



Pré-élection de la mairie de Moncton sur les principales préoccupations en matière de soins de santé – Messages clés

Contexte

L'élection provinciale du 24 septembre constitue pour les Néo-Brunswickois une excellente opportunité de s'adresser aux politiciens afin de soulever des enjeux concernant le futur des soins de santé mentale et physique.

La Fondation sauve ta peau et l'Alliance canadienne des arthritiques ont mis en lumière ces enjeux en organisant une assemblée publique à Moncton le 31 juillet au Collège communautaire du Nouveau-Brunswick.

La mairie a invité les Néo-Brunswickois à entendre divers experts qui ont partagé leurs points de vue sur les enjeux du système de santé du Nouveau-Brunswick et qui ont incité les partis politiques à aborder et à prioriser ces questions dans leur plateforme électorale. Cet événement était non partisan et n'était pas un forum de débat politique.

L'assemblée générale comprenait une liste impressionnante de participants, dont le conférencier d'honneur, André Picard, auteur, journaliste spécialisé en santé et chroniqueur pour le *Globe and Mail*. André a ouvert la discussion en abordant une variété de sujets et de faits relatifs au système de santé du Canada, ainsi que les défis particuliers vécus par les habitants du Nouveau-Brunswick. Dans l'ensemble, André a souligné que les dépenses de santé au Canada sont incontrôlables et qu'elles ne tiennent pas la route au regard des données de surveillance internationale, alors que certains pays européens peuvent offrir plus de soins à moindre coût. Il a parlé de la durabilité du système de soins de santé, qui, selon lui, dépend des produits et services que vous décidez de couvrir et quels résultats vous souhaitez atteindre. Il a cité des domaines du système de santé qui ont besoin d'amélioration ; l'un d'entre eux est l'accès au traitement abordable. « Il y a encore des gens dans ce pays qui perdent leurs maisons pour payer leurs médicaments - et presque exclusivement dans les provinces de l'Atlantique ». De plus, André a déclaré que « le Canada a le moins universel des "systèmes de santé universels" au monde ». Les panélistes et les membres de l'assemblée ont confirmé que c'est la réalité au Nouveau-Brunswick en partageant leurs défis personnels, leurs expériences et leur expertise.



Trois personnes ayant une expérience vécue - des militants pour les causes du cancer, de la santé mentale et de l'arthrite - ont décrit les difficultés à se retrouver dans la complexité du système de santé, comment ils ont dû chercher et trouver leurs propres options de traitement et, à certains moments, se déplacer en dehors de la province afin de recevoir les soins dont ils avaient besoin. Ils ont également parlé des défis liés à l'accès à des médicaments abordables et à des traitements médicalement nécessaires en temps opportun.

Un second panel d'experts a mis l'accent sur la nécessité d'améliorer la politique et le système.

S'exprimant au nom du Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick (CSNB), le PDG, Stéphane Robichaud, a souligné la variation de la performance du système de santé dans les 33 communautés de la province. M. Robichaud a également informé l'assemblée que la fiche de rendement du système de santé du CSNB donnait à la province une note globale de rendement « C », comparativement aux autres provinces. Louise Binder, avocate et militante pour la santé, qui a été impliquée dans l'élaboration de pratiques en matière de politiques de santé et d'accès systémiques aux traitements du point de vue des patients depuis plus de 25 ans, a souligné la nécessité d'améliorer l'accès aux médicaments et d'aligner les budgets de santé avec les besoins des patients. Elle a mis en garde les gens qui devraient lire attentivement les petits caractères de tout programme d'assurance-médicaments proposé, surtout compte tenu des résultats en Ontario depuis que la couverture universelle des médicaments pour les moins de 25 ans a été mise en place. « Une bonne politique de soins de santé consiste à examiner les populations de patients, à décider quels sont les bons résultats pour la santé, puis à travailler en équipe pour décider où l'argent devrait être dépensé. Je veux que les politiciens pensent aux soins de santé axés sur la valeur. Retirez les silos du budget de la santé », a-t-elle déclaré. Linda Wilhelm, vivant avec l'arthrite depuis plus de 25 ans et présidente de la CAPA (Alliance canadienne des arthritiques), souhaite que les patients participent à la prise de décision du gouvernement en matière de soins de santé. Linda a souligné que la participation des patients est essentielle dans l'optique d'orienter la politique et les dépenses en matière de santé dans des secteurs qui feront une réelle différence pour les patients.

Le ministre de la Santé du Nouveau-Brunswick, l'honorable Benoît Bourque et le chef du Parti vert, David Coon, ont partagé leurs points de vue sur les soins de santé. Le ministre Bourque a déclaré : « Ce qui me tient éveillé la nuit, c'est que nous sommes la plus vieille province du pays en ce qui concerne l'âge. Or, avec l'âge, s'ensuivent plus de maladies chroniques ». Le ministre Bourque a déclaré qu'il avait trouvé le dialogue informatif et a reconnu le manque d'implication des patients dans la province, s'engageant à améliorer cette situation. Il s'est également engagé à attirer davantage d'essais cliniques au Nouveau-Brunswick par l'entremise du nouveau centre de cancérologie à Moncton et il a dit qu'il avait l'intention d'accroître le financement en santé mentale.



David Coon a discuté de la nécessité de trouver des moyens efficaces pour fournir des soins de santé. « Pourquoi ne pourrions-nous pas mettre en place une garantie de revenu de base au Nouveau-Brunswick? Cela aurait un impact énorme sur la santé globale de la population du Nouveau-Brunswick. Nous devons offrir un traitement efficace et plus rapide à nos enfants et à nos jeunes aux prises avec l'anxiété et la dépression. C'est une chose à laquelle nous devons nous attaquer immédiatement. » Dans l'ensemble, M. Coon est d'avis que notre système de santé fonctionne comme une entreprise et veut que l'élément de « soins » soit de nouveau mis de l'avant.

Une assemblée engagée a fait part de ses préoccupations en posant des questions perspicaces en fonction des expériences personnelles et des défis de chacun face au système de santé du Nouveau-Brunswick.

Plusieurs thèmes clés ont émergé concernant le cancer, la santé mentale et d'autres conditions médicales et de santé plus générale.

Voici un résumé de ces thèmes clés.

1. Cancer

Diagnostic

Les délais et les mauvais diagnostics ont un impact sur la vie des gens et sur les coûts du système de santé. Des ressources doivent être mises à disposition pour la formation médicale continue afin que les médecins acquièrent des connaissances sur les nouvelles conditions médicales, de nouvelles informations à propos des conditions médicales connues et sur les diagnostics pour améliorer à la fois la rapidité et la précision des diagnostics.

Accessibilité

Des améliorations radicales dans l'accès aux essais cliniques au Nouveau-Brunswick réduiraient considérablement le fardeau qui pèse sur les patients qui recherchent à l'extérieur de la province des médicaments ayant le pouvoir de sauver et changer leur vie. L'accès aux essais cliniques permettrait un accès plus rapide aux médicaments requis pour les patients, réduisant non seulement leur stress d'avoir à parcourir de longues distances pour obtenir les soins dont ils ont besoin, mais aussi leurs dépenses personnelles liées aux déplacements et à l'hébergement.



Soins intégrés

Les ressources doivent être dirigées vers la refonte du continuum de diagnostic et de traitement de la province, depuis l'approche en silos actuelle vers une approche d'équipe intégrée entre différentes spécialités médicales et différents hôpitaux afin d'améliorer l'efficacité des soins de même que l'expérience des patients. De nombreux patients sont obligés de dédier leur temps personnel à chercher pour trouver des informations et obtenir le soutien nécessaire afin d'éclairer leurs parcours et options de traitement. Or, cette situation n'est pas viable ni acceptable.

2. Santé mentale

Le Plan d'action pour la santé mentale du Nouveau-Brunswick

Le « Plan d'action pour la santé mentale du Nouveau-Brunswick 2011-2018 » prend fin cette année. Ce plan d'action doit être renouvelé en mettant l'accent sur une approche individualisée pour soigner la maladie mentale et sur l'amélioration des connaissances, à la fois des fournisseurs de soins de santé et des personnes souffrant de cette maladie, dans l'optique d'améliorer le diagnostic, le traitement et les résultats.

Soutien communautaire

La maladie mentale est une maladie qui fait sentir très seul face à un avenir sombre. Un aspect important du rétablissement de cette maladie est de briser l'isolement en rencontrant d'autres personnes qui font face à des défis similaires. Plus de ressources doivent être mises à disposition afin de fournir davantage de soutien communautaire et d'accroître la connaissance quant aux organisations de soutien et aux programmes accessibles aux patients.

Accessibilité financière

Les médicaments innovants contre la dépression sont souvent inabordables. Le régime public d'assurance-médicaments du Nouveau-Brunswick ne couvre pas tous les médicaments nécessaires qui sont prescrits. Plusieurs personnes ne peuvent se permettre de payer de leur poche leurs médicaments. Or, sans la médication requise pour se rétablir, elles accusent une souffrance et une douleur inutiles, une perte de productivité, des perturbations dans leurs revenus et brisent des relations avec les autres. Non seulement ces conséquences néfastes sont difficiles à endurer pour les patients, mais elles ont aussi des effets délétères tant sur notre système de santé que sur notre économie. Personne ne devrait se voir refuser les soins dont ils ont besoin parce qu'ils ne peuvent pas se les payer.



Accessibilité

Trois enjeux prioritaires ont été soulignés quant à la santé mentale et à l'accès aux soins :

1. Le problème numéro 1 qui afflige les jeunes au Nouveau-Brunswick est la santé mentale. Augmenter maintenant les ressources pour fournir un traitement accessible, rapide et efficace.
2. En général, les temps d'attente pour l'accès à des services de santé mentale au Nouveau-Brunswick sont excessivement longs, parfois des années. Les personnes choisissent de ne pas attendre, renonçant au traitement nécessaire.
3. Le Nouveau-Brunswick affiche l'un des taux de suicide les plus élevés. Une priorité accrue devrait être accordée à la prévention du suicide. Il existe une pénurie avérée de psychiatres dans la province qui ne peut être résolue considérant les plafonds de facturation actuels. L'accès continu à des ressources et fournisseurs de soins de qualité est un préalable incontournable pour s'attaquer à la question des suicides dans la province.

3. Autres conditions médicales

Plusieurs thèmes soulevés par les patients concernés par le cancer et la santé mentale, incluant l'accès à des traitements appropriés en temps opportun, l'accessibilité financière et les problèmes à se retrouver dans le système de santé complexe pour obtenir le bon traitement au bon moment, ont trouvé un écho auprès de ceux aux prises avec de la douleur chronique et les membres de l'assemblée qui ont partagé leurs défis personnels avec le système de santé du Nouveau-Brunswick. Un problème pressant, spécifique aux remplacements de la hanche, a été soulevé.

Remplacements de la hanche et Accessibilité

Les temps d'attente, excessifs pour une opération de la hanche dans la province, sont totalement inacceptables, certains étant sur des listes d'attente depuis des années. Les temps d'attente varient considérablement en fonction du lieu où vous habitez, Moncton posant un défi particulier avec des engorgements extraordinaires liés à ces types d'interventions chirurgicales. Les années d'attente pour ce type d'opération entraînent d'autres complications de santé, affectant la qualité de vie des patients et de leurs familles et coûtant plus cher au système de santé et à l'économie.



4. Globalement

Bon nombre de problèmes liés à la maladie et au diagnostic concernant le système de soins de santé du Nouveau-Brunswick ont été mis en évidence durant l'assemblée et sont catégorisés et résumés ci-après.

Les soins de santé en général

Quatre enjeux ont été soulevés concernant le système de soins de santé du Nouveau-Brunswick en général :

1. Une grande variabilité de la performance du système de santé existe dans les 33 communautés du Nouveau-Brunswick. Cela souligne l'importance de la planification des services de soins de santé et de la prestation, parallèlement à des stratégies de prévention qui tiennent compte des besoins particuliers de chaque collectivité.
2. Les services de santé communautaires devraient recevoir un meilleur financement ciblé afin de fournir un soutien plus efficace au patient, tout au long du continuum de soins.
3. Le Nouveau-Brunswick se compare favorablement à la moyenne nationale relativement à ses dépenses pour les soins de santé par personne et pour la plupart des fournisseurs. Avec les fonds disponibles pour les soins de santé, et en trouvant des moyens plus efficaces et efficients de prodiguer les soins, les citoyens devraient obtenir plus de résultats, tant du point de vue de la santé populationnelle que de la qualité des services.
4. À la suite d'un changement, le système de transfert canadien en matière de santé ne considère plus que la taille de la population de chaque province ; plus aucun autre aspect démographique ou besoin particulier pertinent au sein de chaque province n'est désormais pris en compte, tel l'âge de la population. Le Nouveau-Brunswick doit faire entendre sa voix sur le plan national pour que le système de transfert canadien en matière de santé redevienne ce qu'il était afin de mieux refléter les besoins de la province et augmenter le financement qu'elle reçoit du gouvernement fédéral.

Engagement du patient dans les décisions des politiques de santé

Contrairement à l'Ontario et à la Colombie-Britannique où existe un comité chargé spécialement de la participation du patient à la politique du médicament, le Nouveau-Brunswick ne fait pas ce qu'il faut pour impliquer réellement les patients dans les discussions sur les changements à apporter à la politique de santé qui amélioreraient la santé et les expériences des patients dans la province.



Unité entre les organisations de patients

Les organisations de patients doivent s'unir en soutenant mutuellement les besoins des unes et des autres face au gouvernement.

Déterminants sociaux de la santé

L'éducation et la formation, le revenu, l'emploi, le genre, le sexe, la race et les réseaux sociaux influencent l'état de santé à long terme et doivent être pris en compte dans la fourniture des soins de santé. Au Nouveau-Brunswick, il y a des niveaux importants de pauvreté et de dépendances, corollaires d'une population en mauvaise santé. Le Nouveau-Brunswick doit investir dans les programmes sociaux et un mode de vie sain afin de réduire la demande pour des services de soins de santé à plus long terme.

Accessibilité financière

Peu importe la condition médicale, le régime public d'assurance-médicaments du Nouveau-Brunswick exige des co-paiements importants de la part des patients qui représentent jusqu'à 30 pour cent du coût des médicaments que plusieurs personnes ne peuvent tout simplement pas payer.

Assurance dentaire

Pour quelques raisons que ce soit, notre système de soins de santé ne croit pas que la bouche fasse partie du corps. Le traitement dentaire est inabordable pour de nombreuses personnes. Or, une mauvaise santé dentaire entraîne une panoplie d'autres problèmes. Certaines personnes qui n'ont pas les moyens de payer pour des services dentaires meurent après un certain temps de septicémie, la bactérie ayant infecté leur sang. Les problèmes de santé dentaire influent sur la qualité de vie et la productivité, et ajoutent à l'étranglement du système de santé et à la pression sur l'économie du Nouveau-Brunswick.

Soins à domicile

L'insuffisance du budget de la santé est directement liée à l'insuffisance des soins. Mettre l'accent sur une stratégie de soins à domicile réduira le fardeau des hôpitaux et des centres de cancérologie et permettra aux individus une plus grande indépendance, un meilleur confort et leur permettra d'avoir la confiance pour gérer leur maladie et/ou se rétablir.

Niveaux de soins alternatifs (NSA) et soins de longue durée

Comme dans d'autres provinces et territoires, il y a une pénurie de lits de soins de longue durée au Nouveau-Brunswick. Les patients séjournant à l'hôpital en attente d'un lit de soins de longue durée sont appelés patients des niveaux de soins alternatifs et, au Nouveau-Brunswick, près du



tiers des patients dans la province sont NSA. Le Nouveau-Brunswick est la plus vieille province dans le pays en ce qui concerne l'âge et l'âge entraîne plus de pression sur les hôpitaux et les soins de longue durée.

Une stratégie de soins de longue durée tenant compte des caractéristiques démographiques d'une population vieillissante et de ses besoins évolutifs doit être définie et mise en œuvre afin de s'attaquer à ce problème dès maintenant.

Continuum de soins en silos

Les services de soins de santé cloisonnés et déconnectés sont répandus donnant lieu à des inefficacités de traitement, des délais indus et de faibles résultats pour le patient. Des soins de santé intégrés sont nécessaires pour améliorer la qualité des résultats et plus généralement, pour réduire les coûts globaux des soins de santé et l'impact négatif sur les patients et notre économie.

Soins de santé « universels » au Canada

Ce terme implique une couverture publique pour tous les aspects fondamentaux des soins. En réalité, l'assurance-médicaments à l'extérieur des hôpitaux ne fait pas partie de la *Loi canadienne sur la santé*. Chaque province finance cette assurance-médicaments en fonction de ses priorités et de ses ressources, de sorte que la couverture varie : ce qui est couvert dans une province ne l'est pas nécessairement dans une autre. Cela est un élément important à considérer étant donné que le gouvernement fédéral a accordé la priorité à un régime national d'assurance-médicaments pour les Canadiens. Bien que les patients et les groupes de patients appuient fortement ce concept, « le diable est dans les détails » pour créer une approche *Pharmacare* qualitativement valable et à même de prodiguer les traitements nécessaires sur le plan médical, peu importe le lieu de résidence ou le revenu. Les patients doivent être entièrement impliqués et de manière significative dans la définition de la stratégie d'assurance-médicaments de notre pays.

Certains pays européens semblent avoir un système de santé universel qui fonctionne, entraînant des résultats de santé plus favorables pour leurs populations. Alors, pourquoi le Canada ne peut-il pas apprendre de ces derniers et implanter des stratégies similaires? La grande différence entre les pays européens et le Canada est que les pays en Europe ont un système de santé fédéral, alors que le Canada compte 15 systèmes de soins de santé (1 fédéral, 10 provinciaux, 3 territoriaux et un pour les indemnités des travailleurs). De plus, les pays européens consacrent une plus grande part de leur budget aux programmes sociaux et par conséquent dépensent moins pour les soins de santé.

Régime national d'assurance-médicaments au Canada

Un régime national d'assurance-médicaments unique ne décollera pas au Canada, car cela entraînerait un transfert de coûts des employeurs qui offrent des régimes privés d'assurance-médicaments au gouvernement fédéral, d'un montant de 24 milliards de dollars. Les dépenses



du Nouveau-Brunswick par habitant sont de 312 dollars pour les médicaments prescrits par le régime public d'assurance-médicaments et de 759 dollars pour les médicaments prescrits par les régimes privés. Cela signifie que les régimes privés paient plus du double de ce que le régime public paie pour les médicaments prescrits dans la province. Si la couverture privée est abolie, comment un régime public paierait-il la différence?

Un régime national d'assurance-médicaments ne signifie pas que tous les médicaments seront couverts pour tous. Les citoyens du Nouveau-Brunswick et du Canada en général doivent s'engager et poser des questions sur ce qui est proposé pour vraiment comprendre dans quelle mesure ce programme qui leur est proposé aura un impact sur eux. Les gens devraient lire les détails inscrits en petits caractères de n'importe quel régime d'assurance-médicaments proposé et tirer des leçons de l'expérience de l'Ontario en matière de couverture universelle pour les moins de 25 ans, où le système public est devenu un payeur de premier choix, ce qui a entraîné de longs retards pour la couverture de certains et aucune couverture pour d'autres.

Transformation des soins de santé

Notre système de santé national est basé sur un modèle vieux de 60 ans avec les fournisseurs de soins au centre du modèle plutôt que les patients. Les fournisseurs de soins ne sont pas rémunérés en fonction des résultats des patients, mais plutôt du volume de services fournis. La qualité des services et les résultats des patients à travers le continuum de soins ne sont pas non plus pris en compte ni mesurés. La qualité est définie par les fournisseurs suivant des guides de pratique et des processus prédéfinis. Cela doit changer afin de s'assurer de dépenser l'argent en matière de soins de santé pour améliorer la qualité des résultats pour les patients.

Le budget des soins de santé de notre pays augmente chaque année de plusieurs milliards de dollars, néanmoins de nombreuses personnes subissent de longs temps d'attente pour des rendez-vous médicaux ou pour être pris en charge dans les salles d'urgence des hôpitaux. Peu importe votre état de santé, il existe de sérieux problèmes d'accessibilité aux soins et d'accessibilité financière qui affligent les patients de la province et du pays.

Sans une transformation du système de soins de santé, nous allons continuer de gaspiller des sommes infinies de l'argent des contribuables dans un système fondamentalement brisé, qui se contente de transférer les coûts au lieu de les réduire tout en optimisant les résultats des patients. Albert Einstein a dit ceci : « La folie répète la même chose, inlassablement, mais s'attend à des résultats différents. » Le moment est venu de concentrer nos efforts collectifs sur une approche fondamentalement différente des soins de santé - axée sur la valeur, définie par la mesure des résultats des patients par rapport au coût.

Ce sont les patients, et non les fournisseurs, qui doivent être à la barre de notre système de santé. Pour transformer notre système de soins de santé en un système centré sur le patient, il est impératif que les patients participent de manière significative à la définition des stratégies, des



régimes, des politiques et des budgets en matière de soins de santé. Les patients savent ce qui fonctionne bien et ce qui ne fonctionne pas dans notre système de santé.

Nos demandes aux politiciens (sans ordre de priorité)

1. Amener plus d'essais cliniques sur les médicaments anticancéreux au Nouveau-Brunswick.
2. S'assurer que les médicaments novateurs sont disponibles, lorsque requis, et ce, avant d'être approuvés pour le remboursement général pour les personnes qui ne peuvent attendre leur approbation dans le cadre d'un programme d'accès de compassion, puis par un examen anticipé du remboursement conformément aux autres provinces canadiennes.
3. Investir davantage dans les programmes sociaux, tels que les soins de jour subventionnés, le revenu de base garanti, etc., parallèlement aux modes de vie sains pour réduire la pauvreté, promouvoir la santé et prévenir les maladies.
4. Investir davantage en santé mentale en ciblant les programmes et services communautaires qui offrent davantage de traitements et du soutien de meilleure qualité.
5. Renouveler le Plan d'action sur la santé mentale au Nouveau-Brunswick.
6. Investir dans la formation médicale continue afin que les médecins acquièrent des connaissances sur les nouvelles conditions médicales, des informations sur les conditions médicales connues, sur les nouveaux traitements et diagnostics.
7. Trouver de nouveaux moyens pour résoudre les temps d'attente pour l'intervention chirurgicale et le traitement. Par exemple, pour la chirurgie de remplacement de la hanche et du genou, envisager un système de rendez-vous centralisé de manière à ce que les patients puissent choisir d'attendre pour l'hôpital le plus proche ou de recevoir leur opération plus en se rendant ailleurs dans la province.
8. Considérant la variabilité de la performance dans les 33 communautés du Nouveau-Brunswick, investir des ressources pour travailler à la standardisation des résultats de santé et cibler les besoins démographiques particuliers.
9. Investir dans des moyens pour améliorer l'efficacité et l'efficience des ressources de santé disponibles afin de générer plus de valeur de ce qui est dépensé dans la province.
10. S'engager à trouver des solutions pour prévenir le suicide.
11. Inclure une couverture dentaire raisonnable dans le plan de santé publique provincial.



-
12. Réguler les dentistes tout comme les médecins le sont.
 13. Réduire la charge des hôpitaux en s'assurant que plus de traitements, de médicaments et de dispositifs sont couverts pour les soins à domicile.
 14. S'assurer qu'il y a un nombre suffisant de lits et de soins appropriés offerts par les foyers de soins de longue durée au Nouveau-Brunswick qui répondent à la fois aux besoins à court terme et à long terme.
 15. Engager de manière significative les patients dans la transformation de notre système de santé désuet et dans les discussions en cours sur le régime national d'assurance-médicaments. Notre système actuel est centré sur les fournisseurs et favorise le transfert des coûts des soins de santé à l'intérieur d'un budget préétabli. Ce système doit évoluer vers un système centré sur le patient, axé sur des résultats de qualité pour les patients, sur des mesures et des compensations liées à la valeur dans le continuum de soins. Les silos budgétaires doivent être exclus du budget de la santé. Dans le cadre de cette transformation, veiller à ce que les déterminants sociaux de la santé soient pris en compte.