

Propositions de politiques du Parti vert du Nouveau-Brunswick – Soins de santé (les itèmes en VERT existent déjà)

Contexte

Les couts des soins de santé au Canada augmentent, les gens vivent plus longtemps, et les traitements chirurgicaux et médicaux deviennent escomptés et sont onéreux. Au Nouveau-Brunswick le rapport entre ainés à la pension et citoyens plus jeunes qui payent le régime d'assurance-maladie est plus élevé que dans d'autres provinces, et on prévoit sa croissance. Et c'est ainsi que les soins aux ainés représentent une portion croissante du budget des soins de santé, spécialement parce que la sénilité suit le taux d'augmentation mondial. Des foyers de soin pour ceux qui ne peuvent prendre soin d'eux-mêmes sont requis, mais ceux qui attendent leur place occupent les dispendieux lits d'hôpitaux qui sont nécessaires pour les patients gravement malades.

Enjeux

Les Néobrunswickois se plaignent auprès de leurs politiciens comme auprès de leurs médecins des mêmes problèmes années après années. Ils souhaitent avoir un meilleur accès à un médecin de famille dans un délai raisonnable, pour qu'ils ne soient pas forcés par désespoir d'aller à l'urgence d'un hôpital. Ils souhaitent des périodes d'attente plus courtes pour un rendez-vous ou pour des traitements avec un spécialiste, et de l'aide plus rapidement pour les problèmes de santé mentale. Les jeunes demandent en nombre record des traitements pour des maladies mentales. Les symptômes de stress posttraumatique (SSPT) et la toxicomanie sont en hausse.

Dans le domaine juridique, on dit que justice différée est justice refusée. Et cela convient tout autant au domaine de la santé, soins de santé différés sont des soins de santé refusés à tous ceux qui souffrent. Les délais en santé mentale sont particulièrement inquiétants quand les conséquences de la maladie mentale peuvent rapidement être à la source de désastres, non seulement pour la victime mais pour des familles et la société en général. Les soins inadéquats représentent aussi des couts pour notre économie. Par exemple, le Conference board du Canada a publié un rapport le 30 janvier 2018 qui déclare « s'assurer que les Canadiens qui vivent avec la dépression aient accès à des traitements adéquat représenterait des bénéfices importants pour l'économie canadienne et le système de soins de santé. » Ces traitements entraineraient 700 moins d'hospitalisations et des bénéfices de 5,7 millions de dollars par année. Ils définissent traitement adéquat ceux qui comportent plus que quatre séances de consultation, ou un cycle d'antidépresseurs qui dure plus de 84 jours. Un autre exemple dans lequel la prévention réduirait les couts du système des soins de santé est l'obésité. La prévention de l'obésité ne relève pas de la sorcellerie, toutefois ne pas considérer cette maladie assez sérieusement engendre une personne obèse qui consomme en moyenne 42 % plus de soins médicaux qu'une personne non obèse (Statistiques américaines, Rapport du Conference Board du Canada sur les couts des soins de santé dans diverses nations).

La proportion des dépenses publiques pour les soins de santé augmente chaque année dans la plupart des pays industrialisés, et avec le vieillissement des populations, ces dépenses ne cessent d'augmenter. Clairement, l'augmentation des coûts et les soins inadéquats ou bien différés apparaissent comme les deux faces d'une même pièce. Mais gaspiller plus d'argent ne va pas nécessairement améliorer la santé. Dans ses calculs des dépenses pour les soins de santé (des indicateurs comme les taux de mortalité infantile et de mortalité précoce), le Conference Board rapporte que des taux élevés de dépenses par personne pour les soins de santé ne font pas baisser ces indicateurs, probablement à cause d'inflations ailleurs. Le rapport souligne que les maladies engendrées par le tabagisme et le diabète engendré par la consommation de sucre coûtent particulièrement chers. Les pays industrialisés dépensent moins par personne pour les soins médicaux, mais là où la population adopte généralement un meilleur style de vie (diète, exercices et faible tabagisme) les taux de mortalité infantile et précoce sont beaucoup moins élevés.

La prévention est donc le mot clé pour diminuer les coûts et c'est le traitement le plus favorable. La prévention suit une éducation en vie saine, des accès plus faciles particulièrement dans les zones rurales, et des temps d'attente réduits pour les traitements. Cela signifie traiter les difficultés de santé quand elles sont faibles avant qu'elles deviennent plus graves et plus coûteuses. Cela signifie aussi des médecins de famille pour tous, des bilans de santé réguliers pour tous. Et cela exige aussi de garder à l'esprit que les déterminants sociaux de la santé (niveau de revenus, éducation, emploi) sont étroitement reliés, de telle sorte que les politiques administratives pour améliorer l'habitation par exemple, vont toujours améliorer la santé de ceux qui ont besoin de logements. Les déterminants sociaux de la santé sont la cause de 60 % des maladies (CMA, avril 2017).

Plan d'action

1. Soins préventifs

Une administration verte adopterait mettrait l'accent sur un système de soins préventifs comme pilier de notre système de soin public, en reconnaissant que les maladies et les accidents sont souvent attribuables à des facteurs sociaux et environnementaux (la pauvreté, l'ignorance, logements insalubres, pauvre santé mentale).

Parce que **les activités physiques favorisent le bien-être**, une administration verte :

1. mettrait une concentration sur les mesures préventives par des activités physiques et mentales, comme des programmes d'éducation physique et d'éducation en plein air de la maternelle jusqu'à la fin du secondaire appuierait et renforcerait les activités saines dans les écoles par des programmes et des sports en plein air; et
2. ferait la promotion d'accès à faible prix aux infrastructures récréatives à l'intérieur et extérieures avec une grande accessibilité.

Parce que **l'enseignement de pratiques sanitaires bénéficie à l'ensemble de la société**, une administration verte:

1. renforcerait le rôle des enseignants dans l'éducation de la santé, de la sécurité et d'habitudes sanitaires, émotionnelles, et psychologiques aux élèves de tous les âges à l'école ;
2. renforcerait le rôle et les messages de la police et des éducateurs en prévention de l'alcoolisme, de l'utilisation des stupéfiants et de composer des messages texte en conduisant; et
3. mettrait en œuvre une stratégie provinciale concernant les méfaits du tabagisme et pour le réduire (avec des partenaires comme l'Association pulmonaire du NB).

Parce que **la prévention des maladies connues réduit les coûts des soins, réduit les absences au travail et à l'école, et réduit les effets négatifs à long terme**, une administration verte :

1. fournirait la vaccination gratuite aux aînés et aux immunodéprimés, et s'assurerait que les régimes de soins de santé privés incluent la vaccination ;
2. renforcerait de la réglementation sur la pollution et l'introduction progressive d'une interdiction de rejeter des carcinogènes (substances causant le cancer) et des toxines affectant la reproduction et le développement (affectant le développement des hormones, du cerveau, de la motricité et du fœtus) dans l'air, l'eau ou le sol et soulignerait que les cigarettes polluent l'air; et
3. renforcerait le soutien aux bons choix alimentaires, par exemple avec des taxes de consommation sur les aliments vides étudierait les effets d'une taxation plus élevée sur la camelote alimentaire et les boissons sucrées.

Parce que **les soins de santé en temps opportun et facile d'accès réduisent les coûts et d'autres maladies**, une administration verte :

1. Améliorer l'accès aux praticiens des premiers soins des résidents du Nouveau-Brunswick en : a) remplissant la moitié des numéros de postes de facturation des médecins de famille du Nouveau-Brunswick qui ont été libérés durant plus d'une année avec une infirmière-praticienne; b) augmentant le nombre de numéros de postes de facturation des médecins de famille pour équilibrer les besoins identifiés des résidents régionaux; c) augmentant le nombre de postes de facturation des médecins spécialistes (p. e. les psychiatres) en se basant sur la démographie régionale et les directives fondées sur la santé, et d) augmentant le nombre de lits des foyers de soin par 120 par année afin de déménager les aînés et les patients aux soins à long terme hors des hôpitaux pour soins de courte durée;
2. bâtirait un programme de soins de santé régionaux et décentralisés avec offre de services et gouvernance par des cliniques de santé communautaire faisant partie d'un système intégré de soins Augmenter le nombre de Cliniques de santé communautaire (CSC) dans la province (deux nouveaux CSC additionnés annuellement jusqu'à ce que les soins primaires régionaux soient satisfaits) et mettre en œuvre un modèle d'une pratique de soins en collaboration dans chaque établissement. Aux CSC, des rendez-vous après les heures ou sans rendez-vous seront offerts et le personnel professionnel inclura des infirmières-praticiennes, des médecins, des physiothérapeutes,

des infirmières, des nutritionnistes, des travailleurs sociaux et des postes pour des ergothérapeutes, en se fondant sur les soins de santé démontrés dans la collectivité. Au moins un professionnel du CHC aura déjà acquis une expertise pour travailler avec les personnes qui souffrent de complexes de toxicomanie et des défis de santé de l'abus de substance;

3. augmenterait les soins psychiatriques et le nombre de pédopsychiatres dans la province;
4. ferait la promotion et augmenterait les services de Télé-soins ;
5. ferait la promotion de la recherche sur les effets d'une utilisation intensive d'appareils électroniques, d'utilisation de mauvaises habitudes de travail qui leurs sont associés, des lieux de travail toxiques et de la prévention du suicide ;
6. exigerait que chaque médecin et chacune des cliniques utilisent des dossiers médicaux électroniques pour une tenue des registres efficace et sécuritaire.
7. Améliorerait les soins de santé à domicile pour minimiser les hospitalisations et soins dans les maisons de retraite pour les personnes âgées fragiles;
8. Réduirait la surprescription de médicaments comme les analgésiques, les antibiotiques et les antidépresseurs;
9. mettrait en place des programmes efficaces pour améliorer les styles de vie, y inclus des encouragements fiscaux pour participer à des activités physiques et des dissuasions fiscales pour consommateurs d'aliments contenant trop de sel, de sucre ou de gras saturés/trans; et
10. éliminerait les plafonds imposés aux numéros de facturation à l'assurance maladie.

2. Réformation des soins de santé

Il est possible d'améliorer la performance du système de santé en adoptant différentes approches, à court, moyen et long terme. Une administration verte développerait et mettrait en place un plan complet d'amélioration de la performance fondé sur les considérations suivantes :

- Il n'existe pas une seule solution simple;
- Des occasions d'amélioration surviendront à court terme (durant cette année fiscale), à moyen terme (de 1 à 3 ans) et à long terme (continuellement);
- Il n'est pas nécessaire de réinventer la roue, d'importants renseignements sur les "meilleures pratiques" pour améliorer la performance sont déjà disponibles;
- Les changements peuvent être évolutifs et il est possible de ne pas alarmer la population;
- Il existe quatre catégories principales d'amélioration :
 - l'efficacité et la minimisation des coûts;
 - efficacité/coût avantage/optimisation des ressources;
 - gestion de la performance et
 - l'imputabilité.

Une administration verte prendrait pleinement avantage de l'excellente performance des « meilleures pratiques » déjà développées durant la formation. Parmi celles-ci :

1. assurer l'imputabilité des leaders (premier ministre, ministres, fonctionnaires de rang élevé, conseil des AHR et les chefs de direction) pour leur bonne performance et leur gestion financière;

2. mettre en place un réseau de collaboration provinciale des centres de soins primaires avec des heures accrues de fonctionnement disponible pour tous (voir ci-dessus : « équipes de médecine familiale »)
3. fournir l'accessibilité provinciale aux programmes de gestion des maladies chroniques (p.e. : le diabète, les maladies cardiovasculaires et les maladies respiratoires, la dementia) et des traitements et de l'appui aux familles pour les dépendances, les maladies mentales, et les troubles du spectre autistique.

3. Transferts monétaires pour la santé

Une administration verte travaillerait avec les autres provinces maritimes pour faire comprendre au gouvernement fédéral qu'il doit ajuster les transferts monétaires pour la santé par habitant en tenant compte de l'âge de la population.

4. Problèmes de santé fondés sur l'identité sexuelle

Considérant que la santé des femmes, incluant celle des femmes marginalisées, et la santé des personnes issues de la diversité sexuelle, de genre et corporelle, passe par la reconnaissance de leur identité sexuelle. Les femmes et les personnes de divers sexes ont droit à leur propre autodétermination et au contrôle de leur corps. Une administration verte :

1. soutiendrait et promouvoir les recherches favorisant des problèmes santé relatifs des femmes et des personnes LGBTI;
2. garantirait un accès à des ressources en matière de santé et de services sociaux qui soient adaptées physiquement et exemptes de préjugés pour les femmes et les personnes LGBTI, et voir à inclure des mesures pour réduire la marginalisation sociale;
3. favoriserait fournirait l'accès à des moyens de contraception gratuits dans les écoles secondaires, les collèges et les universités
4. fournirait des conseils gratuits de planification familiale.
5. prendrait en considération le fait que les besoins des femmes diffèrent selon l'âge;
6. lutterait contre la stigmatisation, la discrimination, la judiciarisation et l'invisibilité des femmes de toutes les personnes vivant avec le VIH et/ou le VHC;
7. intégrerait une profession réglementée de sagefemme et les maisons de naissance dans le système public de santé pour que les femmes puissent choisir d'avoir leur enfant à la maison et choisir leurs propres auxiliaires de naissance (à leurs frais) sans répercussions légales.

5. Accès aux médicaments

Une administration verte appuierait un programme national concernant l'accès aux médicaments qui inclurait :

- un régime universel d'assurance médicaments pour remplacer la brochette de régimes coûteux, privés et publics. Le coût du régime public serait partagé entre les gouvernements fédéral et provinciaux ainsi que les employeurs et administré par les provinces et les territoires;

- un Formulaire National pour couvrir le coût intégral de tous les médicaments essentiels. Les décisions relatives au paiement des médicaments sont fondées sur une évaluation indépendante de l'aspect sécuritaire, de l'efficacité et du rapport qualité-prix. Des exceptions seront prévues pour des besoins spéciaux ou dans des circonstances particulières.
- une stratégie nationale visant à obtenir une réduction du prix des médicaments par le truchement d'achats massifs;
- un système d'information national public, exempt de conflits d'intérêt avec l'industrie pharmaceutique, afin de fournir à tous les professionnels de la santé et au public en général des renseignements impartiaux sur les médicaments;
- la consolidation et l'application stricte des législations visant à bannir toute forme de publicité directe des médicaments sur ordonnance auprès des consommateurs;
- faire prendre conscience aux professionnels de la santé que les médicaments sur ordonnance ne doivent être prescrits qu'au besoin et qu'ils doivent correspondre à l'état pathologique traité; et
- accélération l'accès à des médicaments plus abordables, non brevetés, et abroger les règlements relatifs aux brevets qui confèrent à leurs titulaires un monopole au-delà de 20 ans.

6. Santé des aînés

Une administration verte:

1. garantirait un accès opportun aux services de soins de santé aux aînés en convalescence d'un événement médical grave. Les meilleures pratiques dans les hôpitaux incluent une consultation avec le patient et les membres de sa famille pour déterminer quelles sont les activités que le patient veut reprendre, et comment intégrer ces buts dans le plan de soins. Les membres de l'équipe de soins de l'hôpital doivent encourager et faire la promotion d'un retour aux fonctions normales. Le but poursuivi doit être la reconquête de la mobilité et la reprise des activités quotidiennes;
2. modifierait le paradigme des soins de santé du traitement pour la prévention, ce qui s'occuperait des causes sous-jacentes des événements sévères qui ont entraîné initialement les aînés à l'hôpital : questions d'équilibre, de confusion et de polypharmacie (l'utilisation de médicaments qui compromettent l'activité ou la mobilité, entre autres);
3. introduirait que les établissements de soins de longue durée relèvent du système de santé publique, avec le personnel et les ressources déterminées par les besoins plutôt que par les coûts (introduirait un ratio du nombre de personnel par résident);
4. créerait un programme efficace de soins à la maison qui fournit des services à la maison et de l'assistance à la population vieillissante en rémunérant d'un salaire décent les travailleurs des soins à domicile.
5. appuierait l'appel à l'administration fédérale de l'Association médicale canadienne pour une stratégie nationale des aînés tel que décidé par la table ronde sur les soins aux aînés en 2015.

7. Santé publique.

Le médecin hygiéniste est un avocat pour la population du Nouveau-Brunswick pour la protéger contre les menaces à la santé par la pollution ou par d'autres maux sociaux. Ce responsable doit donc être indépendant de l'administration du jour avec entière liberté de parler, de faire enquête sur les préoccupations de la population concernant de futures menaces sur la santé et de publier un rapport annuel.

Une administration verte appuierait et financerait entièrement le rôle indépendant du médecin hygiéniste comme un médecin et non comme un bureaucrate.

8. Sécurité pour les vulnérables.

Il est bien connu que les maladies et les morts accidentelles surviennent en plus grand nombre aux consommateurs de drogues, aux malades mentaux et aux personnes sans domiciles. Il est aussi bien connue que les enfants sont plus sévèrement affectés par les toxines dans l'air, l'eau et dans l'armoire à pharmacie. Ils peuvent être affectés durant leur vie par la violence, la négligence et les maladies mentales des soignants. Une administration verte :

1. Installerait des lieux d'injections sécuritaires dans les villes ;
2. Collaborerait avec les ministères et les organisations à but non lucratif pour augmenter le nombre de lits pour les sans-abris ;
3. S'assurerait que des trousse de Naloxone (surdose d'analgésiques opioïdes) sont disponibles pour tous les prestataires de soins de santé d'urgence et dans toutes les espaces publiques ; et
4. S'assurerait que la santé des enfants est une priorité notamment en relation aux empoisonnements, à la qualité de l'air, de l'eau, aux violences familiales, aux violences sexuelles et en relation avec la santé mentale.

9. Le droit à l'assistance médicale à mourir (DAMM)

Une administration verte garantirait le droit à l'assistance médicale à mourir (DAMM) qui est devenu loi au Canada depuis juin 2016 et qui est disponible pour toutes les personnes au Nouveau-Brunswick qui remplissent les exigences.