



# SONDAGE

Résultats de l'édition 2019  
du Sondage sur l'expérience vécue  
par le patient dans les hôpitaux

## Qui nous sommes

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, en mesurant, surveillant et évaluant la santé de la population et la qualité des services en santé, en informant la population sur l'état de la performance du système de santé et en recommandant des améliorations au ministre de la Santé.

## Pour plus d'information

Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick

Pavillon J.-Raymond-Frenette

50, rue de la Francophonie, bureau 2200

Moncton (Nouveau-Brunswick) E1A 7R1

Téléphone : 1 (877) 225-2521

1 (506) 869-6870

Télécopieur : 1 (506) 869-6282

Web : [www.csnb.ca](http://www.csnb.ca)

## Comment citer ce document

Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick, « Résultats de l'édition 2019 du Sondage sur l'expérience vécue par le patient dans les hôpitaux », 2020. [En ligne].

## This publication is available in English under the title

Results from the 2019 edition of the Hospital Patient Care Experience Survey

ISBN 978-1-4605-2204-2 : Version imprimée en français

ISBN 978-1-4605-2203-5 : English print version

ISBN 978-1-4605-2206-6 : PDF français

ISBN 978-1-4605-2205-9 : English PDF

Publié : 1 septembre 2020

Révisé :

Afin de faciliter la lecture, seule la forme masculine est utilisée dans ce texte. Cependant, toutes les informations contenues dans ce document s'appliquent aux hommes et aux femmes sans discrimination.

# À PROPOS DU SONDAGE SUR L'EXPÉRIENCE VÉCUE PAR LE PATIENT DANS LES HÔPITAUX DU N.-B.



Ce sondage évalue la qualité des soins hospitaliers au Nouveau-Brunswick



56 indicateurs des soins du patient sont produits par ce sondage pour informer les citoyens sur la qualité des soins hospitaliers et pour aider les décideurs et planificateurs à améliorer la façon de gérer les services hospitaliers

## DANS CE RAPPORT

Résultats pour 16 indicateurs portant sur les domaines suivants :

PROCESSUS D'ADMISSION	SATISFACTION GLOBALE
PROPRETÉ	CONTRÔLE DE LA DOULEUR
COMMUNICATION	RÉACTIVITÉ DU PERSONNEL
CONGÉ/TRANSITION	SÉCURITÉ
LANGUE DE SERVICE	

Ces résultats sont disponibles pour :

- le Nouveau-Brunswick en général
- les régies régionales de la santé (Réseau de santé Horizon et Réseau de santé Vitalité)
- les hôpitaux

## DANS LE FICHER EXCEL (AU CSNB.CA)

Résultats pour nos 56 indicateurs. En plus des domaines de soins ci-dessus, ils portent également sur ce qui suit :

COORDINATION DES SOINS	INFORMATION SUR L'ÉTAT ET LES TRAITEMENTS
VALEURS CULTURELLES	PARTICIPATION À LA PRISE DE DÉCISION
SOUTIEN AFFECTIF	TRANQUILLITÉ PENDANT LA NUIT
QUALITÉ DE LA NOURRITURE	HEURES DE VISITE

Ces résultats sont disponibles pour :

- le Nouveau-Brunswick en général
- les régies régionales de la santé
- les hôpitaux
- par genre
- par niveau de scolarité
- par groupe d'âge
- par préférence de langue de service
- pour les immigrants
- pour les personnes autochtones

# QUI ÉTAIT ADMISSIBLE À PARTICIPER?

Le sondage a été envoyé aux Néo-Brunswickois qui répondaient aux critères de sélection suivants :

Patients de 18 ans et plus qui ont obtenu leur congé de l'hôpital entre décembre 2018 et mars 2019, et qui ont séjourné au moins une nuit comme patient dans une unité de médecine, de chirurgie ou de maternité d'un hôpital de soins aigus du Nouveau-Brunswick. Les hôpitaux de soins aigus offrent d'abord et avant tout des soins médicaux à court terme à des patients hospitalisés qui sont malades ou doivent subir une chirurgie.

Les types de soins suivants ont été exclus de la portée du sondage :

- Soins pédiatriques
- Soins à long terme
- Soins psychiatriques
- Réadaptation
- Soins palliatifs

Au total, 20 hôpitaux de soins aigus (11 au sein d'Horizon et 9 au sein de Vitalité) avaient des patients qui répondaient aux critères de sélection et qui ont été pris en compte dans le sondage. Certains hôpitaux ne disposant pas d'unités de chirurgie, de médecine ou de maternité n'avaient aucun patient admissible.

## POINTS CLÉS DU SONDRAGE



Administré tous les trois ans depuis 2010



On a envoyé le sondage à 14 272 patients admissibles



11 hôpitaux de soins aigus sous Horizon ont participé



L'édition de 2019 est la quatrième

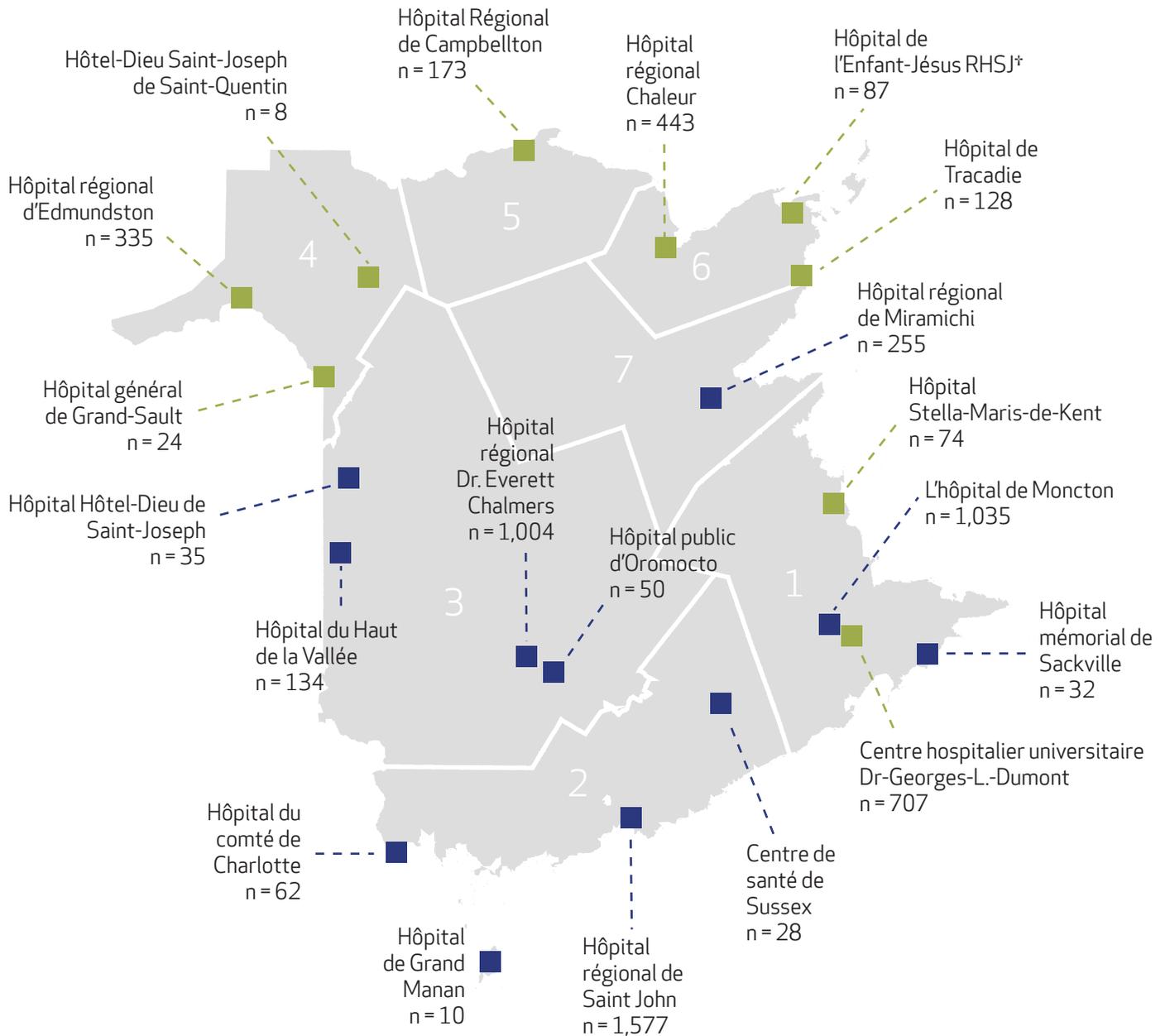


6 201 (43 %) patients ont répondu



9 hôpitaux de soins aigus sous Vitalité ont participé

# RÉPONDANTS, PAR RÉGIE ET PAR HÔPITAL



## Nombre de répondants

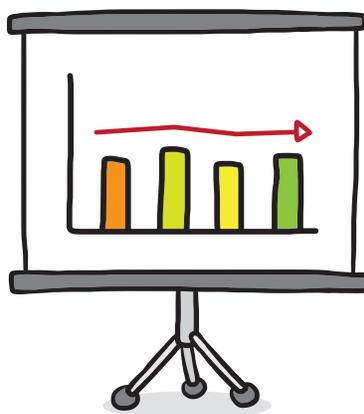
<b>Réseau de santé Horizon</b>	4 222
<b>Réseau de santé Vitalité</b>	1 979
<b>Total</b>	6 201

# PRINCIPALES CONSTATATIONS

## AUCUNE AMÉLIORATION ENTRE 2016 ET 2019 DANS PLUSIEURS DOMAINES CLÉS DE L'EXPÉRIENCE VÉCUE PAR LE PATIENT

Dans l'édition 2016 de notre sondage sur l'expérience vécue par le patient dans les hôpitaux du Nouveau-Brunswick, 16 indicateurs clés de la qualité des services hospitaliers parmi les 56 indicateurs de l'expérience vécue par le patient mesurés ont fait l'objet d'un rapport. Lorsque nous avons comparé les résultats provinciaux de notre sondage de 2016 à ceux du sondage de 2019 (qui portait sur les 56

mêmes indicateurs), l'observation la plus étonnante a été qu'aucun des 16 indicateurs clés ne s'était amélioré. Il n'y avait pas non plus eu d'amélioration de ces indicateurs clés entre 2016 et 2019 quant aux résultats globaux du sondage pour chacune des deux régions régionales de la santé de la province, Horizon et Vitalité.



## Indicateurs clés de l'expérience vécue par le patient et différences entre 2016 et 2019

N.-B.

Réseau  
de santé  
Horizon

Réseau  
de santé  
Vitalité

Patients ayant toujours reçu les services dans leur langue de préférence			
...lorsque l'anglais est préféré	⊖	⊖	⊖
...lorsque le français est préféré	▼	⊖	⊖
Patients complètement informés sur le processus d'admission			
...lors d'admissions par le service d'urgence	⊖	⊖	▼
...lors d'admissions planifiées ou par un moyen autre que le service d'urgence	⊖	⊖	⊖
Communication			
...avec les infirmières	⊖	⊖	⊖
...avec les médecins	⊖	⊖	⊖
...sur les médicaments	⊖	⊖	⊖
Patients ayant dit qu'il y avait toujours une bonne communication à propos de leurs soins parmi le personnel	⊖	⊖	⊖
Le personnel a réagi rapidement au bouton d'appel et aux demandes d'aide pour se rendre à la salle de bain	⊖	⊖	⊖
Contrôle de la douleur	⊖	⊖	⊖
Patients ayant dit que leur chambre et salle de bain étaient toujours propres	⊖	⊖	⊖
Patients complètement informés sur quoi faire en cas d'inquiétudes après leur congé	⊖	⊖	⊖
Patients disant avoir souffert en raison d'une erreur	⊖	⊖	⊖
Patients disant que l'hôpital se préoccupe certainement de leur sécurité	⊖	⊖	▼
Patients ayant évalué l'hôpital favorablement	⊖	⊖	⊖
Patients disant avoir été aidés par leur séjour à l'hôpital	⊖	⊖	⊖

Changements (entre 2016 et 2019) d'après des différences statistiquement significatives à un niveau de confiance de 95 % :

⊖ = Aucun changement

▼ = Changement défavorable

▲ = Changement favorable

# CHANGEMENTS DÉFAVORABLES ENTRE 2016 ET 2019

## NOUVEAU-BRUNSWICK

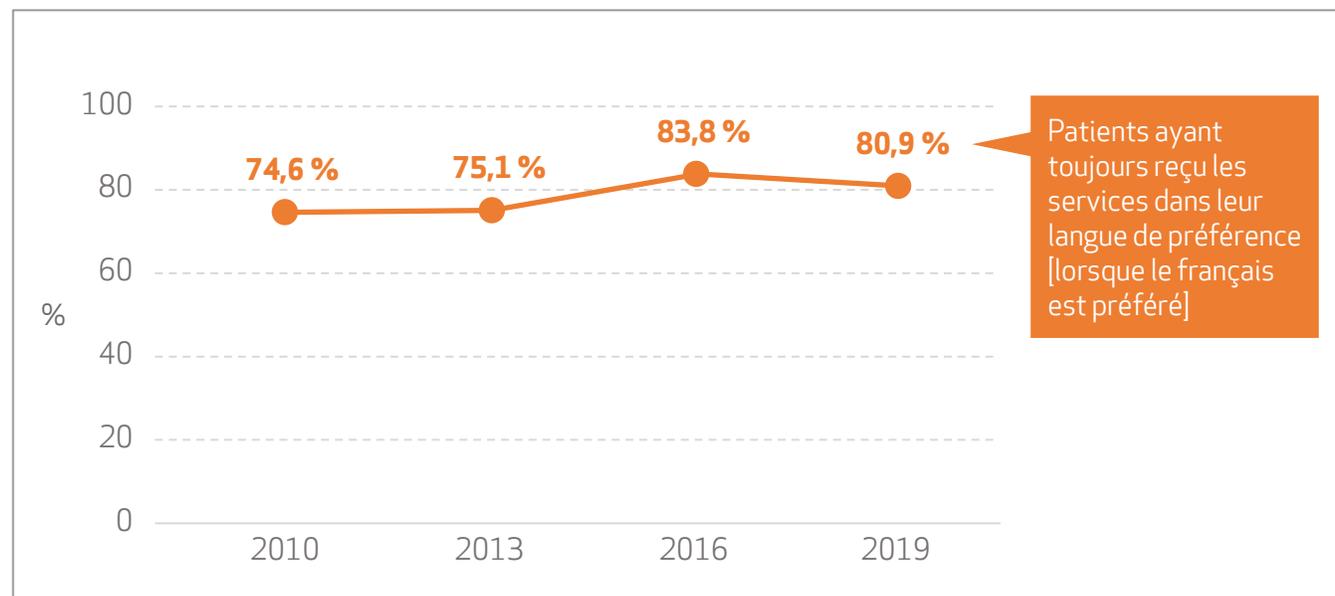
Un changement défavorable\* a été observé, entre 2016 et 2019, pour un indicateur clé : *Patients ayant toujours reçu les services dans leur langue de préférence (lorsque le français est préféré)*. Parmi les patients qui préféraient recevoir des services en français, 80,9 % ont déclaré avoir toujours été servis dans la langue de leur choix, comparativement à 83,8 % lors de l'édition 2016 du sondage.

L'explication pourquoi cet indicateur a été signalé comme un « changement défavorable » alors que ce n'était le cas pour aucune des deux régions est simple. Bien que les deux régions affichent des résultats différents en 2019 qu'en 2016, ces différences ne sont pas assez grandes pour être considérées

statistiquement significatives (c.-à-d. d'ampleur suffisante pour écarter la possibilité qu'ils aient été causées par l'échantillonnage aléatoire). En faisant l'analyse de toutes les réponses des patients du N.-B., la différence à l'échelle provinciale est assez importante pour être considérée comme statistiquement significative. Étant donné ce résultat, il convient de reconnaître l'occasion s'offrant aux deux régions de revoir leurs efforts linguistiques et d'éviter qu'un déclin statistiquement significatif se produise pour leur organisation.

Plus d'informations et de résultats pour cet indicateur sont disponibles à l'annexe B.

**FIGURE 1. Un indicateur où un changement défavorable\* s'est produit entre 2016 et 2019 (Nouveau-Brunswick)**

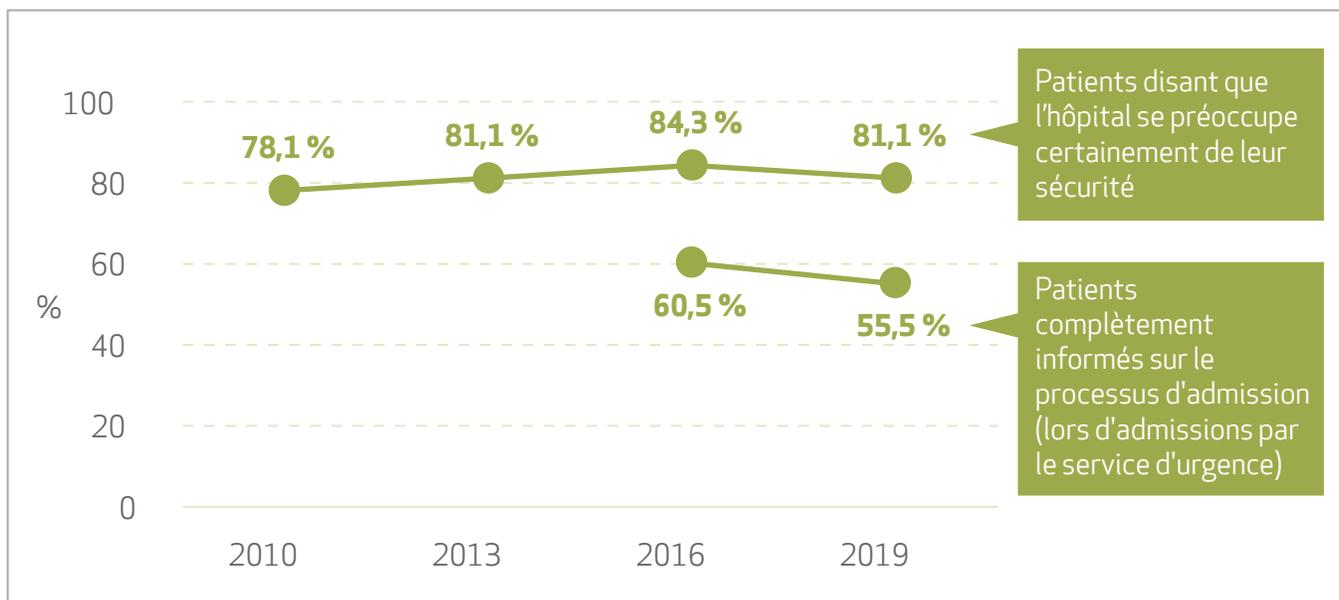


\* d'après des différences statistiquement significatives à un niveau de confiance de 95 %

## RÉSEAU DE SANTÉ VITALITÉ

Bien qu'aucun des 16 indicateurs clés ne se soit amélioré, deux indicateurs ont connu un changement défavorable\* entre 2016 et 2019 :

**FIGURE 2. Indicateurs où un changement défavorable\* s'est produit entre 2016 et 2019 (Réseau de santé Vitalité)**



## RÉSEAU DE SANTÉ HORIZON

Les 16 indicateurs clés demeurent inchangés\*, en 2019, par rapport à 2016.

Plus de résultats pour Vitalité et Horizon sont disponibles aux pages 18-23.

\* d'après des différences statistiquement significatives à un niveau de confiance de 95 %

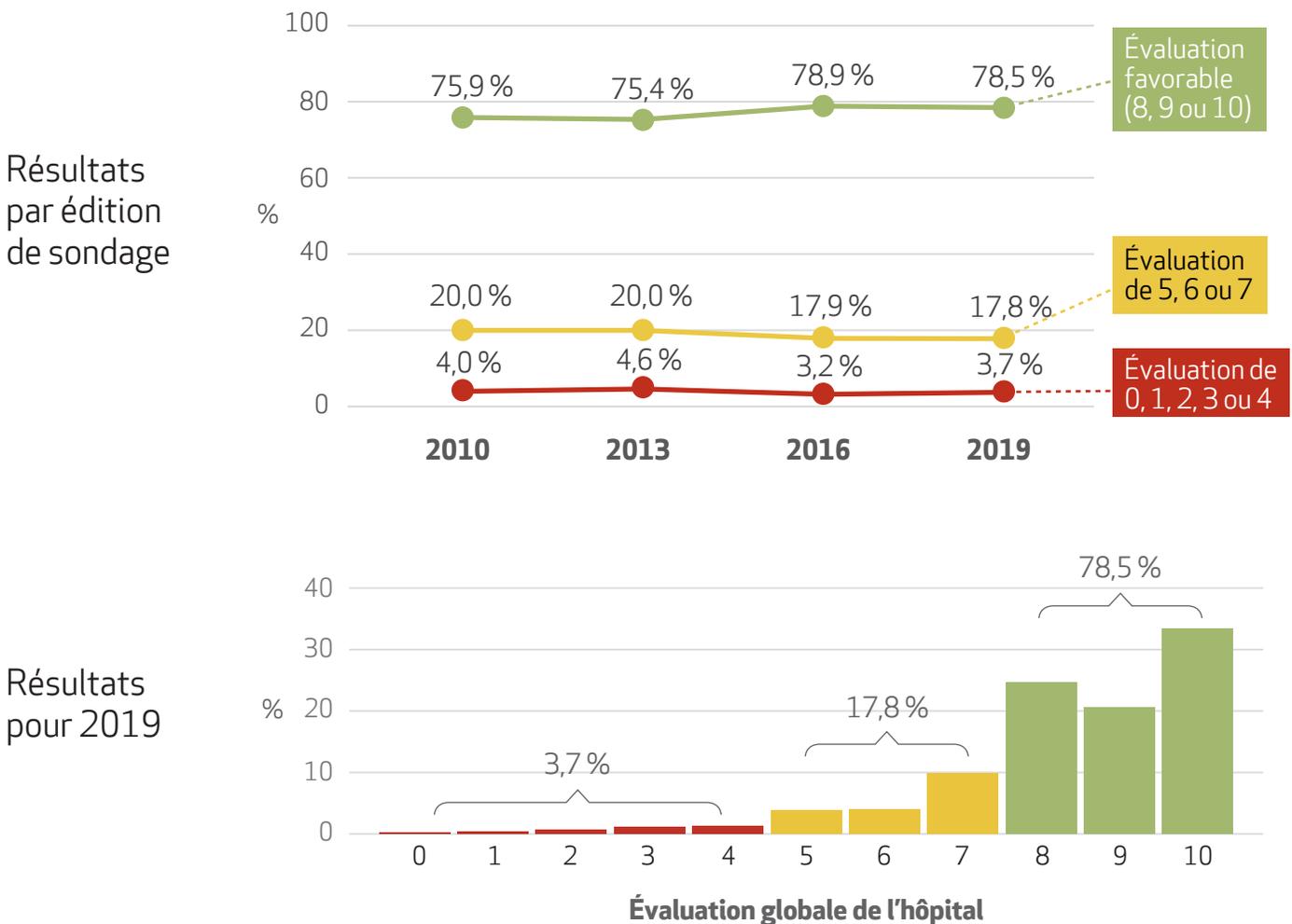
# GLOBALEMENT, L'EXPÉRIENCE DES PATIENTS NE S'EST PAS AMÉLIORÉE ENTRE 2016 ET 2019

L'évaluation globale de l'hôpital constitue une mesure importante de la satisfaction du patient, puisqu'elle englobe l'ensemble des expériences de soins vécues pendant le séjour à l'hôpital, de l'admission au congé. Cet indicateur de rendement correspond au pourcentage de patients qui ont répondu à la question suivante en donnant une note globale de 8, 9 ou 10 : *Sur une échelle de 0 à 10, où 0 signifie le pire hôpital possible et 10 le meilleur hôpital possible, quel chiffre*

*utiliseriez-vous pour évaluer cet hôpital lors de votre séjour?*

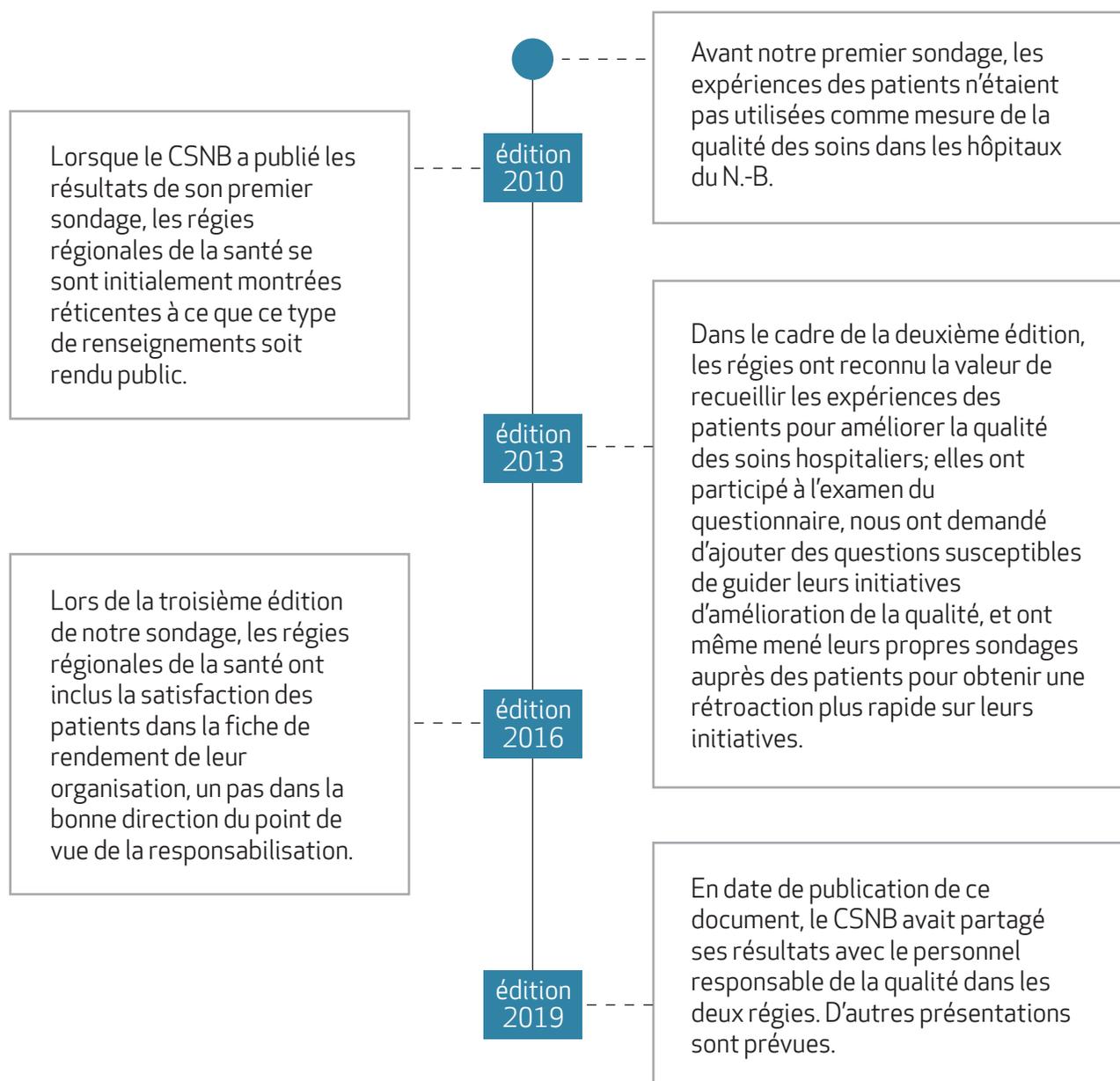
En 2019, 78,5 % des Néo-Brunswickois ont noté favorablement leur expérience à l'hôpital, comparativement à 78,9 % lors de l'édition 2016 du sondage.

**FIGURE 3. Évaluation globale de l'hôpital (résultats du Nouveau-Brunswick)**



# 10 ANS DE SONDAGES SUR L'EXPÉRIENCE VÉCUE PAR LE PATIENT

Mesurer et surveiller la satisfaction vis-à-vis les services de santé fait partie intégrante de notre mandat. Depuis la première édition en 2010 de notre sondage sur l'expérience vécue par les patients dans les hôpitaux, nous diffusons les résultats du sondage pour tous les hôpitaux du Nouveau-Brunswick assurant la prestation de soins aigus. Au cours de cette période de 10 ans, plusieurs changements sont survenus.



En 2019, les résultats de la quatrième édition de notre sondage constituent pour nous l'occasion d'effectuer une rétrospective, et de communiquer certaines observations par rapport aux leçons tirées ces dix dernières années.

- Globalement, seules de modestes améliorations ont été observées dans la dernière décennie. Si nous poursuivons sur la même voie, au moins un patient sur cinq, dans dix ans, ne connaîtra toujours pas une expérience positive à l'hôpital.
- L'établissement de cibles de rendement ne mène pas nécessairement à des améliorations. Lorsque plusieurs changements de direction surviennent en peu de temps au sein du système de santé, ou en cas de faiblesse de la structure de responsabilisation, on observe souvent comme résultat un environnement nuisant à la focalisation constante qui pourrait engendrer des améliorations significatives dans la qualité des soins. Les cibles de rendement ne peuvent être efficaces que si elles sont communiquées de façon transparente et accompagnées d'une solide structure de responsabilité.
- Face au cynisme et au mécontentement croissants des patients, qui croient que rien n'est fait pour améliorer les services hospitaliers, les régions régionales de la santé doivent passer à un plus haut niveau de gestion du rendement et faire état, publiquement et de façon transparente, de leurs efforts en ce qui concerne l'amélioration des expériences vécues par le patient.

# RECONNAISSANCE DE L'IMPORTANCE DES RÉSULTATS LOCAUX

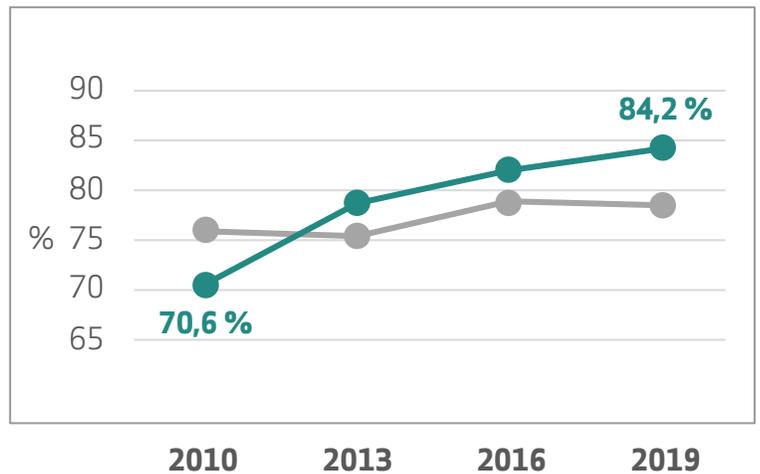
L'amélioration de la qualité des soins implique de s'attarder aux résultats individuels des hôpitaux. Du point de vue du rendement global, les résultats de notre sondage peuvent servir à déterminer quels hôpitaux ont produit des résultats favorables par rapport à la moyenne provinciale. Les régions régionales de la santé peuvent tirer des leçons des hôpitaux qui ont constamment affiché un rendement supérieur en ce qui concerne l'expérience vécue par le patient.

Du point de vue de l'amélioration de la qualité, bien que de modestes améliorations aient été relevées, à l'échelle provinciale, dans l'*Évaluation favorable de l'hôpital* ces dix dernières années, l'Hôpital régional Chaleur à Bathurst s'est considérablement amélioré au cours de cette même période. Parmi les hôpitaux de la province qui sont de grande ou moyenne taille, c'est celui qui a connu la plus importante augmentation de l'*Évaluation favorable de l'hôpital* (augmentation de 70,6 % en 2010 à 84,2 % en 2019).

**FIGURE 4. Évaluation globale de l'hôpital (8, 9 ou 10 sur 10)**

L'Hôpital régional Chaleur s'est amélioré de façon significative au cours des 10 dernières années

- Hôpital régional Chaleur
- Nouveau-Brunswick



Durant les dix dernières années, l'Hôpital régional Chaleur s'est aussi amélioré sur le plan de la *Communication avec les infirmières*, la *Réactivité du personnel* et les *Patients disant que l'hôpital se préoccupe certainement de leur sécurité*. Ces indicateurs représentent certains aspects des soins exerçant le plus de répercussions sur l'amélioration de l'évaluation globale de l'hôpital.

Lorsque les mêmes questions de sondage sont utilisées pour tous les hôpitaux participants et que

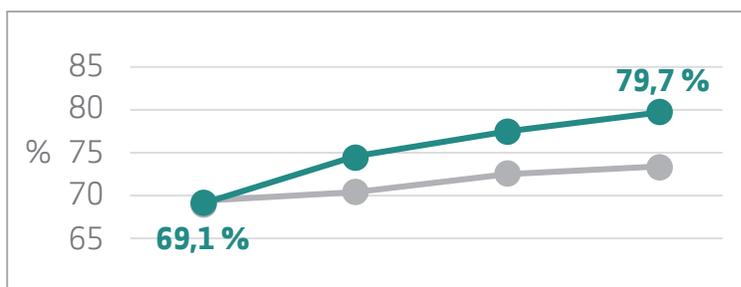
les résultats peuvent être comparés au fil du temps, les régies régionales de la santé sont en mesure de cerner les domaines où des améliorations sont survenues en ce qui concerne la qualité des soins et de déterminer s'il s'agissait là d'un hasard ou de l'objectif poursuivi. Nous avons des leçons à tirer d'établissements comme l'Hôpital régional Chaleur et d'autres encore, aux fins d'amélioration de la qualité des services de santé ailleurs.

**FIGURE 5. Autres indicateurs où l'Hôpital régional Chaleur s'est amélioré comparativement à la moyenne provinciale**

**Communication avec les infirmières**

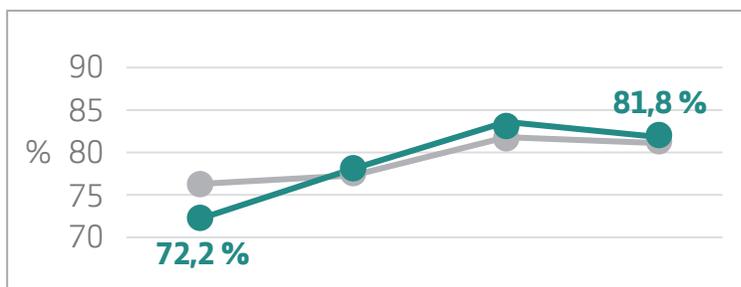
Ce résultat a été obtenu en combinant les réponses à trois questions : À quelle fréquence les infirmières ont-elles traité les patients avec courtoisie et respect, les ont-elles écoutés attentivement et leur ont-elles donné des explications faciles à comprendre?

● Hôpital régional Chaleur ● Nouveau-Brunswick



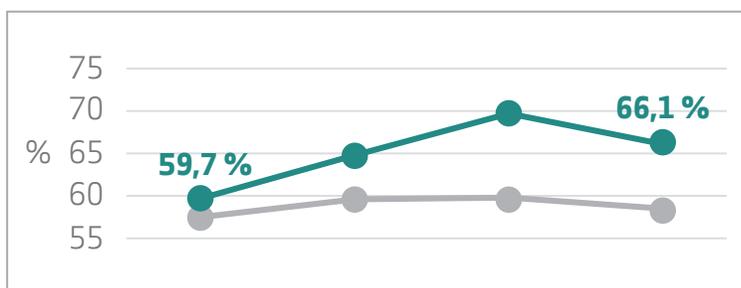
**Sécurité**

Ce résultat correspond au pourcentage de patients qui étaient d'avis que l'hôpital se préoccupait certainement de leur sécurité.



**Réactivité du personnel**

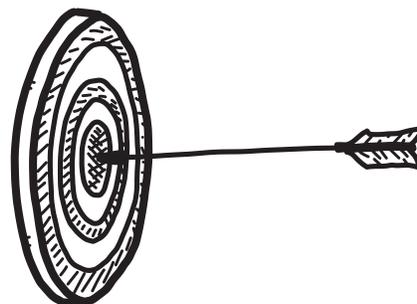
Ce résultat a été obtenu en combinant les réponses à deux questions : À quelle fréquence le personnel a-t-il réagi rapidement au bouton d'appel et aux demandes d'aide pour se rendre à la salle de bain ou pour utiliser un bassin de lit.



2010 2013 2016 2019

# COMMENT POUVONS-NOUS AMÉLIORER L'EXPÉRIENCE VÉCUE PAR LE PATIENT?

## Le ministre de la Santé peut établir des cibles de rendement en ce qui concerne l'expérience vécue par le patient, cibles définies en concertation avec les régions régionales de la santé



La *Loi sur les régions régionales de la santé* stipule que « Le ministre peut fixer des cibles de rendement pour une région régionale de la santé » relativement à sa gestion financière, à l'accès aux services de santé, aux résultats satisfaisants en matière de santé et au niveau de satisfaction des patients. Les citoyens s'attendent à des soins de haute qualité de la part de leur système de santé, mais sans cibles de rendement, il est difficile pour eux de se faire des attentes raisonnables par rapport aux services et aux résultats, et de comprendre si ces attentes sont satisfaites par les hôpitaux et les régions.

Le sondage sur l'expérience vécue par le patient dans les hôpitaux du Nouveau-Brunswick a été conçu pour mobiliser les citoyens dans l'amélioration des services hospitaliers, mais n'est actuellement pas utilisé à son plein potentiel par le système de santé provincial. De tous les services de santé financés par les fonds publics au Nouveau-Brunswick, ce sont les hôpitaux de soins aigus qui ont maintenant accès aux données sur la satisfaction des patients les plus complètes, qui pourraient être utilisées pour transformer certains des repères existants en cibles de rendement officielles comme celles-ci :

- Données permettant de dégager des tendances, recueillies au cours des 10 dernières années
- Données comparables pour tous les hôpitaux de soins aigus dans la province
- Données comparables obtenues récemment auprès d'hôpitaux dans certaines provinces canadiennes\*

Lorsque des cibles de rendement représentant des soins de haute qualité sont établies, tous les rapports publics en ce qui concerne l'expérience des patients s'en trouvent renforcés. Plutôt que de simplement comparer les résultats du sondage à ceux des éditions antérieures ou d'autres provinces, nous dirions aux Néo-Brunswickois si leurs hôpitaux fournissent des soins de haute qualité, et assurerions le suivi de tout progrès ou toute amélioration dans l'atteinte des cibles.

Des changements importants dans la prestation ou la gestion des services de soins de santé devraient toujours être accompagnés de cibles de rendement permettant de déterminer si ces changements ont permis l'atteinte des résultats visés. Si des réformes des soins de santé en lien avec les hôpitaux sont

\* <https://www.cihi.ca/fr/experience-des-patients>

à venir au Nouveau-Brunswick, et qu'aucune cible de rendement n'est élaborée, comment pourrions-nous savoir si ces changements exerceront une incidence positive ou négative sur la qualité des soins hospitaliers?

Au-delà de l'utilisation de l'indicateur de satisfaction globale du patient par les régies régionales de la santé, le ministre de la Santé peut demander

au Ministère et aux régies d'établir des cibles de rendement pour d'autres indicateurs de l'expérience vécue par le patient. Nous fournissons, à l'annexe C, des exemples de tels indicateurs pour lesquels des cibles pourraient être communiquées aux fins de servir comme des priorités par rapport à la qualité des soins dans les hôpitaux de soins aigus.

## Les cibles doivent être soutenues par une solide structure de responsabilisation, tant au ministère de la Santé que dans les régies régionales de la santé

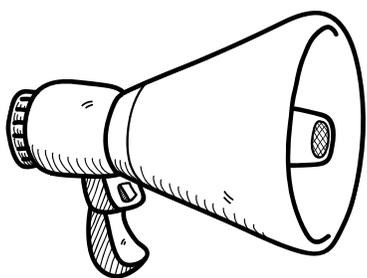


Bien que les cibles puissent contribuer à la planification et au progrès vers l'amélioration, elles s'avèrent souvent, à elles seules, insuffisantes. Il ne suffit pas, en effet, de créer des fiches de résultats et de noter les cibles; une solide structure de responsabilisation doit permettre l'usage de cibles et rendre les résultats publics. Des occasions d'accroître la responsabilisation s'offrent au ministère de la Santé de même qu'aux régies régionales de la santé.

Le ministère de la Santé dispose de cibles en matière de responsabilisation rattachées à l'entente signée avec Services de santé Medavie du Nouveau-Brunswick en janvier 2018 pour la gestion du Programme extra-mural (PEM). À titre d'exemple : la cible de rendement de 95 % de satisfaction globale à l'égard du PEM parmi les clients qui répondent à

notre sondage sur l'expérience vécue dans le cadre des soins à domicile. Il s'agissait là d'une première étape pour ce qui est de faire passer l'expérience des citoyens au premier plan en matière de responsabilité à l'égard du public et de transparence.

Continuer à financer les services hospitaliers sans établir de cibles de rendement publiques et transparentes relativement à l'expérience vécue par le patient et sans avoir de cadre de responsabilité efficace représenterait une occasion manquée pour démontrer aux Néo-Brunswickois que les dépenses en soins de santé sont un investissement dans l'amélioration de la qualité des services de santé.



## L'IMPORTANCE D'ÊTRE INFORMÉ

Nous avons beaucoup de chance que les Néo-Brunswickois aient pris le temps de répondre à nos sondages ces dix dernières années. Lors de l'édition 2016 du sondage, le Nouveau-Brunswick a eu un taux de réponse (47 %) plus élevé que les autres provinces ayant effectué des sondages similaires, tels que l'Ontario (38 %), la Colombie-Britannique (38 %), le Manitoba (35 %) et l'Alberta (26 %). Ces taux tendent cependant à diminuer au fil du temps pour notre sondage, laissant croire que les citoyens se demandent si les régies régionales de la santé utilisent bel et bien les résultats des sondages en question pour améliorer les expériences vécues par le patient.

Si nous poursuivons sur la même voie, les citoyens seront en droit de se montrer cyniques; lorsque citoyens et patients ne sont pas adéquatement informés de ce qui est fait pour améliorer les services hospitaliers, ils peuvent se demander s'il vaut la peine qu'ils prennent le temps de remplir un sondage par rapport à leur expérience avec ces services. Les commentaires reçus lors de la collecte de données pour l'édition 2019 de notre sondage indiquent que certains Néo-Brunswickois font déjà preuve de cynisme et de mécontentement.

L'établissement de cibles de rendement et d'un solide cadre de responsabilisation pour toutes les parties prenantes du système de santé peut contribuer aux efforts des régies régionales de la santé pour parvenir à améliorer les expériences vécues par le patient. Combinée à une plus grande transparence et un effort accru pour éclairer le public et leur personnel par rapport à ces réussites, cette mesure engendrera une occasion de montrer aux Néo-Brunswickois :

- que les décisions touchant l'amélioration des services de santé sont prises en fonction de leurs expériences;
- qu'il vaut la peine de prendre le temps de remplir un sondage sur les services de santé;
- que la responsabilisation et la transparence sont au premier plan de la prestation des services de santé.

### Patients ayant *toujours* reçu les services dans leur langue de préférence

Nombre de réponses par langue de préférence (2019)

	lorsque l' <b>anglais</b> est préféré				lorsque le <b>français</b> est préféré				Nombre de réponses par langue de préférence (2019)	
	2010	2013	2016	<b>2019</b>	2010	2013	2016	<b>2019</b>	Anglais	Français
	%	%	%	%	%	%	%	%	<i>n</i>	<i>n</i>
<b>Horizon</b>	94,8	93,6	95,9	96,2	28,4	28,1	42,0	35,9	3 846	231
Comté de Charlotte	95,9	91,1	94,4	100	-	-	-	-	62	0
Dr. Everett Chalmers	96,4	94,5	97,2	96,5	0,0	0,0	25,9	22,7	955	22
Grand Manan	100	100	100	100	-	-	-	-	10	0
Hôtel-Dieu Saint-Joseph	93,2	81,8	94,4	93,9	-	-	-	-	33	0
Miramichi	93,8	93,7	94,0	94,7	21,3	30,0	31,0	23,7	209	38
Moncton	93,4	90,8	94,2	94,8	29,5	34,6	42,0	34,6	892	104
Oromocto	98,3	91,7	100	89,4	-	-	-	-	47	0
Sackville	93,6	90,7	96,8	96,2	-	-	-	-	26	3
Saint John (H. régional)	94,8	95,8	96,2	96,9	40,4	28,9	56,9	48,4	1 461	64
Sussex	87,9	100	96,9	96,2	-	-	-	-	26	0
Haut de la Vallée	96,7	91,5	96,6	98,4	-	-	-	-	125	0
<b>Vitalité</b>	72,2	77,1	80,1	81,4	81,4	83,7	90,5	89,1	662	1 253
Campbellton	65,0	72,8	73,1	79,3	58,3	62,0	80,0	69,0	82	84
Chaleur	69,7	78,6	78,8	80,3	73,5	76,9	83,8	85,3	142	278
Dr-Georges-L.-Dumont	76,0	80,6	81,5	83,2	87,1	88,4	92,8	93,5	340	352
Edmundston	76,5	52,2	81,0	75,0	90,2	87,9	94,0	94,0	40	282
Enfant-Jésus	n.d.	71,4	-	-	n.d.	90,2	92,2	90,2	4	82
Grand-Sault	66,7	87,5	88,9	77,8	86,2	77,8	94,1	78,6	9	14
Saint-Quentin	-	-	-	-	90,6	89,5	100	100	0	8
Stella-Maris-de-Kent	100	85,0	89,2	80,6	-	92,3	92,2	90,2	31	41
Tracadie	71,4	50,0	85,7	85,7	83,8	84,6	93,7	87,5	14	112
<b>Moyenne du N.-B.</b>	91,0	91,2	93,5	94,0	74,6	75,1	83,8	80,9 ▼	4 508	1 484

Les symboles indiquent une différence statistiquement significative à un niveau de confiance de 95 % :

■ = Résultat défavorable comparativement au N.-B.

■ = Résultat favorable comparativement au N.-B.

▲▼ = Changement défavorable entre 2016 et 2019

▲▼ = Changement favorable entre 2016 et 2019

n.d. Non disponible

- taille de l'échantillon insuffisante pour faire rapport

## Patients *complètement* informés sur le processus d'admission

	lors d'admissions par le <b>service d'urgence</b>				lors d'admissions <b>planifiées ou par d'autres moyens</b>				Nombre de réponses par type d'admission (2019)	
	2010	2013	2016	2019	2010	2013	2016	2019	Urgence	Autre
	%	%	%	%	%	%	%	%	<i>n</i>	<i>n</i>
<b>Horizon</b>	n.d.	n.d.	40,0	40,5	n.d.	n.d.	62,9	63,5	2 115	1 813
Comté de Charlotte	n.d.	n.d.	41,7	44,0	n.d.	n.d.	46,2	16,7	50	6
Dr. Everett Chalmers	n.d.	n.d.	38,3	38,0	n.d.	n.d.	60,7	63,3	519	417
Grand Manan	n.d.	n.d.	50,0	88,9	n.d.	n.d.	-	-	9	0
Hôtel-Dieu Saint-Joseph	n.d.	n.d.	40,5	54,8	n.d.	n.d.	-	-	31	2
Miramichi	n.d.	n.d.	50,0	48,1	n.d.	n.d.	72,5	58,0	154	88
Moncton	n.d.	n.d.	40,5	39,0	n.d.	n.d.	65,4	63,4	497	481
Oromocto	n.d.	n.d.	43,8	20,0	n.d.	n.d.	33,3	45,0	25	20
Sackville	n.d.	n.d.	40,0	46,2	n.d.	n.d.	-	-	26	3
Saint John (H. régional)	n.d.	n.d.	36,5	41,4	n.d.	n.d.	62,9	65,7	681	766
Sussex	n.d.	n.d.	44,0	40,0	n.d.	n.d.	50,0	-	20	5
Haut de la Vallée	n.d.	n.d.	45,0	36,9	n.d.	n.d.	47,2	64,0	103	25
<b>Vitalité</b>	n.d.	n.d.	60,5	55,5 ▼	n.d.	n.d.	64,5	67,0	1 165	651
Campbellton	n.d.	n.d.	52,6	42,7	n.d.	n.d.	68,6	60,5	117	43
Chaleur	n.d.	n.d.	58,9	53,2	n.d.	n.d.	62,5	69,3	218	192
Dr-Georges-L.-Dumont	n.d.	n.d.	61,6	50,7 ▼	n.d.	n.d.	64,5	64,9	351	296
Edmundston	n.d.	n.d.	61,3	65,0	n.d.	n.d.	67,0	72,3	203	101
Enfant-Jésus	n.d.	n.d.	66,7	71,6	n.d.	n.d.	-	-	74	5
Grand-Sault	n.d.	n.d.	76,0	42,9	n.d.	n.d.	-	-	21	1
Saint-Quentin	n.d.	n.d.	66,7	66,7	n.d.	n.d.	-	-	6	2
Stella-Maris-de-Kent	n.d.	n.d.	56,8	57,4	n.d.	n.d.	55,6	-	61	4
Tracadie	n.d.	n.d.	62,0	60,5	n.d.	n.d.	-	57,1	114	7
<b>Moyenne du N.-B.</b>	n.d.	n.d.	47,3	45,8	n.d.	n.d.	63,3	64,4	3 280	2 464

Les symboles indiquent une différence statistiquement significative à un niveau de confiance de 95 % :

■ = Résultat défavorable comparativement au N.-B.

■ = Résultat favorable comparativement au N.-B.

▲▼ = Changement défavorable entre 2016 et 2019

▲▼ = Changement favorable entre 2016 et 2019

n.d. Non disponible

- taille de l'échantillon insuffisante  
pour faire rapport

	<b>Communication avec les infirmières</b> (Combinaison de trois questions)				<b>Communication avec les médecins</b> (Combinaison de trois questions)				<b>Communication sur les médicaments</b> (Combinaison de deux questions)			
	2010	2013	2016	2019	2010	2013	2016	2019	2010	2013	2016	2019
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
<b>Horizon</b>	68,7	68,4	70,5	71,8	77,6	79,8	78,8	78,5	53,0	54,1	52,6	54,6
Comté de Charlotte	63,9	64,1	67,5	72,0	70,0	73,7	67,4	76,3	49,2	54,5	50,7	48,5
Dr. Everett Chalmers	70,8	68,0	72,2	72,3	79,4	82,4	80,6	78,3	57,2	55,0	52,3	55,6
Grand Manan	75,0	73,8	94,4	90,0	80,4	87,2	100	76,7 ▼	62,5	75,0	83,3	75,0
Hôtel-Dieu Saint-Joseph	69,4	70,6	69,6	69,9	76,2	83,8	82,3	75,7	56,5	51,9	47,9	48,6
Miramichi	72,5	72,8	78,1	76,0	74,7	80,6	80,8	80,8	55,8	61,2	54,3	62,1
Moncton	68,2	69,5	70,3	71,7	79,2	78,9	79,8	80,4	52,3	52,2	52,6	53,9
Oromocto	64,2	54,6	67,4	72,0	67,0	79,9	77,3	78,0	53,4	41,4	48,9	38,2
Sackville	67,3	73,1	66,7	76,0	77,0	74,0	70,4	86,5 ▲	51,0	44,4	46,7	62,5
Saint John (H. régional)	67,5	67,7	68,6	71,9 ▲	77,7	79,1	77,7	78,3	49,3	54,5	52,9	54,8
Sussex	70,2	69,6	64,7	58,3	76,0	72,1	63,0	69,0	47,1	50,0	55,3	52,9
Haut de la Vallée	62,0	62,1	66,0	62,0	71,8	74,6	75,0	65,1 ▼	50,4	47,5	50,7	44,2
<b>Vitalité</b>	70,5	74,6	76,7	76,7	80,1	81,1	82,6	82,2	51,2	56,0	55,2	56,7
Campbellton	69,9	72,3	70,7	66,0	71,3	79,7	74,3	73,7	48,5	46,1	51,9	48,9
Chaleur	69,1	74,6	77,5	79,7	81,0	80,7	83,2	84,1	50,9	57,7	56,0	61,7
Dr-Georges-L.-Dumont	70,9	74,1	76,1	75,8	81,8	82,3	84,2	83,9	51,4	57,4	54,1	55,6
Edmundston	70,7	72,9	76,6	78,7	80,6	80,8	82,2	81,9	47,6	54,5	54,1	55,6
Enfant-Jésus	n.d.	86,2	84,0	84,9	n.d.	84,7	83,6	87,4	n.d.	65,1	66,7	61,3
Grand-Sault	70,8	65,7	83,3	72,2	75,9	70,2	86,7	72,2	59,6	50,0	47,2	52,6
Saint-Quentin	79,8	82,3	88,0	95,8	93,7	90,0	81,3	91,7	66,7	50,0	50,0	66,7
Stella-Maris-de-Kent	83,3	78,4	77,8	77,8	90,5	84,6	84,4	85,0	83,3	48,9	67,1	58,1
Tracadie	71,3	76,8	80,3	73,4	80,3	76,8	81,3	75,5	56,0	66,7	62,0	58,8
<b>Moyenne du N.-B.</b>	69,4	70,4	72,5	73,4	78,5	80,2	80,0	79,7	52,4	54,7	53,4	55,2

Les symboles indiquent une différence statistiquement significative à un niveau de confiance de 95 % :

■ = Résultat défavorable comparativement au N.-B.

■ = Résultat favorable comparativement au N.-B.

▲▼ = Changement défavorable entre 2016 et 2019

▲▼ = Changement favorable entre 2016 et 2019

n.d. Non disponible

- taille de l'échantillon insuffisante pour faire rapport

	Patients ayant dit qu'il y avait toujours une bonne communication à propos de leurs soins parmi le personnel				Le personnel a réagi rapidement au bouton d'appel et aux demandes d'aide pour se rendre à la salle de bain (Combinaison de deux questions)				Contrôle de la douleur (Combinaison de deux questions)			
	2010	2013	2016	2019	2010	2013	2016	2019	2010	2013	2016	2019
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
<b>Horizon</b>	n.d.	n.d.	57,6	59,8	54,7	56,2	56,8	55,1	62,2	62,3	66,4	67,9
Comté de Charlotte	n.d.	n.d.	53,3	63,3	43,8	56,4	54,8	56,5	51,2	56,0	55,6	62,0
Dr. Everett Chalmers	n.d.	n.d.	55,6	57,0	55,2	55,1	54,7	52,4	64,9	64,8	69,6	70,0
Grand Manan	n.d.	n.d.	100	100	66,7	70,0	88,9	64,3	50,0	77,8	90,0	78,6
Hôtel-Dieu Saint-Joseph	n.d.	n.d.	63,4	65,7	64,3	66,0	59,3	64,4	58,2	71,7	54,3	58,0
Miramichi	n.d.	n.d.	64,9	61,6	56,5	67,1	66,7	64,3	60,5	64,5	71,0	68,5
Moncton	n.d.	n.d.	59,3	57,9	57,0	58,3	60,1	55,8	65,3	60,5	67,2	66,8
Oromocto	n.d.	n.d.	58,5	58,3	61,0	44,4	48,1	47,0	56,9	63,6	53,3	62,3
Sackville	n.d.	n.d.	54,5	62,5	52,9	63,0	53,5	66,7	56,3	54,1	60,5	71,1
Saint John (H. régional)	n.d.	n.d.	56,8	62,8 ▲	52,0	52,2	54,3	55,5	59,8	61,9	64,4	68,0
Sussex	n.d.	n.d.	62,5	64,0	52,2	56,7	65,4	50,0	57,9	54,2	51,2	65,9
Haut de la Vallée	n.d.	n.d.	52,0	49,2	50,3	58,0	54,8	43,4	57,2	53,2	58,4	62,5
<b>Vitalité</b>	n.d.	n.d.	65,0	62,1	62,3	66,1	65,9	65,3	66,7	68,8	69,8	70,5
Campbellton	n.d.	n.d.	54,6	46,2	57,4	64,1	65,0	56,7	62,8	68,6	63,5	68,5
Chaleur	n.d.	n.d.	68,1	64,2	59,7	64,8	69,7	66,1	66,0	71,9	70,4	77,4
Dr-Georges-L.-Dumont	n.d.	n.d.	63,7	63,5	60,8	67,0	65,8	62,2	68,7	70,5	68,8	67,0
Edmundston	n.d.	n.d.	61,2	61,9	67,7	65,4	61,2	71,8 ▲	65,8	62,8	72,4	72,7
Enfant-Jésus	n.d.	n.d.	72,7	69,0	n.d.	84,3	73,8	78,8	n.d.	79,5	80,2	72,8
Grand-Sault	n.d.	n.d.	86,7	62,5	75,0	59,2	67,4	62,2	65,6	60,0	77,8	60,7
Saint-Quentin	n.d.	n.d.	75,0	62,5	69,8	76,9	69,2	77,8	61,1	75,0	57,7	80,0
Stella-Maris-de-Kent	n.d.	n.d.	78,9	67,1	68,4	56,9	59,2	61,9	87,5	68,0	75,0	69,2
Tracadie	n.d.	n.d.	70,9	61,3	65,2	63,7	68,5	66,5	68,1	60,6	69,1	60,8
<b>Moyenne du N.-B.</b>	n.d.	n.d.	60,0	60,5	57,5	59,6	59,8	58,5	63,8	64,4	67,5	68,7

Les symboles indiquent une différence statistiquement significative à un niveau de confiance de 95 % :

■ = Résultat défavorable comparativement au N.-B.

■ = Résultat favorable comparativement au N.-B.

▲▼ = Changement défavorable entre 2016 et 2019

▲▼ = Changement favorable entre 2016 et 2019

n.d. Non disponible  
- taille de l'échantillon insuffisante pour faire rapport

	Patients ayant dit que leur chambre et salle de bain étaient toujours propres				Patients complètement informés sur quoi faire en cas d'inquiétudes après leur congé				Patients disant avoir souffert en raison d'une erreur			
	2010	2013	2016	2019	2010	2013	2016	2019	2010	2013	2016	2019
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
<b>Horizon</b>	59,5	51,7	49,7	48,3	n.d.	n.d.	58,7	58,2	4,4	4,9	4,7	5,0
Comté de Charlotte	68,9	67,3	60,8	63,3	n.d.	n.d.	53,6	58,6	0,0	0,0	--	-
Dr. Everett Chalmers	56,6	45,3	52,5	49,5	n.d.	n.d.	58,0	55,1	4,9	4,6	4,7	4,6
Grand Manan	75,0	69,2	83,3	100	n.d.	n.d.	66,7	66,7	--	0,0	0,0	-
Hôtel-Dieu Saint-Joseph	84,2	80,4	64,3	77,1	n.d.	n.d.	55,0	59,4	--	0,0	--	0,0
Miramichi	68,2	65,0	61,6	60,1	n.d.	n.d.	60,9	60,5	4,8	4,4	4,1	6,0
Moncton	48,3	46,4	39,7	38,6	n.d.	n.d.	60,1	58,0	4,2	5,3	4,7	5,6
Oromocto	74,1	46,8	69,8	64,0	n.d.	n.d.	50,0	57,8	--	--	--	-
Sackville	70,0	72,1	50,0	65,6	n.d.	n.d.	40,6	61,3	--	--	--	-
Saint John (H. régional)	62,9	51,2	47,4	48,4	n.d.	n.d.	59,5	60,1	4,4	5,5	5,0	4,7
Sussex	78,8	82,6	81,8	55,6	n.d.	n.d.	53,1	47,8	--	--	--	0,0
Haut de la Vallée	74,6	84,1	66,3	60,6	n.d.	n.d.	52,0	56,5	7,0	--	3,8	5,7
<b>Vitalité</b>	59,9	56,4	55,8	55,0	n.d.	n.d.	70,3	67,8	6,4	5,5	5,8	5,6
Campbellton	66,4	62,3	52,5	42,1	n.d.	n.d.	67,0	62,8	4,6	4,6	9,8	5,9
Chaleur	59,7	59,0	63,0	62,2	n.d.	n.d.	71,1	70,5	7,9	3,5	4,5	4,7
Dr-Georges-L.-Dumont	51,3	48,5	50,0	53,0	n.d.	n.d.	70,9	67,2	5,4	7,0	5,5	5,9
Edmundston	66,1	63,6	56,6	56,4	n.d.	n.d.	69,7	69,7	7,9	5,0	8,8	5,1
Enfant-Jésus	n.d.	63,2	66,7	59,7	n.d.	n.d.	70,1	72,3	n.d.	--	--	7,6
Grand-Sault	63,8	61,8	73,3	47,8	n.d.	n.d.	67,9	39,1	--	--	0,0	-
Saint-Quentin	77,4	68,4	72,0	100 ▲	n.d.	n.d.	73,9	75,0	--	0,0	0,0	0,0
Stella-Maris-de-Kent	84,6	59,1	62,7	56,5	n.d.	n.d.	71,6	69,1	0,0	--	--	-
Tracadie	66,7	55,4	57,4	49,2	n.d.	n.d.	69,0	65,1	6,6	7,4	--	6,9
<b>Moyenne du N.-B.</b>	59,6	53,2	51,7	50,4	n.d.	n.d.	62,4	61,3	5,1	5,1	5,0	5,2

Les symboles indiquent une différence statistiquement significative à un niveau de confiance de 95 % :

■ = Résultat défavorable comparativement au N.-B.

■ = Résultat favorable comparativement au N.-B.

▲▼ = Changement défavorable entre 2016 et 2019

▲▼ = Changement favorable entre 2016 et 2019

n.d. Non disponible

- taille de l'échantillon insuffisante pour faire rapport

	Patients disant que l'hôpital se préoccupe certainement de leur sécurité				Patients ayant évalué l'hôpital favorablement (8,9 ou 10 sur 10)				Patients disant avoir été aidés par leur séjour à l'hôpital (8,9 ou 10 sur 10)			
	2010	2013	2016	2019	2010	2013	2016	2019	2010	2013	2016	2019
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
<b>Horizon</b>	75,3	75,5	80,6	81,2	75,7	74,2	77,2	77,6	n.d.	n.d.	85,3	86,1
Comté de Charlotte	67,6	65,4	71,8	88,5	68,1	73,6	86,3	86,2	n.d.	n.d.	85,9	88,7
Dr. Everett Chalmers	74,0	75,1	82,3	80,4	75,5	71,4	76,7	76,7	n.d.	n.d.	86,6	85,4
Grand Manan	73,3	92,3	100	100	75,0	100	100	100	n.d.	n.d.	100	100
Hôtel-Dieu Saint-Joseph	79,7	84,8	78,0	81,8	81,0	80,4	78,6	81,3	n.d.	n.d.	85,4	93,8
Miramichi	75,5	79,4	80,6	78,9	76,5	77,6	85,6	81,5	n.d.	n.d.	88,2	85,8
Moncton	74,7	77,1	80,7	79,8	75,6	75,2	78,2	74,6	n.d.	n.d.	85,0	86,0
Oromocto	75,9	72,9	82,9	78,7	70,7	53,2	82,9	73,5	n.d.	n.d.	82,5	82,6
Sackville	82,7	69,0	78,1	93,3	82,0	75,6	87,5	96,9	n.d.	n.d.	83,9	93,5
Saint John (H. régional)	76,7	74,0	79,7	82,6	76,6	74,6	74,2	79,3 ▲	n.d.	n.d.	84,5	87,0
Sussex	82,4	82,6	84,4	84,0	80,0	73,9	80,0	81,5	n.d.	n.d.	87,5	84,0
Haut de la Vallée	75,4	73,0	80,3	76,6	69,0	81,0	75,6	69,2	n.d.	n.d.	80,9	76,4
<b>Vitalité</b>	78,1	81,1	84,3	81,1 ▼	76,4	77,8	82,5	80,7	n.d.	n.d.	87,3	87,5
Campbellton	73,7	75,9	74,7	67,7	74,8	75,3	75,0	63,0	n.d.	n.d.	78,2	78,3
Chaleur	72,2	78,1	83,6	81,8	70,6	78,7	82,0	84,2	n.d.	n.d.	88,6	88,4
Dr-Georges-L.-Dumont	81,4	82,4	85,5	82,1	78,8	74,7	82,8	81,2	n.d.	n.d.	89,6	89,9
Edmundston	81,3	85,0	83,1	84,3	83,2	84,4	84,2	85,4	n.d.	n.d.	87,7	88,3
Enfant-Jésus	n.d.	84,4	95,5	87,2	n.d.	86,4	86,2	87,5	n.d.	n.d.	78,5	85,7
Grand-Sault	79,6	84,8	85,2	87,0	68,8	66,7	86,7	78,3	n.d.	n.d.	88,9	91,3
Saint-Quentin	93,8	95,0	90,9	100	90,3	100	91,3	100	n.d.	n.d.	95,7	100
Stella-Maris-de-Kent	85,7	72,9	95,5	77,8 ▼	92,9	77,1	87,4	77,5	n.d.	n.d.	89,4	91,4
Tracadie	78,6	80,0	81,6	77,8	68,2	74,0	82,0	73,8	n.d.	n.d.	80,8	78,7
<b>Moyenne du N.-B.</b>	76,3	77,3	81,8	81,1	75,9	75,4	78,9	78,5	n.d.	n.d.	86,0	86,5

Les symboles indiquent une différence statistiquement significative à un niveau de confiance de 95 % :

■ = Résultat défavorable comparativement au N.-B.

■ = Résultat favorable comparativement au N.-B.

▲▼ = Changement défavorable entre 2016 et 2019

▲▼ = Changement favorable entre 2016 et 2019

n.d. Non disponible

- taille de l'échantillon insuffisante pour faire rapport

# ANNEXE A

## LISTE DES INDICATEURS DE SONDAGE DISPONIBLES

L'édition 2019 du Sondage sur l'expérience vécue par le patient dans les hôpitaux du Nouveau-Brunswick fournit 56 indicateurs au total. Ceux **en gras** sont les 16 indicateurs présentés dans le présent rapport. Les résultats pour tous les autres sont disponibles au [www.csnb.ca](http://www.csnb.ca).

### **Admission à l'hôpital - admission planifiée ou autres moyens**

**Q24. Avant de vous rendre à l'hôpital, aviez-vous assez d'information sur ce qui allait se passer pendant le processus d'admission?** (% complètement)

- Lors d'admissions planifiées ou par d'autres moyens

Q25. Votre admission à l'hôpital était-elle bien organisée?

(% complètement) - Lors d'admissions planifiées ou par d'autres moyens

### **Admission à l'hôpital - par le service d'urgence**

Q26. Lorsque vous étiez à l'urgence, avez-vous reçu assez d'information sur votre état et votre traitement?

(% complètement) - Lors d'admissions par le service d'urgence

**Q27. Avez-vous reçu assez d'information sur ce qui allait se passer au cours de votre admission à l'hôpital?**

(% complètement) - Lors d'admissions par le service d'urgence

Q28. Après avoir appris que vous deviez être hospitalisé(e), avez-vous eu à attendre trop

longtemps pour obtenir votre lit? (% complètement) - Lors

d'admissions par le service d'urgence

Q29. Votre transfert de l'urgence à un lit d'hôpital était-il bien organisé? (% complètement)

- Lors d'admissions par le service d'urgence

### **Communication avec les infirmières**

Q1. Pendant ce séjour à l'hôpital, combien de fois les infirmiers et les infirmières vous ont-ils traité(e) avec courtoisie et respect? (% toujours)

Q2. Pendant ce séjour à l'hôpital, combien de fois les infirmiers et les infirmières ont-ils écouté attentivement ce que vous aviez à dire? (% toujours)

Q3. Pendant ce séjour à l'hôpital, combien de fois les infirmiers et les infirmières vous ont-ils expliqué les choses d'une manière que vous pouviez comprendre?

(% toujours)

**Communication avec les infirmières (combinaison de Q1, Q2 et Q3)**

### **Communication avec les médecins**

Q5. Pendant ce séjour à l'hôpital, combien de fois les médecins vous ont-ils traité(e) avec courtoisie et respect? (% toujours)

Q6. Pendant ce séjour à l'hôpital, combien de fois les médecins ont-ils écouté attentivement ce que vous aviez à dire? (% toujours)

Q7. Pendant ce séjour à l'hôpital, combien de fois les médecins vous ont-ils expliqué les choses d'une manière que vous pouviez comprendre? (% toujours)

**Communication avec les médecins (combinaison de Q5, Q6 et Q7)**

## Communication sur les médicaments

Q16. Avant de vous donner un nouveau médicament, combien de fois le personnel de l'hôpital vous a-t-il dit à quoi servait le médicament? (% toujours)

Q17. Avant de vous donner un nouveau médicament, combien de fois le personnel de l'hôpital vous a-t-il expliqué les effets secondaires possibles d'une manière que vous pouviez comprendre? (% toujours)

**Communication sur les médicaments (combinaison de Q16 et Q17)**

## Congé et transition

Q19. Pendant ce séjour à l'hôpital, les médecins, les infirmiers, les infirmières ou un autre membre du personnel ont-ils discuté avec vous si vous aviez l'aide nécessaire à votre sortie de l'hôpital? (% toujours)

Q20. Pendant ce séjour à l'hôpital, vous a-t-on remis par écrit des renseignements sur les symptômes ou les problèmes de santé à surveiller une fois sorti(e) de l'hôpital? (% toujours)

Congé et transition (combinaison de Q19 et Q20)

Q37. Avant de quitter l'hôpital, connaissiez-vous bien tous vos médicaments prescrits, y compris ceux que vous preniez avant votre séjour à l'hôpital? (% complètement)

**Q38. Le personnel de l'hôpital vous a-t-il fourni assez d'information sur ce que vous deviez faire en cas d'inquiétudes quant à votre état ou votre traitement après votre sortie de l'hôpital? (% complètement)**

Q39. Quand vous avez quitté l'hôpital, compreniez-vous mieux votre état qu'à votre arrivée? (% complètement)

Q52. Vous a-t-on dit quel jour il était probable que vous sortiez de l'hôpital? (% oui)

## Contrôle de la douleur

Q13. Pendant ce séjour à l'hôpital, combien de fois votre douleur a-t-elle été bien contrôlée? (% toujours)

Q14. Pendant ce séjour à l'hôpital, combien de fois le personnel de l'hôpital a-t-il fait tout ce qu'il pouvait pour vous aider à contrôler la douleur? (% toujours)

**Contrôle de la douleur (combinaison de Q13 et Q14)**

## Coordination des soins

**Q30. Croyez-vous qu'il y avait une bonne communication à propos de vos soins entre les médecins, les infirmières et les autres membres du personnel de l'hôpital? (% toujours)**

Q31. Combien de fois les médecins, les infirmières et les autres membres du personnel de l'hôpital semblaient-ils informés et au fait de vos soins hospitaliers? (% toujours)

Q32. Combien de fois les tests et interventions ont-ils eu lieu à l'heure qui vous avait été annoncée? (% toujours)

## Expérience globale de l'hôpital

**Q21. Sur une échelle de 0 à 10, où 0 signifie le pire hôpital possible et 10 le meilleur hôpital possible, quel chiffre utiliseriez-vous pour évaluer cet hôpital lors de votre séjour? (% 8, 9 ou 10)**

Q22. Recommanderiez-vous cet hôpital à vos amis et aux membres de votre famille? (% certainement que oui)

**Q40. En général, considérez-vous que votre séjour à l'hôpital vous a aidé(e)? Veuillez indiquer votre réponse sur une échelle de 0 (Pas aidé du tout) à 10 (Totalement aidé). (% 8, 9 ou 10)**

## Heures de visite

Q49. Pendant ce séjour à l'hôpital, les heures de visite pour vos proches (famille, amis) rencontraient-elles vos attentes? (% toujours)

## Information sur l'état et les traitements

Q33. Pendant votre séjour à l'hôpital, avez-vous reçu toute l'information nécessaire sur votre état et vos traitements? (% toujours)

## Langue de service

**Q54. Combien de fois avez-vous reçu, à l'hôpital, le service dont vous aviez besoin dans la langue officielle (anglais ou français) de votre choix?** (% toujours) - Parmi les patients qui préfèrent l'anglais

**Q54. Combien de fois avez-vous reçu, à l'hôpital, le service dont vous aviez besoin dans la langue officielle (anglais ou français) de votre choix?** (% toujours) - Parmi les patients qui préfèrent le français

Q54. Combien de fois avez-vous reçu, à l'hôpital, le service dont vous aviez besoin dans la langue officielle (anglais ou français) de votre choix? (% toujours) - indépendamment de la langue de préférence

## Participation à la prise de décisions

Q35. Avez-vous participé autant que vous l'auriez souhaité aux décisions concernant vos soins et vos traitements? (% toujours)

Q36. Votre famille ou vos amis ont-ils participé autant que

vous le souhaitiez aux décisions concernant vos soins et votre traitement? (% toujours)

Q51. Le personnel de l'hôpital a tenu compte de mes préférences et de celles de ma famille ou soignant(e) pour décider des soins qu'il me faudrait à ma sortie de l'hôpital. (% fortement d'accord)

## Propreté

**Q8. Pendant ce séjour à l'hôpital, combien de fois votre chambre et votre salle de bain ont-elles été nettoyées?** (% toujours)

## Qualité de la nourriture

Q48. Comment évalueriez-vous la qualité de la nourriture (le goût des aliments, la température au moment du service, la variété)? (% excellente, très bonne ou bonne)

## Réactivité du personnel

Q4. Pendant ce séjour à l'hôpital, combien de fois avez-vous obtenu de l'aide dès que vous en avez demandé en appuyant sur le bouton d'appel? (% toujours)

Q11. Combien de fois avez-vous eu de l'aide pour vous rendre à la salle de bain ou pour utiliser le bassin de lit dès que vous le vouliez? (% toujours)

**Le personnel a réagi rapidement au bouton d'appel et aux demandes d'aide pour se rendre à la salle de bain (combinaison de Q4 et Q11)**

## Sécurité

**Q42. Est-ce que vous ou un membre de votre famille croyez que vous avez souffert en raison d'une erreur ou d'une faute médicale pendant ce séjour à l'hôpital?** (% oui)

**Q43. D'après vous, est-ce que cet hôpital se préoccupe véritablement de votre sécurité?** (% oui, certainement)

Q44. Pour que vous vous sentiez en sécurité, aviez-vous besoin qu'un membre de votre famille ou qu'un ami reste avec vous pendant votre séjour à l'hôpital? (% oui)

Q45. Un membre du personnel vous a-t-il parlé de la sécurité des patients? (% oui)

Q46. Avez-vous remarqué si le personnel se lavait ou se désinfectait les mains avant de vous livrer des soins? (% oui, toujours)

Q47. Le personnel vérifiait-il votre bracelet d'identité avant de vous donner des médicaments, de procéder à des traitements ou d'effectuer des tests? (% oui, toujours)

## Soutien affectif

Q34. Avez-vous reçu le soutien nécessaire pour affronter l'anxiété, la peur et l'inquiétude que vous aviez pendant votre séjour à l'hôpital? (% toujours)

## Tranquillité

Q9. Pendant ce séjour à l'hôpital, combien de fois était-ce tranquille autour de votre chambre la nuit? (% toujours)

## Valeurs culturelles

Q50. Le personnel de l'hôpital a tenu compte de mes valeurs culturelles et celles de ma famille ou soignant(e). (% fortement d'accord)

# ANNEXE B

## INDICATEUR EN PROFONDEUR : PATIENTS AYANT TOUJOURS REÇU LES SERVICES DANS LEUR LANGUE DE PRÉFÉRENCE (LORSQUE LE FRANÇAIS EST PRÉFÉRÉ)

La *Loi sur les langues officielles du Nouveau-Brunswick* garantit à tous les patients le droit de recevoir des services hospitaliers en français ou en anglais. Dans ce sondage, on a demandé aux patients s'ils préféraient recevoir des services hospitaliers en anglais ou en français, et quelle avait été leur expérience par rapport aux services reçus dans cette langue.

En 2019, les résultats provinciaux globaux montrent que, parmi les patients qui préféraient le français, 80,9 % ont déclaré avoir toujours été servis dans la langue de leur choix, comparativement à 83,8 % lors de l'édition 2016 du sondage.

**FIGURE 6. Combien de fois avez-vous reçu, à l'hôpital, le service dont vous aviez besoin dans la langue officielle (anglais ou français) de votre choix? (parmi les patients qui préfèrent le français)**

	Nouveau-Brunswick				Vitalité				Horizon			
	2010	2013	2016	2019	2010	2013	2016	2019	2010	2013	2016	2019
	<b>a</b>				<b>b</b>				<b>b</b>			
Toujours (%)	74,6	75,1	83,8	80,9	81,4	83,7	90,5	89,1	28,4	28,1	42,0	35,9
Habituellement (%)	15,7	14,9	8,8	12,6	13,5	12,2	6,8	8,7	30,1	29,8	21,0	33,8
Parfois (%)	7,1	7,4	5,6	4,4	3,3	2,6	1,6	0,7	33,0	33,7	30,6	24,7
Jamais (%)	2,6	2,6	1,8	2,1	1,8	1,5	1,1	1,4	8,5	8,4	6,4	5,6

Selon un niveau de confiance de 95 % :

- a** La différence est statistiquement significative
- b** La différence n'est pas statistiquement significative

Les résultats du sondage par hôpital sont fournis à la page 18.

Lorsque nous séparons ces résultats par région régionale de la santé, nous voyons que le résultat au sondage d'Horizon (35,9 %) est considérablement inférieur à celui de Vitalité (89,1 %) pour les services reçus en français. Les deux régions affichent des résultats inférieurs en 2019 qu'en 2016, ce qui laisse craindre qu'elles ne puissent maintenir les améliorations signalées depuis l'édition 2010 du sondage.

Lorsque les patients ne reçoivent pas les services hospitaliers dans la langue de leur choix, cela peut

engendrer des barrières linguistiques qui ont des effets négatifs sur la qualité des soins.\* Dans le cadre de son mandat, le CSNB effectue des sondages sur l'expérience des soins afin d'engager les citoyens dans l'amélioration des services de santé. Il considère également dans son travail les besoins particuliers des deux communautés linguistiques officielles. En faisant cela, le CSNB adopte une approche inclusive pour s'assurer que le point de vue du patient demeure un élément clé de la mesure de la qualité des services.

---

\* Bowen, S., « Barrières linguistiques dans l'accès aux soins de santé, » 2001. [En ligne]. [http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/alt\\_formats/hpb-dgps/pdf/pubs/2001-lang-acces/2001-lang-acces-fra.pdf](http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/alt_formats/hpb-dgps/pdf/pubs/2001-lang-acces/2001-lang-acces-fra.pdf)

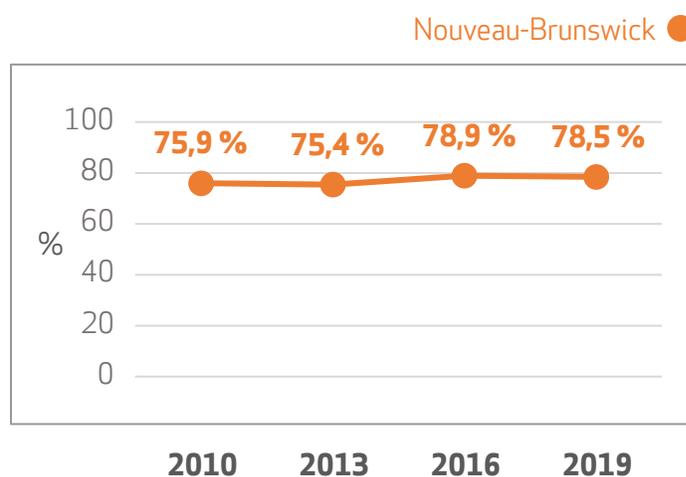
# ANNEXE C

## INDICATEURS QUI PORTENT SUR LA QUALITÉ DES SOINS

Notre sondage sur l'expérience vécue par le patient dans les hôpitaux du Nouveau-Brunswick génère un total de 56 indicateurs qui peuvent être utilisés comme guides en ce qui concerne la qualité des soins dans les hôpitaux de soins aigus. Dans cette annexe, nous fournissons des exemples d'indicateurs de l'expérience vécue parmi lesquels la province peut choisir lors de l'établissement de cibles de rendement.

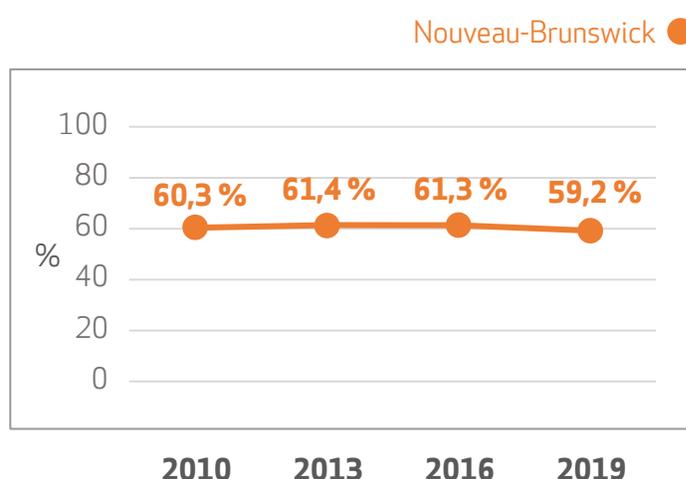
**FIGURE 7. Évaluation favorable de l'hôpital (8, 9 ou 10 sur 10)**

L'Évaluation favorable de l'hôpital est importante, car elle procure une appréciation globale des services reçus lors d'un séjour à l'hôpital, de l'admission au congé.



**FIGURE 8. Réactivité du personnel – Bouton d'appel**

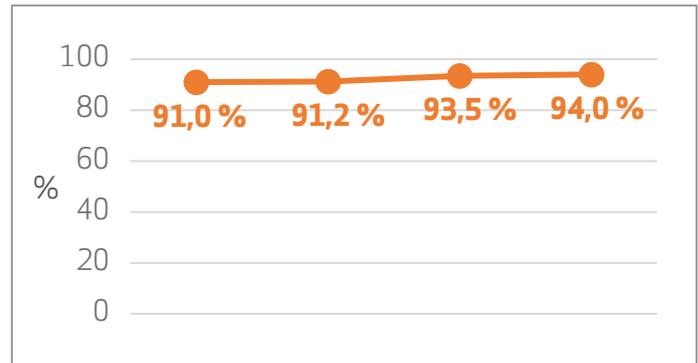
La réactivité du personnel lorsque des patients ont besoin d'aide est un domaine des soins hospitaliers qui peut exercer une grande influence sur la note accordée par les patients à leur séjour à l'hôpital. Lorsque le personnel répond rapidement à leurs besoins, les patients peuvent aussi sentir que l'hôpital se préoccupe de leur sécurité.



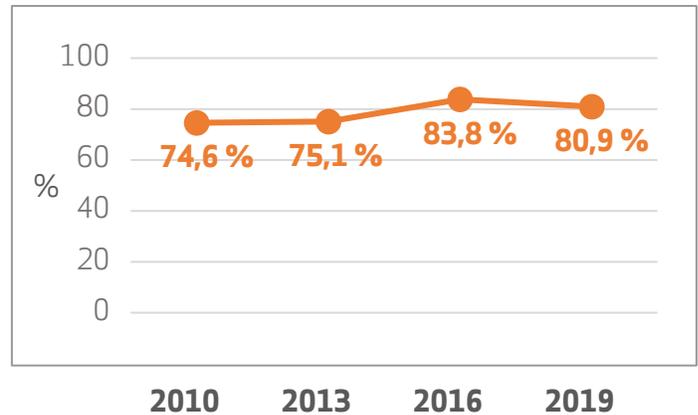
## FIGURE 9. Patients ayant toujours reçu les services dans leur langue de préférence

Au Nouveau-Brunswick, en vertu de la Loi sur les langues officielles, tous les patients ont le droit d'être servis en anglais ou en français. Selon un examen de la littérature canadienne, le non-respect de ce droit engendre des barrières linguistiques qui exercent un effet négatif sur la qualité des services de santé, le niveau de satisfaction des patients et du personnel, ainsi que sur les résultats de traitement chez les patients\*.

Quand l'**anglais** est préféré Nouveau-Brunswick ●



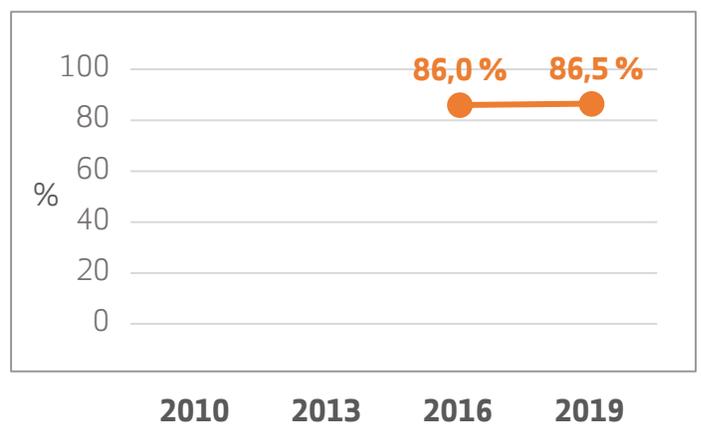
Quand le **français** est préféré



## FIGURE 10. Patients disant avoir été aidés par leur séjour à l'hôpital (8, 9 ou 10 sur 10)

Cet indicateur de rendement est une mesure des résultats déclarés par les patients\*\*. Bien qu'il s'agisse d'une mesure de la satisfaction des patients en corrélation avec l'évaluation globale de l'hôpital, elle n'englobe pas les mêmes éléments de la qualité des soins. Cet indicateur procure de l'information sur le résultat d'un séjour à l'hôpital, du point de vue du patient.

Nouveau-Brunswick ●

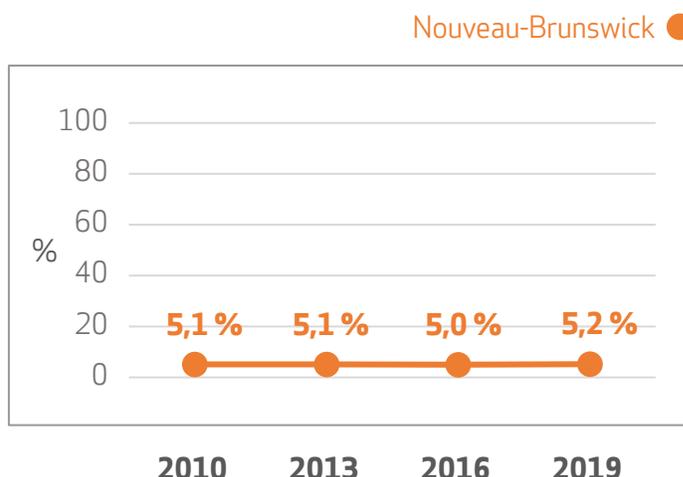


\* Bowen, S., « Barrières linguistiques dans l'accès aux soins de santé, » 2001. [En ligne]. [http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/alt\\_formats/hpb-dgps/pdf/pubs/2001-lang-acces/2001-lang-acces-fra.pdf](http://www.hc-sc.gc.ca/hcs-sss/alt_formats/hpb-dgps/pdf/pubs/2001-lang-acces/2001-lang-acces-fra.pdf)

\*\* <https://www.cihi.ca/fr/mesures-des-resultats-declares-par-les-patients>

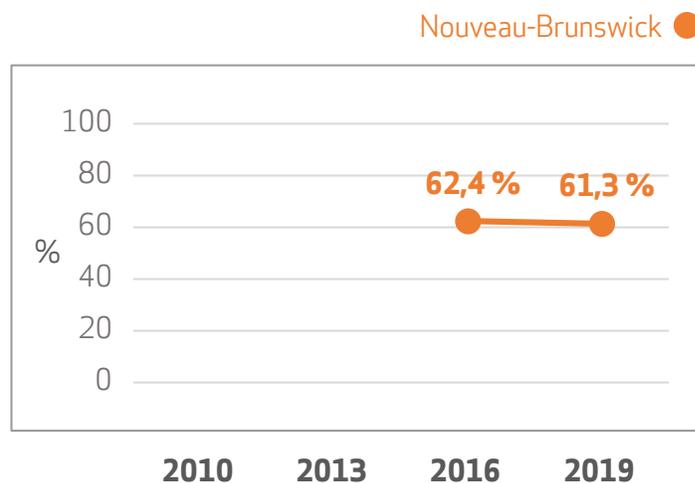
### FIGURE 11. Patients disant avoir souffert en raison d'une erreur

La sécurité des patients est au cœur de la prestation de soins axés sur les citoyens en contexte hospitalier, et il est important, pour la qualité des soins de santé, de s'arrêter aux préoccupations légitimes des patients.



### FIGURE 12. Patients complètement informés sur quoi faire en cas d'inquiétudes après leur congé

Lorsqu'un patient cesse de recevoir des services hospitaliers, il est important d'envisager des mesures susceptibles de procurer de l'information sur les transitions en matière de soins. Qu'il soit prévu que le patient reçoive des soins à domicile après avoir obtenu son congé ou que des membres de sa famille lui viennent en aide à domicile, ou encore que le patient lui-même gère son rétablissement une fois sorti de l'hôpital, l'accent doit être mis sur l'intégration des services de santé à l'échelle du continuum de soins.



## Les cibles de rendement doivent aller au-delà des mesures provinciales de l'expérience vécue

Un système de santé offrant des services équitables constitue un élément clé de soins axés sur les citoyens. Les citoyens s'attendent à recevoir un niveau de soins uniforme et approprié, peu importe leur lieu de résidence ou les groupes de population auxquels ils appartiennent. Tous les indicateurs de l'expérience vécue par le patient peuvent être évalués dans une perspective d'équité.

Voilà qui explique que des cibles de rendement doivent être établies pour la province, au sein d'un solide cadre de responsabilisation, tant pour les régies régionales de la santé que pour tous les hôpitaux de soins aigus. Ces cibles doivent aussi reconnaître des facteurs liés aux groupes démographiques comme le genre, l'âge, l'identité autochtone et la langue de service de préférence.

## Pourquoi la province devrait-elle tenir compte d'indicateurs de rendement autres que l'Évaluation favorable de l'hôpital?

Bien qu'une mesure de la satisfaction procure une appréciation globale des services reçus, en elle-même, ce genre de mesure n'apporte aucun renseignement exploitable, puisque plusieurs facteurs peuvent influencer sur la note qu'accordent les patients à leur séjour à l'hôpital, et une mesure de la satisfaction à elle seule n'indique pas non plus aux hôpitaux sur quoi concentrer leurs efforts pour s'améliorer.

Des aspects précis des soins, comme la réactivité du personnel, la langue de service, la sécurité des patients ou l'information fournie au moment du congé doivent également être pris en compte dans l'évaluation de la qualité des soins, car des améliorations dans ces domaines peuvent accroître la satisfaction et réduire les incidents indésirables ou les réadmissions à l'hôpital.