

POLITIQUE (2006) DE LA SERFNB - SANTÉ EN FRANÇAIS AU N.-B.

En matière de santé en français au Nouveau-Brunswick, la SERFNB appuie une structure qui assure la prise en charge de la santé par la collectivité et recommande pour ce faire :

1. Un poste de sous-ministre francophone associé dont les principales tâches seraient :
 - a) de veiller à la planification et à l'évaluation des services de santé et du mieux-être ainsi qu'à la répartition des ressources destinées aux francophones;
 - b) de veiller à l'élaboration et à la mise en œuvre de services en collaboration avec un Conseil francophone de la santé.
2. Un Conseil francophone de la santé composé de :
 - a) deux représentants des régies francophones existantes (ou des régies situées dans des régions à majorité francophone);
 - b) un représentant des centres de santé francophones situés sur un territoire desservi par les régies anglophones de Saint-Jean, Fredericton et Miramichi;
 - c) personnes clefs de la collectivité francophone représentant les intérêts généraux de la collectivité et des réseaux complémentaires comme ceux en éducation.
3. Des centres de santé communautaires francophones pour que les collectivités francophones de Saint-Jean, Fredericton et Miramichi soient dotées de centres de santé communautaires francophones (CSCF) qui recevraient un budget «protégé».
4. Favoriser une accélération et une augmentation de la formation de professionnels de la santé francophones au Nouveau-Brunswick selon le besoin des régions; favoriser progressivement le développement de nouvelles formations dans les institutions d'enseignement postsecondaire francophones, sans exclure la mise en œuvre de mécanismes de partenariat, lorsque cela s'avère utile et faisable, dans des spécialités non encore couvertes dans la province.

Sur le plan administratif :

5. Que les fonds et les ressources matérielles destinés aux secteurs francophones et anglophones soient divisés en deux parts équitables. Cela permettrait de mettre en œuvre, pour les francophones, des services (secondaires ou tertiaires) auxquels ils n'ont pas accès.

Que tous les membres des conseils d'administration des régies soient élus.

Que les directeurs des régions répondent directement à leur conseil d'administration;

6. Tout en privilégiant les principes d'accès et de proximité que les francophones des régions qui doivent se déplacer vers une autre région pour obtenir un service inexistant ou n'existant qu'en anglais dans la leur, bénéficient d'un remboursement de dépenses.
7. Que cette réorganisation du ministère de la Santé soit reconnue par une loi.