



2019-2020

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 2019-2020

This document is available in English under the title:

New Brunswick Health Council, 2019-2020 Annual Report

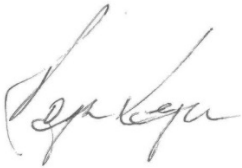
Le 27 juillet 2020

L'Honorable Hugh John Flemming
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 douzième année financière ayant commencé le 1^{er} avril 2019 et s'étant terminée le 31 mars 2020.

Le tout respectueusement soumis,



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

Le 27 juillet 2020

Monsieur Léger,

J'ai l'honneur de vous présenter le rapport annuel décrivant les activités du Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick au cours de sa douzième année financière, soit 2019-2020.

Le tout respectueusement soumis,



Stéphane Robichaud
Directeur général

Mot du président et du directeur général	6
Sommaire exécutif	8
Les activités du CSNB.....	14
Mandat.....	22
Les membres du Conseil	24
Les membres du personnel.....	26
ANNEXE A : Comité de direction et structure des groupes de travail	28
ANNEXE B : Plan d'affaires 2019-2020.....	30
ANNEXE C : Médias sociaux et résumés graphiques	44
ANNEXE D: Rapport financier annuel pour l'année financière 2019-2020	48
ANNEXE E : Rapport annuel en vertu de la <i>Loi sur les divulgations faites dans l'intérêt public</i>	60

Mot du président et du directeur général

Durant l'année financière 2019-2020, plusieurs nouveaux éléments ont influencé l'environnement dans lequel œuvre le CSNB. En plus d'avoir une nouvelle présidence au sein du conseil, c'était une première année sous un nouveau gouvernement et une nouvelle approche gouvernementale.

Comme à l'habitude, les discussions entre les organismes qui œuvrent dans le domaine de la santé et le nouveau gouvernement visent à confirmer les attentes et le travail des organismes au sujet de l'adaptation aux changements d'approches et de priorités.

La clarté de notre mandat a permis une réponse positive à ce changement. Peu importe les changements qui pourront être mis en place, les Néo-Brunswickois auront toujours besoin d'être informés sur l'état de leur système de santé ainsi que sur la qualité des services de santé reçus. Le tout, afin de permettre une participation plus efficace à l'amélioration des services de santé. Notre mandat juridique demeure le même malgré des

changements possibles dans notre façon de faire en réponse à de nouvelles opportunités et dans les méthodes que nous utilisons pour nous adapter à la façon dont l'information est consommée.

Avec la fin de l'année qui approchait, nous étions encouragés par la réalisation que les Néo-Brunswickois cherchaient activement de l'information sur les services de santé afin de comprendre l'impact des changements de services proposés. Même si nous ne savons pas ce que l'année prochaine nous réserve, nous nous réjouissons à la perspective de pouvoir leur offrir l'information qu'ils recherchent.

Comme toujours, nous sommes reconnaissants envers les citoyennes et citoyens du Nouveau-Brunswick pour avoir si généreusement répondu à nos sondages.

Président



Roger Léger

Directeur général








Stéphane Robichaud







Sommaire exécutif





Pendant l'année financière 2019-2020, le travail du Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick a été catégorisé selon cinq domaines.


Ceux-ci nécessitaient des résultats clairs, alignés avec notre double mandat de faire rapport publiquement sur le rendement du système de santé provincial et d'engager les citoyens dans l'amélioration de la qualité des services de santé.

Sondages



Livrable	Terminé	Commentaires
<p>Sondage sur la santé primaire</p> <p>Manuels de codage et variables calculées – Dans le but d'améliorer l'accessibilité aux indicateurs du CSNB, chaque année du cycle de sondage est mise à profit afin d'établir une approche normalisée quant à la façon dont les indicateurs sont organisés. Ainsi, les utilisateurs auront plus de facilité à faire des comparaisons entre les emplacements géographiques et les tendances au fil du temps.</p> <p>Leçons tirées des sondages précédents – Pendant la préparation de ce sondage, il existe une occasion d'examiner les questions, les résultats et la méthodologie du sondage précédent sur les soins primaires.</p> <p>Demande de propositions (DP) – Selon les leçons tirées des sondages précédents et de toute nouvelle réalité qui pourrait devoir être prise en compte, une DP est élaborée dans le but de déterminer le fournisseur de services qui convient le mieux pour le travail à contrat.</p> <p>Engagement des parties prenantes – Obtenir la rétroaction des parties prenantes au sujet de leur expérience à l'égard de l'édition précédente du questionnaire, du processus et des rapports du sondage contribue aux efforts d'amélioration continue.</p> <p>Administration – À ce stade, le principal objectif consiste à optimiser le taux de réponse au sondage. En collaboration avec le fournisseur choisi, le processus et les taux de réponse du sondage sont surveillés de façon continue afin de régler tout problème qui pourrait survenir.</p>	<p></p> <p></p> <p></p> <p></p> <p></p>	<p>Complété.</p> <p>Complété.</p> <p>Complété. La firme choisie pour gérer le sondage est MQO Inc.</p> <p>Complété. L'engagement des parties prenantes est primordial, car il peut considérablement augmenter la probabilité que les fournisseurs de services utilisent les réponses aux sondages.</p> <p>Cet aspect du travail se déroule actuellement dans les délais prévus et devrait se terminer en juin 2020. Les taux de réponse sont surveillés et, une fois le</p>

		sondage terminé, nous croyons que le taux de réponse sera semblable à celui des sondages précédents sur les soins primaires.
<p>Sondage sur l'expérience vécue par le patient dans les hôpitaux du Nouveau-Brunswick</p> <p>Administration – Le principal objectif, qui se poursuit depuis le quatrième trimestre de l'année financière 2018-2019, consiste à optimiser le taux de réponse au sondage. En collaboration avec le fournisseur choisi, le processus et les taux de réponse du sondage sont surveillés de façon continue afin de régler tout problème qui pourrait survenir.</p> <p>Analyse des résultats – En préparation pour le rapport public sur les résultats du sondage, différentes optiques sont considérées à la suite des plus récents résultats et tendances des rapports précédents</p> <p>Rapports et/ou documents connexes – 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.</p>	<p></p> <p></p> <p></p>	<p>Complété. Au total, 14 272 questionnaires ont été envoyés. Le taux de réponse était de 43 %; 6 201 sondages remplis ont été retournés. Le taux de réponse à notre sondage précédent, mené en 2017, était de 47 %.</p> <p>Complété.</p> <p>Complété. En raison de la pandémie, le rapport et les résultats connexes seront rendus publics en 2020-2021.</p>
<p>Sondage sur le mieux-être des élèves du Nouveau-Brunswick, de la maternelle à la cinquième année</p> <p>Leçons tirées des sondages précédents – Pendant la préparation de ce sondage sur le mieux-être des élèves, il existe une occasion d'examiner les questions, les résultats et la méthodologie du sondage précédent.</p> <p>Engagement des parties prenantes – Obtenir la rétroaction des parties prenantes au sujet de leur expérience à l'égard de l'édition précédente du questionnaire, du processus et des rapports du sondage contribue aux efforts d'amélioration continue.</p> <p>Demande de propositions – Selon les leçons tirées des sondages précédents et de toute nouvelle réalité qui pourrait devoir être prise en compte, une demande de propositions est élaborée dans le but de déterminer le fournisseur de services qui convient le</p>	<p></p> <p></p> <p></p>	<p>Complété.</p> <p>Complété.</p> <p>Complété. Nous avons retenu les services de la firme PCS Data pour le processus de</p>

<p>mieux pour le travail à contrat lié au Sondage sur le mieux-être des élèves.</p> <p>Manuels de codage et variables calculées – Dans le but d’améliorer l’accessibilité aux indicateurs du CSNB, chaque année du cycle de sondage est mise à profit afin d’établir une approche normalisée quant à la façon dont les indicateurs sont organisés. Ainsi, les utilisateurs auront plus de facilité à faire des comparaisons entre les emplacements géographiques et les tendances au fil du temps.</p> <p>Administration – À ce stade, le principal objectif consiste à optimiser le taux de réponse au sondage. En collaboration avec le fournisseur choisi, le processus et les taux de réponse du sondage sont surveillés de façon continue afin de régler tout problème qui pourrait survenir.</p>		<p>sondage de cette année.</p> <p>Complété.</p> <p>En cours. Le processus de sondage a été amorcé. Environ 97 % des écoles ont indiqué souhaiter participer mais, en raison de la fermeture des écoles en mars 2020, les taux de participation finaux seront moins élevés, et seront seulement connus en 2020-2021.</p>
<p>Sondage sur le mieux-être des élèves du Nouveau-Brunswick, de la 6^e à la 12^e année</p> <p>Administration – Le principal objectif, qui se poursuit depuis le quatrième trimestre de l’année financière 2018-2019, consiste à optimiser le taux de réponse au sondage. En collaboration avec le fournisseur choisi, le processus et les taux de réponse du sondage sont surveillés de façon continue afin de régler tout problème qui pourrait survenir.</p> <p>Analyse des résultats – En préparation pour le rapport public sur les résultats du sondage, différentes optiques sont considérées à la suite des plus récents résultats et tendances des rapports précédents</p> <p>Manuels de codage et variables calculées – Dans le but d’améliorer l’accessibilité aux indicateurs du CSNB, chaque année du cycle de sondage est mise à profit afin d’établir une approche normalisée quant à la façon dont les indicateurs sont organisés. Ainsi, les utilisateurs auront plus de facilité à faire des comparaisons entre les emplacements géographiques et les tendances au fil du temps.</p>	<p style="text-align: center; vertical-align: middle;"></p> <p style="text-align: center; vertical-align: middle;"></p> <p style="text-align: center; vertical-align: middle;"></p>	<p>Complété. Le processus administratif s’est très bien déroulé, malgré le fait que nous avons dû changer de fournisseur en raison de la cessation des activités du fournisseur initial. Près de 39 000 élèves ont participé au sondage.</p> <p>Complété.</p> <p>Complété. Ce travail, ainsi que les nouvelles pratiques de validation et de structuration des données connexes, ont permis de cerner quelques problèmes liés à la qualité des</p>

<p>Documents relatifs à la production de rapports – En tenant compte des observations principales découlant des résultats du sondage, une stratégie de communication est mise au point afin d’optimiser les occasions de production de rapports publics. Ces rapports peuvent comprendre un mémoire sur les résultats du sondage, un résumé graphique et des fichiers de données connexes.</p>		<p>données dans l’édition précédente du sondage, problèmes qui ont été corrigés, et les documents du rapport ont été mis à jour.</p> <p>Complété. En réponse à la forte demande au sein du gouvernement, des médias et du public, les chiffres relatifs au vapotage ont été publiés avant la diffusion de tous les résultats, qui mettaient l’accent sur la santé mentale chez les élèves.</p>
--	--	--

Rapports sur la qualité des services de santé et la santé de la population

Livrable	Terminé	Commentaires
<p>Mortalité évitable Cinq ans se sont écoulés depuis notre première des indicateurs de mortalité évitable au Nouveau-Brunswick. En examinant les décès qui surviennent avant l’âge de 75 ans, nous avons appris qu’il peut y avoir des variances selon les groupes géographiques ou démographiques.</p>		<p>Bien que l’analyse dans le cadre de ce travail soit terminée, le CSNB examine toujours diverses méthodes de production de rapports publics afin d’optimiser l’utilité des renseignements tant pour les Néo-Brunswickois que pour les parties prenantes du système de santé.</p>
<p>Équité au Nouveau-Brunswick À mesure que la disponibilité des indicateurs présentés dans des rapports publics s’est améliorée, la capacité de cerner les écarts entre les groupes de population et les emplacements géographiques s’est aussi améliorée. En tirant parti des efforts d’évaluation déployés récemment, nous nous efforcerons d’informer le public et les parties</p>		<p>Bien que l’analyse dans le cadre de ce travail soit terminée, le CSNB examine toujours diverses méthodes de production de rapports publics afin d’optimiser l’utilité des renseignements tant pour les Néo-Brunswickois que pour les parties prenantes du système de santé.</p>

prenantes quant à la disponibilité de ces renseignements et aux observations principales.		
<p>Résilience chez les jeunes</p> <p>Le travail d'évaluation antérieur sur les indicateurs de la santé des jeunes a permis de cerner des secteurs d'intervention privilégiés. Il existe de nombreux facteurs qui peuvent contribuer à créer un environnement favorable au bien-être des jeunes. Ce travail, qui mettra l'accent sur les facteurs de résilience reconnus, mettra à jour les efforts d'évaluation antérieurs et fournira de nouveaux éléments à prendre en compte depuis notre dernier rapport.</p>	✓	Complété. La diffusion publique a été reportée en raison de la pandémie actuelle.
<p>Actualisation des données</p> <p>Les indicateurs de la santé de la population et de la qualité des services de santé sont tirés de nombreuses sources courantes. Une approche normalisée est appliquée aux données qui sont exploitées par nos divers outils de production de rapports.</p>	✓	Complété. Les indicateurs liés à la santé de la population et à la qualité des services de santé ont été mis à jour sur le site Web du CSNB, et les profils communautaires ont été republiés afin d'y intégrer certains résultats révisés.
<p>Contenu Web</p> <p>Des indicateurs, qui contiennent des renseignements sur la santé de la population et la qualité des services de santé, sont mis à jour et sont ajoutés aux outils de production de rapports du site Web. Nous avons récemment commencé à améliorer les processus de préparation des indicateurs; chaque année, nous mettons en place ces nouveaux processus pour le sondage en cours.</p>	✓	Complété. En raison du lancement du nouveau site Web du CSNB, du contenu supplémentaire est élaboré et ajouté. Ce travail sera élargi de manière considérable grâce à l'embauche du nouveau spécialiste des communications et du contenu numérique, qui entre en fonction le 1 ^{er} avril 2020.

Rapports sur les Premières Nations

Livrabale	Terminé	Commentaires
<p>Engagement des parties prenantes</p> <p>L'engagement des parties prenantes se poursuit étant donné que les premières rencontres dans diverses communautés, tant en groupe qu'individuellement, se sont avérées un succès, ce qui s'est traduit par un financement continu de la part du ministère des Services aux Autochtones Canada.</p>		En cours. L'accent a été mis sur le rôle des principes de propriété, de contrôle, d'accès et de possession (PCAP) dans l'élaboration et l'utilisation de données sur la santé. Certaines rencontres prévues ont été reportées en raison de la pandémie, mais elles seront tenues dès que possible.

<p>Préparatifs pour les indicateurs Depuis 2008, le travail du CSNB contient du matériel de référence concernant les populations autochtones. Les indicateurs qui sont disponibles actuellement seront utilisés pour interagir avec les divers groupes de parties prenantes.</p>		<p>En cours. De nouveaux travaux sur la structure et la validation des données s'avèrent bénéfiques à ce projet, tout comme le fait de chercher des moyens efficaces de tenir et de stocker les données tout en respectant les principes de PCAP.</p>
---	--	---

Recommandations au ministre de la Santé

Livable	Terminé	Commentaires
<p>Recommandations actuelles au ministre de la Santé En exploitant les leçons tirées de son travail d'engagement et d'évaluation du rendement, le CSNB formulera de nouvelles recommandations au ministre de la Santé. Par l'entremise de discussions continues avec le ministre, des efforts seront déployés dans le but de cerner des recommandations qui sont stratégiques pour l'amélioration du rendement du système de santé et qui coïncident avec les priorités actuelles du gouvernement quant au système de santé.</p>		<p>En suspens. Des discussions tenues tout au long de l'année ont mené à la définition d'un mandat pour le CSNB, et ce mandat a été inclus dans l'annonce sur les réformes en santé du 11 février. Le CSNB devait diriger un examen indépendant et transparent des services cliniques offerts dans les hôpitaux de la province afin de déterminer un modèle plus viable. En raison des mesures d'urgence liées à la COVID-19, ce projet a été mis en suspens.</p>

Les activités du CSNB

Sondages

Le CSNB gère deux types de sondages, soit les sondages sur l'expérience vécue, qui sont axés sur l'expérience des citoyens en lien avec les services de santé, et les sondages sur le mieux-être des élèves, qui examinent les perceptions, les attitudes et les comportements des élèves dans plusieurs domaines clés liés à leur mieux-être. Ces deux types de sondages, auxquels participent en tout environ 100 000 répondants, sont effectués selon un cycle de trois ans.

Pour répondre aux questions sur les activités de sondage du CSNB, il faut commencer par poser la question suivante : « De quel(s) sondage(s) parlez-vous? ». En 2019-2020, le CSNB a mené des travaux, dont les suivants, sur l'ensemble de ses sondages :

- La déclaration et la promotion continues des résultats de son Sondage sur les soins à domicile (publié en mars 2019) par l'entremise des médias sociaux et l'utilisation continue du contenu du sondage dans des articles publiés par les médias.
- Plusieurs tâches liées à son Sondage sur l'expérience vécue par le patient dans les hôpitaux du Nouveau-Brunswick, qu'il s'agisse de l'achèvement de la collecte de données auprès de patients au cours du premier trimestre de l'année, de l'analyse, du premier partage au personnel chargé de la qualité des deux régions régionales de la santé, ou encore de la préparation de documents aux fins de diffusion publique. La diffusion a été reportée jusqu'en 2020-2021 en raison de la pandémie.
- Plusieurs tâches liées à son Sondage sur la santé primaire, y compris l'examen de l'édition précédente, la consultation de parties prenantes clés, la validation des questions et la détermination de nouveaux besoins. De plus, la DP a été lancée et un fournisseur a été sélectionné. La collecte de données des citoyens a commencé en janvier 2020, au même moment que la campagne de sensibilisation. La pandémie n'a pas interrompu les efforts de collecte de données, qui se poursuivront en 2020-2021, mais pourrait provoquer des changements quant aux échéances générales du sondage.
- Le travail sur l'édition de la 6^e à la 12^e année du Sondage sur le mieux-être des élèves du Nouveau-Brunswick, inclut le reste de la collecte de données d'avril et de mai, la validation, l'analyse et la préparation des résultats des plus de 200 écoles et districts scolaires participants. La préparation du matériel pour la présentation de rapports destinés au public et de rapports des résultats provinciaux, ainsi que des résultats particuliers de divers groupes démographiques font aussi partie du travail entrepris. Plusieurs réponses ont été données suite à des demandes reçues liées au vapotage. Des résumés graphiques et du contenu pour les médias sociaux ont été créés.
- Quant à l'édition de la maternelle à la 5^e année du Sondage sur le mieux-être des élèves du Nouveau-Brunswick, le travail comprend les consultations auprès de parties prenantes, la révision du questionnaire, la demande de propositions, la sélection d'un fournisseur, ainsi que la collecte de données des parents et des élèves de diverses écoles de septembre à mars. La pandémie a

interrompu la collecte pour le reste du mois de mars, d'avril et de mai 2020.

Comme ces faits saillants l'indiquent clairement, les sondages, et les efforts d'analyse et de production de rapports consistent en une partie énorme de l'engagement du CSNB envers les Néo-Brunswickois. Les commentaires positifs formulés par les parties prenantes, les médias, les citoyens et diverses organisations confirment la demande évidente pour ce genre de renseignements et le bien-fondé de poursuivre ce genre de travail. Il importe de noter que, cette année, la responsabilité de produire le Sondage sur le mieux-être des élèves du Nouveau-Brunswick du CSNB est passée du ministère du Développement social au ministère de la Santé. La collaboration avec le ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance se poursuit.

Rapports sur la qualité des services de santé et la santé de la population

La qualité des services de santé et la santé de la population sont depuis le tout début au centre des rapports publics du CSNB. Puisque les livrables et leur utilisation par bon nombre de parties intéressées sont très semblables, ils ont été regroupés dans un seul point d'accès informatique. Le nouveau site Web du CSNB sera le point d'entrée pour ceux qui cherchent ce type d'information.

Les rapports publics sur la qualité des services de santé et la santé de la population continuent d'évoluer pendant que le CSNB s'efforce de rendre ces renseignements précieux encore plus accessibles pour le public et les parties prenantes du système. Grâce au pré lancement du site Web du CSNB cette année, les visiteurs ont maintenant accès à de nouvelles façons de consulter les indicateurs de la santé de la population ainsi que les notes du système de fiches de rendement du CSNB.

Au fur et à mesure que le CSNB avance dans l'élaboration et la mise en œuvre de façons de communiquer ces renseignements, il devient de plus en plus clair qu'il existe bien d'autres occasions de rendre les indicateurs plus accessibles et plus faciles à comprendre, tout en réussissant à s'éloigner des rapports papier et des documents PDF.

Ainsi, le CSNB a investi beaucoup de temps afin de trouver de nouvelles façons d'améliorer la structuration des données, de faciliter les comparaisons d'une année à l'autre et de pouvoir se servir de l'information de diverses sources de la bonne façon et avec efficacité. En plus de l'accent placé sur les dépôts simples d'indicateurs et de l'utilisation de résultats bien choisis pour chaque analyse et rapport publics, ce travail a déclenché une transformation de la façon de traiter, de gérer et de transmettre les données.

Parallèlement, conscient des limites de nos efforts initiaux de visualisation, le personnel a adopté de nouvelles approches. Il peut notamment s'agir de prochaines versions de nos populaires profils communautaires, ou d'un outil de recherche et de visualisation d'indicateurs, couramment appelé *OVNI (outil de visualisation de nos indicateurs)* durant la phase d'élaboration en cours. Ce travail s'échelonne sur plusieurs années, mais d'énormes progrès ont été réalisés cette année en ce qui a trait à la clarification des besoins de notre public et aux façons d'y répondre, malgré les difficultés causées par la pandémie en mars.

Le CSNB achève la préparation et la validation des derniers indicateurs de santé de la population et de qualité des services de santé, et s'affaire à créer les notes connexes du système de fiches de rendement. Le tout sera disponible sur le site Web du CSNB au début de l'exercice 2020-2021.

Rapports sur les Premières Nations

Dans le cadre d'un projet en cours financé par les Services aux Autochtones Canada, le CSNB travaille avec les communautés des Premières Nations du Nouveau-Brunswick, ainsi que les parties prenantes du système de soins de santé afin de cerner les données principales sur la santé des Autochtones et de trouver des méthodes efficaces et novatrices d'analyser, d'entreposer et de diffuser ces données de façon efficace, tout en reconnaissant et en respectant les exigences particulières liées aux communautés autochtones.

Bien qu'il y ait eu une transition quant au personnel affecté à ce projet durant l'année, d'un point de vue d'engagement et de données, le travail ne semble pas en avoir subi les conséquences. Les communautés des Premières Nations de la province ont manifesté un intérêt marqué dans ce travail, à la fois en participant aux réunions de groupe, aux téléconférences et en assistant à des séances individuelles avec l'analyste principal de la recherche et des politiques autochtones du CSNB. Une séance en personne portant sur l'importance des principes de propriété, de contrôle, d'accès et de possession (PCAP) s'est également déroulée au début de l'année avec la participation de plusieurs communautés des Premières Nations et parties prenantes du système de santé.

Durant l'année, le CSNB a aussi travaillé à approfondir sa compréhension et son respect de la réalité autochtone au Nouveau-Brunswick. En plus de poursuivre la reconnaissance territoriale lors des réunions du conseil d'administration, le CSNB a créé du contenu pour les médias sociaux dans le but de souligner le jour de sensibilisation aux cultures autochtones et les deux Jours anniversaires du traité. Ce contenu intègre des éléments graphiques et des textes traditionnels en Mi'kmaq et en Wolastoqiyik et dans les langues officielles du Nouveau-Brunswick.

Des progrès sont aussi réalisés en ce qui a trait aux données du projet, certains éléments de données initiaux étant cernés et abordés avec des participants; il y a par ailleurs un volet de consultation et de sensibilisation accrue.

Le travail actuel du CSNB lié à la structure, à la validation et à l'analyse de données éclaire les décisions portant sur l'élaboration et l'entreposage de données pour ce projet. Ces idées influencent les efforts, s'appuient sur les besoins des communautés des Premières Nations et tiennent compte des principes PCAC. Diverses solutions d'entreposage ont été explorées. Les décisions suivront et les travaux commenceront en 2020-2021.

Il importe de noter qu'en raison de la pandémie, certaines réunions en personne ont été reportées ou tenues de façon virtuelle, mais que les travaux menés dans le cadre du projet se sont poursuivis et que le projet est bien positionné pour connaître d'énormes progrès l'an prochain.

Recommandation au ministre de la Santé

En vertu de son mandat, le Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick est tenu de formuler des recommandations à l'attention du ministre de la Santé au sujet des leçons qu'il tire de son travail. Au cours de la dernière année financière, le CSNB s'est engagé à fournir des recommandations annuellement.

Après la communication des recommandations de 2018 ciblant les services de santé primaire, les membres du conseil se sont interrogés sur la façon de donner suite adéquatement aux recommandations à venir. Par le passé, même si des recommandations étaient jugées légitimes, valides ou acceptables, rien ne garantissait un suivi en bonne et due forme de la part des régies concernées.

Avec l'arrivée d'un gouvernement nouvellement élu, les conversations sur les améliorations au système de santé ont ouvert la voie à la définition d'un mandat du CSNB. Une proposition d'examen indépendant et transparent des services cliniques offerts dans les hôpitaux de la province a été présentée afin de déterminer un modèle plus viable. Un mandat mettrait l'intervention nécessaire en contexte en incitant les régies à répondre aux recommandations émanant des travaux réalisés.

Le conseil d'administration a vu la proposition comme une occasion d'établir un précédent significatif sur la façon d'aborder les futurs domaines cibles pour les recommandations au ministre de la Santé. L'examen des services cliniques était compris dans l'annonce de février, qui déclarait la fermeture de certaines salles d'urgence la nuit. Une semaine plus tard, la proposition de fermeture a été annulée. Peu après, la pandémie de la COVID-19 a bien entendu monopolisé l'attention du gouvernement et des dirigeants du système de soins de santé. Par conséquent, le mandat du CSNB a été mis en suspens jusqu'à nouvel ordre.

Autres activités

Tout au long de l'année, nous participons souvent à des activités qui, même si elles ne constituent pas en soi un produit livrable, contribuent à la réalisation globale de notre mandat ou augmentent notre efficacité. Il s'agit notamment d'une variété d'activités menées par les membres de notre personnel.

Le CSNB continue de reconnaître que le Nouveau-Brunswick évolue et que, bien qu'il s'acquitte toujours de son mandat, sa façon de remplir son mandat doit également évoluer afin de répondre aux nouveaux besoins et défis. Cette constatation a mené à la découverte de plusieurs occasions dont le CSNB a pu profiter.

Parmi ces occasions, notons la conférence sur le mieux-être du Nouveau-Brunswick, où les parties prenantes concernées par les activités de mieux-être de la province se réunissent à Moncton pour faire part de suivis et discuter des activités à venir. L'un des directeurs du CSNB figurait parmi les conférenciers principaux à cette conférence. Le CSNB y était par ailleurs fortement représenté, avec son nouveau kiosque et ses enseignes, et a même donné aux participants l'occasion de consulter des versions préliminaires du travail à venir et de s'entretenir avec les analystes.

Cette conférence nous a également permis de présenter notre nouveau président à la communauté du mieux-être et lui a donné l'occasion d'en apprendre davantage sur les divers efforts à l'échelle de la province.

Notre analyste de recherche et politiques a accompli un travail admirable cette année et au cours des années précédentes en ce qui a trait à l'analyse et à la communication des résultats de nos sondages; il a mis particulièrement l'accent sur les nouveaux arrivants au Nouveau-Brunswick. Ce travail comprend notamment des présentations et des discussions avec des

organisations, comme le Conseil multiculturel du Nouveau-Brunswick, l'Association multiculturelle de la région du Grand Moncton (AMGM), et un symposium à l'Université de Moncton, où certains renseignements ont suscité l'intérêt de communautés de nouveaux arrivants francophones d'un peu partout au Canada.

Des activités supplémentaires en collaboration avec des étudiants en recherche des universités du Nouveau-Brunswick se sont également déroulées, et les résultats du CSNB ont été communiqués lors de tables rondes et d'autres séances. Les résultats du CSNB ont également été présentés, dans la Péninsule acadienne, à des groupes communautaires et à des organisations sans but lucratif qui étaient très reconnaissants d'y avoir accès pour leur communauté.

S'appuyant sur la réussite d'une séance pour parties prenantes axée sur les patients de niveau de soins alternatif en février 2019, le CSNB a planifié une autre séance pour les parties prenantes portant cette fois sur les enjeux des grands utilisateurs des services de soins aigus. La séance a attiré plus de 100 participants de la province, et même d'autres provinces. En plus de permettre de se pencher sur la question des grands utilisateurs de services et de tenter de trouver le meilleur moyen pour les servir, cette séance a également incité les participants à réfléchir à l'état actuel de la collaboration entre les parties prenantes, et aux forces et aux faiblesses de la planification et de la prise de décisions actuelles concernant l'utilisation des données.

Le CSNB a entrepris en novembre sa séance de planification d'automne pour le personnel. La planification pour les membres du conseil d'administration s'est déroulée en février, tout comme une activité de reconnaissance permettant de souligner les anciens membres et Michelina Mancuso, qui a pris sa retraite en mars 2020. La séance de planification comprenait également une journée de formation pour les membres du conseil au sujet de la gouvernance efficace, qui a été considérée très

bénéfique. Les travaux se poursuivront sur le sujet au cours de la prochaine année financière.

La Société Santé et Mieux-être en français du Nouveau-Brunswick (SSMEFNB) a transformé le travail du CSNB sur les communautés linguistiques au Nouveau-Brunswick en une série d'images instructives distribuées à des organisations de la province pour les aider à communiquer clairement les besoins et la taille de leurs populations linguistiques.

De plus, le CSNB a participé à un réseau unissant les spécialistes en éducation sur les dangers du vapotage

et des personnes-ressources de certaines écoles qui cherchaient à obtenir des ressources à présenter au personnel et aux élèves. Ces ressources ont permis aux élèves et au personnel d'apprendre les derniers résultats sur le vapotage chez les jeunes. Les résultats ont également servi à titre d'information pour le Cabinet et les principales parties prenantes du milieu de la santé.

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 trois groupes de travail.

Monsieur Roger Léger Président	Dieppe
Madame Rita Labrie Vice-présidente	Caraquet
Madame Peggy Doyle Secrétaire-trésorière	Miramichi
Madame Nathalie Boivin	Bathurst
Monsieur Michel Doiron	Campbellton
Mr. Harry Doyle	Lower Coverdale
Ms. Susan Harley	Rothsay
Madame Heather Jensen	New Denmark
Madame Donna McLaughlin	Fredericton
Madame Kim Nash-Mckinley	Richibucto Road
Madame Paulette Richard	Dieppe
Madame Eva Sock	Elsipogtog

Les membres du personnel

Monsieur Stéphane **Robichaud**

Directeur général

Monsieur Jacques C.F. **Lanteigne**

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

(avril 2019 à mai 2019)

Monsieur Michel **Arsenault**

Analyste de recherche senior

Monsieur Michael **Batchelor**

Analyste principal, Recherche et politique autochtones

(septembre 2019 à mars 2020)

Madame Mariane **Cullen**

Adjointe administrative de direction

Madame Reem **Fayyad**

Analyste de recherche et politiques

Madame Monique **Landry Hadley**

Adjointe administrative

Monsieur Steve **Langen**

Analyste de données

Madame Monica **Lavoie**

Coordonnatrice de recherche

Madame Karine **LeBlanc Gagnon**

Analyste d'information

Monsieur Simon **Potvin**

Graphiste d'information

Monsieur Philippe **Rousselle**

Analyste d'information

Madame Isabelle **Wallace**

Analyste principal, Recherche et politique autochtones

(avril 2019 à juin 2019)

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

Comité de direction

- **Monsieur Roger Léger, président**
- Madame Rita **Labrie, vice-présidente**
- Madame Peggy **Doyle, Secrétaire-trésorière**
- Madame Donna **McLaughlin**, 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 Roger **Léger**, membre

Groupe de travail - Évaluer

- **Monsieur Mike Doiron, président**
- Monsieur Harry **Doyle**, membre
- Madame Donna **McLaughlin**, membre
- Madame Eva **Sock**, membre

Groupe de travail - Informer

- **Madame Peggy Doyle, présidente**
- Madame Susan **Harley**, membre
- Madame Heather **Jensen**, membre
- Madame Kim **Nash-McKinley**, membre

ANNEXE B : Plan d'affaires 2019-2020



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

Engager. Évaluer. Informer. Recommander.

Plan d'affaires 2019-2020

**Présenté au ministre de la Santé
Le 1 avril 2019**

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 2019-2020

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. Au cours des dix dernières années, nous n'avons constaté aucune amélioration significative à ce niveau.

On ne peut nier l'utilisation accrue de l'information du CSNB concernant la santé de la population et la qualité des services de santé dans différents coins de la province. C'est particulièrement le cas pour des organisations communautaires dans l'utilisation d'indicateurs pour identifier leurs priorités, pour leurs demandes de financement et pour évaluer l'impact de leurs initiatives. Par exemple, nos indicateurs communautaires sont utilisés pour justifier les demandes de financement faites à Centraide.

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 quatre domaines clés : 1) Sondages, 2) Rapports sur la qualité des services et sur la santé de la population, 3) Initiatives sur les Premières Nations, 4) 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 la santé primaire

Le sondage sur la santé primaire du CSNB est le sondage le plus complet 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 de toutes les régions de la province ont répondu au sondage par téléphone. 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. **Dictionnaire de données et variables dérivées — 1^{er} trimestre**
Dans le but d'améliorer l'accessibilité aux indicateurs du CSNB, chacune des années du cycle de sondage est mise à profit afin d'établir une approche standardisée quant à l'organisation des indicateurs. Par conséquent, il sera plus facile pour les utilisateurs de faire des comparaisons selon les régions géographiques et les tendances dans le temps.
- ii. **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.
- iii. **Demands 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. **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 contribue aux efforts d'amélioration continue.
- 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. Étant donné la taille de l'échantillon et le nombre de contacts à exécuter, l'administration du sondage va se poursuivre dans le premier trimestre de 2020-2021.

b) Sondage sur l'expérience des patients ayant reçu des soins aigus dans un hôpital du Nouveau-Brunswick

Le CSNB effectue ce sondage sur l'expérience des patients ayant reçu des soins aigus dans un hôpital du Nouveau-Brunswick, et ce, 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 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. **Administration — 1^{er} trimestre**
Continuant l'exercice du 4^e trimestre de 2018-2019, 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 maternelle à la 5^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 contribue 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 liée au sondage sur le mieux-être des élèves.
- iv. Dictionnaire de données et variables dérivées — 3^e trimestre
Dans le but d'améliorer l'accessibilité aux indicateurs du CSNB, chacune des années du cycle de sondage est mise à profit afin d'établir une approche standardisée quant à l'organisation des indicateurs. Par conséquent, il sera plus facile pour les utilisateurs de faire des comparaisons selon les régions géographiques et les tendances dans le temps.

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. Étant donné l'option pour les écoles répondre au sondage au moment de l'année scolaire qui leur convient le mieux, l'administration du sondage va se poursuivre dans le premier trimestre de 2020-2021.

b) Élèves de la 6^e à la 12^e année

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 — 2^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. Dictionnaire de données et variables dérivées — 3^e trimestre

Dans le but d'améliorer l'accessibilité aux indicateurs du CSNB, chacune des années du cycle de sondage est mise à profit afin d'établir une approche standardisée quant à l'organisation des indicateurs. Par conséquent, il sera plus facile pour les utilisateurs de faire des comparaisons selon les régions géographiques et les tendances dans le temps.

iv. 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.

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.

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) Mortalité évitable — 1^{er} trimestre

Depuis cinq ans, nous avons commencé à valider des indicateurs portant sur la mortalité évitable au Nouveau-Brunswick. En considérant les décès survenus avant l’âge de 75 ans, nous avons appris qu’il peut y avoir des variations selon les groupes géographiques ou démographiques.

b) Équité au Nouveau-Brunswick — 2^e trimestre

À mesure que la disponibilité des indicateurs pour les rapports publics a été améliorée, la capacité à identifier les variabilités par groupe démographique et par lieu géographique a aussi été améliorée. En tirant profit des efforts d’évaluation récemment achevés, on s’efforcera d’informer le public et les intervenants de la disponibilité de cette information et des principales observations.

c) Résilience chez les jeunes — 3^e trimestre

Les travaux d’évaluation antérieurs sur les indicateurs de santé des jeunes ont permis d’identifier les principaux domaines où concentrer les efforts. De nombreux facteurs peuvent contribuer à créer un environnement favorable pour les jeunes. En se concentrant sur des facteurs de résilience reconnus, ces travaux actualiseront les efforts d’évaluation antérieurs et prendront également en compte les nouveaux éléments qui ont fait surface depuis notre dernier rapport. Nous viserons également la publication de cette information à l’automne 2019.

d) Mise à jour des données — 3^e trimestre

Les indicateurs de la santé de la population et de la qualité des services de santé proviennent de nombreuses sources communes. Une approche normalisée est appliquée aux données utilisées pour nos différents outils.

e) Contenu Web — 4^e trimestre

Des indicateurs mis à jour sont ajoutés aux outils de rapport du site Web qui contiennent des informations sur la santé de la population et sur la qualité des services de santé. Ayant récemment commencé à standardiser le stockage des

indicateurs, chaque année du cycle de sondage en cours est exploitée pour travailler sur les années en cours et antérieures.

3) Rapport sur les Premières Nations

a) Engagement des parties prenantes — continue

C'est la première année de ce projet. Trois groupes de parties prenantes ont été identifiés comme essentiels pour une initiative réussie; les autochtones, le gouvernement provincial et le gouvernement fédéral. Les activités de cette année consisteront à identifier les contacts clés, à établir une compréhension commune du projet et à faire participer les parties prenantes à l'élaboration de cadres de rapport et d'indicateurs connexes.

b) Préparation des indicateurs — continue

Le travail entrepris par le CSNB concernant les populations autochtones depuis 2008 constitue un point de départ idéal. Les indicateurs actuellement disponibles seront exploités dans le cadre des documents proposés pour interagir avec les différents groupes de parties prenantes.

4) 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 — 2^e trimestre

À partir des leçons apprises des travaux sur l'évaluation de la performance et de l'engagement des citoyens, le CSNB compte préparer de nouvelles recommandations pour le ministre de la Santé. Des discussions avec le ministre permettront d'identifier des recommandations qui sont à la fois stratégiques pour l'amélioration de la performance du système de santé et qui coïncident avec les priorités du gouvernement en place.

Annexe 1

Fiche de rendement du système de santé du Nouveau-Brunswick



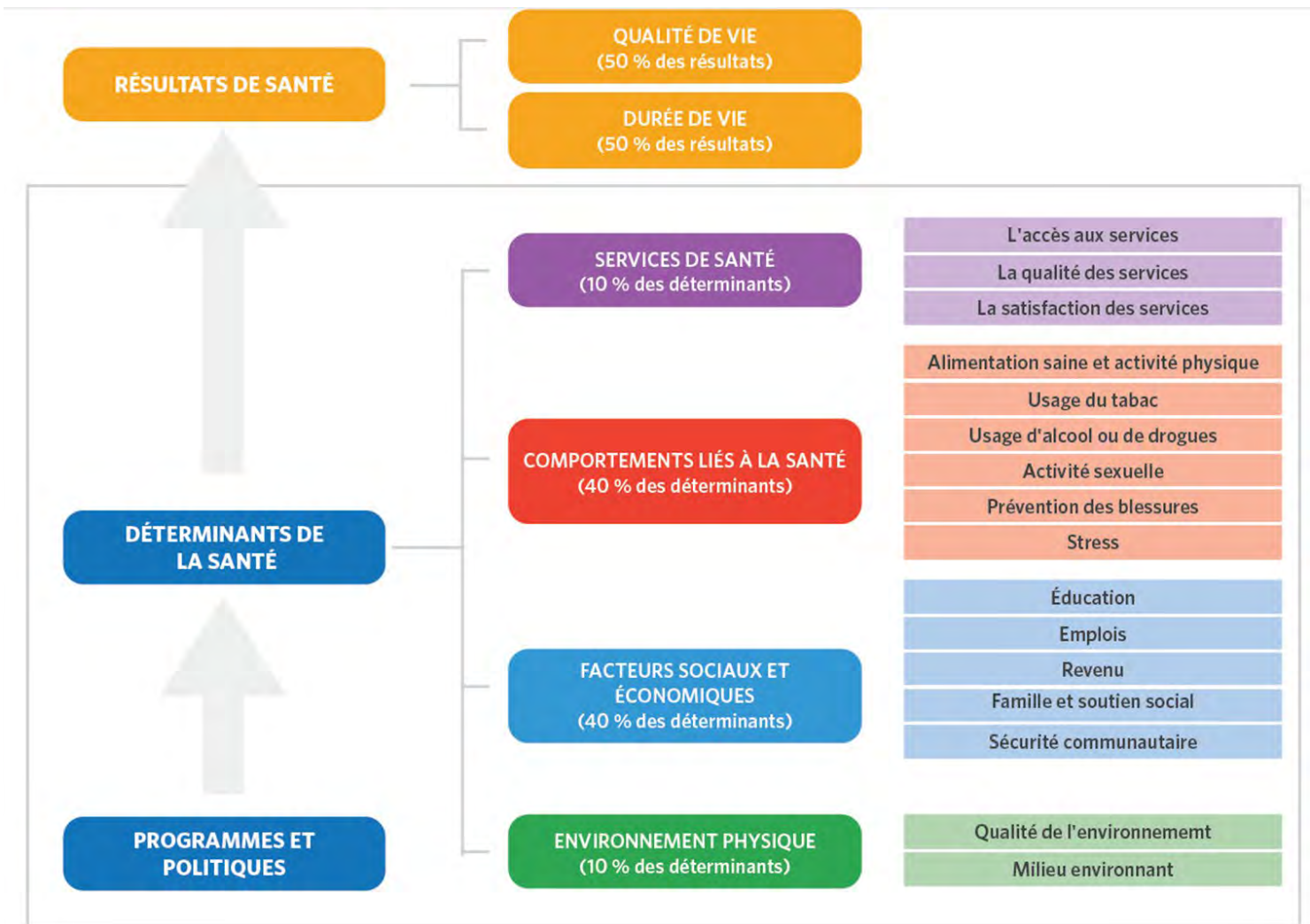
↑ Dimensions de qualité ↓	Accessibilité	Prodiguer des soins en un temps opportun		
	Justesse	Offrir des services pertinents		
	Efficacité	Faire ce qu'il faut pour atteindre les meilleurs résultats possibles		
	Rendement	Utiliser les ressources le plus adéquatement possible		
	Sécurité	Assurer la sécurité des gens		
	Équité	Viser l'équité des soins et services pour tous		
	Note de l'indice de rendement (par secteur des soins de santé)			

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 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 :



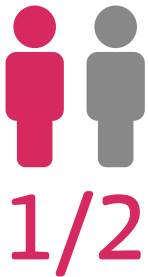
ANNEXE C : Médias sociaux et résumés graphiques

L'état de santé mentale des jeunes du N.-B.

Ce que les jeunes de la 6^e à la 12^e année nous disent dans les résultats du Sondage sur le mieux-être des élèves du N.-B.



1. Notre situation est préoccupante

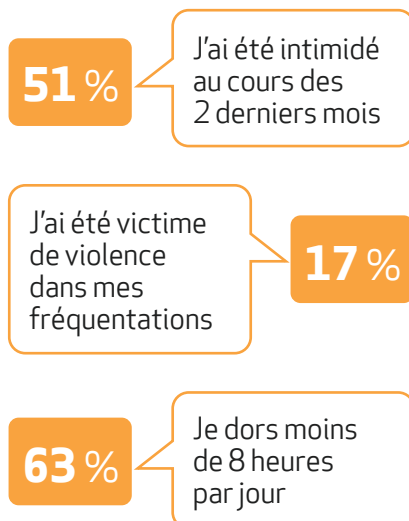


La moitié d'entre nous avons eu des symptômes de dépression ou d'anxiété au cours des 12 derniers mois

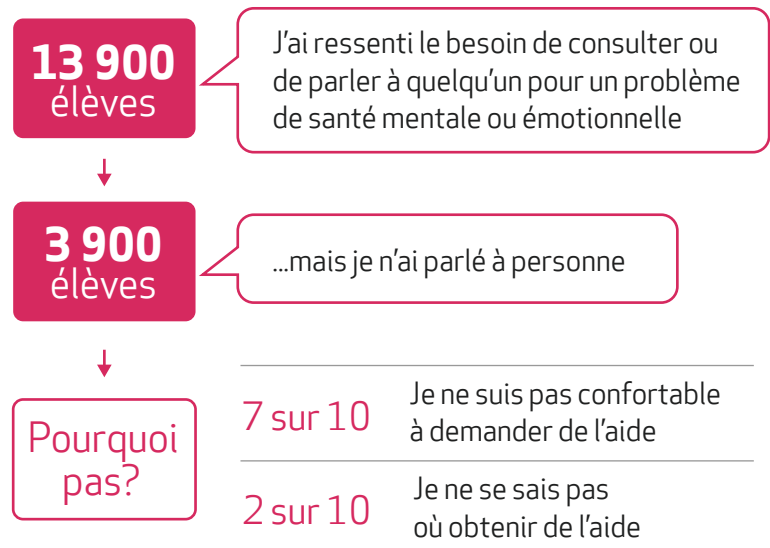
Selon le nombre de jeunes qui évitent des activités habituelles en raison de se sentir tristes, désespérés, nerveux, tendus, etc. tous les jours durant au moins deux semaines.

2. Plusieurs choses contribuent au problème

La présence de facteurs de risque :

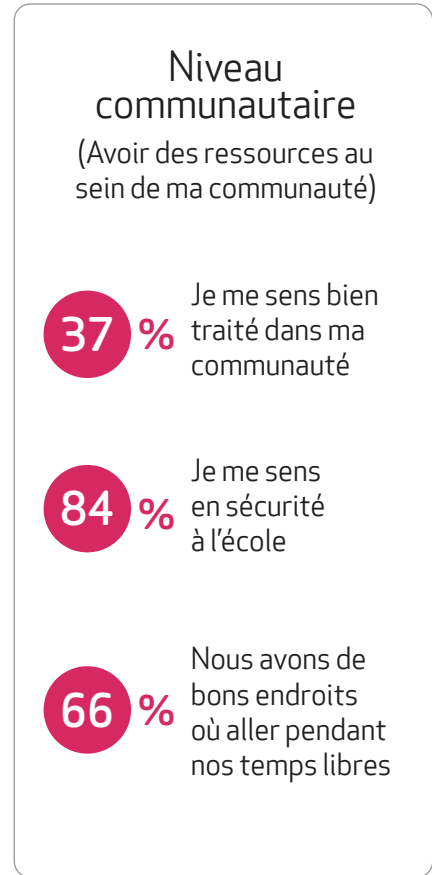
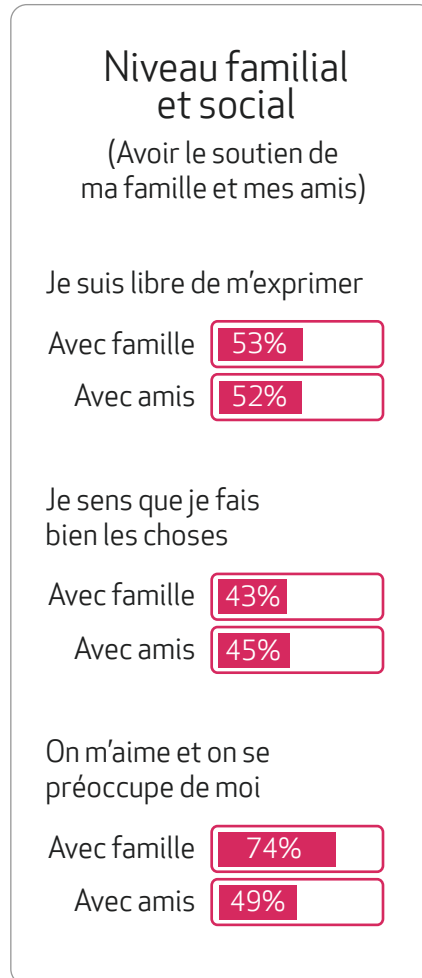
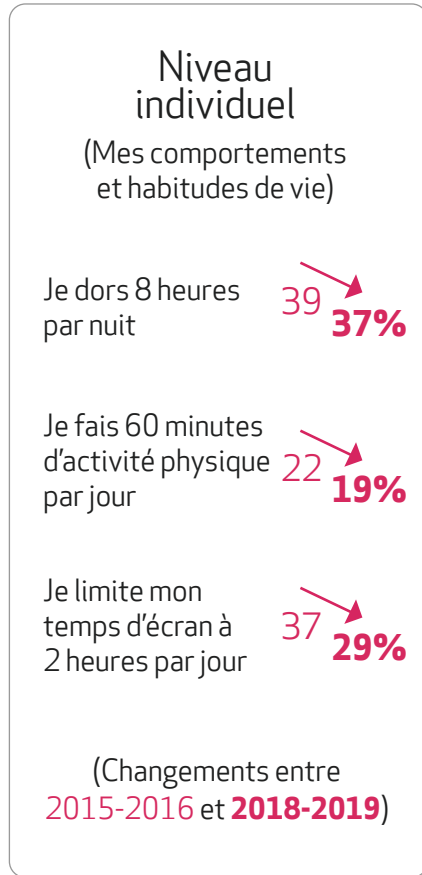


La difficulté d'accès aux services de santé mentale :



3. Comment accroître notre mieux-être?

Bien qu'éviter les facteurs de risque et améliorer l'accès aux services de santé mentale fassent partie de la solution, il est essentiel de comprendre l'importance des facteurs de *protection*. Ceux-ci permettent d'accroître le mieux-être, et ils existent à différents niveaux :



Ressources


Pour de l'aide immédiate :
- crisisservicescanada.ca/fr

Pour les jeunes :
- jeunessejecoute.ca

Pour en apprendre plus :

- camh.ca/fr - Centre de toxicomanie et de santé mentale
- cmha.ca/fr - Association canadienne pour la santé mentale
- troubleshumeur.ca - Société pour les troubles de l'humeur du Canada
- programmelemaillon.com/fr - Programme Le Maillon

Parlez de vos défis avec ceux qui vous soutiennent, offrez votre aide à quelqu'un que vous connaissez, exprimez haut et fort les besoins de vos proches et de votre communauté.



**Obtenir de
bonnes notes,
c'est important
pour moi
93 %**

Résultats du Sondage sur le mieux-être des élèves du N.-B., 6^e à 12^e année, 2018-2019
Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick et le ministère du Développement social



**Je passe plus
de deux heures
par jour devant
un écran
71 %**

Résultats du Sondage sur le mieux-être des élèves du N.-B., 6^e à 12^e année, 2018-2019
Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick et le ministère du Développement social



Depuis 2015-2016,
les jeunes ayant
essayé le vapotage
a augmenté
de 22% à 29%

New Brunswick Health Council | Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick
www.csnb.ca

En route vers la santé...



**JE NE
COMPRENDS PAS
BIEN L'EFFET DE MES
MÉDICAMENTS**

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

conseils pour **LA RENTRÉE**



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

Le 24 juillet
Journée des autosoins



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

ANNEXE D: Rapport financier annuel pour l'année financière 2019-2020

CONSEIL DE LA SANTÉ DU NOUVEAU-BRUNSWICK

États financiers

31 mars 2020



L. BOURQUE & ASSOCIATES P. C. INC.
CHARTERED PROFESSIONAL ACCOUNTANTS | COMPTABLES PROFESSIONNELS AGRÉÉS

TABLE DES MATIÈRES

	Page
Rapport de l'auditeur indépendant	2 - 3
Annexe au rapport de l'auditeur indépendant – Description des responsabilités de l'auditeur à l'égard de l'audit des états financiers	4
Résultats	5
Bilan	6
Notes complémentaires	7 - 8
Renseignements complémentaires	
Annexe A - Autres revenus	9



L. BOURQUE & ASSOCIATES P. C. INC.

CHARTERED PROFESSIONAL ACCOUNTANTS | COMPTABLES PROFESSIONNELS AGRÉÉS

RAPPORT DE L'AUDITEUR INDÉPENDANT

Aux administrateurs de
Conseil de la Santé du Nouveau-Brunswick

Opinion

Nous avons effectué l'audit des états financiers de l'organisme Conseil de la Santé du Nouveau-Brunswick (l'« organisme »), qui comprennent le bilan au 31 mars 2020, et l'état des résultats pour l'exercice terminé à cette date, ainsi que les notes complémentaires, y compris le résumé des principales méthodes comptables.

À notre avis, les états financiers ci-joints donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière de l'organisme au 31 mars 2020, ainsi que des résultats de ses activités et de ses flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date, conformément aux normes comptables canadiennes pour le secteur public.

Fondement de l'opinion

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

Autre point

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

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

La direction est responsable de la préparation et de la présentation fidèle des états financiers conformément aux normes comptables canadiennes pour 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.

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

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

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

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

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

L. Bourque & Associates P.C. Inc.

L. Bourqué & Associates P.C. Inc.
Comptables professionnels agréés

Dieppe (Nouveau-Brunswick)
Le 16 juin 2020



L. BOURQUE & ASSOCIATES P. C. INC.
CHARTERED PROFESSIONAL ACCOUNTANTS | COMPTABLES PROFESSIONNELS AGRÉÉS

ANNEXE AU RAPPORT DE L'AUDITEUR INDÉPENDANT

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

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

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

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

CONSEIL DE LA SANTÉ DU NOUVEAU-BRUNSWICK**Résultats****Exercice terminé le 31 mars 2020**

	Budget	2020	2019
Produits			
Subventions - Ministère de la Santé du Nouveau-Brunswick	2 015 570 \$	1 892 958 \$	1 675 738 \$
Autres revenus (annexe A)	407 325	339 231	263 189
	2 422 895	2 232 189	1 938 927
Charges			
Dépenses administratives	61 540	60 575	44 732
Charge de communication	212 000	147 052	164 245
Recherche et Consultation	489 105	418 454	313 450
Conseil d'administration	149 500	140 990	140 990
Ressources humaines	1 458 000	1 421 521	1 238 660
Dépenses d'opérations	52 750	43 597	36 850
	2 422 895	2 232 189	1 938 927
Excédent des produits sur les charges	- \$	- \$	- \$

CONSEIL DE LA SANTÉ DU NOUVEAU-BRUNSWICK


Bilan

31 mars 2020

	2020	2019
Actif		
Actif à court terme		
Encaisse	400 \$	400 \$
Débiteurs	<u>337 504</u>	<u>536 145</u>
	<u>337 904 \$</u>	<u>536 545 \$</u>
Passif		
Passif à court terme		
Créditeurs	270 443 \$	452 205 \$
Revenus reportés	<u>67 461</u>	<u>84 340</u>
	<u>337 904 \$</u>	<u>536 545 \$</u>

Pour le conseil d'administration

 _____, administrateur

 _____, administrateur

L.Bourque & Associates P.C. Inc.

CONSEIL DE LA SANTÉ DU NOUVEAU-BRUNSWICK

Notes complémentaires

31 mars 2020

1. Statut et nature des activités

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

2. Principales méthodes comptables

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

Constatation des produits

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

Utilisation d'estimations

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

Immobilisations corporelles

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

3. Régime de pension à prestations déterminés

Le Conseil, via un régime inter-employeur parrainé par le Gouvernement du Nouveau-Brunswick, offre à ses employés un régime de retraite à prestations déterminées. Les charges de retraite de l'exercice s'élève à 129 814\$ (115 937\$ en 2019)

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 2020

4. Flux de trésorerie

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

5. Éventualité

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

6. Dépendance économique

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

CONSEIL DE LA SANTÉ DU NOUVEAU-BRUNSWICK
Renseignements complémentaires
Exercice terminé le 31 mars 2020

	Budget	2020	2019
Annexe A - Autres revenus			
Ministère du Développement social	176 500 \$	176 527 \$	178 354 \$
Services aux Autochtones Canada	210 000	141 879	40 660
Université de Waterloo	20 825	20 825	44 175
	407 325 \$	339 231 \$	263 189 \$

ANNEXE E : 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 douzième année financière, soit 2019-2020.

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