universitaire ».</p> <p>Il va donc de soi qu'il doit y avoir des enveloppes budgétaires pour rémunérer les médecins ainsi que le personnel sous-jacent ainsi que le développement en infrastructure, fourniture et équipements nécessaires.</p> <p>Vous conviendrez qu'il est nécessaire de donner un coup de barre important au niveau du ministère de la Santé pour financer le développement du CHUDumont beaucoup plus qu'au niveau de la régie et du plan de santé.</p>
<p>-clinicien, Recommandation 17  <i>Que l'Université de Moncton soit un partenaire majeur dans la formation des médecins francophones au N.-B.</i></p>	<p>L'Université de Moncton (U de M) est déjà un partenaire majeur dans la formation des médecins francophones au N.-B. En effet, l'U de M, avec ses trois campus dans la province joue un rôle essentiel pour une formation de qualité par son diplôme en science de la santé, qui est la porte d'entrée principale de la formation en médecine.</p> <p>Par ailleurs, la création du centre de formation</p>	<p>Ce qui était clair dans notre recommandation, c'est que nous voulons que l'université de Moncton soit un partenaire majeur dans la formation des médecins. Actuellement, <b>elle n'agit qu'au niveau de la location de locaux pour l'université de Sherbrooke.</b></p> <p>Nous sommes convaincus que si l'université de Moncton était le partenaire majeur dans la formation des médecins francophones, les</p>

## Égalité Santé en Français N.B. Inc.

Nos recommandations	Commentaires du ministre	Nos réactions aux commentaires du ministre
	<p>médical du Nouveau-Brunswick découle d'un partenariat entre l'Université de Sherbrooke, l'U de M, le gouvernement du Nouveau-Brunswick et le Réseau de santé Vitalité.</p> <p>De plus, le rôle de l'U de M dans la formation médicale sera appelé à s'accroître via le développement d'activités en recherche et aux études supérieures pertinentes dans le cadre d'une entente bipartite entre l'U de M et l'Université de Sherbrooke, qui fait partie intégrante de l'entente tripartite entre les deux universités et le gouvernement du N.-B.</p>	<p>retombées économiques seraient plus grandes pour notre province.</p> <p>Actuellement, des montants appréciables versés à l'université de Sherbrooke ne servent qu'à cette université et ne donnent aucun retour dans notre province.</p> <p>Nous croyons que l'université de Moncton peut être le partenaire majeur!</p>
<p>Recommandation 18</p> <p><i>Que l'Université de Moncton soit, par l'an 2020, la seule responsable de la formation en santé en français au N.-B.</i></p>	<p>À notre avis, l'Université de Moncton est un chef de file dans la formation en santé en français au N.-B. Cependant, elle ne peut être la seule responsable de la formation en santé, car le collège communautaire a aussi une responsabilité et un rôle à jouer dans le continuum de formation en santé en français ou Nouveau-Brunswick.</p> <p>De plus, l'Université de Moncton bénéficie grandement des ententes de partenariats avec les autres universités, telles que l'Université</p>	<p>Nous sommes en accord que les CCNB ont un rôle à jouer dans la formation en santé.</p> <p>Nous préconisons une harmonisation au niveau de la reconnaissance des crédits entre l'université et les CCNB car nous devons faire la promotion des études universitaires tout en comprenant que des études collégiales peuvent être une première étape dans notre formation continue.</p>

## Égalité Santé en Français N.B. Inc.

Nos recommandations	Commentaires du ministre	Nos réactions aux commentaires du ministre
	d'Ottawa et l'Université de Sherbrooke, pour assurer la viabilité des programmes de formation en santé et l'accès à tout un réseau de connaissances et d'expertise. Ces ententes contribuent au renforcement des capacités de formation et encouragent la coopération ainsi que l'échange d'information et de meilleures pratiques entre les provinces.	Nous croyons qu'il faut, après un certain rodage, que nos universités deviennent les vrais dispensaires de la formation que ce soit en médecine ou en pharmacie par exemple.
<p>Recommandation 19</p> <p><i>Que le réseau de santé Vitalité affirme sa spécificité linguistique dans une politique linguistique forte qui contiendrait tout au moins les éléments suivants :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>La régie Vitalité est une régie francophone dont la langue de travail et de fonctionnement est le français;</i></li> <li>• <i>Toutes ses institutions ont comme langue de travail le français à l'exception de ses institutions bilingues qui doivent avoir le français comme langue prédominante;</i></li> <li>• <i>Tous les dirigeants qui s'expriment dans le cadre de leur fonction doivent employer le français que ce soit au niveau du réseau ou lors de réunions</i></li> </ul>	<p>Le Réseau de santé Vitalité est déjà assujéti aux obligations de <i>La loi sur les langues officielles</i> et celle de la <i>Loi sur les régies régionales de la santé</i>, en ce qui a trait à la langue de service, la langue de travail et la langue de fonctionnement.</p> <p>L'élaboration des politiques administratives au sein du Réseau de santé Vitalité relève de celui-ci.</p> <p>Le réseau de santé Vitalité a déjà élaboré un plan stratégique des langues officielles qui traite de la plupart des points soulevés dans votre recommandation.</p>	<p>Nous sommes d'accord à l'effet que la politique linguistique du réseau relève de son conseil d'administration.</p> <p>Cette recommandation lui était adressée plus particulièrement.</p> <p>Nous savons également que des membres du réseau doivent s'adresser en anglais soit au niveau de FacilicorpNB ou de votre ministère, ce qui est contraire à la reconnaissance des deux communautés linguistiques.</p> <p>Il ne faut pas confondre le Plan stratégique au niveau des langues officielles qui doit traiter de la langue de service et la langue de</p>

## Égalité Santé en Français N.B. Inc.

Nos recommandations	Commentaires du ministre	Nos réactions aux commentaires du ministre
<p><i>externes lorsqu'ils représentent le réseau;</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>La Régie doit s'assurer que tous ses employés ont un niveau de compétence linguistique en français et fournir à ceux et celles qui n'ont pas ce niveau des outils pour y arriver afin de conserver leur emploi;</i></li> <li>• <i>La Régie doit s'assurer que tous les médecins qui ont un privilège de pratique sous l'égide de la Régie ont un niveau de compétence linguistique en français et fournir à ceux et celles qui n'ont pas ce niveau des outils pour y arriver afin de conserver leur privilège;</i></li> <li>• <i>Toute la documentation envoyée par le réseau ou par ses employés au ministère de la Santé ou avec le gouvernement doit être en français et le réseau doit exiger la même chose du ministère de la Santé ou de ses fonctionnaires et du gouvernement;</i></li> <li>• <i>Le réseau doit exiger que les services, biens ou logiciels qu'il reçoit de</i></li> </ul>		<p>fonctionnement de la Régie. Le patient a le droit d'être servi dans la langue de son choix que ce soit au niveau de la Régie Vitalité que d'Horizon.</p> <p>À ce niveau, nous ne voyons pas de problème au niveau de la Régie Vitalité. Nous ne pouvons pas en dire autant lorsque des francophones vont dans une institution du réseau Horizon.</p> <p>Notre recommandation était au niveau d'une politique du réseau Vitalité qui confirme qu'<b>il est un réseau francophone</b> et qui met cette caractéristique sur des assises solides.</p>

## Égalité Santé en Français N.B. Inc.

Nos recommandations	Commentaires du ministre	Nos réactions aux commentaires du ministre
<p><i>FacilicorpNB soient en français;</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Toutes les réunions tenues dans les institutions du réseau doivent se dérouler en français et les ordres du jour, documents et procès-verbaux doivent être rédigés en français. Si des unilingues des institutions bilingues du réseau sont impliqués dans ces réunions, le réseau fournit les services de traduction consécutive;</i></li> <li>• <i>Lors des réunions publiques du Conseil d'administration, tout doit se dérouler en français. Les réponses données à un intervenant anglophone lors de ces réunions doivent être faites en français puisque la traduction est disponible;</i></li> <li>• <i>Le réseau doit faire en tout temps la promotion de la langue française et de la culture acadienne et francophone.</i></li> </ul>		
<p>Recommandation 20  <i>Que les postes de sous-ministre, de sous-ministre adjoint, de médecin-hygiéniste en chef, de médecin-hygiéniste en chef adjoint et de médecin-</i></p>	<p>Dans la fonction publique provinciale, les postes ne sont pas désignés bilingues ou unilingues. Nous utilisons une approche d'équipe pour la prestation de services de qualité dans les deux langues officielles. Les</p>	<p>Si votre commentaire est exact, il nous faudra constater que c'est un échec, puisque trop souvent votre ministère communique avec la régie ou des employés de la régie Vitallité en anglais.</p>

## Égalité Santé en Français N.B. Inc.

<b>Nos recommandations</b>	<b>Commentaires du ministre</b>	<b>Nos réactions aux commentaires du ministre</b>
<p><i>hygiéniste de la santé ainsi que les autres postes de haute direction du ministère de la santé soient désignés bilingues et que les détenteurs de ces postes répondent aux exigences linguistiques de leurs postes.</i></p>	<p>employés travaillent dans des équipes fonctionnelles de façon à ce que chaque équipe puisse offrir des services dans l'une ou l'autre langue, selon les besoins.</p>	<p>Vous devez comme ministre vous assurer que les principes de l'article 16,1 de la <i>Charte canadienne des droits et libertés</i> et de la <i>Loi sur l'égalité des communautés linguistiques</i> soient respectés.</p> <p>En tant que communauté francophone, comme institutions francophones et comme individus francophones, nous avons le droit à des services dans notre langue sur le champ et non une heure plus tard comme l'expression le dit.</p> <p>Nous maintenons que notre recommandation est fort à point. Les récents incidents au niveau d'AmbulanceNB qui relève directement de vous en sont une preuve fort élogieuse.</p>