



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

Engager. Évaluer. Informer. Recommander.

Plan d'affaires proposé 2018-2019

**Présenté au ministre de la Santé
Le 29 mars 2018**

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. Les livrables du Plan d'affaires 2018-2019

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

La manière avec laquelle le CSNB exécute son mandat a grandement évolué depuis 2008. La disponibilité d'indicateurs généralement acceptés portant sur la santé de la population et la qualité des services de santé a considérablement influencé l'évolution du travail du CSNB. L'évolution du système de santé en matière de planification et de gestion des services de santé représente un autre facteur clé qui mènera possiblement à un meilleur accès aux indicateurs de performance du système de santé.

On ne peut nier les répercussions positives qu'a eues l'information du CSNB concernant la santé de la population et la qualité des services de santé sur l'évolution de la planification et de la gestion des services de santé. Par ailleurs, la manière avec laquelle les parties prenantes du système de santé planifient et gèrent les services de santé requiert d'énormes changements. Tous ceux qui sont impliqués, des élus gouvernementaux aux administrateurs de conseils, des chefs d'organisations aux professionnels de première ligne, tous doivent admettre que des changements s'imposent quant à la manière de planifier, de financer, de gérer et de livrer les services de santé financés publiquement au Nouveau-Brunswick.

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

Le travail du CSNB devrait contribuer à l'atteinte de trois principaux buts au sein du système provincial de santé :

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

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

Dans ce plan d'affaires proposé, nous avons structuré notre travail selon cinq domaines clés : 1) Sondages, 2) Rapports sur la qualité des services de santé, 3) Rapports sur la santé de la population, 4) Préparations du plan de santé provincial et 5) Recommandations au ministre de la Santé.

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

1) Sondages

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

Sondages sur l'expérience vécue

a) Sondage sur les soins aigus

Le CSNB effectue ce sondage pour évaluer la qualité des soins hospitaliers fournis aux patients du Nouveau-Brunswick. L'objectif est d'informer les citoyens au sujet de la qualité des soins hospitaliers au Nouveau-Brunswick et d'aider les décideurs et planificateurs à améliorer leur gestion des services de santé. L'édition 2019 du sondage sera la quatrième édition du sondage.

- i. Leçons apprises lors du dernier sondage – 2^e trimestre
En préparation pour la prochaine édition de ce sondage, il y a lieu de réexaminer les questionnaires, les conclusions et la méthodologie de la dernière édition du sondage.
- ii. Engagement des parties prenantes – 3^e trimestre
Capter la rétroaction des parties prenantes quant à l'expérience avec le questionnaire, le processus et les rapports du sondage précédent contribuent aux efforts d'amélioration continue.
- iii. Demandes de propositions – 2^e trimestre
Selon les leçons apprises lors des sondages précédents et des nouvelles réalités que l'on pourrait devoir envisager, on prépare une demande de

propositions dans le but d'identifier le meilleur fournisseur de services pour la partie du travail qui sera sous-contracté.

iv. Administration – 4^e trimestre

À ce moment, le but principal est de maximiser le taux de réponse pour le sondage. En collaboration avec le fournisseur choisi, on surveille de près le processus et les taux de réponse afin de traiter toute problématique imprévue.

b) Sondage sur la santé primaire

Le sondage sur la santé primaire du CSNB est le plus complet sondage sur les services de santé de l'histoire du Nouveau-Brunswick. Le premier sondage a été réalisé en 2011, le deuxième en 2014 et le troisième en 2017. Chaque fois, plus de 13 500 citoyens ont répondu au sondage par téléphone, dans toutes les régions de la province. L'objectif du sondage est de comprendre et de faire rapport sur les expériences des Néo-Brunswickois quant aux services de santé primaires, plus précisément au plan communautaire. Le rapport initial de l'édition 2017 a été publié pendant l'année financière 2017-2018. Étant donné l'abondance d'information provenant de ce sondage, cette année sera consacrée à mettre en lumière d'autres observations clés.

i. Webinaires – 1^{er} trimestre

Des webinaires sont prévus en français et en anglais. Ils viseront à faire connaître les résultats du sondage par plus de gens, à présenter comment accéder à ces résultats et à offrir un aperçu des observations clés.

ii. Observations clés par communauté – 1^{er} trimestre

Ce matériel, qui sera disponible sur le site Web du CSNB, présentera des observations sur les principaux facteurs de risque associés à un nombre de problèmes de santé chroniques, et ce, pour chacune des communautés.

iii. Facteurs de risque par groupe démographique – continu

Suite à l'identification de plusieurs groupes démographiques, nous effectuerons une analyse des comportements de ces groupes pour identifier à quel point chacun des groupe est à risque de développer des problèmes de santé chroniques. Un rapport sera ensuite publié.

c) Sondages sur les soins à domicile

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

globale des services, et l'équité basée sur le choix de la langue de service. Ce sondage provincial évaluera la qualité des soins à domicile offerts aux Néo-Brunswickois. Les résultats de ce sondage seront présentés dans un rapport public et peuvent aider à identifier ce qui est bien fait et ce qui pourrait être amélioré.

- i. Administration – 1^{er} trimestre
À ce moment, le but principal est de maximiser le taux de réponse pour le sondage. En collaboration avec le fournisseur choisi, on surveille de près le processus et les taux de réponse afin de traiter toute problématique imprévue.
- ii. Analyse des résultats – 3^e trimestre
En préparation pour le rapport public sur les résultats du sondage, différentes optiques sont considérées suite aux plus récents résultats et tendances des rapports précédents.
- iii. Rapports et/ou documents connexes – 4^e trimestre
À la lumière des observations clés découlant des résultats du sondage, une stratégie de communication est développée pour maximiser les occasions de faire rapport publiquement. Celles-ci peuvent comprendre un dossier sur les résultats de sondage, un résumé graphique et des fichiers de données connexes.

Sondage sur le mieux-être des élèves

a) Élèves de la 6^e à la 12^e année

- i. Leçons apprises lors du dernier sondage – 1^{er} trimestre
En préparation pour la prochaine édition de ce sondage, il y a lieu de réexaminer les questionnaires, les conclusions et la méthodologie de la dernière édition du sondage.
- ii. Engagement des parties prenantes – 1^{er} trimestre
Capter la rétroaction des parties prenantes quant à l'expérience avec le questionnaire, le processus et les rapports du sondage précédent contribuent aux efforts d'amélioration continue.
- iii. Demandes de propositions – 1^{er} trimestre
Selon les leçons apprises lors des sondages précédents et des nouvelles réalités que l'on pourrait devoir envisager, on prépare une demande de propositions dans le but d'identifier le meilleur fournisseur de services pour la partie du travail qui sera sous-contracté.

- iv. **Contrat ECTADÉ – 1^{er} trimestre**
Dans cette édition du sondage sur le mieux-être des élèves, nous avons la possibilité d’inclure un questionnaire pour l’Enquête canadienne sur le tabac, l’alcool et les drogues chez les élèves. Cette initiative permet les comparaisons au sein du Canada pour un nombre d’indicateurs. Conséquemment, les contrats qui y sont associés doivent être développés et signés.

 - v. **Administration – 4^e trimestre**
À ce moment, le but principal est de maximiser le taux de réponse pour le sondage. En collaboration avec le fournisseur choisi, on surveille de près le processus et les taux de réponse afin de traiter toute problématique imprévue.
- b) Élèves de la maternelle à la 5^e année**
Leçons apprises lors du dernier sondage – 4^e trimestre
En préparation pour la prochaine édition de ce sondage, il y a lieu de réexaminer les questionnaires, les conclusions et la méthodologie de la dernière édition du sondage.

2) Rapport sur la qualité des services de santé

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

- a) Pages « profils de données » du site Web – 1^{er} trimestre**
En préparation pour le lancement de notre nouveau site Web, des « profils de données » seront préparés et permettront aux utilisateurs de comparer les résultats des communautés selon une série d’indicateurs choisis.

- b) Fichier des données – 3^e trimestre**
Dans le but de maximiser les capacités du nouveau site Web, des fichiers d’indicateurs sur la qualité des services seront développés.

c) Page Web de la Fiche de rendement – 3^e trimestre

En accord avec les fichiers de données qui y sont associées, nous travaillerons à améliorer la fonction fiche de rendement du site Web.

d) Stratégie de communication – 3^e trimestre

Une stratégie de communication sera élaborée afin de sensibiliser le public au sujet des fichiers de données portant sur la qualité des services, y compris les observations clés associées, et la fonction de fiche de rendement du site Web.

3) Rapport sur la santé de la population

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

a) Fichier des données – 2^e trimestre

L'accent sera mis sur le développement de données touchant aux indicateurs liés aux déterminants de la santé comme nouvelle source d'indicateurs pour les capacités de rapport du nouveau site Web.

b) Page Web Santé de la population – 3^e trimestre

Les capacités du site Web pour permettre l'accès et la représentation d'indicateurs au sujet de la santé de la population seront développées.

c) Jeunes – 3^e trimestre

Le travail se concentrera sur une meilleure utilisation du travail d'analyse entrepris dans deux domaines : l'efficacité des subventions pour le mieux-être dans les écoles et l'usage de la marijuana chez les jeunes. Pendant la première moitié de l'année, on mettra l'accent pour isoler des observations clés afin de développer une stratégie de communication pour les rapports publics.

d) Premières Nations – continu

On complète le travail sur une première phase de travail qui a été financée par Santé Canada afin d'améliorer la disponibilité et l'utilisation des indicateurs pour la planification et la prestation de services de santé pour les Premières Nations. Un rapport est prévu pour juillet 2018. Un intérêt à poursuivre cette collaboration avec Santé Canada a été exprimé et cela devrait être confirmé d'ici l'été 2018.

4) Préparation du plan provincial de la santé

En préparation pour le dernier Plan provincial de la santé (PPS), le CSNB fut mandaté par le ministre de la Santé de faciliter des séances de consultations publiques. En lien avec l'expiration imminente du dernier PPS, il y a une occasion pour les parties prenantes du système de santé de travailler sur une proposition visant une participation publique efficace pour le prochain PPS. Étant donné son expérience avec le dernier PPS, le CSNB va consulter les parties prenantes du système de santé dans le but d'identifier des options stratégiques optimales pour le prochain PPS. Le continuum de participation publique (annexe 3) va servir d'outil de référence dans nos délibérations sur les différentes approches proposées.

a) Engagement des parties prenantes – continu

Suite à la prochaine élection provinciale, on s'attendra du nouveau gouvernement qu'il livre un nouveau plan provincial de santé. Pour le dernier PPS, on avait demandé au CSNB de gérer les consultations publiques, en plus de fournir un soutien pour être conforme aux exigences législatives qui y sont associées. En guise de préparatifs, au cas où l'aide du CSNB est encore sollicitée, le CSNB consultera les parties prenantes clés afin de déterminer comment contribuer de la meilleure façon possible à cette initiative à venir.

5) Recommandations au ministre de la Santé

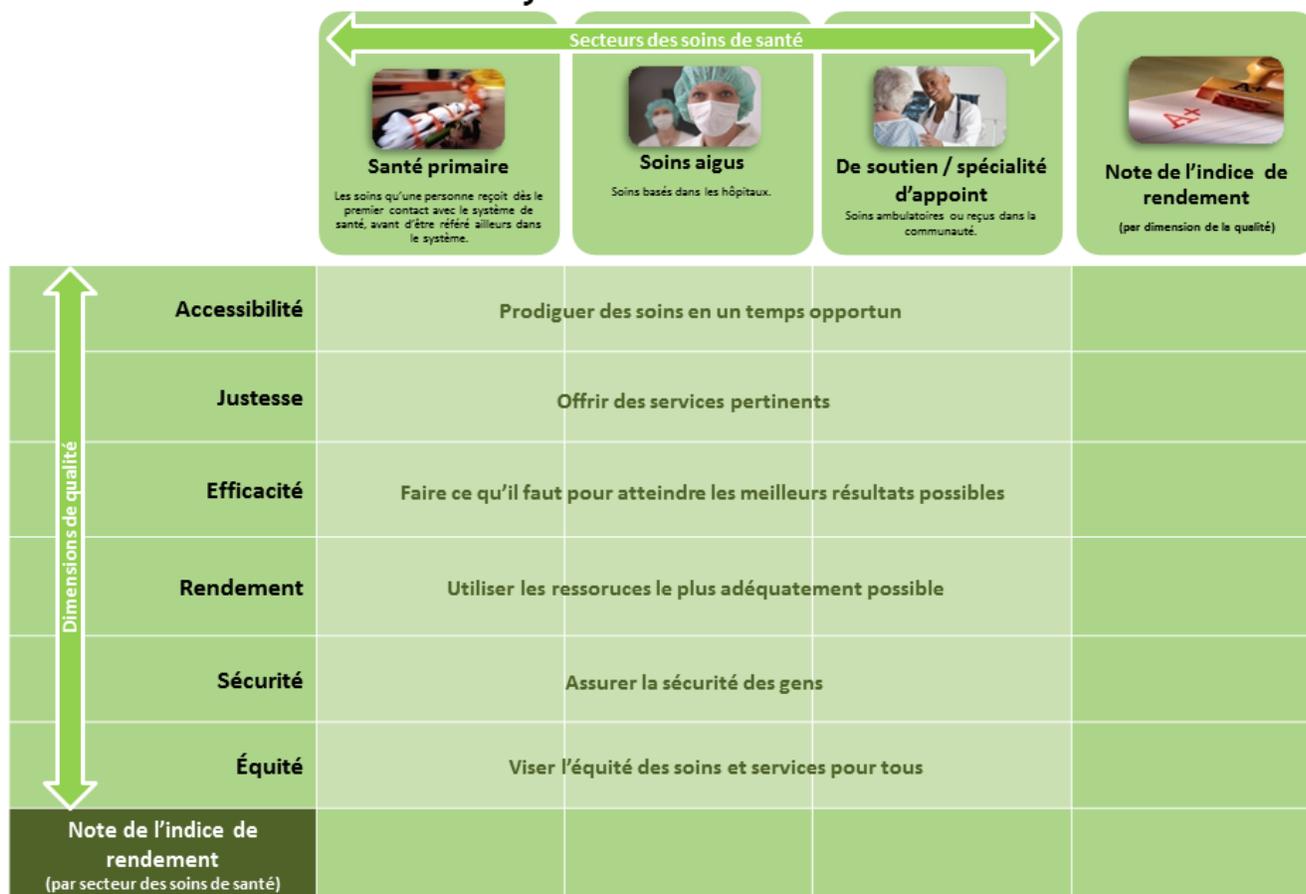
En fonction de sa loi, le CSNB doit formuler des recommandations au ministre de la Santé en lien avec son travail.

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

À partir de l'année financière 2017-2018, le CSNB s'engage à une approche annuelle pour présenter des recommandations au ministre de la Santé. Le travail de cette année comprendra l'identification du domaine central pour les recommandations, l'entreprise de l'analyse nécessaire, l'engagement des parties prenantes et la préparation du rapport pour le ministre.

Annexe 1

Fiche de rendement du système de santé du Nouveau-Brunswick

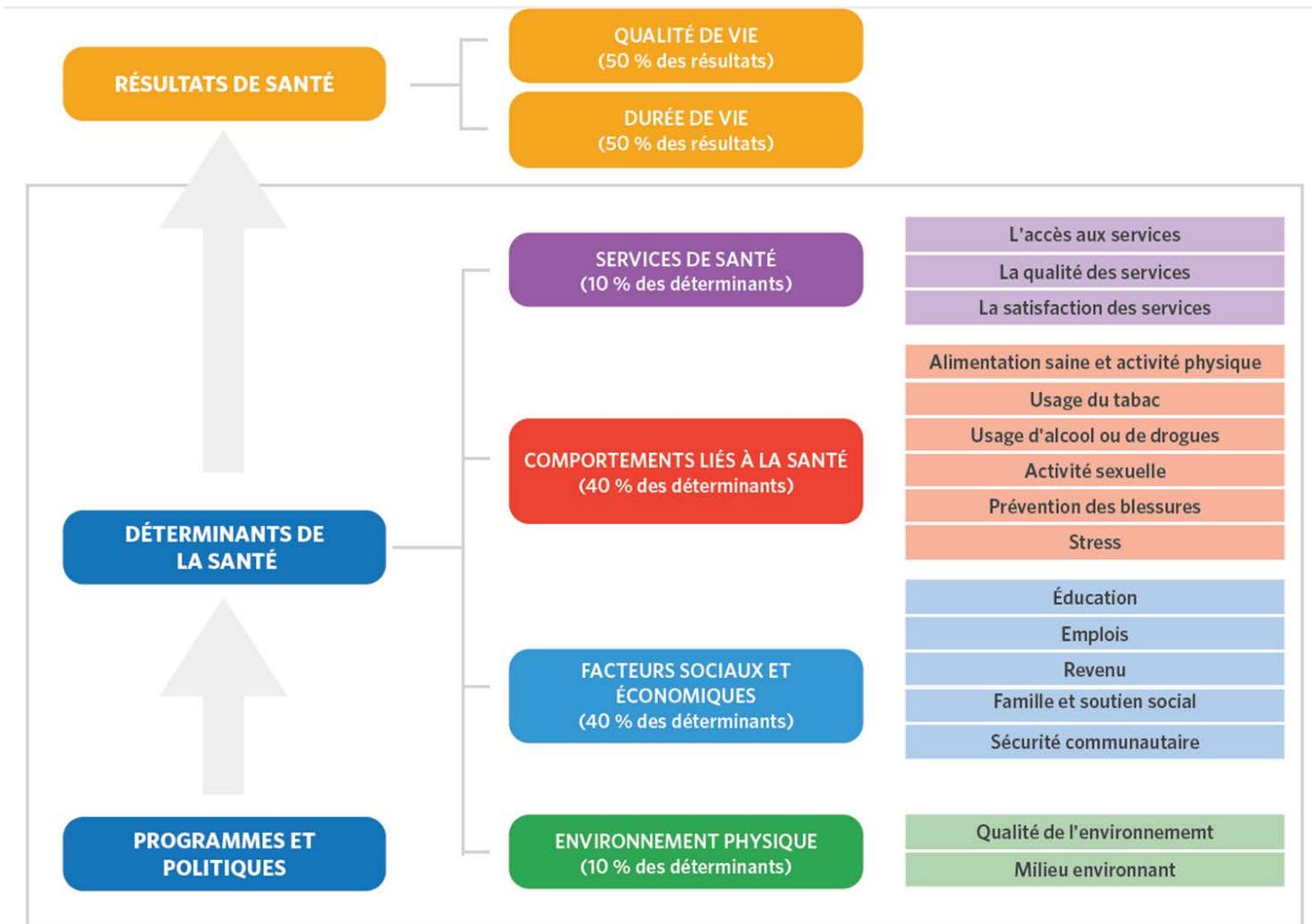


Annexe 2

Portrait de la santé de la population – le modèle

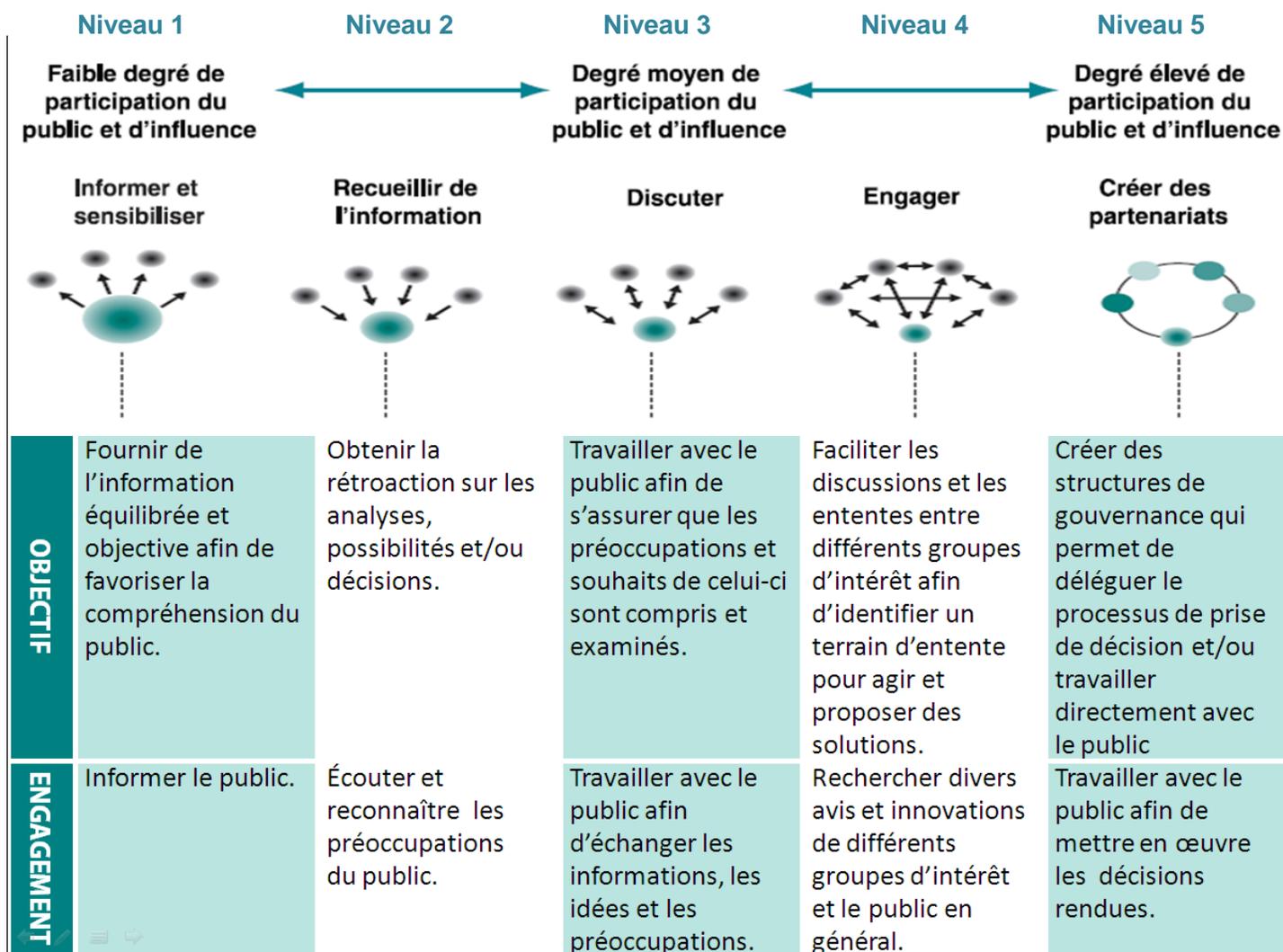
Le modèle que nous avons choisi pour représenter la santé de la population du Nouveau-Brunswick a été adapté de différents modèles de santé de la population, dont le classement de santé de l'Université du Wisconsin, *Population Health Institute-Wisconsin County* qui a été modifié pour répondre à nos besoins. Nous avons également conservé une perspective canadienne en prenant en compte des déterminants de la santé, comme 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 3

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*.