



**Conseil de la santé
du Nouveau-Brunswick**

Engager. Évaluer. Informer. Recommander.

Plan d'affaires proposé 2021-2022

**Présenté à la ministre de la santé
Le 1 avril 2021**

I. Notre mandat législatif

La population du Nouveau-Brunswick a le droit de connaître les décisions prises, de faire partie du processus décisionnel, et de connaître les résultats livrés par le système de santé et ses coûts.

Le Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick (CSNB) encouragera cette transparence, cet engagement et cette responsabilité en :

- Engageant la population dans un dialogue significatif pour améliorer la qualité du système de santé;
- Mesurant, surveillant et évaluant la santé de la population et la qualité des services en santé;
- Informant la population sur le rendement du système de santé;
- Recommandant des améliorations au ministre de la Santé.

L'élaboration de notre mandat fut inspirée de la section 3 de la *Loi créant le Conseil du Nouveau-Brunswick en matière de santé* qui définit la mission du Conseil comme suit :

Le Conseil a pour mission :

- (a) de favoriser l'amélioration de la qualité des services de santé dans la province;
- (b) de concevoir et de mettre en œuvre des mécanismes propres à inciter les citoyens du Nouveau-Brunswick à engager un dialogue constructif en vue d'améliorer la qualité des services de santé dans la province;
- (c) d'apprécier, de surveiller et d'évaluer l'état de santé de la population et la qualité des services de santé dans la province;
- (d) d'établir des pratiques efficaces pour améliorer la qualité des services de santé dans la province;
- (e) d'évaluer les stratégies conçues pour améliorer la qualité des services de santé dans la province;
- (f) d'évaluer le taux de satisfaction des citoyens quant aux services de santé et de la qualité de ces services dans la province;
- (g) d'enquêter sur des questions relatives au système de soins de santé que le ministre soumet à son examen;
- (h) de formuler des recommandations au ministre au sujet des activités décrites aux alinéas a) à g);
- (i)* tenir compte de l'intérêt particulier des communautés linguistiques officielles dans l'exercice des activités prévues aux alinéas (a) à (h);
- (j) d'exercer toutes autres activités ou fonctions que la présente loi autorise ou exige, ou qu'ordonne le lieutenant-gouverneur en conseil.

II. Les livrables du Plan d'affaires 2021-2022

Le CSNB a un double mandat : faire rapport sur le rendement du système provincial de santé et engager les citoyens dans l'amélioration de la qualité des services de santé.

La façon dont laquelle le CSNB exécute son mandat a grandement évolué depuis 2008. Au départ, le manque de disponibilité d'indicateurs généralement acceptés portant sur la santé de la population et la qualité des services de santé a considérablement influencé l'évolution du travail du CSNB. La reconnaissance de cette réalité a conduit à une autre conclusion importante; les décisions du système de santé sont prises en l'absence de ces indicateurs généralement acceptés. Depuis, un travail important a été entrepris dans les organisations de services de santé pour accroître la présence d'indicateurs dans divers outils de rapport. Pendant ce temps, la qualité des décisions du système de santé reflétant une compréhension des différents besoins des citoyens ne s'est pas améliorée.

L'utilisation de l'information préparée par le CSNB portant sur la santé de la population et la qualité des services de santé dans différents coins de la province a augmenté. C'est particulièrement le cas pour les communautés et les organismes sans but lucratif qui utilisent ces indicateurs pour identifier leurs priorités, pour compléter leurs demandes de financement et pour évaluer l'impact de leurs initiatives. Par exemple, nos indicateurs communautaires sont utilisés pour justifier les demandes de financement faites à Centraide. Le CSNB reçoit régulièrement des demandes de groupes communautaires cherchant à mieux cerner l'état de santé de leur population de sorte à pouvoir avoir un impact positif sur son évolution.

Par ailleurs, la manière avec laquelle les parties prenantes du système de santé planifient et gèrent les services de santé requiert d'énormes changements. Tous ceux qui sont impliqués, des élus gouvernementaux aux administrateurs de conseils, des chefs d'organisations aux professionnels de première ligne, tous doivent admettre que des changements s'imposent quant à la manière de planifier, de financer, de gérer et de livrer les services de santé financés publiquement au Nouveau-Brunswick. Ces changements visent à être centrés sur le citoyen et à identifier les occasions d'amélioration selon la perspective du citoyen. Cela comprend des communications régulières et continues avec les communautés afin que tous puissent être exposés aux leçons apprises.

Ils partagent tous un même élément servant de motivation pour accepter le changement, soit fournir des soins de qualité optimale aux citoyens du Nouveau-Brunswick. Plus particulièrement, à quel point l'amélioration de la qualité des services de santé peut mener à une population en meilleure santé. Cette motivation peut être grandement facilitée par une meilleure compréhension

collective des occasions et des défis qui mènent à une meilleure qualité des services de santé et à une population engagée, informée et en meilleure santé.

Le travail du CSNB devrait contribuer à l'atteinte de trois principaux buts essentiels pour tout système de santé provincial ou territorial :

- Une population informée, engagée et en santé.
- Une amélioration de la qualité des services de santé.
- Des services de santé financés publiquement viables à long terme.

Bien que le CSNB n'est pas responsable des programmes et des services qui peuvent contribuer à l'atteinte des buts indiqués plus haut, ses rapports sur le rendement et ses activités d'engagement du citoyen devraient contribuer de façon positive à l'atteinte de ces trois buts.

Dans ce plan d'affaires proposé, nous avons structuré notre travail selon six domaines clés : 1) les sondages, 2) la qualité des services de santé, 3) la santé de la population, 4) la participation publique et sensibilisation, 5) projet des Premières Nations, 6) les recommandations au ministre de la Santé.

L'échéancier des livrables est présenté par trimestre : 1^{er} trimestre (avril à juin), 2^e trimestre (juillet à septembre), 3^e trimestre (octobre à décembre), 4^e trimestre (janvier à mars).

1) Sondages

Le travail du CSNB touchant aux sondages se divise en deux domaines : les sondages sur l'expérience vécue, qui se concentrent sur les expériences des citoyens avec les services de santé, et les sondages sur le mieux-être des élèves, qui offrent un aperçu des déterminants de la santé liés aux enfants et aux jeunes du Nouveau-Brunswick. Les deux types de sondages sont effectués dans un cycle de trois ans, et sondent environ 100 000 répondants au total.

Sondages sur l'expérience vécue

a) Sondage sur les soins à domicile

Les citoyens devraient avoir l'occasion d'exprimer leur opinion en ce qui concerne les services de soins à domicile qu'ils reçoivent au Nouveau-Brunswick. Dans ce sondage papier, les Néo-Brunswickois répondront à des questions au sujet de leurs expériences avec plusieurs dimensions clés englobant la qualité des soins à domicile, telles que la sécurité, la communication entre clients et fournisseurs de soins, les soins axés sur le

citoyen et la famille, la satisfaction globale des services, et l'équité basée sur le choix de la langue de service.

Ce sondage provincial évaluera la qualité des services à domicile offerts aux Néo-Brunswickois par les services Extra-mural et les services de soutien à domicile financés par le ministère du Développement social. Les résultats de ce sondage seront présentés dans un rapport public et seront aussi partagés avec les organisations responsables de ces services.

- i. Poursuite de la campagne de sensibilisation — 1^{er} trimestre
Les efforts de communication visant à encourager la participation au sondage ont été initiés avec le début du sondage en mars 2021 et devraient se poursuivre jusqu'à la fin juin. Les taux de réponse seront surveillés et des activités de communications ciblées pourraient être nécessaires en cours de routes.
- ii. Administration et analyse des résultats— 3^e trimestre
Tout comme ce fut le cas au 4^e trimestre 2020-2021, l'objectif principal est de maximiser le taux de réponse au sondage. En collaboration avec le fournisseur sélectionné, le processus de sondage et les taux de réponse sont surveillés en permanence afin de résoudre tout problème pouvant survenir. L'administration du sondage devrait être terminée d'ici la fin juin et l'analyse des résultats devrait se poursuivre jusqu'en décembre.
- iii. Standardisation et documentation des indicateurs — 3^e trimestre
Dans le but d'améliorer l'accessibilité aux indicateurs du CSNB, chacune des éditions du cycle de sondage est mise à profit afin d'établir une approche standardisée quant à l'organisation des indicateurs. Par conséquent, il sera plus facile pour les utilisateurs de consulter les indicateurs sur notre site web et d'effectuer des comparaisons selon les régions géographiques et les tendances dans le temps.
- iv. Rapports et/ou documents connexes — 4^e trimestre
Les principales observations tirées des résultats du sondage permettront la mise en œuvre d'un plan de communication qui maximisera les occasions de faire rapport publiquement. Le matériel pourra inclure des infographies ciblant les observations clés et une utilisation optimale des nouveaux outils de visualisation du site web et des fichiers de données qui y sont associés.
- v. Communications ciblées sur les indicateurs de soins à domicile — 3^e trimestre
Les principales observations tirées de l'analyse des résultats et du plan de communication permettront des campagnes ciblées mettant en évidence les principales conclusions du sondage et contribueront également à

accroître la sensibilisation face au travail du CSNB et à ses informations disponibles sur le site web.

b) Sondage sur la santé primaire

Le sondage sur la santé primaire du CSNB est le sondage le plus complet sur les services de santé de l'histoire du Nouveau-Brunswick. Le premier sondage a été réalisé en 2011, le deuxième en 2014, le troisième en 2017 et le quatrième en 2020. Chaque fois, plus de 13 500 citoyens de toutes les régions de la province ont répondu au sondage téléphonique. L'objectif du sondage est de comprendre et de faire rapport sur les expériences des Néo-Brunswickois quant aux services de santé primaires, plus précisément au niveau communautaire. La pandémie de Covid-19 a eu un impact considérable sur le processus du sondage et sur l'analyse des résultats.

i. Analyse des résultats — 2^e trimestre

En préparation pour le rapport public sur les résultats du sondage, des efforts considérables ont été déployés envers les résultats du sondage afin de corriger les effets de sonder en temps de pandémie. Les efforts ont permis de déterminer comment ces derniers résultats pourront être utilisés.

ii. Observations clés — 2^e et 3^e trimestre

Les principales observations tirées des résultats du sondage permettront la mise en œuvre d'un plan de communication qui maximisera les occasions de faire rapport publiquement. Le matériel pourra inclure un sommaire des résultats, des infographies et les fichiers de données qui y sont associés.

iii. Campagne de sensibilisation continue – 3^e et 4^e trimestre

Les principales observations tirées de l'analyse des résultats permettront la mise en œuvre d'une campagne de sensibilisation sur les médias sociaux portant sur divers résultats du sondage ainsi qu'à augmenter les visites au site web du CSNB.

iv. Standardisation et documentation des indicateurs — 4^e trimestre

Dans le but d'améliorer l'accessibilité aux indicateurs du CSNB, chacune des années du cycle de sondage est mise à profit afin d'établir une approche standardisée quant à l'organisation des indicateurs. Par conséquent, il sera plus facile pour les utilisateurs de faire des comparaisons selon les régions géographiques et les tendances dans le temps.

c) Sondage sur l'expérience des patients ayant reçu des soins aigus dans un hôpital du Nouveau-Brunswick

Le CSNB effectue ce sondage sur l'expérience des patients ayant reçu des soins aigus dans un hôpital du Nouveau-Brunswick, et ce, pour évaluer la qualité des soins hospitaliers fournis aux patients du Nouveau-Brunswick. L'objectif est d'informer les citoyens au sujet de la qualité des soins hospitaliers et d'aider les décideurs et planificateurs à améliorer leur gestion des services de santé. Ce sera la cinquième édition de ce sondage.

- i. Standardisation et documentation des indicateurs — 2^e trimestre
Dans le but d'améliorer l'accessibilité aux indicateurs du CSNB, chacune des années du cycle de sondage est mise à profit afin d'établir une approche standardisée quant à l'organisation des indicateurs. Par conséquent, il sera plus facile pour les utilisateurs de faire des comparaisons selon les établissements, les régions géographiques et les tendances dans le temps.
- ii. Révision de la conception et de l'approche du sondage - 2^e trimestre
L'une des principales constatations du dernier sondage sur l'expérience des patients ayant reçu des soins aigus dans un hôpital était l'absence globale d'amélioration significative au cours de la dernière décennie. Lors de discussions avec les dirigeants des RRS à la fin de 2020-2021, les membres du Conseil ont appris que leur soutien envers le sondage avait diminué. La révision de la conception et de l'approche du sondage visera à garantir que les efforts des citoyens à répondre au sondage et que leurs points de vue reçoivent une attention appropriée.

Sondage sur le mieux-être des élèves

a) Élèves de la 6^e à la 12^e année

- i. Révision de l'approche du Sondage sur le mieux-être des élèves — 1^{er} trimestre
La pandémie nous a poussés à explorer une option en ligne pour le sondage sur le mieux-être des élèves. Une déclaration d'intérêts a été publiée en 2020-2021 pour examiner les options potentielles parmi les fournisseurs de services. L'objectif est de procéder à un appel d'offres et à la sélection d'un fournisseur de services d'ici juin.
- ii. Standardisation et documentation des indicateurs — 2^e trimestre
Dans le but d'améliorer l'accessibilité aux indicateurs du CSNB, chacune des années du cycle de sondage est mise à profit afin d'établir une approche standardisée quant à l'organisation des indicateurs. Par conséquent, il sera

plus facile pour les utilisateurs de faire des comparaisons selon les régions géographiques et les tendances dans le temps.

iii. Administration du sondage – 4^e trimestre

Équipés de la nouvelle option en ligne, nous prévoyons travailler avec les districts scolaires et les écoles sur l'administration de cette édition du sondage. L'option en ligne peut offrir la possibilité de rendre compte plus rapidement des résultats au fur et à mesure que les écoles remplissent le sondage.

2) Qualité des services de santé

Les rapports publics sur la qualité des services ont évolué avec la disponibilité d'indicateurs normalisés au niveau de la province, des zones et des établissements. Au niveau de la province et des zones, le modèle de la Fiche de rendement (annexe 1) s'est révélé être un outil efficace pour identifier les domaines prioritaires pour l'amélioration des services de santé. Alors que l'accès à des indicateurs normalisés au niveau local s'améliore, soit au niveau des organismes de service ou des communautés, la capacité d'apprécier la variabilité dans la province quant à la qualité des services de santé s'améliore aussi.

a) Outil de fiche de rendement amélioré — 1^{er} trimestre

Le CSNB a élaboré la première « fiche de rendement » en 2009, celle-ci fournissait une note relative au rendement du système de santé en comparaison au reste du Canada. L'outil s'est avéré très utile pour permettre au leadership du système de santé d'identifier les domaines d'intervention prioritaires. Une version améliorée de cet outil devrait être publiée d'ici la fin du premier trimestre.

b) Standardisation et documentation des indicateurs — 2^e trimestre

Dans le but d'améliorer l'accessibilité aux indicateurs du CSNB, une approche standardisée quant à l'organisation des indicateurs sera établie. Par conséquent, il sera plus facile pour les utilisateurs de faire des comparaisons selon les régions géographiques et les tendances dans le temps.

c) Révision de la méthodologie — 4^e trimestre

Après la publication de la version améliorée de la fiche de rendement, l'outil sera mis à profit pour un exercice d'examen visant à s'assurer que l'outil bénéficie des meilleurs indicateurs disponibles et qu'ils sont organisés de manière à maximiser leur utilisation pour l'amélioration de la qualité des services de santé.

d) Tendances des temps d'attentes — 4^e trimestre

Cette année, une attention particulière sera accordée à la dimension de la qualité portant sur l'accessibilité, plus particulièrement à l'accès en temps opportun aux chirurgies. La capacité d'avoir des indicateurs validés et généralement reconnus a été un défi au fil des ans. L'objectif principal de ce livrable est d'avoir une base solide de mesures qui seront régulièrement mises à jour et qui assureront la transparence sur la question de l'accès en temps opportun aux interventions chirurgicales. Les principales observations seront publiées.

e) Niveau de ressources en service de santé primaire — 4^e trimestre

Il existe de nombreuses opinions sur les défis actuels des services de santé primaires et de nombreuses solutions sont également proposées. Il y a cependant un manque de compréhension générale concernant les informations relatives aux ressources, leur utilisation et leurs variations entre les zones de santé et les communautés. Tout cela souligne la nécessité d'augmenter les ressources, alors qu'il est également généralement admis que tous les professionnels de la santé, à l'exception des médecins de famille, ne sont pas en mesure d'exercer pleinement leurs capacités de pratique. Au cours de l'année, à mesure que les informations seront confirmées, les informations relatives aux ressources de santé primaires seront mises à jour sur notre site web.

3) Santé de la population

Les rapports sur la santé de la population ont évolué à partir d'un cadre pour guider l'identification d'indicateurs (annexe 2). Des centaines d'intervenants ont été consultés dans l'élaboration de l'approche basée sur les déterminants de santé pour mesurer la santé de la population. Ce travail a facilité l'identification de priorités provinciales et l'organisation d'indicateurs au niveau des « zones de santé » et des communautés. Les indicateurs au niveau local se sont avérés les plus efficaces pour générer des initiatives d'amélioration de la santé de la population.

a) Standardisation et documentation des indicateurs — 2^e trimestre

Dans le but d'améliorer l'accessibilité aux indicateurs du CSNB, une approche standardisée quant à l'organisation des indicateurs sera établie. Par conséquent, il sera plus facile pour les utilisateurs de faire des comparaisons selon les régions géographiques et les tendances dans le temps.

b) Portrait de la santé de la population — 3^e trimestre

Dans le cadre des efforts visant à améliorer la capacité de visualiser les indicateurs sur le site web du CSNB, nous nous sommes inspirés des versions

PDF des portraits de santé qui comparent le Nouveau-Brunswick aux moyennes canadiennes et d'une autre version comparant les zones de santé du Nouveau-Brunswick. Les nouveaux outils en ligne devraient être achevés d'ici la fin du 3^e trimestre.

c) Version web des profils communautaires — 3^e trimestre

Les profils communautaires appelés « Coup d'œil sur ma communauté », publié pour la première fois en 2014, étaient des documents PDF contenant plus de 300 indicateurs communautaires. Peu de temps après leur publication, il est devenu évident qu'un outil en ligne se révélerait plus convivial. En 2017, n'ayant pas identifié de substitut en ligne, les PDF de 2014 ont été mis à jour. Cette année, nous prévoyons avoir une version web de ces informations communautaires. La version en ligne simplifiera également la mise à jour continue des indicateurs au fur et à mesure de leur disponibilité.

d) Faits saillants des communautés — 4^e trimestre

Nos indicateurs au niveau communautaire sont de loin les plus utilisés de toutes les informations du CSNB. Dans un effort pour aider les utilisateurs de ces informations, des observations relatives aux réalités de chaque communauté seront ajoutées aux profils communautaires. L'objectif est de faciliter l'accès à cette information pour tous ceux qui travaillent à l'amélioration de la santé de la population au sein de leurs communautés.

4) Participation publique et sensibilisation

a) Campagne de sensibilisation générale sur le site web — 3^e trimestre

En tirant parti des résultats des indicateurs qui ont été ajoutés et restructurés, ainsi que des fonctionnalités de recherche et de visualisation améliorées, une campagne de sensibilisation soulignant le rôle et le mandat du CSNB sera entreprise. La campagne montrera également les fonctionnalités améliorées du site web ainsi que le large éventail d'indicateurs maintenant disponibles.

5) Projet des Premières Nations

a) Amélioration de l'accès aux données — continue

Le projet a aidé à créer un réseau de représentants des services de santé de chaque communauté des Premières Nations. Il est nécessaire, pour ces communautés, d'améliorer l'accès aux indicateurs relatifs à la santé de leur population et à la qualité des services de santé reçus. Les discussions de fin d'année ont aidé à identifier les domaines prioritaires pour l'année à venir.

b) Engagement communautaire — continue

La pandémie de Covid-19 a eu un impact sur la capacité d'interaction avec les communautés. Néanmoins, la participation aux appels mensuels est restée forte. En plus des appels continus, nous surveillerons les directives relatives à la pandémie et établirons des contacts en personne dès que cela sera possible.

c) Renforcement des capacités — continue

Les personnes impliquées dans les services de santé des communautés des Premières Nations sont conscientes des défis non seulement d'accès, mais aussi lorsque vient le temps d'utiliser des indicateurs pour améliorer les services. Plusieurs stratégies à court et à long terme sont à l'étude dans le but d'accroître la capacité d'utilisation des indicateurs de la santé et de la qualité des services de santé des Premières Nations. Par exemple, des opportunités de formation ont été identifiées et celles-ci contribueront au renforcement des capacités.

6) Recommandations au ministre de la Santé

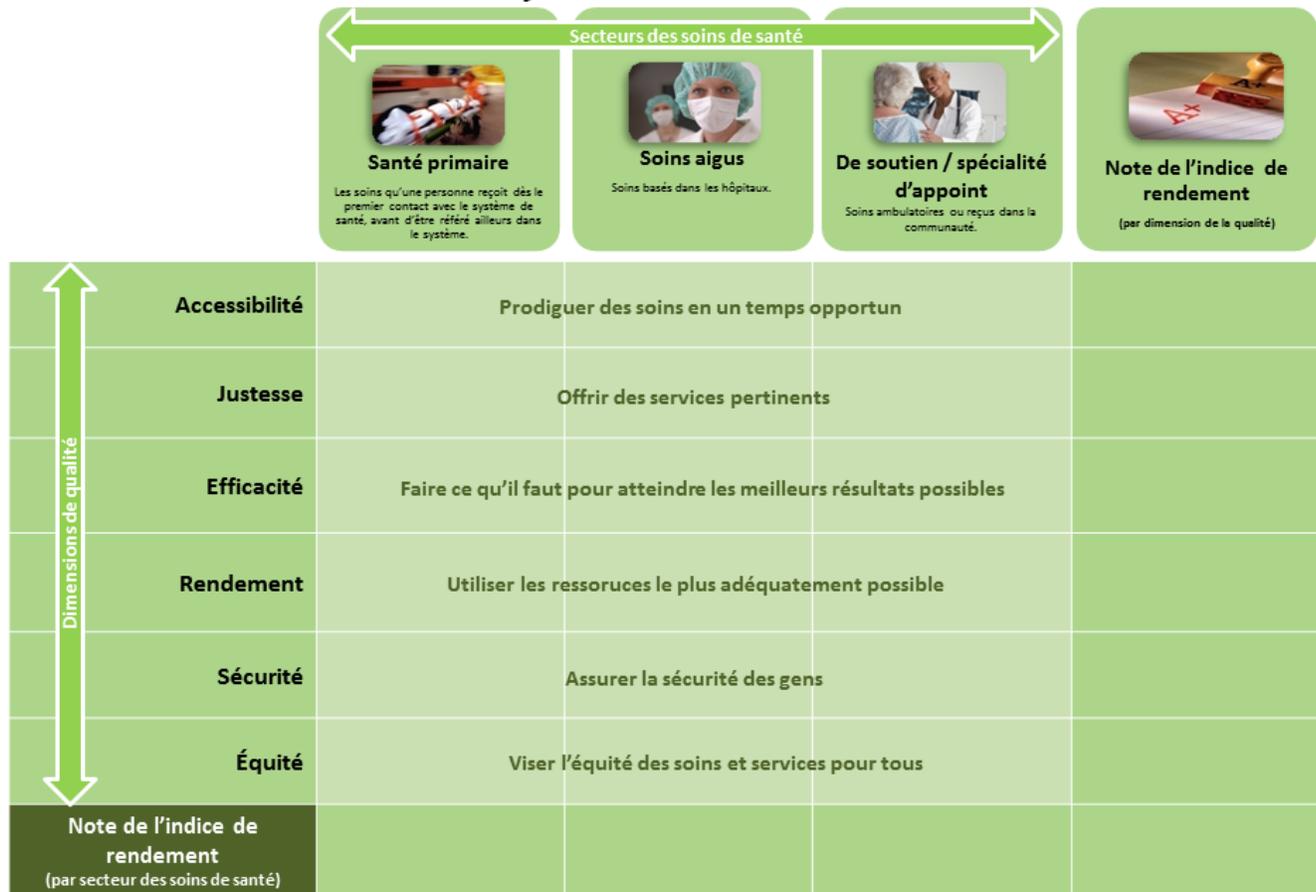
Dans le cadre de son mandat législatif, le CSNB doit fournir des recommandations au ministre concernant les leçons tirées de ses travaux.

a) Présenter les recommandations au ministre de la Santé — 4^e trimestre

Un nouveau plan provincial de la santé est attendu au cours de la première moitié du prochain exercice financier. La ministre de la Santé a clairement exprimé ses intentions concernant l'utilisation du contenu du plan au-delà de sa publication initiale, elle s'est aussi commise à avoir des séances d'engagement efficace avec les communautés et les parties prenantes dans les décisions futures. Cela représente un changement important par rapport aux plans de santé provinciaux précédents et le CSNB suivra de près les travaux connexes en cours de route. Dans un effort pour fournir un soutien pour améliorer le rendement du système de santé, le CSNB fera des recommandations au ministre concernant la réponse du système de santé au plan provincial de la santé.

Annexe 1

Fiche de rendement du système de santé du Nouveau-Brunswick



Annexe 2

Portrait de la santé de la population — le modèle

Le modèle que nous avons choisi pour représenter la santé de la population du Nouveau-Brunswick a été adapté de différents modèles de santé de la population, dont le classement de santé de l'Université du Wisconsin, *Population Health Institute-Wisconsin County* qui a été modifié pour répondre à nos besoins. Nous avons également conservé une perspective canadienne en prenant en compte des déterminants de la santé, comme indiqué par l'Agence de santé publique du Canada.

Après avoir révisé la littérature et les opinions des experts à savoir comment et jusqu'à quel point ces déterminants contribuent à la santé, nous avons choisi d'utiliser le modèle suivant pour illustrer ce qui influence notre santé :

