
RÉSEAU HOSPITALIER DU NOUVEAU-BRUNSWICK

PLAN DIRECTEUR DE 1997

Octobre, 1997

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	1
Historique et objet	1
Rôle des corporations hospitalières régionales - examen du plan directeur	2
Modifications apportées au plan directeur	2
Programmes autres que ceux liés aux services hospitaliers	3
Lits	3
CATÉGORIES DE SERVICES - RÉSEAU HOSPITALIER	6
Soins primaires	6
Soins secondaires	7
Soins tertiaires	8
Processus d'établissement de programmes de soins tertiaires	8
Centres d'expertise	9
MODES ET NIVEAUX DE PRESTATION DES SERVICES - RÉSEAU HOSPITALIER	10
ORGANISATION GÉNÉRALE DU RÉSEAU HOSPITALIER	11
Avantages de l'intégration du réseau	11
Division des services de santé mentale	12
Planification des ressources médicales	12
Plan des services de réadaptation	13
Plan des soins de longue durée	13
Services d'ambulance	14
Télé-Soins	14
Vue d'ensemble de la province	14
Vue d'ensemble des régions	15
Relations entre les établissements	15
DÉFINITION DU RÔLE DE CHAQUE HÔPITAL	17
CORPORATION HOSPITALIÈRE DE LA RÉGION 1 (SUD-EST)	
Corporation des soins de santé du Sud-est / Southeast Healthcare Corporation	18
CORPORATION HOSPITALIÈRE DE LA RÉGION 1 (BEAUSÉJOUR)	
Corporation hospitalière Beauséjour / Beauséjour Hospital Corporation	28
CORPORATION HOSPITALIÈRE DE LA RÉGION 2	
Corporation des sciences de la santé de l'Atlantique / Atlantic Health Sciences Corporation	38
CORPORATION HOSPITALIÈRE DE LA RÉGION 3	
Corporation hospitalière de la région 3 / Region 3 Hospital Corporation	48

TABLE DES MATIÈRES (SUITE)

CORPORATION HOSPITALIÈRE DE LA RÉGION 4	
Corporation hospitalière de la région 4 /	
Region 4 Hospital Corporation	65
CORPORATION HOSPITALIÈRE DE LA RÉGION 5	
Corporation des services de santé du Restigouche /	
Restigouche Health Services Corporation	75
CORPORATION HOSPITALIÈRE DE LA RÉGION 6	
Réseau Santé NOR'EST /	
NOR'EAST Health Network	85
CORPORATION HOSPITALIÈRE DE LA RÉGION 7	
Corporation hospitalière de la région 7 /	
Region 7 Hospital Corporation	95
ANNEXE A	
Carte géographique des régions sanitaires du Nouveau-Brunswick :	
Emplacement des établissements des corporations hospitalières régionales	105
ANNEXE B	
Carte géographique des régions sanitaires du Nouveau-Brunswick :	
Emplacement des unités de prestation de services du Programme extra-mural	107

INTRODUCTION

Historique et objet

En 1992, on a entrepris une importante restructuration du réseau hospitalier du Nouveau-Brunswick. En vertu de documents de base, le plus important étant une nouvelle loi et un nouveau règlement sur les hôpitaux, on a remplacé les multiples corporations hospitalières autonomes par un ensemble de huit corporations hospitalières régionales, chacune dotée de pleins pouvoirs de gestion sur tous les établissements situés dans son territoire géographique.

La stratégie provinciale adoptée pour la répartition des ressources nécessaires à la prestation des services hospitaliers était énoncée dans un document d'accompagnement clé : le * Plan directeur '92 +. On y retrouvait, pour chaque établissement, le nombre de lits approuvés, par type, ainsi que les programmes de soins pouvant y être dispensés. Dans sa présente version, le Plan directeur du réseau hospitalier (PDRH) poursuit sa tradition d'évolution en vue de s'adapter aux changements qui se produisent constamment dans le réseau hospitalier.

Bien que les services offerts dans la province soient en général d'un niveau acceptable, on doit en améliorer la répartition et l'accessibilité, les rationaliser afin d'obtenir un réseau coordonné et complémentaire qui utilise de façon optimale les ressources disponibles. Or, cela exige un plan structuré qui définisse le rôle précis des corporations hospitalières régionales, de leurs composantes et des programmes communautaires dans l'ensemble du réseau, qui répartisse les services d'une manière aussi équitable que possible sur les plans clinique et opérationnel et qui tienne compte des besoins linguistiques particuliers de la population du Nouveau-Brunswick.

Le plan directeur ne cherche pas à restreindre le développement du réseau hospitalier, mais plutôt à en assurer l'évolution méthodique, complémentaire et équitable, tout en favorisant l'utilisation optimale de toutes les ressources disponibles. Une meilleure coordination et un plus grand équilibre en sont les objectifs principaux.

Le plan sert également de point de référence pour l'établissement des priorités en matière de financement du réseau hospitalier, tant au niveau du ministère qu'au niveau des corporations hospitalières régionales.

Même si des objectifs y sont fixés en ce qui a trait à l'élaboration des services au sein de chaque corporation hospitalière régionale, on n'y établit aucune priorité ou échéance précise en vue de leur réalisation. Ces priorités ou échéances continueront de dépendre de la disponibilité des ressources nécessaires, autant humaines (spécialistes médicaux, autres professionnels, personnel de soutien) que financières (fournitures, équipement, nouvelles installations, rénovations). Le ministère reconnaît toutefois l'importance d'aider chaque corporation hospitalière régionale à élaborer les programmes qui sont prévus dans la définition de leur rôle.

Rôle des corporations hospitalières régionales - examen du plan directeur

Le Plan directeur du réseau hospitalier (PDRH) demeure le principal instrument stratégique qui permet au ministère d'exprimer sa vision du réseau hospitalier. Ceci étant, le ministère conserve le pouvoir d'orienter les programmes qui y sont mentionnés. Le * Plan directeur '92 + représentait une réforme complète du réseau et a dû, nécessairement, être préparé au niveau provincial. Ayant désormais atteint leur maturité organisationnelle, les corporations hospitalières régionales (CHR) jouent un rôle directeur au sein de leurs régions respectives. Aussi, la présente version du PDRH a-t-elle été préparée en consultation avec les CHR. On y a également réduit de beaucoup les détails portant sur la répartition des lits et remplacé le total de lits pour chaque établissement par des maximums admissibles.

Modifications apportées au plan directeur

Le plan directeur est vu comme un document dynamique entre ses mises à jour générales (c'est d'ailleurs pour cela qu'il est présenté en feuilles mobiles). Même si sa mise en oeuvre incombe aux corporations hospitalières régionales, le ministère reconnaît que les situations évoluent et que le réseau peut être amélioré par suite des modifications apportées au plan. Ainsi, une corporation hospitalière régionale peut proposer de modifier certains aspects du plan qui la concernent si cela peut conduire, tout compte fait, à une amélioration du réseau. Cependant, vu que le concept du plan est entériné par le gouvernement, le pouvoir d'en modifier le contenu détaillé ou d'approuver les modifications proposées est réservé au ministre de la Santé et des Services communautaires.

Programmes autres que ceux liés aux services hospitaliers

En ce qui a trait à la prestation de programmes, le mandat de la Direction des services hospitaliers consiste, comme l'indiquent clairement la loi et les politiques qui en découlent, à dispenser les services admis ou assurés désignés qui s'inscrivent dans le cadre des * services hospitaliers †. Ces services sont définis dans une certaine mesure dans le PDRH. La direction doit veiller à ce que les activités des corporations hospitalières régionales soient axées principalement sur la prestation efficace des services hospitaliers approuvés, peu importe qu'ils soient admis ou assurés en vertu de la loi.

Il arrive que les corporations hospitalières régionales proposent de participer à des activités reliées à la santé mais qui sont menées par d'autres organismes gouvernementaux ou qui ne correspondent pas aux priorités gouvernementales établies. C'est le cas, par exemple, des initiatives de sensibilisation ou de prévention en santé publique, des programmes de dépistage de masse, des nouveaux programmes de formation et d'éducation, des projets de recherche clinique, etc. Toute proposition de ce genre doit être adressée tout d'abord au ministère, qui est tenu de rendre compte au gouvernement de l'utilisation faite des ressources provinciales et de s'assurer que les programmes des Services hospitaliers ne soient pas compromis par la participation des CHR à d'autres entreprises, aussi louables soient-elles. Les Services hospitaliers doivent indiquer s'il y a lieu d'utiliser des ressources hospitalières à de telles fins.

Lorsqu'une proposition correspond au mandat d'un autre programme gouvernemental établi, le ministère ou l'organisme pertinent peut décider d'élaborer et de financer un programme en collaboration avec la CHR intéressée.

Les partenariats créés avec d'autres organisations ne doivent pas diluer les objectifs des CHR en matière de services hospitaliers, ni détourner les ressources destinées aux services hospitaliers. Dans le cas de programmes producteurs de revenu, en particulier, les CHR doivent respecter la politique permanente établie à leur égard (bulletin FN1011, Sources de revenu additionnel).

Lits

Par le passé, le ministère établissait le nombre de * lits approuvés †, par type, pour chaque établissement hospitalier. Bien qu'elle ait été nécessaire à l'époque, cette approche a certains inconvénients dans le contexte de la régionalisation des services. Dans la présente version du PDRH, on établit un maximum admissible de lits (MAL) pour chaque région. Les CHR sont libres d'affecter les lits aux établissements selon leurs priorités et leurs besoins opérationnels, sans dépasser le maximum admissible.

Quelques éclaircissements et explications s'imposent. Le maximum admissible de lits correspond, en fait, (tel qu'indiqué dans le tableau ci-dessous) à une formule de calcul d'un nouveau niveau de lits approuvés, sans toutefois être différencié par établissement. L'ancienne notion de * lits approuvés †, qui constituait un indicateur plus ou moins fiable même au niveau des établissements, perd toute signification utile lorsqu'on l'applique au niveau des régions. Bien que le nombre de lits par établissement ne soit plus prescrit dans le PDRH, on y indique les types de lits à maintenir à un niveau quelconque dans un établissement sous forme de détail qualitatif (oui ou non) pour chaque CHR. De plus, certains pourcentages de lits, par type, doivent être maintenus à l'échelle régionale selon les limites suivantes :

LITS		
Maximum admissible de lits par 1 000 population des servie	Pourcentage approximatif	
Soins actifs : M. et C., Obs., Péd.	3,45	77%
Psychiatrie de courte durée	0,25	5%
TOTAL PARTIEL	3,70	82%
Rétablissement	0,80	18%
TOTAL	4,50	100%

Il est à remarquer qu'au niveau régional, le nombre de lits admissibles pour les soins de psychiatrie de courte durée est déterminé individuellement par la Division des services de santé mentale dans le cadre d'un contrat avec la CHR et non selon la formule de calcul normalisée par habitant utilisée ci-dessus.

Certaines particularités statistiques sont à escompter dans l'utilisation de cette approche. Souvent, l'industrie calcule les indices d'activité ou de rendement * par lit approuvé +. Puisque le nombre maximal admissible de lits est inférieur à l'ancien total individuel de * lits approuvés +, la valeur de toute mesure statistique dépend des modifications apportées au nombre de * lits approuvés +, même si le niveau réel d'activité n'en dépend pas.

CATÉGORIES DE SERVICES - RÉSEAU HOSPITALIER

Aux fins du plan directeur, les programmes du réseau hospitalier sont divisés en trois grandes catégories de complexité ou d'intensité en ressources, réparties de façon à ce que le réseau soit aussi équitable que possible sur les plans clinique et financier.

Soins primaires

Cette catégorie comprend les soins curatifs de base (y compris les diagnostics et traitements simples, et l'aiguillage des cas complexes vers les établissements spécialisés appropriés), les soins de rétablissement de base, les soins de prévention et l'éducation en matière de santé essentielle au point d'entrée du réseau ou durant l'hospitalisation.

Tous les établissements du réseau hospitalier dispensent des soins primaires. Toutefois, dans le réseau actuel des petits établissements et des hôpitaux anciennement désignés comme communautaires, une grande diversité de programmes ont vu le jour. L'intégration des anciens centres de services de santé au réseau des CHR assure un soutien régional substantiel aux cabinets de médecins offrant des soins primaires dans les régions mal desservies sur le plan médical. Plusieurs petits établissements n'offrent maintenant que des soins ambulatoires, leur capacité en lits étant convertie en unités à quatre civières pour la garde et l'observation des malades pendant 48 heures. À McAdam, ce niveau de prestation de soins primaires a été intégré, à titre d'essai, à un modèle formel d'équipes interdisciplinaires et de pratique complémentaire. (On reconnaît qu'il existe depuis quelque temps déjà diverses formes informelles de travail clinique en équipe semblables au concept de pratique complémentaire au sein du réseau hospitalier.) On y retrouve des services de soins primaires (urgence, évaluation provisoire, cliniques ambulatoires, diagnostic, évaluation/contrôle et éducation), ainsi que si possible des services de promotion de la santé et de prévention des maladies, au besoin. Dans ce modèle de prestation de services, le personnel infirmier se charge de l'accueil (triage) alors que des professionnels de la santé, autres que les médecins, assurent l'évaluation et le traitement de certains états pathologiques selon des protocoles approuvés. La communauté desservie peut ainsi accéder à des services hospitaliers au-delà de ceux offerts aux malades qui entrent dans le réseau exclusivement par l'intermédiaire d'un médecin. Ce modèle a été suffisamment fructueux et accepté à McAdam pour que le ministère l'étende à trois autres petits établissements hospitaliers : Grand Manan, Saint-Quentin et Lamèque. On en est encore à étudier la place exacte que peut occuper ce modèle dans la stratégie globale adoptée pour la conception et la prestation des services futurs. Il n'est donc pas question, pour l'instant, de recommander l'introduction du modèle des équipes interdisciplinaires et de la

pratique complémentaire dans d'autres petits établissements hospitaliers de la province.

À Saint-Jean, l'hôpital St. Joseph a adopté une approche différente, non traditionnelle, qui facilite l'accès initial aux soins de santé grâce à leur extension communautaire. Cette approche consiste en un centre de santé communautaire qui offre divers programmes visant à aider les résidents du centre-ville aux prises avec des problèmes d'ordre socio-économique, de santé et d'accès fort différents de ceux de la population en général à reconnaître et à exploiter les possibilités d'améliorer leur santé. Dans le contexte du programme mis sur pied au CSC de St. Joseph, la * santé + correspond à la définition qu'en donne l'Organisation mondiale pour la santé, définition plus large que le rôle curatif traditionnel des hôpitaux. Le CSC de St. Joseph ne dispense pas de services primaires sous forme de diagnostics et de traitements directs, mais entretient des liens étroits avec les autres dispensateurs de services de la région, notamment les bureaux régionaux du MSSC (FSSC, SSM, SP), afin d'assurer la complémentarité des rôles et des services et d'éviter les chevauchements inutiles. Il reste encore à déterminer dans quelle mesure ce programme peut contribuer à la réalisation des objectifs globaux de la province en matière de santé. On n'a toutefois pas l'intention, à ce stade-ci, d'implanter des programmes semblables sur l'ensemble du réseau.

Soins secondaires

Cette catégorie comprend les soins spécialisés nécessitant des diagnostics et des traitements plus complexes que ceux fournis au niveau des soins primaires. En général, ce niveau de soins se retrouve dans les établissements importants et, dans une moindre mesure, dans les petits établissements, sous réserve d'approbation officielle et à la condition que la population à desservir le justifie. Exemples : médecine interne générale, chirurgie générale, anesthésie, réadaptation générale avec une gamme complète de services de réadaptation. Sont désormais inclus dans cette catégorie les services qui étaient auparavant désignés comme * services secondaires avancés +. Ces derniers consistaient, en général, en soins spécialisés exigeant des diagnostics et des traitements complexes que l'on ne retrouve

que dans les grands établissements hospitaliers régionaux où la densité de la population et les ressources humaines et techniques permettent d'assurer la viabilité des programmes. Exemples : chirurgie pulmonaire et vasculaire, chirurgie plastique, médecine nucléaire, psychiatrie, gériatrie (avec lits réservés aux soins de rétablissement) ainsi que les cas aigus de psychiatrie.

Soins tertiaires

Cette catégorie comprend les soins hautement spécialisés ou, encore, les diagnostics ou traitements particulièrement coûteux. La décision d'offrir un service de soins tertiaires dans la province et, ultérieurement, dans un ou plusieurs établissements relève de la stratégie provinciale en matière de santé. Ce genre de décision nécessite presque toujours une étude de faisabilité approfondie et un engagement explicite de la part du gouvernement. On ne trouvera des services de soins tertiaires que dans quelques centres désignés, qui seront responsables d'en assurer la prestation, au besoin, à une grande partie de la population de la province. Ces services comprennent : la radiothérapie, la neurochirurgie, l'oncologie (y compris l'oncologie infantile), l'hémodialyse, les soins néonataux intensifs, la chirurgie cardiaque, les soins psychiatriques de longue durée et les services de réadaptation tertiaires.

Puisque les soins secondaires complexes et les soins tertiaires s'adressent en général à une grande partie de la population de la province, on devra veiller tout particulièrement à ce qu'ils puissent être offerts dans les deux langues officielles.

Processus d'établissement des programmes de soins tertiaires

Compte tenu de la structure du réseau et des incidences financières de ces services, la prise des décisions se fait selon un processus bien précis. Le conseil d'administration d'une corporation hospitalière régionale doit présenter une demande officielle au ministre, laquelle est ensuite étudiée par le ministère avant que le ministre ne prenne une décision. L'étude de la demande peut exiger la présentation de renseignements complémentaires par la CHR ainsi que des rencontres entre le personnel du ministère et celui de la CHR. Suivant les incidences de la demande, le ministre peut décider de solliciter l'approbation officielle du Cabinet. Le ministère peut également inviter une ou plusieurs CHR à lui faire des propositions pour l'élaboration d'un service particulier de soins tertiaires.

Centres d'expertise

Bien que ce ne soit pas un concept qui se prête à une définition aussi précise, sur le plan des programmes, que d'autres dans le plan directeur, la création de centres d'expertise désignés a sa place dans la stratégie provinciale relative au réseau hospitalier.

Un centre d'expertise possède les caractéristiques suivantes : 1) un ensemble de compétences cliniques dans un domaine étroitement lié à un service de soins tertiaires existant ou prévu; 2) un endroit aménagé pour offrir les programmes nécessaires et reconnu comme tel par la CHR qui le parraine; 3) une vision cohérente, clairement définie et articulée, des objectifs à atteindre, y compris un inventaire des ressources et des compétences dont il dispose et un catalogue des états pathologiques à l'égard desquels il est spécialisé; 4) un taux de succès supérieur à la moyenne dans la gestion de ces états pathologiques; 5) une clientèle acquise et constante ou croissante envoyée par les médecins d'autres régions de la province.

Pour créer et maintenir un centre d'expertise, il faut comme ingrédient clé la confiance des médecins et des autres professionnels qui lui adressent des patients. Toutefois, le ministère peut encourager de diverses façons la création d'un centre d'expertise, sans pour autant s'engager à en assurer la viabilité. C'est l'excellence du travail qu'on y accomplit qui atteste la valeur d'un centre d'expertise. Ce principe est d'ailleurs reconnu dans la conception de la méthode de répartition des fonds. Plus un centre d'expertise traite des cas complexes et intensifs en ressources par suite de son développement et plus il doit augmenter le poids de ses ressources l'année suivante, ce qui a une incidence positive sur son financement.

MODES ET NIVEAUX DE PRESTATION DES SERVICES - RÉSEAU HOSPITALIER

N'importe laquelle des catégories de services décrites ci-dessus peut être offerte, le cas échéant, sous forme de soins aux hospitalisés, de soins de jour, de soins d'urgence ou de soins ambulatoires ou, encore, de soins à domicile par le biais du Programme extra-mural du Nouveau-Brunswick administré par chaque CHR. Grâce à la réserve communautaire de ressources en réadaptation, on peut également offrir des services de réadaptation dans les écoles (Services de soutien à l'éducation) et dans les foyers de soins. Le mode de prestation des services doit être choisi en fonction de son efficacité clinique et des ressources disponibles. Le remplacement des services aux hospitalisés par des services ambulatoires est à encourager lorsque cela est manifestement plus rentable et acceptable sur le plan clinique.

Les soins compris dans les trois catégories décrites ci-dessus (primaires, secondaires, tertiaires) seront dispensés, sous réserve d'approbation, conformément aux * Normes hospitalières +, un projet que le ministère et l'Association des soins de santé du Nouveau-Brunswick ont mené conjointement en vue de prescrire les ressources jugées nécessaires et réalisables pour la prestation d'un niveau précis de service.

ORGANISATION GÉNÉRALE DU RÉSEAU HOSPITALIER

Comme il est mentionné plus haut, le réseau hospitalier a fait l'objet d'une importante réorganisation en 1992. L'ancienne structure hiérarchique de trente-deux hôpitaux (communautaires, de district, régionaux et spécialisés) et centres de services de santé a été remplacée par huit corporations hospitalières régionales. Chacune gère tous les établissements hospitaliers et programmes extra-muraux qui se trouvent à l'intérieur d'un territoire géographique défini comme une seule organisation unifiée à composantes multiples. Le territoire géographique desservi correspond aux limites des régions sanitaires, utilisées depuis plusieurs années aux fins de planification des services de santé.

Jusqu'en 1996, l'Hôpital extra-mural du Nouveau-Brunswick a été responsable de la gestion des services de soins extra-muraux (à domicile) offerts dans toute la province. Ces services, ainsi que les programmes et les installations de l'ancienne Commission de l'alcoolisme et de la pharmacodépendance, ont été confiés aux corporations hospitalières régionales. L'ancienne Commission de la santé mentale forme maintenant une division au sein du ministère, la Division des services de santé mentale. Cette dernière signe des contrats avec les CHR pour la prestation des services cliniques, et les services administratifs et de soutien sont financés par les Services hospitaliers. Les CHR assurent, par ces contrats, la prestation et la gestion des services tertiaires et des soins actifs destinés aux hospitalisés.

Avantages de l'intégration du réseau

La dévolution aux CHR des pouvoirs généraux liés à la gestion de ces programmes poursuit l'intégration horizontale et verticale du réseau amorcée dans le cadre de la réforme de 1992. Il est à souligner, toutefois, que le ministère entend maintenir le niveau de constance, de qualité et d'équilibre réalisé dans les programmes par les organisations antérieures et n'hésitera pas, pour ce faire, à donner des directives précises aux CHR s'il le juge nécessaire.

Ces changements ont eu et continuent d'avoir de nombreux avantages. Grâce au contrôle et à l'accès direct qu'a procuré l'intégration des divers niveaux de services et modes de prestation, on peut établir plus facilement un continuum logique de soins entre les établissements et au-delà des hôpitaux à l'intérieur d'une région donnée. On peut rationaliser de façon optimale les services offerts en double à une même population et ce, en évitant les complications qui découlent d'une concurrence interorganisationnelle. Il est également plus facile de réaliser des économies d'échelle. Enfin, l'élargissement du bassin d'expérience et l'amélioration des communications entre pairs favorisent l'amélioration de la qualité et la normalisation des

méthodes. Le plan directeur vise à maximiser les avantages de cette réorganisation en corporations hospitalières régionales en établissant, à différents égards, des objectifs à moyen terme pour chacune d'entre elles.

Division des services de santé mentale

En 1990, tous les services de santé mentale antérieurement administrés par les diverses directions du ministère ont été intégrés autant que possible et confiés à la Commission de la santé mentale. Comme il est indiqué plus haut, cette dernière a elle-même été intégrée au ministère en 1996 comme Division des services de santé mentale (DSSM). Alors que la Division des services en établissements (DSÉ) est maintenant responsable, par le biais des CHR, de l'administration des deux hôpitaux psychiatriques de la province, ainsi que de l'unité de soins psychiatriques aigus offerts dans les hôpitaux régionaux, la Division des services de santé mentale est responsable des programmes de soins directs dispensés dans ces mêmes établissements, y compris l'établissement des priorités en ce qui concerne les ressources à leur affecter. Les deux divisions sont appelées à collaborer afin de s'assurer que la planification à court et à long termes de tous les aspects institutionnels de la santé mentale concorde avec le reste du réseau hospitalier et avec le plan décennal du gouvernement en matière de santé mentale.

Planification des ressources médicales

La répartition des ressources médicales est et demeure un facteur clé dans l'utilisation du réseau hospitalier. La province a adopté un Plan de gestion des ressources médicales dont elle surveille la mise en oeuvre par le biais du Comité consultatif sur les ressources médicales. La mise en oeuvre de ce plan dépend en grande partie des CHR qui, à titre de partenaires, influent grandement sur son succès. Les CHR ont également une responsabilité financière à l'égard des résultats qui dépassent les paramètres du plan en matière de recrutement de médecins. Le ministère et les CHR ont tout intérêt à s'assurer que la répartition des ressources médicales concorde et continue de concorder avec les programmes de soins.

Plan des services de réadaptation

Le Plan des services de réadaptation, publié en 1994, avait pour but * d'orienter systématiquement la mise au point d'un réseau régional coordonné de services de réadaptation communautaires et en établissement en vue de répondre aux nouveaux besoins des Néo-Brunswickois +. Pour les fins du plan, les fournisseurs de services en réadaptation sont les audiologistes, les ergothérapeutes, les physiothérapeutes et les orthophonistes. Des services de réadaptation seront offerts dans les établissements hospitaliers aux patients

hospitalisés et aux patients externes ainsi que dans la collectivité par l'entremise du Programme extra-mural (réserve communautaire de ressources en réadaptation). Le Plan des services de réadaptation touche notamment l'organisation et l'utilisation du personnel en réadaptation, de l'équipement et des établissements dans le but de maximiser les ressources disponibles. Au niveau organisationnel, les CHR seront responsables de la prestation globale des services de réadaptation par le biais de professionnels chargés de desservir les clients au sein des établissements (patients hospitalisés et externes) ou dans la collectivité par l'entremise de la réserve communautaire. Le mandat communautaire comprend les services dispensés dans le secteur des foyers de soins et les services de soutien à l'éducation ainsi que les services à domicile traditionnellement offerts par le biais du Programme extra-mural.

Plan des soins de longue durée

Le réseau hospitalier est, avec les autres divisions et organismes du ministère, un partenaire intégral de la mise en oeuvre du Plan des soins de longue durée, stratégie ministérielle d'ensemble visant à unifier et coordonner les services existants en un continuum de soins propres à assurer ou maintenir le bien-être des citoyens et des citoyennes du Nouveau-Brunswick qui ont besoin de services prolongés. Les établissements offrent des soins actifs ou de rétablissement, au besoin. Les programmes extra-muraux comportent certains aspects des services de soutien à domicile, de même qu'une bonne partie des services d'évaluation et de réévaluation interdisciplinaire.

Services d'ambulance

L'élaboration des politiques et des règles relatives aux services d'ambulance incombe au ministère, de même que le financement partiel du réseau ambulancier, par le biais de la Direction des services d'ambulance. Dans certains cas, les corporations hospitalières sont également responsables de l'exploitation des services d'ambulance. Le réseau hospitalier entretient des liens étroits et une liaison clinique continue avec les services d'ambulance afin d'assurer une gamme complète de soins actifs, pré-hospitaliers.

Télé-Soins

Le service Télé-Soins est un moyen novateur d'étendre le réseau hospitalier à l'ensemble de la communauté en permettant aux gens de consulter par téléphone des infirmières chevronnées afin de savoir s'il y a lieu ou non de se rendre à l'urgence d'un hôpital pour un problème particulier. Les infirmières évaluent la gravité du problème en posant des questions judicieuses et en se reportant à des applications informatiques normalisées, pour ensuite recommander la meilleure chose à faire. Ce service est offert à l'échelle de la province.

Vue d'ensemble de la province

La province est divisée en sept régions sanitaires, illustrées à l'annexe A.

Malgré l'impossibilité pour chaque région d'offrir elle-même une gamme complète de services, au-delà des services primaires, chaque corporation hospitalière régionale doit avoir sur son territoire un réseau qui lui permette d'aiguiller les patients vers les services nécessaires, s'ils sont disponibles dans la région. Ce réseau s'étendra en dehors de la région si les services nécessaires n'y sont pas dispensés ou si les patients optent pour des services offerts ailleurs.

De plus, ce réseau s'étendra au-delà des frontières provinciales lorsqu'un patient a besoin de services spécialisés qui ne sont pas disponibles ou qui sont difficilement accessibles dans la province.

Vue d'ensemble des régions

On trouvera, dans la plupart des régions, un réseau hospitalier qui comprend un établissement important

et, selon le territoire géographique à couvrir et la répartition de la population à desservir, un ou plusieurs établissements de moindre importance. Ces derniers établissements seront chargés de la prestation de services primaires et de certains services secondaires, suivant l'importance de leur clientèle immédiate, la distance qui les sépare de l'établissement principal et la composition linguistique de la région. Les services communautaires seront dispensés par l'entremise de l'unité de prestation des services du Programme extra-mural. Les services de traitement des dépendances sont en majorité dispensés par des établissements distincts. Un réseau de cabinets de médecins subventionnés (anciennement des centres de services de santé) dispensent des services médicaux dans les régions qui comptent un nombre insuffisant de médecins.

Relations entre les établissements

On s'attend à ce que les patients puissent, dans l'ensemble, obtenir les services primaires voulus à l'établissement situé le plus près de leur lieu de résidence, peu importe son importance. Bien que cela soit souhaitable, tout dépend de l'existence d'une masse critique suffisante en fait d'activité et de compétences pour que les programmes puissent être offerts de façon sécuritaire et rentable. Les résidents d'une région donnée auront normalement accès à la plupart des services secondaires par l'intermédiaire de l'établissement principal. Toutefois, certains services secondaires pourront être approuvés et offerts dans des établissements de moindre importance lorsque la distance entre ceux-ci et l'établissement principal, les capacités cliniques et d'autres facteurs le justifieront. Comme il est mentionné plus haut, les services secondaires complexes et les services tertiaires ne seront dispensés que dans des établissements particuliers où les ressources, la clientèle et la situation géographique le justifient, tant sur le plan clinique que sur le plan économique. Par ailleurs, le ministère étudiera les propositions des CHR afin d'assurer la répartition équilibrée et équitable des lits, par type, dans les régions. Les avantages à tirer d'une concentration des ressources aiguës dans les grands centres doivent être pesés en fonction de la nécessité pour les petits centres d'y avoir raisonnablement accès.

Certains services tertiaires ne sont pas disponibles dans la province. Les patients qui ont besoin de tels services seront dirigés vers d'autres provinces si cela est possible ou vers d'autres juridictions si cela est nécessaire.

On doit établir et maintenir de bons réseaux d'aiguillage et de communication afin de pouvoir adresser les patients aux hôpitaux et aux services communautaires les plus aptes à répondre à leurs besoins particuliers. On s'attend à ce que de bonnes relations de travail soient entretenues à tous les niveaux avec les autres établissements de la région, qui adressent ou qui accueillent des patients. Ces relations sont définies, dans

les * Normes hospitalières +, comme actives et méthodiques avec les autres hôpitaux de la région afin de favoriser la communication, l'éducation, la consultation, l'aiguillage, le transfert et le transport. Même si cela s'applique en fait aux communications à l'intérieur des CHR, on doit tout de même porter une attention particulière à l'aiguillage des patients entre les corporations afin de leur assurer la prestation de soins optimaux.

DÉFINITION DU RÔLE DE CHAQUE HÔPITAL

Chaque corporation hospitalière régionale fait partie intégrante, avec ses diverses composantes, du réseau global de prestation de soins de santé, réseau où l'accent est mis sur la complémentarité et la coordination intra et inter CHR. Pour que ce réseau puisse dispenser des services hospitaliers à tous les citoyens de la manière la plus efficace et la plus équitable possible compte tenu des ressources disponibles, il importe que chaque corporation hospitalière régionale planifie ses activités et remplisse le rôle qui lui est attribué, en étroite collaboration avec toutes les autres composantes du réseau.

Flexibilité en ce qui a trait à la localisation des services

Un crochet *U+ est inscrit dans le tableau des programmes là où la politique ministérielle prévoit actuellement qu'un service sera offert dans un établissement donné (toutefois, comme auparavant, la présence d'un crochet n'implique aucun niveau particulier de service ni aucun nombre particulier d'heures de couverture). Tel qu'il est indiqué dans la section intitulée * Modifications apportées au plan directeur +, une CHR peut proposer n'importe quand des changements à la répartition des services.

* * *

CORPORATION HOSPITALIÈRE DE LA RÉGION 1 (SUD-EST)

*Corporation des soins de santé du Sud-Est /
South-East Healthcare Corporation*

**MAXIMUM ADMISSIBLE DE LITS
CORPORATION HOSPITALIÈRE DE LA RÉGION 1 (SUD-EST)**

TYPE DE LIT		MAXIMUM
SOINS ACTIFS	- M. et C., Obs., Péd.	422
	- Psychiatrie de courte durée	27
TOTAL PARTIEL - SOINS ACTIFS		449
SOINS DE RÉTABLISSEMENT		98
DÉPENDANCES	- Désintoxication	18
	- Traitement de courte durée	0
	- Traitement de longue durée en établissement	0
TOTAL PARTIEL - DÉPENDANCES		18
TOTAL - SOINS NON TERTIAIRES		565
LITS DE SOINS TERTIAIRES	- Oncologie	13
	- Chirurgie cardiaque / Soins intensifs chirurgicaux	0
	- Neurochirurgie / Soins intensifs chirurgicaux	27
	- Psychiatrie	6
	- Réadaptation	0
TOTAL - SOINS TERTIAIRES		46
GRAND TOTAL		611

Population des servie en 1995-1996 (Région 1)	122 357
---	---------

NOTA : Les soins de rétablissement comprennent ce que l'on désignait comme * soins prolongés + et * réhabilitation + dans le * Plan directeur '92 +.

SERVICES INTERNES

Code de localisation des établissements :

cit = Moncton Hospital
 sac = Sackville
 alb = Albert
 pti = Petitcodiac
 rex = Rexton
 add = Services de toxicomanie (ch. Mapleton, Moncton)

SERVICES PRIMAIRES	ÉTABLISSEMENT									
	cit	sac	alb	pti	rex	add				
Médecine générale	U	U	U	U	U					
Pédiatrie générale	U	U								
Obstétrique non chirurgicale, à faible risque	U	U								
Soins de rétablissement	U	U								
Soins infirmiers	U	U								
ECG	U	U	U	U						
Inhalothérapie	U	U								
Ergothérapie	U	U								
Physiothérapie	U	U	U							
Pharmacie	U	U								
Services cliniques de nutrition	U	U	U							

SERVICES INTERNES (SUITE)

Code de localisation des établissements : cit = Moncton Hospital
 sac = Sackville
 alb = Albert
 pti = Petitcodiac
 rex = Rexton
 add = Services de toxicomanie (ch. Mapleton, Moncton)

SERVICES SECONDAIRES	ÉTABLISSEMENT									
	cit	sac	alb	pti	rex	add				
Médecine interne générale	U	U								
Chirurgie générale	U	U								
Anesthésie générale		U								
Anesthésie spécialisée	U									
Psychiatrie	U									
Orthopédie	U									
Oto-rhino-laryngologie	U									
Pédiatrie spécialisée	U									
Obstétrique et gynécologie spécialisées	U									
Pneumologie	U									
Oncologie médicale	U									
Gastroentérologie	U									
Ophthalmologie	U									
Urologie	U									
Soins concentrés		U								
Dépendances - Désintoxication						U				
Dépendances - Traitement de courte durée										
Dépendances - Traitement de longue durée en établissement										

SERVICES INTERNES (SUITE)

Code de localisation des établissements : cit = Moncton Hospital
 sac = Sackville
 alb = Albert
 pti = Petitcodiac
 rex = Rexton
 add = Services de toxicomanie (ch. Mapleton, Moncton)

SERVICES SECONDAIRES - 2	ÉTABLISSEMENT									
	cit	sac	alb	pti	rex	add				
EEG	U									
Audiologie	U									
Orthophonie	U									
Psychologie	U									
Travail social	U									
Génie biomédical	U									
Ludothérapie	U									
Soins intensifs cardiaques	U									
Soins intensifs chirurgicaux	U									
Chirurgie plastique	U									
Neurologie	U									
Hématologie	U									
Physiatrie	U									
Chirurgie thoracique et vasculaire	U									
Dermatologie	U									
Rhumatologie	U									
Gériatrie	U									
Cardiologie spécialisée	U									
Endocrinologie	U									
EMG	U									
Lithotriptie	U									

SERVICES INTERNES (SUITE)

Code de localisation des établissements : cit = Moncton Hospital
 sac = Sackville
 alb = Albert
 pti = Petitcodiac
 rex = Rexton
 add = Services de toxicomanie (ch. Mapleton, Moncton)

SERVICES DE LABORATOIRE		ÉTABLISSEMENT							
		cit	sac	alb	pti	rex	add		
Primaires :	Prélèvement d'échantillons			U	U				
	Chimie clinique	U	U						
	Hématologie	U	U						
Secondaires :	Transfusion	U	U						
	Pathologie chirurgicale	U							
	Autopsie	U							
	Cytopathologie	U							
	Cytogénétique								
	Microbiologie	U							

SERVICES INTERNES (SUITE)

Code de localisation des établissements : cit = Moncton Hospital
 sac = Sackville
 alb = Albert
 pti = Petitcodiac
 rex = Rexton
 add = Services de toxicomanie (ch. Mapleton, Moncton)

SERVICES TERTIAIRES	ÉTABLISSEMENT									
	cit	sac	alb	pti	rex	add				
Chirurgie cardiaque										
Neurochirurgie / Soins intensifs neurochirurgicaux	U									
Oncologie	U									
Dialyse rénale										
Soins intensifs néonataux	U									
Réadaptation										
Soins psychiatriques de longue durée										

SERVICES EXTRA-MURAUX

Code de localisation des établissements : dri = Unité de Driscoll
 tan = Sous-unité de Tantramar, Unité de Driscoll

PROGRAMME EXTRA-MURAL DU N.-B.		UNITÉS DE PRESTATION DE SERVICES					
		dri	tan				
Soins actifs :	Soins actifs généraux	U	U				
	Soins palliatifs	U	U				
	Services d'oxygène	U	U				
Soins de longue durée :	Maladies chroniques générales	U	U				
	Services d'oxygène	U	U				
Ressources communautaires :	Consultation	U	U				
	Éducation	U	U				
	Traitement de courte durée	U	U				
Réserve communautaire de ressources en réadaptation :	Physiothérapie	U	U				
	Ergothérapie	U	U				
	Orthophonie	U	U				
Services de soutien à l'éducation		U	U				

CORPORATION HOSPITALIÈRE DE LA RÉGION 1 (BEAUSÉJOUR)

*Corporation hospitalière Beauséjour /
Beauséjour Hospital Corporation*

**MAXIMUM ADMISSIBLE DE LITS
CORPORATION HOSPITALIÈRE DE LA RÉGION 1 (BEAUSÉJOUR)**

TYPE DE LIT	MAXIMUM
SOINS ACTIFS - M. et C., Obs., Péd.	296
- Psychiatrie de courte durée	20
TOTAL PARTIEL - SOINS ACTIFS	316
SOINS DE RÉTABLISSEMENT	69
DÉPENDANCES - Désintoxication	0
- Traitement de courte durée	0
- Traitement de longue durée en établissement	0
TOTAL PARTIEL - DÉPENDANCES	0
TOTAL - SOINS NON TERTIAIRES	385
LITS DE SOINS TERTIAIRES - Oncologie	25
- Chirurgie cardiaque / Soins intensifs chirurgicaux	0
- Neurochirurgie / Soins intensifs chirurgicaux	0
- Psychiatrie	0
- Réadaptation	0
TOTAL - SOINS TERTIAIRES	25
GRAND TOTAL	410

Population des servie en 1995-1996 (Région 1)	85 782
---	--------

NOTA : Les soins de rétablissement comprennent ce que l'on désignait comme * soins prolongés + et * réhabilitation + dans le * Plan directeur '92 +.

SERVICES INTERNES

Code de localisation des établissements : dum = Dumont
 stk = Ste-Anne-de-Kent
 she = Shediac

SERVICES PRIMAIRES	ÉTABLISSEMENT						
	dum	stk	she				
Médecine générale	U	U	U				
Pédiatrie générale	U						
Obstétrique non chirurgicale, à faible risque	U						
Soins de rétablissement	U	U					
Soins infirmiers	U	U					
ECG	U	U					
Inhalothérapie	U						
Ergothérapie	U						
Physiothérapie	U	U					
Pharmacie	U	U					
Services cliniques de nutrition	U	U					

SERVICES INTERNES (SUITE)

Code de localisation des établissements : dum = Dumont
 stk = Ste-Anne-de-Kent
 she = Shediac

SERVICES SECONDAIRES	ÉTABLISSEMENT							
	dum	stk	she					
Médecine interne générale	U	U						
Chirurgie générale	U							
Anesthésie générale								
Anesthésie spécialisée	U							
Psychiatrie	U							
Orthopédie	U							
Oto-rhino-laryngologie	U							
Pédiatrie spécialisée	U							
Obstétrique et gynécologie spécialisées	U							
Pneumologie	U							
Oncologie médicale	U							
Gastroentérologie	U							
Ophthalmologie	U							
Urologie	U							
Soins concentrés								
Dépendances - Désintoxication								
Dépendances - Traitement de courte durée								
Dépendances - Traitement de longue durée en établissement								

SERVICES INTERNES (SUITE)

Code de localisation des établissements : dum = Dumont
 stk = Ste-Anne-de-Kent
 she = Shediac

SERVICES TERTIAIRES	ÉTABLISSEMENT								
	dum	stk	she						
Chirurgie cardiaque									
Neurochirurgie / Soins intensifs neurochirurgicaux									
Oncologie	U								
Dialyse rénale	U								
Soins intensifs néonataux									
Réadaptation									
Soins psychiatriques de longue durée									

SERVICES INTERNES (SUITE)

Code de localisation des établissements : dum = Dumont
 stk = Ste-Anne-de-Kent
 she = Shediac

SERVICES AMBULATOIRES	ÉTABLISSEMENT								
	dum	stk	she						
Urgence : Ø	U	U							
Urgence : Premiers soins, stabilisation, aiguillage									
Cliniques externes	U	U							
Soins de jour : Médicaux	U								
Psychiatriques	U								
Chirurgie de jour	U	U							
Dépendances : Évaluation et aiguillage									
Counseling externe									
Suivi/Prévention des rechutes									
Prévention/ Éducation communautaire									
Cliniques itinérantes spécialisées	U	U							
Dépistage du cancer du sein	U								
Cabinet de médecin			U						
Garde et observation 48 heures (4 civières)									

Ø À l'étude, pour l'ensemble du système.

SERVICES EXTRA-MURAUX

Code de localisation des établissements : bbu = Unité Blanche-Bourgeois
 shu = Unité de Shediac
 ksu = Sous-unité de Kent

PROGRAMME EXTRA-MURAL DU N.-B.		UNITÉS DE PRESTATION DE SERVICES					
		bbu	shu	ksu			
Soins actifs :	Soins actifs généraux	U	U	U			
	Soins palliatifs	U	U	U			
	Services d'oxygène	U	U	U			
Soins de longue durée :	Maladies chroniques générales	U	U	U			
	Services d'oxygène	U	U	U			
Ressources communautaires :	Consultation	U	U	U			
	Éducation	U	U	U			
	Traitement de courte durée	U	U	U			
Réserve communautaire de ressources en réadaptation :	Physiothérapie	U	U	U			
	Ergothérapie	U	U	U			
	Orthophonie	U	U	U			
Services de soutien à l'éducation		U	U	U			

CORPORATION HOSPITALIÈRE DE LA RÉGION 2
Corporation des sciences de la santé de l'Atlantique /
Southeast Healthcare Corporation

**MAXIMUM ADMISSIBLE DE LITS
CORPORATION HOSPITALIÈRE DE LA RÉGION 2**

TYPE DE LIT	MAXIMUM
SOINS ACTIFS - M. et C., Obs., Péd.	671
- Psychiatrie de courte durée	39
TOTAL PARTIEL - SOINS ACTIFS	710
SOINS DE RÉTABLISSEMENT	156
DÉPENDANCES - Désintoxication	20
- Traitement de courte durée	30
- Traitement de longue durée en établissement	40
TOTAL PARTIEL - DÉPENDANCES	90
TOTAL - SOINS NON TERTIAIRES	956
LITS DE SOINS TERTIAIRES - Oncologie	40
- Chirurgie cardiaque / Soins intensifs chirurgicaux	26
- Neurochirurgie / Soins intensifs chirurgicaux	19
- Psychiatrie	50
- Réadaptation	0
TOTAL - SOINS TERTIAIRES	135
GRAND TOTAL	1 091

Population des servie en 1995-1996 (Région 2)	194 392
---	---------

NOTA : Les soins de rétablissement comprennent ce que l'on désignait comme * soins prolongés + et * réhabilitation + dans le * Plan directeur '92 +.

SERVICES INTERNESCode de localisation
des établissements :

mvl = Millidgeville
 sjo = St. Joseph's (SJ)
 ssx = Sussex
 sst = St. Stephen
 bhb = Black's Harbour

gram = Grand Manan
 cam = Campobello
 dri = Île Deer
 sba = South Bay

SERVICES PRIMAIRES	ÉTABLISSEMENT								
	mvl	sjo	ssx	sst	bhb	gram	cam	dri	sba
Médecine générale	U		U	U	U	U	U	U	
Pédiatrie générale	U		U	U		U			
Obstétrique non chirurgicale, à faible risque	U		U	U					
Soins de rétablissement	U	U	U	U		U			U
Soins infirmiers	U	U	U	U	U	U			U
ECG	U	U	U	U	U	U	U	U	U
Inhalothérapie	U	U	U	U					
Ergothérapie	U	U	U	U					U
Physiothérapie	U	U	U	U	U	U			U
Pharmacie	U	U	U	U	U	U			U
Services cliniques de nutrition	U	U	U	U	U	U			U

SERVICES INTERNES (SUITE)Code de localisation
des établissements :

mvl = Millidgeville
 sjo = St. Joseph's (SJ)
 ssx = Sussex
 sst = St. Stephen
 bhb = Black's Harbour

grm = Grand Manan
 cam = Campobello
 dri = Île Deer
 sba = South Bay

SERVICES SECONDAIRES	ÉTABLISSEMENT								
	mvl	sjo	ssx	sst	bhb	grm	cam	dri	sba
Médecine interne générale	U		U	U					
Chirurgie générale	U	U	U	U					
Anesthésie générale		U	U	U					
Anesthésie spécialisée	U	U							
Psychiatrie	U								U
Orthopédie	U								
Oto-rhino-laryngologie	U								
Pédiatrie spécialisée	U								
Obstétrique et gynécologie spécialisées	U								
Pneumologie	U								
Oncologie médicale	U								
Gastroentérologie	U								
Ophthalmologie	U	U							
Urologie	U								
Soins concentrés				U					
Dépendances - Désintoxication									U
Dépendances - Traitement de courte durée									U
Dépendances - Traitement de longue durée en établissement									U ¹

¹Lonewater

SERVICES INTERNES (SUITE)Code de localisation
des établissements :mvl = Millidgeville
sjo = St. Joseph's (SJ)
ssx = Sussex
sst = St. Stephen
bhb = Black's Harbourgram = Grand Manan
cam = Campobello
dri = Île Deer
sba = South Bay

SERVICES SECONDAIRES - 2	ÉTABLISSEMENT								
	mvl	sjo	ssx	sst	bhb	gram	cam	dri	sba
EEG	U								
Audiologie	U		U						
Orthophonie	U	U	U	U					U
Psychologie	U								U
Travail social	U	U	U	U					U
Génie biomédical	U								
Ludothérapie	U	U							U
Soins intensifs cardiaques	U								
Soins intensifs chirurgicaux	U								
Chirurgie plastique	U								
Neurologie	U								
Hématologie	U								
Physiatrie	U								
Chirurgie thoracique et vasculaire	U								
Dermatologie	U								
Rhumatologie	U								
Gériatrie		U							
Cardiologie spécialisée	U								
Endocrinologie	U								
EMG	U								
Lithotriptie		U							

SERVICES INTERNES (SUITE)Code de localisation
des établissements :mvl = Millidgeville
sjo = St. Joseph's (SJ)
ssx = Sussex
sst = St. Stephen
bhb = Black's Harbourgram = Grand Manan
cam = Campobello
dri = Île Deer
sba = South Bay

SERVICES DE LABORATOIRE		ÉTABLISSEMENT								
		mvl	sjo	ssx	sst	bhb	gram	cam	dri	sba
Primaires :	Prélèvement d'échantillons	U	U	U	U	U	U	U	U	U
	Chimie clinique	U	U	U	U					
	Hématologie	U	U	U	U					
Secondaires :	Transfusion	U		U	U					
	Pathologie chirurgicale	U								
	Autopsie	U								
	Cytopathologie	U								
	Cytogénétique	Ø								
	Microbiologie	U								

Ø À l'étude.

SERVICES INTERNES (SUITE)Code de localisation
des établissements :

mvl = Millidgeville
 sjo = St. Joseph's (SJ)
 ssx = Sussex
 sst = St. Stephen
 bhb = Black's Harbour

grm = Grand Manan
 cam = Campobello
 dri = Île Deer
 sba = South Bay

SERVICES D'IMAGERIE		ÉTABLISSEMENT								
		mvl	sjo	ssx	sst	bhb	grm	cam	dri	sba
Primaires :	Radiographie générale	U	U	U	U	U	U			
Secondaires :	Ultrasonoscopie									
	- abdominale	U		U	U					
	- cardiaque	U								
	- ophtalmologique	U								
	- neurologique	U								
	Radiologie gastro-intestinale	U	U	U	U					
	Mammographie	U	U	U	U					
	Diagnostic nucléaire (in vivo)	U								
	Cardiologie nucléaire	U								
	Tomographie par ordinateur	U								
	IRM	U								

SERVICES INTERNES (SUITE)Code de localisation
des établissements :

mvl = Millidgeville
 sjo = St. Joseph's (SJ)
 ssx = Sussex
 sst = St. Stephen
 bhb = Black's Harbour

grm = Grand Manan
 cam = Campobello
 dri = Île Deer
 sba = South Bay

SERVICES TERTIAIRES	ÉTABLISSEMENT								
	mvl	sjo	ssx	sst	bhb	grm	cam	dri	sba
Chirurgie cardiaque	U								
Neurochirurgie / Soins intensifs neurochirurgicaux	U								
Oncologie	U								
Dialyse rénale	U								
Soins intensifs néonataux	U								
Réadaptation	U								
Soins psychiatriques de longue durée									U

SERVICES INTERNES (SUITE)Code de localisation
des établissements :mvl = Millidgeville
sjo = St. Joseph's (SJ)
ssx = Sussex
sst = St. Stephen
bhb = Black's Harbourgrm = Grand Manan
cam = Campobello
dri = Île Deer
sba = South Bay

SERVICES AMBULATOIRES	ÉTABLISSEMENT								
	mvl	sjo	ssx	sst	bhb	grm	cam	dri	sba
Urgence : Ø	U	U	U	U					
Urgence : Premiers soins, stabilisation, aiguillage					U				
Cliniques externes	U	U	U	U					
Soins de jour : Médicaux	U	U	U	U					
Psychiatriques									
Chirurgie de jour	U	U	U	U					
Dépendances : Évaluation et aiguillage									U
Counseling externe									U
Suivi/Prévention des rechutes									U
Prévention/ Éducation communautaire									U
Cliniques itinérantes spécialisées	U	U	U	U					
Dépistage du cancer du sein		U	U	U					
Cabinet de médecin							U	U	
Garde et observation 48 heures (4 civières)					U				

Ø À l'étude, pour l'ensemble du système.

SERVICES EXTRA-MURAUX

Code de localisation des établissements :	ssx	=	Unité de Sussex
	kva	=	Unité de la vallée de la Kennebecasis
	stj	=	Unité de Saint-Jean
	sst	=	Unité de St. Stephen
	ech	=	Bureau de l'est du comté de Charlotte, Unité de St. Stephen
	grm	=	Bureau de Grand Manan, Unité de St. Stephen
	cam	=	Bureau de Campobello, Unité de St. Stephen

PROGRAMME EXTRA-MURAL DU N.-B.		UNITÉS DE PRESTATION DE SERVICES						
		ssx	kva	stj	sst	ech	grm	cam
Soins actifs :	Soins actifs généraux	U	U	U	U	U	U	U
	Soins palliatifs	U	U	U	U	U	U	U
	Services d'oxygène	U	U	U	U	U	U	U
Soins de longue durée :	Maladies chroniques générales	U	U	U	U	U	U	U
	Services d'oxygène	U	U	U	U	U	U	U
Ressources communautaires :	Consultation	U	U	U	U	U	U	U
	Éducation	U	U	U	U	U	U	U
	Traitement de courte durée	U	U	U	U	U	U	U
Réserve communautaire de ressources en réadaptation :	Physiothérapie	U	U	U	U	U	U	U
	Ergothérapie	U	U	U	U	U	U	U
	Orthophonie	U	U	U	U	U	U	U
	Services de soutien à l'éducation	U	U	U	U	U	U	U

CORPORATION HOSPITALIÈRE DE LA RÉGION 3

*Corporation hospitalière de la région 3 /
Region 3 Hospital Corporation*

**MAXIMUM ADMISSIBLE DE LITS
CORPORATION HOSPITALIÈRE DE LA RÉGION 3**

TYPE DE LIT	MAXIMUM
SOINS ACTIFS - M. et C., Obs., Péd.	567
- Psychiatrie de courte durée	35
TOTAL PARTIEL - SOINS ACTIFS	602
SOINS DE RÉTABLISSMENT	132
DÉPENDANCES - Désintoxication	16
- Traitement de courte durée	0
- Traitement de longue durée en établissement	0
TOTAL PARTIEL - DÉPENDANCES	16
TOTAL - SOINS NON TERTIAIRES	750
LITS DE SOINS TERTIAIRES - Oncologie	0
- Chirurgie cardiaque / Soins intensifs chirurgicaux	0
- Neurochirurgie / Soins intensifs chirurgicaux	0
- Psychiatrie	0
- Réadaptation	20
TOTAL - SOINS TERTIAIRES	20
GRAND TOTAL	770

Population des servie en 1995-1996 (Région 3)	164 425
---	---------

NOTA : Les soins de rétablissement comprennent ce que l'on désignait comme * soins prolongés + et * réhabilitation + dans le * Plan directeur '92 +.

SERVICES INTERNESCode de localisation
des établissements :

dec	= Chalmers (Fredericton)	min	= Minto
oro	= Oromocto	bat	= Bath
woo	= Woodstock	per	= Perth-Andover
har	= Harvey	pla	= Plaster Rock
mca	= McAdam		

SERVICES PRIMAIRES	ÉTABLISSEMENT								
	dec	oro	woo	har	mca	min	bat	per	pla
Médecine générale	U	U	U	U	U	U	U	U	U
Pédiatrie générale	U	U	U				U	U	U
Obstétrique non chirurgicale, à faible risque	U		U				U	U	U
Soins de rétablissement	U	U	U				U	U	U
Soins infirmiers	U	U	U	U	U		U	U	U
ECG	U	U	U	U	U	U	U	U	U
Inhalothérapie	U	U	U				U	U	
Ergothérapie	U	U	U				U	U	
Physiothérapie	U	U	U	U	U	U	U	U	U
Pharmacie	U	U	U				U	U	U
Services cliniques de nutrition	U	U	U	U	U	U	U	U	U

SERVICES INTERNES (SUITE)Code de localisation
des établissements :

cas	=	Centre de réadaptation Stan Cassidy (Fredericton)	doa	=	Doaktown
vhc	=	Centre de santé Victoria (Fredericton)	boi	=	Boiestown
frj	=	Fredericton Junction			
sta	=	Stanley			
chi	=	Chipman			

SERVICES PRIMAIRES	ÉTABLISSEMENT									
	cas	vhc	frj	sta	chi	doa	boi			
Médecine générale		U	U	U	U	U	U			
Pédiatrie générale										
Obstétrique non chirurgicale, à faible risque										
Soins de rétablissement		U								
Soins infirmiers	U	U								
ECG			U	U	U	U	U			
Inhalothérapie		U								
Ergothérapie	U	U								
Physiothérapie	U	U								
Pharmacie	U	U								
Services cliniques de nutrition	U	U		U						

SERVICES INTERNES (SUITE)Code de localisation
des établissements :

dec	=	Chalmers (Fredericton)	min	=	Minto
oro	=	Oromocto	bat	=	Bath
woo	=	Woodstock	per	=	Perth-Andover
har	=	Harvey	pla	=	Plaster Rock
mca	=	McAdam			

SERVICES SECONDAIRES	ÉTABLISSEMENT								
	dec	oro	woo	har	mca	min	bat	per	pla
Médecine interne générale	U	U	U					U	
Chirurgie générale	U	U	U					U	
Anesthésie générale	U	U	U					U	
Anesthésie spécialisée	U								
Psychiatrie	U								
Orthopédie	U								
Oto-rhino-laryngologie	U								
Pédiatrie spécialisée	U								
Obstétrique et gynécologie spécialisées	U								
Pneumologie	U								
Oncologie médicale	U								
Gastroentérologie	U								
Ophthalmologie	U		U						
Urologie	U								
Soins concentrés		U	U					U	
Dépendances - Désintoxication									
Dépendances - Traitement de courte durée									
Dépendances - Traitement de longue durée en établissement									

SERVICES INTERNES (SUITE)

Code de localisation	cas	=	Centre de réadaptation Stan Cassidy (Fredericton)					
des établissements :	vhc	=	Centre de santé Victoria (Fredericton)					
	frj	=	Fredericton Junction					
	sta	=	Stanley	doa	=	Doaktown		
	chi	=	Chipman	boi	=	Boiestown		

SERVICES SECONDAIRES	ÉTABLISSEMENT							
	cas	vhc	frj	sta	chi	doa	boi	
Médecine interne générale								
Chirurgie générale								
Anesthésie générale								
Anesthésie spécialisée								
Psychiatrie								
Orthopédie								
Oto-rhino-laryngologie								
Pédiatrie spécialisée								
Obstétrique et gynécologie spécialisées								
Pneumologie								
Oncologie médicale								
Gastroentérologie								
Ophthalmologie								
Urologie								
Soins concentrés								
Dépendances - Désintoxication		U						
Dépendances - Traitement de courte durée								
Dépendances - Traitement de longue durée en établissement								

SERVICES INTERNES (SUITE)Code de localisation
des établissements :

dec	=	Chalmers (Fredericton)	min	=	Minto
oro	=	Oromocto	bat	=	Bath
woo	=	Woodstock	per	=	Perth-Andover
har	=	Harvey	pla	=	Plaster Rock
mca	=	McAdam			

SERVICES SECONDAIRES - 2	ÉTABLISSEMENT								
	dec	oro	woo	har	mca	min	bat	per	pla
EEG	U								
Audiologie	U		U						
Orthophonie	U	U	U					U	
Psychologie	U								
Travail social	U	U	U					U	
Génie biomédical	U								
Ludothérapie	U								
Soins intensifs cardiaques	U								
Soins intensifs chirurgicaux	U								
Chirurgie plastique	U								
Neurologie	U								
Hématologie	U								
Physiatrie	U								
Chirurgie thoracique et vasculaire	U								
Dermatologie	U								
Rhumatologie	U								
Gériatrie									
Cardiologie spécialisée									
Endocrinologie									
EMG	U								
Lithotriptie	U								

SERVICES INTERNES (SUITE)Code de localisation
des établissements :

cas	=	Centre de réadaptation Stan Cassidy (Fredericton)	doa	=	Doaktown
vhc	=	Centre de santé Victoria (Fredericton)	boi	=	Boiestown
frj	=	Fredericton Junction			
sta	=	Stanley			
chi	=	Chipman			

SERVICES SECONDAIRES - 2	ÉTABLISSEMENT									
	cas	vhc	frj	sta	chi	doa	boi			
EEG										
Audiologie										
Orthophonie	U	U								
Psychologie	U									
Travail social	U	U								
Génie biomédical										
Ludothérapie	U	U								
Soins intensifs cardiaques										
Soins intensifs chirurgicaux										
Chirurgie plastique										
Neurologie										
Hématologie										
Physiatrie	U									
Chirurgie thoracique et vasculaire										
Dermatologie										
Rhumatologie										
Gériatrie										
Cardiologie spécialisée										
Endocrinologie										
EMG	U									
Lithotripte										

SERVICES INTERNES (SUITE)Code de localisation
des établissements :

dec	= Chalmers (Fredericton)	min	= Minto
oro	= Oromocto	bat	= Bath
woo	= Woodstock	per	= Perth-Andover
har	= Harvey	pla	= Plaster Rock
mca	= McAdam		

SERVICES DE LABORATOIRE		ÉTABLISSEMENT								
		dec	oro	woo	har	mca	min	bat	per	pla
Primaires :	Prélèvement d'échantillons				U	U				
	Chimie clinique	U	U	U			U	U	U	U
	Hématologie	U	U	U			U	U	U	U
Secondaires :	Transfusion	U							U	
	Pathologie chirurgicale	U								
	Autopsie	U								
	Cytopathologie	U								
	Cytogénétique	Ø								
	Microbiologie	U								

Ø À l'étude.

SERVICES INTERNES (SUITE)

Code de localisation des établissements :

cas	=	Centre de réadaptation Stan Cassidy (Fredericton)	doa	=	Doaktown
vhc	=	Centre de santé Victoria (Fredericton)	boi	=	Boiestown
frj	=	Fredericton Junction			
sta	=	Stanley			
chi	=	Chipman			

SERVICES DE LABORATOIRE		ÉTABLISSEMENT							
		cas	vhc	frj	sta	chi	doa	boi	
Primaires :	Prélèvement d'échantillons	U	U	U	U	U	U	U	
	Chimie clinique								
	Hématologie								
Secondaires :	Transfusion								
	Pathologie chirurgicale								
	Autopsie								
	Cytopathologie								
	Cytogénétique								
	Microbiologie								

SERVICES INTERNES (SUITE)Code de localisation
des établissements :dec = Chalmers (Fredericton) min
oro = Oromocto
woo = Woodstock
har = Harvey
mca = McAdambat = Bath
per = Perth-Andover
pla = Plaster Rock

SERVICES D'IMAGERIE		ÉTABLISSEMENT								
		dec	oro	woo	har	mca	min	bat	per	pla
Primaires :	Radiographie générale	U	U	U	U		U	U	U	U
Secondaires :	Ultrasonoscopie - abdominale	U	U	U				U	U	U
	- cardiaque	U								
	- ophtalmologique									
	- neurologique	U								
	Radiologie gastro-intestinale	U	U	U				U	U	U
	Mammographie	U	U	U					U	
	Diagnostic nucléaire (in vivo)	U								
	Cardiologie nucléaire	U								
	Tomographie par ordinateur	U								
	IRM*	U								

*Orthopédique

SERVICES INTERNES (SUITE)

Code de localisation	cas	= Centre de réadaptation Stan Cassidy (Fredericton)	doa	= Doaktown
des établissements :	vhc	= Centre de santé Victoria (Fredericton)	boi	= Boiestown
	frj	= Fredericton Junction		
	sta	= Stanley		
	chi	= Chipman		

SERVICES D'IMAGERIE	ÉTABLISSEMENT							
	cas	vhc	frj	sta	chi	doa	boi	
Primaires : Radiographie générale						U		
Secondaires : Ultrasonoscopie								
- abdominale								
- cardiaque								
- ophtalmologique								
- neurologique								
Radiologie gastro-intestinale								
Mammographie								
Diagnostic nucléaire (in vivo)								
Cardiologie nucléaire								
Tomographie par ordinateur								
IRM								

SERVICES INTERNES (SUITE)

Code de localisation
des établissements :

dec	= Chalmers (Fredericton)	min	= Minto
oro	= Oromocto	bat	= Bath
woo	= Woodstock	per	= Perth-Andover
har	= Harvey	pla	= Plaster Rock
mca	= McAdam		

SERVICES TERTIAIRES	ÉTABLISSEMENT								
	dec	oro	woo	har	mca	min	bat	per	pla
Chirurgie cardiaque									
Neurochirurgie / Soins intensifs neurochirurgicaux									
Oncologie									
Dialyse rénale									
Soins intensifs néonataux	U								
Réadaptation									
Soins psychiatriques de longue durée									

SERVICES INTERNES (SUITE)

Code de localisation des établissements :

cas	=	Centre de réadaptation Stan Cassidy (Fredericton)	doa	=	Doaktown
vhc	=	Centre de santé Victoria (Fredericton)	boi	=	Boiestown
frj	=	Fredericton Junction			
sta	=	Stanley			
chi	=	Chipman			

SERVICES TERTIAIRES	ÉTABLISSEMENT									
	cas	vhc	frj	sta	chi	doa	boi			
Chirurgie cardiaque										
Neurochirurgie / Soins intensifs neurochirurgicaux										
Oncologie										
Dialyse rénale										
Soins intensifs néonataux										
Réadaptation	U									
Soins psychiatriques de longue durée										

SERVICES INTERNES (SUITE)Code de localisation
des établissements :dec = Chalmers (Fredericton) min
oro = Oromocto
woo = Woodstock
har = Harvey
mca = McAdam= Minto
bat = Bath
per = Perth-Andover
pla = Plaster Rock

SERVICES AMBULATOIRES	ÉTABLISSEMENT								
	dec	oro	woo	har	mca	min	bat	per	pla
Urgence : Ø	U	U	U						
Urgence : Premiers soins, stabilisation, aiguillage				U	U	U	U	U	U
Cliniques externes	U	U	U		U		U	U	U
Soins de jour : Médicaux	U	U	U					U	
Psychiatriques	U								
Chirurgie de jour							U	U	U
Dépendances : Évaluation et aiguillage									
Counseling externe									
Suivi/Prévention des rechutes									
Prévention/ Éducation communautaire									
Cliniques itinérantes spécialisées	U	U	U	U	U	U	U	U	U
Dépistage du cancer du sein		U						U	
Cabinet de médecin									
Garde et observation 48 heures (4 civières)					U				

Ø À l'étude, pour l'ensemble du système.

SERVICES INTERNES (SUITE)

Code de localisation des établissements :	cas	= Centre de réadaptation Stan Cassidy (Fredericton)	doa	= Doaktown
	vhc	= Centre de santé Victoria (Fredericton)	boi	= Boiestown
	frj	= Fredericton Junction		
	sta	= Stanley		
	chi	= Chipman		

SERVICES AMBULATOIRES	ÉTABLISSEMENT							
	cas	vhc	frj	sta	chi	doa	boi	
Urgence : Ø								
Urgence : Premiers soins, stabilisation, aiguillage								
Cliniques externes	U							
Soins de jour : Médicaux	U							
Psychiatriques								
Chirurgie de jour								
Dépendances : Évaluation et aiguillage		U						
Counseling externe		U						
Suivi/Prévention des rechutes		U						
Prévention/ Éducation communautaire		U						
Cliniques itinérantes spécialisées								
Dépistage du cancer du sein								
Cabinet de médecin			U	U	U	U	U	
Garde et observation 48 heures (4 civières)								

Ø À l'étude, pour l'ensemble du système.

SERVICES EXTRA-MURAUX

Code de localisation des établissements : oro = Unité d'Oromocto
 min = Bureau de Minto, Unité de Fredericton
 fre = Unité de Fredericton
 boi = Bureau de Boiestown, Unité de Fredericton
 har = Bureau de Harvey, Unité de Fredericton
 woo = Unité de Woodstock
 psu = Sous-unité de Perth, Unité de Woodstock

PROGRAMME EXTRA-MURAL DU N.-B.		UNITÉS DE PRESTATION DE SERVICES						
		oro	min	fre	boi	har	woo	psu
Soins actifs :	Soins actifs généraux	U	U	U	U	U	U	U
	Soins palliatifs	U	U	U	U	U	U	U
	Services d'oxygène	U	U	U	U	U	U	U
Soins de longue durée :	Maladies chroniques générales	U	U	U	U	U	U	U
	Services d'oxygène	U	U	U	U	U	U	U
Ressources communautaires :	Consultation	U	U	U	U	U	U	U
	Éducation	U	U	U	U	U	U	U
	Traitement de courte durée	U	U	U	U	U	U	U
Réserve communautaire de ressources en réadaptation :	Physiothérapie	U	U	U	U	U	U	U
	Ergothérapie	U	U	U	U	U	U	U
	Orthophonie	U	U	U	U	U	U	U
Services de soutien à l'éducation		U	U	U	U	U	U	U

CORPORATION HOSPITALIÈRE DE LA RÉGION 4

*Corporation hospitalière de la région 4 /
Region 4 Hospital Corporation*

**MAXIMUM ADMISSIBLE DE LITS
CORPORATION HOSPITALIÈRE DE LA RÉGION 4**

TYPE DE LIT	MAXIMUM
SOINS ACTIFS - M. et C., Obs., Péd.	175
- Psychiatrie de courte durée	15
TOTAL PARTIEL - SOINS ACTIFS	190
SOINS DE RÉTABLISSEMENT	41
DÉPENDANCES - Désintoxication	10
- Traitement de courte durée	0
- Traitement de longue durée en établissement	0
TOTAL PARTIEL - DÉPENDANCES	10
TOTAL - SOINS NON TERTIAIRES	241
LITS DE SOINS TERTIAIRES - Oncologie	0
- Chirurgie cardiaque / Soins intensifs chirurgicaux	0
- Neurochirurgie / Soins intensifs chirurgicaux	0
- Psychiatrie	0
- Réadaptation	0
TOTAL - SOINS TERTIAIRES	0
GRAND TOTAL	241

Population des servie en 1995-1996 (Région 4)	50 782
---	--------

NOTA : Les soins de rétablissement comprennent ce que l'on désignait comme * soins prolongés + et * réhabilitation + dans le * Plan directeur '92 +.

SERVICES INTERNES

Code de localisation des établissements :

edm = Edmundston
 grf = Grand-Sault
 stq = Saint-Quentin
 mad = Ste-Anne-de-Madawaska
 add = Dépendances (62, rue Queen, Edmundston)

SERVICES PRIMAIRES	ÉTABLISSEMENT								
	edm	grf	stq	mad	add				
Médecine générale	U	U	U	U					
Pédiatrie générale	U	U							
Obstétrique non chirurgicale, à faible risque	U	U	U						
Soins de rétablissement	U								
Soins infirmiers	U	U	U						
ECG	U	U	U	U					
Inhalothérapie	U	U							
Ergothérapie	U	U							
Physiothérapie	U	U	U						
Pharmacie	U	U	U						
Services cliniques de nutrition	U	U	U						

SERVICES INTERNES (SUITE)

Code de localisation des établissements :
 edm = Edmundston
 grf = Grand-Sault
 stq = Saint-Quentin
 mad = Ste-Anne-de-Madawaska
 add = Dépendances (62, rue Queen, Edmundston)

SERVICES SECONDAIRES	ÉTABLISSEMENT							
	edm	grf	stq	mad	add			
Médecine interne générale	U	U						
Chirurgie générale	U	U						
Anesthésie générale	U	U						
Anesthésie spécialisée	U							
Psychiatrie	U							
Orthopédie	U							
Oto-rhino-laryngologie	U							
Pédiatrie spécialisée	U							
Obstétrique et gynécologie spécialisées	U							
Pneumologie	U							
Oncologie médicale	U							
Gastroentérologie	U							
Ophthalmologie	U							
Urologie	U							
Soins concentrés		U						
Dépendances - Désintoxication					U			
Dépendances - Traitement de courte durée								
Dépendances - Traitement de longue durée en établissement								

SERVICES INTERNES (SUITE)

Code de localisation des établissements :
 edm = Edmundston
 grf = Grand-Sault
 stq = Saint-Quentin
 mad = Ste-Anne-de-Madawaska
 add = Dépendances (62, rue Queen, Edmundston)

SERVICES SECONDAIRES - 2	ÉTABLISSEMENT							
	edm	grf	stq	mad	add			
EEG	U							
Audiologie	U							
Orthophonie	U	U						
Psychologie	U							
Travail social	U	U						
Génie biomédical	U							
Ludothérapie	U							
Soins intensifs cardiaques	U							
Soins intensifs chirurgicaux	U							
Chirurgie plastique								
Neurologie								
Hématologie								
Physiatrie								
Chirurgie thoracique et vasculaire	U							
Dermatologie	U							
Rhumatologie								
Gériatrie	U							
Cardiologie spécialisée	U							
Endocrinologie								
EMG	U							
Lithotriptie								

SERVICES INTERNES (SUITE)

Code de localisation des établissements :
 edm = Edmundston
 grf = Grand-Sault
 stq = Saint-Quentin
 mad = Ste-Anne-de-Madawaska
 add = Dépendances (62, rue Queen, Edmundston)

SERVICES DE LABORATOIRE		ÉTABLISSEMENT										
		edm	grf	stq	mad	add						
Primaires :	Prélèvement d'échantillons				U	U						
	Chimie clinique	U	U	U								
	Hématologie	U	U	U								
Secondaires :	Transfusion	U	U									
	Pathologie chirurgicale	U										
	Autopsie	U										
	Cytopathologie	U										
	Cytogénétique											
	Microbiologie	U										

SERVICES INTERNES (SUITE)

Code de localisation des établissements :
 edm = Edmundston
 grf = Grand-Sault
 stq = Saint-Quentin
 mad = Ste-Anne-de-Madawaska
 add = Dépendances (62, rue Queen, Edmundston)

SERVICES D'IMAGERIE		ÉTABLISSEMENT							
		edm	grf	stq	mad	add			
Primaires :	Radiographie générale	U	U	U					
Secondaires :	Ultrasonoscopie - abdominale	U	U	U					
	- cardiaque	U							
	- ophtalmologique	U							
	- neurologique	U							
	Radiologie gastro-intestinale	U	U	U					
	Mammographie	U	U						
	Diagnostic nucléaire (in vivo)	U							
	Cardiologie nucléaire	U							
	Tomographie par ordinateur	U							
	IRM								

SERVICES INTERNES (SUITE)

Code de localisation des établissements : edm = Edmundston
 grf = Grand-Sault
 stq = Saint-Quentin
 mad = Ste-Anne-de-Madawaska
 add = Dépendances (62, rue Queen, Edmundston)

SERVICES TERTIAIRES	ÉTABLISSEMENT							
	edm	grf	stq	mad	add			
Chirurgie cardiaque								
Neurochirurgie / Soins intensifs neurochirurgicaux								
Oncologie								
Dialyse rénale	U							
Soins intensifs néonataux								
Réadaptation								
Soins psychiatriques de longue durée								

SERVICES INTERNES (SUITE)

Code de localisation des établissements :
 edm = Edmundston
 grf = Grand-Sault
 stq = Saint-Quentin
 mad = Ste-Anne-de-Madawaska
 add = Dépendances (62, rue Queen, Edmundston)

SERVICES AMBULATOIRES	ÉTABLISSEMENT							
	edm	grf	stq	mad	add			
Urgence : Ø	U	U	U					
Urgence : Premiers soins, stabilisation, aiguillage								
Cliniques externes	U	U	U					
Soins de jour : Médicaux	U	U						
Psychiatriques	U							
Chirurgie de jour	U	U						
Dépendances : Évaluation et aiguillage					U			
Counseling externe					U			
Suivi/Prévention des rechutes					U			
Prévention/ Éducation communautaire					U			
Cliniques itinérantes spécialisées	U	U	U					
Dépistage du cancer du sein	U	U						
Cabinet de médecin				U				
Garde et observation 48 heures (4 civières)								

Ø À l'étude, pour l'ensemble du système.

SERVICES EXTRA-MURAUX

Code de localisation des établissements : grf = Unité de Grand-Sault
 ked = Bureau de Kedgwick, Unité de Grand-Sault
 edm = Unité d'Edmundston

PROGRAMME EXTRA-MURAL DU N.-B.		UNITÉS DE PRESTATION DE SERVICES					
		grf	ked	edm			
Soins actifs :	Soins actifs généraux	U	U	U			
	Soins palliatifs	U	U	U			
	Services d'oxygène	U	U	U			
Soins de longue durée :	Maladies chroniques générales	U	U	U			
	Services d'oxygène	U	U	U			
Ressources communautaires :	Consultation	U	U	U			
	Éducation	U	U	U			
	Traitement de courte durée	U	U	U			
Réserve communautaire de ressources en réadaptation :	Physiothérapie	U	U	U			
	Ergothérapie	U	U	U			
	Orthophonie	U	U	U			
Services de soutien à l'éducation		U	U	U			

CORPORATION HOSPITALIÈRE DE LA RÉGION 5
Corporation des services de santé du Restigouche /
Restigouche Health Services Corporation

**MAXIMUM ADMISSIBLE DE LITS
CORPORATION HOSPITALIÈRE DE LA RÉGION 5**

TYPE DE LIT	MAXIMUM
SOINS ACTIFS - M. et C., Obs., Péd.	130
- Psychiatrie de courte durée	20
TOTAL PARTIEL - SOINS ACTIFS	150
SOINS DE RÉTABLISSMENT	30
DÉPENDANCES - Désintoxication	6
- Traitement de courte durée	14
- Traitement de longue durée en établissement	0
TOTAL PARTIEL - DÉPENDANCES	20
TOTAL - SOINS NON TERTIAIRES	200
LITS DE SOINS TERTIAIRES - Oncologie	0
- Chirurgie cardiaque / Soins intensifs chirurgicaux	0
- Neurochirurgie / Soins intensifs chirurgicaux	0
- Psychiatrie ¹	
- Réadaptation	0
TOTAL - SOINS TERTIAIRES	
GRAND TOTAL	200

Population des servie en 1995-1996 (Région 5)	37 770
---	--------

NOTA : Les soins de rétablissement comprennent ce que l'on désignait comme * soins prolongés + et * réhabilitation + dans le * Plan directeur '92 +.

¹) À l'étude.

SERVICES INTERNES

Code de localisation des établissements :

- cam = Campbellton
- chr = Centre hospitalier Restigouche (Campbellton)
- dal = Dalhousie
- jac = Jacquet River
- adds = Dépendances (3, rue Stanley, Campbellton)
- addp = Dépendances (31, rue Prince William, Campbellton)

SERVICES PRIMAIRES	ÉTABLISSEMENT									
	cam	chr	dal	jac	add s	add p				
Médecine générale	U		U	U						
Pédiatrie générale	U		U							
Obstétrique non chirurgicale, à faible risque	U									
Soins de rétablissement	U		U							
Soins infirmiers	U	U	U							
ECG	U		U							
Inhalothérapie	U		U							
Ergothérapie	U	U	U							
Physiothérapie	U	U	U							
Pharmacie	U		U							
Services cliniques de nutrition	U		U							

SERVICES INTERNES (SUITE)

Code de localisation des établissements : cam = Campbellton
 chr = Centre hospitalier Restigouche (Campbellton)
 dal = Dalhousie
 jac = Jacquet River
 adds = Dépendances (3, rue Stanley, Campbellton)
 addp = Dépendances (31, rue Prince William, Campbellton)

SERVICES SECONDAIRES	ÉTABLISSEMENT									
	cam	chr	dal	jac	add s	add p				
Médecine interne générale	U		U							
Chirurgie générale	U									
Anesthésie générale	U	U								
Anesthésie spécialisée	U	U								
Psychiatrie	U	U								
Orthopédie	U									
Oto-rhino-laryngologie	U									
Pédiatrie spécialisée	U									
Obstétrique et gynécologie spécialisées	U									
Pneumologie	U									
Oncologie médicale	U									
Gastroentérologie	U									
Ophthalmologie	U									
Urologie	U									
Soins concentrés			U							
Dépendances - Désintoxication					U					
Dépendances - Traitement de courte durée						U				
Dépendances - Traitement de longue durée en établissement										

SERVICES INTERNES (SUITE)

Code de localisation des établissements : cam = Campbellton
 chr = Centre hospitalier Restigouche (Campbellton)
 dal = Dalhousie
 jac = Jacquet River
 adds = Dépendances (3, rue Stanley, Campbellton)
 addp = Dépendances (31, rue Prince William, Campbellton)

SERVICES SECONDAIRES - 2	ÉTABLISSEMENT									
	cam	chr	dal	jac	add s	add p				
EEG	U									
Audiologie	U		U							
Orthophonie	U		U							
Psychologie	U	U								
Travail social	U	U	U							
Génie biomédical	U									
Ludothérapie	U	U								
Soins intensifs cardiaques	U									
Soins intensifs chirurgicaux	U									
Chirurgie plastique										
Neurologie	U									
Hématologie										
Physiatrie										
Chirurgie thoracique et vasculaire	U									
Dermatologie										
Rhumatologie										
Gériatrie	U									
Cardiologie spécialisée										
Endocrinologie										
EMG										
Lithotriptie										

SERVICES INTERNES (SUITE)

Code de localisation des établissements :

- cam = Campbellton
- chr = Centre hospitalier Restigouche (Campbellton)
- dal = Dalhousie
- jac = Jacquet River
- adds = Dépendances (3, rue Stanley, Campbellton)
- addp = Dépendances (31, rue Prince William, Campbellton)

SERVICES DE LABORATOIRE		ÉTABLISSEMENT							
		cam	chr	dal	jac	add s	add p		
Primaires :	Prélèvement d'échantillons		U		U				
	Chimie clinique	U		U					
	Hématologie	U		U					
Secondaires :	Transfusion	U							
	Pathologie chirurgicale	U							
	Autopsie	U							
	Cytopathologie	U							
	Cytogénétique								
	Microbiologie	U							

SERVICES INTERNES (SUITE)

Code de localisation des établissements : cam = Campbellton
 chr = Centre hospitalier Restigouche (Campbellton)
 dal = Dalhousie
 jac = Jacquet River
 adds = Dépendances (3, rue Stanley, Campbellton)
 addp = Dépendances (31, rue Prince William, Campbellton)

SERVICES D'IMAGERIE		ÉTABLISSEMENT							
		cam	chr	dal	jac	add s	add p		
Primaires :	Radiographie générale	U		U					
Secondaires :	Ultrasonoscopie - abdominale	U		U					
	- cardiaque	U							
	- ophtalmologique	U							
	- neurologique	U							
	Radiologie gastro-intestinale	U		U					
	Mammographie	U		U					
	Diagnostic nucléaire (in vivo)								
	Cardiologie nucléaire								
	Tomographie par ordinateur	U							
	IRM								

SERVICES INTERNES (SUITE)

Code de localisation des établissements :

- cam = Campbellton
- chr = Centre hospitalier Restigouche (Campbellton)
- dal = Dalhousie
- jac = Jacquet River
- adds = Dépendances (3, rue Stanley, Campbellton)
- addp = Dépendances (31, rue Prince William, Campbellton)

SERVICES TERTIAIRES	ÉTABLISSEMENT									
	cam	chr	dal	jac	add s	add p				
Chirurgie cardiaque										
Neurochirurgie / Soins intensifs neurochirurgicaux										
Oncologie										
Dialyse rénale										
Soins intensifs néonataux										
Réadaptation										
Soins psychiatriques de longue durée		U								

SERVICES EXTRA-MURAUX

Code de localisation des établissements : res = Unité de Restigouche

PROGRAMME EXTRA-MURAL DU N.-B.		UNITÉS DE PRESTATION DE SERVICES						
		res						
Soins actifs :	Soins actifs généraux	U						
	Soins palliatifs	U						
	Services d'oxygène	U						
Soins de longue durée :	Maladies chroniques générales	U						
	Services d'oxygène	U						
Ressources communautaires :	Consultation	U						
	Éducation	U						
	Traitement de courte durée	U						
Réserve communautaire de ressources en réadaptation :	Physiothérapie	U						
	Ergothérapie	U						
	Orthophonie	U						
Services de soutien à l'éducation		U						

CORPORATION HOSPITALIÈRE DE LA RÉGION 6

*Réseau Santé NOR'EST /
NOR'EAST Health Network*

**MAXIMUM ADMISSIBLE DE LITS
CORPORATION HOSPITALIÈRE DE LA RÉGION 6**

TYPE DE LIT	MAXIMUM
SOINS ACTIFS - M. et C., Obs., Péd.	273
- Psychiatrie de courte durée	22
TOTAL PARTIEL - SOINS ACTIFS	295
SOINS DE RÉTABLISSEMENT	63
DÉPENDANCES - Désintoxication	10
- Traitement de courte durée	0
- Traitement de longue durée en établissement	0
TOTAL PARTIEL - DÉPENDANCES	10
TOTAL - SOINS NON TERTIAIRES	368
LITS DE SOINS TERTIAIRES - Oncologie	0
- Chirurgie cardiaque / Soins intensifs chirurgicaux	0
- Neurochirurgie / Soins intensifs chirurgicaux	0
- Psychiatrie	0
- Réadaptation	0
TOTAL - SOINS TERTIAIRES	0
GRAND TOTAL	368

Population des servie en 1995-1996 (Région 6)	79 169
---	--------

NOTA : Les soins de rétablissement comprennent ce que l'on désignait comme * soins prolongés + et * réhabilitation + dans le * Plan directeur '92 +.

SERVICES INTERNESCode de localisation
des établissements :bat = Bathurst
car = Caraquet
tra = Tracadie
lam = Lamèque
ptv = Pointe-Vertepaq = Paquetville
add = Dépendances
(350, rue George, Bathurst)

SERVICES PRIMAIRES	ÉTABLISSEMENT									
	bat	car	tra	lam	ptv	paq	add			
Médecine générale	U	U	U	U	U	U				
Pédiatrie générale	U	U	U							
Obstétrique non chirurgicale, à faible risque	U	U								
Soins de rétablissement	U		U							
Soins infirmiers	U	U	U	U						
ECG	U	U	U	U	U	U				
Inhalothérapie	U	U	U							
Ergothérapie	U	U	U							
Physiothérapie	U	U	U	U						
Pharmacie	U	U	U	U						
Services cliniques de nutrition	U	U	U	U						

SERVICES INTERNES (SUITE)Code de localisation
des établissements :bat = Bathurst
car = Caraquet
tra = Tracadie
lam = Lamèque
ptv = Pointe-Vertepaq = Paquetville
add = Dépendances
(350, rue George, Bathurst)

SERVICES SECONDAIRES	ÉTABLISSEMENT							
	bat	car	tra	lam	ptv	paq	add	
Médecine interne générale	U	U	U					
Chirurgie générale	U	U						
Anesthésie générale	U	U						
Anesthésie spécialisée	U							
Psychiatrie	U							
Orthopédie	U							
Oto-rhino-laryngologie	U							
Pédiatrie spécialisée	U							
Obstétrique et gynécologie spécialisées	U	U						
Pneumologie	U							
Oncologie médicale	U							
Gastroentérologie	U		U					
Ophthalmologie	U							
Urologie	U							
Soins concentrés		U	U					
Dépendances - Désintoxication			U					
Dépendances - Traitement de courte durée								
Dépendances - Traitement de longue durée en établissement								

SERVICES INTERNES (SUITE)Code de localisation
des établissements :bat = Bathurst
car = Caraquet
tra = Tracadie
lam = Lamèque
ptv = Pointe-Vertepaq = Paquetville
add = Dépendances
(350, rue George, Bathurst)

SERVICES SECONDAIRES - 2	ÉTABLISSEMENT							
	bat	car	tra	lam	ptv	paq	add	
EEG	U							
Audiologie	U							
Orthophonie	U	U	U					
Psychologie	U							
Travail social	U	U	U					
Génie biomédical	U							
Ludothérapie	U							
Soins intensifs cardiaques	U							
Soins intensifs chirurgicaux	U							
Chirurgie plastique	U							
Neurologie	U							
Hématologie								
Physiatrie	U							
Chirurgie thoracique et vasculaire	U							
Dermatologie	U							
Rhumatologie	U							
Gériatrie	U							
Cardiologie spécialisée								
Endocrinologie								
EMG	U							
Lithotriptie	U							

SERVICES INTERNES (SUITE)Code de localisation
des établissements :bat = Bathurst
car = Caraquet
tra = Tracadie
lam = Lamèque
ptv = Pointe-Vertepaq = Paquetville
add = Dépendances
(350, rue George, Bathurst)

SERVICES DE LABORATOIRE		ÉTABLISSEMENT							
		bat	car	tra	lam	ptv	paq	add	
Primaires :	Prélèvement d'échantillons					U	U	U	
	Chimie clinique	U	U	U	U				
	Hématologie	U	U	U	U				
Secondaires :	Transfusion	U	U						
	Pathologie chirurgicale	U							
	Autopsie	U							
	Cytopathologie	U							
	Cytogénétique	Ø							
	Microbiologie	U							

Ø À l'étude.

SERVICES INTERNES (SUITE)Code de localisation
des établissements :bat = Bathurst
car = Caraquet
tra = Tracadie
lam = Lamèque
ptv = Pointe-Vertepaq = Paquetville
add = Dépendances
(350, rue George, Bathurst)

SERVICES D'IMAGERIE		ÉTABLISSEMENT							
		bat	car	tra	lam	ptv	paq	add	
Primaires :	Radiographie générale	U	U	U	U				
Secondaires :	Ultrasonoscopie								
	- abdominale	U	U	U	U				
	- cardiaque	U							
	- ophtalmologique	U							
	- neurologique	U							
	Radiologie gastro-intestinale	U	U	U	U				
	Mammographie	U	U	U					
	Diagnostic nucléaire (in vivo)	U							
	Cardiologie nucléaire	U							
	Tomographie par ordinateur	U							
	IRM								

SERVICES INTERNES (SUITE)

Code de localisation
des établissements :

bat = Bathurst
car = Caraquet
tra = Tracadie
lam = Lamèque
ptv = Pointe-Verte

paq = Paquetville
add = Dépendances
(350, rue George, Bathurst)

SERVICES TERTIAIRES	ÉTABLISSEMENT									
	bat	car	tra	lam	ptv	paq	add			
Chirurgie cardiaque										
Neurochirurgie / Soins intensifs neurochirurgicaux										
Oncologie										
Dialyse rénale	U									
Soins intensifs néonataux										
Réadaptation										
Soins psychiatriques de longue durée										

SERVICES INTERNES (SUITE)Code de localisation
des établissements :bat = Bathurst
car = Caraquet
tra = Tracadie
lam = Lamèque
ptv = Pointe-Vertepaq = Paquetville
add = Dépendances
(350, rue George, Bathurst)

SERVICES AMBULATOIRES	ÉTABLISSEMENT							
	bat	car	tra	lam	ptv	paq	add	
Urgence : Ø	U	U	U	U				
Premiers soins, stabilisation, aiguillage								
Cliniques externes	U	U	U	U				
Soins de jour : Médicaux	U	U	U					
Psychiatriques								
Chirurgie de jour	U	U						
Dépendances : Évaluation et aiguillage			U				U	
Counseling externe			U				U	
Suivi/Prévention des rechutes			U				U	
Prévention/Éducation communautaire			U				U	
Cliniques itinérantes spécialisées	U	U	U	U				
Dépistage du cancer du sein	U		U					
Cabinet de médecin					U	U		
Garde et observation 48 heures (4 civières)								

Ø À l'étude, pour l'ensemble du système.

SERVICES EXTRA-MURAUX

Code de localisation des établissements :
 bat = Unité de Bathurst
 pen = Unité de la Péninsule acadienne, Tracadie-Sheila
 car = Sous-unité de Caraquet, Unité de la Péninsule acadienne
 lam = Sous-unité de Lamèque, Unité de la Péninsule acadienne

PROGRAMME EXTRA-MURAL DU N.-B.		UNITÉS DE PRESTATION DE SERVICES					
		bat	pen	car	lam		
Soins actifs :	Soins actifs généraux	U	U	U	U		
	Soins palliatifs	U	U	U	U		
	Services d'oxygène	U	U	U	U		
Soins de longue durée :	Maladies chroniques générales	U	U	U	U		
	Services d'oxygène	U	U	U	U		
Ressources communautaires :	Consultation	U	U	U	U		
	Éducation	U	U	U	U		
	Traitement de courte durée	U	U	U	U		
Réserve communautaire de ressources en réadaptation :	Physiothérapie	U	U	U	U		
	Ergothérapie	U	U	U	U		
	Orthophonie	U	U	U	U		
Services de soutien à l'éducation		U	U	U	U		

CORPORATION HOSPITALIÈRE DE LA RÉGION 7

*Corporation hospitalière de la région 7 /
Region 7 Hospital Corporation*

**MAXIMUM ADMISSIBLE DE LITS
CORPORATION HOSPITALIÈRE DE LA RÉGION 7**

TYPE DE LIT	MAXIMUM
SOINS ACTIFS - M. et C., Obs., Péd.	135
- Psychiatrie de courte durée	12
TOTAL PARTIEL - SOINS ACTIFS	147
SOINS DE RÉTABLISSEMENT	31
DÉPENDANCES - Désintoxication	10
- Traitement de courte durée	0
- Traitement de longue durée en établissement	0
TOTAL PARTIEL - DÉPENDANCES	10
TOTAL - SOINS NON TERTIAIRES	188
LITS DE SOINS TERTIAIRES - Oncologie	0
- Chirurgie cardiaque / Soins intensifs chirurgicaux	0
- Neurochirurgie / Soins intensifs chirurgicaux	0
- Psychiatrie	0
- Réadaptation	0
TOTAL - SOINS TERTIAIRES	0
GRAND TOTAL	188

Population des servie en 1995-1996 (Région 7)	39 208
---	--------

NOTA : Les soins de rétablissement comprennent ce que l'on désignait comme * soins prolongés + et * réhabilitation + dans le * Plan directeur '92 +.

SERVICES INTERNES

Code de localisation des établissements :
 chh = Chatham Head
 neg = Neguac
 bsa = Baie-Ste-Anne
 rog = Rogersville
 bla = Blackville

SERVICES PRIMAIRES	ÉTABLISSEMENT									
	chh	neg	bsa	rog	bla					
Médecine générale	U	U	U	U	U					
Pédiatrie générale	U									
Obstétrique non chirurgicale, à faible risque	U									
Soins de rétablissement	U									
Soins infirmiers	U									
ECG	U									
Inhalothérapie	U									
Ergothérapie	U									
Physiothérapie	U									
Pharmacie	U									
Services cliniques de nutrition	U									

SERVICES INTERNES (SUITE)

Code de localisation des établissements : chh = Chatham Head
 neg = Neguac
 bsa = Baie-Ste-Anne
 rog = Rogersville
 bla = Blackville

SERVICES SECONDAIRES	ÉTABLISSEMENT							
	chh	neg	bsa	rog	bla			
Médecine interne générale	U							
Chirurgie générale	U							
Anesthésie générale	U							
Anesthésie spécialisée	U							
Psychiatrie	U							
Orthopédie	U							
Oto-rhino-laryngologie	U							
Pédiatrie spécialisée	U							
Obstétrique et gynécologie spécialisées	U							
Pneumologie								
Oncologie médicale	U							
Gastroentérologie	U							
Ophthalmologie	U							
Urologie	U							
Soins concentrés								
Dépendances - Désintoxication	U							
Dépendances - Traitement de courte durée								
Dépendances - Traitement de longue durée en établissement								

SERVICES INTERNES (SUITE)

Code de localisation des établissements : chh = Chatham Head
 neg = Neguac
 bsa = Baie-Ste-Anne
 rog = Rogersville
 bla = Blackville

SERVICES SECONDAIRES - 2	ÉTABLISSEMENT							
	chh	neg	bsa	rog	bla			
EEG	U							
Audiologie	U							
Orthophonie	U							
Psychologie	U							
Travail social	U							
Génie biomédical	U							
Ludothérapie	U							
Soins intensifs cardiaques	U							
Soins intensifs chirurgicaux	U							
Chirurgie plastique								
Neurologie								
Hématologie								
Physiatrie								
Chirurgie thoracique et vasculaire	U							
Dermatologie								
Rhumatologie								
Gériatrie	U							
Cardiologie spécialisée								
Endocrinologie								
EMG								
Lithotriptie								

SERVICES INTERNES (SUITE)

Code de localisation des établissements : chh = Chatham Head
 neg = Neguac
 bsa = Baie-Ste-Anne
 rog = Rogersville
 bla = Blackville

SERVICES DE LABORATOIRE		ÉTABLISSEMENT							
		chh	neg	bsa	rog	bla			
Primaires :	Prélèvement d'échantillons		U	U	U	U			
	Chimie clinique	U							
	Hématologie	U							
Secondaires :	Transfusion	U							
	Pathologie chirurgicale	U							
	Autopsie	U							
	Cytopathologie								
	Cytogénétique								
	Microbiologie								

SERVICES INTERNES (SUITE)

Code de localisation des établissements : chh = Chatham Head
 neg = Neguac
 bsa = Baie-Ste-Anne
 rog = Rogersville
 bla = Blackville

SERVICES D'IMAGERIE		ÉTABLISSEMENT							
		chh	neg	bsa	rog	bla			
Primaires :	Radiographie générale	U							
Secondaires :	Ultrasonoscopie								
	- abdominale	U							
	- cardiaque	U							
	- ophtalmologique	U							
	- Neurologique	U							
	Radiologie gastro-intestinale	U							
	Mammographie	U							
	Diagnostic nucléaire (in vivo)								
	Cardiologie nucléaire								
	Tomographie par ordinateur	U							
	IRM								

SERVICES INTERNES (SUITE)

Code de localisation des établissements : chh = Chatham Head
 neg = Neguac
 bsa = Baie-Ste-Anne
 rog = Rogersville
 bla = Blackville

SERVICES TERTIAIRES	ÉTABLISSEMENT							
	chh	neg	bsa	rog	bla			
Chirurgie cardiaque								
Neurochirurgie / Soins intensifs neurochirurgicaux								
Oncologie								
Dialyse rénale								
Soins intensifs néonataux								
Réadaptation								
Soins psychiatriques de longue durée								

SERVICES INTERNES (SUITE)

Code de localisation des établissements : chh = Chatham Head
 neg = Neguac
 bsa = Baie-Ste-Anne
 rog = Rogersville
 bla = Blackville

SERVICES AMBULATOIRES	ÉTABLISSEMENT							
	chh	neg	bsa	rog	bla			
Urgence : Ø	U							
Urgence : Premiers soins, stabilisation, aiguillage								
Cliniques externes	U							
Soins de jour : Médicaux	U							
Psychiatriques								
Chirurgie de jour	U							
Dépendances : Évaluation et aiguillage	U							
Counseling externe	U							
Suivi/Prévention des rechutes	U							
Prévention/ Éducation communautaire	U							
Cliniques itinérantes spécialisées	U							
Dépistage du cancer du sein	U							
Cabinet de médecin		U	U	U	U			
Garde et observation 48 heures (4 civières)								

Ø À l'étude, pour l'ensemble du système.

SERVICES EXTRA-MURAUX

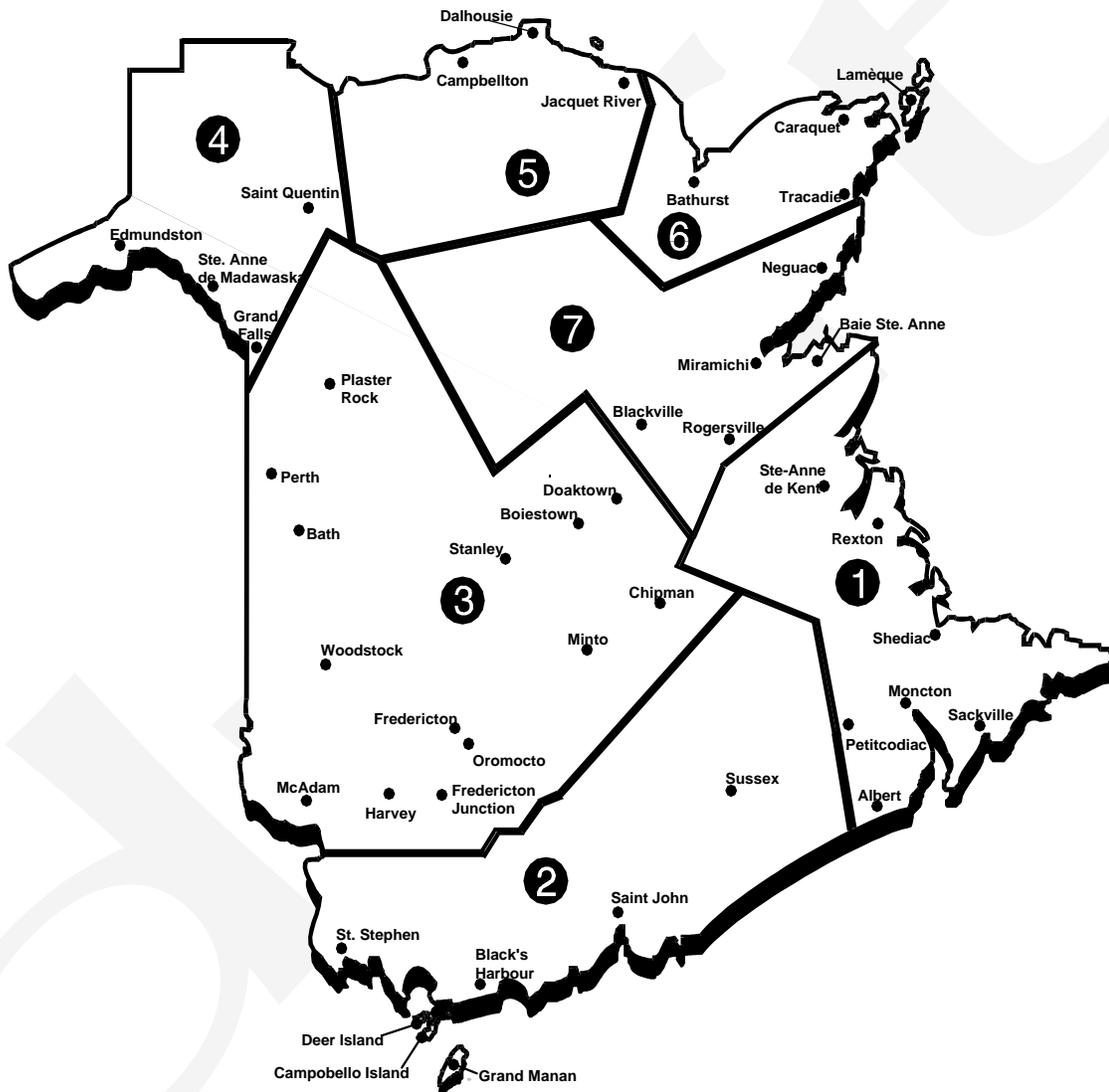
Code de localisation des établissements : mir = Unité de Miramichi
 neg = Bureau de Neguac, Unité de Miramichi
 bla = Bureau de Blackville, Unité de Miramichi

PROGRAMME EXTRA-MURAL DU N.-B.		UNITÉS DE PRESTATION DE SERVICES					
		mir	neg	bla			
Soins actifs :	Soins actifs généraux	U	U	U			
	Soins palliatifs	U	U	U			
	Services d'oxygène	U	U	U			
Soins de longue durée :	Maladies chroniques générales	U	U	U			
	Services d'oxygène	U	U	U			
Ressources communautaires :	Consultation	U	U	U			
	Éducation	U	U	U			
	Traitement de courte durée	U	U	U			
Réserve communautaire de ressources en réadaptation :	Physiothérapie	U	U	U			
	Ergothérapie	U	U	U			
	Orthophonie	U	U	U			
Services de soutien à l'éducation		U	U	U			

ANNEXE A

*Carte géographique des régions sanitaires du Nouveau-Brunswick :
Emplacement des établissements des corporations hospitalières régionales*

REGIONS SANITAIRES DU NOUVEAU-BRUNSWICK / ÉTABLISSEMENTS DES CORPORATIONS HOSPITALIÈRES RÉGIONALES



ANNEXE B

*Carte géographique des régions sanitaires du Nouveau-Brunswick :
Emplacement des unités de prestation de services du Programme extra-mural*

**PROGRAMME DE L'EXTRA-MURAL
FRONTIÈRES UPS / CHR**

