

COMPTE RENDU

158^e Assemblée générale annuelle (AGA)

*Le 30 mai 2025 | 15 h | Algonquin Resort, Saint Andrews *(N.-B.) (format hybride)*

Ouverture de la séance

La séance administrative débute – en mode hybride – le 30 mai 2025 à 15 h.

René Boudreau, chef de la direction de la SMNB, ouvre officiellement la réunion et formule des observations préliminaires.

La Dre Julie Castonguay, d'Edmundston, agit à titre de présidente de séance de l'AGA. Elle déclare la séance ouverte et présente ses commentaires introductifs.

Il est proposé d'**approuver le compte rendu de l'Assemblée générale annuelle de 2024. Motion appuyée et adoptée.**

Présentation

Mark Kennedy, conseiller de Gestion financière MD, intègre la réunion le temps d'une courte présentation.

Rapport du comité des candidatures et nominations

Le Dr Allison Kennedy, président du comité des candidatures et nominations, présente le rapport de son comité.

Les membres suivants sont nommés, à la recommandation du comité, pour les mandats spécifiques correspondant à chacun des nouveaux postes de représentant de zone au sein du conseil d'administration :

Zone 1A	Dr Darren Martin	3 ^e année du 2 ^e mandat
Zone 1B	Dr Luc Cormier	2 ^e année du 1 ^{er} mandat
Zone 2	Dre Samantha Gray	1 ^{re} année du 1 ^{er} mandat
Zone 3	Dre Kimberly Butt	3 ^e année du 1 ^{er} mandat
Zone 4	Dre Julie Castonguay	2 ^e année du 2 ^e mandat
Zone 5	Dr Hristo Laevski	3 ^e année du 1 ^{er} mandat
Zone 6	Dr Nicholas Ault	1 ^{re} année du 1 ^{er} mandat
Zone 7	Dre Roelien Groenewald	1 ^{re} année du 2 ^e mandat

Pour l'année 2025-2026, les personnes suivantes assumeront les fonctions de dirigeants de la Société :

Présidente	Dre Lise Babin
Président désigné	Dr Carl Boucher
Président du conseil	Dr Chris Goodyear
Présidente sortante	Dre Paula Keating

Voilà qui conclut le rapport du comité des candidatures et nominations.

Orientation stratégique et débat des motions

M. Boudreau fait brièvement le point sur le sort des résolutions de 2024.

Les membres en sont satisfaits. Aucune question n'est posée.

La Dre Castonguay explique que la séance a pour but de discuter de l'orientation stratégique de la SMNB sur les questions émergentes pour l'année à venir. Pour des raisons d'efficacité et de clarté, elle demande aux membres de ne pas apporter d'amendements aux motions. Celles-ci font donc l'objet d'un vote telles quelles, et sont adoptées ou rejetées.

La Dre Castonguay et M. Boudreau présentent aux participants les résolutions suivantes. Ces motions des membres ont été reçues par la SMNB au moins 60 jours avant l'AGA. Elles ont été examinées par le comité des résolutions de la SMNB et ont été recommandées aux fins de considération à l'AGA :

MOTIONS

Motions proposées par le conseil d'administration

1. « Que le barème des cotisations à la SMNB soit le suivant pour 2025 : cotisation générale – 2 200,00 \$ par année; cotisation de suppléant – 220,00 \$ par mois civil au cours duquel le service est assuré; médecins retraités, circonstances spéciales et médecins inactifs – 220,00 \$ par année; étudiants, médecins résidents, malades/invalides ou incapables de travailler – 0 \$. » (Dr Mark MacMillan, Dre Lise Babin) (adoptée)

Il n'y aurait donc aucune augmentation des cotisations annuelles ordinaires.

2. « Que la SMNB modifie ses règlements administratifs afin d'élargir la définition de "section" pour inclure les domaines de compétence ciblée (selon la définition qu'en donne le Collège royal) répondant à des besoins en matière de santé qui ne sont pas actuellement comblés par d'autres disciplines reconnues. » (Dre Gwyneth de Vries, Dre Jennifer Fletcher) (adoptée)

À l'heure actuelle, la SMNB ne peut reconnaître une « section » de membres qu'en fonction de leur statut de praticien en médecine familiale, de médecin salarié ou de médecin exerçant dans une spécialité ou sous-spécialité reconnue par le Collège royal. Il s'agit là d'une pratique historique largement attribuable à des facteurs économiques. La motion reflète une vision actuelle de la pratique spécialisée, qui comprend les

domaines de compétence ciblée du Collège royal. L'adoption de cette motion permettra de représenter un nombre croissant de membres qui exercent la médecine en s'appuyant sur les spécialités primaires, les programmes fondamentaux ou les sous-spécialités.

Un membre se dit déçu que le Nouveau-Brunswick ne reconnaisse pas la médecine du sport, alors que le Collège des médecins de famille du Canada, lui, la reconnaît, par l'entremise d'un certificat de compétence additionnelle.

On clarifie que de voter en faveur de la motion permettrait de modifier les règlements administratifs afin de donner au conseil la possibilité d'envisager la création d'une section de médecine du sport ou de toute autre section ne relevant pas du Collège royal. Le conseil pourrait alors entamer le processus d'élaboration d'une nouvelle section, s'appuyant pour ce faire sur les conseils du comité des questions économiques, puis mettre en place les politiques nécessaires au soutien de ces nouvelles sections.

On demande si la motion ne devrait pas inclure à la fois le Collège royal et le Collège des médecins de famille. Le personnel ne juge pas nécessaire de modifier le libellé étant donné la définition de domaine de compétence ciblée du Collège royal, qui confère une reconnaissance de la médecine familiale, avec une formation complémentaire en médecine d'urgence, en soins palliatifs, en obstétrique, en gynécologie ou en oncologie. L'important est que le domaine de compétence ciblée se trouve reflété.

Mesure : La SMNB poursuivra l'élaboration et la rédaction d'une politique en collaboration avec son conseil d'administration et tiendra ses membres informés.

Période allouée aux membres

L'assemblée se forme en comité plénier pour la période réservée aux membres, afin de donner à ceux-ci une possibilité raisonnable de discuter des motions qui n'ont pas été présentées dans le délai imparti. Pendant cette période, il est permis de discuter des motions, mais aucun vote formel n'a lieu. On indique aux membres que, s'ils souhaitent que le conseil donne suite à leur motion, il leur incombe de soumettre les points à son examen.

Motions reçues après la période de 60 jours (à transmettre au conseil d'administration de la SMNB pour qu'il en dispose) :

On souligne que les médecins doivent parfois être de garde pour deux établissements différents en même temps (par exemple, une prison et un centre de traitement des dépendances). On demande s'il serait possible de cumuler deux allocations de disponibilité.

Il est proposé et appuyé :

Que la SMNB cherche à obtenir le cumul des allocations de disponibilité lors des négociations de l'Entente-cadre sur les services de médecin.

Cette question sera soumise au comité des questions économiques de la SMNB.

On fait valoir qu'un tel cumul est déjà possible dans le cadre du Programme extra-mural, avec le soutien du ministère de la Santé.

Il est proposé et appuyé :

Que la SMNB modifie ses règlements administratifs afin d'élargir la définition de "section" pour inclure les domaines de compétence ciblée (selon la définition qu'en donne le Collège des médecins de famille) répondant à des besoins en matière de santé qui ne sont pas actuellement comblés par d'autres disciplines reconnues.

Des inquiétudes sont soulevées quant à la validité de créer des sections pour chaque domaine d'intérêt, notamment du point de vue de la gouvernance. Cette question sera soumise au conseil d'administration de la SMNB.

S'ensuit un échange ouvert au cours duquel les membres ont l'occasion de faire valoir leurs préoccupations. Les points clés de cet échange sont les suivants :

Temps réservé aux conversations entre membres :

- Des remerciements et des témoignages d'appréciation sont formulés pour le Fonds de soutien des bureaux du personnel médical et des sociétés médicales de district de la SMNB. (Dre Erin Demmings)
- Il est proposé de mettre en place un dispositif officiel de soutien aux femmes et aux défis particuliers rencontrés par celles-ci dans le domaine médical, à l'instar de ce qu'offre le programme national « Canadian Women in Medicine ». (Dre Erin Demmings)
- Le Dr Stuart Lockhart souligne la fermeture de neuf cabinets médicaux dans la région du Haut de la Vallée, au Nouveau-Brunswick, la région n'étant parvenue à recruter qu'un seul médecin. Il est proposé d'organiser des discussions sur les mesures incitatives et la rémunération différentielle pour l'exercice de la médecine en milieu rural. Le personnel de la SMNB assure aux membres être en discussion avec le gouvernement à ce sujet.
- Le Dr Tom Barry attire l'attention sur la Medical Education Foundation, qui éprouve des difficultés à mobiliser les médecins. Les bourses d'études de la fondation constituent un outil de recrutement essentiel pour inciter les médecins à s'engager, en contrepartie, à exercer au Nouveau-Brunswick.
- La Dre Veilleux (directrice médicale de Lien santé NB) estime que la SMNB a un rôle à jouer pour plaider en faveur d'une augmentation des capacités, mais souligne que cela nécessiterait un système de rémunération et un fonctionnement adaptés. On estime qu'une véritable capacité devrait comprendre, au-delà des seules infirmières immatriculées déléguées, les infirmières auxiliaires autorisées et les adjoints au médecin. Il faudrait également s'efforcer de recruter d'autres professionnels de la santé afin de renforcer les capacités de travail en équipe. M. Boudreau souligne que la SMNB a collaboré avec l'Association canadienne des adjoints au médecin afin d'aider les adjoints à s'intégrer dans la pratique communautaire. La SMNB fait remarquer que la prochaine étape logique consisterait à veiller à ce que les modèles de capitation et de facturation déléguée d'équipe comportent des dispositions concernant les adjoints au médecin.
- Le Dr David Marr propose la mise en place d'une allocation de vie en région éloignée, afin d'inciter les médecins à exercer dans les zones rurales.
- Plaider en faveur d'un renforcement des effectifs infirmiers dans les hôpitaux. La SMNB continue de collaborer avec le Syndicat des infirmières et infirmiers pour donner plus de poids à leurs actions de

défense des intérêts. On souligne qu'ayant parfois à consigner leur travail à trois reprises, les infirmières ont moins de temps à consacrer à leurs patients. Il est suggéré que les médecins aident les régies régionales de la santé à comprendre quels documents sont nécessaires et comment rendre plus agréable le travail des infirmières. La SMNB prendra part à des discussions visant à contribuer à la réalisation des objectifs du Syndicat des infirmières et infirmiers.

- Il est suggéré que la SMNB intervienne auprès du syndicat des RRS afin d'améliorer la rémunération différentielle pour les soins infirmiers et le travail au sein de sous-spécialités, actuellement rémunérés au même taux que celui applicable aux infirmières cliniciennes. Les infirmières ne sont plus incitées à demeurer en poste et quittent souvent leur emploi en raison de l'épuisement, ou par crainte de ne plus être en mesure d'exercer leurs fonctions adéquatement ou de façon sécuritaire. On a fait remarquer que, si la rémunération financière est importante, il est encore plus important de veiller à ce que les infirmières soient bien traitées et se sentent valorisées au travail.

Date de la prochaine AGA et levée de la séance

La prochaine Assemblée générale annuelle de la Société médicale du Nouveau-Brunswick aura lieu le 29 mai 2026 à St. Andrews (Nouveau-Brunswick).

L'ordre du jour étant épuisé, la séance est levée à 16 h 31.

Résumé des inscriptions à l'Assemblée générale annuelle :

Médecins, étudiants et résidents :

Compte rendu préparé par :

Melissa Grandmaison
Adjointe administrative