

**Faire progresser les soins de santé
en mettant les patients au premier plan.**

*Transformer le système de santé
du Nouveau-Brunswick :*

le Plan provincial de la santé 2008-2012

Initiatives majeures



Transformer le système de santé
du Nouveau-Brunswick :

le Plan provincial de la santé 2008-2012

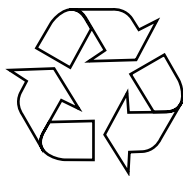
Initiatives majeures

2008.04

Province du Nouveau-Brunswick
Case postale 6000
Fredericton NB E3B 5H1
Canada

www.gnb.ca

ISBN 978-1-55471-085-0



Faire progresser les soins de santé, les patients au premier plan.

Table des matières

Stratégie pour la petite enfance et la jeunesse.....	2
Soins de santé primaires.....	3
Traitement des dépendances et santé mentale.....	5
Soins contre le cancer.....	7
Services en français et Dialogue Santé.....	8
Stratégie de santé rurale.....	9
Ressources humaines en santé.....	9
Réseau hospitalier.....	12
Plan de médicaments sur ordonnance.....	14
Cybersanté et technologie de l'information.....	15
Législation et politiques	16
Nouvelle gouvernance et entités organisationnelles....	17



Stratégie pour la petite enfance et la jeunesse

Comité du Cabinet sur le développement de la petite enfance : Le gouvernement a créé un comité du Cabinet sur le développement de la petite enfance, avec une attention particulière portée sur les enfants de moins de six ans. Le comité dirigera et assurera l'évolution d'une stratégie intégrée, coordonnée et exhaustive sur le développement de la petite enfance. Cette stratégie sera prise en charge par le ministre du Développement social soutenu par les ministres de l'Éducation; de la Santé; du Bien-être, de la Culture et du Sport; ainsi que le ministre responsable du secteur des organismes sans but lucratif.

Le ministère de la Santé devra élaborer une stratégie de santé intégrée, coordonnée et exhaustive pour les enfants et la jeunesse, qui appuiera et favorisera l'orientation proposée par le Comité du Cabinet sur le développement et les soins de la petite enfance. En collaboration avec d'autres ministères du gouvernement et des organismes communautaires, le ministère de la Santé assurera la prestation de programmes et services d'une manière centralisée pour soutenir les enfants du Nouveau-Brunswick et leurs familles. Ce travail mettra l'accent sur la promotion de la santé de tous les enfants et jeunes ainsi qu'un dépistage et une intervention précoces à l'égard de ceux qui font face à des défis au niveau de leur développement.

La stratégie de santé globale comprendra un programme Nouveaux départs qui mettra l'accent sur les initiatives de soins reliés à la reproduction conçus pour favoriser la santé et le bien-être des femmes enceintes, des nouveau-nés et de leurs familles. Elle s'appuiera sur les partenariats avec d'autres intervenants pour améliorer et mieux intégrer les services offerts actuellement dans le cadre du programme Initiatives pour la petite enfance et pour intégrer les programmes et services de santé mentale améliorés pour la jeunesse. Ce travail a pour but de promouvoir la santé de tous les enfants et jeunes avec un dépistage et une intervention précoces à l'égard de ceux qui font face à des défis au niveau

de leur développement.

En association avec d'autres intervenants, le ministère de la Santé élaborera un programme de soins périnataux en vue d'améliorer la coordination des soins à la mère et au nouveau né au Nouveau Brunswick.

Les améliorations aux programmes comprendront :

- La sensibilisation du public et des stratégies d'éducation pour promouvoir les connaissances en matière de modes de vie sains et de bonnes habitudes alimentaires avant la conception.
- L'expansion du volet prénatal du programme Initiatives pour la petite enfance, de manière à inclure le dépistage pour toutes les femmes qui sont mères pour la première fois, en assurant l'aiguillage et la prestation de services pertinents.
- Des stratégies de promotion, de protection et de soutien pour aider toutes les mères qui choisissent d'allaiter leur enfant, en faisant la promotion du programme Amis des bébés basé sur l'initiative Hôpitaux amis des bébés élaborée par l'Organisation mondiale de la santé et l'UNICEF.
- L'élaboration de stratégies d'information et de soutien afin de réduire la stigmatisation qui entoure la dépression post-partum, de proposer aux femmes un dépistage pendant la période de vulnérabilité et de favoriser l'accès aux services.
- L'élaboration de stratégies et de services d'information et de prévention nécessaires aux enfants qui ont reçu un diagnostic des troubles du spectre d'alcoolisation fœtale (TSAF).
- La disponibilité de nombreux « points de vérification » destinés aux parents et aux enfants, avec la participation d'autres ministères et organismes pour mieux coordonner le dépistage précoce pendant le développement de la petite enfance, l'évaluation, ainsi que les possibilités d'aiguillage et l'accès aux ressources.
- L'élaboration de stratégies pour renforcer les compétences parentales et fournir aux enfants des occasions d'apprentissage et de développement.

Faire progresser les soins de santé, les patients au premier plan.

Réseau d'information sur la jeunesse : Un travail d'élaboration sera entrepris pour relier les renseignements provenant de bases de données multiples allant de la santé en général à la justice, en passant par la santé prénatale, et ce, afin de fournir une meilleure information pour la prise de décisions en matière de politique et de gestion de programmes sociaux et de santé destinés à la jeunesse.

Soins de santé primaires

Le gouvernement du Nouveau-Brunswick reconnaît l'importance d'une base solide en matière de soins de santé primaires dans l'établissement d'un système de soins de santé autosuffisant et viable destiné aux Néo-Brunswickois et Néo-Brunswickoises. Lors de l'élaboration d'une stratégie en matière de soins de santé primaires, l'accent sera mis sur la prestation de soins de qualité axés sur le patient, notamment dans les domaines tels que la prévention de la maladie et des blessures, la détection précoce des maladies et la gestion des maladies chroniques.

La stratégie en matière de soins de santé primaires sera fondée sur les quatre piliers de soins de santé primaires reconnus à l'échelle nationale. Le ministère élaborera le cadre de mise en œuvre en collaboration avec les intervenants. Voici ces quatre piliers :

- **Les équipes** – Des équipes de fournisseurs de soins de santé s'emploient, en collaboration avec d'autres personnes, à améliorer la qualité des soins.
- **L'information** – L'information est coordonnée entre les fournisseurs de soins de santé.
- **L'accès** – Le patient a accès aux soins adéquats en temps opportun.
- **Des modes de vie sains** – L'accent est mis sur la prévention et sur l'autogestion de la santé afin d'aider les gens du Nouveau-Brunswick à maintenir leur bien-être en adoptant de saines habitudes de vie.

D'autres activités comprendront notamment :

- **Initiatives en matière d'accès aux soins de santé primaires :** Six nouveaux centres de santé communautaires (CSC) seront établis, soit deux centres de santé communautaires ruraux situés dans le village de Rexton et dans la région du Haut-Madawaska; un CSC urbain à Fredericton; trois CSC satellites (Centre Sainte-Anne relié au nouveau CSC de Fredericton; Centre Samuel-de-Champlain relié au CSC de St. Joseph à Saint John et celui de Saint-Isidore avec l'hôpital de Caraquet).
- **Amélioration de l'accès aux soins 24 heures sur 24, sept jours sur sept :** Un financement opérationnel supplémentaire sera accordé au besoin pour permettre aux centres de santé communautaires de prolonger leurs heures d'ouverture dans les collectivités où le service n'est pas disponible tous les jours 24 heures sur 24.
- **Prévention des blessures :** Un cadre de prévention des blessures à l'échelle de la province ainsi qu'un cadre de santé et de mieux-être au travail seront élaborés en collaboration avec les intervenants et seront ensuite mis en place.
 - Le cadre de prévention des blessures prendra en considération la prévention des blessures au sein des collectivités aux différents stades de la vie, de l'enfance à la vieillesse, quel que soit le milieu de vie (à la maison, au travail ou au jeu) en tant que moyen de limiter les coûts liés aux soins de santé et de renforcer l'autosuffisance de la province.
- **Projet pilote d'équipes de soins de santé primaires :** Un projet pilote sera mis en place afin de constituer des équipes dans le but d'améliorer la prestation de services de collaboration dans les cabinets de médecin au sein des communautés. Cela permettra aux médecins d'offrir à leurs patients des services de soutien multidisciplinaires.

- **Programme d'autogestion des maladies chroniques :**
Un nouveau programme comprenant des animateurs non spécialistes et l'éducation des fournisseurs de soins de santé sera mis en œuvre pour améliorer l'accès des patients à l'éducation et aux services de soutien relatifs aux problèmes et aux préoccupations que les gens ont en général lorsqu'ils font face aux maladies chroniques.
- **Mobilisation des connaissances et transfert d'information :** De nombreuses stratégies d'éducation de soins de santé primaires – notamment un symposium annuel sur la prévention et la gestion des maladies chroniques, un registre de formation sur le Web et l'élaboration de nouvelles ressources de formation – seront mises en place pour coordonner et multiplier les possibilités d'éducation pour les patients et les familles, les groupes communautaires et les fournisseurs de soins de santé.
- **Travailler en collaboration avec les organisations non gouvernementales (ONG) :**
 - pour partager avec une coalition d'organisations liées à la santé et s'occupant de maladies chroniques le financement d'une initiative visant l'éducation et le dépistage mobile dans les collectivités rurales;
 - pour faciliter les réunions de réseautage provinciales entre les ONG et le gouvernement;
 - pour assurer la prestation d'un soutien financier destiné aux régions régionales de la santé et aux ONG pour la réalisation d'initiatives innovatrices dans la prévention des blessures et des maladies chroniques.
- **Ministère du Mieux-être, de la Culture et du Sport :** Le ministère de la Santé et le ministère du Mieux-être, de la Culture et du Sport collaboreront dans de nombreux domaines axés sur la promotion des changements qui peuvent être apportés au mode de vie et sur la capacité de la collectivité à élaborer des mesures pour le mieux-être, notamment en matière d'alimentation saine, de réduction de l'usage du tabac, d'activités physiques, ainsi que d'initiatives liées à la santé en milieu scolaire et à la santé de la collectivité.
- **Commission de la santé, de la sécurité et de l'indemnisation des accidents au travail (CSSIAT) :** De concert avec la CSSIAT, le ministère de la Santé prendra appui sur les mesures adoptées par la CSSIAT et les régions régionales de la santé en matière de prévention des blessures.
- **Programme de santé des Premières nations :** Le ministère de la Santé, en partenariat avec les communautés des Premières nations du Nouveau Brunswick, les organismes autochtones, les régions régionales de la santé et le gouvernement fédéral, adoptera des mesures pour améliorer la santé des Autochtones tout en respectant la culture et les traditions de ce peuple. Les mesures du Plan provincial de la santé en cours devront :
 - chercher des moyens de résoudre les inégalités relatives à la santé en mettant l'accent sur l'amélioration des mesures communautaires existantes;
 - développer une sensibilité aux réalités culturelles en matière de santé mentale et de services de traitement des dépendances;
 - éliminer les obstacles à l'accès aux services de santé;
 - s'assurer de la participation des Premières nations aux processus de planification du programme et de la politique fédérale et provinciale en matière de santé, afin de cerner les lacunes dans les services de santé et de les combler à l'aide de stratégies concrètes.
- **Laboratoires de santé publique :** Un plan stratégique sera élaboré pour s'assurer que les services des laboratoires de santé publique au Nouveau Brunswick suivent les fonctions de base des laboratoires de santé publique du Canada, telles que formulées par le Réseau des laboratoires de santé publique du Canada.



Faire progresser les soins de santé, les patients au premier plan.

Amélioration du Programme extra-mural

- **Accès amélioré aux services de soins de santé à domicile :** Des infirmières auxiliaires immatriculées et du personnel de soutien en réadaptation supplémentaires seront embauchés à l'échelle de la province et un projet pilote sur la participation du pharmacien au sein d'une équipe sera mis en œuvre dans une région pour favoriser l'accès aux services de soins de santé à domicile.
- **Soutien aux personnes âgées vulnérables pour leur offrir sécurité, soutien et tranquillité d'esprit au foyer :** Dans le cadre du Programme extra-mural, huit infirmières supplémentaires à temps plein seront déployées pour aider les clients à combler leurs besoins en matière de santé au sein de la collectivité. Elles travailleront également dans les services d'urgence des hôpitaux afin d'évaluer les personnes âgées qui s'y rendent et éviter ainsi des hospitalisations inutiles ou des admissions dans les foyers de soins, et ce, en déterminant les services adéquats qui peuvent être fournis dans la collectivité.

Traitement des dépendances et santé mentale

Le ministère de la Santé examinera les services de santé mentale existants pour déterminer leurs points forts et leurs lacunes. Un processus de consultation publique soutenu par des experts en santé mentale conseillera sur la marche à suivre pour déterminer des priorités stratégiques en vue du renouvellement des services de santé mentale. Les résultats de ce processus d'examen serviront de base à l'élaboration d'une stratégie provinciale de santé mentale.

Entre-temps, d'autres activités comprendront notamment :

- **Intervention précoce dans les premiers stades de la psychose :** La psychose apparaît le plus souvent pendant l'adolescence ou au tout début de l'âge adulte. Une intervention précoce et opportune permet d'améliorer considérablement les résultats du traitement des maladies mentales. À l'heure actuelle, ce programme n'est offert qu'à Fredericton. Des équipes cliniques seront mises en place dans les régions de Moncton, de Saint John et de Bathurst.
- **Équipes chargées des troubles concomitants chez les jeunes :** Les troubles concomitants se caractérisent par la présence de plus d'un trouble simultanément (p. ex., une maladie mentale accompagnée de problèmes de jeu compulsif ou de dépendance). Les équipes de traitement des troubles concomitants offrent des services de santé mentale intégrés et collectifs ainsi que des services de traitement pour les toxicomanies. Les équipes seront mises en place dans chaque région régionale de la santé.
- **Équipes mobiles d'intervention en cas de crise :** Les équipes mobiles d'intervention en cas de crise, destinées aux personnes souffrant de maladie mentale, règlent les cas de crise en ayant recours aux services de traitement communautaires pour éviter l'hospitalisation du malade. Ces programmes existent actuellement à Moncton, à Saint John, à Fredericton et à Bathurst. De nouveaux programmes seront mis en place à Edmundston, à Campbellton et à Miramichi.
- **Projet pilote sur le traitement communautaire dynamique :** Un projet pilote sera mis en œuvre à Saint John pour évaluer l'efficacité du recours aux équipes de traitement communautaires dynamiques afin d'améliorer la qualité des soins et des services de soutien qui sont offerts aux personnes souffrant de maladies mentales graves et persistantes, et pour réduire les exigences en matière de soins actifs et de gestion de crises, et ce, grâce à la prestation de services intensifs de gestion de cas de maladies mentales et d'intervention à domicile.
- **Programme BUILT Network :** Offrir un soutien financier au Réseau national pour la santé mentale pour sa composante BUILT (Développement des personnes par le biais de l'apprentissage et du travail

d'équipe), un programme de service à la clientèle pour permettre aux personnes vivant avec un handicap de se réunir en groupe afin d'améliorer leurs compétences et leurs capacités professionnelles. Ce service cible des personnes ayant une maladie mentale et leur donne des outils de développement de compétences pour postuler un emploi ou pour, plus tard, réintégrer le marché du travail.

- **Centres d'activités** : Fournir un soutien financier accru pour un réseau de 24 centres d'activités qui assurent un soutien social, des activités organisées, des services bénévoles, des services de soutien professionnel, et aider les membres vulnérables de la société à faire appel aux programmes du gouvernement ou à composer avec ceux-ci ainsi qu'à maximiser la participation au sein de leurs communautés.
- **Programme Changing Minds** : Permettre, dans l'ensemble de la province, aux intervenants de première ligne tels les services de police, les travailleurs correctionnels et les professionnels de la santé de participer au programme Changing Minds, présenté par l'Association canadienne pour la santé mentale. Il s'agit d'un atelier de deux jours sur la santé mentale, les maladies mentales et la réduction de la stigmatisation de la maladie mentale.
- **L'entraide** : La force des familles : Allouer des ressources supplémentaires afin d'offrir ce programme national d'éducation, conçu par la Société canadienne de la schizophrénie, pour fournir aux familles et aux amis des personnes atteintes de la maladie, de l'information qui leur permettra de mieux soutenir les personnes atteintes de maladies mentales graves et persistantes.

Stratégie de traitement des dépendances

À la suite des consultations avec les régies régionales de la santé et les intervenants, le ministère de la Santé compte élaborer une stratégie exhaustive de traitement des dépendances. Cette stratégie intégrera des liens entre les services de traitement des dépendances et de santé

mentale, notamment la constitution d'équipes chargées des troubles concomitants pour les jeunes. Ces initiatives comprennent :

Dépendance aux drogues

- **Élargissement du traitement à la méthadone** : Six postes à temps plein seront ajoutés pour que le traitement à la méthadone soit assuré dans les programmes de services de traitement des dépendances existants. Deux de ces postes à temps plein seront affectés à St. Stephen, deux à Bathurst, un à Edmundston et un à Campbellton.

Dépendance à l'alcool

- **Stratégie de traitement des dépendances** : Le ministère de la Santé fera participer des intervenants à l'examen d'un document de travail sur la stratégie de traitement des dépendances au Nouveau-Brunswick. Par ailleurs, des initiatives seront prises afin de réduire les temps d'attente actuels relatifs aux services de désintoxication et de consultation en clinique externe.
- **Alcool – Amélioration des services de désintoxication à l'hôpital** : On affectera du personnel supplémentaire aux services de désintoxication en hospitalisation de Moncton et de Saint John pour mieux combler les besoins de plus en plus complexes des patients souffrant de dépendances multiples (alcool, drogues, jeu compulsif, troubles de la personnalité, dépression).
- **Alcool – Amélioration des services de consultation en clinique externe** : On affectera du personnel supplémentaire aux services de traitement des dépendances de Moncton et de Fredericton en vue de fournir des services de consultation externes améliorés aux clients lorsqu'ils ne sont plus hospitalisés.
- **Alcool – Établissement tertiaire de soins de réadaptation à long terme pour femmes (étude)** : Une étude/consultation sera entreprise avec des intervenants clés afin de déterminer les besoins des femmes en matière de traitements comportant l'hospitalisation pour des problèmes graves de dépendance.

Faire progresser les soins de santé, les patients au premier plan.

Dépendance au jeu compulsif

- **Jeu compulsif – Traitement en établissement** : Un programme de traitement en établissement pour joueurs compulsifs sera créé à Campbellton pour les personnes qui sont incapables de changer leur comportement malgré l'aide apportée par les services communautaires.
- **Jeu compulsif – Ligne d'écoute téléphonique**
Afin de mieux combler les besoins exprimés par les personnes souffrant de problèmes liés au jeu compulsif, une ligne d'aide assurera une intervention en cas de crise.

Divers

- **Campagne de marketing social (traitement des dépendances)** : Une campagne de marketing social novatrice et fondée sur l'expérience sera menée pour mieux éduquer les personnes et les empêcher de devoir recourir aux services spécialisés de traitement des dépendances.
- **Conférence jeunesse** : Accorder un soutien (coordonnateur, dépenses, promotion, déplacements) destiné aux conférences communautaires dirigées par des jeunes ayant pour but de déterminer les difficultés et les solutions liées aux problèmes des jeunes, notamment les dépendances.
- **Programme Santé, éducation et services de police en partenariat** : Accorder un soutien à un réseau de comités communautaires pour promouvoir la mobilisation des collectivités et la collaboration de plusieurs organismes visant les initiatives de prévention et de promotion de la santé.

- **Formation à l'intention des professionnels de la santé mentale** : On donnera aux professionnels de la santé mentale diverses possibilités de formation afin d'améliorer leurs compétences, telles que la formation polyvalente destinée aux travailleurs de la

santé mentale et aux intervenants en toxicomanie, la formation d'intervention brève ainsi que les savoir-faire culturels.

- En outre, les travailleurs au sein des services de traitement des dépendances recevront la formation *Pensez-y deux fois avant de jouer*, une intervention thérapeutique dont le but est de changer la façon dont les joueurs pensent aux terminaux de loterie vidéo et à leurs chances d'y gagner.
- **Tribunal de traitement de la toxicomanie** : Un projet pilote sera entrepris pour examiner les avantages d'établir un tribunal consacré au traitement de la toxicomanie ayant pour but de coordonner les interventions provenant du système judiciaire pénal, du système de traitement et des organisations non gouvernementales partenaires afin de réduire la consommation abusive de drogues et d'alcool, les cas de mauvais traitements et de criminalité mettant en cause des contrevenants consommateurs de drogues.

Soins contre le cancer

- **Prévention du cancer du col utérin** : Les services de santé publique et le Réseau du Nouveau-Brunswick de lutte contre le cancer offriront un programme provincial de prévention et de dépistage du cancer du col utérin qui comprendra un programme d'immunisation gratuite contre le papillomavirus destiné aux jeunes filles dans les écoles ainsi qu'un programme communautaire de dépistage et de prévention du cancer du col utérin.
- **Dépistage intégré du cancer** : Le Réseau du Nouveau-Brunswick de lutte contre le cancer mènera une évaluation et formulera des recommandations concernant les approches qui visent à instituer les programmes provinciaux de dépistage intégrés et fondés sur l'expérience pour le cancer du sein, du col utérin et le cancer colorectal.
- **Radiothérapie** : En accord avec le gouvernement du Canada, la province du Nouveau-Brunswick mettra en œuvre, d'ici mars 2010, une garantie de délai d'attente de huit semaines pour un traitement de radiothérapie.



- Des accélérateurs linéaires désuets seront remplacés et un nouvel accélérateur sera mis en service.
- Le Nouveau-Brunswick examinera, élaborera et mettra en application des processus stratégiques concernant les projections de l'offre et de la demande afin de s'assurer que la garantie du délai d'attente pour les patients est respectée.

• **Services d'oncologie pédiatrique :** Le Nouveau-Brunswick établira et mettra en œuvre un cadre visant une approche coordonnée sur l'ensemble de la province qui permettra l'amélioration des services d'oncologie pédiatrique. Cette approche comprendra le renforcement des partenariats avec les centres d'oncologie pédiatrique tertiaires en Nouvelle-Écosse et au Québec.

- Deux intervenants-pivots en oncologie pédiatrique seront recrutés pour aider les patients et les familles à accéder aux services dont ils ont besoin, et ce, aussi facilement et rapidement que possible.

• **Services d'oncologie pour les adultes :** Le Nouveau-Brunswick embauchera également huit intervenants-pivots pour aider les patients adultes à gérer, de manière efficace et efficiente, leur parcours de traitement du cancer dans le système de soins de santé.

Services en français et Dialogue Santé

Services de soins de santé en français

- Par l'entremise du sous-ministre délégué le gouvernement favorisera l'accès aux services de soins de santé primaires en français dans les régions anglophones. Des centres de santé communautaires satellites seront créés, l'un au Centre communautaire Sainte-Anne à Fredericton et l'autre au Centre communautaire Samuel-de-Champlain à Saint John. Dans les deux villes, ces bureaux satellites seront rattachés aux centres de santé communautaires offrant

une gamme plus étendue de services.

- Un autre centre de santé communautaire satellite rattaché à l'hôpital de Caraquet sera établi à Saint-Isidore et les services de santé seront offerts par une infirmière praticienne.
- Collaboration avec la Régie régionale de la santé B et le Carrefour Beausoleil pour améliorer les services de santé en français destinés aux collectivités francophones dans la région de Miramichi.
- Collaboration avec les collectivités francophones de Fredericton, de Miramichi et de Saint John ainsi que la Régie régionale de la santé B pour poursuivre l'élaboration de stratégies qui garantiront aux francophones dans ces régions l'accès aux services de santé dans la langue de leur choix.
- Collaboration avec le Centre de formation médicale du Nouveau-Brunswick et la Régie régionale de la santé B pour favoriser les occasions de formation et d'éducation médicales en français à Fredericton et Saint John.
- Collaboration avec les régies régionales de la santé et collaboration continue avec la Société Santé et Mieux-être en français du Nouveau Brunswick ainsi qu'avec d'autres organisations non gouvernementales en vue d'élaborer et d'améliorer des modèles de prestation de services qui répondent aux besoins des collectivités francophones.
- Soutien des démarches de la Société Santé en français du Nouveau-Brunswick pour obtenir du financement du gouvernement fédéral.

Dialogue Santé

- Prestation de soins médicaux à l'hôpital de Caraquet et à la clinique de Lamèque 24 heures sur 24, sept jours sur sept.
- Agrandissement des services d'urgence de l'hôpital de Tracadie-Sheila, y compris l'injection de fonds pour l'embauche d'infirmières supplémentaires et d'autres employés destinés au service d'urgence.
- Ouverture de huit lits destinés à la médecine familiale à l'hôpital de Caraquet.
- Création d'une unité de formation médicale dans la Péninsule acadienne, associée au programme de formation médicale pour étudiants francophones offert à Moncton.

Faire progresser les soins de santé, les patients au premier plan.

- Création d'une clinique obstétrique dans la péninsule qui offrira des services prénataux et postnataux aux femmes enceintes, aux nouvelles mamans et aux nouveau-nés grâce à une équipe interdisciplinaire.
- Création de cliniques offrant des services en orthopédie et en otorhinolaryngologie.
- Financement pour permettre à une infirmière praticienne de travailler dans le domaine de la santé mentale, un champ de pratique nouveau pour les infirmières praticiennes de la province.
- Le ministère de la Santé organisera une conférence nationale sur la santé en milieu rural.
- Un institut de recherche en santé rurale sera créé sous l'égide du Conseil pour la recherche et l'innovation du Nouveau-Brunswick en matière de santé.
- Le ministère de la Santé et les régies régionales de la santé feront appel à des participants de régions rurales dans le cadre de comités et de groupes de travail.

Stratégie de santé rurale

- Un grand nombre de stratégies et d'initiatives en matière de soins de santé primaires, de gestion des maladies chroniques, de télésanté et de conception de programme clinique de cybersanté seront exécutées en vue de l'amélioration de la santé des Néo-Brunswickois et Néo-Brunswickoises vivant dans des régions rurales ainsi que de leur accès aux services de soins de santé.
- Le ministère de la Santé travaillera de concert avec les régies régionales de la santé et d'autres intervenants pour assurer dans les régions rurales le recrutement de fournisseurs de soins de santé et leur maintien en poste.
 - Un nouveau programme sera mis sur pied pour aider les médecins résidant en milieu rural à recruter des médecins offrant des services de suppléance pendant leur absence.
 - Un programme de perfectionnement de l'exercice de la profession en milieu rural permettra aux médecins en milieu rural de maintenir leurs compétences en soins aux malades en phase critique.
 - Des lieux de formation pour les étudiants en médecine seront créés à Caraquet, à Miramichi et à Waterville.
- Le ministère de la Santé, en collaboration avec les régies régionales de la santé et d'autres intervenants, organisera un événement annuel « La semaine de la santé rurale » pour promouvoir la santé dans les régions rurales du Nouveau-Brunswick et la mettre en valeur ainsi que pour inviter les intervenants à trouver des possibilités de prestation de services en milieu rural.

Ressources humaines en santé

Le rôle du premier ministre en matière de recrutement et de maintien en poste

Le premier ministre jouera un rôle direct dans le recrutement de professionnels de la santé pour travailler dans la province.

- Le premier ministre rendra visite aux établissements d'enseignement et rencontrera des étudiants afin de les encourager à revenir ou à rester au Nouveau-Brunswick.
- Le premier ministre travaillera de concert avec les intervenants afin de s'assurer que la province garde ses effectifs actuels. Il organisera la première table ronde sur le recrutement et le maintien en poste pour discuter des enjeux actuels et déterminer les solutions possibles.

Étude sur les ressources humaines en santé

En collaboration avec les intervenants, le ministère de la Santé mettra à jour l'étude de l'offre et de la demande de ressources humaines en santé. Le gouvernement en tirera des prévisions sur les besoins futurs en matière de ressources humaines dans le secteur de la santé au Nouveau-Brunswick.

Révision des rôles dans les interventions péri-opératoires

Afin de mieux réaliser les objectifs du projet sur l'accès aux services chirurgicaux, l'utilisation des ressources humaines dans le secteur péri opératoire (salle d'opération) sera révisée à des fins d'efficacité. La charge de travail et la demande en main-d'œuvre relativement à l'assistance en salle d'opération et en anesthésie seront évaluées.

Professionnels de la santé complémentaires et parallèles

- Le ministère de la Santé offrira un programme de mentorat destiné aux professionnels de la santé complémentaires et parallèles nouvellement recrutés, semblable à celui qui existe actuellement pour les nouvelles infirmières. Le premier objectif de ce programme sera de faciliter l'intégration totale de nouveaux professionnels dans l'équipe de soins de santé et d'encourager une première impression positive du lieu de travail, en contribuant ainsi à la fois au recrutement et au maintien en poste des professionnels de la santé spécialisés.
- Des fonds plus importants seront accordés au Programme de bourses d'études en santé du Nouveau-Brunswick, dont l'objectif est de recruter des professionnels de la santé difficiles à recruter dans le secteur public.
- Une nouvelle initiative provinciale axée sur l'utilisation d'un éventail équilibré de pharmaciens, de techniciens en pharmacie, de travailleurs en pharmacie et de technologie sera entreprise pour s'assurer que les ressources limitées de pharmaciens sont utilisées le plus efficacement possible dans les milieux hospitaliers.

Soins infirmiers

- L'optimisation des rôles des fournisseurs de soins infirmiers se poursuivra et mettra l'accent sur l'infirmière immatriculée. En collaboration avec les intervenants, un examen de l'utilisation des infirmières sera entrepris pour s'assurer que tout le potentiel des

infirmières immatriculées soit utilisé dans chaque secteur du système de soins de santé.

- En collaboration avec les régies régionales de la santé et les intervenants, le ministère de la Santé compte également constituer un comité de gestion des présences et de la qualité de la vie au travail pour déterminer les moyens d'assurer et de maintenir une assiduité régulière dans un environnement de travail favorable. Le comité entreprendra son travail en mettant l'accent sur les groupes infirmiers.
- En collaboration avec les établissements d'enseignement, un programme de subvention sera élaboré et destiné aux étudiants de faculté de sciences infirmières qui veulent poursuivre des études supérieures. Des bourses d'une valeur de 10 000 \$ seront offertes chaque année.
- Le ministère de la Santé travaillera avec le Syndicat des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick et les intervenants intéressés pour élaborer un programme d'exonération du remboursement des prêts étudiants pour les étudiantes et étudiants qui en sont à leur dernière année du programme de sciences infirmières.
- Un programme de bourses sera élaboré pour les étudiantes infirmières auxiliaires qui sont en dernière année au Collège communautaire du Nouveau-Brunswick. Les infirmières auxiliaires autorisées qui continuent à travailler pour un employeur public au Nouveau-Brunswick seront en mesure de présenter une demande de bourse.
- Un programme d'emploi d'été pour les étudiantes infirmières auxiliaires sera mis en place en collaboration avec les régies régionales de la santé et les foyers de soins. L'emploi d'été offre une transition du statut d'étudiant à celui d'employé, améliorant ainsi leurs aptitudes à l'emploi.
- Soixante-quinze (75) nouvelles places au total au cours des trois prochaines années seront ajoutées aux programmes des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés dans les collèges communautaires du Nouveau-Brunswick afin d'augmenter la réserve future.

Faire progresser les soins de santé, les patients au premier plan.

Les places supplémentaires seront ajoutées dans les collèges qui accueillent des étudiants francophones et anglophones.

- Au cours des quatre prochaines années, 40 nouveaux postes d'infirmière praticienne en soins de santé primaires viendront s'ajouter aux postes existants.
- Afin de tirer le maximum de nos ressources infirmières, le ministère de la Santé offrira le coût de remplacement et le remboursement des frais de scolarité pour inciter les infirmières auxiliaires autorisées à suivre des programmes d'administration des médicaments.
- Le ministère collaborera avec les régies régionales de la santé, les établissements d'enseignement et d'autres intervenants pour évaluer les besoins en apprentissage et offrir des possibilités de perfectionnement éducatif et professionnel aux infirmières.

Médecins

- La subvention d'affaires actuelle de 15 000 dollars, offerte aux médecins de famille, sera aussi offerte aux spécialistes désignés qui ouvriront un cabinet dans une collectivité se trouvant dans un rayon de 40 km en dehors de Moncton, de Fredericton et de Saint John.
- La subvention de 40 000 dollars visant les spécialistes désignés qui ouvrent leur cabinet au Nouveau-Brunswick passera à 50 000 dollars.
- Un nouveau programme de bourses sera élaboré et offrira à 40 résidents, dans des spécialités désignées, une bourse de 6 000 dollars, s'ils acceptent de s'établir dans les régions désignées. Le programme ciblera les résidents au cours de leurs premières années de résidence.
- Un programme d'exonération du remboursement des prêts étudiants sera offert aux étudiants récemment diplômés en médecine du Nouveau-Brunswick qui établissent leur cabinet dans la province. Le programme offrira un paiement unique de 25 000 dollars.
- Un nouveau programme de subvention d'emplacement de 25 000 dollars sera créé pour les médecins de famille qui établissent une pratique communautaire à plein temps dans les régions urbaines.
- Un minimum de 100 numéros de facturation pour les médecins sera ajouté au cours des quatre prochaines années.
- Un programme de soutien aux médecins suppléants en milieu rural de l'ordre de 75 000 dollars sera mis sur pied pour permettre aux médecins de recruter des médecins offrant des services de suppléance pendant leur absence.
- Un programme de perfectionnement de l'exercice de la profession en milieu rural de l'ordre de 50 000 dollars sera mis sur pied pour aider les médecins dans les régions rurales à faire l'acquisition de nouvelles compétences en soins intensifs.

Formation médicale

- Des lieux de formation ruraux seront implantés à Miramichi, à Caraquet et dans la vallée du Haut-Saint-Jean pour permettre aux étudiants en médecine et aux résidents de recevoir une formation dans les régions rurales ce qui améliorera les possibilités de recrutement pour les collectivités rurales. Les lieux seront associés à la Memorial University et à la Dalhousie University et au Centre de formation médicale du Nouveau-Brunswick.
- Le ministère de la Santé travaillera en collaboration avec le Centre de formation médicale du Nouveau-Brunswick et avec les régies régionales de la santé pour favoriser les nouvelles possibilités de formation en médecine en français à Fredericton et à Saint John.
- Le ministère de la Santé travaillera avec les régies régionales de la santé pour admettre le rôle des hôpitaux d'enseignement au Nouveau-Brunswick.

Réseau hospitalier

- **Réseau de traumatologie provincial** : Le Comité consultatif sur le réseau de traumatologie du Nouveau-Brunswick mettra sur pied un réseau de traumatologie provincial.
 - Comme première étape, chaque établissement hospitalier recevra un rôle et des responsabilités en matière de traumatologie, conformément aux directives de l'Association canadienne de traumatologie. Chaque hôpital, à son tour, saura vers qui orienter les cas dont les besoins dépassent ses compétences et se verra garantir l'acceptation desdits transferts.
 - Une ligne sans frais sera créée à l'intention des médecins, de manière qu'ils aient accès aux conseils d'un expert pour déterminer la nécessité d'un transfert, les soins ou traitements à fournir avant ou pendant le transfert, ainsi que la destination finale du patient.
 - Des ressources supplémentaires, à la fois humaines et financières, seront déterminées par le comité consultatif et ajoutées pour définir de nouveaux rôles pour la gestion générale du réseau de traumatologie (p. ex. directeur médical, directeur administratif et analyste de données) ainsi que pour augmenter la capacité actuelle de s'occuper des victimes de traumatismes.
 - Des protocoles de pratiques exemplaires seront adoptés et les professionnels de la province qui travaillent en traumatologie seront formés pour les utiliser.
 - Un registre des traumatismes sera élaboré pour recueillir de l'information relative aux cas de traumatisme dans les hôpitaux du Nouveau-Brunswick en vue de soutenir la planification, la formation continue, l'affectation des ressources, l'élaboration des protocoles, la gestion des systèmes, la recherche et l'évaluation.
- **Sécurité des patients** : Le ministère de la Santé et les régies régionales de la santé mettront en œuvre une structure pour la sécurité des patients qui comprendra :
 - la réalisation d'une évaluation de la culture de sécurité dans chaque régie régionale de la santé;
 - la mise au point d'une politique sur la divulgation des événements indésirables;
 - la participation à la conception et à la surveillance des indicateurs de la sécurité des patients, notamment les taux de mortalité standardisés en milieu hospitalier.
- **Délais d'attente pour la chirurgie** :
 - Un registre des patients des soins chirurgicaux fournira de l'information en temps réel sur l'état des listes d'attente pour la chirurgie dans les régies régionales de la santé.
 - Davantage de ressources humaines, de matériel, d'instruments, ainsi qu'une amélioration de la gouvernance et des processus de gestion seront mis en place pour permettre de réaliser plus d'interventions chirurgicales au sein de l'infrastructure actuelle.
 - Dès le premier trimestre de l'année financière 2008-2009, Chirurgienouveaubrunswick.ca, le site Web destiné à informer les Néo-Brunswickois et Néo-Brunswickoises du temps d'attente pour les interventions chirurgicales, commencera à fournir des renseignements trimestriels précis sur le temps d'attente pour les interventions chirurgicales dans les différents établissements de la province.



Faire progresser les soins de santé, les patients au premier plan.

- À partir du premier trimestre de l'exercice 2008-2009, les gestionnaires de l'accès dans chaque régie régionale de la santé seront en mesure de fournir à chaque patient des renseignements précis sur le temps d'attente dans leur cas en fonction de leur niveau de priorité. Les patients et leurs médecins de famille connaîtront avec plus de certitude le délai d'attente et ils pourraient choisir de se faire opérer dans un établissement où le temps d'attente est plus court.
 - Un service provincial de dépistage avant l'opération sera mis en œuvre dans l'ensemble de la province. Ce service garantira que les tests diagnostiques, l'éducation du patient et la préparation précédant immédiatement une intervention chirurgicale seront normalisés et basés sur des pratiques exemplaires.
 - Un nouveau système de gestion des salles d'opération sera implanté pour améliorer l'ordonnancement et l'utilisation du matériel chirurgical.
 - Un nouveau système de repérage des instruments sera instauré.
 - Un nouveau programme de modélisation servant au renforcement des capacités sera élaboré afin de pouvoir déterminer la manière dont les ressources chirurgicales, y compris les salles d'opération qui sont peut être exploitées en deçà de leur capacité dans certaines régions, peuvent être mieux utilisées pour réduire le temps d'attente partout dans la province.
 - Le manque de capacités sera comblé en ajoutant des ressources humaines et financières et, si cela s'avère nécessaire, en ajoutant de nouveaux types de professionnels ou d'infrastructures. Les capacités excédentaires seront d'abord utilisées pour réduire davantage le temps d'attente pour les Néo-Brunswickois et Néo-Brunswickoises. Plusieurs approches peuvent être utilisées, par exemple un projet pilote qui offrirait plus d'options aux gens du Nouveau-Brunswick. S'il s'avérait que nous disposions de plus de capacités que nécessaire pour répondre aux besoins de nos citoyens, nous pourrions envisager d'offrir ces services aux régions avoisinantes.
 - D'ici la fin de l'exercice 2008-2009, les objectifs pour le temps d'attente seront fixés pour tous les types d'interventions chirurgicales.
- **Gestion de l'utilisation** : La mise en œuvre et le perfectionnement d'un système standardisé pour contrôler l'utilisation des lits d'hôpital se poursuivront pour veiller à ce que les ressources coûteuses pour les patients hospitalisés ne soient pas immobilisées lorsque les patients pourraient être servis dans d'autres établissements de soins moins intensifs.
 - **Mesure de la charge de travail** : Un nouveau système de mesure de la charge de travail sera mis en œuvre à l'échelle provinciale pour permettre de contrôler de manière plus précise et comparable le niveau et la combinaison des ressources humaines requis pour fournir des services de soins de santé hospitaliers.
 - **Soins de longue durée** : Le ministère de la Santé et le ministère du Développement social travailleront ensemble pour soutenir un système renouvelé de soins de longue durée et assurer une transition en douceur pour les citoyens qui se déplacent entre les secteurs des soins actifs et des soins de longue durée.
 - **Reconstruction du Centre hospitalier Restigouche** : Un nouvel hôpital psychiatrique sera construit sur le site du complexe de l'Hôpital régional de Campbellton et du Centre hospitalier Restigouche pour remplacer le Centre hospitalier Restigouche construit au début des années 1950.
 - **Laboratoire de cathétérisme cardiaque** : Le ministère de la Santé continuera à étudier la nécessité d'un quatrième laboratoire de cathétérisme cardiaque et recommandera un quatrième laboratoire lorsque cela sera nécessaire.

Plan de médicaments sur ordonnance

• Processus d'examen commun des médicaments :

Participer aux initiatives et aux programmes communs d'examen des médicaments qui contribuent à rationaliser le processus d'approbation de nouveaux médicaments, entre autres :

- Le programme national du Processus commun d'examen des médicaments (PCEM) qui dirige des études objectives et rigoureuses sur l'efficacité clinique et la rentabilité des médicaments et qui émet un formulaire dressant la liste des recommandations à l'intention des régimes d'assurance médicaments participants qui sont financés par l'État au Canada.
- Le processus commun d'examen des médicaments de la région de l'Atlantique, qui évalue les médicaments pour les régimes d'assurance-médicaments provinciaux qui ne s'inscrivent pas dans le mandat du PCEM.
- Le processus commun des médicaments anticancéreux, qui est un processus provisoire qui a recours au processus d'évaluation existant en Ontario pour les médicaments anticancéreux et qui émet une liste de recommandations à l'intention des régimes d'assurance médicaments participants pour ces médicaments.

• Évaluation du Plan de médicaments sur ordonnance du Nouveau-Brunswick (PMONB) :

Une évaluation du PMONB sera réalisée en vue d'aider les familles qui font face à des difficultés financières en raison du coût élevé des médicaments sur ordonnance. En accord avec le travail accompli dans le cadre de la Stratégie nationale relative aux produits pharmaceutiques sur le Programme d'assurance médicaments pour les coûts catastrophiques, l'évaluation sera axée sur l'amélioration du programme en fonction des moyens financiers plutôt que de l'âge ou de la maladie.

• Contrôle du plafond de ressources pour les personnes âgées dans le cadre du Plan de médicaments sur ordonnance du Nouveau-Brunswick :

Le seuil des revenus permettant d'accéder au plan de médicaments sur ordonnance financé par le gouvernement pour les personnes âgées sera indexé (ou révisé chaque année). Jusqu'à 2 200 personnes âgées à faible revenu, supplémentaires, pourraient être admissibles au programme.

• Programme de surveillance pharmaceutique :

Le ministère instaurera un programme de surveillance pharmaceutique (PSP) en vue de créer des collectivités plus sécuritaires en réduisant les maux liés à la consommation non médicale de stupéfiants et à l'abus de médicaments délivrés sur ordonnance. Le PSP se concentrera d'abord sur la consommation non médicale de stupéfiants et des médicaments réglementés délivrés par des pharmacies communautaires. Les pharmaciens communautaires pourront consulter les antécédents du patient en matière de consommation de stupéfiants et de médicaments réglementés en temps réel avant de délivrer une ordonnance pour un médicament faisant l'objet d'une surveillance. Le PSP fournira également des renseignements aux médecins pour les aider à prendre des décisions en matière de soins aux patients.



Faire progresser les soins de santé, les patients au premier plan.

- **Programme d'examen des médicaments :** Un programme sera élaboré pour encourager les pharmaciens communautaires à examiner, avec les bénéficiaires du Plan de médicaments sur ordonnance, leurs médicaments et à collaborer avec eux pour les aider à mieux comprendre leurs médicaments et à s'assurer qu'ils sont pris comme prévu.
- **Promotion de l'ordonnance et de l'utilisation efficaces des médicaments :** Des efforts seront entrepris pour améliorer les pratiques en matière d'ordonnances tant à l'égard des médicaments prescrits à outrance que de ceux qui sont prescrits en quantité insuffisante, ainsi que pour améliorer la compréhension du patient et la consommation adéquate des médicaments prescrits.
- **Amélioration de l'accès aux services de soins de santé de qualité partout au Nouveau-Brunswick grâce à la télésanté :** Cette initiative sera concrétisée grâce à la planification et à la mise en œuvre d'un ordonnancement provincial et d'un pont de vidéoconférence pour la télésanté.
- **Soutien de l'autogestion électronique des patients (projet pilote) :**
- **Soutien de l'autogestion électronique des patients (projet pilote) :** Un projet pilote sera mis en place pour offrir aux participants un accès par Internet à un « dossier personnel de santé et de mieux-être » afin de soutenir l'autogestion des problèmes de santé. Ces dossiers pourront conserver des renseignements personnels sur la gestion de la santé, par exemple les médicaments, les résultats d'analyses de laboratoire et d'autres résultats d'autosurveillance tels que la tension artérielle ou la glycémie.

Cybersanté et technologie de l'information

- **Cybersanté/ Concept « Un patient, un dossier » :** Des initiatives sont en cours pour développer et mettre en œuvre les éléments d'un dossier électronique du patient qui permettront finalement aux renseignements émanant des hôpitaux, des cabinets médicaux, de la santé publique, des services de santé mentale, des pharmacies, des laboratoires et de l'imagerie diagnostique d'être reliés entre eux et d'être accessibles aux fournisseurs de soins de santé autorisés à n'importe quel endroit du système de soins de santé. La première composante à mettre en œuvre comprend un dépôt des dossiers de santé électroniques interopérables, un registre des patients, un registre des fournisseurs, des archives d'imagerie diagnostique, un système d'information complet sur les médicaments et un système pancanadien de surveillance de la santé publique, ainsi que des initiatives de télésanté sélectionnées. Ces systèmes sont les principaux piliers de notre vision « Un patient, un dossier ».
- **Système intégré extra-mural des technologies de l'information et des communications pour la dispense des soins :** Un nouveau système de renseignements cliniques et de surveillance à distance sera mis en œuvre pour saisir des renseignements sur la dispense des soins provenant des fournisseurs de services ou du patient. Cette technologie sera utilisée tant pour soutenir la prestation de services de soins de santé de qualité à domicile que pour promouvoir l'autogestion du patient. Elle fournira aux patients à domicile du matériel de surveillance qui saisira les signes vitaux de base, comme la pression artérielle et les niveaux d'oxygène, ainsi qu'un système d'information sur la santé que le personnel du Programme extra-mural pourra utiliser pour les patients à domicile.
- **Analyse du contexte d'aide à la décision :** Un examen des outils d'aide à la décision existants tels que les modèles de documents électroniques, les rappels, etc., sera mené pour déterminer les ressources potentielles à utiliser pour intégrer au quotidien les directives des pratiques exemplaires dans les unités de soins de santé primaires.

Législation et politiques

- **Régies régionales de la santé** : Modifications de la *Loi sur les régies régionales de la santé* afin d'établir deux nouvelles régies régionales de la santé dotées d'une nouvelle structure de conseil d'administration et de nouveaux rapports hiérarchiques pour les directeurs généraux.
- **Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick** : l'instauration d'une loi établissant le Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick à titre d'organisme autonome qui favorisera l'amélioration de la qualité et la responsabilisation au sein du système de santé par l'engagement des citoyennes et citoyens et l'évaluation du rendement du système.
- **Sages-femmes** : Le ministère présentera une loi, en consultation avec des sages-femmes et d'autres intervenants, pour réglementer la profession de sage-femme au Nouveau-Brunswick. Il instaurera un plan de mise en œuvre pour intégrer les sages-femmes dans le système de santé public, ainsi qu'une stratégie pour embaucher et maintenir en poste des sages femmes dans notre province. En 2009, on prévoit que huit sages femmes seront embauchées, suivies de quatre autres chaque année suivante, selon les besoins définis dans les différentes régions.
- **Prescriptions des pharmaciens** : Modification de la Loi sur la pharmacie par l'Ordre des pharmaciens du Nouveau-Brunswick afin de permettre aux pharmaciens de prescrire certains médicaments.
- **Dispositions législatives sur l'accès et la protection des renseignements personnels sur la santé** : Il s'agit de nouvelles dispositions destinées à réglementer la collecte, l'utilisation et la divulgation des renseignements personnels sur la santé, pour s'assurer que ces renseignements sont protégés contre l'utilisation et la divulgation abusives, mais qu'ils seront néanmoins disponibles aux fins de prestation de soins de santé et à d'autres fins légitimes. Une nouvelle loi modernisée sur les renseignements personnels sur la santé donnera aux Néo-Brunswickois et Néo-Brunswickoises, la confiance dont ils ont besoin et qu'ils méritent au sujet de la protection de leurs renseignements médicaux, à une époque où de plus en plus de renseignements sont conservés, accessibles et partagés sous forme électronique.
- **Dispositions législatives sur les directives préalables (testaments biologiques)** : Ces dispositions donneront aux Néo-Brunswickois et Néo-Brunswickoises la possibilité de présenter, dans un testament biologique, leurs instructions à l'égard de leurs soins de santé et d'autres sujets, notamment la désignation d'une autre personne pour prendre les décisions en leur nom lorsqu'ils ne seront plus compétents ou en mesure de prendre des décisions eux-mêmes. Le fait de connaître à l'avance les souhaits émis par une personne au sujet de ses soins de santé peut ôter aux familles et aux proches la tâche souvent difficile de prendre des décisions relatives à la vie ou à la mort à la place de cette personne en cas d'urgence. Les testaments biologiques permettent aussi aux Néo-Brunswickois et Néo-Brunswickoises d'exercer un meilleur contrôle et d'avoir une plus grande influence sur leurs propres soins de santé.
- **Loi sur les ventes de tabac** : Modification de la *Loi sur les ventes de tabac* afin de limiter les pratiques publicitaires, notamment l'utilisation de présentoirs tape-à-l'œil qui ciblent les jeunes.
- **Loi sur la santé publique** : Proclamation de la *Loi sur la santé publique* et des règlements y afférents pour faciliter les améliorations des méthodes d'inspection de la santé publique et pour fournir des outils et des approches de réglementation modernes pour permettre aux services de santé publique de répondre rapidement à des maladies nouvelles ou naissantes, comme le syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS).

Faire progresser les soins de santé, les patients au premier plan.

- **Programme d'assistance voyage** : Le ministère préconise une étude sur les divers éléments d'un programme d'assistance voyage pour les patients, y compris, sans toutefois s'y limiter, les distances des voyages, l'emplacement des services et les revenus. Une fois cet examen terminé, le ministère présentera une proposition de programme plus approfondie à étudier.

Nouvelle gouvernance et entités organisationnelles

- **Diabète** : Les ministères de la Santé et du Développement social collaboreront à la révision des directives actuelles et des critères d'admissibilité associés aux cartes d'assistance médicale pour :
 - offrir une protection supplémentaire pour les bandes réactives pour glycémie et les fournitures de surveillance pour les personnes assurées par les cartes d'assistance médicale
 - exclure la prestation universelle pour la garde d'enfants et la prestation fiscale canadienne pour enfants (PFCE) du processus d'évaluation des revenus pour les citoyens qui demandent une carte d'assistance médicale
 - offrir une protection pour les pompes à insuline et les fournitures aux enfants et aux jeunes de 18 ans et moins qui ont le diabète et qui ne disposent d'aucun régime d'assurance privé.
- Les ministères de la Santé et du Développement social collaboreront à une stratégie de sensibilisation publique pour les familles qui éprouvent des difficultés en raison du coût des soins de santé.

Nouvelle gouvernance et entités organisationnelles

- **Consolidation des régies régionales de la santé** : Le Nouveau-Brunswick comptait huit régies régionales de la santé pour une population de 728 000 personnes. Par conséquent, la province disposait de huit systèmes de santé régionaux distincts, par opposition à un seul système provincial intégré et efficace. La norme des soins accessibles aux Néo-Brunswickois et Néo-Brunswickoises pouvait différer en fonction de leur région de résidence. Afin d'encourager l'amélioration de l'intégration, de la cohérence et de l'efficacité dans l'ensemble du système de soins de santé, la structure actuelle des régies régionales de la santé fait l'objet d'une restructuration pour former deux régies régionales de la santé. La transition sera terminée d'ici le 1er septembre 2008.
- **Services non-cliniques** : On réunira la prestation de certains services non cliniques communs des régies régionales de la santé au sein d'une nouvelle organisation du secteur public afin de gagner en efficacité et de réduire considérablement le coût de la prestation. L'efficacité et les économies découleront de la consolidation de la gestion de ces services, de la normalisation des processus et produits et de la mise à profit d'une masse critique plus importante. Une nouvelle agence du secteur public est en voie d'être créée pour fournir des services constants et efficaces dans l'ensemble de la province. Cela permettra aux régies régionales de la santé de se concentrer sur leur tâche principale, à savoir la qualité optimale des programmes et services de santé et les soins aux patients.

- 
- **Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick :** Une nouvelle organisation sera établie pour offrir un mécanisme plus efficace pour la participation des citoyens à la planification, à la surveillance et à la responsabilisation du système de soins de santé. Le Conseil de la santé garantira la responsabilisation en faisant participer les citoyens directement dans le processus de surveillance et dans l'établissement de rapports sur le rendement du système de soins de santé, ainsi que dans l'élaboration de conseils et de recommandations à l'intention du ministre de la Santé à l'égard des mesures qui peuvent être prises pour améliorer la qualité, l'efficacité et l'efficience du système de soins de santé. Il verra le jour d'ici le 1er septembre 2008.
 - **Conseil de la recherche et de l'innovation en matière de santé du Nouveau Brunswick :** Une nouvelle organisation autonome sera créée pour diriger, encourager et soutenir la recherche en santé au Nouveau-Brunswick. Un institut de recherche en santé rurale, une stratégie de gestion des essais cliniques et une stratégie de recherche sur le cancer seront mis sur pied dans le cadre de cette initiative.