

Le 4 janvier 2021

Hon. K. Dorothy Shephard
Ministre de la Santé,
Gouvernement du Nouveau-Brunswick
CP. 5100
Fredericton, N.-B. E3B 5G8

Objet : Énoncé de vision pour des soins de santé de qualité dans nos collectivités

Madame la Ministre,

Le Conseil d'administration de l'Association francophone des municipalités du Nouveau-Brunswick (AFMNB) a pris connaissance avec intérêt de votre lettre du 20 novembre 2020 dans laquelle vous sollicitez la contribution des leaders municipaux et autre leaders communautaires en vue d'un livre blanc pour une réforme des soins de santé au Nouveau-Brunswick. Notre association regroupe 50 municipalités francophones et bilingues de la province, réparties dans six grandes régions qui s'étendent du nord-ouest au sud-est de la province. Nos municipalités membres représentent près de 300 000 personnes, soit plus du tiers de la population du Nouveau-Brunswick.

Notre conseil d'administration s'est penché sur les demandes énoncées dans la lettre du 20 novembre, et nous souhaitons vous partager notre vision pour des soins de santé de qualité dans nos collectivités. Nous sommes certes favorables à une approche holistique de la santé, dans laquelle la promotion de la santé et le mieux-être, la santé mentale, les soins à domicile et les besoins spécifiques des personnes âgées seraient intégrés. Nous notons cependant que la consultation à venir porte principalement sur le réseau hospitalier, sans exclure toutefois les psychologues du secteur public. Nous concentrerons donc nos commentaires sur ces éléments.

Les enjeux et facteurs en cause des défis

Votre lettre identifie deux facteurs majeurs à l'origine des problèmes dans le système de santé, soit l'impact du vieillissement de la population sur l'engorgement des hôpitaux et les pénuries de main d'œuvre. En premier lieu, nous croyons que les éléments suivants sont primordiaux pour répondre à ces défis :

.../3

Des soins et services appropriés pour les aînés et aînées hors hôpitaux

Votre lettre met l'accent sur le fait qu'un trop grand nombre de places dans les hôpitaux, sont occupées par les aînés et aînées, faute d'espaces ou de soins appropriés pour les maintenir à domicile ou dans des résidences adaptées. Sans exclure le besoin de résidences adaptées, nous voulons certes accorder la priorité au renforcement des soins et services à domicile.

Le défi du recrutement de la main d'oeuvre

Nous partageons votre avis qu'il faut revoir les stratégies de recrutement de la main d'oeuvre dans les réseaux. Une procédure simplifiée pour la reconnaissance des diplômes étrangers dans le domaine de la santé est une voie nécessaire puisque le défi surpasse le renouvellement naturel de la population.

Il faudra également que cette stratégie accorde une attention prioritaire aux régions à l'extérieur des trois pôles urbains. Nous attendons d'ailleurs avec intérêt les incitatifs promis par le gouvernement pour l'établissement en régions afin de palier à l'abandon du système de numéros. D'autres mesures pourraient être envisagées, particulièrement pour les spécialistes, tant dans les régions urbaines que les régions éloignées.

Il faut également travailler à augmenter la rémunération de certains groupes de travailleurs et travailleuses de la santé, et s'assurer de conditions de travail adéquates.

Gouvernance et processus décisionnels

Un autre facteur non mentionné dans votre lettre est lié aux problèmes exacerbés par une trop grande centralisation du processus décisionnel et de la gestion. Cette question doit recevoir une attention prioritaire dans le processus de réorganisation des soins de santé.

Orientations et principes devant guider la réforme

En deuxième lieu, vous sollicitez notre contribution spécifiquement pour ce qui est de notre vision des soins de santé de qualité dans nos collectivités. Quatre principes essentiels doivent à notre avis guider toute réforme ou réorganisation du système de soins de santé au N.-B.

1. L'accès aux services en français, incluant les spécialités

- Conformément à la Loi sur les langues officielles, assurer une offre de services dans les deux langues officielles à l'ensemble de la population.
- Lorsqu'il n'est pas possible d'offrir un service spécialisé dans une région francophone, rediriger les patients de cette région vers un centre de service qui démontre une capacité d'offre de services en français de qualité.

2. La dualité linguistique – maintien des deux régies et décentralisation

- Maintenir la dualité et assurer une plus grande équité entre les deux régies de santé quant aux services de niveau 3 offerts, ce qui contribuerait grandement à assurer l'offre de services en français.
- Décentraliser la gouvernance et la gestion au sein des régions sanitaires. Explorer la mise en place d'une table de concertation regroupant les partenaires de la santé (incluant la santé communautaire) et des représentants municipaux.



AFMNB

Association francophone
des municipalités du Nouveau-Brunswick

3. L'accès aux services de santé, le plus près possible de la clientèle

- Lorsque possible, prioriser le déplacement du personnel de la santé plutôt que les patients.
- Maintenir/renforcer les services de base dans les sous-régions rurales ou éloignées.
- Développer les Centres de santé communautaires – miser sur des partenariats possibles avec les municipalités/communautés.
- Assurer un niveau de service optimal dans chaque région sanitaire. Assurer au minimum les services de niveau 2, quitte à faire déplacer des médecins spécialistes de niveau 2 dans les régions ou à conclure des ententes de service avec des spécialistes de d'autres juridictions.

4. Équité entre les citoyen.ne.s des différentes régions de la province

- Lorsqu'il n'est pas possible d'offrir un service spécialisé dans une région sanitaire, offrir une compensation financière aux patients qui doivent se déplacer sur une grande distance (ex 200km).

Nous vous remercions de l'occasion de partager avec vous les éléments centraux de notre vision de l'avenir des soins de santé au N.-B. Plusieurs municipalités reconnaissent la nécessité de partenariats dans le but d'améliorer la santé et les services à la population. Des initiatives intéressantes ont vu le jour, notamment à Haut-Madawaska et Pointe-Verte pour la mise en place de centres de santé communautaires. Et les municipalités investissent et appuient diverses infrastructures et initiatives sociales, sportives et culturelles qui ont un impact significatif sur la santé et le mieux-être de la population. Nous sommes ouverts à une réflexion plus approfondie pour contribuer, en partenariat avec le gouvernement provincial, à la santé de nos communautés.

Soyez assurée, Madame la ministre, de notre entière collaboration pour contribuer à la réussite du processus de consultation et de réforme des soins de santé au Nouveau-Brunswick.

Le Président,

Michel Soucy