



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



# Rapport annuel

.....  
2021-2022





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

Pavillon J.-Raymond-Frenette  
50, rue de la Francophonie, bureau 2200  
Moncton (Nouveau-Brunswick) E1A 7R1

Tél. : 506.869.6870  
Télec. : 506.869.6282  
Sans frais : 1.877.225.2521

Ce document a pour titre :  
Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick,  
Rapport annuel 2021-2022

This document is available  
in English under the title:  
New Brunswick Health Council,  
2021-2022 Annual Report



Le 29 juillet 2022

L'Honorable Dorothy Shephard  
Ministre de la Santé  
Province du Nouveau-Brunswick

Madame la ministre,

J'ai le privilège de vous présenter le rapport annuel du Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick pour notre quatorzième année financière ayant commencé le 1<sup>er</sup> avril 2021 et s'étant terminée le 31 mars 2022.

Le tout respectueusement soumis,

**Roger Léger**  
Président

---

Le 29 juillet 2022

Monsieur Roger Léger  
Président  
Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick  
Moncton, Nouveau-Brunswick

Monsieur Léger,

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 quatorzième année financière, soit 2021-2022.

Le tout respectueusement soumis,

**Stéphane Robichaud**  
Directeur général





# Table des matières



|                                                                                                                 |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Mot du président et du directeur général.....                                                                   | 6         |
| Mandat .....                                                                                                    | 7         |
| Conseil .....                                                                                                   | 8         |
| Équipe.....                                                                                                     | 9         |
| Sondages .....                                                                                                  | 11        |
| Qualité des services de santé .....                                                                             | 19        |
| Santé de la population .....                                                                                    | 22        |
| Participation publique et sensibilisation.....                                                                  | 24        |
| Projet d'accès des Premières Nations aux indicateurs.....                                                       | 25        |
| Recommandations à la ministre de la Santé.....                                                                  | 27        |
| <b>ANNEXE A : Rapport annuel en vertu de la<br/>Loi sur les divulgations faites dans l'intérêt public .....</b> | <b>28</b> |
| <b>ANNEXE B : États financiers 2021-2022 .....</b>                                                              | <b>29</b> |



# Mot du président et du directeur général



Nous sommes heureux de vous présenter l'édition 2021-2022 du rapport annuel du Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick. Comme proposé dans notre plan d'affaires, les membres du Conseil et les employés ont continué d'être engagés dans l'élaboration d'un nouveau plan stratégique pour le CSNB. Cet exercice rigoureux a fourni une appréciation commune des réalisations passées du CSNB en plus de permettre un examen approfondi de son mandat et de l'impact de son travail. Quatre priorités stratégiques ont été identifiées pour s'appuyer sur les succès passés afin de progresser vers de meilleurs résultats.

De plus, la publication du plan provincial de la santé a aidé à identifier des opportunités d'alignement du système de santé pour l'amélioration de la qualité des services de santé pour les Néo-Brunswickois.

Dans le cadre de notre travail de rapport de performance, nous coordonnons nos efforts avec les acteurs du système de santé pour la collecte, la validation et l'interprétation des indicateurs de qualité des services de santé.

L'impact de la Covid-19 sur la disponibilité et les efforts des acteurs du système de santé s'est poursuivi tout au long de l'année. Par conséquent, plusieurs des livrables de notre plan d'affaires ont été affectés.

Néanmoins, notre travail a progressé sur de nombreux fronts et nous sommes particulièrement fiers de la dernière version de notre outil Web permettant d'accéder aux indicateurs au niveau des communautés, des zones et de la province. Les premières réactions ont été très positives et nous attendons avec impatience les commentaires des utilisateurs dans nos efforts d'amélioration continue.

Le cycle de sondage du CSNB représente une occasion précieuse de recueillir des informations sur l'état de santé des citoyens et leur expérience avec les services de santé. Nous sommes heureux d'avoir pu terminer l'administration de la dernière édition du Sondage sur les soins à domicile. De plus, en travaillant en étroite collaboration avec le secteur de l'éducation anglophone et francophone, nous avons réussi à passer d'une version papier à une version en ligne du Sondage sur le mieux-être des élèves.

En terminant, nous sommes toujours reconnaissants envers les citoyens du Nouveau-Brunswick pour le temps et les efforts qu'ils consacrent à répondre à nos sondages et à d'autres initiatives.

**Roger Léger**  
Président

**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

**Roger Léger**  
Président  
Dieppe

**Susan Harley**  
Vice-présidente  
Rothesay

**Harry Doyle**  
Secrétaire-trésorier  
Lower Coverdale

**Gail Bremner**  
Saint John

**Diane Carey**  
Tracadie-Sheila

**Mike Doiron**  
Campbellton

**Édouard Hendriks**  
Saint-Jacques

**Cindy Howe**  
Burton

**James Lamkey**  
Miramichi

**Mathieu Picard**  
Dieppe

**Anna Riordon**  
Dalhousie

**Eva Sock**  
Elsipogtog

## → Comité de direction

**Roger Léger**  
Président

**Susan Harley**  
Vice-présidente

**Harry Doyle**  
Secrétaire-trésorier

**Cindy Howe**  
Membre

**Mathieu Picard**  
Membre

## → Groupe de travail – Participation publique

**Susan Harley**  
Président

**Gail Bremner**

**Diane Carey**  
**Mike Doiron**

**Harry Doyle**  
**James Lamkey**

## → Groupe de travail – Évaluation du rendement

**Édouard Hendriks**  
Président

**Cindy Howe**

**Roger Léger**  
**Mathieu Picard**

**Anna Riordon**  
**Eva Sock**



# Équipe



**M. Stéphane Robichaud**  
Directeur général

**M<sup>me</sup> Reem Fayyad**  
Directrice exécutive de  
l'évaluation du rendement

**M<sup>me</sup> Candice Pollack**  
Directrice exécutive de  
l'engagement du citoyen  
*(à partir du 23 mars 2022)*

**M. Simon Potvin**  
Directeur exécutif  
de la planification  
et des opérations  
*(à partir du  
20 septembre 2021)*

**M. Michel Arsenault**  
Analyse de  
recherche sénior

**M<sup>me</sup> Mariane Cullen**  
Adjointe administrative  
de direction

**M<sup>me</sup> Monique  
Landry Hadley**  
Adjointe administrative

**M. Steve Langen**  
Analyste de données

**M<sup>me</sup> Monica Lavoie**  
Coordonnatrice  
de recherche

**M<sup>me</sup> Karine  
LeBlanc Gagnon**  
Analyste d'information

**M<sup>me</sup> Véronique Manuel**  
Analyste de recherche  
et politiques *(à partir  
du 19 octobre 2021)*

**M<sup>me</sup> Angela Nash**  
Analyste principale,  
Recherche et politiques  
autochtones *(à partir  
du 14 février 2022)*

**M<sup>me</sup> Nay O'Leary**  
Spécialiste des  
communications et du  
contenu numérique

**M<sup>me</sup> Patricia Rosselet**  
Analyste de recherche  
et politiques

**M. Philippe Rousselle**  
Analyste d'information

**M. Michael Batchelor**  
Analyste principal,  
Recherche et  
politiques autochtones  
*(jusqu'au 5 novembre 2021)*

**M. Jacques Lanteigne**  
Directeur exécutif  
de la planification  
et des opérations  
*(jusqu'au 22 juin 2021)*

**M. Frank Vandenburg**  
Directeur exécutif de  
l'engagement du citoyen  
*(jusqu'au 15 juillet 2021)*





# Sondages



## Sondage sur les soins à domicile

Les soins à domicile sont un éventail de services de santé et de soutien offerts à la maison qui aident les citoyens à atteindre et maintenir une santé optimale, un mieux-être et une capacité fonctionnelle. Au Nouveau-Brunswick, il existe deux types de services de soins à domicile financés par les fonds publics.

- Le **Programme extra-mural (PEM)** fournit des services de soins à domicile. Ces services sont fournis par des professionnels de la santé tels que des infirmières, des physiothérapeutes, des ergothérapeutes et d'autres personnes aux citoyens qui ont une gamme de maladies, de blessures, de conditions chroniques (à long terme) ou de soins palliatifs (en fin de vie).
- Les **services de soutien à domicile (SSS)** offrent un soutien pour les activités quotidiennes aux citoyens qui ont une gamme de maladies, de blessures, de conditions chroniques (à long terme) ou de soins palliatifs (fin de vie). Les services de soutien à domicile sont fournis par des préposés au soutien à domicile, qui aident à effectuer des tâches telles que l'entretien ménager, la préparation des repas, le bain, la lessive, et plus.

Le sondage offre aux citoyens l'opportunité d'exprimer leur opinion en ce qui concerne les soins à domicile qu'ils reçoivent au Nouveau-Brunswick. Le Sondage sur les soins à domicile du CSNB est mené sur un cycle de trois ans afin d'obtenir des renseignements de ceux qui reçoivent des services de soins à domicile quant à la qualité de ces services financés publiquement. Plus de 7 700 bénéficiaires de ces services ont répondu à l'édition 2021 du sondage et ont fourni de l'information sur leurs expériences avec plusieurs dimensions clés de la qualité des soins de santé comme l'accessibilité, la sécurité, la communication fournisseur/patient, les soins axés sur les patients et leur famille, et la satisfaction globale à l'égard des services.

**Poursuite de la campagne de sensibilisation — 1<sup>er</sup> 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.

- > **Commentaires :** Pour ce cycle de sondage, nous avons obtenu un taux de réponse de 54,5 %, un taux plus élevé que celui de 2018 (49 %). Moins d'activités de communication que prévu ont été nécessaires pour obtenir une bonne participation.



Terminé

**Administration et analyse des résultats — 3<sup>e</sup> trimestre**

Tout comme ce fut le cas au 4<sup>e</sup> 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.

- > **Commentaires :** On a complété l'administration du sondage dans les délais prévus, avec plus de 7 700 répondants au sondage. L'analyse des résultats a nécessité plus de vérifications que prévu, mais elle est maintenant terminée. De plus, des sessions d'information avec les organisations responsables des services ont été organisées. Ces sessions contribuent à faire connaître les résultats, tandis que les commentaires des organisations aident à finaliser nos principales observations tirées de l'analyse des résultats.



Terminé

**Standardisation et documentation des indicateurs — 3<sup>e</sup> 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.

- **Commentaires :** Ce travail n'a pas été terminé et a ainsi été remis au premier trimestre de 2022-2023.



Remis à  
2022-2023

**Rapports et/ou documents connexes — 4<sup>e</sup> 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.

- **Commentaires :** Le travail supplémentaire de validation qui a été nécessaire lors de l'analyse des résultats a causé du retard dans la préparation des observations et du matériel de rapport. La publication des observations clés et du matériel connexe est maintenant prévue pour le deuxième trimestre de 2022-2023.



Remis à  
2022-2023

**Communications ciblées sur les indicateurs de soins à domicile — 3<sup>e</sup> 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.

- **Commentaires :** Le travail supplémentaire de validation qui a été nécessaire lors de l'analyse des résultats a causé du retard dans la préparation des campagnes d'information. Ce travail a été remis au deuxième trimestre de 2022-2023.



Remis à  
2022-2023



## Sondage sur la santé primaire

Le Sondage sur la santé primaire du CSNB s'avère le sondage le plus complet des services de santé de l'histoire du Nouveau-Brunswick. En 2011, le CSNB a publié les résultats de son premier Sondage sur la santé primaire, puis d'autres éditions ont été effectuées en 2014, 2017 et 2020. À chaque fois, plus de 13 500 citoyens de toutes les régions de la province ont répondu au sondage par téléphone. Le sondage a pour but de comprendre et de faire rapport sur les expériences vécues par les Néo-Brunswickois avec les services de santé primaires.

Dans ce sondage, on pose aux Néo-Brunswickois des questions sur l'accès et les expériences qu'ils ont vécues avec leurs médecins de famille, les services d'urgence, les spécialistes, les cliniques « après-heures », les centres de santé communautaire, les infirmières-praticiennes et les services d'ambulance. Les renseignements obtenus grâce au sondage sur la santé primaire aident à identifier les initiatives d'amélioration de la qualité des services de santé au sein de chaque communauté unique du Nouveau-Brunswick.

### Livrable

### Statut

#### Analyse des résultats — 2<sup>e</sup> 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.

➤ **Commentaires :** L'analyse et la correction des résultats sont terminées.



Terminé

#### Observations clés — 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> 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 et l'analyse des résultats devrait se poursuivre jusqu'en décembre.

➤ **Commentaires :** Un article portant sur l'accessibilité des services de santé primaire a été publié sur le site Web le 30 novembre 2021, accompagné des tableaux de données. On a également publié en mars 2022 une infographie résumant les défis liés à l'accès aux soins de santé primaire.



Terminé

**Campagne de sensibilisation continue — 3<sup>e</sup> et 4<sup>e</sup> 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.

- > **Commentaires :** Une campagne publicitaire numérique (Google Ads et Facebook) de deux semaines a été effectuée pour promouvoir l'article sur l'accessibilité aux services de santé primaire, menant à plus de 2 500 clics vers notre site Web. De plus, deux campagnes dans les médias sociaux ont été effectuées pour communiquer des observations tirées des résultats du sondage.



Terminé

**Standardisation et documentation des indicateurs — 4<sup>e</sup> 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.

- > **Commentaires :** Au total, 270 indicateurs ont été rendus disponibles sur notre site Web. Cela comprend les résultats des quatre cycles de sondages (2011, 2014, 2017 et 2020). Aux fins de référence pour ceux qui utilisent nos indicateurs, notre documentation comprend une description de chaque indicateur, son mode de calcul et son nom scientifique plus long. Ce matériel est disponible dans les deux langues officielles.



Terminé

## Sondage sur les soins aigus

Le CSNB réalise le Sondage sur les soins aigus (également appelé le Sondage sur l'expérience vécue par le patient dans les hôpitaux du Nouveau-Brunswick) afin d'évaluer la qualité des soins hospitaliers de la perspective des patients de la province qui reçoivent ces services. Le sondage est fait tous les trois ans par plus de 6 000 citoyens du Nouveau-Brunswick.

Le but de ce sondage est d'informer les citoyens sur la qualité des soins hospitaliers prodigués au Nouveau-Brunswick, et d'aider les décideurs et planificateurs à améliorer leur gestion des services hospitaliers. Le Sondage sur les soins aigus interroge les Néo-Brunswickois sur leur expérience globale pendant leur séjour à l'hôpital, ainsi que des questions portant sur la qualité des soins qu'ils ont reçus en fonction des six dimensions de la qualité décrites dans la Loi sur le Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick.

### Livrable

### Statut

#### Standardisation et documentation des indicateurs — 2<sup>e</sup> 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.

- **Commentaires :** Nous avons dû temporairement suspendre ce travail afin de prioriser la standardisation et documentation d'autres indicateurs. Nous prévoyons terminer ce travail au cours du premier trimestre de 2022-2023.



Remis à  
2022-2023

#### Révision de la conception et de l'approche du sondage — 4<sup>e</sup> 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.

- **Commentaires :** Après mûre réflexion, nous avons décidé de repousser ce sondage d'un an puisque les régies régionales de la santé étaient débordées avec la pandémie. D'autres discussions avec les deux régies seront nécessaires pour s'assurer que les résultats du sondage puissent servir à l'amélioration de la qualité des services de santé.



Remis à  
2022-2023

## Sondage sur le mieux-être des élèves du Nouveau-Brunswick

Le Sondage sur le mieux-être des élèves du Nouveau-Brunswick (SMEE) est une initiative provinciale ayant comme but de comprendre et de faire rapport sur plusieurs aspects du mieux-être des élèves. On sonde les élèves sur leur développement social et émotif, leur santé mentale, leur santé physique, leur consommation de substances, et leurs expériences à l'école et dans la communauté.

Le Sondage sur le mieux-être des élèves est une collaboration entre le ministère de la Santé (Santé publique) et le ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance et le CSNB.

Il compte deux versions. Une version est destinée aux enfants et aux jeunes de la 6<sup>e</sup> à la 12<sup>e</sup> année. La deuxième version est pour ceux de la maternelle à la 5<sup>e</sup> année, mais celui-ci compte deux questionnaires, un pour les parents des enfants de la maternelle à la 5<sup>e</sup> année et un deuxième questionnaire est complété par les enfants de la 4<sup>e</sup> et de la 5<sup>e</sup> année. Initialement, chaque sondage était fait tous les trois ans, avec plus de 50 000 répondants pour la version de la 6<sup>e</sup> à la 12<sup>e</sup> année et 22 000 répondants pour la version de la maternelle à la 5<sup>e</sup> année. À l'avenir, le sondage sur le mieux-être des élèves sera fait chaque année pour améliorer notre compréhension des besoins et des expériences des enfants et des jeunes au Nouveau-Brunswick.

### Livable

### Statut

#### Révision de l'approche du Sondage sur le mieux-être des élèves — 1<sup>er</sup> 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.



**Commentaires :** La firme CCI Research a été choisie comme fournisseur pour effectuer le sondage.



Terminé

**Standardisation et documentation des indicateurs — 2<sup>e</sup> 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.

- > **Commentaires :** Ce travail a été commencé mais n'a pas encore été terminé. Nous prévoyons le terminer au cours du premier trimestre de 2022-2023.



En cours

**Administration du sondage — 4<sup>e</sup> 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.

- > **Commentaires :** L'administration du sondage est maintenant terminée. De nombreux défis ont été relevés pour y arriver, y compris les fermetures d'écoles en lien avec la pandémie et la grève. L'adoption d'un sondage en ligne a également représenté un défi important et a nécessité qu'on adopte des approches différentes pour les écoles anglophones et francophones. Les résultats seront rendus public lors du premier trimestre de 2022-2023.



Terminé

# Qualité des services de santé



La Fiche de rendement du système de santé du Nouveau-Brunswick est un outil interactif préparé par le CSNB qui contient des indicateurs de rendement organisés par secteurs de soins / services et par dimensions de qualité. La Fiche de rendement fournit une note pour le secteur de la santé primaire, le secteur des soins aigus et le secteur des soins de soutien ou spécialisés.

Chaque secteur de soins est classé au niveau de la province et des zones de santé selon les dimensions de la qualité des services de soins de santé du CSNB. Ces dimensions comprennent :

- **Accessibilité** : La capacité des patients ou des clients à obtenir des soins et des services au bon endroit et au bon moment, d'après leurs besoins respectifs et dans la langue officielle de leur choix
- **Justesse** : Le service ou le soin fourni est pertinent aux besoins du patient ou du client et s'appuie sur les normes établies

- **Efficacité** : Les soins ou les services, les interventions ou les actions mènent aux résultats souhaités
- **Rendement** : Atteindre les résultats voulus en utilisant les ressources de façon rentable
- **Sécurité** : Les risques éventuels liés à une intervention ou à l'environnement sont évités ou minimisés

Au niveau de la province et des zones, le modèle de la Fiche de rendement 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.

## Livrable

## Statut

### Outil de fiche de rendement amélioré — 1<sup>er</sup> 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.



**Commentaires** : Un nouvel outil Web interactif a été mis en ligne au début de l'été.



Terminé

**Standardisation et documentation des indicateurs — 2<sup>e</sup> 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.

- > **Commentaires :** Ce travail a été reporté à 2022-2023. Le nouveau plan provincial de la santé offre la possibilité de mieux cibler le choix de certains indicateurs, mais, principalement en raison de la pandémie, les discussions avec les partenaires du système de santé n'ont pas commencé.



Remis à  
2022-2023

**Révision de la méthodologie — 4<sup>e</sup> 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.

- > **Commentaires :** La pandémie a monopolisé le temps de nos parties prenantes, ce qui a limité les discussions que nous pouvions avoir sur la révision des indicateurs. L'année prochaine, ce travail sera grandement influencé par le rôle que jouera le CSNB en lien avec l'imputabilité du système de santé tel qu'annoncé dans le récent plan provincial de la santé.



Remis à  
2022-2023



**Tendances des temps d'attentes — 4<sup>e</sup> trimestre**

Cette année, une attention particulière sera accordée à la dimension de la qualité portant sur l'accessibilité, plus précisément 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.

- **Commentaires :** Ce travail a été limité par la pandémie. L'année prochaine, nous prévoyons que l'accent mis sur l'imputabilité du système de santé dans le plan provincial de la santé, en plus de la priorité accordée aux temps d'attente pour les chirurgies dans ce même document, influencera ce travail.



Remis à  
2022-2023

**Niveau de ressources en service de santé primaire — 4<sup>e</sup> 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.

- **Commentaires :** Le travail d'analyse des indicateurs sur les ressources a été entamé, mais devra être poursuivi l'année prochaine. En 2022-2023, les services de santé primaires seront un domaine d'intervention clé dans le plan provincial de la santé. La possibilité d'avoir des informations disponibles sur notre site Web portant sur les niveaux des ressources est vue comme une contribution positive aux discussions sur les politiques publiques.



Remis à  
2022-2023

# Santé de la population



Lorsque nous pensons à la santé, nous pensons habituellement à un individu, peut-être nous-mêmes, ou un proche que nous aimons. Peut-être aussi pensons-nous à la santé globale de notre communauté, notre province ou notre pays. Quand nous pensons à des groupes, nous pouvons mesurer le pourcentage de gens dans le groupe qui ont une maladie spécifique, ou de gens qui mangent des aliments santé. Nous appelons ces mesures des résultats en santé, et les facteurs qui influencent ces résultats sont appelés les déterminants de la santé.

Le modèle de la santé de la population rassemble des déterminants de la santé en quatre catégories qui peuvent être influencés par des programmes et des politiques gouvernementales.

Le modèle tient également compte de la participation des citoyens dans leur propre santé et mieux-être ainsi que des facteurs externes qui peuvent influencer la santé de la population. Toutes ces catégories contribuent aux résultats en santé des Néo-Brunswickois, les résultats de base étant la qualité de vie et la durée de vie.

Ce modèle de la santé de la population a facilité l'identification de priorités provinciales ainsi que l'organisation d'indicateurs au niveau des « zones de santé » et des communautés. Lorsqu'il est question de mettre en lumière les changements positifs, les indicateurs au niveau local semble avoir une influence beaucoup plus forte sur l'amélioration de la santé de la population.

## Livable

## Statut

### Standardisation et documentation des indicateurs — 2<sup>e</sup> 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.

> **Commentaires :** Ce travail a été partiellement achevé, mais comme pour d'autres livrables de standardisation, le travail se poursuivra au cours du premier trimestre de 2022-2023.



En cours

**Portrait de la santé de la population — 3<sup>e</sup> 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<sup>e</sup> trimestre.

➤ **Commentaires :** Le nouveau format Web du Portrait de la santé de la population est maintenant disponible sur notre site Web.



Terminé

**Version web des profils communautaires — 3<sup>e</sup> 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.

➤ **Commentaires :** Les versions Web des profils communautaires ont été publiées au début du mois de mars, et des webinaires ont été organisés avec les principaux intervenants.



Terminé

**Faits saillants des communautés — 4<sup>e</sup> 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.

➤ **Commentaires :** La préparation du matériel sur les faits saillants progresse bien et nous prévoyons que celui-ci sera finalisé d'ici la fin du premier trimestre de 2022-2023.



En cours

# Participation publique et sensibilisation



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.

Afin d'engager efficacement les citoyens dans les initiatives d'amélioration de la qualité des services de santé, le CSNB vise à informer les Néo-Brunswickois au sujet de la qualité actuelle des services

qu'ils reçoivent, ainsi que des résultats en matière de santé de la population dans leurs communautés, leur zone de santé et leur province. Une meilleure compréhension des besoins et des expériences en matière de soins de santé au niveau communautaire aidera les citoyens du N.-B. à prendre des décisions éclairées concernant leur santé et les services de soins qu'ils reçoivent.

## Livrable

## Statut

### Campagne de sensibilisation générale sur le site web — 3<sup>e</sup> 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.

> **Commentaires :** Dans nos campagnes faisant la promotion des résultats et des observations tirées de notre Sondage sur la santé primaire, nous avons également fait la promotion des nouvelles fonctionnalités Web qui permettent de plus facilement consulter nos données. Nous avons également publié sur notre site Web un vidéo qui résume notre mandat.



Terminé

# Projet d'accès des Premières Nations aux indicateurs



Depuis 2017, le CSNB collabore avec les représentants de la santé des Premières Nations et avec Services aux Autochtones Canada pour améliorer l'accès aux données sur la santé et la qualité des services de santé pour les communautés des Premières Nations. En cours de route, les intervenants du système de santé et les représentants des Premières Nations se sont engagés à améliorer l'accès aux indicateurs sur les peuples autochtones et à renforcer les capacités au sein des communautés des Premières Nations.

Le projet comprend également l'élaboration d'un cadre de gouvernance dirigé par les Premières Nations pour assurer l'alignement avec les principes PCAP. Le Nouveau-Brunswick est en retard sur les autres provinces de l'Atlantique dans la mise en œuvre d'approches de collaboration efficaces avec les communautés des Premières Nations. Le projet est perçu par beaucoup comme un outil précieux pour identifier des approches collaboratives efficaces.

## Livrable

## Statut

### 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.

- > **Commentaires :** Une révision des sondages du CSNB est entreprise sur une base continue afin de maximiser la capacité de joindre efficacement les peuples des Premières Nations. En consultation avec des représentants des Premières Nations de la santé, des domaines d'intérêt prioritaires ont été identifiés concernant les indicateurs du système de santé. Suite au départ du responsable du projet à l'automne 2021, un processus de recrutement a été mis en place en collaboration avec une représentante d'une communauté des Premières Nations. Une nouvelle responsable pour ce projet a été embauchée à la fin de l'exercice financier et a commencé des interactions avec les intervenants.



En cours

**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.

- > **Commentaires :** La pandémie de Covid-19 a eu un impact sur la capacité d'avoir des réunions en personne. Néanmoins, des appels mensuels ont été organisés avec les parties prenantes. Ces appels ont été temporairement interrompus pendant la période de recrutement de la nouvelle responsable pour le projet et des discussions individuelles ont depuis repris. À la fin de l'exercice financier, des travaux étaient en cours afin d'établir une nouvelle structure de réunions périodiques.



En cours

**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.

- > **Commentaires :** Afin d'aider les représentants des communautés des Premières Nations à mieux utiliser les données partagées, des formations sur Microsoft Excel ont été offertes. Celles-ci ont été offertes au cours du premier semestre de l'année, avant le départ du responsable du projet. À la fin de l'année, la nouvelle responsable du projet explorait de nouvelles opportunités dans ses discussions avec les parties prenantes.



En cours

# Recommandations à la ministre de la Santé



Dans le cadre de son mandat législatif, le CSNB doit fournir des recommandations à la ministre de la Santé concernant les leçons tirées de ses travaux sur l'évaluation du rendement du système de soins de santé. Depuis 2008, de nombreuses leçons ont été apprises des mécanismes d'engagement et du travail d'évaluation du CSNB. Ces leçons apprises ont non seulement profité aux membres et au personnel du CSNB, mais également aux parties prenantes de toute la province qui ont une influence ou un intérêt dans l'amélioration de la qualité des services de santé. Ces leçons couvrent un grand nombre de sujets et d'activités. Par conséquent, pour

développer une orientation annuelle, le CSNB examinera également les enjeux et les priorités qui engagent actuellement les joueurs du système de santé et utilisera la convergence de ces deux éléments pour choisir un sujet pour les recommandations de l'année à venir.

Le cas échéant, les recommandations se concentreront sur les communautés et seront présentées d'une manière soucieuse d'une approche à triple objectif (meilleurs soins, meilleure santé et meilleur coût) tout en gardant à l'esprit la priorité du CSNB sur la qualité des services de santé et la santé de la population.

## Livable

## Statut

### Présenter les recommandations à la ministre de la Santé — 4<sup>e</sup> 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 à la ministre concernant la réponse du système de santé au plan provincial de la santé.



**Commentaires :** Lors de l'exercice financier 2021-2022, nous avons participé à plus de 70 séances de consultation avec la ministre de la Santé. Nous prévoyons que le processus de mise en place du plan provincial de la santé et le rôle du CSNB vis-à-vis l'imputabilité du système de santé fournissent des possibilités de recommandation en 2022-2023.



N'a pas pu être complété

# 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 quatorzième année financière, soit 2021-2022.

L'article 3 de la *Loi sur les divulgations faites dans l'intérêt public* désigne les actes répréhensibles.

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,

Handwritten signature of Stéphane Robichaud in black ink.

**Stéphane Robichaud**  
Directeur général



# États financiers 2021-2022



**CONSEIL DE LA SANTÉ DU NOUVEAU-BRUNSWICK**

**États financiers**

**31 mars 2022**

## TABLE DES MATIÈRES

|                                                                                                                                       | Page  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| Rapport de l'auditeur indépendant                                                                                                     | 31-32 |
| Annexe au rapport de l'auditeur indépendant – Description des responsabilités de l'auditeur à l'égard de l'audit des états financiers | 33-34 |
| Résultats                                                                                                                             | 35    |
| Bilan                                                                                                                                 | 36    |
| Notes complémentaires                                                                                                                 | 37-38 |
| Renseignements complémentaires                                                                                                        |       |
| Annexe A - Autres revenus                                                                                                             | 39    |

## **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 2022, 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 2022, ainsi que des résultats de ses activités et de ses flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date, conformément aux 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.

443 boul. Adélarde-Savoie Blvd.,  
Dieppe, NB, E1A 0N7

t • (506) 857-2290  
f • (506) 857-8468

[www.brbcpa.ca](http://www.brbcpa.ca)

### **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*

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

Dieppe (Nouveau-Brunswick)  
Le 14 juin 2022

## **ANNEXE AU RAPPORT DE L'AUDITEUR INDÉPENDANT**

### **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.



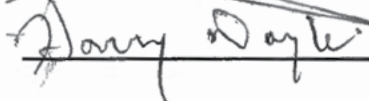
**CONSEIL DE LA SANTÉ DU NOUVEAU-BRUNSWICK**  
**Résultats**  
**Exercice terminé le 31 mars 2022**

|                                                          | Budget           | 2022             | 2021             |
|----------------------------------------------------------|------------------|------------------|------------------|
| <b>Revenus</b>                                           |                  |                  |                  |
| Subventions - Ministère de la Santé du Nouveau-Brunswick | \$ 2,080,570     | \$ 1,809,684     | \$ 1,956,493     |
| Autres revenus (annexe A)                                | 455,665          | 342,082          | 303,773          |
|                                                          | <u>2,536,235</u> | <u>2,151,766</u> | <u>2,260,266</u> |
| <b>Charges</b>                                           |                  |                  |                  |
| Dépenses administratives                                 | 57,235           | 45,270           | 39,883           |
| Charge de communication                                  | 332,000          | 358,332          | 305,038          |
| Recherche et Consultation                                | 383,000          | 223,293          | 294,842          |
| Conseil d'administration                                 | 193,000          | 142,114          | 118,170          |
| Ressources humaines                                      | 1,530,000        | 1,343,622        | 1,459,722        |
| Dépenses d'opérations                                    | 41,000           | 39,135           | 42,611           |
|                                                          | <u>2,536,235</u> | <u>2,151,766</u> | <u>2,260,266</u> |
| <b>Excédent des produits sur les charges</b>             | <u>\$ -</u>      | <u>\$ -</u>      | <u>\$ -</u>      |

**CONSEIL DE LA SANTÉ DU NOUVEAU-BRUNSWICK**  
**Bilan**  
**31 mars 2022**

|                      | 2022              | 2021              |
|----------------------|-------------------|-------------------|
| <b>Actif</b>         |                   |                   |
| Actif à court terme  |                   |                   |
| Encaisse             | \$ 400            | \$ 400            |
| Débiteurs            | 520,328           | 357,023           |
|                      | <u>\$ 520,728</u> | <u>\$ 357,423</u> |
| <b>Passif</b>        |                   |                   |
| Passif à court terme |                   |                   |
| Créditeurs           | \$ 473,936        | \$ 309,738        |
| Revenus reportés     | 46,792            | 47,685            |
|                      | <u>\$ 520,728</u> | <u>\$ 357,423</u> |

**Pour le conseil d'administration**

 administrateur  
 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:

**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.

**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.

**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 123 104\$ (149 393\$ en 2021)

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 la Reine 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 presque 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 2022**

---

|                                 | Budget |         | 2022       | 2021       |
|---------------------------------|--------|---------|------------|------------|
| Annexe A - Autres revenus       |        |         |            |            |
| Services aux Autochtones Canada | \$     | 172,685 | \$ 125,893 | \$ 144,776 |
| Santé publique                  |        | 282,980 | 216,189    | 158,997    |
|                                 | \$     | 455,665 | \$ 342,082 | \$ 303,773 |



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

Pavillon J.-Raymond-Frenette  
50, rue de la Francophonie, bureau 2200  
Moncton (Nouveau-Brunswick) E1A 7R1

Tél. : 506.869.6870  
Télec. : 506.869.6282  
Sans frais : 1.877.225.2521