

COMMENT L'ACTION POLITIQUE D'UNE MINORITÉ LINGUISTIQUE PEUT-ELLE INFLUENCER UNE RÉFORME D'UN SYSTÈME DE SANTÉ ?



Stéphanie Collin, Candidate au Ph. D.

Lise Lamothe, Ph. D.

Le 27 février 2017

2^e colloque scientifique sur la santé des communautés de langue officielle en situation minoritaire

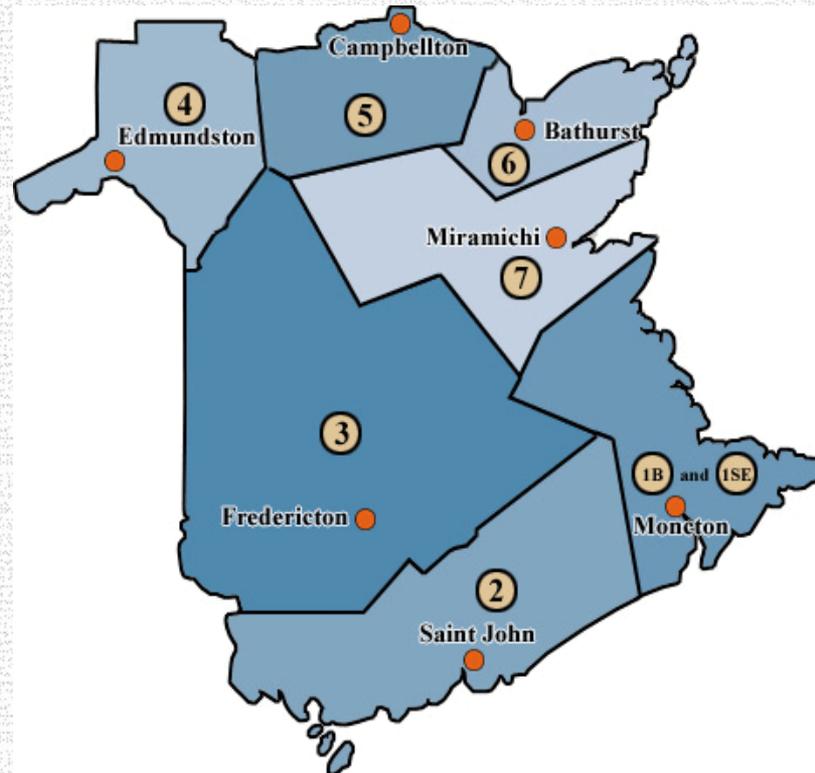
Objectifs de la présentation

- ◆ Expliquer la relation entre les enjeux de la présence des communautés de langue officielle et de l'organisation de soins de santé équitables pour chacune.
- ◆ Démontrer de quelles manières une politique de santé et le pilotage d'une réforme visant à améliorer la prestation des services de santé peuvent être influencés par l'action politique du sous-groupe minoritaire.

Plan de la présentation

- ◆ Réforme du système de santé du Nouveau-Brunswick (NB) lancée en 2008 :
 - Mise en contexte
 - Objectifs de la réforme
 - Changements structureaux annoncés
- ◆ Mise en œuvre et pilotage de la réforme :
 - Action politique du sous-groupe minoritaire francophone
 - Conséquences de cette action politique
- ◆ Conclusion
 - Leçons à tirer des effets de l'action populaire sur les réformes

Mise en contexte : structure du système de santé (avant 2008)



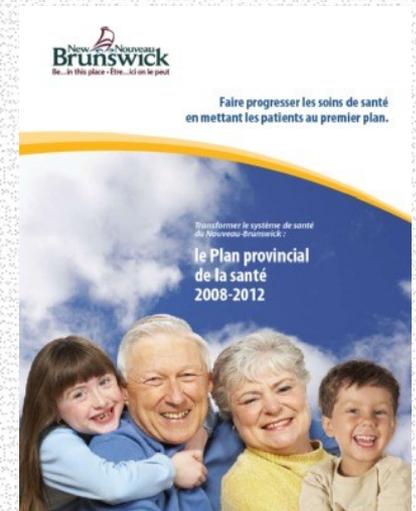
Source : Province du Nouveau-Brunswick (2011)

Mise en contexte : Implication de la population dans l'élaboration de la réforme

- Réforme élaborée en vase clos
- Décision stratégique de ne pas consulter la population et les régions régionales de la santé
- État n'ose pas consulter par crainte d'un soulèvement des parties prenantes

Réforme du système de santé (2008) : Objectifs

- Améliorer l'efficacité du système de santé
- Répondre aux besoins des patients
- Engager la population
- Mettre en œuvre un système de santé unique, axé sur les résultats



Réforme du système de santé (2008) : Changements structureaux



Source : Province du Nouveau-Brunswick (2008)

Mise en oeuvre de la réforme et enjeu des deux communautés linguistiques

- Ambiguïté dans la *Loi*
- Poursuite judiciaire de « Égalité santé en français »
- Communauté francophone et Acadienne de la province se mobilise, car elle se sent menacée
- Médias deviennent un acteur de la réforme
- Seul le Réseau de Santé Vitalité doit gérer la crise médiatique

Pilotage de la réforme et enjeu des deux communautés linguistiques

- État lance en décembre 2009 une large consultation auprès de la population francophone
- ◆ Conséquences :
 - Met à jour un certain nombre d'enjeux liés à l'accès et à l'organisation des soins
 - Modifie la politique de santé et la réforme associée

Conséquences de la consultation publique (I)

- ◆ Mise en lumière des enjeux liés à l'accès et à l'organisation des soins
- Iniquité dans l'allocation des services (soins spécialisés) entre les deux réseaux de santé
- Barrières linguistiques toujours présentes au NB



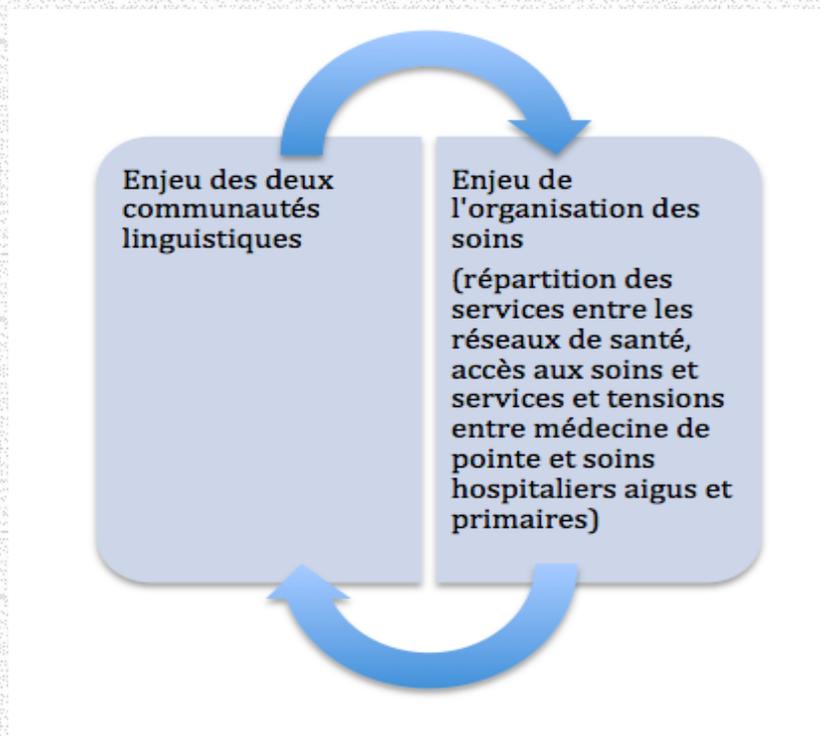
Plan quinquennal sur la répartition équitable des services

Conséquences de la consultation publique (II)

- ◆ Modification de la politique de santé et de la réforme associée
 - Langue de fonctionnement des deux réseaux de santé
 - Gouvernance des deux réseaux de santé
 - Gouvernance de l'agence des services non cliniques (FacilicorpNB)
 - Désignation de centre hospitalier universitaire et de centres hospitaliers affiliés universitaires
 - Loi sur le Conseil du Nouveau-Brunswick en matière de santé

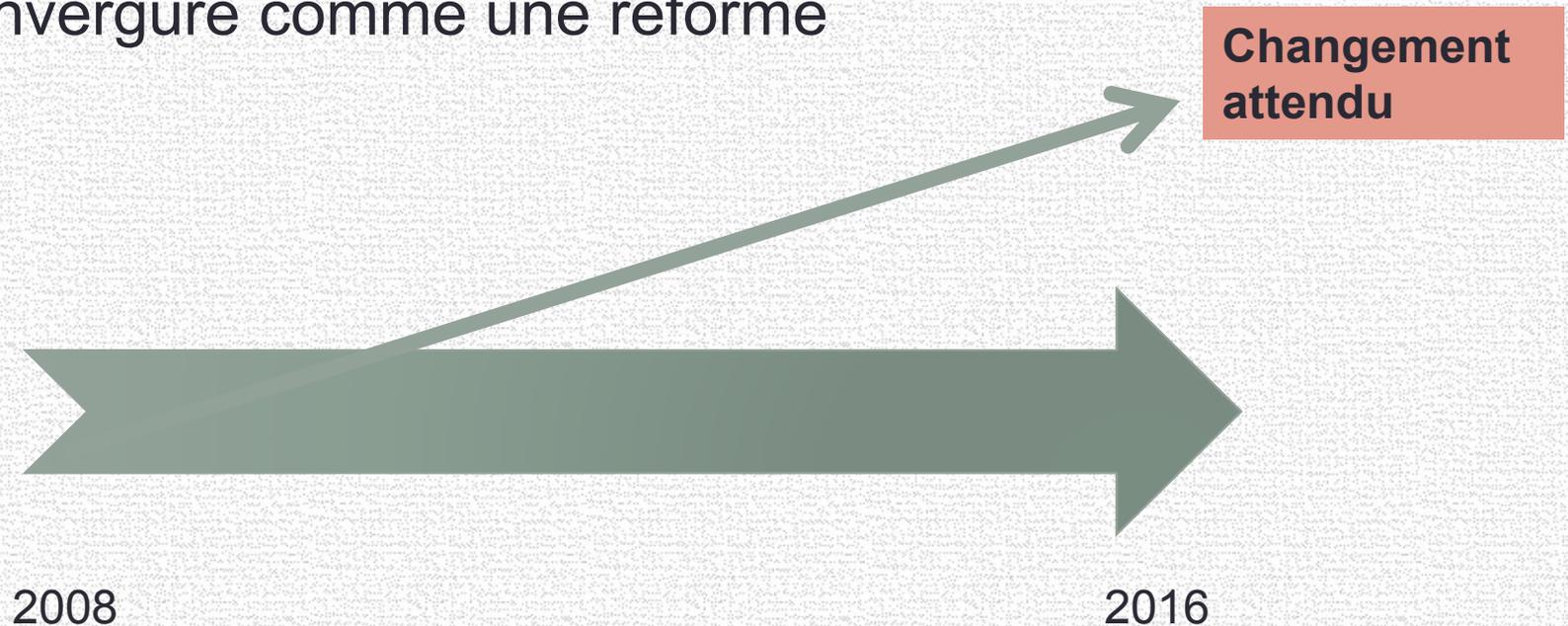
En conclusion (I)

- ◆ Relation entre enjeux de la présence des deux communautés linguistiques et l'organisation des soins



En conclusion (II)

- ◆ Action politique d'un sous-groupe minoritaire peut influencer l'évolution d'un projet de changement d'envergure comme une réforme



Effets de l'action populaire sur les réformes : Leçons à tirer

- Mécanismes de consultation sont importants lorsque des choix difficiles doivent être faits (O'Hara, 1998)
- Ils permettent de :
 - 1) favoriser l'engagement des citoyens
 - 2) légitimiser les décisions difficiles de l'État
(Abelson et coll., 2003; Li et coll., 2015)
- ◆ **Donc, dans une société où il y a présence d'un enjeu délicat, comme l'équité des soins entre deux communautés linguistiques, de tels mécanismes ne peuvent tout simplement pas être éludés.**

Références

- ◆ Abelson, J., Forest, P. G., Eyles, J., Smith, P., Martin, E., & Gauvin, F. P. (2003). Deliberations about deliberative methods: issues in the design and evaluation of public participation processes. *Social science & medicine*, 57(2), 239-251.
- ◆ Li, K. K., Abelson, J., Giacomini, M., & Contandriopoulos, D. (2015). Conceptualizing the use of public involvement in health policy decision-making. *Social Science & Medicine*, 138, 14-21.
- ◆ O'Hara, K. (1998). "Citizen Engagement in the Social Union." In *Securing the social union. Canadian Policy Research Networks* (77–110). Ottawa: CPRN.
- ◆ Province du Nouveau-Brunswick. (2011). Premier rapport du Comité permanent des soins de santé.
- ◆ Province du Nouveau-Brunswick. (2008). Faire progresser les soins de santé en mettant les patients au premier plan.