

CONSULTATIONS SUR L'AVENIR DES SOINS DE SANTÉ AU NOUVEAU-BRUNSWICK

Réponses fournies au
gouvernement du Nouveau-
Brunswick lors de la séance de
consultation

MISE EN CONTEXTE

En février 2021, le RFNB a été contacté par la ministre de la santé, Dorothy Shepard et la ministre responsable de l'égalité des femmes, Tammy Scott-Wallace afin de participer à une séance de consultation sur le futur de la santé au Nouveau-Brunswick. Avec d'autres organismes travaillant sur les enjeux d'égalité et des femmes, nous avons été appelées à répondre à trois questions précises sur la situation du système de la santé dans la province, soit :

- *Quelles devraient être les priorités du système de soins de santé?*
- *Quelles sont les difficultés et les frustrations auxquelles les femmes sont confrontées lorsqu'elles accèdent aux services de soins de santé?*
- *Comment pourrions-nous commencer à relever certains de ces défis?*

Voici un aperçu des réponses que nous avons apportées. Ces réponses ont été construites à partir des priorités votées par nos membres, de nos recherches ainsi que des informations recueillies au cours d'années de conversations et de discours publics sur le sujet. Cela ne brosse pas un tableau complet d'une approche féministe à notre système de santé, mais c'est un début.

QUESTION 1 : QUELLES DEVRAIENT ÊTRE LES PRIORITÉS DU SYSTÈME DE SOINS DE SANTÉ?

Assurer un accès universel aux avortements chirurgicaux dans l'ensemble de la province. C'est à dire rendre accessibles les avortements chirurgicaux dans toutes les régions de la province, et ce de façon permanente.

L'accès à l'avortement au Nouveau-Brunswick est insuffisant, surtout en temps de pandémie, où les voyages entre régions peuvent être dangereux. Les avortements médicamenteux ne remplacent pas les avortements chirurgicaux. Il est essentiel d'offrir le choix aux femmes et aux personnes ayant besoin d'avorter. Nous demandons une augmentation des points d'accès à l'avortement partout dans la province. Ces services doivent être gratuits, de qualité et disponibles dans les deux langues officielles. Il est essentiel que cette question soit dépolitisée pour permettre un accès plus large à ce service essentiel.

Rappelons que lorsqu'une personne souhaite avorter, elle doit le faire dans des délais courts. Devoir se déplacer parfois à plus de trois heures de son domicile amène de nombreux obstacles tel que le coût, le temps de voyage, la garde des enfants et le besoin de prendre congé à son travail.

Le débat de l'avortement a déjà été réglé par notre système juridique en 1988. Il a été décidé que toutes les personnes ayant besoin d'un avortement peuvent en avoir un au Canada.

Il y a une distinction importante à faire entre la disponibilité d'un service et l'accessibilité d'un service. On définit l'accessibilité comme la capacité d'obtenir un service sans barrières, sans obstacles. Les services d'avortement sont donc actuellement disponibles au Nouveau-Brunswick, mais en raison des points d'accès restreints et d'un processus flou et tabou, les services ne sont pas accessibles.

Afin de réaliser véritablement l'égalité entre les genres, les femmes et les personnes dans le besoin doivent avoir une autorité totale sur leur corps. Cela inclut leur santé reproductive et leur capacité à choisir quand et comment ces personnes deviendront, ou non, des parents.

QUESTION 1 : SUITE

Un accès amélioré aux soins de santé de façon générale, ce qui inclut les médecins de soins primaires et les soins de santé génésique.

Les plus vulnérables parmi nos membres rapportent qu'elles ne peuvent pas faire traiter des maladies comme l'endométriose parce qu'elles sont sur des listes d'attente pour avoir un médecin de soins primaires avec des temps d'attente de plusieurs années. L'accès aux soins de santé est un facteur essentiel de lutte contre la pauvreté. Nous demandons donc un meilleur accès aux soins de santé pour toutes et tous, et plus particulièrement pour les populations vulnérables. Tous les Néo-Brunswickois.e.s doivent avoir accès à des soins de santé et à des médicaments gratuits.

L'accessibilité des services de santé spécifiques aux personnes trans, surtout les thérapies hormonales. Nos membres rapportent une inaccessibilité complète à ces services dans certaines régions de la province, tel que le Nord-Ouest. Cette lacune est inacceptable. Les services de la santé doivent intégrer les besoins de ces personnes.

QUESTION 2 : QUELLES SONT LES DIFFICULTÉS ET LES FRUSTRATIONS AUXQUELLES LES FEMMES SONT CONFRONTÉES LORSQU'ELLES ACCÈDENT AUX SERVICES DE SOINS DE SANTÉ?

- Les longues périodes d'attente pour **les soins de santé spécialisés**, surtout les soins de santé génésique;
- Les longues périodes d'attente pour des **médecins de soins primaires** (médecin familial);
- L'inaccessibilité des avortement (chirurgicaux et médicamenteux);
- **Le sexisme inhérent au système de la santé** qui entraîne la minimisation des problèmes de santé des femmes. Nous avons plusieurs témoignages de femmes qui rapportent que leurs médecins ne prennent pas au sérieux leurs problèmes de santé, surtout quand ce sont des problèmes liés à la santé génésique. Il est bien documenté que les médecins rejettent souvent les niveaux de douleur de leurs patientes ou ne les prennent pas autant au sérieux en raison du sexisme systémique du système de santé. Ces discriminations se combinent avec le racisme et le capacitisme pour rendre la situation encore plus dangereuse pour les femmes autochtones, les femmes noires, les femmes racisées et les femmes vivant en situation de handicap.

QUESTION 3 : COMMENT POURRIONS-NOUS COMMENCER À RELEVER CERTAINS DE CES DÉFIS?

- Appliquer une **analyse inclusive selon le genre** à toute initiative, politique publique et loi qui touche à la santé. Ce processus doit être fait en amont à la création des politiques mais aussi plus tard lors de la mise en œuvre de ces politiques et lors de la révision des politiques existantes. Il est essentiel que les décisions tiennent compte de cet outil d'analyse, et que des changements en découlent au besoin (**ce n'est donc pas une liste de vérification, modifiée pour répondre positivement aux politiques déjà décidées**). Il doit y avoir un effort démontré pour modifier et amender les politiques afin de se conformer aux résultats de cette analyse. Le processus ainsi que les résultats doivent être transparents et disponibles pour le public.
- Un **travail de sensibilisation auprès des professionnel·les de la santé qui porte sur le sexisme du système de santé et sur les biais internes**. Cette sensibilisation doit être faite dans une perspective féministe intersectionnelle (c'est à dire, en tenant compte des multiples identités des femmes et les oppressions croisées qu'elles pourraient subir en raison de leur origine, leur religion, leur situation d'handicap, etc.).
- Des investissements concrets dans **un système public de soins de santé** qui garantit les droits essentiels de toutes et tous. Les soins de santé ne doivent pas être davantage privatisés.