

2016-2017 Rapport annuel

Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick
Pavillon J.-Raymond-Frenette
100, rue des Aboiteaux, bureau 2200
Moncton (Nouveau-Brunswick) E1A 7R1

Téléphone : 506 869 6870
Télécopieur : 506 869 6282
Téléphone sans frais : 1 877 225 2521

www.csnb.ca

Ce document a pour titre :

Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick, Rapport annuel 2016-2017

This document is available in English under the title:

New Brunswick Health Council, 2016-2017 Annual Report

Le 4 juillet 2017

L'Honorable Victor Boudreau
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 neuvième année financière ayant commencé le 1^{er} avril 2016 et s'étant terminée le 31 mars 2017.

Le tout respectueusement soumis,



Jean-Claude Pelletier
Président

Le 4 juillet 2017

Monsieur Jean-Claude Pelletier
Président
Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick
Moncton, Nouveau-Brunswick

Monsieur,

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 neuvième année financière, soit 2016-2017.

Le tout respectueusement soumis,



Stéphane Robichaud
Directeur général

Mot du président et du directeur général	7
Sommaire exécutif	9
Les activités du CSNB	13
Mandat	17
Les membres du Conseil	19
Les membres du personnel	21
ANNEXE A : Comité de direction et structure des groupes de travail	23
ANNEXE B : Plan d'affaires 2016-2017	25
ANNEXE C: Rapport financier annuel pour l'année financière 2016- 2017	33
ANNEXE D : Rapport annuel en vertu de la <i>Loi sur les divulgations faites dans l'intérêt public</i>	43
ANNEXE E : Résumés graphiques	45

Mot du président et du directeur général

En 2016-2017, le fait que les Néo-Brunswickois attachent une grande importance à leurs services de santé financés publiquement, surtout en vue de répondre à leurs besoins ou à ceux de leurs proches, a continué d'être évident. Les citoyens ont contribué aux efforts d'amélioration de la qualité des services de santé en faisant part de leurs expériences en répondant aux sondages du CSNB et en participant à d'autres occasions d'engagement du citoyen. Les expériences des citoyens contribuent à canaliser l'attention sur les services axés sur les citoyens et sur les expériences de soins de qualité plutôt que sur les maladies, les établissements, les programmes et les professionnels de la santé.

Le CSNB a conçu un cycle de sondage triennal dans le cadre de ses sondages sur l'expérience vécue liée aux services de santé. Le premier sondage du cycle vise les citoyens qui ont été hospitalisés et qui ont reçu des services de soins aigus au Nouveau-Brunswick. Les régies régionales de la santé (RRS) ont participé à l'élaboration du premier sondage. Depuis, elles ont mis à profit les résultats du sondage dans les communications avec leurs organisations respectives. En 2016-2017, le CSNB a diffusé les résultats de son troisième sondage portant sur les soins aigus. Ainsi, les responsables des services de santé sont en mesure de comparer les résultats des sondages de 2010, de 2013 et de 2016 afin de repérer les secteurs prioritaires et d'établir une comparaison avec leurs propres sondages de moindre envergure élaborés afin de surveiller les progrès potentiels au cours de chaque année. Cela permet aux RRS d'évaluer l'efficacité de leurs efforts et de comparer leurs résultats avec ceux des sondages triennaux du CSNB.

Dans le cadre du sondage de 2016, plusieurs interactions ont eu lieu entre les RRS et le CSNB avant et après la divulgation publique. Les professionnels, les responsables et le personnel de la prestation de

première ligne des services de santé utilisent de plus en plus les expériences communiquées par les citoyens à titre d'information en vue de guider leurs efforts pour améliorer la qualité des services de santé. Ces chefs de file des RRS méritent beaucoup d'éloges pour ces efforts. Souvent, leurs efforts novateurs ne sont pas appuyés de façon soutenue par la haute direction. Cela n'a rien d'étonnant étant donné que la culture de gestion actuelle est dominée par les réalités du fonctionnement au quotidien qui accaparent le temps des cadres.

Environ deux décennies se sont écoulées depuis que les provinces sont passées de multiples corporations hospitalières individuelles à un nombre restreint de régies régionales de la santé. La dernière décennie a fait ressortir l'idée selon laquelle la principale possibilité d'amélioration était de réduire davantage le nombre de régies régionales de la santé. La raison d'être du passage aux régies régionales de la santé était de mettre l'accent sur la santé de la population en élaborant une approche en matière de soins de santé qui dépassait les murs des hôpitaux. On gagnerait beaucoup à discuter de la raison pour laquelle cette approche tarde tant à se concrétiser. De quoi les RRS ont-elles besoin? Y a-t-il quelque chose qui les empêche d'assumer entièrement ces responsabilités?

Conformément à son mandat, le CSNB mesure le rendement du système de santé du point de vue des citoyens et se concentre sur les indicateurs de qualité des services de santé liés à l'accessibilité, à la justesse, à l'efficacité, au rendement, à l'équité et à la sécurité. Depuis 2008, beaucoup de progrès ont été réalisés pour ce qui est de l'organisation des indicateurs en vue de comprendre les tendances en matière de santé de la population et les résultats liés à la qualité des services de santé. Si l'on tient compte des discussions antérieures, il est clair que les meilleurs renseignements

d'aide à la décision enrichissent énormément les discussions actuelles au sujet du système de santé.

Par les sondages ou les initiatives d'engagement du citoyen, la population du Nouveau-Brunswick a contribué généreusement aux occasions de mise en commun de leur point de vue. Cela représente une précieuse contribution à l'amélioration de la qualité des services de santé. En tant qu'élément du système de santé provincial, le CSNB s'intéresse aux façons d'améliorer sa reddition de compte auprès des citoyens afin que ceux-ci soient conscients de l'effet de leur contribution. Toutes les organisations du système de

santé ont un rôle à jouer à cet égard. En ce qui concerne le CSNB, il poursuit ses efforts en vue d'améliorer la préparation et la communication de l'information.

Au nom des membres du Conseil et du personnel, nous remercions tous les intervenants pour leur aide durant toute l'année. Un merci tout particulier aux citoyens qui ont donné leur point de vue et contribué à la mise en place d'un système de santé axé sur les citoyens.

Président



Jean-Claude Pelletier

Directeur général



Stéphane Robichaud

Sommaire exécutif

Au cours de l'année financière 2016-2017, le Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick (CSNB) a fixé trois grands objectifs en misant sur ses quatre responsabilités (engager, évaluer, informer, recommander). **Ces objectifs ont donné des résultats bien définis alignés sur notre double mandat** qui consiste à faire rapport sur le rendement du système de santé provincial et à engager les citoyens dans l'amélioration de la qualité des services de santé. Les voici :

- des Néo-Brunswickois engagés, informés et en santé;
- l'amélioration de la qualité des services de santé;
- des services de santé publics viables à long terme.

Des Néo-Brunswickois informés, engagés et en santé

Livrable	Terminé	Commentaires
<p>Mise à jour des indicateurs des profils communautaires – toute l'année</p> <p>La collecte et la mise à jour des indicateurs pour les 33 documents « Coup d'œil sur ma communauté » va débuter en avril 2016. Ce travail va continuer tout au long de l'année financière 2016-2017. La version 2017 des profils sera disponible publiquement au printemps 2017.</p>		En cours.
<p>Rapport sur la santé des jeunes : Cinq années en perspective – 3^e trimestre</p> <p>L'accumulation des indicateurs sur la santé des jeunes au cours des années fournit une opportunité pour faire une évaluation multiannuelle sur leur état de santé. Le rapport de cette année visera à décrire l'évolution de cet état de santé sur les dernières cinq années de sorte à pouvoir apprécier les principales tendances.</p>		Le rapport intitulé <i>Les enfants et les jeunes au N.-B. : du passé vers l'avenir</i> a été publié le 6 décembre.
<p>Sondages sur le mieux-être des élèves</p> <p>Le rapport du sondage des élèves de la 6^e à la 12^e année – 3^e trimestre : Le sondage de la 6e à la 12e année fut livré pendant l'année scolaire 2015-2016. Alors, le travail pour cette année sera l'évaluation de ces résultats et la préparation de rapports pour les écoles, les districts et au niveau provincial.</p> <p>Le sondage des élèves de la maternelle à la 5^e année – toute l'année : Pendant l'année scolaire 2016-2017, le sondage des élèves de la maternelle à la 5e année sera livré. Des efforts ont été entrepris pour assurer que toutes les écoles participent. La</p>		<p>Les rapports des écoles et des districts sont terminés et ont été circulés à toutes les écoles.</p> <p>Le sondage est en cours, se déroulant entre novembre et mai.</p>

<p>veille du taux de participation et le suivit auprès des écoles qui ne participent pas fait parti de la gestion du processus du sondage.</p>		
<p>Rapport sur la santé de la population : leçons apprises de l’analyse des besoins des communautés – 4^e trimestre L’analyse des besoins des communautés fait partie des responsabilités des régies régionales de la santé (RRS). Les deux régies ont produit des analyses au cours des dernières années qui avaient pour but d’identifier les tendances de santé prioritaires, les lacunes au niveau de la qualité des services de santé et des opportunités pour maximiser l’utilisation des ressources. Pour ce prochain rapport sur la santé de la population, nous proposons de faire une évaluation du travail en lien avec ces analyses des besoins communautaires.</p>		<p>Le rapport sera rendu public après une dernière ronde de rencontres avec les équipes-cadres de Vitalité, Horizon et le ministère de la Santé.</p>
<p>Amélioration des communications – toute l’année Segmentation ciblée : une analyse des publics cibles en fonction de l’information produite par le CSNB a été complétée. Ce travail va être utilisé pour mieux comprendre les besoins de ces publics cibles et comment mieux communiquer avec eux. Accroître l’étendue des outils : les médias, les présentations et le site Web du CSNB représentent les principales approches utilisées jusqu’à maintenant. En nous guidant de notre nouvelle stratégie de communication, nous allons soit accroître ou implanter de nouvelles approches, tel qu’améliorer l’utilisation des médias sociaux. Cadre d’imputabilité : comment savoir si le CSNB fait un bon travail au niveau d’engager et d’informer la population? Nous avons initié la veille des visites à notre site web et des téléchargements. Cette année, nous voulons solidifier le cadre d’imputabilité de sorte à mieux refléter la stratégie de communication.</p>		<p>Chacune des publications des rapports de cette année ont été exploitées comme des occasions de capter des messages clés et de développer des outils et stratégies connexes pour mieux communiquer avec les publics cibles.</p> <p>Le travail a été amorcé pour améliorer le site Web actuel et les chiffres reliés au site Web et aux medias sociaux sont examinés de façon régulière.</p>

L’amélioration de la qualité des services de santé

Livrable	Terminé	Commentaires
<p>Rapport sur les soins aigus – 4^e trimestre Une fois l’arrivée des derniers résultats du sondage, le travail d’évaluation sera initié au premier trimestre. Des sessions de travail avec les régies auront lieu pour la révision des résultats et pour identifier comment le mieux supporter l’amélioration de la qualité des services de santé. Les résultats seront rendus publics au quatrième trimestre.</p>		<p>Les résultats ont été rendus publics le 21 février. Le rapport a généré plusieurs demandes d’entrevues médiatiques. Des dossiers comme la privatisation des services de nourriture ont été liés aux résultats du sondage, mais ce ne fut jamais promu de la part du CSNB. De</p>

		façon générale, chaque sondage sur les soins aigus vient renforcer l'usage d'indicateurs de rendement pour l'amélioration de la qualité des services de santé au sein des deux régies.
<p>Sondage sur les services de santé primaires – 4^e trimestre À partir du premier trimestre, les intervenants du secteur de la santé primaire seront interpellés en préparation pour ce prochain sondage provincial. Les services de santé primaires représentent la plus grande opportunité pour l'amélioration de la qualité des services de santé et pour l'amélioration de la viabilité à long terme du système de santé. Engager de façon efficace les intervenants peut avoir un impact important sur l'amélioration de la qualité des services de santé.</p>		Les appels pour le sondage sont présentement en cours. Il y a des communications continues entre la firme de sondage et le CSNB pour évaluer comment le processus progresse. Quand une communauté présente des signes qu'il pourrait y avoir des défis dans l'atteinte d'un taux de réponse acceptable, des stratégies de communication sont mises en exécution pour aider à atteindre les cibles de taux de réponse.
<p>Rapport sur la qualité des services de santé : l'impact des lacunes dans les services de santé primaires – 2^e trimestre Le but de ce rapport sera d'utiliser les indicateurs en lien avec les six dimensions de la qualité, accessibilité, efficacité, équité, justesse, rendement et sécurité, pour mettre en relief des opportunités pour améliorer la planification et la gestion des services de santé. Le rapport présentera les résultats de performance qui pourraient servir de domaines prioritaires pour le système de santé.</p>		Le rapport intitulé <i>Les problèmes de santé chroniques et la qualité des services de santé : les besoins sont-ils satisfaits?</i> fut publié la semaine suivant la dernière réunion du Conseil et a reçu une certaine attention de la part des médias. Les indicateurs de la fiche de rendement ont été publiés pendant la semaine du 22 novembre et le contenu a été couvert par la plupart des médias.

Des services de santé publics viables à long terme

Livrable	Terminé	Commentaires
<p>Rapport sur la viabilité : l'impact financier de ne pas être centré sur les besoins des citoyens – 1^{er} trimestre En ciblant une clientèle spécifique des services de santé, par exemple ceux souffrant de maladies pulmonaires obstructives chroniques, le rapport sur la viabilité mettra en relief l'impact financier potentiel d'une gestion améliorée des maladies chroniques. Le rapport va offrir une mise en contexte sur la</p>		Le rapport intitulé <i>Le coût des problèmes de santé chroniques au Nouveau-Brunswick</i> a été publié en juillet et fut bien reçu.

<p>santé de la population, les opportunités d’amélioration au niveau de la qualité des services de santé et l’impact potentiel de la réduction d’utilisation des services de santé.</p>		
<p>Croissance de l’information publique concernant les ressources du système de santé – toute l’année Malgré une reconnaissance grandissante du défi de la viabilité à long terme du système de santé, il reste encore beaucoup de travail à faire pour accroître la compréhension collective du défi. Que ce soit au niveau des ressources humaines, des dépenses ou des infrastructures, améliorer l’accès à de l’information locale crédible permet d’expliquer plus efficacement le besoin de changement au niveau local. Des efforts pour améliorer la disponibilité d’information concernant les ressources au niveau local vont se poursuivre tout au long de l’année.</p>		<p>La capacité d’accroître la quantité d’information publiquement disponible est directement liée à la disponibilité et à la validation de l’information dans le système de santé. Nous espérons pouvoir profiter des efforts renouvelés en vue de la planification du système de santé afin d’accroître l’information qui est disponible au public par rapport aux dépenses et au niveau de ressources à l’échelle provinciale.</p>
<p>Les recommandations au ministre de la Santé 2017 – 4^e trimestre Il y a cinq ans depuis que les premières recommandations au ministre de la Santé furent communiquées publiquement. Au quatrième trimestre, nous aurons une mise à jour sur ces recommandations et de nouvelles recommandations pour le ministre de la Santé.</p>		<p>Les discussions ont mené à la conclusion que des recommandations au ministre devraient faire partie d’un exercice annuel. Le Plan d’affaires 2017-2018 contient le thème qui pourra servir de guide pour cette année.</p>

Les activités du CSNB

Des Néo-Brunswickois informés, engagés et en santé

L'importance récemment accordée aux liens étroits entre l'engagement du citoyen et la communication a permis une amélioration constante et progressive de la communication cette année. Cela a facilité l'ajout d'un volet d'engagement dans chacun des projets en cours du CSNB. Les renseignements dans chacun des rapports de l'année ont été utilisés pour améliorer la saisie de messages clés et l'élaboration d'outils et de stratégies connexes (résumés graphiques, médias sociaux, etc.) en vue de joindre les publics ciblés. En 2016-2017, plusieurs initiatives ont permis au CSNB d'enrichir ses communications. Ces efforts ont eu une grande influence sur la préparation du plan d'affaires 2017-2018.

Dans les années précédentes, les principales voies de communication employées pour l'engagement du citoyen étaient les médias, des présentations PowerPoint en personne et le site Web du CSNB. On a utilisé les renseignements de la nouvelle communication de stratégie pluriannuelle du CSNB afin d'entreprendre des travaux pour améliorer le site Web, des efforts auprès des médias ont généré une couverture accrue et une utilisation plus efficace des médias sociaux a été faite. Nous avons déployé des efforts constants afin de faire le suivi d'indicateurs, comme les visites du site Web, le nombre de partages sur les médias sociaux et le nombre de médias qui publient du contenu du CSNB. Nous continuons à élaborer les meilleures mesures possible pour évaluer l'efficacité de nos activités d'engagement et de communication. Un cadre de responsabilisation à l'image de la nouvelle stratégie de communication sera élaboré à mesure que nous mettons en place notre nouveau site Web.

Toutefois, le travail sur l'outil de compte rendu destiné au public a fait ressortir de nombreux problèmes liés à la gestion et à l'organisation des

données au sein du CSNB; la gestion des données a été désignée comme étant une nouvelle priorité du CSNB et sera examinée au cours des trois prochaines années. La mise en œuvre d'un outil de compte rendu public se fait en parallèle avec les améliorations apportées à la gestion des données. La phase préliminaire du travail sur le site Web, qui a commencé en février 2017, devrait être terminée à l'automne 2017.

Le CSNB a publié un rapport sur la santé des jeunes en décembre dernier, lequel a généré une couverture médiatique Web nationale sans précédent (50+ médias ont publié des articles ou du contenu audio/vidéo). L'accumulation d'indicateurs de la santé des jeunes par le CSNB au fil du temps a donné l'occasion de réaliser un examen quinquennal concernant la santé des jeunes, ce qui a permis d'obtenir une évaluation des tendances relatives à la santé des jeunes. Le manque de sommeil des jeunes et ses conséquences sur leur santé physique et mentale a suscité le plus d'attention (voir l'annexe E). Au-delà de cet intérêt initial, d'autres entrevues et articles ont utilisé les résultats du rapport pour mettre en relief les enjeux liés à la santé mentale, à l'obésité, aux blessures et au tabagisme. De nombreux intervenants du gouvernement et du secteur à but non lucratif se servent de ces renseignements de façon soutenue.

Le Sondage sur le mieux-être des élèves du Nouveau-Brunswick a été mené auprès d'élèves de la 6^e à 12^e année au cours de l'année scolaire 2015-2016. Le travail d'évaluation des résultats ainsi que la préparation de rapports à l'intention des écoles, des districts et du gouvernement provincial ont été réalisés en 2016-2017. Le taux de réponse a augmenté. En effet, 93 % des écoles admissibles ont participé en 2015-2016, par rapport à 89 % en 2012-2013. Au total, 183 écoles ont participé en 2015-2016, et plus de 38 000 élèves ont répondu au sondage pour le travail d'évaluation de 2016-2017.

Le sondage a été donné aux élèves de la maternelle à la 5^e année au cours de l'année scolaire 2016-2017. Ainsi il se poursuit au moment de la publication. Des efforts ont été déployés afin de garantir la participation de toutes les écoles. Ces dernières ont

été invitées à participer entre novembre et mai. Surveiller les taux de participation et assurer un suivi auprès des non-participants fait partie de la gestion du processus de sondage. Le taux de réponse du sondage de 2014-2015 mené auprès des élèves de la maternelle à la 5^e année était de 64 %. Jusqu'à présent, il a été dépassé; 92 % des écoles ont confirmé qu'elles participeront en 2016-2017.

En ce qui concerne la santé de la population, un nouveau rapport a fait l'objet de recherches en 2016-2017 au sujet des évaluations sur les besoins des collectivités en matière de santé, qui relèvent des régies régionales de la santé (RRS). À ce titre, les deux RRS ont entrepris de nombreuses évaluations ces dernières années destinées à déterminer les lacunes dans la qualité des services de santé, les possibilités de maximisation des ressources et les tendances en matière de santé prioritaires. Le rapport sera publié en 2017-2018 au terme d'une dernière série de discussions de validation avec les équipes des cadres supérieurs des RRS et du ministère de la Santé. Les résultats du rapport serviront à améliorer la réalisation des évaluations sur les besoins des collectivités et à la planification à long terme.

Enfin, la collecte et la mise à jour des indicateurs des 33 profils communautaires « Coup d'œil sur ma communauté » ont commencé en avril 2016 et se sont poursuivies au cours de l'année financière. La publication terminée sera rendue publique au printemps 2017.

L'amélioration de la qualité des services de santé

Depuis la création du CSNB en 2008, l'absence de renseignements normalisés provinciaux concernant la santé de la population et la qualité des services de santé a constitué à la fois un problème de taille et une occasion stratégique pour le CSNB. Le Conseil a préparé plusieurs rapports de situation sur la santé de la population et sur la qualité des services de santé qui peuvent appuyer la détermination d'objectifs, de priorités et de résultats en matière de rendement provinciaux pour le système de santé provincial. Une augmentation des pratiques de gestion du rendement par les intervenants du système de santé donnera des possibilités accrues de produire des rapports publics sur le rendement du système de santé.

Parmi les méthodes de présentation de rapports publics du CSNB, notons la publication de rapports et d'outils, entre autres, les fichiers de données et les résumés graphiques (voir l'annexe E). La fiche de rendement du système de santé a été diffusée en novembre; elle présente les notes du système de santé sur les six dimensions de la qualité des services de santé du CSNB ainsi que des notes précises pour les services de santé primaires, aigus et de soutien / spécialité d'appoint.

Pour la première fois, en 2016-2017, des renseignements plus détaillés sur les données utilisées pour créer le rapport étaient accessibles dans un fichier Excel sur le site Web du CSNB étant donné que les intervenants demandent souvent ce type d'information. De plus, le CSNB ne s'est pas limité à fournir les résultats provinciaux. Il a aussi diffusé les notes globales des sept zones de santé de la province afin de permettre une comparaison du rendement entre les zones. Ces renseignements peuvent aider à repérer la variabilité dans la prestation de services de santé dans la province et fournir au système de santé de précieux renseignements en vue de hiérarchiser les activités d'amélioration.

Le CSNB fait aussi rapport sur le rendement du système en réalisant des sondages sur l'expérience vécue par les citoyens. Les résultats du dernier sondage sur l'expérience vécue par le patient dans les hôpitaux ont été publiés en février. Le rapport a fait ressortir trois grandes constatations, soit : la satisfaction globale a augmenté; la propreté demeure un domaine à améliorer et un nombre accru de patients sont servis dans la langue de leur choix. En 2016, 78,9 % des Néo-Brunswickois avaient une opinion favorable de leur séjour à l'hôpital. Ce pourcentage est plus élevé que dans les sondages précédents, qui affichaient un résultat de 75,9 % en 2010 et de 75,4 % en 2013. Le sondage sur l'expérience vécue par le patient dans les hôpitaux est réalisé par le CSNB tous les trois ans et a pour but d'encourager l'utilisation de ses indicateurs dans le cadre des activités d'amélioration continue de la qualité des services de santé dans les deux RRS.

Un autre sondage a été lancé en février pour évaluer la qualité des services de santé primaires offerts aux Néo-Brunswickois. Le dernier sondage sur les services de santé primaires mené par le CSNB en 2014 a permis d'obtenir l'expérience de plus de 13 000 Néo-Brunswickois. Ces renseignements font connaître aux Néo-Brunswickois l'utilisation des services de santé primaires et fournissent au système de l'information à l'échelle de la collectivité qui peut être utilisée aux fins de planification stratégique en vue d'améliorer les services de santé primaires. Ce volet de collecte de données du sondage se poursuivra jusqu'en juin 2017 et est appuyé par une campagne de sensibilisation provinciale dans les médias sociaux, à la radio et à l'aide de publicités imprimées. Lors des activités préparatoires cette année, la firme de sondage a été en mesure de cerner les régions de la province dans lesquels il pourrait être difficile d'obtenir le taux de réponse visé. Pour cette raison, des stratégies de communication seront lancées durant la période de collecte afin de contribuer à l'atteinte du taux de réponse visé dans ces collectivités. Les résultats seront rendus publics sur le site Web du CSNB en 2018.

Des services de santé publics viables à long termes

Les représentants du système de santé reconnaissent de plus en plus la nécessité d'assurer la viabilité du système, ce qui offre au CSNB de nombreuses occasions d'accroître la compréhension collective de la viabilité et des difficultés connexes. Nous répondons à ce besoin grâce à l'amélioration de la qualité et de la quantité de l'information publique disponible concernant les ressources du système de santé et grâce à certains des rapports que nous publions. Des renseignements locaux crédibles concernant les ressources humaines, les dépenses ou l'infrastructure se révèlent très utiles pour expliquer la nécessité d'apporter des changements à l'échelle locale et dans l'ensemble du système de santé.

La capacité du CSNB à augmenter la quantité de renseignements accessibles au public est directement liée à l'accessibilité et à la validation de ces renseignements au sein du système de santé. Une importance renouvelée accordée à la planification commune du système de santé en 2016-2017 a accru la priorité placée sur l'information concernant les ressources, ce qui a secondé les efforts du CSNB liés à la communication des renseignements concernant les niveaux de dépense et de ressources dans la province et au sein des zones de santé provinciales.

En juin 2016, le CSNB a publié un dossier qui expliquait l'incidence des problèmes de santé chroniques tels que l'hypertension, le reflux gastrique et le diabète sur la viabilité du système de santé provincial. Intitulé *Le coût des problèmes de santé chroniques au Nouveau-Brunswick*, le dossier présentait les dépenses actuelles du système de santé et la réaffectation des ressources dans la province et montrait comment la

tendance de l'augmentation des problèmes de santé chroniques entraîne une hausse des coûts pour le système de santé et de la demande à son égard au-delà de ce qui peut être géré efficacement avec les ressources actuelles. Le dossier indiquait deux domaines prioritaires pour le système de santé, soit : réduire l'incidence de nouveaux problèmes chroniques dans la population du Nouveau-Brunswick par la réaffectation des ressources en vue d'améliorer la prévention des maladies et la promotion de la santé et gérer les problèmes de santé chroniques actuels en harmonisant les ressources du système de santé aux besoins de la population, en mettant l'accent sur les services complets de santé primaire et les autres services de santé communautaires.

Pour conclure, le plan d'affaires 2016-2017 du CSNB mentionnait une mise à jour prévue au sujet de nos prochaines recommandations au ministre de la Santé. Les premières recommandations du CSNB ont été présentées il y a cinq ans. Des discussions avec les membres du personnel et du conseil d'administration au sujet des recommandations ont été tenues tout au long de 2016-2017 et se sont soldées par la conclusion que des recommandations devraient être présentées au ministre chaque année. Le prochain plan d'affaires 2017-2018 donne suite à cette observation et comprend un thème autour duquel tourneront les recommandations cette année-là.

Recommandations du CSNB au ministre de la Santé

Recommandation n°1 : Le gouvernement du Nouveau-Brunswick, par l'entremise du ministère de la Santé, prend des mesures pour développer, au cours de la prochaine année, un plan de services de santé provincial pluriannuel complet et intégré. Le plan devrait définir les éléments suivants : des résultats mesurables en matière de santé; des cibles mesurables en matière de services (étendue et volume des services); des normes de disponibilité et de qualité des services; les ressources humaines et financières nécessaires pour atteindre les cibles de services et l'attribution géographique et linguistique des services et des ressources.

Recommandation n°2 : Le gouvernement du Nouveau-Brunswick, par l'entremise du ministère de la Santé, examine l'organisation et la prestation des services de santé primaires dans la province dans le but d'utiliser les ressources humaines et financières existantes à leur plein potentiel. Cet examen doit viser tout particulièrement l'amélioration de l'accès et de la qualité des soins ainsi que leur intégration aux autres services en santé, entre autres, les services hospitaliers.

Recommandation n°3 : Le gouvernement du Nouveau-Brunswick, par l'entremise du ministère de la Santé, s'assure de développer une stratégie concertée visant à améliorer la promotion de la santé et la prévention des maladies dans la province. Cette stratégie doit s'attarder à l'ensemble des déterminants de la santé et en premier temps, concentrer ses efforts dans quatre domaines clés : le poids santé, l'amélioration de l'hypertension artérielle, l'amélioration de la santé mentale et la prévention des blessures accidentelles. La stratégie doit déterminer l'organisme responsable de la coordination des travaux avec les partenaires pour une mise en œuvre intégrée des interventions correspondantes.

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 de la performance du système de santé
- recommandant des améliorations au ministre de la Santé

Les membres du Conseil

Vous trouverez ci-dessous la liste des membres du Conseil et l'**annexe A** identifie les membres du comité de direction et des quatre groupes de travail.

Monsieur Jean-Claude Pelletier Président	Saint-Léonard
Madame Rita Labrie Vice-présidente	Caraquet
Monsieur Shawn Jennings Secrétaire-trésorier	Rothsay
Monsieur Danny Jardine	Saint John
Madame Eva Sock	Elsipogtog First Nation
Madame Heather Jensen	New Denmark
Madame Kim Nash-McKinley	Richibucto Road
Madame Meghan Richards	Fredericton
Monsieur Michel Doiron	Campbellton
Madame Nathalie Boivin	Bathurst
Madame Paulette Richard	Dieppe
Madame Peggy Doyle	Miramichi

Les membres du personnel

Monsieur Stéphane **Robichaud**

Directeur général

Monsieur Benoit M. **Doucet**

Directeur exécutif de la planification et des opérations

Madame Michelina **Mancuso**

Directrice exécutive de l'évaluation du rendement

Monsieur Frank **Vandenburg**

Directeur exécutif de l'engagement du citoyen

Madame Christine **Paré**

Directrice des communications

Monsieur Michel **Arsenault**

Analyste de recherche à l'évaluation du rendement

Madame Rim **Fayad**

Analyste de recherche et de l'information

Madame Karine **LeBlanc Gagnon**

Analyste de l'information en matière de santé

Monsieur Simon **Potvin**

Spécialiste en communication de la recherche

Monsieur Steve **Langen**

Analyste de l'information

Madame Monica **Lavoie**

Coordonnatrice de la recherche (poste d'un an)

Madame Mariane **Cullen**

Adjointe administrative de direction

Madame Monique **Landry Hadley**

Adjointe administrative

ANNEXE A : Comité de direction et structure des groupes de travail

Comité de direction

- **Monsieur Jean-Claude Pelletier, président**
- Madame Rita **Labrie, vice-présidente**
- Monsieur Shawn **Jennings, secrétaire-trésorier**
- Madame Nathalie **Boivin, membre**
- Monsieur Danny **Jardine, membre**
- Madame Paulette **Richard, membre**

Groupes de travail

Groupe de travail - Engager

- **Madame Paulette Richard, présidente**
- Madame Nathalie **Boivin, membre**
- Madame Rita **Labrie, membre**
- Monsieur Jean-Claude **Pelletier, membre**

Groupe de travail - Informer

- **Madame Peggy Doyle, présidente**
- Monsieur Mike **Doiron, membre**
- Madame Heather **Jensen, membre**
- Madame Kim **Nash-McKinley, membre**

Groupe de travail - Évaluer

- **Monsieur Shawn Jennings, président**
- Monsieur Danny **Jardine, membre**
- Madame Meghan **Richards, membre**
- Madame Eva **Sock, membre**

Comité de nomination

- **Monsieur Jean-Claude Pelletier, président**
- Monsieur Danny **Jardine, membre**
- Monsieur Shawn **Jennings, membre**
- Madame Kim **Nash-McKinley, membre**

ANNEXE B : Plan d'affaires 2016-2017



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

Engager. Évaluer. Informer. Recommander.

Plan d'affaires 2016-2017

**Présenté au ministre de la Santé
Le 23 mars 2016**

I. **Notre mandat législatif**

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

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

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

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

Le Conseil a pour mission :

- (a) de favoriser l'amélioration de la qualité des services de santé dans la province;
- (b) de concevoir et de mettre en œuvre des mécanismes propres à inciter les citoyens du Nouveau-Brunswick à engager un dialogue constructif en vue d'améliorer la qualité des services de santé dans la province;
- (c) d'apprécier, de surveiller et d'évaluer l'état de santé de la population et la qualité des services de santé dans la province;
- (d) d'établir des pratiques efficaces pour améliorer la qualité des services de santé dans la province;
- (e) d'évaluer les stratégies conçues pour améliorer la qualité des services de santé dans la province;
- (f) d'évaluer le taux de satisfaction des citoyens quant aux services de santé et de la qualité de ces services dans la province;
- (g) d'enquêter sur des questions relatives au système de soins de santé que le ministre soumet à son examen;
- (h) de formuler des recommandations au ministre au sujet des activités décrites aux alinéas a) à g);
- (h.1)* tenir compte de l'intérêt particulier des communautés linguistiques officielles dans l'exercice des activités prévues aux alinéas (a) à (h);
- (i) d'exercer toutes autres activités ou fonctions que la présente loi autorise ou exige, ou qu'ordonne le lieutenant-gouverneur en conseil.

* Fut ajouté à notre loi en 2010

II. **Livrables du plan d'affaires 2016-2017**

Le CSNB a un double mandat; faire des rapports publics sur le rendement du système provincial de santé et engager la population dans l'amélioration de la qualité des services de santé.

Le travail d'engagement de la population a évolué pour inclure des sondages, des séances de participation publique et divers efforts de communications, incluant des présentations publiques et des entrevues médiatiques. Même si l'information produite par le CSNB est perçue comme ayant une grande valeur, des efforts sont requis pour augmenter le nombre de gens qui sont conscients de nos messages clés et de la disponibilité de l'information. Les séances de participation publique représentent non seulement des opportunités pour recueillir de l'information, mais aussi pour informer le public. Il y a une opportunité pour grandement améliorer l'impact des séances de participation publique avec un minimum de coordination entre les organisations du système de santé.

Le travail en lien avec les rapports publics sur le rendement du système provincial de santé a aussi évolué. « La gestion du rendement est un processus qui fournit de la rétroaction, de l'imputabilité et de la documentation concernant les résultats souhaités. Elle aide les employés à canaliser leurs talents envers des objectifs organisationnels.¹ » Au niveau du système provincial de santé, la gestion du rendement est au mieux sporadique. Depuis 2008, il s'agit du défi principal pour pouvoir faire des rapports publics sur le rendement du système provincial de santé.

En 2008, l'absence d'information provinciale standardisée concernant la santé de la population et la qualité des services de santé représentait un défi majeur, mais aussi une opportunité stratégique pour le CSNB. Depuis, le CSNB a produit plusieurs rapports sur l'état de la situation concernant la santé de la population et la qualité des services de santé. Ces rapports peuvent servir à l'identification d'objectifs, de priorités et de résultats souhaités. Une gestion accrue et soutenue du rendement au niveau du système de santé permettrait de fournir des rapports publics sur le rendement du système provincial de la santé.

Le travail du CSNB devrait contribuer à l'atteinte de trois objectifs principaux;

- Des Néo-Brunswickois informés, engagés et en santé.
- L'amélioration de la qualité des services de santé.
- Des services de santé publics viables à long terme.

¹ Traduction — <http://www.halogensoftware.com/blog/a-simple-definition-of-performance-management-and-why-everyone-plays-a-role>

Même si le CSNB n'a aucune responsabilité quant aux programmes et services qui peuvent contribuer aux objectifs ci-haut, ses activités de rapport sur le rendement et de participation publique devraient contribuer positivement à ces objectifs. En mettant à profit les quatre responsabilités du CSNB (engager, évaluer, informer, recommander), les sections qui suivent adressent les livrables du Plan d'affaires proposé pour 2016-2017. Les échéanciers pour les livrables sont présentés par trimestre; 1^{er} trimestre (avril-juin), 2^e trimestre (juillet-septembre), 3^e trimestre (octobre-décembre), 4^e trimestre (janvier-mars).

A. Des Néo-Brunswickois informés, engagés et en santé

- **Mise à jour des indicateurs des profils communautaires – toute l'année**
 - La collecte et la mise à jour des indicateurs pour les 33 documents « Coup d'œil sur ma communauté » va débuter en avril 2016. Ce travail va continuer tout au long de l'année financière 2016-2017. La version 2017 des profils sera disponible publiquement au printemps 2017.
- **Rapport sur la santé des jeunes : Cinq années en perspective – 3^e trimestre**
 - L'accumulation des indicateurs sur la santé des jeunes au cours des années fournit une opportunité pour faire une évaluation multiannuelle sur leur état de santé. Le rapport de cette année visera à décrire l'évolution de cet état de santé sur les dernières cinq années de sorte à pouvoir apprécier les principales tendances.
- **Sondages sur le mieux-être des élèves**
 - Le rapport du sondage des élèves de la 6^e à la 12^e année – 3^e trimestre : Le sondage de la 6^e à la 12^e année fut livré pendant l'année scolaire 2015-2016. Alors, le travail pour cette année sera l'évaluation de ces résultats et la préparation de rapports pour les écoles, les districts et au niveau provincial.
 - Le sondage des élèves de la maternelle à la 5^e année – toute l'année : Pendant l'année scolaire 2016-2017, le sondage des élèves de la maternelle à la 5^e année sera livré. Des efforts ont été entrepris pour assurer que toutes les écoles participent. La veille du taux de participation et le suivit auprès des écoles qui ne participent pas fait parti de la gestion du processus du sondage.

- **Rapport sur la santé de la population : leçons apprises de l'analyse des besoins des communautés – 4^e trimestre**
 - L'analyse des besoins des communautés fait partie des responsabilités des régies régionales de la santé (RRS). Les deux régies ont produit des analyses au cours des dernières années qui avaient pour but d'identifier les tendances de santé prioritaires, les lacunes au niveau de la qualité des services de santé et des opportunités pour maximiser l'utilisation des ressources. Pour ce prochain rapport sur la santé de la population, nous proposons de faire une évaluation du travail en lien avec ces analyses des besoins communautaires.

- **Amélioration des communications – toute l'année**
 - Segmentation ciblée: une analyse des publics cibles en fonction de l'information produite par le CSNB a été complétée. Ce travail va être utilisé pour mieux comprendre les besoins de ces publics cibles et comment mieux communiquer avec eux.

 - Accroître l'étendue des outils : les médias, les présentations et le site Web du CSNB représentent les principales approches utilisées jusqu'à maintenant. En nous guidant de notre nouvelle stratégie de communication, nous allons soit accroître ou implanter de nouvelles approches, tel qu'améliorer l'utilisation des médias sociaux.

 - Cadre d'imputabilité : comment savoir si le CSNB fait un bon travail au niveau d'engager et d'informer la population? Nous avons initié la veille des visites à notre site web et des téléchargements. Cette année, nous voulons solidifier le cadre d'imputabilité de sorte à mieux refléter la stratégie de communication.

B. L'amélioration de la qualité des services de santé

- **Rapport sur les soins aigus – 4^e trimestre**
 - Une fois l'arrivée des derniers résultats du sondage, le travail d'évaluation sera initié au premier trimestre. Des sessions de travail avec les régies auront lieu pour la révision des résultats et pour identifier comment le mieux supporter l'amélioration de la qualité des services de santé. Les résultats seront rendus publics au quatrième trimestre.

- **Sondage sur les services de santé primaires – 4^e trimestre**
 - À partir du premier trimestre, les intervenants du secteur de la santé primaire seront interpellés en préparation pour ce prochain sondage provincial. Les services de santé primaires représentent la plus grande opportunité pour l'amélioration de la qualité des services de santé et

pour l'amélioration de la viabilité à long terme du système de santé. Engager de façon efficace les intervenants peut avoir un impact important sur l'amélioration de la qualité des services de santé.

- **Rapport sur la qualité des services de santé : l'impact des lacunes dans les services de santé primaires – 2^e trimestre**

- Le but de ce rapport sera d'utiliser les indicateurs en lien avec les six dimensions de la qualité, accessibilité, efficacité, équité, justesse, rendement et sécurité, pour mettre en relief des opportunités pour améliorer la planification et la gestion des services de santé. Le rapport présentera les résultats de performance qui pourraient servir de domaines prioritaires pour le système de santé.

C. Des services de santé publics viables à long terme

- **Rapport sur la viabilité : l'impact financier de ne pas être centré sur les besoins des citoyens – 1^{er} trimestre**

- En ciblant une clientèle spécifique des services de santé, par exemple ceux souffrant de maladies pulmonaires obstructives chroniques, le rapport sur la viabilité mettra en relief l'impact financier potentiel d'une gestion améliorée des maladies chroniques. Le rapport va offrir une mise en contexte sur la santé de la population, les opportunités d'amélioration au niveau de la qualité des services de santé et l'impact potentiel de la réduction d'utilisation des services de santé.

- **Croissance de l'information publique concernant les ressources du système de santé – toute l'année**

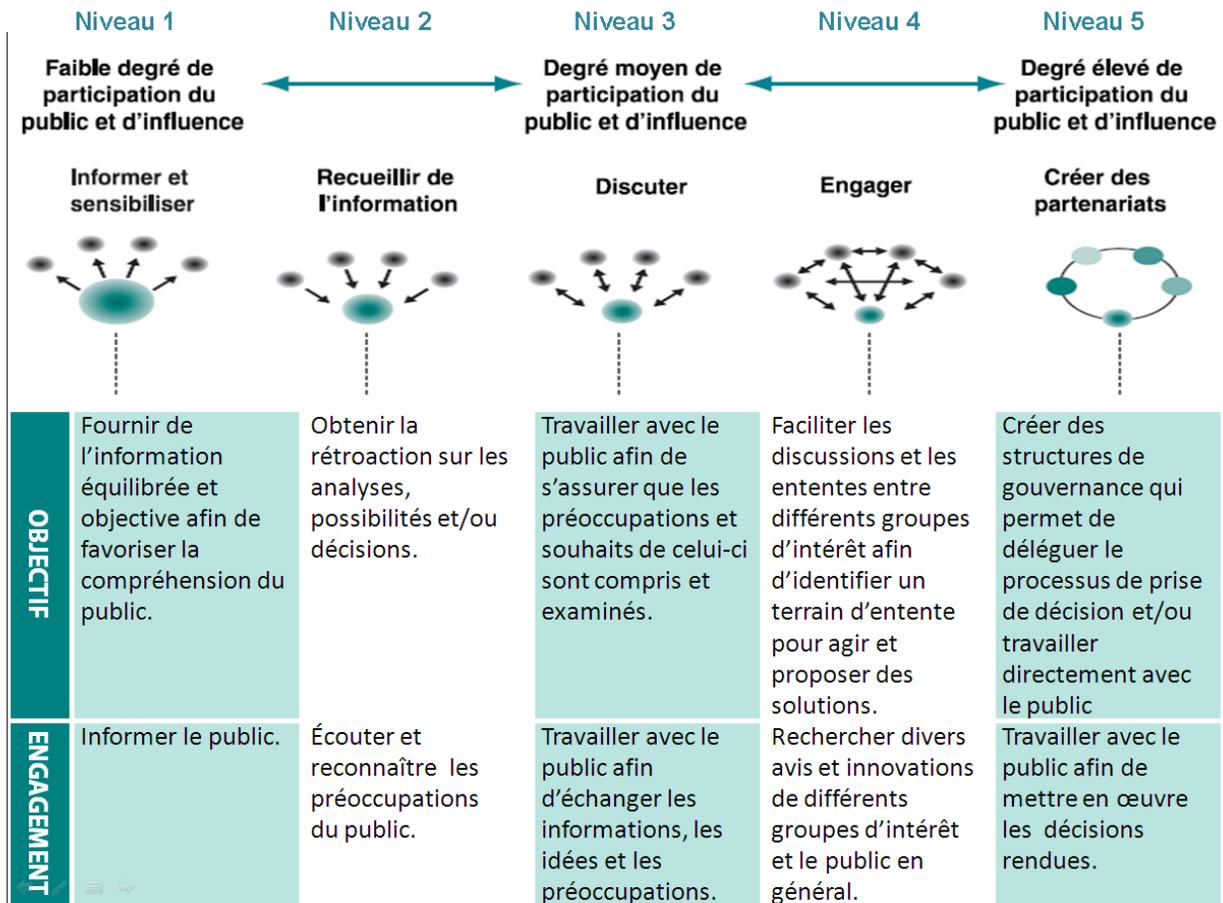
- Malgré une reconnaissance grandissante du défi de la viabilité à long terme du système de santé, il reste encore beaucoup de travail à faire pour accroître la compréhension collective du défi. Que ce soit au niveau des ressources humaines, des dépenses ou des infrastructures, améliorer l'accès à de l'information locale crédible permet d'expliquer plus efficacement le besoin de changement au niveau local. Des efforts pour améliorer la disponibilité d'information concernant les ressources au niveau local vont se poursuivre tout au long de l'année.

- **Les recommandations au ministre de la Santé 2017 – 4^e trimestre**

- Il y a cinq ans depuis que les premières recommandations au ministre de la Santé furent communiquées publiquement. Au quatrième trimestre, nous aurons une mise à jour sur ces recommandations et de nouvelles recommandations pour le ministre de la Santé.

• Annexe 1

Continuum de participation publique



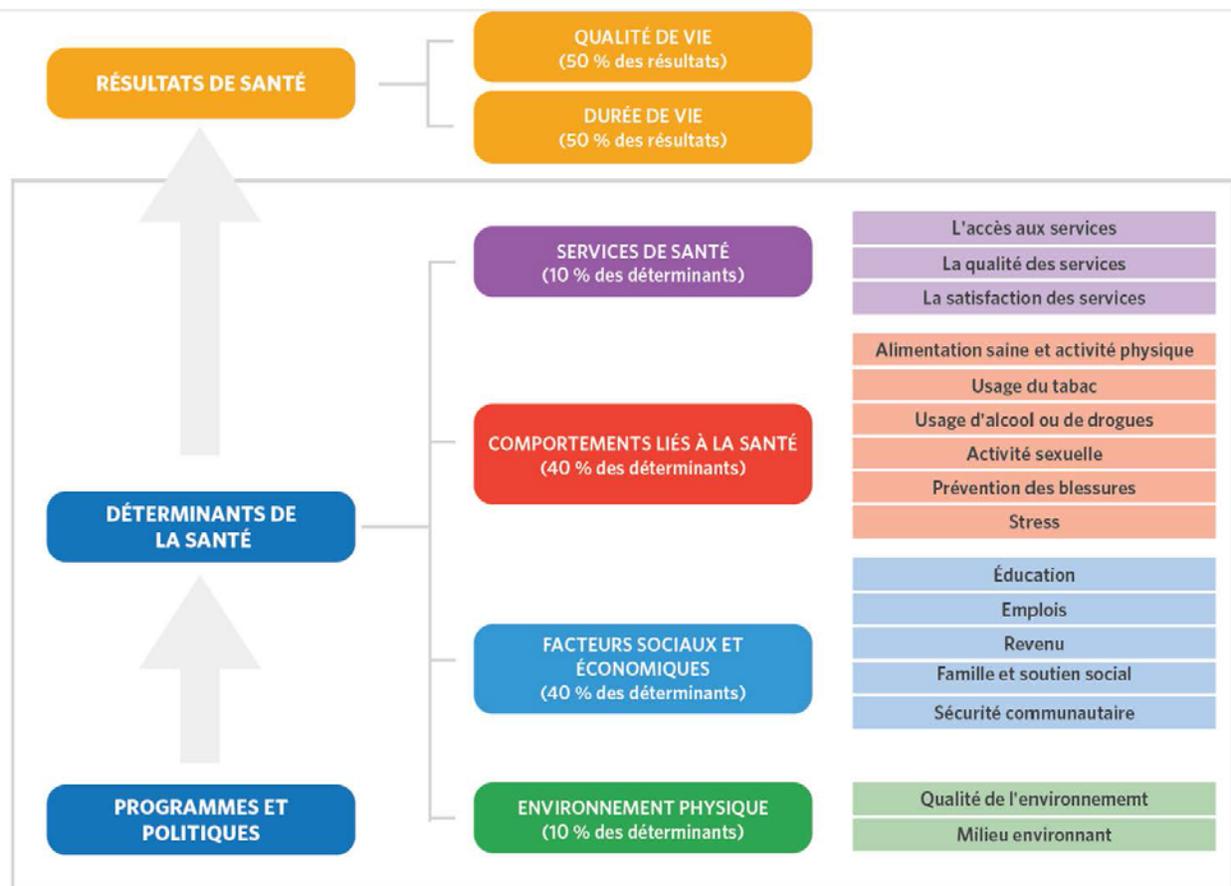
Adapté de : Santé Canada (2000). Politiques et boîte à outils concernant la participation du public à la prise de décisions et Office of the Auditor General of British Columbia (2000). *Public Participation: Principles and Best Practices for British Columbia*.

Annexe 2

Portrait de la santé de la population – le modèle

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

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



ANNEXE C: Rapport financier annuel pour l'année financière 2016-2017

CONSEIL DE LA SANTÉ DU NOUVEAU-BRUNSWICK

États financiers

31 mars 2017



L. BOURQUE & ASSOCIATES P. C. INC.

CHARTERED PROFESSIONAL ACCOUNTANTS | COMPTABLES PROFESSIONNELS AGRÉÉS

TABLE DES MATIÈRES

	Page
Rapport de l'auditeur indépendant	1
États financiers	
État des résultats	2
Bilan	3
Notes complémentaires	4 - 5
Renseignements complémentaires	
Annexe A - Autres revenus	6



L. BOURQUE & ASSOCIATES P. C. INC.

CHARTERED PROFESSIONAL ACCOUNTANTS | COMPTABLES PROFESSIONNELS AGRÉÉS

RAPPORT DE L'AUDITEUR INDÉPENDANT

Aux administrateurs du Conseil de la Santé du Nouveau-Brunswick,

Nous avons effectué l'audit des états financiers ci-joints du Conseil de la Santé du Nouveau-Brunswick, qui comprennent le bilan au 31 mars 2017, et l'état des résultats pour l'exercice terminé à cette date, ainsi qu'un résumé des principales méthodes comptables et d'autres informations explicatives.

Responsabilité de la direction pour les états financiers

La direction est responsable de la préparation et de la présentation fidèle de ces états financiers conformément aux Normes comptables canadiennes pour le secteur public, 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.

Responsabilité de l'auditeur

Notre responsabilité consiste à exprimer une opinion sur les états financiers, sur la base de notre audit. Nous avons effectué notre audit selon les normes d'audit généralement reconnues du Canada. Ces normes requièrent que nous nous conformions aux règles de déontologie et que nous planifions et réalisons l'audit de façon à obtenir l'assurance raisonnable que les états financiers ne comportent pas d'anomalies significatives.

Un audit implique la mise en oeuvre de procédures en vue de recueillir des éléments probants concernant les montants et les informations fournis dans les états financiers. Le choix des procédures relève du jugement de l'auditeur, et notamment de son évaluation des risques que les états financiers comportent des anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs. Dans l'évaluation de ces risques, l'auditeur prend en considération le contrôle interne de l'entité portant sur la préparation et la présentation fidèle des états financiers 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'entité. Un audit comporte également l'appréciation du caractère approprié des méthodes comptables retenues et du caractère raisonnable des estimations comptables faites par la direction, de même que l'appréciation de la présentation d'ensemble des états financiers.

Nous estimons que les éléments probants que nous avons obtenus sont suffisants et appropriés pour fonder notre opinion.

Opinion

À notre avis, les états financiers donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière du Conseil de la Santé du Nouveau-Brunswick au 31 mars 2017, ainsi que des résultats de ses activités pour l'exercice terminé à cette date, conformément aux Normes comptables canadiennes pour le secteur public.

Autres points

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.

L. Bourque & Associates P.C. Inc.

Comptables professionnels agréés

Le 15 juin 2017

Dieppe, NB

CONSEIL DE LA SANTÉ DU NOUVEAU-BRUNSWICK

État des résultats

Exercice terminé le 31 mars

	2017 Budget (non audité)	2017 Réel	2016 Réel
Revenus			
Subventions - ministère de la Santé du Nouveau-Brunswick	1 712 297 \$	1 841 179 \$	1 347 574 \$
Autres revenus (Annexe A)	153 000	132 711	138 302
	1 865 297	1 973 890	1 485 876
Dépenses			
Salaires et charges sociales	1 128 232	1 145 060	918 501
Dépenses du conseil d'administration	137 486	115 588	136 524
Dépenses administratives	25 280	20 803	20 719
Frais d'exploitation	574 299	689 333	408 633
Acquisitions d'équipement et ameublement	-	3 106	1 499
	1 865 297	1 973 890	1 485 876
Excédent des revenus sur les dépenses	- \$	- \$	- \$

CONSEIL DE LA SANTÉ DU NOUVEAU-BRUNSWICK

Bilan
31 mars

2017

2016

ACTIF

À court terme

Encaisse

400 \$

400 \$

Débiteurs (note 3)

299 319

198 129

299 719 \$

198 529 \$

PASSIF

À court terme

Créditeurs et frais courus

299 719 \$

198 529 \$

AU NOM DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

 _____, administrateur

 _____, administrateur

CONSEIL DE LA SANTÉ DU NOUVEAU-BRUNSWICK

Notes complémentaires

31 mars 2017

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 conventions 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 en conformité avec les Normes comptables canadiennes pour le secteur public exige que la direction effectue des estimés et des hypothèses qui affectent les montants indiqués comme actifs et passifs présentés, la divulgation des actifs et passifs éventuels à la date des états financiers et les montants indiqués comme produits et charges au cours de la période concernée. Les résultats réels peuvent différer de ceux estimés par la direction.

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. Débiteurs

	2017	2016
Subvention à recevoir - Ministère de la Santé du Nouveau-Brunswick	299 319 \$	198 129 \$

4. Régime de pension à prestations déterminées

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 115 052 \$ (87 114 \$ en 2016).

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.

CONSEIL DE LA SANTÉ DU NOUVEAU-BRUNSWICK

Notes complémentaires

31 mars 2017

5. 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.

6. 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*.

7. 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	2017	2016

Annexe A - Autres revenus

Ministère du Développement social	132 711 \$	138 302 \$
-----------------------------------	-------------------	------------

ANNEXE D : 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 neuvième année financière, soit 2016-2017.

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,



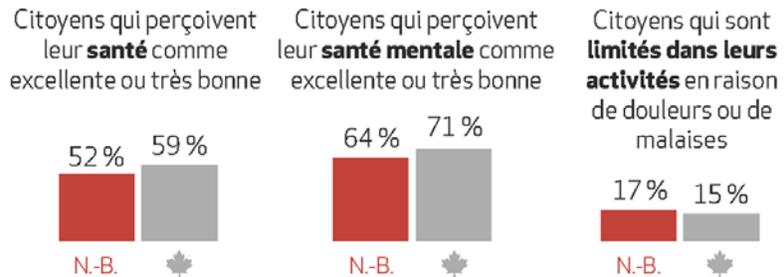
Stéphane Robichaud
Directeur général

ANNEXE E : Résumés graphiques

RAPPORT DU CSNB
AVRIL 2016

Reconnaître et cibler les priorités en santé de la population

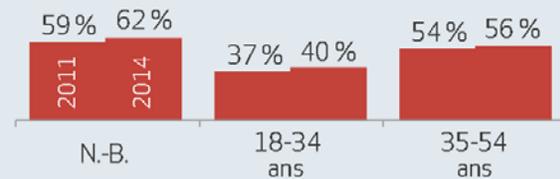
En 2016, le travail du CSNB démontre que les **Néo-Brunswickois sont parmi les moins en santé** au pays



Facteurs **contributifs**

- ▶ Les citoyens ont des **comportements malsains**
- ▶ Plus de citoyens **ont des problèmes chroniques à un plus jeune âge**
- ▶ Le système **ne répond pas suffisamment aux besoins de la population**

Néo-Brunswickois avec au moins un problème chronique



Pourquoi devrait-on **s'en préoccuper?**



Comme individus, poursuivre sur cette voie signifie que plusieurs auront une **vie plus courte**, ou que notre **qualité de vie baissera** avec l'âge.



Comme province, poursuivre sur cette voie signifie qu'il y aura des répercussions sur plusieurs autres services et que nous aurons besoin de services de santé **coûteux**, y compris des **soins de longue durée**.

Les **5 priorités** identifiées par le CSNB pour améliorer la santé de la population :

LE POIDS SANTÉ

L'AMÉLIORATION DE L'HYPERTENSION ARTÉRIELLE

L'AMÉLIORATION DE LA SANTÉ MENTALE

LA PRÉVENTION DES BLESSURES ACCIDENTELLES

LA VIE SANS TABAC

Que peut-on faire pour améliorer la santé des Néo-Brunswickois?

En améliorant **nos efforts collectifs envers ces priorités**, nous pouvons avoir une influence considérable sur notre longévité et notre qualité de vie.

- Les citoyens peuvent adopter plus de **comportements sains**
- Le système peut mieux intégrer **la prévention des maladies et la promotion de la santé**
- Le système peut **planifier** de façon plus proactive et **intégrée**

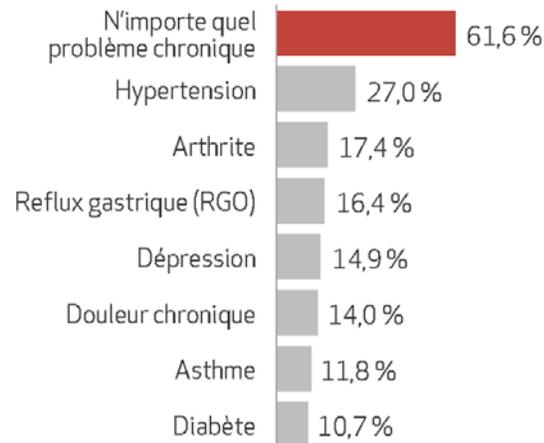
LE COÛT DES PROBLÈMES DE SANTÉ CHRONIQUES AU NOUVEAU-BRUNSWICK

Que sont-ils? Les problèmes de santé chroniques sont de longue durée (généralement 12 mois ou plus) et ne peuvent habituellement être prévenus grâce à un vaccin ou être complètement guéris; ils entraînent aussi des limitations.

SONT-ILS FRÉQUENTS?

62 % des Néo-Brunswickois en ont au moins un, et 20 % en ont trois ou plus.

Pourcentage des Néo-Brunswickois ayant...



Par nombre de problèmes chroniques



QUEL EST LEUR IMPACT?

La gestion des problèmes de santé chroniques peut nécessiter plusieurs heures par jour et limiter les activités quotidiennes.

COMBIEN COÛTENT-ILS?

D'après l'analyse réalisée par le CSNB, le coût moyen annuel en santé pour un Néo-Brunswickois ayant trois problèmes chroniques ou plus est **quatre fois** celui d'une personne n'en ayant aucun.



QUE RÉSERVE L'AVENIR?

La tendance indique que la proportion de Néo-Brunswickois ayant trois problèmes de santé chroniques ou plus pourrait augmenter de 20 à 25 % en sept ans. Il en coûterait alors 100 millions de dollars supplémentaires.



VERS UN AVENIR DIFFÉRENT

Un avenir différent est possible en :

- Réduisant l'incidence de nouveaux problèmes chroniques, et ce, en améliorant la prévention des maladies et la promotion de la santé
- Gérant les problèmes chroniques actuels, et ce, en harmonisant les services de santé aux besoins de la population avec un accent sur les services de santé primaires



New Brunswick Health Council

Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick

Pour en savoir plus, consultez notre rapport « Le coût des problèmes de santé chroniques au Nouveau-Brunswick » à l'adresse www.csnb.ca

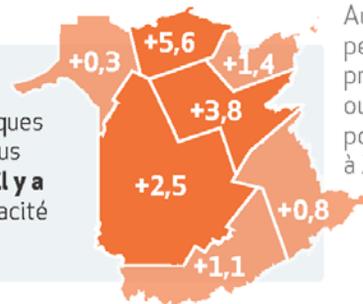
Les problèmes de santé chroniques et la qualité des services de santé : Les besoins sont-ils satisfaits?

Octobre
2016

Pour répondre au défi des problèmes de santé chroniques qui sont à la hausse au Nouveau-Brunswick, le CSNB a identifié deux domaines prioritaires pour le système de santé.

DOMAINE PRIORITAIRE 1
LA PRÉVENTION
de nouveaux problèmes de santé chroniques

Au Nouveau-Brunswick, le nombre de problèmes chroniques est **à la hausse**, même à un plus jeune âge. Ceci démontre **qu'il y a possibilité** d'améliorer l'efficacité de la prévention.



Augmentation de personnes avec trois problèmes chroniques ou plus, en points de pourcentage, de 2011 à 2014

DOMAINE PRIORITAIRE 2
LA GESTION
de problèmes existants



Au Nouveau-Brunswick, en ce qui concerne les patients avec 3 problèmes chroniques ou plus :

Éléments qui appuient la qualité optimale des soins lorsqu'on traite des patients avec trois problèmes de santé chroniques ou plus

-  **Accès en temps opportun**
-  **Soins intégrés et coordonnés**
-  **Soutien à l'autogestion**
-  **Fréquence et suivi appropriés**
-  **Communication et soutien aux patients**

- l'accès aux fournisseurs de soins primaires n'est pas toujours géré selon le besoin
- la coordination des soins ne suit pas toujours le besoin
- il y a moins de participation dans les décisions et de connaissances en matière de médicaments
- le dépistage et le suivi ne sont pas toujours gérés selon le besoin
- il y a plus de soutien concernant la santé mentale, mais certains besoins ne sont pas comblés

PROCHAINES ÉTAPES

1 Mettre en œuvre des interventions qui ont un effet positif en début de vie, qui ciblent les populations à haut risque, et qui investissent dans la prévention rentable

2 Concevoir des services de santé primaires fondés sur les éléments de qualité optimale et sur les besoins de la population desservie

3 Mesurer les progrès liés aux problèmes chroniques et aider les citoyens à recevoir le bon service dans le bon milieu

Quand je ne dors pas assez...



Mauvaise santé mentale

Il est plus probable que je vive de l'**anxiété** ou de la **déprime**, que j'aie un **trouble de l'humeur**, ou que je me rappelle de **mauvais souvenirs** au lieu de bons souvenirs.

Poids malsain

Mon corps subit des changements hormonaux, ce qui peut contribuer à la **prise de poids**, au **diabète** ou à l'**hypertension**.

Blessures

J'ai l'esprit **moins attentif et alerte**, et je peux démontrer plus d'**impulsivité**. Cela augmente mes risques d'**accidents** et de **blessures**.

Tabagisme

J'ai plus de difficulté à gérer mon **stress**, ce qui veut dire que je suis plus susceptible à l'**usage du tabac et d'autres substances**.



Au Nouveau-Brunswick, **plus de 6 jeunes sur 10** dorment moins de 8 heures par nuit.

Heures de sommeil recommandées :

Enfants de 5 à 13 ans
Enfants de 14 à 17 ans

9 à 11 heures
8 à 10 heures

Voir l'infographie de ParticipACTION pour une bonne hygiène de sommeil : <http://bit.ly/2fNpmPg>

L'EXPÉRIENCE VÉCUE À L'HÔPITAL

au NOUVEAU-BRUNSWICK en 2016

L'édition 2016 du Sondage sur l'expérience vécue par le patient dans les hôpitaux du Nouveau-Brunswick du Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick

LANGUE DE SERVICE

Patients ayant **toujours** reçu les services dans leur langue de préférence, parmi ceux...

...qui préfèrent l'**anglais** **94 %**
...le **français** **84 %**



ADMISSION

1 sur 2 Seulement un patient sur deux a dit être **complètement informé** sur le processus d'admission.

Communication

La communication avec les infirmières est étroitement liée à l'évaluation du séjour hospitalier des patients.



La communication avec les infirmières (traiter les patients avec courtoisie et respect, les écouter et leur expliquer les choses) est à **72,5 %** (résultat plus élevé que les sondages précédents).

SÉJOUR



Propreté - chambre et salle de bain

52 %

Seulement **52 %** des patients du N.-B. ont dit que leur chambre et salle de bain **étaient toujours propres**.

Réactivité

61% des patients on dit avoir **toujours obtenu de l'aide dès qu'ils en avaient demandé** en appuyant sur le bouton d'appel.

L'EXPÉRIENCE GLOBALE

- **79 %** ont **positivement évalué** leur séjour hospitalier (plus haut que les sondages précédents).
- **86 %** ont dit que leur séjour hospitalier **les a aidés**.
- **5 %** ont dit avoir souffert en raison d'une **erreur**.



CONGÉ

62 % C'est le pourcentage de patients étant **complètement informés** sur quoi faire en cas d'inquiétudes après leur congé.

Bien informer les patients est essentiel pour qu'ils récupèrent bien et pour réduire les réadmissions.