



**Association acadienne
et francophone des aînées et aînés
du Nouveau-Brunswick**



**Mémoire au sujet de la gouvernance
des régions régionales de la santé**

Présenté au comité permanent des soins de santé

par

Roland Gallant, président

Jean-Luc Bélanger, directeur général

AAFANB

26 08 2011

Présentation :

Nous vous remercions les membres du Comité permanent sur les soins de la santé de nous avoir donné l'opportunité de pouvoir réagir et de nous permettre d'apporter des recommandations au sujet de la gouvernance des régies régionales de la santé. Il est à noter qu'en pleine période estivale, il n'est pas toujours possible de rejoindre les membres et ceux du conseil d'administration pour avoir leurs réactions. Dès lors, nous ferons notre possible pour la présentation.

L'adoption du projet de loi 45

Il n'est pas évident d'aborder la question de la gouvernance des régies régionales de la santé sans souligner la loi modifiant les régies régionales de la santé et sans avoir eu de consultation au préalable.

Nous sommes préoccupés par le fait qu'en vertu de la nouvelle loi, la loi 45, que le ministre nomme le président du conseil d'administration et le président directeur général (PDG) de chacune des régies. Nous recommandons que ces deux personnes soient nommées par le conseil d'administration et non par la ministre ou le ministère de la Santé.

Selon le professeur de droit, Maître Michel Doucet, le rôle du conseil d'administration sera réduit à un rôle consultatif :

« On a des membres élus au conseil d'administration, mais en même temps, la plupart des pouvoirs sont maintenant très concentrés entre les mains de la ministre ou entre les mains du ministère de la Santé. Je crois que l'on n'a pas eu grand gains. Les conseils d'administration demeurent en fin de compte des organismes consultatifs, un peu comme les conseils d'éducation... ». (L'Étoile, 11 août 2011, page 11).

Il est bon de se rappeler que la communauté acadienne et francophone a le droit de gérer ses propres institutions, en vertu de la Charte canadienne des Droits et Libertés, en vertu de la loi sur les langues officielles, en vertu de la loi 88 et en vertu de l'entente hors cour entre Égalité santé en français et le gouvernement du Nouveau-Brunswick. Ces droits à l'égalité existent, mais en fin de compte, est-ce qu'ils sont respectés?

Par conséquent, nous recommandons au gouvernement de revenir sur les deux points soulignés lors de l'ouverture de la session d'automne et de changer la partie de la loi 45 pour que le ou la président.e soit élu.e par le conseil d'administration et que la direction générale de la régie régionale de la santé Vitalité soit choisie par les membres du conseil d'administration et non par la ministre ou le ministère de la Santé.

Questions du document de travail :

1-Doit-on considérer certaine population comme faisant partie d'une autre régie régionale de la santé et pourquoi? Doit-on déplacer les lignes de la régie régionale de la santé et pourquoi?

Nous proposons que la santé dispose d'une carte « de la santé » francophone et une autre anglophone. Nous proposons le même principe qui a été fait en éducation à savoir que tous les francophones, peu importe leur lieu de résidence, ont le droit d'être desservis par la régie francophone, de gérer et de gouverner la régie francophone Vitalité.

Pour ce qui est du patient ou de la patiente, il ou elle a toujours son droit individuel d'être servi.e dans la langue de son choix que ce soit dans une institution francophone ou anglophone.

2-Quelle est l'option plus attrayante en faveur des limites électorales et pourquoi? Pouvez-vous suggérer une option privilégiée qui n'a pas été proposée dans le présent document de travail? De quel élément principal doit-on tenir compte dans votre recommandation?

3- Quel rôle, s'il y a lieu, les limites régionales ou le modèle d'élection tiennent-ils pour assurer une représentation et une participation complètes des deux communautés de langue officielle?

Le principe c'est que toute personne, peu importe où elle habite et quelle que soit sa langue maternelle, devrait pouvoir choisir d'être représentée par la régie régionale de la santé de son choix et ainsi de pouvoir voter pour le ou la candidat.e de l'une ou l'autre régie de son choix.

4- Une personne doit-elle habiter dans la région sanitaire de la régie régionale de la santé pour être admissible à titre de candidat à l'élection et pourquoi?

5- Un membre du conseil d'administration doit-il être exclu s'il déménage à l'extérieur de la région sanitaire de la régie régionale au cours de son mandat?

Nous proposons qu'un membre d'une régie sanitaire de la régie régionale Vitalité habite la région qu'il ou elle représente. S'il ou elle déménage de la région, on devrait procéder à une élection complémentaire dans le cas d'un candidat élu et s'il reste plus que six mois à son mandat.

S'il s'agit d'un membre nommé, le gouvernement devrait choisir un ou une remplaçant.e dans les plus brefs délais. Il s'agit de suivre les mêmes directives prévues par la loi électorale et scolaire.

6- Quels sont les qualités requises ou les critères non précisés dans le règlement qu'une personne doit respecter pour pouvoir se présenter à titre de candidat?

Nous proposons que toute personne âgée de 18 ans et plus et habitant dans la région sanitaire où il tente de se faire élire puisse briguer les suffrages.

Par contre, il faut s'assurer que les membres élus et nommés puissent fonctionner en français. Il faut que ces personnes puissent lire, parler et écrire en français.

En terminant, encore une fois, nous vous rappelons que nous avons un droit collectif reconnu par la Charte canadienne des droits et libertés, la loi 88 sur les langues officielles. En outre, ce droit a été reconnu au niveau de la santé lors de l'entente conclue entre le gouvernement du Nouveau-Brunswick et Égalité santé en français en avril 2010.

Comme francophone, nous avons le droit à des institutions qui nous sont propres au niveau de la santé, de l'éducation, au niveau social et même au niveau culturel.

Avec le peu de ressources que nous avons comme organisme, nous avons tenté de répondre humblement aux différentes questions du document de travail proposé par les membres du Comité permanent des soins de santé de l'Assemblée législative sur la gouvernance des régies régionales de santé.

Au nom des aînés acadiens et francophones du Nouveau-Brunswick, nous vous remercions de nous avoir accueillis.

Le 26 août 2011

Roland Gallant, président

c. c. Jean-Luc Bélanger, directeur général de l'AAFANB

c. c. Sonia Roy, présidente de la SERFNB

c. c. Germain Blanchard, président de l'AUTANB

