



# La planification des ressources humaines en santé prend de l'ampleur



Le cheminement du Nouveau-Brunswick

## Table des matières

Message du premier ministre.....	1
Message du ministre de la Santé et du Mieux-être.....	1
Introduction.....	3
<b>Phase 1 : Jeter les bases – Pierres angulaires de la planification des ressources humaines en santé.....</b>	<b>4</b>
Étapes importantes du renouvellement des soins de santé.....	4
<b>Phase 2 : L'itinéraire à tracer.....</b>	<b>5</b>
<b>Études sur l'analyse de l'offre et de la demande de ressources humaines en santé.....</b>	<b>6</b>
Description du projet.....	6
Résultats clés.....	7
Professions de santé ciblées (par ordre des pénuries prévues).....	7
Mesures du Nouveau-Brunswick en réponse aux recommandations.....	7
<b>Planification des ressources humaines du secteur de la santé.....</b>	<b>7</b>
Unité des effectifs du secteur de la santé.....	7
Initiative d'amélioration de la base de données sur les fournisseurs de services.....	8
Liens avec d'autres ministères.....	8
Collaboration interprovinciale.....	8
<b>Prévisions de l'offre et de la demande.....</b>	<b>8</b>
Études de suivi sur l'offre et la demande des ressources humaines en santé.....	8
Plans régionaux de santé et d'affaires – Exigences et formation de la main-d'œuvre.....	9
<b>Phase 3 : Destination – « Un avenir en santé ».....</b>	<b>9</b>
Stratégies de recrutement et de maintien en poste.....	9
Journées Carrières annuelles au Nouveau-Brunswick.....	9
<b>Stratégie en matière de recrutement des professionnels de santé complémentaires et parallèles.....</b>	<b>11</b>
Registre provincial des étudiants.....	12
Programme provincial de bourses du secteur de la santé.....	12
Programme de formation clinique au Nouveau-Brunswick.....	13
Formation continue.....	14
Programmes de stage et de résidence.....	14
Fonds de parrainage annuel des chefs de file des services cliniques.....	15
Éducation et formation.....	16
<b>Stratégie en matière de ressources infirmières.....</b>	<b>16</b>
Conversion des postes occasionnels en postes permanents.....	16
Programme de mentorat pour les infirmières.....	17
Conférence sur le leadership en matière de soins infirmiers.....	17
Plan de gestion des ressources infirmières.....	17
Programme de retraite progressive.....	18
Demeurer compétitifs.....	18
Rôle accru pour les infirmières des salles d'urgence.....	18
Programme d'emplois d'été.....	18
Études et formation en soins infirmiers.....	19
Programme de soins infirmiers critiques.....	19
95 nouvelles places à l'université pour les étudiantes infirmières.....	19
Subvention d'études pour les étudiantes infirmières praticiennes.....	20
<b>Stratégie des ressources médicales.....</b>	<b>20</b>
Études et formation médicales.....	21
Initiatives de recrutement et de maintien en poste.....	22
Programme de subventions d'emplacement.....	22
Subventions d'affaires.....	23
Revenu minimum garanti.....	23
Programme d'exonération du remboursement des prêts étudiants.....	23
Programme de préceptorat d'été en milieu rural.....	23
Programme de bourses pour étudiants et étudiantes en médecine.....	23
Diplômés en médecine qui ont obtenu leur formation à l'étranger.....	23
Nouveaux postes de médecins.....	24
Initiatives de maintien en poste.....	24
Préparer l'avenir.....	24





## **Message du premier ministre**

Depuis le 7 juin 1999, notre gouvernement fournit le leadership et les ressources nécessaires pour s'assurer qu'un nombre suffisant de médecins, d'infirmières et d'autres professionnels de la santé offrent les soins actuels et futurs à la population du Nouveau-Brunswick. Nous continuons à améliorer la planification de la main-d'œuvre par la voie de nos initiatives de recrutement et de maintien en poste pour créer des conditions de travail incitatives et faire en sorte que nous puissions garder les professionnels de la santé dans la province. Les habitants du Nouveau-Brunswick peuvent continuer à compter sur notre gouvernement pour soutenir et renouveler le système de santé de la province, comme le décrit notre plan provincial de la santé, *Un avenir en santé*, afin qu'ils aient accès aux services de santé dont ils ont besoin et en temps opportun, et qu'ils puissent transmettre cet héritage à leurs enfants. Ce rapport provisoire présente un bilan de notre réussite, qui respecte un engagement pris par les premiers ministres : plus de médecins, d'infirmières, d'infirmières praticiennes et de professionnels de santé complémentaires et parallèles. Il démontre que nous avons fait d'immenses progrès et que nous sommes bien placés pour veiller à ce que les gens du Nouveau-Brunswick continuent à avoir accès aux professionnels de la santé dont ils ont besoin, lorsqu'ils en ont besoin.

**Hon. Bernard Lord**

Premier ministre du Nouveau-Brunswick



## **Message du ministre de la Santé et du Mieux-être**

Le plan provincial de la santé, *Un avenir en santé*, présente des changements importants et durables pour établir un système de santé viable qui offre les bons services de la bonne façon et au bon moment, et à un coût abordable pour les contribuables. Assurer une offre et une combinaison adéquates et suffisantes de ressources humaines en santé pour soutenir notre système de santé est une priorité stratégique du plan *Un avenir en santé*. Les mesures décrites dans *Un avenir en santé* pour répondre à la demande en professionnels de la santé sont indiquées dans ce rapport, qui donnera à la population du Nouveau-Brunswick un meilleur aperçu des mesures stratégiques que nous avons entreprises pour accroître le nombre de professionnels de la santé dans la province. Parallèlement à nos efforts continus pour recruter d'autres médecins, infirmières et professionnels de santé complémentaires et parallèles, nous améliorons également les initiatives qui visent à maintenir en poste les personnes qui travaillent actuellement dans la province et à tirer le meilleur parti de nos précieux professionnels de la santé. En ciblant davantage nos initiatives de recrutement et de maintien du personnel, les gens du Nouveau-Brunswick continueront de recevoir les soins de santé de qualité supérieure, efficaces et sûrs auxquels ils s'attendent et qu'ils méritent.

**Hon. Elvy Robichaud**

Ministre de la Santé et du Mieux-être



## Introduction

En poursuivant dans la lancée du renouvellement du système de soins de santé comme il a été énoncé lors de la Réunion des premiers ministres tenue en février 2003 et des engagements connexes en matière d'investissement qui ont suivi, l'automne 2004 a marqué un moment historique sur le plan du renouvellement des soins de santé et de la planification des ressources humaines en santé. En effet, le 16 septembre 2004, tous les premiers ministres se sont entendus sur un *Plan décennal pour consolider les soins de santé*. Ce plan est devenu une pierre angulaire nationale en ce qui a trait au renouvellement du système de soins de santé, en mettant le Canada et ses citoyens sur la voie d'un système de soins de santé viable pour les années à venir.

Le but général du plan est de s'assurer que les gens du Canada ont accès aux soins dont ils ont besoin, au moment où ils en ont besoin. L'un des éléments clés pour atteindre ce but porte sur la planification et la gestion complètes des ressources humaines en santé, afin de pouvoir ensuite déterminer le nombre optimal, l'agencement et la répartition des ressources humaines en santé, à un coût abordable pour chaque gouvernement provincial ou territorial.

Cette entente précise :

« Les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux conviennent d'élaborer des plans, fondés sur leur évaluation des lacunes, en vue d'augmenter la réserve de professionnels de la santé, et de rendre ces plans publics d'ici le 31 décembre 2005, y compris les cibles relatives à la formation, au recrutement et au maintien en poste des professionnels. Les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux informeront leurs citoyens de ces engagements et rendront régulièrement compte des progrès réalisés. »

Le présent rapport, *La planification des ressources humaines en santé prend de l'ampleur – Le cheminement du Nouveau-Brunswick*, respecte cet engagement pris par le gouvernement du Nouveau-Brunswick.

## **Phase 1 : Jeter les bases – Pierres angulaires de la planification des ressources humaines en santé**

À l'intérieur du Canada, il est reconnu que chaque gouvernement provincial ou territorial est responsable de concevoir son propre système de santé afin de répondre aux besoins de santé de sa population. Une fois le système de santé conçu, les gouvernements peuvent ensuite déterminer les ressources humaines en santé dont ils auront besoin pour s'assurer que leur système peut dispenser les services requis. Faire en sorte que la population du Nouveau-Brunswick ait accès aux professionnels de la santé dont elle a besoin et au moment auquel elle en a besoin constitue et demeure une grande priorité.

Au Nouveau-Brunswick, cette approche stratégique à l'égard de la conception des soins de santé et des ressources humaines en santé doit être entreprise en gardant la diversité de la population à l'esprit et en reconnaissant que les services doivent lui être fournis dans la langue officielle de son choix, par le réseau provincial des établissements et des fournisseurs de soins de santé.

La démographie, les composantes socioéconomiques et les besoins de la population rurale et urbaine du Nouveau-Brunswick sont d'autres facteurs dont il faut tenir compte et qui continueront à orienter le renouvellement des soins de santé ainsi que la planification des ressources humaines en santé.

### **Étapes importantes du renouvellement des soins de santé**

Le renouvellement des soins de santé au Nouveau-Brunswick, soutenu par une approche stratégique à la planification des ressources humaines en santé, a été marqué par plusieurs étapes importantes au cours des dernières années.

Le 22 novembre 1999, une stratégie exhaustive et à long terme de recrutement et de maintien en poste des médecins a été dévoilée afin de faire du Nouveau-Brunswick une province conviviale pour ceux-ci.

Cette initiative continue a été suivie d'une stratégie en matière de ressources infirmières et d'une stratégie pour recruter et maintenir en poste des professionnels de santé complémentaires et parallèles, tels que des pharmaciens, des thérapeutes, des technologues et autres qui font tous partie intégrante de « l'équipe médicale ».

Chacune de ces stratégies a demandé l'embauche d'un conseiller responsable des ressources humaines en santé.

Une autre étape importante a été atteinte en janvier 2000 avec la création du Conseil du premier ministre en matière de qualité de la santé. Son rapport final, livré en janvier 2002, présentait des recommandations afin de renouveler les soins de santé pour la population néo-brunswickoise, y compris la création de postes d'infirmières praticiennes et d'autres initiatives liées aux ressources humaines en santé.

Le gouvernement a accepté de se servir du rapport du Conseil du premier ministre en matière de qualité de la santé comme base à l'élaboration de son plan provincial de la santé, *Un avenir en santé*.

Peu après, en avril 2002, la *Loi sur les régies régionales de la santé* est entrée en vigueur. Cette loi prévoyait les moyens de dispenser et d'administrer les services de santé à l'intérieur de régions géographiques précisées. Ainsi, les huit régies régionales de la santé sont devenues responsables de la gestion et de la prestation des services hospitaliers de courte durée, des services communautaires et à domicile, y compris les programmes de santé publique, de santé mentale et extra-mural, ainsi que des services de traitement des dépendances.

## Phase 2 : L'itinéraire à tracer

Cette section du rapport vise à permettre aux lecteurs de comprendre comment la publication du plan provincial de la santé 2004-2008, *Un avenir en santé : Protéger le système de santé du Nouveau-Brunswick*, est à l'origine de la planification des ressources humaines en santé dans la province.

Publié en juin 2004, le plan provincial de la santé, *Un avenir en santé*, présente la vision et les objectifs du gouvernement du Nouveau-Brunswick à l'égard du système de soins de santé de la province ainsi que la feuille de route pour les atteindre.



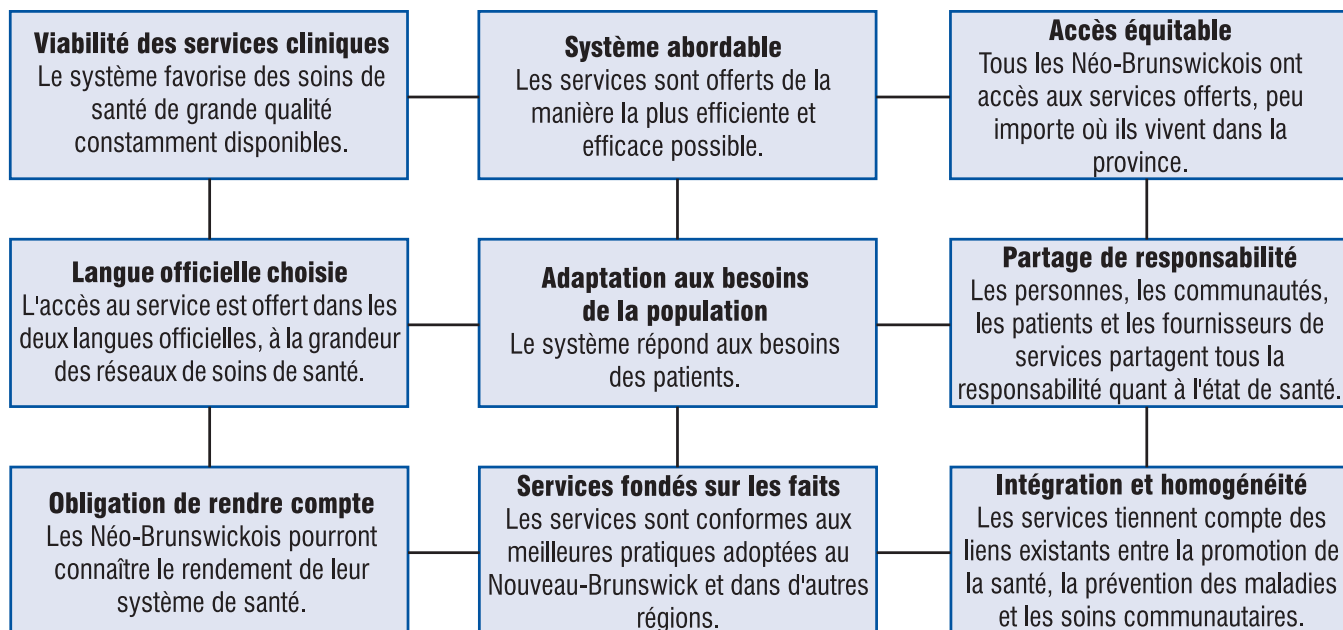
### **Vision :**

*Un système provincial unique et intégré de services de santé, fondé sur les besoins de la collectivité et axé sur le patient, offrant des services dans la langue officielle choisie et à un coût abordable pour la population néo-brunswickoise.*

### **Objectifs :**

1. *amélioration de l'état de santé de la population néo-brunswickoise;*
2. *un système de soins de santé viable pour les contribuables.*

Le Plan provincial de la santé énonce également neuf principes qui sous-tendent les décisions en matière de soins de santé pour veiller à ce que la vision et les objectifs susmentionnés concordent avec les valeurs de la population néo-brunswickoise.



Le plan énonce quatre priorités stratégiques qui guideront les choix en matière d'investissements, de mesures à prendre et de services pour les Néo-Brunswickois :

1. Améliorer la santé de la population : Améliorer l'état de santé de la population néo-brunswickoise.
2. Assurer un meilleur accès aux soins et aux services : Offrir des soins sécuritaires et utiliser les fournisseurs de soins de santé à bon escient.
3. Renforcer les ressources humaines du secteur de la santé : Assurer une offre et une combinaison adéquates de professionnels de la santé qualifiés.
4. Obligation de rendre compte et prise de décisions fondées sur des faits : Promouvoir une amélioration continue de la qualité et assurer la viabilité financière.

En plus de répondre aux besoins prioritaires des Néo-Brunswickois en matière de soins de santé, les priorités stratégiques et les initiatives connexes qui sont précisées dans le plan s'harmonisent avec les priorités de soins de santé à l'échelle nationale qu'ont établies les premiers ministres dans l'Accord de 2003 sur le renouvellement des soins de santé et en septembre 2004, dans le *Plan décennal pour consolider les soins de santé*.

Une fois le Plan provincial de la santé pleinement réalisé, de nouveaux investissements totalisant 125 millions de dollars seront consacrés à de nouveaux services et des services améliorés. Ces fonds seront ajoutés au financement des activités de base du système de santé. Cette somme est en sus du financement nécessaire pour maintenir les services actuels. À ce jour, près de 46 millions de dollars ont été investis dans de nouveaux services et des services améliorés, notamment de nouvelles initiatives de recrutement et de maintien en poste du personnel, comme il est décrit dans les pages suivantes.

## **Études sur l'analyse de l'offre et de la demande de ressources humaines en santé**

### **Description du projet**

En 2002, le gouvernement du Nouveau-Brunswick a commandé deux études pour obtenir un profil actuel des professions de la santé dans la province. Le premier rapport, *Analyse de l'offre et de la demande de ressources humaines en santé*, portait sur 27 professions de la santé dans cinq secteurs (services infirmiers, sciences sociales, réadaptation et diagnostic technique et thérapeutique) et offrait des prévisions sur cinq ans. Ce rapport est disponible en ligne à l'adresse suivante : <http://www.gnb.ca/0051/pdf/HRStudy/analysedemande.pdf>

Le deuxième rapport, *Une nouvelle orientation pour le plan de gestion des ressources médicales au Nouveau-Brunswick*, portait sur les médecins généralistes et les spécialités médicales et présentait des prévisions sur une période de dix ans. Ce rapport est disponible en ligne à l'adresse suivante : <http://www.gnb.ca/0051/pdf/HRStudy/DirectionPhysicianWorkforce%2Df.pdf>

Ces rapports, souvent appelés les rapports de Fujitsu, ont été les premiers à présenter des études aussi exhaustives au Canada pour établir le profil actuel d'une région par rapport aux professionnels de la santé et aux exigences futures.

Ce vaste exercice d'analyse de l'environnement a permis de dresser un tableau complet des tendances et des enjeux qui influent sur le secteur des soins de santé dans son ensemble et sur chaque groupe professionnel en particulier, dans le contexte du système de prestation des soins de santé du Nouveau-Brunswick. Ces renseignements ont servi de base à l'orientation de la politique et aux décisions sur la planification des ressources humaines en santé intégrée.



## Résultats clés

Les résultats de ces études ont fourni un inventaire de la main-d'œuvre actuelle du Nouveau-Brunswick, une analyse complète de divers fournisseurs de soins de santé et un outil de prévision. Ils ont également indiqué que le Nouveau-Brunswick faisait face à une pénurie dans certaines professions de la santé et que des mesures étaient nécessaires pour veiller à ce que la province ait une main-d'œuvre durable à l'avenir.

En effet, les études ont démontré que le secteur des soins de santé du Nouveau-Brunswick présentait des signes de pénurie de la main-d'œuvre avec une augmentation du nombre de postes vacants dans plusieurs groupes professionnels de la santé, de plus longues périodes pour remplir les postes vacants et une augmentation des heures supplémentaires. Les modèles de prévision qui ont été élaborés ont permis de prévoir des insuffisances de ressources dans des professions précises.

## Professions de santé ciblées (par ordre de pénuries prévues)

- Professionnels de la gestion de l'information de la santé et archivistes médicaux
- Pharmaciens
- Orthophonistes
- Techniciens en électrocardiogramme et électroencéphalographie
- Technologues en radiologie médicale
- Technologues de laboratoire médical
- Ergothérapeutes
- Radiothérapeutes
- Inhalothérapeutes
- Infirmières immatriculées (II)
- Physiothérapeutes

## Mesures du Nouveau-Brunswick en réponse aux recommandations

Les deux rapports renfermaient une série de recommandations regroupées sous différents thèmes. Toutes les recommandations ont été examinées et continuent à l'être, et diverses initiatives ont été lancées pour régler le mieux possible les problèmes de la pénurie de la main-d'œuvre qui sont prévus dans le secteur de la santé.

Ces initiatives incluent, sans toutefois s'y limiter :

## Planification des ressources humaines du secteur de la santé

### Unité des effectifs du secteur de la santé

En 2002-2003, le ministère de la Santé et du Mieux-être a établi une unité des effectifs du secteur de la santé. Cette unité est chargée de la planification d'une main-d'œuvre en ressources humaines intégrée qui réponde aux besoins et aux buts du système de santé. Elle exécute également les tâches suivantes : surveiller l'offre et la demande de la main-d'œuvre en santé ainsi que cerner les tendances; assurer l'utilisation du champ d'exercice global et du bon effectif pour toutes les professions; élaborer et mettre en œuvre des stratégies de recrutement et de maintien en poste des professionnels de soins de santé;

s'assurer que les exigences et les besoins en matière de formation sont respectés, y compris le perfectionnement professionnel continu.

### ***Initiative d'amélioration de la base de données sur les fournisseurs de services***

La clé d'une bonne planification des ressources humaines en santé est une base d'information solide sur l'effectif existant de fournisseurs de services de santé.

Au Nouveau-Brunswick, le ministère de la Santé et du Mieux-être maintient un système informatique appelé la base de données sur les fournisseurs de services, qui est installée dans les bureaux de huit associations professionnelles de la santé de la province et qui est utilisé par leurs registraires pour recueillir et mettre à jour les renseignements sur les membres. Le ministère a accès à ces renseignements aux fins de planification de la main-d'œuvre en santé.

En 2005, le ministère, avec une aide financière de Santé Canada, a lancé un projet d'amélioration qui permettra de moderniser le système existant et de fournir des renseignements sur tous les professionnels de la santé désignés dans les études de Fujitsu. Ce nouveau système pourra recueillir des données directement auprès des associations professionnelles.

On s'attend à ce que le premier groupe d'associations professionnelles passe au nouveau système d'ici l'automne 2006 et à ce que les autres associations fassent de même au début de 2007. En dernier lieu, les nouveaux fournisseurs de services de santé devraient pouvoir s'ajouter au système d'ici l'automne 2007.

On prévoit que ce système deviendra un modèle pour d'autres régions.

### ***Liens avec d'autres ministères***

La collaboration améliorée et continue entre le ministère de la Santé et du Mieux-être, le ministère de l'Éducation et le ministère de la Formation et du Développement de l'emploi fait en sorte que les programmes d'éducation offerts dans les universités et les collèges communautaires répondent aux besoins futurs de la main-d'œuvre en santé.

### ***Collaboration interprovinciale***

Le Nouveau-Brunswick fait non seulement preuve d'innovation à l'échelle provinciale depuis 1999, mais il fournit également un leadership et joue un rôle actif dans la planification des ressources humaines en santé à l'échelle pancanadienne et de la région de l'Atlantique. Le Comité consultatif sur la prestation des soins de santé et les ressources humaines en santé et le Comité consultatif sur les ressources humaines en santé de l'Atlantique sont deux exemples clés d'une telle collaboration.

### ***Prévisions de l'offre et de la demande***

#### ***Études de suivi sur l'offre et la demande des ressources humaines en santé***

Au cours de l'hiver 2004, le ministère de la Santé et du Mieux-être a publié les résultats de deux études sur l'offre et la demande de la main-d'œuvre en santé. Les rapports de Fujitsu ont établi des prévisions de base quant à l'offre de professionnels de la santé jusqu'en 2007 (2013 dans le cas des médecins) et le nombre de professionnels de la santé qui seront nécessaires pour fournir des services de santé au cours de cette période.

À la suite d'une recommandation clé formulée dans les études sur l'offre et la demande, le ministère de la Santé et du Mieux-être a adopté le modèle de prévision élaboré dans le cadre des études et prévoit le modifier et l'adapter, au besoin, en fonction de la détermination des besoins changeants en matière de planification des ressources humaines en santé, de la disponibilité des données nouvelles et de l'établissement de normes de données provinciales et nationales.

Pour tirer parti des investissements et des outils élaborés au cours des études initiales, de la disponibilité des données plus récentes et des changements apportés à la suite des initiatives de recrutement et de maintien en poste, le modèle de prévision sera exécuté à nouveau jusqu'en 2016 afin d'obtenir une analyse complète de l'offre et de la demande pour des professionnels de la santé au Nouveau-Brunswick dans un avenir éloigné.

Une planification est en cours pour l'analyse de suivi des médecins. On prévoit que les résultats initiaux concernant ce groupe seront disponibles d'ici l'été 2006 et les résultats finaux, vers la fin de 2006. Une planification débutera pour tous les autres professionnels de la santé au cours de l'hiver 2006 et les résultats finaux sont prévus pour le début de 2007.

### **Plans régionaux de santé et d'affaires – Exigences et formation de la main-d'œuvre**

Dans une approche systématique à la planification des ressources humaines en santé, les régies régionales de la santé doivent, au moyen de leur plan régional de santé et d'affaires, déterminer les exigences actuelles et futures en matière de main-d'œuvre. Elles doivent indiquer les changements importants d'une année sur l'autre et fournir une explication quant à la raison de ceux-ci. Des modèles de rapport ont été élaborés et seront inclus dans les plans régionaux de santé et d'affaires. Ces modèles ciblent les disciplines de la main-d'œuvre en santé qui ont été désignées comme les plus prioritaires du point de vue provincial. On demande également aux régies régionales de la santé d'indiquer les secteurs prioritaires qui pourraient être uniques à leur région et de faire rapport sur ceux-ci.

Le volet éducatif est une autre partie intégrale de la planification des ressources humaines en santé.

Les régies régionales de la santé doivent décrire dans leur plan régional de santé et d'affaires toute formation qu'elles offrent actuellement aux professionnels de la santé ou toute formation nouvelle nécessaire pour appuyer les priorités régionales ou provinciales. Elles doivent également faire rapport sur le nombre de placements cliniques disponibles et de préceptorats pour chaque secteur de formation, les affiliations avec des universités et des collèges, le cas échéant, le milieu de pratique et la profession de santé ciblée.

### **Phase 3 : Destination : « Un avenir en santé »**

Le Plan provincial de la santé présente quatre priorités stratégiques pour orienter les nouveaux choix en matière d'investissements, de mesures et de services. Renforcer les ressources humaines du secteur de la santé est la troisième priorité stratégique. Les stratégies intégrées en ressources humaines du secteur de la santé suivantes sont inhérentes à cette priorité stratégique : la Stratégie en matière de recrutement des professionnels de santé complémentaires et parallèles, la Stratégie en matière de ressources infirmières et la Stratégie en matière de ressources médicales.

Les renseignements suivants présentent des initiatives précises visant la formation, le recrutement et le maintien en poste des professionnels de la santé pour chacune de ces stratégies.

### **Stratégies de recrutement et de maintien en poste**

#### **Journées carrières annuelles au Nouveau-Brunswick**

En 2003, une nouvelle stratégie de recrutement, appelée les Journées carrières annuelles au Nouveau-Brunswick, a été mise en œuvre dans le cadre d'un partenariat entre les conseillers et les recruteurs de médecins, d'infirmières et de professionnels de santé complémentaires et parallèles qui travaillent pour les huit régies régionales de la santé. En vertu de ce programme, les recruteurs ont visité et ont rencontré des étudiants du Nouveau-Brunswick inscrits à des programmes d'études en santé au Nouveau-Brunswick et dans d'autres provinces. Depuis la mise en place de ce partenariat sur le recrutement en 2003, environ 275 étudiants ont participé à ces activités chaque année.

## Statistiques des Journées carrières annuelles au Nouveau-Brunswick - Automne 2005

Professions de santé	Sherbrooke	Ottawa	Montréal	Québec	Halifax	St. John's	Total
Étudiants en médecine	58	17	4	6	16	34	135
Résidents	5	1	1	1	23	15	46
Sciences infirmières	-	2	-	2	-	-	4
Audiologie	-	1	1	-	-	-	2
Technologie de laboratoire médical	-	1	-	-	-	7	8
Technologie de radiation médicale	3	-	-	3	-	-	6
Technologie en oncologie de radiation médicale	-	-	2	-	-	-	2
Sciences infirmières	-	-	-	10	-	-	10
Ergothérapie	-	13	16	10	5	-	44
Pharmacie	-	-	5	5	2	-	12
Physiothérapie	-	18	-	4	11	-	33
Inhalothérapie	1	-	-	1	-	-	2
Orthophonie	-	3	5	9	1	-	18
Gérontologie	1	-	-	-	-	-	1
Génie biomédical	-	-	-	-	1	-	1
<b>Total :</b>	<b>68</b>	<b>56</b>	<b>34</b>	<b>51</b>	<b>59</b>	<b>56</b>	<b>324</b>



## Stratégie en matière de recrutement des professionnels de santé complémentaires et parallèles

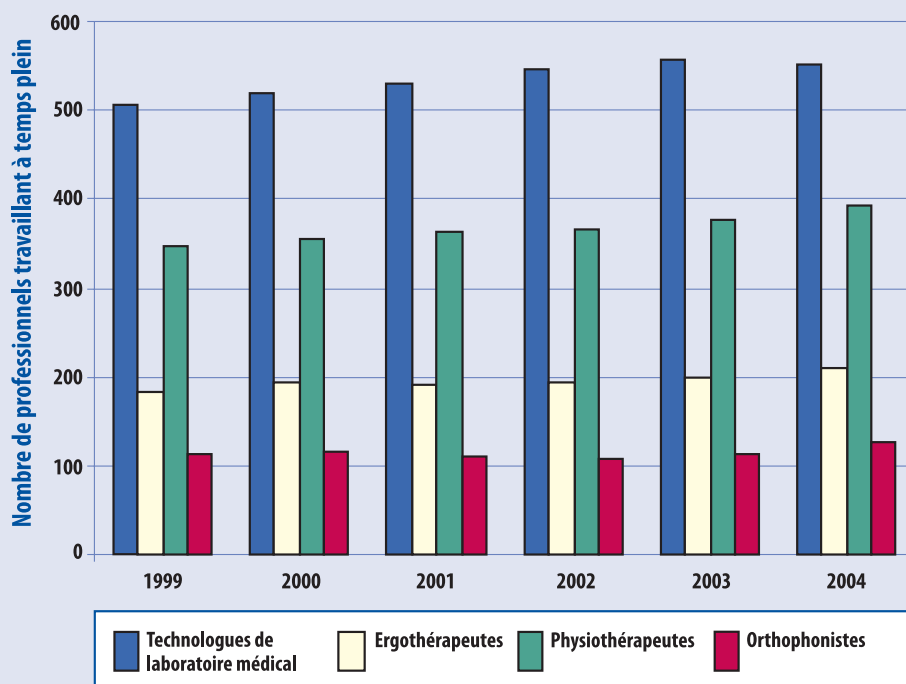
La priorité visant à renforcer les ressources humaines du secteur de la santé du Plan provincial de la santé vise à assurer une offre et une combinaison adéquates et suffisantes de ressources humaines en santé pour soutenir notre système de santé. Elle énonce : « la main-d'œuvre en soins de santé ne touche pas seulement des médecins et des infirmières et infirmiers. Le gouvernement prendra en outre des mesures pour recruter et conserver les travailleurs dans des domaines paramédicaux. »

Depuis la création d'un poste de conseiller en ressources humaines pour les professions de santé connexes en juin 2002, les consultations auprès des intervenants, y compris les groupes professionnels et les employeurs, demeurent prioritaires, permettant une communication et une collaboration accrues. Les stratégies de recrutement et de maintien en poste, les programmes novateurs, les compétences en leadership ainsi que les facteurs de qualité de vie au travail font partie des sujets qui ont été abordés.

Comme le montrent ces deux graphiques, on remarque une augmentation continue du nombre de professionnels

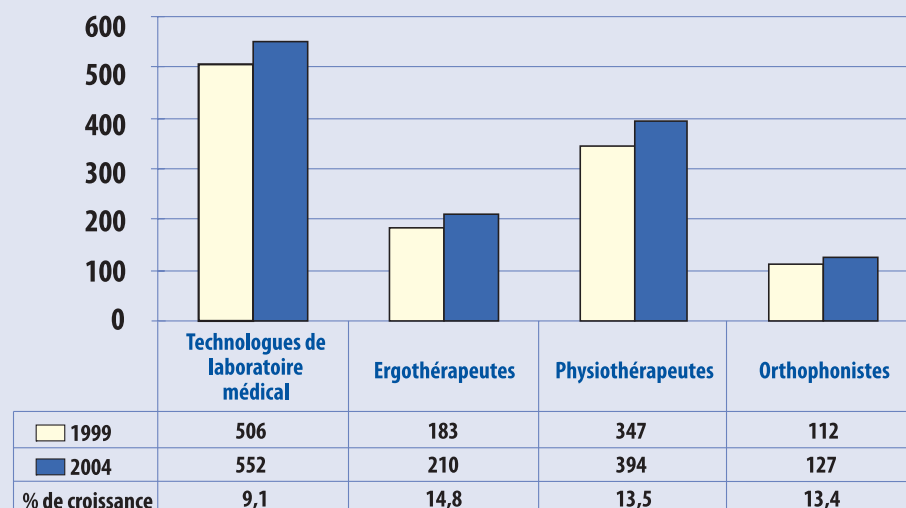
de la santé travaillant à temps plein au Nouveau-Brunswick en comparaison aux chiffres de 1999. Comme nous l'avons déjà relevé, les quatre professions indiquées dans ce tableau figurent parmi les dix principales professions de la santé pour lesquelles l'Analyse de l'offre et de la demande de ressources humaines en santé

Nombre de professionnels de santé complémentaires et parallèles travaillant au Nouveau-Brunswick par association, de 1999 à 2004



Source : ministère de la Santé et du Mieux-être

Nombre de professionnels ayant un poste permanent au Nouveau-Brunswick, par association, 1999 et 2004



Source : ministère de la Santé et du Mieux-être

prévoit une pénurie. Ces chiffres représentent une croissance moyenne de 12,7 pour cent depuis 1999 et confirment l'incidence positive des efforts déployés jusqu'à présent au sein des groupes de professionnels de santé complémentaires et parallèles.

En mars 2005, le ministre de la Santé et du Mieux-être a annoncé un investissement de 500 000 \$ pour la mise en œuvre d'une nouvelle Stratégie en matière de recrutement des professionnels de santé complémentaires et parallèles, s'adressant principalement, mais non exclusivement, aux professions de la santé pour lesquelles la pénurie prévue était supérieure à dix pour cent.

### **Registre provincial des étudiants**

#### **Objectifs :**

- Élaborer un registre provincial des étudiants afin d'aider les régies régionales de la santé dans leurs efforts de recrutement de diplômés futurs.
- Obtenir le consentement d'au moins 100 étudiants qui acceptent de participer au registre provincial des étudiants.

**Résultat :** Une base de données très exhaustive regroupant les renseignements relatifs aux étudiants inscrits à des programmes d'études en santé a été créée en 2000. Depuis l'élaboration du registre, on compte plus de 600 participants. Le nombre d'étudiants participant a dépassé de loin l'objectif initial établi. Le registre identifie actuellement plus de 200 étudiants qui obtiendront leur diplôme entre 2005-2006 et 2009-2010. Les noms de nouveaux étudiants sont régulièrement ajoutés. Parmi ces participants, on compte les étudiants en audiologie, en génie biomédical, en sciences de la santé, en techniques de laboratoire médical, en technologie de la médecine nucléaire, en ergothérapie, en optométrie, en pharmacie, en physiothérapie, en radiothérapie, en radiologie, en thérapie respiratoire et en orthophonie. La plupart de ces professions de la santé figurent parmi les groupes « prioritaires » pour lesquels nous visons à combler les pénuries. Une récente enquête non officielle indique que cet outil s'est avéré une initiative de recrutement positive, puisque les régies régionales de la santé utilisent le registre lorsqu'ils procèdent au recrutement de professionnels pour les postes à pourvoir ou les nouveaux postes.

### **Programme provincial de bourses pour la santé**

#### **Objectif pour l'année universitaire 2005-2006 :**

- Recruter au moins 30 nouveaux diplômés en provenance des professions de la santé cibles afin qu'ils puissent occuper un poste au sein des régies régionales de la santé.

**Résultat :** Le succès de cette initiative sera évalué par le nombre de récipiendaires de bourses qui acceptent un emploi auprès des RRS provinciales. Puisque l'année universitaire 2005-2006 marque la première année du programme de bourses, les résultats ne seront pas connus avant juin 2006.

Une des principales initiatives de recrutement de cette nouvelle stratégie sur la main-d'œuvre est la création d'un programme intégré de bourses provincial. Le programme de bourses provincial annuel a été lancé le 30 septembre 2005. Il est composé de bourses s'adressant spécialement aux professions de la santé où on retrouve des taux d'inoccupation élevés ou des taux d'inoccupation à prévision élevée. Les bourses seront passées en revue chaque année, pour établir la pertinence, l'accessibilité et les frais d'études. Pour devenir récipiendaire de ce programme de bourses, le professionnel de la santé doit s'engager à exercer dans la province. La priorité sera mise sur les secteurs et les régions où le recrutement est plus ardu. Parmi les autres facteurs de sélection, on note le nombre et la durée des postes à pourvoir, les répercussions de ces postes vacants sur les services cliniques directs ainsi que les tendances nationales.

À l'automne 2005, 92 demandes de bourses avaient été reçues et 30 bourses ont été accordées.

Quinze bourses de 5 000 \$ chacune ont été offertes. De celles-ci, sept ont été accordées à des étudiants inscrits dans les programmes en gestion de l'information sur la santé, trois à des étudiants inscrits à des programmes de formation en orthophonie, trois à des étudiants inscrits en physiothérapie et deux à des étudiants inscrits à des programmes de formation en ergothérapie.

Quinze bourses de 3 500 \$ chacune ont été accordées. De celles-ci, quatre ont été accordées à des étudiants inscrits à des programmes de formation de technologue en cardiologie/technologie en électroneurophysiologie, six à des étudiants inscrits dans des programmes d'inhalothérapie, quatre à des étudiants inscrits à des programmes de technologie de laboratoire médical et une à un étudiant inscrit au programme de technologie de radiation médicale (spécialisé en médecine nucléaire).

### **Programme de formation clinique au Nouveau-Brunswick**

#### **Objectifs :**

- s'assurer qu'au moins 225 étudiants inscrits à des programmes d'études en santé « de l'extérieur du Nouveau-Brunswick » complètent des stages dans des établissements de soins au Nouveau-Brunswick;
- faire mieux connaître les occasions disponibles dans les pharmacies d'hôpitaux au Nouveau-Brunswick aux étudiants inscrits aux programmes de maîtrise en pharmacie « de l'extérieur de la province ».

**Résultat :** Consulter le tableau ci-dessous pour connaître les statistiques détaillées.

#### **Placements cliniques des étudiants selon la discipline**

Discipline	Année universitaire 2004-2005		Année universitaire 2003-2004		Année universitaire 2002-2003		Année universitaire 2001-2002		Année universitaire 2000-2001	
	Placements	Jours	Placements	Jours	Placements	Jours	Placements	Jours	Placements	Jours
Audiologie	8	415	8	346	11	390	5	95	10	350
Ergothérapie	70	2 130	64	2 005	59	1 830	55	1 950	73	2 560
Pharmacie	58	1 170	50		50		50		50	
Physiothérapie	88	2 062	112	2 769	116	2 874	106	2 524	101	2 484
Orthophonie	20	797	26	1 208	16	562	21	863	21	939
TOTAL	244	6 574	210	6 328	202	5 656	187	5 432	205	6 333

Depuis plusieurs années, le Programme de formation clinique au Nouveau-Brunswick a commandité plus de 200 étudiants par année spécialisés en réadaptation inscrits aux « programmes à l'extérieur de la province » qui retournent au Nouveau-Brunswick pour terminer leur placement clinique. À ce titre, les régies régionales de la santé reconnaissent que ce programme unique est un instrument de recrutement fort efficace.

De plus, les fonds alloués pour les « appointements d'étudiants » allant de 100 \$ à 125 \$ par semaine de placement, visant à compenser pour les frais de déplacement et d'hébergement engagés par les étudiants, demeurent de fortes mesures incitatives de recrutement destinées aux étudiants qui choisissent d'exercer au Nouveau-Brunswick.

Conformément aux recommandations formulées par l'association professionnelle et les programmes universitaires, les étudiants et les internes en pharmacie peuvent maintenant avoir accès au Programme de

formation clinique au Nouveau-Brunswick. Ce nouveau partenariat favorisera un retour anticipé des étudiants et des internes et leur fera connaître les pharmacies d'hôpitaux au Nouveau-Brunswick tout en encourageant la promotion du travail d'équipe de la main-d'œuvre actuelle au Nouveau-Brunswick.

## Formation continue

### Objectif :

- Placer au premier rang les efforts de financement du Programme de formation clinique afin de promouvoir les activités de formation continue chez les professionnels de la santé.

**Résultat :** Les fonds alloués serviront aux activités de formation continue ou au matériel et aux fournitures didactiques afin d'accroître les placements cliniques futurs.

- Financer au moins une conférence annuelle provinciale d'éducation interprofessionnelle permanente par le truchement du Programme de formation clinique au Nouveau-Brunswick.

**Résultat :** Des ateliers provinciaux interprofessionnels intitulés *À la recherche de l'excellence en matière de formation clinique* se sont déroulés au cours des cinq dernières années. Voici quelques exemples de sujets qui ont été abordés récemment : encadrement par les pairs, leadership et mentorat, résolutions de conflits et autres sujets relatifs aux ressources humaines en santé.

La Stratégie en matière de recrutement des professionnels de santé complémentaires et parallèles comprend des activités conçues pour appuyer la main-d'œuvre actuelle dans le secteur de la santé, telles que l'accès aux possibilités de formation continue de qualité et aux nouvelles technologies visant à s'assurer que la main-d'œuvre actuelle est adéquatement préparée. Lorsque les fournisseurs de soins de santé se sentent bien préparés et appuyés pour fournir des services de qualité à leurs clients, leur satisfaction au travail augmente. Ce faisant, le taux de maintien en poste du personnel se voit ainsi accru. Grâce à de vastes réseaux de formation clinique provinciaux, les cliniciens de première ligne ont l'occasion de former les étudiants alors qu'ils collaborent étroitement avec les programmes universitaires, les aidant à demeurer à jour dans leurs approches cliniques.

Le succès reconnu et continu du Programme de formation clinique au Nouveau-Brunswick est tributaire du processus de coordination grandement efficace. Ce processus incorpore des liens étroits et un réseau actif avec des partenaires universitaires et des cliniciens des régions régionales de la santé.

Les partenaires du programme soulignent que l'accès aux possibilités de formation continue et à un réseau actif auquel prennent part les partenaires universitaires est important pour le maintien en poste de professionnels de la santé.

## Programmes de stage et de résidence

- **Objectif :** Élargir les programmes de stage et de résidence dans les professions de santé complémentaires et parallèles prioritaires.

**Résultat :** Au cours de l'exercice 2005-2006, de nouveaux programmes de résidence ont été ajoutés pour les étudiants francophones en pharmacie (2) et un programme de stage en psychologie (2). Dans les deux cas, cette mesure a été prise en fonction des besoins et des possibilités relevés par les groupes professionnels et les employeurs.

Les programmes de stage et de résidence sont reconnus comme un outil de recrutement puissant. Déjà, le Nouveau-Brunswick a en place des programmes de résidence qui produisent des effets bénéfiques sur le nombre de professionnels de la santé, tels que les diététistes, les pharmaciens et les médecins.



## Fonds de parrainage annuel des chefs de file des services cliniques

► **Objectif :** Élaborer un processus pour mettre en œuvre un fonds de parrainage annuel des chefs de file des services cliniques (exercice 2005-2006).

**Résultat :** Des discussions sont en cours avec des employeurs et des groupes de professionnels de la santé pour établir des lignes directrices précises et un processus de sélection qui s'appliqueraient à cette nouvelle mesure incitative de recrutement.

Comme il a été indiqué précédemment, les possibilités de perfectionnement professionnel et la promotion de la carrière sont des mesures efficaces qui permettent d'accroître la satisfaction au travail et de favoriser l'acquisition de connaissances et, au bout du compte, d'améliorer la qualité des soins. Ces possibilités sont donc des outils efficaces pour assurer le maintien en poste.

Dans le même ordre d'idées, la mise en œuvre d'un nouveau fonds provincial de parrainage des chefs de file des services cliniques a débuté au cours de l'exercice 2005-2006. Ce fonds appuiera le travail en réseau des chefs de file des services cliniques et de leurs homologues provinciaux et nationaux. Le soutien individuel variera entre 500 \$ et 5 000 \$ et dépendra de l'activité parrainée.

Le Nouveau-Brunswick est bien connu pour faire figure de proue dans de nombreux nouveaux moyens et modèles de prestation de service, notamment le Programme extra-mural, le Programme universel de dépistage auditif chez les nouveau-nés et les nourrissons, le Programme de développement du langage, la téléradiologie et plusieurs autres.

Par conséquent, nos chefs de file des services cliniques sont très occupés à répondre aux besoins de leurs patients et aux demandes du système, et à mettre en œuvre de nouvelles façons de procéder. C'est la raison pour laquelle ils ont rarement l'occasion de « se démarquer » de leurs homologues et partenaires à l'échelle provinciale et nationale.

Les cliniciens de la province et leurs cadres supérieurs seront encouragés à désigner des « chefs de file des services cliniques » pour promouvoir le travail en réseau et en équipe. Ainsi, des activités provinciales visant à promouvoir le mentorat, la formation du travail d'équipe et le réseautage pour améliorer les services cliniques ou appuyer de nouveaux moyens et modèles de prestation de service à l'échelle provinciale seront considérées à des fins de financement par l'entremise de ce nouveau programme.

De plus, les « champions » régionaux désignés sont encouragés à présenter des « demandes de communications » à leurs conférences professionnelles nationales annuelles pour agir à titre de conférenciers invités et partager avec d'autres régions leur expérience unique et leurs innovations. Cette initiative permettra à la fois de reconnaître leur contribution à titre de chefs de file des services cliniques et de promouvoir le réseautage à l'échelle nationale. Elle aidera également à mettre en évidence le profil du Nouveau-Brunswick en ce qui concerne sa contribution importante aux soins de santé et au mieux-être.

## Éducation et formation

- **Objectif :** Lorsque la capacité le permet, augmenter d'ici 2007 le nombre de places de formation dans les programmes « à l'extérieur de la province » s'appliquant aux professions prioritaires de la santé.

**Résultats :** Automne 2004 – Deux places de formation ont été ajoutées au programme de maîtrise en pharmacie (programmes de formation en français); automne 2003 – Une place de formation a été ajoutée au programme en orthophonie (programme de formation en français).

- **Objectif :** Lorsque la capacité le permet, augmenter d'ici 2007 le nombre de places de formation dans les programmes « à l'intérieur de la province » s'appliquant aux professions prioritaires de la santé.

**Résultats :** Automne 2004 – Dix places à l'intention de professionnels de la gestion de l'information sur la santé dans le cadre d'un programme de formation bilingue ont été créées au CCNB de Moncton; automne 2004 – Six places dans le cadre d'un nouveau programme de formation en français en technologie des sciences respiratoires ont été créées au CCNB de Campbellton et à la Régie régionale de la santé Beauséjour; automne 2005 – Quinze places dans le cadre d'un nouveau programme de formation conjoint en français en technologie appliquée à la cardiologie et à l'électroneurophysiologie ont été créées au CCNB de Campbellton.

Conformément aux recommandations formulées dans *l'Analyse de l'offre et de la demande de ressources humaines en santé*, de nouveaux programmes de formation en santé ont été mis en œuvre ou sont en cours d'élaboration pour améliorer l'accès aux ressources humaines en santé. Compte tenu du profil linguistique bilingue du Nouveau-Brunswick et de certains « écarts linguistiques » relevés dans notre analyse de l'étude, plusieurs des nouvelles places ont été ajoutées au secteur francophone au cours des dernières années. D'autres programmes, tels que ceux qui sont destinés au personnel de services de réadaptation en audiologie, en ergothérapie, en physiothérapie et en orthophonie, sont aussi examinés.

### Stratégie en matière de ressources infirmières

En avril 2001, la province a dévoilé une Stratégie triennale en matière de ressources infirmières pour le Nouveau-Brunswick représentant huit millions de dollars. Cette stratégie a été conçue afin de permettre aux Néo-Brunswickois d'avoir accès à des ressources infirmières suffisantes à l'avenir pour combler leurs besoins en soins de santé. En collaboration avec les groupes infirmiers du Nouveau-Brunswick, le ministère de la Santé et du Mieux-être a créé une stratégie pour assurer la stabilisation des ressources infirmières.

Grâce à la coopération soutenue des intervenants du domaine des soins infirmiers, notamment le Comité consultatif sur la main-d'œuvre infirmière, le ministère a retenu les initiatives qu'il considère les plus bénéfiques pour recruter et conserver les professionnels des soins infirmiers au Nouveau-Brunswick.

### Conversion des postes occasionnels en postes permanents

Durant les deux premières années de la Stratégie en matière de ressources infirmières, le ministère, de concert avec les régies régionales de la santé, a misé sur la création d'un plus grand nombre de postes à temps plein pour les infirmières immatriculées (II) et les infirmières auxiliaires autorisées (IAA) comme moyen de conserver ces professionnels à l'œuvre au Nouveau-Brunswick. De 1999 à 2004, le nombre d'infirmières immatriculées occupant un poste permanent est passé de 6 014 à 6 726, soit une augmentation de 11,8 %, tandis que le nombre d'infirmières auxiliaires autorisées occupant un poste permanent est passé de 1 634 à 1 934, soit une augmentation de plus de 18 %.

Le programme a remporté tant de succès que, dès 2004, 6,7 % des infirmières employées au Nouveau-Brunswick seulement travaillaient à titre d'employées occasionnelles.

Cette initiative, qui cherche à procurer aux infirmières et aux infirmières auxiliaires autorisées les avantages et la sécurité liés aux postes permanents, a permis de créer une main-d'œuvre infirmière stable dans notre province.

### **Programme de mentorat pour les infirmières**

Dès 2002, un programme de mentorat pour les infirmières a été lancé dans toutes les régions régionales

de la santé afin de faciliter l'intégration des nouvelles infirmières dans le milieu de travail. Un employé équivalent temps plein a été attribué à chacune des huit régions régionales de la santé et, depuis, ces postes sont devenus permanents. Puisque la recherche indique que les infirmières sont portées à quitter la profession au cours des premières années de travail, le soutien accordé aux nouveaux employés est important pour les retenir dans la profession et dans la province.

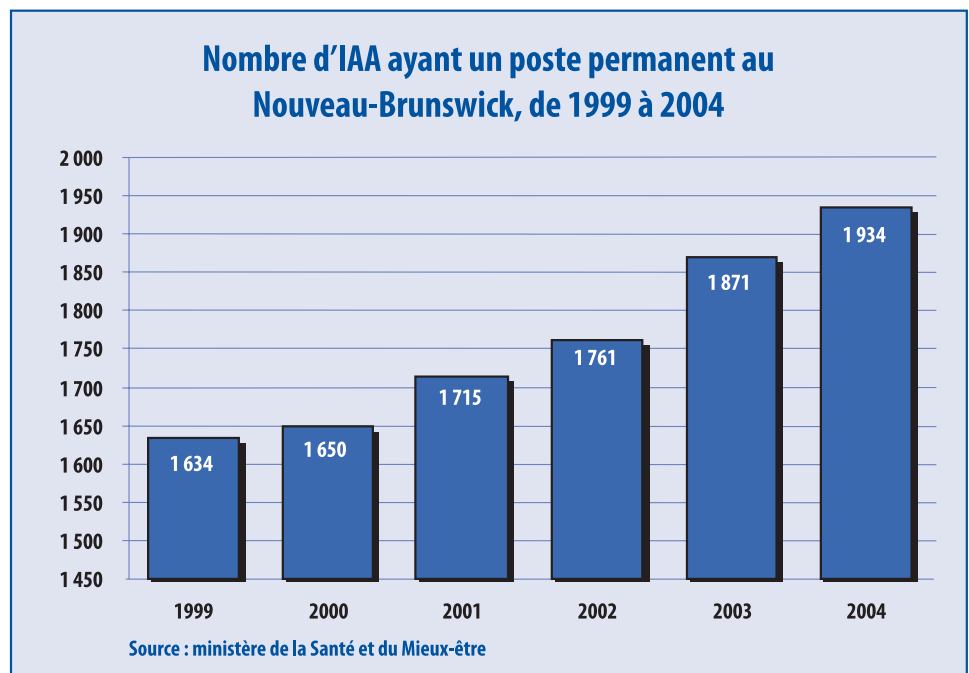
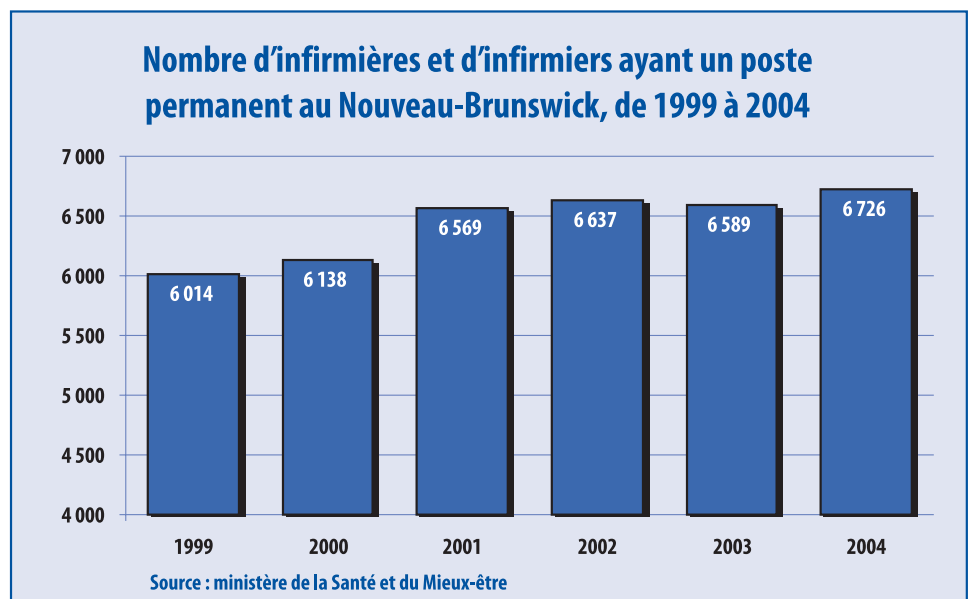
### **Conférence sur le leadership en matière de soins infirmiers**

Avec l'idée de créer un solide leadership en matière de soins infirmiers chez les infirmières, une Conférence sur le leadership en matière de soins infirmiers a été organisée en 2004 en collaboration avec l'Association des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick, l'Association des infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés du Nouveau-Brunswick, le

Syndicat des infirmières et des infirmiers du Nouveau-Brunswick, le Syndicat canadien de la fonction publique et le ministère de la Santé et du Mieux-être. Cinq cents participants se sont inscrits à cette conférence où on a insisté sur les modèles d'excellence et sur l'établissement d'une relation de collaboration entre les infirmières, les infirmières auxiliaires et les infirmières praticiennes.

### **Plan de gestion des ressources infirmières**

La planification des ressources infirmières est une priorité continue du ministère de la Santé et du Mieux-être. Un Plan de gestion des ressources infirmières a été mis au point en 1993, dirigé par le Comité consultatif sur la main-d'œuvre infirmière. En 2004, ce plan a été mis à jour dans le cadre de la Stratégie en matière de ressources infirmières.



Cette initiative a donné lieu à une vision favorisant un développement continu couvrant la période de 2005 à 2010. Elle a engendré des orientations stratégiques sur le rôle et le leadership des infirmières, les études en sciences infirmières, la combinaison des compétences spécialisées des infirmières et les ressources humaines en soins infirmiers. Comme suite à cette mise à jour, le Comité consultatif sur la main-d'œuvre infirmière a établi un plan d'action en vue de conseiller le ministre de la Santé et du Mieux-être dans les initiatives de planification futures de la main-d'œuvre.

### **Programme de retraite progressive**

En tenant compte du vieillissement de la main-d'œuvre dans la santé, un programme de retraite progressive a été lancé en 2004 afin d'offrir aux infirmières la possibilité de travailler à temps partiel au lieu de quitter complètement leur emploi. Le Nouveau-Brunswick a été la première province au Canada à lancer ce programme pour les infirmières.

La retraite progressive permet aux infirmières qui s'approchent de la retraite de réduire leur horaire tout en conservant une grande partie de leur revenu. Elle permet également au système de la santé de continuer à profiter aussi longtemps que possible de la participation de ces professionnelles expérimentées.

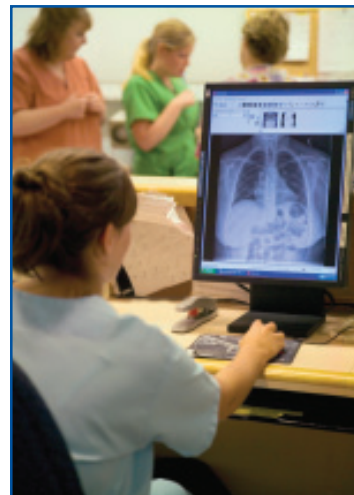
### **Demeurer compétitifs**

Pour retenir les employés, la rémunération et d'autres avantages sont une mesure incitative importante. En 2004, le gouvernement du Nouveau-Brunswick a négocié une nouvelle entente collective de quatre ans avec les infirmières immatriculées, les infirmières gestionnaires et les infirmières surveillantes leur offrant des salaires et des conditions de travail comparables à ceux des autres provinces de l'Atlantique.

### **Rôle accru pour les infirmières des salles d'urgence**

En 2002-2003, on a lancé deux projets cherchant à optimiser le rôle des infirmières au sein des régies régionales de la santé. À la suite des modifications législatives, les infirmières travaillant dans les services d'urgence ont reçu l'autorisation d'évaluer et de soigner les patients qui n'ont pas besoin de services immédiats des médecins et de leur donner congé. On a fait la promotion de l'utilisation du fournisseur pertinent pour le service indiqué en temps opportun.

Comme suite à l'examen du rôle de l'utilisation des infirmières auxiliaires autorisées (IAA), un réseau provincial a été créé en 2004 pour coordonner la normalisation du rôle des IAA dans l'ensemble de la province ainsi que leur utilisation au sein du système de santé.



- **Objectif :** Veiller à ce qu'il y ait des ressources infirmières suffisantes à l'avenir en utilisant les IAA au maximum de leur compétence professionnelle d'ici 2008 et adopter un coefficient standardisé d'infirmières immatriculées et d'infirmières auxiliaires autorisées.

### **Programme d'emplois d'été**

En collaboration avec le programme emploi d'été et expérience de travail du ministère de la Formation et du Développement de l'emploi et le ministère de la Santé et du Mieux-être, un programme d'emplois d'été pour les étudiantes infirmières existe depuis 2001. Il cherche à améliorer les aptitudes à l'emploi des nouvelles infirmières diplômées tout en offrant un coup de main au personnel permanent durant les vacances. Des emplois sont offerts dans les RRS et les foyers de soins chaque été.

- **Objectif :** Offrir une partie des 150 postes d'une durée d'emploi de 12 semaines dans les hôpitaux et les foyers de soins aux étudiantes infirmières auxiliaires et aux étudiantes infirmières.



## Études et formation en soins infirmiers

Depuis 2001, les infirmières immatriculées et les infirmières auxiliaires autorisées ayant réintégré la profession d'infirmière ont obtenu des remboursements de leurs frais de scolarité en vertu du programme de Remboursement des frais de scolarité pour les programmes de mise à jour. Ces remboursements ont permis au Nouveau-Brunswick de profiter d'une réserve de professionnels de la santé qualifiés absents de la main-d'œuvre depuis un certain temps.

- **Objectif :** Rembourser les frais de scolarité des cours de recyclage pour toutes les infirmières immatriculées et les infirmières auxiliaires autorisées qui demandent du financement.

## Programme de soins infirmiers critiques

Depuis 2002, un programme de 17 semaines menant à un certificat, le Programme des soins infirmiers critiques du Nouveau-Brunswick, est offert aux infirmières qui souhaitent travailler dans des secteurs de soins critiques. En collaboration avec l'Université du Nouveau-Brunswick et l'Université de Moncton, les régies régionales de la santé et le ministère de la Santé et du Mieux-être, jusqu'à 24 heures de crédits acquis à l'intérieur de ce programme peuvent être reconnues dans le cadre du baccalauréat en sciences infirmières. Quatre programmes sont offerts par année – deux en anglais et deux en français, pour une possibilité d'inscription totale de 52 candidats.

- **Objectif :** Élargir le Programme de soins infirmiers critiques du Nouveau-Brunswick afin d'inclure une composante d'enseignement virtuel et modifier le programme afin de répondre aux besoins des infirmières travaillant dans les services d'urgence.

## 95 nouvelles places à l'université pour les étudiantes infirmières

À la suite de la publication du rapport du Comité consultatif canadien sur les soins infirmiers en 2002, le Nouveau-Brunswick a entrepris une étude sur l'offre et la demande concernant toutes les professions de la santé. L'étude a confirmé qu'il fallait augmenter le nombre de nouvelles admissions pour combler les besoins futurs du système de santé du Nouveau-Brunswick.

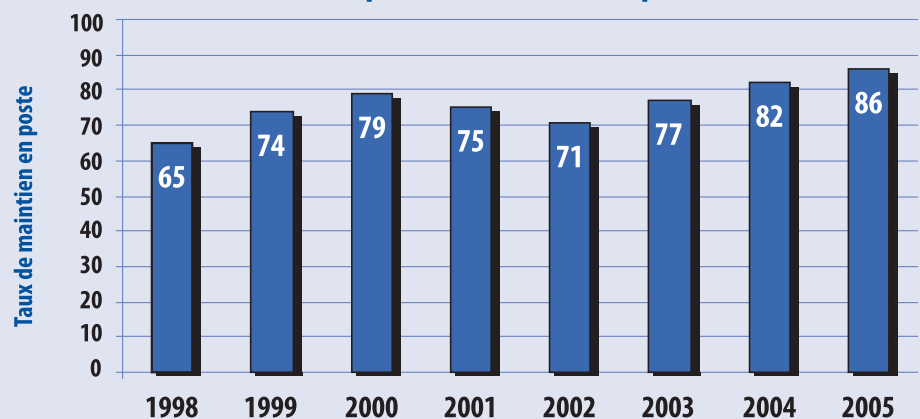
Le gouvernement du Nouveau-Brunswick a

approuvé l'ajout de 95 places supplémentaires en sciences infirmières à compter de septembre 2005. Cette mesure représente un investissement de 4,4 millions de dollars par année.

Ces places seront ajoutées à l'Université du Nouveau-Brunswick et à l'Université de Moncton. Quarante-cinq places iront au niveau du baccalauréat en sciences infirmières et dix, au niveau de la maîtrise pour les infirmières praticiennes.

Dans le passé, le Nouveau-Brunswick réussissait à conserver ses diplômées en sciences infirmières – 86 % des infirmières employées au Nouveau-Brunswick en 2004 étaient des diplômées de notre province – donc l'ajout de 95 places en sciences infirmières sera une étape déterminante pour que nous ayons le nombre d'infirmières nécessaires à l'avenir.

**Taux de maintien en poste des diplômés en sciences infirmières au Nouveau-Brunswick un an après l'obtention du diplôme, de 1998 à 2005**



Source : ministère de la Santé et du Mieux-être

- **Objectif :** Répartir les 95 nouvelles places entre l'Université du Nouveau-Brunswick et l'Université de Moncton selon les chiffres suivants : 34 places supplémentaires à l'Université de Moncton et 51 places supplémentaires à l'Université du Nouveau-Brunswick, pour les programmes du baccalauréat, et six places pour les infirmières praticiennes à l'Université du Nouveau-Brunswick et quatre, à l'Université de Moncton, pour les programmes de maîtrise. Cela entraînera une augmentation des infirmières diplômées de l'ordre de 20 %.

### **Subvention d'études pour les étudiantes infirmières praticiennes**

En 2003, le poste d'infirmière praticienne a été créé dans le système de santé du Nouveau-Brunswick. Le Nouveau-Brunswick bénéficie de deux programmes au sein de la province – un programme de langue anglaise à l'Université du Nouveau-Brunswick et un programme de langue française à l'Université de Moncton. Une Subvention d'études pour les étudiantes infirmières praticiennes a été créée dans le but d'aider les infirmières expérimentées qui font déjà partie de la main-d'œuvre à poursuivre leurs études en vue de devenir infirmières praticiennes et de les conserver au sein de la province. Le programme de subvention rembourse les frais de scolarité et les livres.

Le plan provincial de la santé, *Un avenir en santé*, a fait mention de l'ajout de 40 nouveaux postes d'infirmière praticienne entre 2004 et 2008 dans divers milieux de travail, y compris les foyers de soins, les services d'urgence, les cabinets d'exercice de la profession en collaboration et les centres de santé communautaires. La première infirmière praticienne a commencé à travailler au Nouveau-Brunswick en janvier 2003. Depuis le 30 novembre 2005, 22 infirmières praticiennes enregistrées travaillaient dans la province.

- **Objectif :** Créer des postes d'infirmière praticienne pour couvrir tous les secteurs ciblés où une infirmière praticienne de soins de santé primaires peut offrir des services, avant la fin de 2008.

### **Stratégie des ressources médicales**

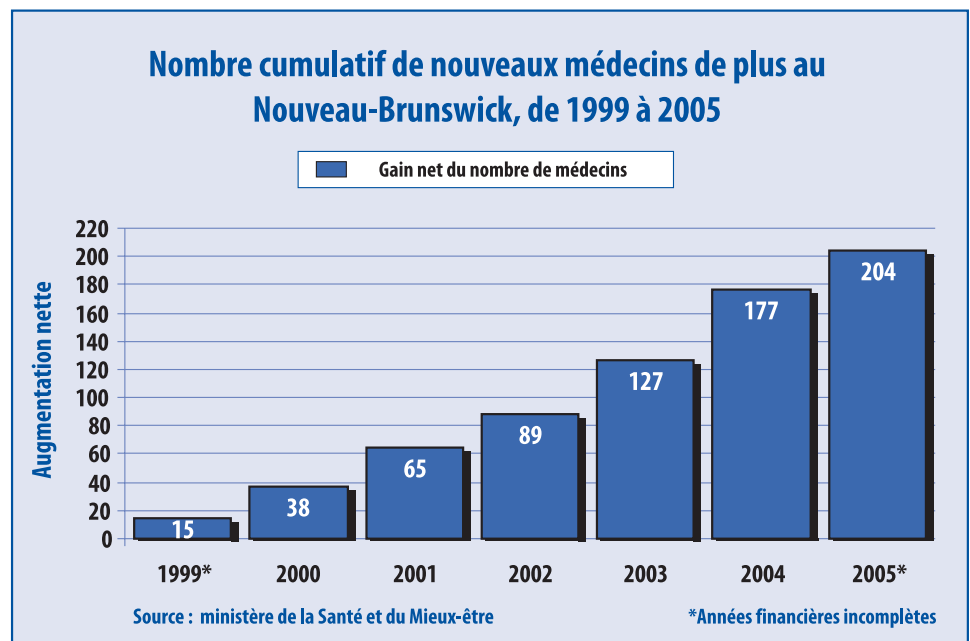
Avec l'introduction des initiatives Nouveau-Brunswick, province conviviale pour les médecins en 2000 et la création du poste de conseillère en ressources médicales, les cinq dernières années ont été marquées par des efforts énergiques en matière de recrutement de médecins qui font en sorte qu'aujourd'hui, le Nouveau-Brunswick peut compter sur les services d'un plus grand nombre de médecins que jamais.

L'approche globale utilisée pour recruter et maintenir en poste des médecins a aidé à traiter des questions associées à l'offre et à la demande de services des médecins. Les stratégies abordent les préoccupations soulevées par les intervenants et incluent des initiatives qui favorisent tant le maintien en poste que le recrutement.

En 2004, de nouvelles stratégies de recrutement ont été présentées pour veiller à ce que le Nouveau-Brunswick continue dans la foulée de sa réussite à l'égard du recrutement de médecins.

## Études et formation médicales

Le Nouveau-Brunswick a toujours joué un rôle clé sur le plan des études médicales, et ce, aux niveaux universitaire et postuniversitaire. Des étudiants en médecine et des résidents de diverses universités choisissent le Nouveau-Brunswick pour y faire leurs rotations en milieu clinique. Au cours de la dernière année, plus de 240 résidents et 150 étudiants en médecine ont fait leurs rotations dans différents hôpitaux des huit régions régionales de la santé.



En septembre 2000, le Nouveau-Brunswick est retourné au niveau d'inscriptions d'étudiants en médecine d'avant 1993 avec l'achat de 10 places à l'Université Memorial. En 2003, par l'entremise de fonds accordés par Santé Canada à l'initiative Santé en français, cinq places additionnelles ont été acquises aux universités du Québec. Les places supplémentaires signifient que 60 étudiants en médecine du Nouveau-Brunswick ont accès aux places en médecine désignées dans trois provinces : 20 à l'Université Dalhousie, 10 à l'Université Memorial, 24 à l'Université de Sherbrooke, trois à l'Université Laval et trois à l'Université de Montréal.

Bien que la province n'ait pas d'école de médecine, elle a joué un rôle clé sur le plan des études médicales au niveau postuniversitaire en raison de son affiliation avec l'Université Dalhousie et l'Université de Sherbrooke. Actuellement, quatre sites offrent la résidence intégrale en médecine familiale de deux ans. Ce sont, Saint John, Fredericton et Moncton, qui compte deux sites, un pour les médecins résidents francophones et un autre pour les médecins résidents anglophones.

Cette initiative représente un investissement total de l'ordre de 14,1 millions de dollars au cours de l'exercice 2005-2006.

En juillet 2005, la province a créé un nouveau partenariat avec l'Université de Sherbrooke. L'Université de Sherbrooke offrira maintenant, au Nouveau-Brunswick, son programme de formation médicale à l'extérieur des centres universitaires conventionnels. Cela signifie que 24 étudiants francophones en médecine du Nouveau-Brunswick pourront commencer et terminer leur programme de formation médicale de quatre ans à Moncton plutôt que de se rendre à Sherbrooke.

Le programme offert à l'extérieur des centres universitaires conventionnels demandera de nouvelles mises de fonds de trois millions de dollars annuellement pour couvrir les frais de 18 nouveaux médecins qui seront embauchés pour enseigner aux étudiants en médecine et pour fournir des services cliniques.

De plus, la province contribuera à 2,7 millions de dollars qui serviront au lancement du projet à l'Université de Moncton et aux coûts connexes des infrastructures à l'Hôpital régional D'Georges-L. Dumont.

Le premier ministre a annoncé en octobre 2005 que la province entreprendra une approche semblable pour la création d'un programme à l'extérieur des centres universitaires à Saint John d'ici 2007. Des discussions sont en cours pour atteindre cet objectif.

Le Programme de places surnuméraires en résidence est un projet qui offre des possibilités de formation en résidence supplémentaires aux médecins dans des régions où on prévoit une pénurie. Les médecins praticiens qui souhaitent reprendre leurs études pour se spécialiser, les diplômés en médecine ayant obtenu leur formation à l'étranger qui ont besoin d'une formation en résidence ou les médecins résidents qui n'ont pas obtenu la résidence de leur choix sont admissibles à ce programme. Pour leur part, les participants doivent accepter d'exercer au Nouveau-Brunswick pendant un an au minimum pour chaque année où ils ont reçu une subvention. En 2005-2006, 35 médecins résidents étaient parrainés par l'entremise de ce programme. Parmi ceux-ci, on prévoit que 10 médecins résidents termineront leur formation en juillet 2006 et qu'ils établiront leur cabinet dans la province. Ce programme représente un investissement annuel de 1,4 million de dollars.

### **Initiatives de recrutement et de maintien en poste**

Au 31 mars 2005, le Nouveau-Brunswick comptait une augmentation nette de 177 médecins depuis juin 1999, alors qu'au 31 octobre 2005, ce nombre est passé à 204. Les initiatives suivantes ont contribué à ce succès :

### **Programme de subventions d'emplacement**

Cette initiative offre une subvention de 25 000 \$ aux médecins de famille nouvellement recrutés qui acceptent d'établir leur cabinet dans une collectivité située à plus de 40 km de Moncton, de Fredericton ou de Saint John et une subvention de 40 000 \$ pour les spécialistes admissibles. Les médecins signent une promesse de service post-formation de cinq ans.

Au 30 novembre 2005, 295 subventions d'emplacement ont été accordées depuis que le programme a été mis en œuvre. La subvention est également accordée aux médecins résidents qui satisfont aux critères d'admissibilité et qui sont dans les deux dernières années de résidence.

<b>Programme de subventions d'emplacement</b>			
<b>Région</b>	<b>Total</b>	<b>Omnipraticiens</b>	<b>Spécialistes</b>
1B	29	5	24
1SE	29	6	23
2	44	8	36
3	46	12	34
4	38	14	24
5	25	11	14
6	56	24	32
7	23	9	14
MSME	5	0	5
<b>Total</b>	<b>295</b>	<b>89</b>	<b>206</b>

Depuis que le Programme de subventions d'emplacement a été mis en place, un investissement total de 9,8 millions de dollars a été accordé à 295 médecins qui satisfaisaient aux critères d'admissibilité.

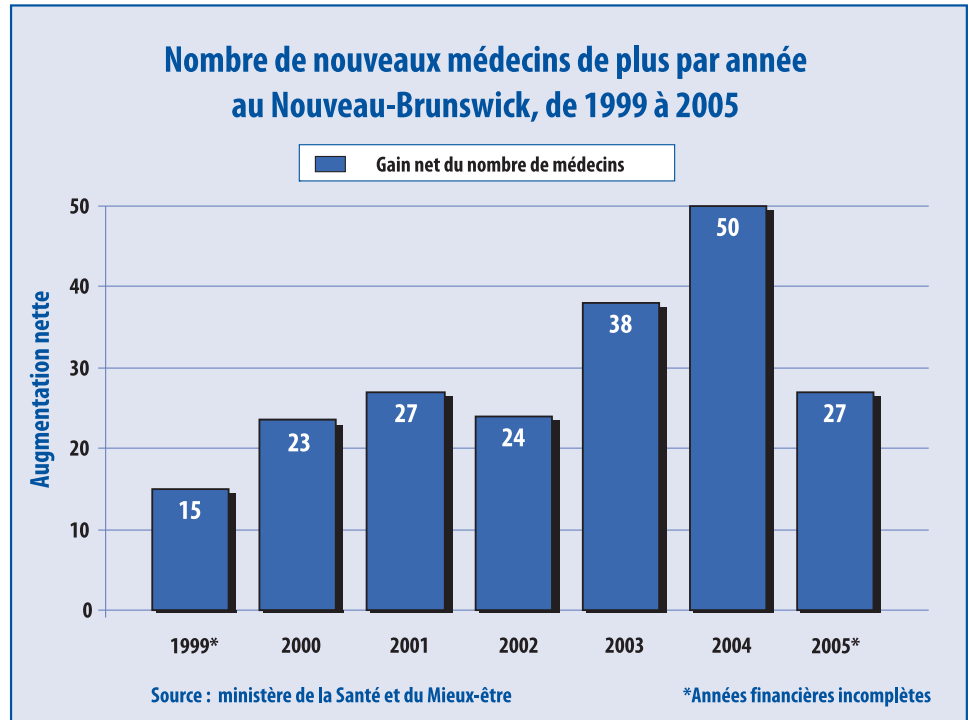


## Subventions d'affaires

L'initiative a été mise en place en 2005 dans le cadre du Plan provincial de la santé. Elle offre des subventions de 15 000 \$ aux médecins de famille qui établissent, dans une collectivité ciblée, un cabinet d'exercice à temps plein, qui sont payés à l'acte, et qui sont admissibles à la subvention d'emplacement. Au 30 novembre 2005, sept subventions avaient été accordées.

## Revenu minimum garanti

L'initiative a été établie en 2005 et garantie que les médecins de famille qui reçoivent une subvention d'emplacement et qui établissent un cabinet d'exercice à temps plein et qui sont payés à l'acte, recevront un revenu minimum de 175 000 \$ au cours de leur première année d'exercice dans la province. Au 30 novembre 2005, quatre médecins de famille ont tiré parti de cette initiative.



## Programme

### d'exonération du remboursement des prêts étudiants

Le Plan provincial de la santé a également lancé un programme d'exonération du remboursement des prêts étudiants s'adressant aux médecins. Le budget de 2005-2006 est de 100 000 \$ et les critères d'admissibilité sont en voie d'élaboration en collaboration avec les régies régionales de la santé. On prévoit que les lignes directrices et les critères seront disponibles au début de 2006.

### Programme de préceptorat d'été en milieu rural

Le programme a été mis sur pied en 2001 et offre aux étudiants en médecine de première et de deuxième année la possibilité d'exercer en milieu rural et d'acquérir une expérience de travail rémunéré. Le programme a remporté un très grand succès; la participation ayant augmenté chaque année depuis son établissement. À l'été 2005, 68 étudiants en médecine ont profité de ce programme grâce auquel ils ont acquis de l'expérience de travail pendant un total de 372 semaines. Ces chiffres représentent une augmentation de 26 étudiants et de 111 semaines depuis 2001.

### Programme de bourses pour étudiants et étudiantes en médecine

En 2005-2006, le ministère de la Santé et du Mieux-être offrira 40 bourses de 6 000 \$ chacune à 40 étudiants inscrits en médecine qui signeront un accord de retour de service avec la province du Nouveau-Brunswick. Les bourses seront octroyées selon l'évaluation des besoins financiers qui sera réalisée par les Services financiers aux étudiants.

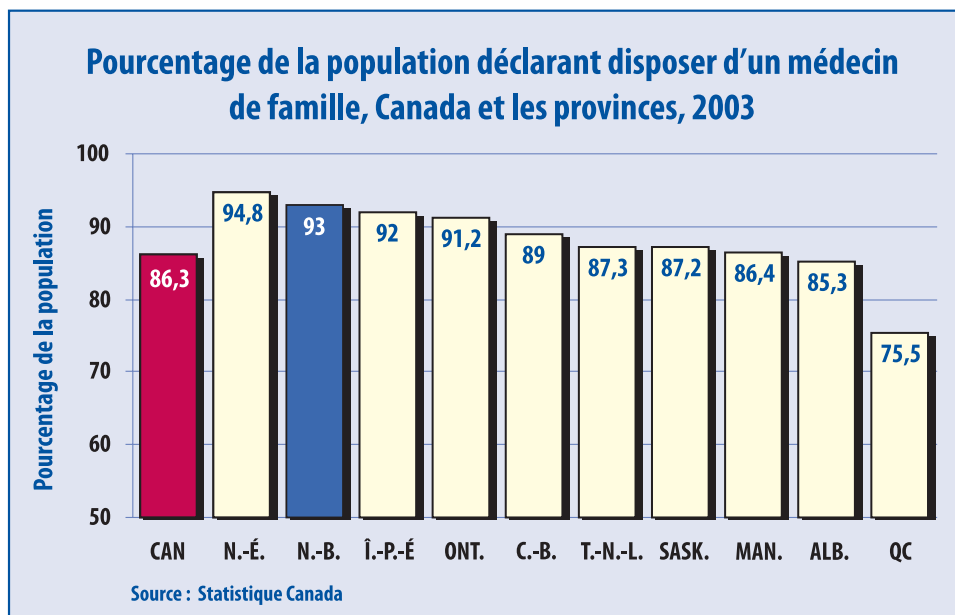
### Diplômés en médecine qui ont obtenu leur formation à l'étranger

Le Nouveau-Brunswick a toujours offert aux diplômés en médecine qui ont obtenu leur formation à l'étranger la possibilité d'exercer dans la province. En 2005, quinze médecins ont obtenu des licences restreintes du Collège des médecins et chirurgiens du Nouveau-Brunswick sur recommandation du ministre de la Santé et du Mieux-être.

En 2005, une nouvelle initiative a été mise en place dans laquelle les diplômés en médecine qui ont obtenu leur formation à l'étranger et dont les critères ne leur accordent pas l'autorisation d'exercer ont pu bénéficier d'une formation additionnelle qui leur a permis d'établir un cabinet dans des régions où il est difficile de recruter des médecins. Trois médecins ont maintenant terminé leur formation et ont établi leur cabinet, alors qu'un quatrième s'inscrira au programme d'ici la fin de l'année 2005.

### **Nouveaux postes de médecins**

Dans le cadre du Plan provincial de la santé, 70 nouveaux postes de médecins seront créés au cours du plan de quatre ans. Ces postes permettront aux régions régionales de la santé de profiter des nouvelles possibilités pour recruter les nouveaux médecins dans leur secteur où les besoins ne sont pas parés. Depuis la mise en œuvre du plan en 2004, 45 nouveaux postes ont été affectés.



### **Initiatives de maintien en poste**

Dans le cadre des initiatives Nouveau-Brunswick, province conviviale pour les médecins, le gouvernement a mentionné que son objectif était d'améliorer, la compétitivité à long terme et les salaires des médecins au Nouveau-Brunswick afin d'assurer que leurs salaires et leurs avantages sociaux sont comparables à ceux des autres provinces de l'Atlantique. Le Nouveau-Brunswick a réussi à atteindre cet objectif par l'entremise de consultations et de négociations.

### **Préparer l'avenir...**

La compilation de ce rapport provisoire confirme aux Néo-Brunswickois que la planification des ressources humaines en santé est bien engagée au Nouveau-Brunswick. Le document Fiche de rendement du système de santé du Nouveau-Brunswick, un « aperçu » annuel des développements réalisés dans le renouvellement du système de soins de santé de la province, continuera à informer les Néo-Brunswickois des progrès accomplis dans nos efforts en matière de ressources humaines dans le secteur de la santé. Étant donné qu'il existe encore un grand nombre de défis et de possibilités, nous sommes persuadés que les succès rencontrés le long du parcours nous permettront de continuer sur notre lancée pour les années à venir.