



New Brunswick
Health Council | Conseil de la santé
du Nouveau-Brunswick

Rapport annuel

...

2025–2026



Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick

100 Westmorland, Suite 120
Moncton, N.-B. E1C 0G1

Téléphone : 506 869-6870
Sans frais : 1 877 225-2521

Pour citer le présent document : Conseil de la
santé du Nouveau-Brunswick, Rapport annuel
2025-2026

This publication is available in English under the
title: New Brunswick Health Council, 2025-2026
Annual Report



Le 31 juillet 2026

Honorable John Dornan
Ministre de la Santé
Province du Nouveau-Brunswick

Monsieur le ministre,

J'ai le privilège de vous présenter le rapport annuel du Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick pour notre dix-huitième année financière ayant commencé le 1er avril 2025 et terminée le 31 mars 2026.

Le tout respectueusement soumis,

E. Ann Collins, MD
Présidente

Le 31 juillet 2026

Madame Ann Collins, MD
Présidente
Conseil de la santé du
Nouveau-Brunswick
Moncton (Nouveau-Brunswick)

Madame,

J'ai l'honneur de vous présenter le rapport annuel décrivant les activités du Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick au cours de sa dix-huitième année financière, soit 2025-2026.

Le tout respectueusement soumis,

Stéphane Robichaud
Directeur général

Table des matières

.....

Mot de la présidente et du directeur général	6
Mandat	7
Conseil	8
Équipe	9
Le CSNB en bref	10
Rapports sur le rendement	12
Participation publique	23
Communications et engagement	24
ANNEXE A : Rapport annuel en vertu de la Loi sur les divulgations faites dans l'intérêt public	26
ANNEXE B : États financiers 2025–2026	27



Mot de la présidente et du directeur général

Nous avons le plaisir de vous présenter l'édition 2025-2026 du rapport annuel du Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick. Le contenu qui suit offre un aperçu des réalisations liées aux livrables de notre plan d'affaires 2025-2026. Ces objectifs s'inspirent de notre mandat et des discussions menées avec les parties prenantes du système de santé dans le cadre de la préparation du Plan provincial de santé 2025.

La performance du système de santé dépend en grande partie de la qualité des interactions entre les organismes qui le composent, ainsi que de leur alignement sur les orientations du gouvernement. Cette année a marqué le premier cycle annuel complet de collaboration avec le gouvernement élu à l'automne 2024. En tant que présidente et directeur général, nous avons eu plusieurs échanges avec le ministre de la Santé et avons grandement apprécié son ouverture d'esprit, qui vise à assurer une relation constructive et efficace.

Collaborer avec les parties prenantes des services de santé et de soins de longue durée afin de parvenir à une compréhension claire et commune de la santé de la population et de la qualité des services continue d'être un défi. Nous avons constaté une utilisation croissante des indicateurs de performance parmi les parties prenantes. Nous continuons aussi à œuvrer en faveur d'une approche harmonisée concernant l'utilisation de ces indicateurs afin d'améliorer la responsabilité envers les citoyennes et citoyens du Nouveau-Brunswick.

Une fois encore, le CSNB a pu compter sur le soutien de la population citoyenne pour mener ses sondages. Ces résultats sont très appréciés par les responsables de la planification et des politiques en matière de services de santé. Nous remercions chaleureusement toutes les citoyennes et tous les citoyens qui ont pris le temps de répondre à nos sondages. Nous sommes également fiers du travail accompli par le personnel et les membres du Conseil du CSNB au cours de l'année écoulée.

E. Ann Collins, MD
Présidente

Stéphane Robichaud
Directeur général



Mandat

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 encouragera cette transparence, cet engagement et cette responsabilité en :



engageant la population dans un dialogue significatif pour l'amélioration de la qualité des services de santé.



mesurant, surveillant et évaluant la santé de la population et la qualité des services de santé.



informant la population sur l'état du rendement du système de santé.



recommandant des améliorations au ministre de la Santé.





Conseil

.....

Membres

Ann Collins

Présidente
Fredericton

Madeleine Dubé

Vice-présidente
Edmundston

Celine Robichaud Trifts

Secrétaire-trésorière
Moncton

Lisa Snodgrass

Hampton

Joanna Martin

Dalhousie

Diane Carey

Tracadie

Randy Dickinson

Fredericton

.....

Comité de direction

Ann Collins

Présidente

Madeleine Dubé

Vice-présidente

Celine Robichaud

Trifts

Secrétaire-trésorière

Équipe



Stéphane Robichaud

Directeur général

Brenda Bossé

Directrice exécutive,
Planification et opérations

Reem Fayyad

Directrice exécutive,
Évaluation du rendement

Nay O'Leary

Directrice exécutive,
Engagement du citoyen

Christina Amaral

Analyste,
participation publique

Michel Arsenault

Gestionnaire,
donnée et analytique

Mariane Cullen

Adjointe administrative
de direction

Danielle Doucet

Analyste de recherche

Adam Khadiri

Spécialiste en
communication et contenu
numérique (*Juillet 2025*)

Edwidge Kamwa Pone

Analyste de recherche
(*Avril 2025*)

Steve Langen

Analyste de données

Richard Ninamou

Spécialiste en application
des connaissances
(*Mars 2026*)

Wilson Registe

Analyste programmeur
statistique (*Janvier 2026*)

Patricia Rosselet

Gestionnaire, analyse
de recherche en santé

Rana Sughayar

Analyste de recherche



Candide Ahouehome

Analyste en santé de la
population (*jusqu'en
juillet 2025*)

Meriam Choukri

Adjointe administrative
(*jusqu'en mars 2026*)

Philippe Rousselle

Analyste d'information
(*jusqu'en mars 2026*)

LE CSNB EN BREF

2025–2026

Donner la parole aux citoyen·ne·s et fournir des données fiables pour améliorer le système de santé du Nouveau-Brunswick.

ENGAGER LES CITOYEN·NE·S

89 120

Néo-Brunswickois·es ont fait part de leurs expériences et de leurs points de vue.

3

SONDAGES PROVINCIAUX



SANTÉ DE LA POPULATION

SOINS PRIMAIRES

MIEUX-ÊTRE ET MILIEU D'APPRENTISSAGE DES ÉLÈVES

ÉVALUATION DES PERFORMANCES

4

PUBLICATIONS MAJEURES

Soins primaires au N.-B. QUI A UN·E FOURNISSEUR·SE?



Plus d'information au csnb.ca/soinsprimaires2024

SOINS PRIMAIRES

LES DÉLAIS D'ATTENTE POUR LES SERVICES DE SOINS À DOMICILE VARIENT SELON LE LIEU ET LE TYPE DE SOINS



Plus d'information au csnb.ca/soinsadomicile2024

SOINS À DOMICILE

Le Sondage sur le mieux-être et le milieu d'apprentissage des élèves du CSNB approche! On donne la parole à des milliers d'élèves et à leurs parents/tuteurs/tuteurs.



En savoir plus: csnb.ca/sondage2025

SANTÉ DES JEUNES

Le taux de décès évitables du Nouveau-Brunswick est plus élevé que celui du Canada



En savoir plus: csnb.ca/cadecesevitables

DÉCÈS ÉVITABLES

Un aperçu complet de la santé de la population et de la qualité des services de santé dans tout le Nouveau-Brunswick.

ÉVALUATION DES PERFORMANCES

VISITES SUR LE SITE WEB

306 782

138

ARTICLES DE PRESSE ET ENTRETIENS

RÉSEAUX SOCIAUX



6,6 millions

DE VUES



150 431

INTERACTIONS



7 284

ABONNÉ·E·S

Comment nos données font **LA DIFFÉRENCE**



“

Favoriser des communautés scolaires plus saines

Les données issues du profil de santé de la population établi par le CSNB ont justifié la mise en place de programmes universels de repas scolaires en démontrant qu'une proportion importante d'enfants et d'adolescents ne prenaient pas de petit-déjeuner tous les jours.

Méliissa Couture-Léger

Diététicienne en santé publique, Réseau de santé Vitalité

“

Soutenir l'action communautaire fondée sur les données

Les données fournies par le CSNB sont vraiment utiles dans le cadre de notre travail, car elles dressent un tableau à l'échelle de la communauté de ce que vivent les gens... Ces données nous aident à comprendre les tendances en matière de santé mentale, de logement et de bien-être, ce qui nous permet d'identifier les domaines où les soutiens sont les plus nécessaires.

Paul Toner

Directeur adjoint – Directeur du développement communautaire
Centraide de la région du grand Moncton et du sud-est du N.-B.





Rapports sur le rendement

(T1) Vieillir chez soi — Accès et expérience avec des services de soins à domicile au N.-B.

Édition 2024 du Sondage sur les soins à domicile



PÉRIODE DE SONDAGE
MARS À JUIN 2024



PUBLICATION
LE 13 MAI 2025



NOMBRE DE
PARTICIPANT·E·S
6 172



RÉSULTATS DISPONIBLES PAR
**Province, zone, communauté
et groupes démographiques**

Informations clés

Les délais d'attente pour les services de soins à domicile financés par l'État varient en fonction du lieu et du type de service dont les personnes ont besoin.

Une fois que les citoyen·n·es reçoivent des services, ils ont une très bonne expérience, incluant une bonne communication, un bon partage de l'information et une bonne coordination des soins.

Bien que les services fournis les aient aidés à rester chez eux, un petit pourcentage de citoyen·n·es a déclaré que l'on pouvait encore faire mieux.

Il existe une forte dépendance aux proches aidants malgré les services reçus de professionnelles et professionnels.

Activités de transfert des connaissances

Analyse des données du Sondage sur les soins à domicile 2024 ainsi que des données administratives liées à l'accès aux services de soins à domicile et à l'expérience vécue par les personnes qui les utilisent au Nouveau-Brunswick, afin de cerner les tendances, les lacunes et les possibilités d'amélioration.

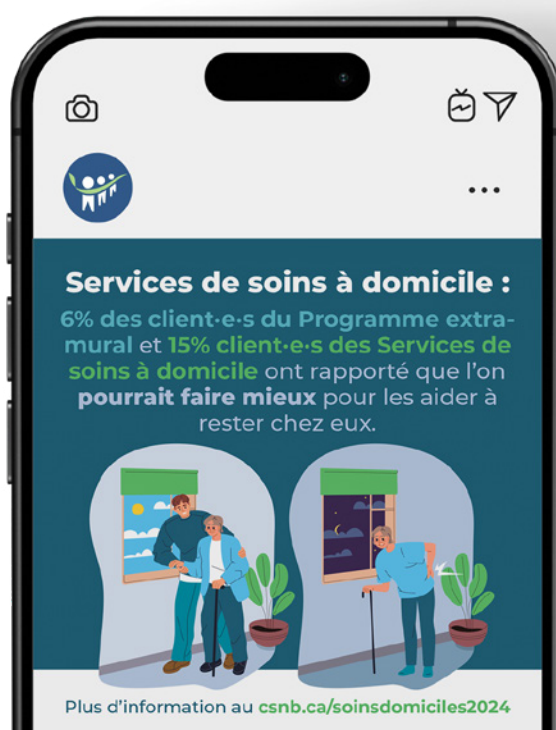
Collaboration avec les parties prenantes du système de santé afin de valider les résultats et les messages clés avant leur diffusion publique.

Élaboration de matériel de communication accessible, de visualisations de données et de contenu explicatif pour favoriser la compréhension du public des services de soins à domicile dans le contexte plus large du continuum des soins.

Diffusion des résultats au moyen d'un article Web et coordination d'une campagne de promotion multi-plateforme visant à accroître la visibilité et l'accessibilité des constats.



csnb.ca/vieillir-chez-soi



(T1) Soins de santé primaires au N.-B. — À quoi ressemble un secteur de soins primaires solide?

Édition 2024 du Sondage sur les soins primaires



PÉRIODE DE SONDAGE
**OCTOBRE 2024 À
JANVIER 2025**



PUBLICATION
LE 25 JUIN 2025



NOMBRE DE
PARTICIPANT·E·S
5 322



RÉSULTATS DISPONIBLES PAR
**Province, zone et groupes
démographiques**

Informations clés

77 % des citoyen·n·es ont déclaré avoir un·e fournisseur·se·r de soins de santé primaires permanent. Il s'agit de la première année depuis 2017 sans baisse significative.

Seulement 1 citoyen·n·es sur 3 a pu obtenir un rendez-vous avec sa ou son fournisseur·se·r de soins de santé primaires dans un délai de cinq jours, ce qui ne représente aucune amélioration par rapport aux années précédentes.

L'expérience des soins reste perfectible : L'expérience de soins rapportée par les citoyen·n·es utilisant les services de soins primaires n'a pas changé de façon notable, ce qui indique qu'il reste des progrès à faire.

Activités de transfert des connaissances

Analyse de données provenant de multiples sources, y compris les résultats de l'édition 2024 du Sondage sur les soins primaires, afin de produire des résultats à l'échelle provinciale, des zones de santé et des groupes démographiques, concernant l'accès aux services de soins de santé primaires et l'expérience vécue par les patient·e·s. Ces travaux comprenaient la validation des données, l'analyse des tendances et l'interprétation des résultats afin d'appuyer l'élaboration de constats fondés sur des données probantes et de messages clés.

Échanges avec les parties prenantes du système de santé dans chacune des zones de santé afin d'examiner et de valider les résultats avant leur diffusion publique.

Élaboration de matériel de communication accessible, de visualisations de données, de contenu Web et de faits saillants mettant en lumière les tendances liées à l'accès à un·e fournisseur·se·r permanent de soins de santé primaires, à l'accès en temps opportun aux soins ainsi qu'à l'expérience des patient·e·s.

Diffusion des résultats au moyen d'un article Web et coordination d'une campagne de promotion multi-plateforme visant à accroître la visibilité et l'accessibilité des constats.

Création d'une infographie destinée aux personnes âgées afin de mettre en évidence les différences observées en matière d'accès aux services de soins de santé primaires et d'expérience vécue avec ces services.



csnb.ca/soinsprimaires2024



(T2) Portrait des comportements de santé chez les jeunes du N.-B. (2024-2025)

Édition 2024-2025 du Sondage sur le mieux-être et le milieu d'apprentissage des élèves



PÉRIODE DE SONDAGE
NOVEMBRE 2024



PUBLICATION
LE 23 SEPTEMBRE 2025



NOMBRE DE PARTICIPANT·E·S
68 037 incluant les parents ou tut·rice·eur·s d'élèves de la maternelle à la 5e année



RÉSULTATS DISPONIBLES PAR
Province, zone, communautés, district, secteurs d'éducation et groupes démographiques

Informations clés

Pas assez de jeunes du Nouveau-Brunswick de la 6^e à la 12^e année atteignent les cibles canadiennes en matière d'activité physique, de comportement sédentaire et de sommeil.

21% des jeunes du Nouveau-Brunswick de la 6^e à la 12^e année ont déclaré consommer une ou plusieurs substances.

Les comportements des jeunes varient selon les communautés du N.-B.

Activités de transfert des connaissances

Collecte et analyse des données de sondage afin de produire des résultats à l'échelle provinciale, des zones de santé, des communautés, des districts scolaires, des secteurs d'éducation et des groupes démographiques.

Interprétation de données provenant de multiples sources, y compris les résultats du Sondage sur le mieux-être et le milieu d'apprentissage des élèves 2024-2025, afin de publier des constats et des renseignements clés.

Validation des données et des activités d'interprétation avec les équipes internes et les parties prenantes afin d'assurer l'exactitude, la qualité et la pertinence des résultats et des messages clés avant leur diffusion.

Élaboration de matériel de communication accessible, de visualisations de données et de faits saillants mettant en lumière les comportements des jeunes liés à la santé, notamment en matière d'activité physique, de comportements sédentaires, de sommeil et de consommation de substances.

Diffusion d'un article et de contenu Web connexe, appuyée par une campagne de promotion multi-plateforme visant à accroître la visibilité et l'accessibilité des résultats.



csnb.ca/portrait-des-comportements-de-sante-chez-les-jeunes-du-n-b-2024-2025



(T3) Ressources en soins de santé primaires

Les travaux réalisés en 2024-2025 ont permis d'approfondir la compréhension des méthodes actuellement utilisées pour recueillir des données sur les ressources humaines en soins de santé primaires, en particulier celles concernant les médecins de famille. Ces travaux comprenaient l'analyse des ensembles de données recueillis auprès des parties prenantes tout au long du projet, ainsi que de données publiques relatives à la facturation des services au fil du temps. Un rapport résumant les constats et les apprentissages découlant de cet exercice a été préparé et transmis aux parties prenantes.

Informations clés

Il existe de multiples sources de données sur les ressources humaines en santé, reflétant la diversité des organisations et parties prenantes concernées (p. ex., la base de données de facturation des médecins de l'Assurance-maladie du ministère de la Santé, les régies régionales de la santé, Lien Santé NB, les données de désignation des spécialités du Programme de données sur les professions infirmières du Nouveau-Brunswick et le Collège des médecins et chirurgiens du Nouveau-Brunswick).

Il existe au moins deux approches distinctes pour identifier les fournisseur-se-r-s de soins de santé primaires (p. ex., selon la certification, le mode de rémunération ou d'autres critères administratifs).

L'offre « réelle » de soins de médecine familiale en milieu communautaire est inférieure au nombre de médecins de famille recensés selon leur certification.

La planification des effectifs est actuellement réalisée en l'absence d'une mesure bien établie et consensuelle de l'offre « réelle » de ressources en soins de santé primaires.

Le rapport a permis de cerner des pistes d'amélioration quant à la façon dont les données sont recueillies par le système, notamment au moyen des données de l'Assurance-maladie et de la facturation des médecins, afin de favoriser une mesure normalisée des ressources humaines en soins de santé primaires.

S'appuyant sur ces constats, le CSNB a poursuivi les discussions et les activités d'engagement avec les parties prenantes en vue de l'élaboration d'un cadre global de mesure du rendement en soins de santé primaires, incluant les ressources humaines. Ces travaux ont été présentés aux membres de la haute direction des organisations partenaires du secteur lors d'une rencontre tenue en octobre 2025.



(T4) Décès évitables au Nouveau-Brunswick — ce que nous disent les données

Décès évitables au N.-B.



PUBLICATION
LE 13 JANVIER 2026



RÉSULTATS DISPONIBLES PAR
Province et par zone

Les décès évitables constituent un indicateur important de la santé de la population au Nouveau-Brunswick, mettant en évidence à la fois l'influence des déterminants sociaux de la santé au sens large et la performance du système de santé.

Informations clés

Toutes les régions ne sont pas pareilles: même si le taux de décès évitables est plus élevé au Nouveau-Brunswick que la moyenne canadienne, certaines zones ont des taux plus bas.

Chaque année, environ 2 000 Néo-Brunswickois-es décèdent de causes qui auraient pu être évitées. Six causes sont responsables de la moitié de ces décès.

Les décès évitables mettent en évidence des problèmes plus profonds qui affectent la santé des personnes.

Activités de transfert des connaissances

Analyse des données des Statistiques de l'état civil du Nouveau-Brunswick et de Statistique Canada afin d'examiner les décès évitables au Nouveau-Brunswick aux échelles provinciales et des zones de santé.

Discussions avec les parties prenantes du système de santé et des expert·e·s du domaine afin d'examiner les observations provinciales et propres à chaque zone. Révision, interprétation et validation des données, des résultats et des messages clés avant leur diffusion publique.

Élaboration de matériel de communication accessible, de visualisations de données et de faits saillants visant à favoriser la compréhension des décès évitables et de leurs répercussions sur la santé de la population et le rendement du système de santé.

Diffusion d'un article Web et de contenu visuel complémentaire, appuyée par une campagne de promotion multi-plateforme visant à accroître la visibilité et l'accessibilité des résultats auprès de la population et des parties prenantes partout dans la province.



csnb.ca/deceseavoidables



(T4) Variabilité des soins aigus

Le CSNB a mis à jour les indicateurs de qualité des services de santé liés aux soins aigus dans les sept zones de santé de la province, mettant en évidence la variabilité entre les zones. De nouveaux indicateurs ont également été ajoutés pour la première fois concernant les soins palliatifs ainsi que la qualité des services de soins de longue durée dans l'ensemble des sept zones de santé.

Soins aux aîné·e·s

Au cours de l'année, le CSNB a identifié une occasion d'approfondir l'analyse des soins aux personnes âgées. Des travaux ont été amorcés afin de mieux comprendre le contexte des soins destinés aux personnes âgées, et des activités d'engagement des parties prenantes ont été mises en œuvre afin de soutenir la collecte et la validation d'une approche intégrée et centrée sur la personne pour la production de rapports sur ce sujet. Ces travaux se poursuivront en 2026-2027.

Mises à jour des indicateurs externes

Tout au long de l'année, des données et des métadonnées sont recueillies à partir de sources externes, validées en collaboration avec les parties prenantes, puis intégrées au site Web du CSNB. Ces données contribuent à améliorer la compréhension de la santé de la population et de la qualité des services de santé.

Les indicateurs comprennent notamment des mesures portant sur les résultats en matière de santé, les déterminants de la santé, le contexte démographique ainsi que la qualité des services de santé selon différents secteurs (soins primaires, soins aigus, soins de longue durée et services de santé mentale). Des indicateurs à l'échelle du système de santé ainsi que des données sur l'accès aux chirurgies sont également mis à jour.

Révision des limites géographiques

La réforme de la gouvernance locale de 2023 a entraîné d'importants changements aux limites géographiques des gouvernements locaux à l'échelle de la province, créant des enjeux d'alignement avec les limites existantes des zones de santé. En réponse, le CSNB a poursuivi une série de consultations auprès des parties prenantes du système de santé, notamment les équipes de soins primaires, les partenaires de santé publique et les équipes d'évaluation des besoins en santé.

Avec le soutien des directions des deux régions régionales de la santé, le CSNB a élaboré et soumis des recommandations au ministre de la Santé concernant des modifications proposées à la législation sur les limites géographiques.

Participation publique



Le Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick a travaillé à la mise en œuvre de son mandat de participation publique en 2025-2026 à l'aide d'une stratégie axée sur l'apprentissage, le développement des relations et le renforcement de l'utilisation des perspectives citoyennes afin d'améliorer la qualité des services de santé et de soins de longue durée.

Les premières activités, concentrées dans la Zone 3 (Horizon), reposaient sur une approche inclusive d'échange bidirectionnel de connaissances, réunissant des partenaires communautaires et du système de santé afin de partager des perspectives et d'identifier des priorités locales. Cette approche a également permis de partager des données et des analyses propres à la zone, contribuant à une meilleure compréhension de la qualité des services de santé à l'échelle régionale.

Ces travaux ont permis d'importants apprentissages sur les possibilités et les défis liés à la participation du public. Bien que l'intérêt des citoyen·ne·s et des parties prenantes à s'engager soit marqué, des obstacles ont été observés, notamment des capacités limitées, la fragmentation des initiatives et le besoin d'approches plus coordonnées et accessibles. Les travaux ont également mis en évidence des niveaux variables de maturité, de priorités et d'approches en matière de participation publique au sein des organisations du système de santé. Les citoyen·ne·s ont exprimé une attente claire pour une meilleure coordination et harmonisation entre les partenaires du système afin de rendre les efforts d'engagement plus cohérents, intégrés et significatifs. Les principaux enjeux soulevés dans la Zone 3 incluaient l'accès aux soins primaires, les temps d'attente, la navigation dans le système ainsi que les lacunes en santé mentale.

À la suite de cette phase initiale, le CSNB a marqué une pause afin de réfléchir aux constats, d'évaluer les effets préliminaires et d'ajuster son approche. Ces apprentissages ont permis de renforcer la compréhension du contexte de l'engagement, d'améliorer l'utilisation des données pour alimenter le dialogue et de créer les bases de mécanismes de participation plus ciblés, inclusifs et ancrés dans les communautés en 2026-2027.

Communications et engagement



Chaque année, le CSNB met en œuvre des initiatives de communication et de promotion ciblées sur de multiples plateformes afin d'accroître la sensibilisation, la participation et la compréhension de la population à l'égard des enjeux prioritaires.

Conception des sondages, méthodologies et processus de validation

Avant chaque cycle de sondage, la méthodologie est revue afin d'identifier des possibilités d'amélioration ainsi que des stratégies visant à accroître les taux de réponse.

Révision du questionnaire : une revue de la littérature pertinente, des indicateurs et des questions de sondages est réalisée, avant chaque cycle, afin d'identifier des pistes d'amélioration et des domaines d'intérêt émergents. De nouvelles questions peuvent être élaborées et soumises à des tests cognitifs. Le contenu du questionnaire est également validé auprès d'expert·e·s du domaine ainsi que des principales parties prenantes afin de s'assurer qu'il demeure aligné sur les priorités actuelles et les besoins en information.

Plateformes numériques



Facebook



LinkedIn



YouTube

Médias traditionnels



Radios locales



Médias imprimés

Approche directe et médias payants



Publicités par Postes Canada



Publicité en milieu de vente au détail



Publicité numérique

Principales campagnes par trimestre

T1-T2

- › Sondage sur la santé de la population 2025 (16 127 citoyen·n·es âgé·e·s de 18 ans et plus ont participé)

T3

- › Sondage sur les soins primaires 2025 (5 657 citoyen·n·es âgé·e·s de 18 ans et plus ont participé)
- › Sondage sur le mieux-être et le milieu d'apprentissage des élèves 2025-2026 (67 336 élèves, parents et tut·rice·eur·s ont participé)

Canaux de communication

Afin d'assurer une portée large et inclusive à l'échelle du Nouveau-Brunswick, le CSNB a utilisé une combinaison de canaux numériques, traditionnels et de mobilisation directe.

Soutien des communautés et des organismes à but non lucratif

Des collaborations avec des organismes communautaires, des organismes sans but lucratif et des partenaires locaux ont été créés afin de soutenir la diffusion de l'information liée aux sondages et d'encourager la participation de diverses populations, y compris les groupes en situation de vulnérabilité ou plus difficiles à rejoindre.

Rapport annuel en vertu de la *Loi sur les divulgations faites dans l'intérêt public*

• • • •

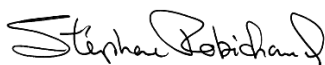
Il me fait plaisir de présenter le rapport annuel relatif à la Loi sur les divulgations faites dans l'intérêt public pour les activités du Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick au cours de sa dix-huitième année financière, soit 2025–2026.

L'article 3 de la Loi s'applique aux actes répréhensibles suivants commis au sein des services publics ou à l'égard de ceux-ci :

- a. les actions ou les omissions constituant une infraction à une loi de l'Assemblée législative, à une loi fédérale ou à un règlement établi sous leur régime
- b. le fait de causer, par action ou par omission, un risque grave et précis pour la vie, la santé ou la sécurité des personnes ou pour l'environnement, à l'exception du risque inhérent à l'exercice des attributions d'un employé
- c. les cas graves de mauvaise gestion, y compris la mauvaise gestion des fonds ou des biens publics
- d. le fait de sciemment ordonner ou conseiller à une personne de commettre l'un des actes répréhensibles visés aux alinéas a) à c)

Conformément à l'article 18 : Rapport concernant les divulgations de la Loi sur les divulgations faites dans l'intérêt public, nous confirmons que le Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick n'a reçu aucune divulgation d'acte répréhensible. Conséquemment, aucune enquête ne s'est avérée nécessaire.

Le tout respectueusement soumis,



Stéphane Robichaud
Directeur général

États financiers 2025–2026



RAPPORT DE L'AUDITEUR INDÉPENDANT

Aux administrateurs de
Conseil de la Santé du Nouveau-Brunswick

Opinion

Nous avons effectué l'audit des états financiers de l'organisme Conseil de la Santé du Nouveau-Brunswick (l'« organisme »), qui comprennent le bilan au 31 mars 2026, et l'état des résultats pour l'exercice terminé à cette date, ainsi que les notes complémentaires, y compris le résumé des principales méthodes comptables.

À notre avis, les états financiers ci-joints donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière de l'organisme au 31 mars 2026, ainsi que des résultats de ses activités et de ses flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date, conformément normes comptables canadiennes pour le secteur public.

Fondement de l'opinion

Nous avons effectué notre audit conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada. Les responsabilités qui nous incombent en vertu de ces normes sont plus amplement décrites dans la section « Responsabilités de l'auditeur à l'égard de l'audit des états financiers » du présent rapport. Nous sommes indépendants de l'organisme conformément aux règles de déontologie qui s'appliquent à l'audit des états financiers au Canada et nous nous sommes acquittés des autres responsabilités déontologiques qui nous incombent selon ces règles. Nous estimons que les éléments probants que nous avons obtenus sont suffisants et appropriés pour fonder notre opinion d'audit.

Autre point

De plus, les chiffres de budget sont présentés pour fins de comparaison et n'ont pas fait l'objet d'un audit ou d'un examen. Conséquemment, nous n'exprimons aucune opinion sur les chiffres de budget.

Responsabilités de la direction et des responsables de la gouvernance à l'égard des états financiers

La direction est responsable de la préparation et de la présentation fidèle des états financiers conformément aux normes comptables canadiennes pour les organismes sans but lucratif, ainsi que du contrôle interne qu'elle considère comme nécessaire pour permettre la préparation d'états financiers exempts d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs.

Lors de la préparation des états financiers, c'est à la direction qu'il incombe d'évaluer la capacité de l'organisme à poursuivre son exploitation, de communiquer, le cas échéant, les questions relatives à la continuité de l'exploitation et d'appliquer le principe comptable de continuité d'exploitation, sauf si la direction a l'intention de liquider l'organisme ou de cesser son activité ou si aucune autre solution réaliste ne s'offre à elle.

Il incombe aux responsables de la gouvernance de surveiller le processus d'information financière de l'organisme.

Responsabilités de l'auditeur à l'égard de l'audit des états financiers

Nos objectifs sont d'obtenir l'assurance raisonnable que les états financiers pris dans leur ensemble sont exempts d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs, et de délivrer un rapport de l'auditeur contenant notre opinion. L'assurance raisonnable correspond à un niveau élevé d'assurance, qui ne garantit toutefois pas qu'un audit réalisé conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada permettra toujours de détecter toute anomalie significative qui pourrait exister. Les anomalies peuvent résulter de fraudes ou d'erreurs et elles sont considérées comme significatives lorsqu'il est raisonnable de s'attendre à ce que, individuellement ou collectivement, elles puissent influencer sur les décisions économiques que les utilisateurs des états financiers prennent en se fondant sur ceux-ci.

Nos responsabilités à l'égard de l'audit des états financiers sont décrites de façon plus détaillée dans l'annexe jointe à notre rapport. Cette description, qui se trouve aux pages 4 et 5, fait partie intégrante de notre rapport.



Bourque Richard Boutot P.C. Inc.
Comptables professionnels agréés

Dieppe (Nouveau-Brunswick)
Le 22 juin 2026

Description des responsabilités de l'auditeur à l'égard de l'audit des états financiers

Dans le cadre d'un audit réalisé conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada, nous exerçons notre jugement professionnel et faisons preuve d'esprit critique tout au long de cet audit. En outre :

- nous identifions et évaluons les risques que les états financiers comportent des anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs, concevons et mettons en œuvre des procédures d'audit en réponse à ces risques, et réunissons des éléments probants suffisants et appropriés pour fonder notre opinion. Le risque de non-détection d'une anomalie significative résultant d'une fraude est plus élevé que celui d'une anomalie significative résultant d'une erreur, car la fraude peut impliquer la collusion, la falsification, les omissions volontaires, les fausses déclarations ou le contournement du contrôle interne;
- nous acquérons une compréhension des éléments du contrôle interne pertinents pour l'audit afin de concevoir des procédures d'audit appropriées aux circonstances, et non dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité du contrôle interne de l'organisme;
- nous apprécions le caractère approprié des méthodes comptables retenues et le caractère raisonnable des estimations comptables faites par la direction, de même que des informations y afférentes fournies par cette dernière;
- nous tirons une conclusion quant au caractère approprié de l'utilisation par la direction du principe comptable de continuité d'exploitation et, selon les éléments probants obtenus, quant à l'existence ou non d'une incertitude significative liée à des événements ou situations susceptibles de jeter un doute important sur la capacité de l'organisme à poursuivre son exploitation. Si nous concluons à l'existence d'une incertitude significative, nous sommes tenus d'attirer l'attention des lecteurs de notre rapport sur les informations fournies dans les états financiers au sujet de cette incertitude ou, si ces informations ne sont pas adéquates, d'exprimer une opinion modifiée. Nos conclusions s'appuient sur les éléments probants obtenus jusqu'à la date de notre rapport. Des événements ou situations futurs pourraient par ailleurs amener l'organisme à cesser son exploitation;
- nous évaluons la présentation d'ensemble, la structure et le contenu des états financiers, y compris les informations fournies dans les notes, et apprécions si les états financiers représentent les opérations et événements sous-jacents d'une manière propre à donner une image fidèle.

ANNEXE AU RAPPORT DE L'AUDITEUR INDÉPENDANT

Nous communiquons aux responsables de la gouvernance notamment l'étendue et le calendrier prévus des travaux d'audit et nos constatations importantes, y compris toute déficience importante du contrôle interne que nous aurions relevée au cours de notre audit.

	Budget	2026	2025
Produits			
Subventions - Ministère de la Santé du Nouveau-Brunswick	3 025 800 \$	2 730 455 \$	2 666 579 \$
Autres revenus (annexe A)	-	-	13 234
	3 025 800	2 730 455	2 679 813
Charges			
Dépenses administratives	92 697	102 945	88 756
Conseil d'administration	110 718	107 320	86 632
Charge de communication	296 955	241 235	289 849
Ressources humaines	1 838 069	1 754 122	1 656 176
Dépenses d'opérations	32 050	21 375	50 450
Recherche et Consultation	655 311	503 458	507 950
	3 025 800	2 730 455	2 679 813
Excédent des produits sur les charges	- \$	- \$	- \$

CONSEIL DE LA SANTÉ DU NOUVEAU-BRUNSWICK
Bilan
31 mars 2026

	2026	2025
Actif		
Actif à court terme		
Encaisse	400 \$	400 \$
Débiteurs	843 384	931 386
	843 784 \$	931 786 \$
Passif		
Passif à court terme		
Créditeurs	406 223 \$	494 225 \$
Revenus reportés	437 561	437 561
	843 784 \$	931 786 \$

Pour le conseil d'administration

J. McAllister, administrateur

Cholinhaud-Tink, administrateur

1. Statut et nature des activités

Le Conseil de la Santé du Nouveau-Brunswick (le Conseil) a été créé le 1er septembre 2008 sous la Loi créant le Conseil du Nouveau-Brunswick en matière de santé et est considéré être un organisme gouvernemental. Ses objectifs sont de promouvoir et d'améliorer le rendement du système de santé au Nouveau-Brunswick.

2. Principales méthodes comptables

Les états financiers ont été dressés par la direction selon les Normes comptables canadiennes pour le secteur public du Manuel de CPA Canada et comprennent les principales conventions comptables suivantes:

Utilisation d'estimations

La préparation des états financiers exige que la direction procède à des estimations et pose des hypothèses qui ont une incidence sur les montants présentés au titre des actifs et des passifs et sur les montants comptabilisés au titre des produits et des charges pour les exercices visés. Les résultats réels peuvent différer de ces estimations.

Constatation des produits

Les revenus sont reconnus selon la méthode de la comptabilité d'exercice à mesure que les dépenses faisant l'objet de subventions sont encourues. Tout montant reçu qui excède les dépenses inscrites est comptabilisé comme revenu reporté.

Immobilisations corporelles

Les immobilisations corporelles acquises à l'aide de subventions et dont le coût est moins de 100 000\$ sont entièrement amorties dans l'année d'acquisition selon les directives du gouvernement. Les immobilisations de plus de 100 000\$ sont capitalisées et amorties selon leur durée de vie utile.

3. Régime de pension à prestations déterminés

Le Conseil, via un régime inter-employeur parrainé par le Gouvernement du Nouveau-Brunswick, offre à ses employés un régime de retraite à prestations déterminées. Les charges de retraite de l'exercice s'élève à 176 194\$ (161 292\$ en 2025)

La Société de gestion des placements du Nouveau-Brunswick est le gestionnaire de portefeuille des avoirs de retraite des participants aux régimes de pension des services publics.

4. Flux de trésorerie

L'état des flux de trésorerie n'a pas été préparé, car l'information requise concernant les flux de trésorerie est évidente à la lecture des autres états financiers et des notes complémentaires.

5. Éventualité

Le Conseil n'a pas de couverture d'assurance. Sa majesté le Roi du chef de la province a assumé la responsabilité de l'intérêt et des risques du Conseil tel que permis dans la Loi créant le Conseil du Nouveau-Brunswick en matière de santé.

6. Dépendance économique

Le Conseil est entièrement financé par le Ministère de la Santé du Nouveau-Brunswick.

CONSEIL DE LA SANTÉ DU NOUVEAU-BRUNSWICK
Renseignements complémentaires
Exercice terminé le 31 mars 2026

	Budget	2026	2025
Annexe A - Autres revenus			
Services aux Autochtones Canada	- \$	- \$	13 234 \$



New Brunswick
Health Council | Conseil de la santé
du Nouveau-Brunswick

100 Westmorland, Suite 120
Moncton, N.-B. E1C 0G1

Téléphone : 506 869-6870
Sans frais : 1 877 225-2521