

AVIS DE RÉUNION ☒

PROCÈS-VERBAL

Point 3

Titre de la réunion :	Conseil d'administration	Date et heure :	Le 22 juin 2021 à 14 h 30
But de la réunion :	Assemblée générale annuelle	Endroit :	Delta Beauséjour Moncton Salle de bal
Présidente : Adjointe administrative :	Michelyne Paulin Sonia Haché-Lanteigne		
Participants			
Membres actuels			
Lucille Auffrey	Wes Knight	Liza Robichaud (arrivée à 13 h 15)	
Monica Barley	Brenda Martin	Sonia A. Roy	
Pauline Bourque	Gaïtan Michaud	Claire Savoie (vice-présidente)	
Rita Godbout (trésorière)	Michelyne Paulin (présidente)	Paulette Sonier Rioux	
Emeril Haché	Denis M. Pelletier	Anne C. Soucie	
Membres d'office			
Dre France Desrosiers	Dre Nicole LeBlanc	Justin Morris	
Expert-conseil			
Dr Aurel Schofield			
Équipe de leadership			
Gisèle Beaulieu	Jacques Duclos	Sharon Smyth-Okana	
Dre Natalie Banville	Stéphane Legacy	Johanne Roy	
Brigitte Sonier-Ferguson			
Nouveaux membres			
Krista Toner-Brennan	Joanne Fortin	David Savoie	
Roger Clinch	Janice Goguen	Dr Louis Simard	
Julie Cyr	Gilles Lanteigne	Clément Tremblay	
Carolyn Fraser	Norma McGraw		

ORDRE DU JOUR

Heure	Sujets	Pages	Action
14 h 30	1. Ouverture de la réunion		
14 h 35	2. Constatation de la régularité de la réunion		
14 h 36	3. Adoption de l'ordre du jour	1	Décision
14 h 37	4. Déclaration de conflits d'intérêts potentiels		
14 h 40	5. Adoption du procès-verbal de la réunion de l'AGA du 23 juin 2020	2 – 4	Décision
14 h 45	6. Présentations		
	6.1 Rapport de la présidente du Conseil d'administration	5 – 14	Information
	6.2 Rapport du présidente-directrice générale	15 – 27	Information
	6.3 Comité des finances et de vérification	28 – 38	Information
	6.3.1 Adoption des états financiers de 2020-2021		Décision
	6.3.2 Nomination de la firme de vérification pour 2021-2022		Décision
	6.4 Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients	39 – 43	Information
	6.5 Comité stratégique de la recherche et de la formation	44 – 51	Information
	6.6 Comité médical consultatif	52 – 58	Information
	6.7 Comité professionnel consultatif	59 – 71	Information
	6.8 Comité de gouvernance et de mise en candidature	72 - 92	Information
	6.8.1 Transition du nouveau Conseil d'administration		
	6.8.2 Assermentation des nouveaux membres du Conseil d'administration		
15 h 45	7. Rapport annuel 2020-2021	93 - 137	Décision
	7.1 Adoption du rapport annuel 2020-2021		
16 h 00	8. Levée de la réunion		Décision
	9. Dialogue avec le public		

AVIS DE RÉUNION PROCÈS-VERBAL

Titre de la réunion :	Conseil d'administration	Date et heure :	Le 23 juin 2020 à 14 h 15
But de la réunion :	AGA	Endroit :	Par Zoom
Présidente : Adjointe administrative :	Michelyne Paulin Sonia Haché-Lanteigne		
Participants			
Membres			
Lucille Auffrey	√	Wes Knight	√
Pauline Bourque	√	Brenda Martin	√
Rita Godbout (trésorière)	√	Gaitan Michaud	√
Gabriel Godin	x	Michelyne Paulin (présidente)	√
Emeril Haché	√		
Membres d'office			
Gilles Lanteigne	√	Dre Nicole LeBlanc	√
Équipe de leadership			Invité : Justin Morris
Gisèle Beaulieu	√	Jacques Duclos	√
Dre France Desrosiers	√	Stéphane Legacy	√
PROCÈS-VERBAL			
1. Ouverture de la réunion L'ouverture de la réunion a lieu à 15 h 10.			
2. Constatation de la régularité de la réunion La réunion a été dûment convoquée et le quorum est atteint.			
3. Adoption de l'ordre du jour L'ordre du jour est présenté pour approbation. <u>MOTION 2020-06-23 / 01AGA</u> Proposé par Rita Godbout Appuyé par Wes Knight Et résolu que le Conseil d'administration adopte l'ordre du jour. Adoptée à l'unanimité.			
4. Déclaration de conflit d'intérêt Aucun conflit d'intérêt n'est déclaré.			
5. Adoption du procès-verbal de la réunion du 18 juin 2019 Le procès-verbal de l'assemblée générale annuelle du 18 juin 2019 est présenté pour approbation. <u>MOTION 2020-06-23 / 02AGA</u> Proposé par Emeril Haché Appuyé par Gaitan Michaud Et résolu que le Conseil d'administration adopte le procès-verbal de l'AGA du 18 juin 2019. Adoptée à l'unanimité.			
6. Présentations			
6.1 Présentation du rapport de la présidente du Conseil d'administration La présidente du Conseil d'administration présente son rapport 2019-2020.			
6.2 Présentation du rapport du président-directeur général Le P.-D.G. soumet le rapport annuel du Réseau de santé Vitalité pour l'exercice 2019-2020. Tel que l'exige la <i>Loi sur les régies régionales de la santé</i> , le rapport annuel doit être soumis au ministre de la Santé au plus tard le 30 juin de chaque année.			

6.3 Comité de gouvernance et de mise en candidature

La présidente du Comité de gouvernance et de mise en candidature présente son rapport annuel en soulignant les activités qui ont eu lieu dans la dernière année.

6.4 Comité des finances et de vérification

La présidente du Comité des finances et de vérification présente son rapport annuel en soulignant les activités qui ont eu lieu dans la dernière année. À partir du rapport, deux motions sont proposées.

- Adoption des états financiers 2019-2020
- Nomination de la firme Raymond Chabot Grant Thornton pour la vérification 2020-2021

MOTION 2020-06-23 / 03AGA

Proposé par Wes Knight

Appuyé par Emeril Haché

Et résolu que le Conseil d'administration adopte tels quels les états financiers 2019-2020 du Réseau de santé Vitalité pour l'exercice se terminant le 31 mars 2020.

Adoptée à l'unanimité.

MOTION 2020-06-23 / 04AGA

Proposé par Rita Godbout

Appuyé par Anne Soucie

Et résolu que le Conseil d'administration confirme à nouveau la nomination de la firme Raymond Chabot Grant Thornton pour la vérification 2020-2021 selon l'entente établie.

Adoptée à l'unanimité.

6.5 Comité des services à la clientèle, de la gestion de la qualité et de la sécurité

La présidente du Comité des services à la clientèle, de la gestion de la qualité et de la sécurité présente son rapport annuel en soulignant les activités qui ont eu lieu dans la dernière année.

6.6 Comité stratégique de la recherche et de la formation

La présidente du Comité stratégique de la recherche et de la formation présente son rapport annuel en soulignant les activités qui ont eu lieu dans la dernière année.

6.7 Comité médical consultatif

La présidente du Comité médical consultatif présente son rapport annuel en soulignant les activités qui ont eu lieu dans la dernière année.

6.8 Comité professionnel consultatif

La présidente du Comité professionnel consultatif présente son rapport annuel en soulignant les activités qui ont eu lieu dans la dernière année. À partir du rapport, une motion est proposée.

MOTION 2020-06-23 / 05AGA

Proposé par Claire Savoie

Appuyé par Lucille Auffrey

Et résolu que le Conseil d'administration adopte le renouvellement des droits de pratique soumis par la présidente du Comité professionnel consultatif.

Adoptée à l'unanimité.

7. Rapport annuel 2019-2020

À la suite de la présentation des rapports des présidentes des comités qui relèvent du Conseil d'administration, l'adoption du rapport annuel du Réseau de santé Vitalité pour l'exercice 2019-2020 est proposée.

MOTION 2020-06-23 / 06AGA

Proposé par Sonia Roy

Appuyé par Emeril Haché

Et résolu que le Conseil d'administration adopte le rapport annuel du Réseau de santé Vitalité pour l'exercice 2019-2020.

Adoptée à l'unanimité.

8. Levée de réunion

Wes Knight propose la levée de la réunion à 16 h 30.

9. Évaluation de la réunion

Les membres du Conseil d'administration sont invités à faire l'évaluation de la réunion.

Michelyne Paulin, CPA, CGA
Présidente du Conseil d'administration

Gilles Lanteigne, Ph. D.
Secrétaire du Conseil d'administration

ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ANNUELLE 2020-2021 – LE 22 JUIN 2021 MONCTON, NOUVEAU-BRUNSWICK

RAPPORT DE LA PRÉSIDENTE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION – MME MICHELYNE PAULIN

Mme la présidente-directrice générale,
Membres de l'équipe de leadership,
Mesdames et messieurs,
et surtout chers membres du Conseil d'administration,

Avant de poursuivre nos travaux selon l'ordre du jour prévu pour notre assemblée général annuelle, j'aimerais prendre le temps de souhaiter la bienvenue aux nouveaux membres du Conseil d'administration qui prendront la tête du Réseau de santé Vitalité, un peu plus tard cet après-midi. En tant que réseau universitaire francophone, plusieurs défis et enjeux nécessiteront certainement votre entière contribution. J'ai confiance que votre expertise et professionnalisme seront mis à profit et bénéficieront à la santé des Néo-brunswickois.

Avant-propos

C'est au terme d'une année bien singulière, dans ce contexte particulier de pandémie mondiale lié à la COVID-19, que nous présentons le Rapport annuel 2020-2021 du Réseau de santé Vitalité. Malgré cette situation extraordinaire, qui a exigé de la part de tous de nombreuses adaptations, les membres du personnel et les médecins ont fait preuve d'un dévouement et d'une résilience hors pair pour assurer la prestation de soins et de service de santé de qualité et sécuritaires tout en faisant face au fléau planétaire de la pandémie. Il me fait plaisir de vous présenter les premiers éléments du rapport annuel en plus de quelques mots de remerciement qui s'imposent. La présidente-directrice générale du Réseau, Dre France Desrosiers, poursuivra quant à elle avec plus de détails quant aux principales réalisations de l'année 2020-2021 ainsi que nos résultats financiers.

Plan stratégique 2020-2023 et pandémie de la COVID-19

Bien que cette fin d'année soit fort différente, nous souhaitons souligner les résultats remarquables du Réseau en cette première année de notre nouveau plan stratégique 2020-2023. Grâce aux efforts déployés, jour après jour, par nos équipes, plusieurs initiatives en lien avec nos orientations stratégiques ont progressé de façon notable. Il va sans dire que la pandémie de la COVID-19 a freiné les progrès dans certains secteurs, les ressources disponibles devant être redirigées ailleurs afin de mettre en œuvre les plans d'urgence et d'effectuer les tâches supplémentaires engendrées par la crise sanitaire.

Direction générale du Réseau

L'année 2020-2021 a vu le départ à la retraite de son président-directeur général, M. Gilles Lanteigne. Au cours des cinq années de son mandat, M. Lanteigne a fait preuve d'un leadership exceptionnel, d'un esprit positif et d'un très grand dévouement à l'égard du Réseau. Son travail avec le Conseil d'administration a été exemplaire et a permis d'améliorer notre système de gouvernance. Nous le remercions pour ses nombreuses contributions à l'avancement de notre organisation.

Merci au Conseil d'administration

À tous les membres sortants du Conseil, merci d'avoir été à la hauteur durant l'entièreté de votre mandat. Votre collaboration inlassable et votre travail acharné pour assurer une gouvernance d'excellence au Réseau de santé Vitalité ont été appréciés et reconnus de tous. Pour bon nombre, notre aventure se termine, mais nos traces et les souvenirs que nous avons bâti ensemble resteront gravés dans nos mémoires à jamais. J'ai adoré vous connaître et tirer profit de vos forces pour servir les intérêts de nos communautés et leur offrir des services de santé de qualité.

Il serait fastidieux d'énumérer en détail tous les projets sur lesquels nous avons travaillé au cours des cinq dernières années, mais voici une simple liste des principaux, question de reconnaître ces beaux accomplissements :

- Construction et ouverture du nouveau bloc opératoire au CHU Dr-Georges-L.-Dumont;
- Agrandissement et rénovation de l'Hôpital régional Chaleur qui se poursuit;
- Mise en œuvre d'une politique d'environnement sans fumée;
- Mise en place de la chirurgie bariatrique à Edmundston et des chirurgies de la cataracte à Grand-Sault;
- Mise en place de cliniques de la douleur à Bathurst et à Campbellton;
- Ajout de services de rhumatologie à Edmundston et à Bathurst;
- Mise en place d'une clinique du sommeil au CHU Dr-Georges-L.-Dumont.

Le travail de gouvernance d'un conseil d'administration s'effectue souvent dans l'ombre et est souvent mal compris, mais il n'en est pas moins important puisque nous sommes les guides de notre organisation. En effet, nous venons en appui à la direction afin que le Réseau de santé Vitalité puisse se développer et respecter toutes les règles de saine gouvernance, d'administration transparente, d'éthique et d'innovation en matière de gestion des soins de santé. Durant votre mandat, vous avez fait preuve de dévouement inconditionnel et avez donné temps et efforts pour assurer l'acquittement de vos responsabilités.

En mon nom personnel ainsi qu'au nom du Réseau, merci pour votre devoir accompli. Ce qu'on attendait de vous, vous l'avez fait avec brio.

En terminant, j'aimerais remercier la présidente-directrice générale du Réseau, Dre France Desrosiers, de même que l'ensemble de son équipe de direction. J'ai été à même de constater votre grande expertise en santé et votre dévouement sans limite afin que la population ait des soins de santé de très haute qualité, et ce, toujours en plaçant les besoins des patients au cœur de vos actions et de vos décisions. Merci encore pour tout, ce fut un plaisir et un honneur de travailler avec vous tous et vous toutes.



Chers membres du Conseil d'administration, il reste encore beaucoup de travail à faire et les défis à relever au cours des prochaines années ne manqueront pas dans le système des soins de santé du Nouveau-Brunswick. Je reste toutefois confiante que vos capacités et vos aptitudes sauront contribuer de façon notable à l'avancement du Réseau de santé Vitalité et permettront d'offrir une offre de soins d'excellence pour l'ensemble de nos communautés.

Merci aux employés et aux médecins

Je sais que nos employés et nos médecins ont dû faire de nombreux sacrifices tant sur les plans personnel que professionnel pour traverser la dernière année et braver la tempête de la COVID-19. Ils ont été des acteurs clés dans la réussite du Réseau à gérer cette crise – avec courage, grâce, résilience et flexibilité.

Je veux les remercier de leurs énormes contributions et leur dire qu'elles ne sont pas passées inaperçues. Continuons à travailler fort pour pouvoir surmonter cette pandémie ensemble, tout en prenant quand même le temps de prendre soin de nous et de notre famille.

La présidente du Conseil d'administration,

Michelyne Paulin



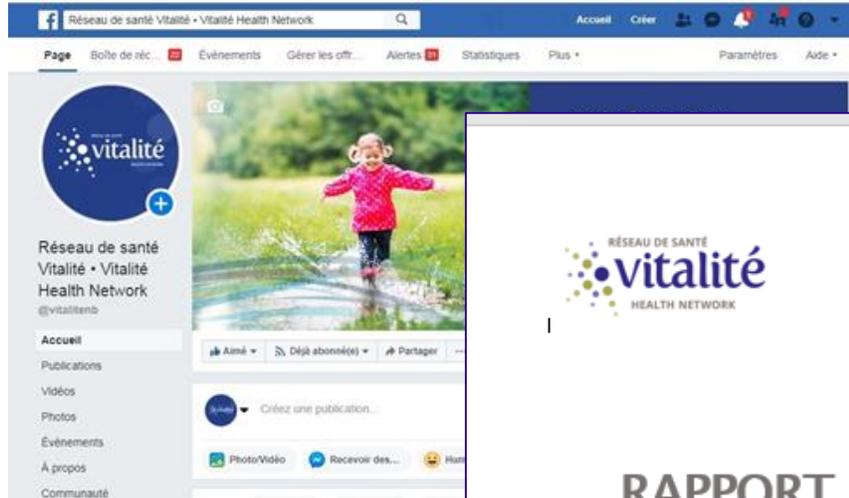
Assemblée générale annuelle 2020-2021

Rapport de la présidente

Le mardi 22 juin 2021
Moncton, Nouveau-Brunswick

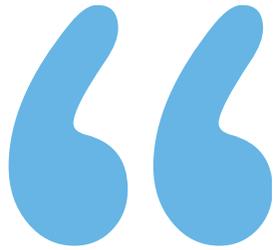
Rapport annuel 2020-2021

RAPPORT DE LA PRÉSIDENTE



Principales activités et réalisations de l'année

Nos défis



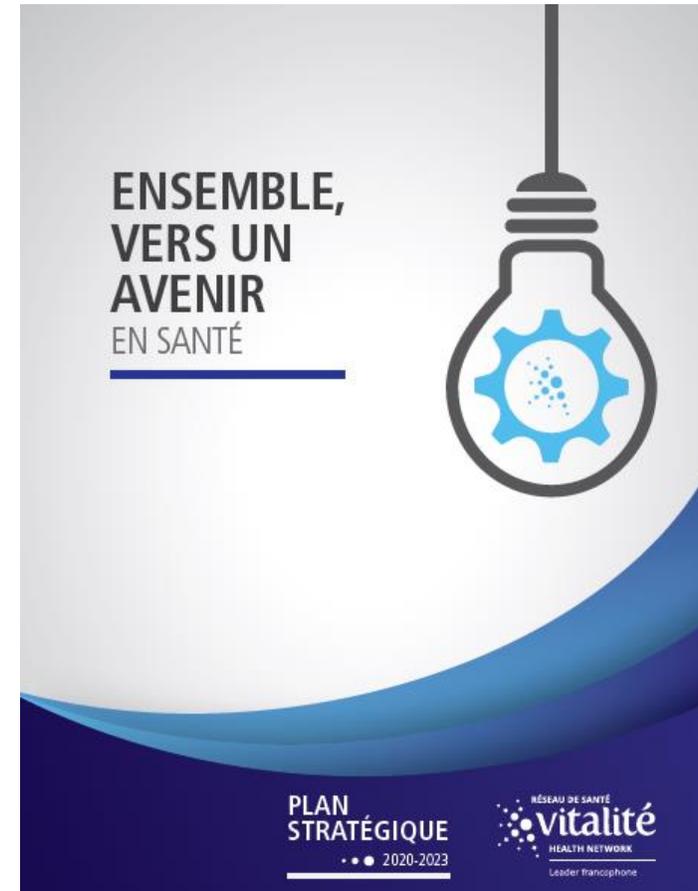
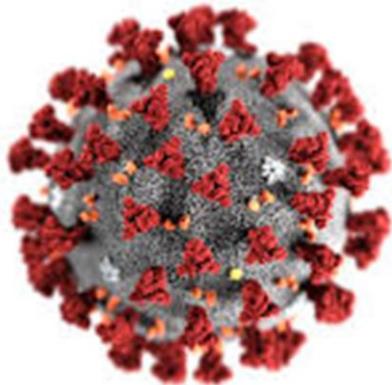
Malgré la pandémie, qui a exigé de la part de tous de nombreuses adaptations, les membres du personnel et les médecins ont fait preuve d'un dévouement et d'une résilience hors pair pour assurer la prestation de soins et de services de santé de qualité et sécuritaires tout en faisant face au fléau planétaire de la COVID-19.

- Michelyne Paulin, présidente du Conseil d'administration

Rapport annuel 2020-2021

Plan stratégique 2020-2023

Pandémie de la COVID-19



Rapport annuel 2020-2021



**Direction générale:
Départ de Gilles Lanteigne**

Rapport annuel 2020-2021



Conseil d'administration 2016-2021



Merci!



Rapport annuel 2020-2021

Merci 

...à tous nos employés
...à tous nos médecins



Assemblée générale annuelle 2020-2021

Rapport de la présidente-directrice générale

Le mardi 22 juin 2021
Moncton, Nouveau-Brunswick

Le rapport annuel 2020-2021

Ce qu'on retrouve dans le rapport annuel :

- Présentation du Réseau et représentation graphique;
- Profil général et des ressources humaines;
- Liste des membres du Conseil d'administration et de l'équipe de leadership;
- Principales réalisations / faits saillants du Réseau;
- Volume d'activités;
- Sommaire financier et états financiers.

Représentation du Réseau

Population du Réseau en 2016* :
240 877 personnes

Zone Acadie-Bathurst

77 558

Zone Restigouche

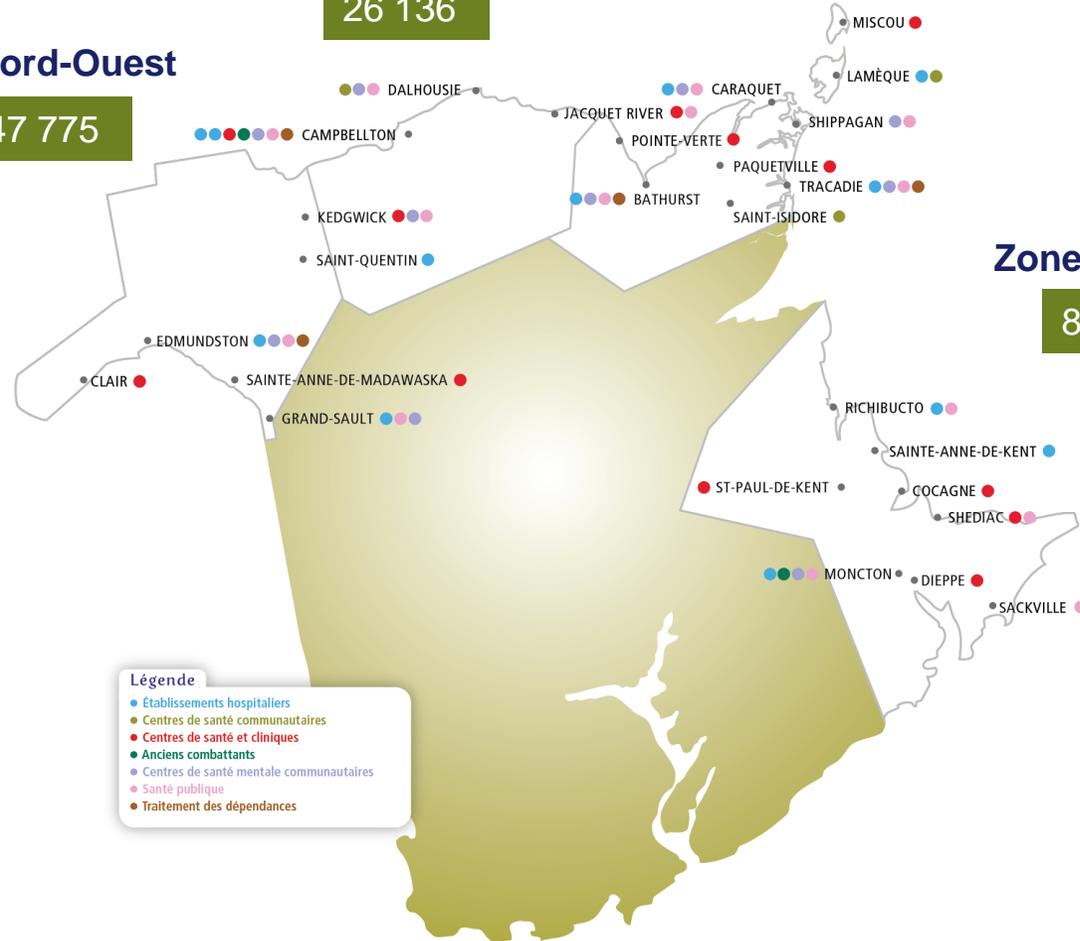
26 136

Zone Nord-Ouest

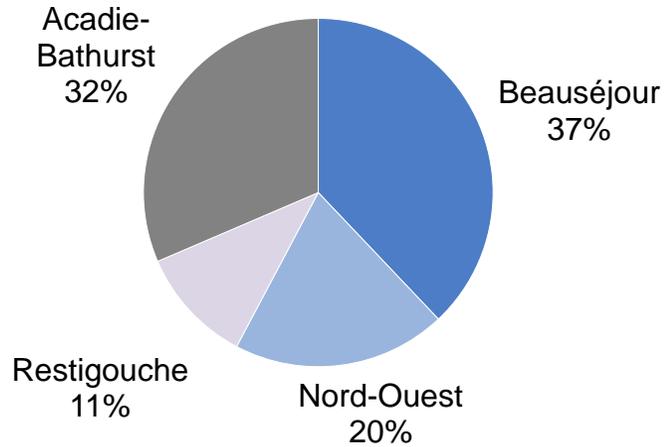
47 775

Zone Beauséjour

89 408



Distribution de la population
 du Réseau par zone



Le profil du Réseau en 2020-2021

- Population servie : 240 877 personnes
- 57 points de service, budget de 678 millions \$
- Services offerts dans les deux langues officielles
- 11 hôpitaux, 3 centres de santé communautaires, 6 centres de santé et 4 cliniques de santé
- Lits :
 - ✓ 960 en milieu hospitalier et 37 en traitement des dépendances;
 - ✓ 60 dans deux centres pour anciens combattants;
 - ✓ 140 en psychiatrie tertiaire et légale.
- Près de 24 000 admissions

Faits saillants de l'année 2020-2021



Consolidation de la main-d'œuvre et initiatives qualité au CHR

Clinique de santé mentale sans rendez-vous à Campbellton

Partenariat avec la GRC - équipe mobile d'intervention en cas de crise

Faits saillants pour l'année 2020-2021

**Court séjour chirurgical -
Bathurst et Moncton**

**Clinique d'insuffisance
cardiaque à Edmundston**

**Centre de santé du Grand
Moncton - IP**



Faits saillants de l'année 2020-2021

**Chirurgies de la cataracte à
Grand-Sault**

**Nouveaux appareils
d'hémodialyse à Tracadie
et Edmundston**

**Formation spécialisée unité
de retraitement des
dispositifs médicaux**



Faits saillants de l'année 2020-2021



Équipe RH renouvelée

**Santé et sécurité des
employés et des médecins**

Recrutement

Faits saillants de l'année 2020-2021

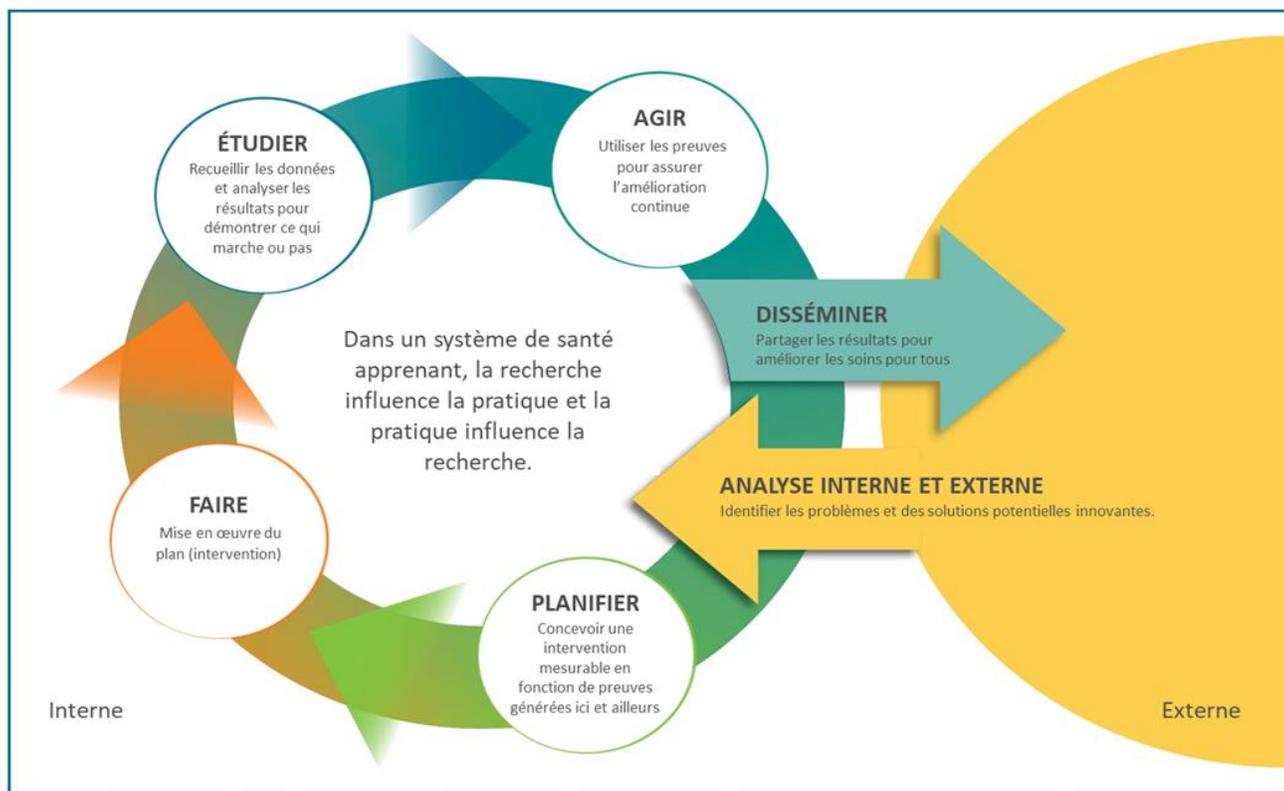
**Entente d'affiliation avec
l'IARC**

**Ouverture du nouveau bloc
opératoire CHU Dr-Georges-
L.-Dumont**

**Consultations virtuelles:
santé mentale et traitement
des dépendances**



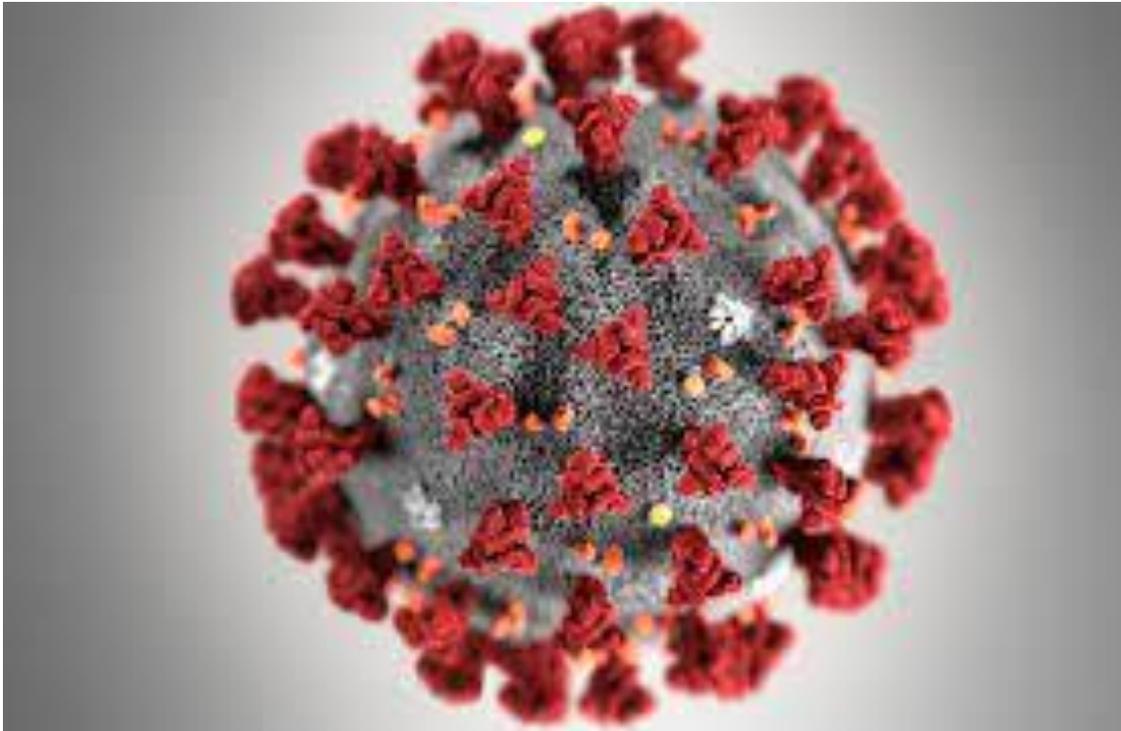
Faits saillants de l'année 2020-2021



Miser sur l'approche apprenante

Unités cliniques apprenantes

Faits saillants de l'année 2020-2021



Des vies touchées par la pandémie

Collaboration et travail d'équipe

Plans évolutifs et dépistage efficace

Laboratoire et Santé publique

Vaccination

Remerciements

- Merci aux membres du Conseil d'administration et à leur présidente.
- Merci à l'équipe de leadership.
- Merci aux employés, aux médecins et aux bénévoles pour leur engagement et l'excellence des services qu'ils offrent.

Pour consulter le rapport annuel 2020-2021 :
Visiter le site www.vitalitenb.ca
pour consulter le rapport en ligne ou le télécharger.
(Disponible en ligne à partir du 9 juillet 2021)

Faire une demande par courriel à info@vitalitenb.ca
ou par téléphone au 1-888-472-2220
pour obtenir un exemplaire imprimé.

Comité des finances et de vérification

Rita Godbout, présidente

Assemblée générale annuelle 2020-2021

Le 22 juin 2021

Membres du comité

Rita Godbout, Présidente

Brenda Martin

Emeril Haché

Wes Knight

Michelyne Paulin (Présidente du Conseil d'administration)

Dre France Desrosiers (PDG)

Gisèle Beaulieu (VP Performance et Qualité)

Alain Lavallée (Chef des Services financiers)

Notre mandat

Le Comité des finances et de vérification a comme mandat :

- d'aider le Conseil à s'acquitter de ses responsabilités pour assurer la viabilité financière et organisationnelle ;
- d'analyser la situation financière de l'organisation et les risques financiers auxquels celle-ci s'expose et il en informe le Conseil.

Nos réalisations en 2020-2021

Durant l'année 2020-2021, le comité a tenu quatre réunions régulières, puis les grands dossiers traités pendant cette période sont :

- le suivi des états financiers ;
- l'analyse du processus d'achats de projets de rénovation et de construction ;
- la priorisation et l'approbation des budgets capitaux et budget organisationnel ;
- le suivi des fonds non partageables.

États financiers pour l'exercice terminé le 31 mars 2021

Produits d'exploitation

Produits	Budget	31 mars 2021	31 mars 2020
Ministère de la Santé	675,428,690\$	701,410,141 \$	679,94,447 \$
Programmes fédéraux	7,900,637	7,844,985	8,035,371
Revenus de patients	33,866,929	22,437,524	32,206,923
Recouvrement et ventes	6,240,259	9,501,870	13,877,425
Total	723,436,515\$	741,194,520 \$	734,065,166 \$

Au cours de l'année 2020-2021, les revenus ont été fortement impactés par la crise de la pandémie. L'augmentation nette de 7,1 M\$ est le résultat d'un financement supplémentaire pour les salaires et l'inflation anticipée, réduit par une baisse des revenus des patients, principalement des visites de patients hors province, et qui a été compensé par une indemnisation du ministère de la Santé pour les dépenses et les pertes de revenus dues à la pandémie.

États financiers pour l'exercice terminé le 31 mars 2021

Dépenses d'exploitation

Dépenses	Budget	31 mars 2021	31 mars 2020
Soins infirmiers aux patients hospitalisés	182,399,900 \$	173,418,124 \$	181,532,155 \$
Services ambulatoires	87,702,502	91,610,527	85,122,117
Services diagnostiques et thérapeutiques	155,225,844	158,877,176	155,722,901
Services communautaires	52,542,490	54,499,183	52,221,509
Éducation et recherche	13,438,169	14,082,701	13,018,484
Assurance-maladie	72,374,877	75,084,694	72,802,045
Services de soutien	130,373,725	137,607,116	155,668,565
Services administratifs	27,471,705	33,284,612	18,691,039
Services auxiliaires	1,907,303	2,730,387	2,131,342
Total	723,436,515 \$	741,194,520 \$	736,910,157 \$

Les dépenses ont augmenté d'un équivalent de 0,6 %, soit 4,3 millions de dollars par rapport à l'année précédente. Cet écart n'est pas représentatif d'un point de vue comparatif étant donné qu'au cours de l'année 2020-2021, la pandémie a eu des répercussions importantes sur les activités normales du Réseau. Le personnel, principalement celui des soins infirmiers aux patients hospitalisés et des services ambulatoires, a été partiellement réaffecté à des initiatives visant à faire face au risque de contagion de la COVID-19. Les dépenses pour ces activités régulières et/ou d'amélioration ont diminué, en raison des réductions de service. Cependant, les coûts supplémentaires liés à la pandémie ont remplacé et dépassé les gains budgétaires.

États financiers pour l'exercice terminé le 31 mars 2021

L'augmentation de 4,3 millions de dollars dans certaines catégories de dépenses opérationnelles s'explique comme suit :

- Les coûts supplémentaires liés à la pandémie, y compris le personnel, les équipements de protection individuelle (EPI) et les fournitures médicales, les cliniques et les tests, les équipements de moins de 5 000 \$, etc. sont estimés à 29 millions de dollars.
- Les dépenses d'opération ont généré un écart favorable par rapport à l'année précédente de 24,7 millions de dollars, les écarts les plus importants étant les suivants :
 - ↑ 9.0 M\$ de salaires et d'inflation générale, y compris les coûts liés au démarrage des nouvelles salles d'opération à CHUDGLD ;
 - ↓ 13,3 M\$ d'allocation de retraite liée à une charge élevée en 2019-2020 ;
 - ↓ 11,1 M\$ l'utilisation des fournitures médicales et autres dans les activités régulières ;
 - ↓ 9,3 M d'autres dépenses incluant l'énergie, les déplacements, l'entretien des bâtiments.

États financiers pour l'exercice terminé le 31 mars 2021

Résumé des résultats financiers	Budget	2021	2020
Produits	723,436,515 \$	741,194,520 \$	734,065,166 \$
Dépenses	723,436,515 \$	741,194,520 \$	736,910,157 \$
Surplus (déficit) annuel d'opération	0 \$	0 \$	(2,844,991) \$
Rajustement du règlement de fin d'exercice des années antérieures	- \$	2,828,669 \$	274,670 \$
Revenus en capital	12,000,000 \$	116,236,436 \$	10,501,719 \$
Amortissement des immobilisations	(27,000,000) \$	(27,021,479) \$	(26,970,761) \$
Prestations constituées pour congés de maladie	(500,000) \$	(451,600) \$	15,400 \$
Déficit annuel	(15,500,000) \$	91,592,026 \$	(19,023,963) \$

États financiers pour l'exercice terminé le 31 mars 2021

En résumé, pour l'exercice 2020-2021, le Réseau a enregistré des revenus totalisant 741,2 millions de dollars et des dépenses de 741,2 millions de dollars, ce qui se traduit par un budget d'opération équilibré avant ajustements.

Cet équilibre s'explique par le fait que le ministère de la Santé a convenu avec les deux Régies de garantir l'écart déficitaire net, considérant que l'effet de ce déficit a été directement causé par la pandémie. À la suite de cet accord, Vitalité a reçu une compensation nette de 16,0 millions de dollars.

En tenant compte des ajustements de règlement de fin d'année des années précédentes, des revenus d'immobilisations de 116 millions de dollars pour l'achat d'équipement et principalement l'achèvement de la salle d'opération de CHUDGLD, de l'amortissement des immobilisations et de la prestation pour congés de maladie accumulés, les états financiers du Réseau affichent un surplus comptable net de 91 592 026 \$.

États financiers pour l'exercice terminé le 31 mars 2021

MOTION 2021-06-01 / 03FV

Proposé par Emeril Haché

Appuyé par Wes Knight

Et résolu que les états financiers vérifiés pour l'exercice se terminant le 31 mars 2021 soient adoptés tels que présentés.

Adopté à l'unanimité.

Nomination des vérificateurs externes

Une entente de cinq ans débutant le 1^{er} avril 2018 a été établie avec la firme comptable Raymond Chabot Grant Thornton et celle-ci prendra fin lors de l'Assemblée générale annuelle de 2022.

MOTION 2021-06-01 / 02FV

Proposé par Emeril Haché

Appuyé par Wes Knight

Et résolu de reconduire pour une autre année le mandat à la firme Raymond Chabot Grant Thornton pour la vérification des états financiers du Réseau de santé Vitalité de l'année 2021-2022.

Adopté à l'unanimité.

Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients

Claire Savoie, présidente

Assemblée générale annuelle 2020-2021

Le 22 juin 2021

Membres du comité

Claire Savoie, Présidente

Sonia A. Roy

Anne Soucie

Dre Nicole LeBlanc (Médecin-chef régionale)

Justin Morris (Président du CPC)

Michelyne Paulin (Présidente du Conseil d'administration)

Dre France Desrosiers (PDG)

Gisèle Beaulieu (VP Performance et Qualité)

Diane Mignault (Directrice principale Performance, Qualité et chef de la Vie privée)

Notre mandat

Le Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients :

- assure que des mécanismes sont en place pour surveiller et améliorer le rendement du Réseau en matière de qualité et sécurité.

Nos réalisations en 2020-2021

Le comité a tenu quatre réunions régulières. Les grands dossiers traités sont:

- le Plan de la qualité et de sécurité 2020-2021 ;
- le report de la visite d'Agrément en juin 2022 ;
- la révision du cadre de référence de la qualité et de la sécurité des patients ;
- le cadre conceptuel en éthique ;
- la gestion des listes d'attente en période de pandémie en soins spécialisés et ambulatoires et le temps d'attente en chirurgie ;

Nos réalisations en 2020-2021 (suite)

- le suivi de divers rapports ; l'expérience des patients hospitalisés, les évènements indésirables, les plaintes (médicales), les incidents, les préjudices aux patients, les dossiers litigieux, les indicateurs des tableaux de bord stratégique et équilibré ;
- le tableau de bord du Centre Hospitalier Restigouche ;
- les indicateurs de performance présentés sur le site Web du Réseau ;
- le rapport du Comité consultatif des patients et familles ;
- le suivi des recommandations des comités de revue.

Comité stratégique de la recherche et de la formation

Assemblée générale annuelle 2020-2021

Le 22 juin 2021

Membres du comité

Pauline Bourque, présidente

Denis Pelletier

Liza A. Robichaud

Paulette Sonier Rioux

Michelyne Paulin, membre d'office ayant droit de vote

Dre France Desrosiers, membre non votant

Dre Natalie Banville, membre non votant

Dr Michel H. Landry, membre non votant

Brigitte Sonier Ferguson, membre non votant

Dr Rodney Ouellette, membre non votant

Dr Aurel Schofield, membre non votant

Représentant de l'Université de Moncton à titre de membre d'office sans droit de vote (en attente de l'approbation du CA)

Notre mandat et nos responsabilités (1 de 3)

Le **Comité stratégique de la recherche et de la formation** a comme mandat d'assurer la réalisation des orientations stratégiques de la mission universitaire du Réseau de santé Vitalité en matière de formation et de recherche.

Les principales responsabilités du Comité stratégique de la mission universitaire sont :

- D'exercer les fonctions de gouvernance reliées au secteur de la mission universitaire afin d'assurer la réalisation des engagements du Réseau en cette matière, c'est-à-dire promouvoir et développer la recherche, promouvoir le développement de services spécialisés et surspécialisés et fournir aux étudiants un encadrement administratif et un environnement propice à la formation;

Notre mandat et nos responsabilités (2 de 3)

- De favoriser la synergie entre la mission universitaire et la mission de soins et de service en santé du Réseau;
- D'assurer que les priorités et les actions retenues en matière de formation et de recherche sont conformes aux orientations stratégiques priorisées par le Réseau;
- De faire rapport au conseil d'administration sur les grandes orientations, les priorités et les initiatives stratégiques en matière de formation et de recherche;
- D'examiner les résultats des activités de formation et de recherche en s'assurant que les objectifs stratégiques fixés en cette matière sont atteints et en évaluer l'impact sur la qualité des soins et services du Réseau;
- D'évaluer et soutenir les stratégies visant à assurer la pérennité financière de la mission universitaire;

Notre mandat et nos responsabilités (3 de 3)

- De présenter au conseil des recommandations sur toute matière ayant un incidence sur le développement et l'innovation en formation et en recherche
 - opportunités de concertation entre les intervenants hospitaliers, universitaires, gouvernementaux et du secteur privé pour du financement ou
 - développement d'infrastructure de recherche, relation avec les différents établissements d'enseignement, contrats d'affiliation interinstitutionnels, etc.).

Nos réalisations en 2020-2021

- Nouvelle planification stratégique 2020-2023 misant sur la culture apprenante
- Contributions significatives aux efforts de recherche COVID-19 :
 - Mise en œuvre d'essais cliniques thérapeutiques pour la COVID-19 dans les quatre hôpitaux régionaux du Réseau
 - Création d'un bras COVID-19 dans la Biobanque CHU Dumont
 - Création d'un registre de patients COVID-19 en collaboration avec le Réseau de santé Horizon
- Entente d'affiliation avec l'Institut atlantique de recherche sur le cancer (IARC)
- Poursuite des initiatives découlant des Unités cliniques apprenantes

Nos objectifs pour l'année 2022

1. Poursuivre l'opérationnalisation du catalyseur de notre plan stratégique concernant l'approche apprenante dans notre culture organisationnelle. L'objectif est d'élaborer et de mettre en place des stratégies pour développer une culture apprenante au sein de notre organisation.
2. Travailler, avec l'Université de Moncton, l'Institut atlantique de recherche sur le cancer et le Centre de formation médicale du N.-B. sur le projet de création d'une Institut de recherche en santé universitaire.
3. Poursuivre la mise en œuvre de nouvelles Unités cliniques apprenantes (Santé mentale; Diabète, obésité et maladies métaboliques).

Nos objectifs pour l'année 2022 (suite)

4. Mettre en place une nouvelle structure organisationnelle sous la nouvelle position de VP Mission universitaire:
 - Favoriser le développement des trois piliers de la mission universitaire (soins spécialisés, formation et recherche);
 - Faciliter l'atteinte des objectifs stratégiques de l'organisation en lien avec et aussi faciliter l'atteinte des objectifs stratégiques de l'organisation en lien avec la culture organisationnelle, les ressources humaines et la mission universitaire. Plus spécifiquement :
 - La création d'une Unité de recherche organisationnelle et d'évaluation en santé et le rapatriement de l'Unité de soutien de la Stratégie de recherche axée sur le patient des Maritimes (USSM);
 - La création d'un Bureau de la formation et des stages pédagogiques pour assurer une expérience positive des apprenants dans nos établissements, appuyer les cliniciens et professionnels de la santé qui supervisent les apprenants et coordonner les efforts de recrutement et de rétention avec le secteur des RH.

Comité médical consultatif

Dre Nicole LeBlanc, présidente

Rapport au Conseil d'administration
Assemblée générale annuelle - 22 juin 2021

Membres du Comité médical consultatif

Dre Nicole LeBlanc, présidente

Membres avec droit de vote

Dre Louise Thibault

Dr Marc-André Doucet

Dr Taher Bennani

Dre Marie-Hélène Ranger

* Dr André Denis Basque

Dr Eric Levasseur

Dr Gaétan Gibbs

Dr Ronald Robichaud

Dr Jean-Philippe Lepage

* Dre Marie-Josée Martin

Dr Simon Racine (intérim)

Dre Robyn Comeau

Dr Marc-André LeBlanc

* Dre Nadine Lebel-Déjario

Membres sans droit de vote

Dre France Desrosiers

Dre Natalie Banville

Dre Martin Robichaud

Dr Denis Pelletier

Dre Anick Pelletier

Gisèle Beaulieu

Justin Morris

Dr Pandurang Ashrit

Dr Michel H. Landry

* *Nominations soumises pour approbation du CA le 22 juin 2021*

Notre mandat et nos responsabilités

Le Comité médical consultatif (CMC) a comme mandat:

- D'assurer la qualité des soins médicaux dans le Réseau de santé Vitalité

Les principales responsabilités du CMC sont de:

- Conseiller le Conseil d'administration sur les questions de qualité des soins médicaux et de sécurité, sur les normes relatives à l'exercice de la médecine, et sur les nominations et privilèges du personnel médical;
- Prendre les dispositions appropriées pour la supervision des différents départements et services médicaux en matière de qualité de l'acte médical;
- Aider le Conseil d'administration et le PDG à respecter les normes requises par les programmes d'agrément;
- Faire les recherches sur des questions exigeant de l'expertise médicale et rendre compte au Conseil d'administration.

Nos réalisations en 2020-2021

Durant l'année 2020-2021, le CMC a tenu quatre (4) réunions de septembre 2020 à mai 2021.

En plus de voir à ses responsabilités de nominations et de privilèges pour les médecins, le CMC a pu voir :

Qualité et de sécurité :

- Augmentation des revues et activités de qualité partout dans le Réseau suite au développement de la structure de la mortalité-morbidité régionale;
- Harmonisation des bureaux de qualité et processus de plainte. Banque de données pour les plaintes et incidents;
- Participation à l'évaluation et à l'élaboration du cadre de qualité du Réseau;
- Gestion des plaintes-incidents.

Nos réalisations en 2020-2021 (suite)

Compétence PRA :

- Évaluation des compétences au moment du recrutement par le biais d'un groupe de travail régional d'évaluation des compétences médicales et par la démarche entreprise par le PRA.

Nos objectifs pour 2021-2022

- Poursuivre le partenariat avec le Conseil médical canadien pour livrer un processus d'évaluation de la capacité à exercer;
- Encadrement en continu pour les revues de mortalité/morbidité;
- Poursuivre nos efforts d'harmonisation de la qualité de l'acte médical par l'entremise :
 - d'une structure médicale harmonisée;
 - des normes de pratique;
 - des unités cliniques apprenantes.
- Révision des règles de départements.

Remerciements

- Dre Anik Savoie et Dr Mohamed Benlamlih, membres sortants du CMC;
- Équipe de leadership du Réseau de santé Vitalité;
- Équipe de soutien administratif des Services médicaux;
- Tous les médecins qui travaillent continuellement à l'amélioration de la qualité de notre Réseau, mais tout particulièrement de leur engagement, de leur solidarité et de leur esprit d'équipe en ce temps de pandémie.

Comité professionnel consultatif

Justin Morris, président
Assemblée générale annuelle 2020-2021
Le 22 juin 2021

Membres du comité (votants)

MEMBRES VOTANTS	SECTEUR REPRÉSENTÉ	ZONE	MANDAT
Julie Aubé-Pinet	Soins infirmiers	1B	2019-2022
Annie Carré (vice-présidente)	Services diagnostiques	5	2020-2023
Natalie Landry	Technologie de laboratoire médical	5	2020-2023
Janie St-Onge	Santé publique	4	2019-2022
Alain Boudreau	Physiothérapie	1B	2020-2023
Julie Morin	Ergothérapie	6	2021-2024
Lyne Cormier Landry	Travail social	6	2020-2023
Daniel Doucette	Thérapie respiratoire	4	2019-2022
Justin Morris (président)	Pratique professionnelle	1B	2020-2023
Luc Jalbert	Pharmacie	1B	2019-2022
Debby Ouellet	Archives	4	2019-2022
Claudine Godbout-Lavoie	Audiologie / orthophonie	4	2019-2022
Nicole Robichaud	Psychologie	6	2019-2022
Nadine Lewis	Nutrition	1B	2019-2022
Partenaire expérience patient	Vacant		

Membres du comité - non votants (suite)

MEMBRES D'OFFICE	TITRE	STATUT
Dre France Desrosiers	Présidente-directrice générale	Non-votant
Gisèle Beaulieu	V.-p. Performance et Qualité	Non-votant
Dre Nicole LeBlanc	Présidente du CMC ou déléguée	Non-votant
Dre Natalie Banville	V.-p. Services médicaux	Non-votant
Stéphane Legacy	V.-p. Services de consultation externe et Services professionnels	Non-votant
Sharon Smyth-Okana	V.-p. Services cliniques par intérim	Non-votant
Johanne Roy	V.-p. Ressources humaines par intérim	Non-votant
Brigitte Sonier Fergusson	V.-p. Mission universitaire	Non-votant
Jacques Duclos	V.-p. Services communautaires et Santé mentale	Non-votant
Allison White	Directrice de la Pratique professionnelle	Non-votant
Virgil Guitard	Gestionnaire régional de la pratique professionnelle	Non-votant

Notre mandat et nos responsabilités

Le Comité professionnel consultatif a comme mandat :

Fournir au Conseil d'administration des conseils, des recommandations, de la rétroaction et de l'information dans le cadre d'une perspective multidisciplinaire en matière de qualité, de normes et d'autres questions relatives à la prestation de services et de soins de santé.

S'approprier des enjeux stratégiques et opérationnels pertinents du Réseau pour ensuite recommander des solutions et des actions.

Notre mandat et nos responsabilités

Le **Comité professionnel consultatif**, de part son rôle de surveillance et de consultation, oriente le Conseil d'administration et lui fait les recommandations sur :

- Les questions de santé et de soins cliniques;
- Des questions liées à l'assurance et à l'amélioration de la qualité et la gestion des risques et la sécurité des patients;

Notre mandat et nos responsabilités - suite

- Les services offerts au sein du Réseau et les options multidisciplinaires pour la prestation de services;
- Les enjeux qui touchent la pratique, y compris, mais sans s'y limiter, les normes de soins, le champ de pratique, le profil de compétence, ainsi que le perfectionnement des compétences.

Le CPC assure le renouvellement annuel des titres de tous les praticiens de professions de la santé qui sont auto-réglementées, à l'exception des médecins, des chirurgiens et des dentistes.

Nos réalisations en 2020-2021

Durant l'année 2020-2021, le comité a donné ses recommandations ou son appui à plusieurs politiques, normes et compétences avancées, entre autres :

Politiques:

- Sevrage de l'oxygène
- Pompe dotée d'une bibliothèque de médicaments
- Évaluation de la conformité aux normes de documentation interdisciplinaire

Normes:

- Normes de réadaptation cardiaque
- Normes de soins infirmiers pour les patients hospitalisés
- Normes de soins spirituels

Compétences avancées:

- Ajustement de l'insuline
- Insertion de canule artérielle radiale
- Thérapie électrique
- Stimulation cardiaque endoveineuse temporaire
- Thérapie congestive combinée / drainage lymphatique manuel
- Dispositif d'accès veineux central

Nos réalisations en 2020-2021 - suite

- Révision du mandat du CPC
- Note d'information - Rapport de vérification des droits de pratique
- Recherche d'un candidat pour la représentation - Partenaire expérience patient
- Présentation du secteur de la qualité et de la sécurité des patients
 - Démarche d'agrément
 - Tableau de bord de la qualité
 - Plan stratégique (tableau de bord stratégique)
 - Résultats du sondage du Conseil de la santé (Sondage sur l'expérience vécue par le patient dans les hôpitaux du Nouveau-Brunswick)

Nos réalisations en 2020-2021 - suite

Présentations d'initiatives en matière de projets d'amélioration de la qualité et de la sécurité des patients.

- Pharmacie - Documentation clinique des pharmaciens
- Services de santé mentale et traitement des dépendances - Lignes directrices pour la transition de la clientèle de la santé mentale entre les services tertiaires et communautaires du RSV.
- Thérapie respiratoire - Unité de clinique apprenantes en santé respiratoire
- Pratique professionnelle - Projet des abréviations

Nos réalisations en 2020-2021 - suite

Le président a participé aux réunions :

- Régulières et spéciales du Conseil;
- Comité médical consultatif;
- Comité qualité et sécurité du Conseil;
- Comité qualité, services à la clientèle et sécurité;

Plan de travail pour l'année 2021-2022

Date de la réunion	Activités
Septembre 2021	<ul style="list-style-type: none"> • Première rencontre du Partenaire expérience patient • Surveiller le rendement du Réseau par le biais des rapports annuels 2021: <ul style="list-style-type: none"> ➢ Plaintes; ➢ La satisfaction; ➢ Incidents et incidents évités de justesse; ➢ Mise à jour Loi de Vanessa. • Présentation des résultats/rapports de la visite d'agrément • Continuer les présentations des projets / initiatives de haut niveau multidisciplinaire en matière d'amélioration de la qualité et de la sécurité des patients • Politiques / Normes <ul style="list-style-type: none"> ➢ Suggérer des mises à jour le cas échéant ➢ Assurer qu'il y a un processus de vérification de l'impact de la mise en œuvre des normes ou de la politique le cas échéant ➢ Recommander l'approbation
Novembre 2021	<ul style="list-style-type: none"> • Présenter le Manuel d'orientation des membres au CPC • Continuer les présentations des projets / initiatives de haut niveau multidisciplinaire en matière d'amélioration de la qualité et de la sécurité des patients <ul style="list-style-type: none"> ➢ Rapport d'audits - Implantation lignes directrices pour la transition de la clientèle de santé mentale entre les services tertiaires et communautaires du RSV. • Politiques / Normes <ul style="list-style-type: none"> ➢ Suggérer des mises à jour le cas échéant ➢ Assurer qu'il y a un processus de vérification de l'impact de la mise en œuvre des normes ou de la politique le cas échéant ➢ Recommander l'approbation

Plan de travail pour l'année 2021-2022 (suite)

Date de la réunion	Activités
Février 2022	<ul style="list-style-type: none"> • Présenter les mises à jour du Plan et le Tableau de bord de la qualité • Surveiller la mise en œuvre du processus de vérification des droits de pratique • Continuer les présentations des projets / initiatives de haut niveau multidisciplinaire en matière d'amélioration de la qualité et de la sécurité des patients • Politiques / Normes <ul style="list-style-type: none"> ➤ Suggérer des mises à jour le cas échéant ➤ Assurer qu'il y a un processus de vérification de l'impact de la mise en œuvre des normes ou de la politique le cas échéant ➤ Recommander l'approbation
Avril 2022	<ul style="list-style-type: none"> • Présenter les mises à jour du Plan stratégique du RSV. (Initiatives / Tableau de bord stratégique) • Faire approuver de la liste des membres du CPC au Comité de gouvernance • Faire approuver de la révision du mandat du CPC au Comité de gouvernance • Rapport du processus de vérification des droits de pratique • Continuer les présentations des projets / initiatives de haut niveau multidisciplinaire en matière d'amélioration de la qualité et de la sécurité des patients; <ul style="list-style-type: none"> ➤ Rapport d'audits de dossiers - Pratique professionnelle • Politiques / Normes <ul style="list-style-type: none"> ➤ Suggérer des mises à jour le cas échéant ➤ Assurer qu'il y a un processus de vérification de l'impact de la mise en œuvre des normes ou de la politique le cas échéant ➤ Recommander l'approbation

Rapport annuel 2021

Ceci constitue le rapport annuel du président du Comité professionnel consultatif.

Justin Morris

Président du Comité professionnel consultatif



Comité de gouvernance et de mise en candidature

Lucille Auffrey, présidente

Assemblée générale annuelle 2020-2021

Le 22 juin 2021

Membres du comité

Lucille Auffrey, Présidente

Michelyne Paulin (Présidente du Conseil d'administration)

Gaitan Michaud

Pauline Bourque

Dre France Desrosiers (PDG)

Gisèle Beaulieu (VP Performance et Qualité)

Notre mandat

Le Comité de gouvernance et de mise en candidature :

- veille à la structure et bonne gouvernance du Réseau de santé Vitalité ;
- appuie et conseille le Conseil d'administration en matière de gouvernance ;
- voit notamment à l'adoption de politiques de gouvernance par le Conseil ;
- assure la mise en place d'un processus d'évaluation du Conseil, de ses comités et ses membres.

Nos réalisations en 2020-2021

Le comité a tenu quatre réunions régulières. Les grands dossiers traités sont :

- la révision de toutes les politiques du conseil ;
- le plan de formation (éthique organisationnelle, planification stratégique, qualité et sécurité des usagers, gouvernance) ;
- l'évaluation de la performance organisationnelle ;
- la planification stratégique 2020-2023 ;
- la mise à jour des règlements administratifs ;
- la création d'un groupe ad-hoc Ressources humaines du Conseil d'administration.

Nominations des dirigeants pour 2021-2022

Président:

Conformément aux règlements administratifs, David Savoie est nommé à titre de président du Conseil d'administration.

Vice-présidente:

MOTION 2021-06-18 / 02GMC

Proposé par Pauline Bourque

Appuyé par Gaitan Michaud

Et résolu que le Comité de gouvernance et de mise en candidature recommande la nomination de Claire Savoie à titre de vice-présidente.

Adopté à l'unanimité.

Nominations des dirigeants pour 2021-2022 (suite)

Trésorier:

MOTION 2021-06-18 / 03GMC

Proposé par Pauline Bourque

Appuyé par Gaitan Michaud

Et résolu que le Comité de gouvernance et de mise en candidature recommande la nomination de Gilles Lanteigne à titre de trésorier.

Adopté à l'unanimité.

Secrétaire:

Conformément aux règlements administratifs, Dre France Desrosiers en sa capacité de Présidente-directrice générale, cumule les fonctions de secrétaire.

Comité de gouvernance et de mise en candidature 2021-2022

MOTION 2021-06-18 / 04GMC

Proposé par Pauline Bourque

Appuyé par Gaitan Michaud

Et résolu que le Comité de gouvernance et de mise en candidature recommande Denis Pelletier à titre de président au Comité de gouvernance et de mise en candidature.

Adopté à l'unanimité.

MOTION 2021-06-18 / 05GMC

Proposé par Gaitan Michaud

Appuyé par Pauline Bourque

Et résolu que la composition du Comité de gouvernance et de mise en candidature soit acceptée telle qu'indiquée ci-dessous.

- Denis Pelletier, président
- Roger Clinch
- Monica L. Barley
- Janice Goguen

Adopté à l'unanimité.

Comité des finances et de vérification 2021-2022

MOTION 2021-06-18 / 06 GMC

Proposé par Gaitan Michaud

Appuyé par Pauline Bourque

Et résolu que la composition du Comité des finances et de vérification soit acceptée telle qu'indiquée ci-dessous.

- Gilles Lanteigne, président
- Denis Pelletier
- Monica L. Barley
- Krista Toner-Brennan

Adopté à l'unanimité.

Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients 2021-2022

MOTION 2021-06-18 / 07GMC

Proposé par Pauline Bourque

Appuyé par Gaitan Michaud

Et résolu que le Comité de gouvernance et de mise en candidature recommande Claire Savoie à titre de présidente au Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients.

Adopté à l'unanimité.

MOTION 2021-06-18 / 08GMC

Proposé par Gaitan Michaud

Appuyé par Pauline Bourque

Et résolu que la composition du Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients soit acceptée telle qu'indiquée ci-dessous.

- Claire Savoie, présidente
- Carolyn Fraser
- Joanne Fortin
- Norma McGraw

Adopté à l'unanimité.

Comité stratégique de la recherche et de la formation 2021-2022

MOTION 2021-06-18 / 09GMC

Proposé par Pauline Bourque

Appuyé par Gaitan Michaud

Et résolu que le Comité de gouvernance et de mise en candidature recommande Julie Cyr à titre de présidente au Comité stratégique de la recherche et de la formation.

Adopté à l'unanimité.

MOTION 2021-06-18 / 10GMC

Proposé par Gaitan Michaud

Appuyé par Pauline Bourque

Et résolu que la composition du Comité stratégique de la recherche et de la formation soit acceptée telle qu'indiquée ci-dessous.

- Julie Cyr, présidente
- Clément Tremblay
- Liza A. Robichaud
- Louis-Marie Simard

Adopté à l'unanimité.

Groupe ad-hoc des Ressources humaines

MOTION 2021-06-18 / 11GMC

Proposé par Pauline Bourque

Appuyé par Gaitan Michaud

Et résolu que le Comité de gouvernance et de mise en candidature recommande Roger Clinch à titre de président au Groupe ad-hoc des Ressources humaines.

Adopté à l'unanimité.

MOTION 2021-06-18 / 12GMC

Proposé par Gaitan Michaud

Appuyé par Pauline Bourque

Et résolu que la composition du Groupe ad-hoc des Ressources humaines soit acceptée telle qu'indiquée ci-dessous.

- Roger Clinch, président
- Claire Savoie
- Julie Cyr
- Norma McGraw

Adopté à l'unanimité.

Comité exécutif 2021-2022

MOTION 2021-06-18 / 13GMC

Proposé par Gaitan Michaud

Appuyé par Pauline Bourque

Et résolu que la composition du Comité exécutif soit acceptée telle qu'indiquée ci-dessous.

- David Savoie, président
- Claire Savoie, vice-présidente
- Gilles Lanteigne, trésorier
- Dre France Desrosiers, secrétaire
- Denis Pelletier
- Julie Cyr
- Roger Clinch

Adopté à l'unanimité.

Nomination du médecin-chef régionale

MOTION 2021-06-11/ 02GMC

Proposé par Pauline Bourque

Appuyé par Gaitan Michaud

Et résolu que le Comité de gouvernance et de mise en candidature propose au Conseil d'administration de confirmer la nomination de Dre Nicole LeBlanc à titre de médecin-chef régionale pour un mandat additionnel de cinq (5) ans avec l'appui des médecins-chefs locaux.

Adopté à l'unanimité.

Nominations

Comité médical consultatif - zone Beauséjour

MOTION 2021-06-11 / 02GMC

Proposé par Pauline Bourque

Appuyé par Gaitan Michaud

Et résolu que les membres votants suivants siègent au Comité médical consultatif de la zone Beauséjour pour l'année 2021-2022:

Dre Sophie LeBlanc	Dr Louis Thériault
Dr Michel Bourgoin	Dr Luc Cormier
Dre Karine Arseneault	Dre Louise Thibault
Dr Nicholas Pilote	Dr Pierre LeBlanc
Dr Ghislain Lavoie	Dr Ronald Robichaud
Dr Danny Godin	Dr Jean-François Baril
Dre Maryse Williston	Vacant
Dre Marie-Josée Martin	

Adopté à l'unanimité.

Nominations

Comité médical consultatif - zone Nord-Ouest

MOTION 2021-06-11 / 02GMC

Proposé par Pauline Bourque

Appuyé par Gaitan Michaud

Et résolu que les membres votants suivants siègent au Comité médical consultatif de la zone Nord-Ouest pour l'année 2021-2022:

Dr Charles Zhang

Dr Paul Cloutier

Dr Ahmed Rahbaoui

Dr Mohammad Golfam (intérim)

Dr John Tobin

Dr Vincent Moreau

Dr Jean-Philippe Lepage

Dre Nadine Kabwé

Dr Saadedine Dimachki

Dre Chantal Violette

Dr Éric Levasseur

Dre Claude Richard (invitée)

Vacant

Adopté à l'unanimité.

Nominations

Comité médical consultatif - zone Restigouche

MOTION 2021-06-11 / 02GMC

Proposé par Pauline Bourque

Appuyé par Gaitan Michaud

Et résolu que les membres votants suivants siègent au Comité médical consultatif de la zone Restigouche pour l'année 2021-2022:

Dr Prabhat Sinha

Dr Bahram Groohi

Dr Grant Oyeye

Dre Nadine Lebel-Déjario

Dr Dariu Calugaroiu

Dr Al Habash

Dr Warren Lyew

Dr Simon Racine

Dr Marc Lagacé

Dr Taher Bennani

Vacant

Vacant

Vacant

Vacant

Vacant

Adopté à l'unanimité.

Nominations

Comité médical consultatif - zone Acadie-Bathurst

MOTION 2021-06-11 / 02GMC

Proposé par Pauline Bourque

Appuyé par Gaitan Michaud

Et résolu que les membres votants suivants siègent au Comité médical consultatif de la zone Acadie-Bathurst pour l'année 2021-2022:

Dr Jean-Gabriel Landry	Dre Natalie Cauchon
Dr Michel Caron	Dr Marc-André Doucet
Dre Christine Duclos	Dre Joëlle Drolet-Ferguson
Dr Denis Thériault	Dre Dawn-Marie Martin Ward
Dr Carl Boucher	Vacant
Dr Pierre Tremblay	Vacant
Dr Jonathan Dumont	Vacant
Dr Stéphane Godin	

Adopté à l'unanimité.

Comité médical consultatif régional 2021-2022

La composition du Comité médical consultatif régional pour l'année 2021-2022 est soumise pour approbation.

MOTION 2021-06-11 / 02GMC

Proposé par Pauline Bourque

Appuyé par Gaitan Michaud

Et résolu que les membres suivants siègent au Comité médical consultatif régional pour l'année 2021-2022:

Dr André Denis Basque

Dr Taher Bennani

Dre Robyn Comeau

Dr Gaétan Gibbs

Dr Marc-André LeBlanc

Dr Jean-Philippe Lepage

Dre Marie-Hélène Ranger

Dr Ronald Robichaud

Dr Marc-André Doucet

Dre Louise Thibault

Dr Simon Racine

Dr Éric Levasseur

Dre Nicole LeBlanc

Adopté à l'unanimité.

Nomination du président du Comité professionnel consultatif

MOTION 2021-06-11/ 02GMC

Proposé par Pauline Bourque

Appuyé par Gaitan Michaud

Et résolu que le Comité de gouvernance et de mise en candidature propose au Conseil d'administration de confirmer la nomination de Justin Morris à titre de président du Comité professionnel consultatif pour l'année 2021-2022.

Adopté à l'unanimité.

Comité professionnel consultatif 2021-2022

La composition du Comité professionnel consultatif pour l'année 2021-2022 est soumise pour approbation.

MOTION 2021-06-11 / 02GMC

Proposé par Pauline Bourque

Appuyé par Gaitan Michaud

Et résolu que les membres suivants siègent au Comité professionnel consultatif pour l'année 2021-2022 :

Justin Morris
Julie Aubé-Pinet
Annie Carré
Natalie Landry
Janie St-Onge
Alain Boudreau
Julie Morin
Lyne Cormier Landry
Daniel Doucette

Luc Jalbert
Debby Ouellet
Claudine Godbout-Lavoie
Nicole Robichaud
Nadine Lewis
Partenaire de l'expérience patient (vacant)
Dre France Desrosiers (membre d'office)
Gisèle Beaulieu (membre d'office)
Brigitte Sonier-Ferguson (membre d'office)

Dre Nicole LeBlanc (membre d'office)
Dre Natalie Banville (membre d'office)
Stéphane Legacy (membre d'office)
Sharon Smyth-Okana (membre d'office)
Johanne Roy (membre d'office)
Jacques Duclos (membre d'office)
Allison White (membre d'office)
Virgil Guitard (membre d'office)

Adopté à l'unanimité

Comité d'éthique de la recherche 2021-2022

La composition du Comité d'éthique de la recherche 2021-2022 est soumise pour approbation.

MOTION 2021-06-11 / 02GMC

Proposé par Pauline Bourque

Appuyé par Gaitan Michaud

Et résolu que les membres suivants siègent au Comité d'éthique de la recherche pour l'année 2021-2022:

Michael Kemp	Poste vacant (médecin)
Jacinthe Beauchamp	Dre Lucie Morais
Pierrette Fortin	Alexandre Savoie
Mark Sinclair	Joanie Gagnon
Marie-Andrée Mallet	Marie-Noëlle Ryan (substitut)
Poste vacant (infirmière)	Marc Deveau (substitut)
Marie-Noëlle Paulin	Blair Fraser (substitut)
Linda Thériault Godin	

Adopté à l'unanimité.

Note d'information

Point 7 a)

Nom du comité : Assemblée générale annuelle

Date : 22 juin 2021

Objet : Présentation du rapport annuel du Réseau de santé Vitalité pour l'année 2020-2021

Décision recherchée

Approbation du rapport annuel 2020-2021.

Contexte/problématique

Le rapport annuel qui inclut les états financiers vérifiés doit être approuvé par le Conseil d'administration. Il est par la suite transmis au ministère de la Santé, le tout conforme aux directives et aux pratiques normales des établissements de santé.

Éléments à prendre en considération dans la prise de décision

Il est important de faire rapport des activités du Réseau. Le rapport annuel est un des moyens qui démontre que le Conseil d'administration est imputable au ministère et à la population vis-à-vis son mandat. C'est aussi un excellent outil pour communiquer les réalisations publiquement.

Considérations importantes

Les réalisations sont démontrées à travers les travaux des comités et leur porte-parole.

Répercussions	Négligeables	Modérées	Importantes	Commentaires
Éthique			x	
Qualité et sécurité			x	
Partenariats		x		
Gestion des risques (analyse légale)			x	
Allocation des ressources (analyse financière)	x			
Impacts politiques				
Réputation et communication				

Suivi à la décision

Le rapport annuel sera disponible sur le site Web pour toute la population. Il sera acheminé à nos partenaires, au ministre de la Santé et aux hauts fonctionnaires du ministère de la Santé.

Proposition et résolution

Proposé et appuyé

Et résolu que le Conseil d'administration adopte le rapport annuel 2020-2021 du Réseau de santé Vitalité.

Adoption



RAPPORT ANNUEL

2020-2021

PROVISOIRE

Table des matières

Message de la présidente du Conseil d'administration et de la présidente-directrice générale	2
Présentation du Réseau de santé Vitalité	4
Mission, vision et valeurs.....	5
Représentation graphique du Réseau.....	7
Profil du Réseau.....	8
Profil des ressources humaines	10
Membres du Conseil d'administration.....	11
Membres de l'équipe de leadership	11
Faits saillants et réalisations en 2020-2021	12
Optimiser la santé et le mieux-être de la population.....	12
Favoriser la participation du patient, du client et de leurs proches à l'amélioration de soins et des services continus et intégrés.....	13
Assurer un environnement attrayant pour la rétention et le recrutement.....	15
Adopter une approche proactive avec nos partenaires pour mieux répondre aux besoins de la population.....	16
Optimiser nos immobilisations, nos équipements et nos technologies.....	17
Appliquer une approche apprenante dans notre culture organisationnelle d'amélioration continue de la qualité	18
Faire face à la pandémie de la COVID-19	19
Volume d'activités.....	22
Salaires versés aux membres de l'équipe de leadership.....	24
Sommaire financier.....	25
États financiers	26

Message de la présidente du Conseil d'administration et de la présidente-directrice générale

C'est au terme d'une année bien singulière, dans ce contexte particulier de pandémie mondiale lié à la COVID-19, que nous présentons le Rapport annuel 2020-2021 du Réseau de santé Vitalité. Malgré cette situation extraordinaire, qui a exigé de la part de tous de nombreuses adaptations, les membres du personnel et les médecins ont fait preuve d'un dévouement et d'une résilience hors pair pour assurer la prestation de soins et de service de santé de qualité et sécuritaires tout en faisant face au fléau planétaire de la pandémie.

Plan stratégique 2020-2023 et pandémie de la COVID-19

Bien que cette fin d'année soit fort différente, nous souhaitons souligner les résultats remarquables du Réseau en cette première année de notre nouveau plan stratégique 2020-2023. Grâce aux efforts déployés, jour après jour, par nos équipes, plusieurs initiatives en lien avec nos orientations stratégiques ont progressé de façon notable. Il va sans dire que la pandémie de la COVID-19 a freiné les progrès dans certains secteurs, les ressources disponibles devant être redirigées ailleurs afin de mettre en œuvre les plans d'urgence et d'effectuer les tâches supplémentaires engendrées par la crise sanitaire.

Direction générale du Réseau

L'année 2020-2021 a vu le départ à la retraite de son président-directeur général, M. Gilles Lanteigne. Au cours des cinq années de son mandat, M. Lanteigne a fait preuve d'un leadership exceptionnel, d'un esprit positif et d'un très grand dévouement à l'égard du Réseau. Son travail avec le Conseil d'administration a été exemplaire et a permis d'améliorer notre système de gouvernance. Nous le remercions pour ses nombreuses contributions à l'avancement de notre organisation.

Conseil d'administration

Le mandat du Conseil d'administration actuel se termine avec l'assemblée générale annuelle 2020-2021. Tout au long de ce mandat, prolongé d'une année à la suite du report des élections prévue en mai 2020 en raison de la pandémie, les membres du Conseil d'administration ont fait preuve d'un très grand professionnalisme et d'un dévouement exemplaire dans l'exercice de leurs fonctions. Nous leur exprimons toute notre reconnaissance pour un travail bien fait et nos félicitations pour un mandat de cinq années qu'ils ont accompli avec brio. Ce fut un plaisir et un honneur de collaborer avec vous tous.

Remerciements

Nous savons que nos employés et nos médecins ont dû faire de nombreux sacrifices tant sur les plans personnel que professionnel pour traverser la dernière année et braver la tempête de la COVID-19. Ils ont été des acteurs clés dans la réussite du Réseau à gérer cette crise – avec courage, grâce, résilience et flexibilité.

Nous voulons les remercier de leurs énormes contributions et nous voulons leur dire qu’elles ne sont pas passées inaperçues. Continuons à travailler fort pour pouvoir surmonter cette pandémie ensemble, tout en prenant quand même le temps de prendre soin de nous et de notre famille.

La présidente du Conseil d’administration,

La présidente-directrice générale,

Michelyne Paulin

Dre France Desrosiers

Présentation du Réseau de santé Vitalité

Le Réseau de santé Vitalité est unique en Atlantique étant donné son identité francophone couvrant tout le nord et le sud-est du Nouveau-Brunswick. Il offre les soins et services de santé dans la langue officielle de choix du patient à travers de près de 60 points de service répartis dans quatre zones géographiques. Ces zones sont désignées comme suit : la Zone Beauséjour (région sanitaire 1), la Zone Nord-Ouest (région sanitaire 4), la Zone Restigouche (région sanitaire 5) et la Zone Acadie-Bathurst (région sanitaire 6).

Avec un budget de 678 millions de dollars (excluant l'assurance-maladie), le Réseau dessert une population approximative de 240 877 personnes. Les prestations y sont assurées par une équipe dévouée et engagée d'environ 7 400 employés à temps plein et à temps partiel, 550 médecins, et près de 800 bénévoles.

Dix fondations soutiennent le Réseau et leurs contributions permettent de financer plusieurs initiatives et projets pour nos patients. Les liens étroits et privilégiés qui unissent les fondations à nos établissements et programmes favorisent l'amélioration de la santé et le mieux-être de notre population.

La gamme de services du Réseau comprend les soins aigus hospitaliers, les cliniques et centres de santé communautaire et à domicile, la santé publique, les soins en santé mentale et traitement des dépendances, les soins de longue durée aux anciens combattants, la formation et la recherche, les services de soins ambulatoires et les services offerts dans les communautés par nos médecins. Le Réseau participe également à l'offre d'une gamme de services de santé aux différentes communautés des Premières Nations du Nouveau-Brunswick.

Le Réseau assure le leadership de certains programmes provinciaux en santé, tels que le programme SANE (infirmière examinatrice en cas d'agressions sexuelles), le programme de suivi des porteurs d'implants cochléaires du Nouveau-Brunswick, le programme provincial de PCU (phénylcétonurie), le Centre d'excellence en TSAF (trouble du spectre de l'alcoolisation fœtale) du Nouveau-Brunswick, le programme provincial de génétique, le programme provincial de chirurgie bariatrique, le programme provincial de gynéco-oncologie, le laboratoire provincial de virologie, le programme provincial de psychiatrie légale.

Mission, vision et valeurs

MISSION

La mission décrit la raison d'être de l'organisation. Le Réseau a adopté la mission suivante :

❖ Améliorer la santé de la population

Nous livrons des soins et des services de santé de qualité qui répondent aux besoins de la population grâce à l'enseignement, à la recherche et à l'évaluation.

VISION

La vision est une projection ambitieuse et inspirante qui décrit clairement ce que nous voulons atteindre comme cible. Elle mobilise les efforts de tous vers l'atteinte des résultats souhaités.

Notre vision :

❖ Ensemble, vers une population en santé

Le Nouveau-Brunswick vit des défis importants avec une population globalement moins en santé qu'ailleurs au Canada. Afin de réaliser sa vision, le Réseau doit aider la population à mieux prendre en charge sa santé.

Le Réseau s'engage à investir davantage en prévention de la maladie et en promotion de la santé, à mieux outiller les gens et à travailler en collaboration avec ses partenaires.

VALEURS

Les valeurs imprègnent la culture organisationnelle. Elles encadrent et guident les comportements et les pratiques quotidiennes du personnel, du corps médical et des bénévoles. Le Réseau a adopté les valeurs suivantes :

Respect

Nous protégeons la dignité des gens. Nous faisons preuve d'ouverture, d'écoute et favorisons le dialogue.

Compassion

Nous faisons preuve d'empathie envers les autres et nous adoptons une approche réconfortante et sans jugement.

Intégrité

Nous sommes honnêtes, dignes de confiance et protégeons la vie privée.

Imputabilité

Nous sommes transparents, responsables et redevables de nos actions.

Équité

Nous offrons des soins et des services de qualité tout en assurant le meilleur accès possible.

Engagement

Nous sommes fiers de nous investir et de viser l'excellence. Nous valorisons nos efforts et notre travail accompli. Nous célébrons nos succès.

Représentation graphique du Réseau



Profil du Réseau

Population desservie : 240 877

Budget (incluant la dépréciation et excluant l'Assurance-maladie) : 678 millions de dollars

Fondations (10)

1. Fondation Les Amis de l'Hôpital de Tracadie Inc
2. Fondation de l'Hôpital régional Chaleur
3. La Fondation de l'Hôpital de Lamèque Inc.
4. Fondation Hôpital de l'Enfant-Jésus
5. Les Ami.e.s de l'Hôpital Stella-Maris-de-Kent
6. Fondation CHU Dumont
7. Fondation de l'Hôpital régional d'Edmundston
8. La Fondation des Amis de l'Hôpital général de Grand-Sault
9. Fondation Dr Romaric Boulay
10. Fondation des amis de la santé de Campbellton

Établissements hospitaliers (11)

1. Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.-Dumont
2. Hôpital Régional de Campbellton
3. Hôpital régional Chaleur
4. Hôpital régional d'Edmundston
5. Centre Hospitalier Restigouche
6. Hôpital de l'Enfant-Jésus RHSJ†
7. Hôpital de Tracadie
8. Hôpital et Centre de santé communautaire de Lamèque
9. Hôpital Stella-Maris-de-Kent
10. Hôpital général de Grand-Sault
11. Hôtel-Dieu Saint-Joseph de Saint-Quentin

Centres de santé communautaires (3)

1. Centre de santé communautaire de Saint-Isidore
2. Hôpital et Centre de santé communautaire de Lamèque
3. Centre de santé communautaire St. Joseph (Dalhousie)

Centres de santé (7)

1. Centre de santé Chaleur (Pointe-Verte)
2. Centre de santé de Miscou
3. Centre de santé de Paquetville
4. Centre de santé du Grand Moncton
5. Centre médical régional de Shediac
6. Centre de santé Dr-Chanel-Dupuis (Sainte-Anne-de-Madawaska)
7. Centre de santé de Jacquet River

Cliniques (4)

1. Clinique de santé de Cocagne
2. Clinique satellite de Saint-Paul-de-Kent
3. Clinique médicale du Haut-Madawaska
4. Clinique médicale E.L. Murray (Campbellton)

Unité / Centre – Anciens combattants (2)

1. Unité des anciens combattants - Hôpital Régional de Campbellton
2. Centre de santé des anciens combattants (Moncton)

Centres de santé mentale communautaires (10)***Point de service (2)***

1. Bathurst
2. Campbellton
 - a. Point de service à Dalhousie
3. Caraquet
4. Edmundston
5. Grand-Sault
6. Kedgwick
7. Moncton
8. Richibucto
 - a. Point de service à Shediac
9. Shippagan
10. Tracadie

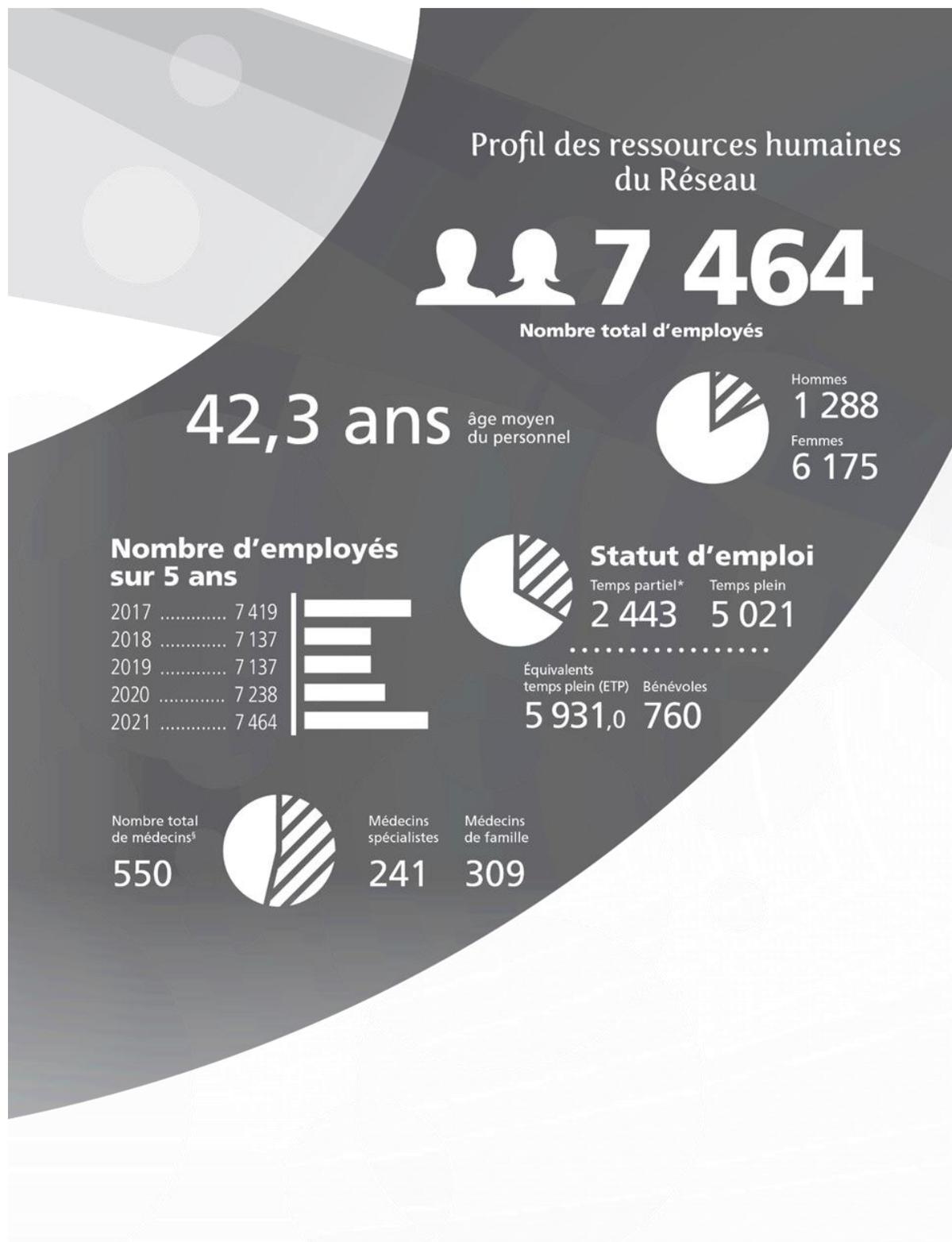
Santé publique – Bureaux principaux (11)***Points de service (3)***

1. Bathurst
2. Campbellton
 - a. Point de service à Dalhousie
 - b. Point de service à Jacquet River
3. Caraquet
4. Edmundston
5. Grand-Sault
6. Kedgwick
7. Moncton
 - a. Point de service à Sackville
8. Richibucto
9. Shediac
10. Shippagan
11. Tracadie

Traitement des dépendances (4)

1. Bathurst
2. Tracadie
3. Edmundston
4. Campbellton

Profil des ressources humaines



Membres du Conseil d'administration

Michelyne Paulin, présidente,
Shediac Cape

Claire Savoie, vice-présidente,
South Tetagouche

Rita Godbout, trésorière, Grand-Sault

Lucille Auffrey, Shediac

Monica L. Barley, Moncton

Pauline Bourque, Grande-Digue

Émeril Haché, Inkerman

Wes Knight, Campbellton

Brenda Martin, Première Nation
d'Eel River Bar

Gaitan Michaud, Grand-Sault

Denis M. Pelletier, Edmundston

Liza A. Robichaud, Bathurst

Sonia A. Roy, Pointe-la-Nim

Paulette Sonier Rioux, Pointe-Brûlée

Anne C. Soucie, Edmundston

Dr Aurèle Schofield, Dieppe, aviseur expert
du Comité stratégique de la recherche et de la
formation

Dre France Desrosiers, présidente-directrice
générale, secrétaire du Conseil
d'administration, membre d'office

Dre Nicole LeBlanc, médecin-chef,
présidente du Comité médical consultatif
régional, membre d'office

Justin Morris, président du Comité
professionnel consultatif, membre d'office

Membres de l'équipe de leadership

Dre France Desrosiers, présidente-
directrice générale

Dre Natalie Banville, vice-présidente –
Affaires médicales

Sharon Smyth-Okana, vice-présidente -
Services cliniques

Johanne Roy, vice-présidente -
Ressources humaines par intérim

Jacques Duclos, vice-président -
Services communautaires et Santé mentale

Stéphane Legacy, vice-président -
Services de consultation externe et
Services professionnels

Gisèle Beaulieu, vice-présidente -
Performance et Qualité

Brigitte Sonier-Ferguson, vice-présidente
– Mission universitaire

Faits saillants et réalisations en 2020–2021

Optimiser la santé et le mieux-être de la population

Qualité des soins et consolidation de la main-d'œuvre au Centre Hospitalier

Restigouche : La direction des Services de psychiatrie tertiaire et légale du Centre Hospitalier Restigouche (CHR) s'est concentrée principalement sur la poursuite de l'amélioration de la qualité des soins dispensés aux patients de l'établissement ainsi que sur le recrutement d'une main-d'œuvre qualifiée pour pourvoir les postes vacants. Parmi ces embauches, nous pouvons compter un directeur adjoint, trois gestionnaires et une infirmière-ressource qui viennent compléter l'équipe en place.

Nouvelles initiatives de qualité et de sécurité des services spécialisés de santé mentale :

À l'automne 2020, les Services professionnels du Centre Hospitalier Restigouche (CHR), en collaboration avec les équipes de soins, ont mis en œuvre le « Passeport » pour les patients de l'établissement. Basé sur un modèle de rétablissement, le « Passeport » est en fait le plan de traitement du patient qui est adapté à ses besoins et à ses aspirations. Par ailleurs, la mise en œuvre du programme *Safewards* a débuté au cours de l'année. Il s'agit d'une initiative qui vise à prévenir les comportements violents, à améliorer les relations thérapeutiques entre les patients et les membres du personnel et à améliorer la satisfaction des patients à l'égard de leurs soins.

Accès à des ressources en ligne en matière d'aide en santé mentale : La plateforme NaviGapp a été lancée en décembre 2020 en collaboration avec le ministère de la Santé et le Réseau de santé Horizon. Elle donne un accès facile au grand public au répertoire des divers services offerts en santé mentale et en traitement des dépendances. Les gens peuvent accéder à des informations en ligne sur la santé mentale de façon interactive, ainsi que des applications de cyber santé en santé mentale et des services d'auto-soins en ligne. En accédant à la page d'accueil du site Web de NaviGapp, les jeunes et les adultes peuvent avoir un accès facile à des ressources en ligne pour soutenir leur mieux-être mental.

Clinique de santé mentale sans rendez-vous : Le Réseau a procédé à la mise en œuvre d'une toute première dans la province, soit l'ouverture d'une clinique de santé mentale sans rendez-vous. Destinée à désengorger le système de soins de santé, la clinique située à Campbellton utilise l'approche de psychothérapie brève qui est conçue pour fournir des interventions brèves et limitées dans le temps. Cette approche thérapeutique est efficace pour les patients ayant des besoins légers à modérés. Elle mise sur les points forts du patient et est axée sur l'élaboration de solutions plutôt que sur la résolution de problèmes. Le Réseau a comme objectif d'étendre cette pratique à toutes les autres régions de son territoire au cours de l'année 2021-2022. Cette initiative constitue une solution prometteuse pour résoudre le problème des listes d'attente stagnantes et de l'engorgement des services de soins en cas de crise.

Équipe mobile d'intervention intégrée en cas de crise : Le Réseau a établi un partenariat avec la Division J de la GRC de la province pour assurer un moyen sécuritaire d'offrir des traitements en milieu communautaire. Ainsi, nos professionnels de la santé mentale travaillent en partenariat avec la force policière pour faire face aux crises de santé mentale ou de dépendance dans la collectivité de façon à améliorer la prestation de services de manière confidentielle, efficace et efficiente. En formant un partenariat tactique, les professionnels de la crise mobile sont accompagnés d'agents de police pour assurer leur sécurité lorsqu'ils répondent à des appels relatifs à la santé mentale. Cette approche permet de désamorcer des crises dans la collectivité, de réduire les visites liées aux problèmes de santé mentale et de dépendance aux services d'urgence et de réduire les hospitalisations en psychiatrie.

Services de santé mentale pour les jeunes : L'équipe de pédiatrie sociale a ouvert un nouveau bureau à Richibucto en janvier 2021. Ce bel ajout découle de la générosité de la communauté, notamment de la Coopérative Cartier, et permet à l'équipe d'accueillir les enfants, les jeunes et les familles de la région de Kent-Nord.

Favoriser la participation du patient, du client et de leurs proches à l'amélioration de soins et des services continus et intégrés

Hospitalisation plus courte pour certains types d'interventions chirurgicales : Le Réseau a progressé de façon notable dans la mise en œuvre du principe dit de « court séjour chirurgical ». Il s'agit de désigner des lits pour un service de soins ambulatoires qui prodigue des soins de courte durée aux patients qui, après avoir subi une intervention chirurgicale, nécessitent une courte période de surveillance ou de soins avant d'obtenir leur congé. Le séjour des patients est habituellement de 24 heures. Huit lits ont été désignés à cette fin au CHU Dr-Georges-L.-Dumont et trois lits à l'Hôpital régional Chaleur. L'élaboration de protocoles spécifiques et l'excellente collaboration des chirurgiens ont permis de prévenir au-delà de 1200 jours d'hospitalisation depuis la désignation de ces lits en 2018 (au CHU Dr-Georges-L.-Dumont) et en 2020 (à l'Hôpital régional Chaleur). Des exemples de cas qui sont admis dans les unités de court séjour chirurgical sont la bariatrie, l'urologie, la gynécologie et certaines chirurgies de la hanche, du genou et de la colonne vertébrale. Le Réseau poursuit le travail dans le but de mettre cette initiative en œuvre dans les zones Nord-Ouest et Restigouche.

Ouverture d'une clinique d'insuffisance cardiaque à Edmundston : Le Réseau a ouvert une clinique d'insuffisance cardiaque à l'Hôpital régional d'Edmundston en août 2020. L'objectif de ce service est d'assurer une meilleure gestion des médicaments et l'éducation des patients atteints d'insuffisance cardiaque. L'évaluation, la gestion des symptômes, la titration de la médication et le soutien continu permettent de diminuer les visites à l'urgence et les hospitalisations, améliorent la gestion de la maladie et la qualité de vie des patients.

Ouverture du Centre de santé du Grand Moncton : Le Réseau a ouvert le Centre de santé du Grand Moncton en mai 2020. Doté de six infirmières praticiennes, il s'agit du plus récent ajout du Réseau à son secteur en croissance des soins de santé primaires. Le rôle des infirmières praticiennes est de promouvoir et d'évaluer la santé, de formuler des diagnostics et de gérer des problèmes de santé chroniques. Le centre accepte uniquement des patients qui sont sur la liste d'attente d'Accès Patient NB (811). En raison de la pandémie, la majorité des rendez-vous sont virtuels. Toutefois, selon les besoins de certains patients, ces derniers sont vus en personne pour une évaluation en clinique. Depuis son ouverture, les infirmières praticiennes du centre ont accepté un peu plus de 2 300 patients. Une fois tout en place, on estime la capacité du centre à environ 6 000 patients.

Accès plus grand au programme de maintien à domicile des patients âgés vulnérables : Le programme de maintien à domicile (MAD) du Réseau continue de prendre de l'essor. Cette initiative vise à offrir des services de soins à domicile accessibles à une clientèle âgée vulnérable par une équipe interdisciplinaire et intersectorielle ainsi que d'assurer une coordination des services afin d'assurer des soins de qualité. Tout cela dans l'objectif d'améliorer la qualité de vie et la satisfaction de cette clientèle en plus de prévenir, d'éviter ou de retarder une détérioration de la santé. Le programme MAD est maintenant offert dans plusieurs collectivités des zones Beauséjour, Restigouche et Acadie-Bathurst.

Meilleure communication des renseignements sur la densité mammaire : Depuis novembre 2020, une nouvelle initiative à l'échelle de la province garantit que les résultats de densité mammaire seront inclus dans les rapports de mammographie et dans les résultats envoyés aux patientes après un dépistage systématique. L'information reçue par les patientes comprend des renseignements sur leur densité mammaire ainsi que du matériel de communication et de sensibilisation qui s'appuie sur les pratiques exemplaires. Cette nouvelle norme a été mise en œuvre sur l'ensemble du territoire du Réseau.

Amélioration des services de chirurgie dans la zone Nord-Ouest : Les services de chirurgie de la cataracte qui étaient préalablement offerts au bloc opératoire de l'Hôpital régional d'Edmundston ont été déménagés aux Soins ambulatoires de l'Hôpital général de Grand-Sault. Ce changement permet de maximiser les ressources disponibles au sein de ces deux hôpitaux. En déplaçant les chirurgies de la cataracte à Grand-Sault, le Réseau estime pouvoir offrir ce service à 500 patients supplémentaires par année, soit 45 % de plus que maintenant. Les chirurgiens auront davantage accès au bloc opératoire d'Edmundston, ce qui engendrera des temps d'attente réduits pour une chirurgie et un meilleur accès pour les patients. L'aménagement des installations, y compris les travaux de rénovation et l'achat d'équipement spécialisé, représente un investissement d'un peu plus de 1,3 million de dollars. Cette initiative est le fruit d'un partenariat entre le Réseau et la Fondation des Amis de l'Hôpital général de Grand-Sault qui a fourni 65 000 dollars pour l'achat d'équipement.

Renouvellement des appareils d'hémodialyse à Tracadie et à Edmundston : Le Réseau a remplacé 15 appareils d'hémodialyse à l'Hôpital de Tracadie en novembre 2020. Ce projet a été rendu possible dans le cadre d'un partenariat avec la Fondation de l'Hôpital de Tracadie, pour une somme de 292 000 dollars. Quinze nouveaux appareils ont également été acquis en cours d'année pour l'Hôpital régional d'Edmundston et seront installés au début de l'année 2021-2022.

Besoins en main-d'œuvre spécialisée pour les unités de retraitement des dispositifs médicaux: Le Réseau a collaboré avec le Collège communautaire du Nouveau-Brunswick (CCNB) et le Réseau de santé Horizon dans le but d'offrir une nouvelle formation dans le domaine de la santé, soit celle de technicien en retraitement des dispositifs médicaux. Offerte en français et en anglais, cette formation d'une durée maximale de 36 semaines comprend aussi 400 heures de stages et permet aux candidats de se qualifier en vue de l'examen de certification de la Canadian Standard Association (CSA), qui est maintenant obligatoire pour exercer ce métier au Nouveau-Brunswick. Cette initiative répond à un besoin puisque le Réseau prévoit une forte demande dans ce domaine au cours des prochaines années.

Nouveau programme de soins de soutien pour les patients atteints de cancer : Le Réseau, en collaboration avec le Partenariat du cancer du sein et des cancers féminins du Nouveau-Brunswick (PCSCFNB), a mis en œuvre « Aller de l'avant ensemble », un nouveau programme innovateur de rétablissement et de soutien pour les patients atteints de cancer. Le programme est disponible pour les patients qui séjournent à l'Auberge Mgr-Henri-Cormier, à Moncton. Il vise à fournir de l'information et à développer un savoir-faire pour répondre aux préoccupations émotionnelles, physiques et pratiques des survivants du cancer. Des pourparlers entre le PCSCFNB et le Réseau sont en cours dans le but d'offrir plus tard ce programme ailleurs dans la province.

Assurer un environnement attrayant pour la rétention et le recrutement

Renouvellement de l'équipe des Ressources humaines : L'équipe de directeurs des Ressources humaines a été en grande partie renouvelée au cours de l'année. Les responsabilités sont partagées en trois grands secteurs : celui des partenaires d'affaires, de l'expérience-employé et des relations de travail et affaires juridiques. Les équipes ont été très sollicitées dans le contexte de la pandémie de la COVID-19. Les activités de recrutement de nouveaux employés et de redéploiement du personnel ont été nombreuses afin de répondre notamment au renforcement des mesures sanitaires, aux cliniques de dépistages, aux unités COVID-19, aux cliniques de vaccination et au centre de coordination du dépistage.

Priorité à la santé et la sécurité des employés et des médecins : Le Service de santé au travail, en collaboration avec le médecin du travail et la Santé publique, a établi des protocoles pour assurer un environnement de travail sain et sécuritaire pour éviter que les employés et les médecins contractent la COVID-19 ou la transmettent en milieu de travail. Plusieurs outils de surveillance ont été développés afin d'assurer des mesures d'atténuation des risques et maintenir au travail le maximum d'effectifs durant les diverses situations d'éclosions dans les communautés du Nouveau-Brunswick. De nombreuses séances de counseling ont été organisées, des outils pour aider le personnel à traverser les épisodes difficiles et faire face aux problèmes de détresse et de santé mentale ont d'ailleurs figuré en tête de liste dans les priorités de l'équipe des Ressources humaines.

Accroissement des initiatives de recrutement : Le Réseau doit disposer de la main-d'œuvre nécessaire pour assurer la prestation de soins de santé de qualité et sécuritaires à la population. Au cours des deux dernières années, le nombre d'employés est en croissance avec un gain net de 166 employés en 2020-2021. Puisque près de 30 % de nos employés ont plus de 50 ans, il faut en tenir compte dans nos stratégies de recrutement et de rétention du personnel. L'équipe d'acquisition de talents a bonifié sa stratégie de recrutement et le volet international est aussi pris en compte. Les divers moyens de communication numériques et la promotion de nos offres d'emploi sur les réseaux sociaux se sont grandement accrus cette année afin de mieux joindre les nouvelles générations de travailleurs.

Créer un environnement de travail attirant : Le Réseau poursuit ses démarches afin d'être considéré comme un employeur de choix et d'assurer une meilleure adéquation entre la main-d'œuvre disponible sur notre territoire et nos besoins en personnel. Près de 50 % des employés qui quittent le Réseau le font sur une base volontaire. Il sera requis de redoubler nos efforts pour que les employés et les médecins qui nous choisissent comme employeur décident de continuer à se développer et à s'épanouir dans un milieu sain, dynamique et motivant. À titre d'exemple, un comité de recrutement communautaire a été formé dans la zone Restigouche afin de pallier les défis propres à cette région.

Recrutement des médecins : Le Réseau a continué d'être proactif en matière de planification des activités de recrutement médical. Un plan régional des effectifs médicaux a notamment été mis en œuvre afin de tenir compte des besoins actuels et futurs de la population. Une stratégie de recrutement médical testée par des étudiants en médecine est aussi en branle et démontre déjà un excellent potentiel. De plus, nous avons mis sur pied des comités locaux formés de plusieurs représentants des diverses communautés dont l'objectif est d'assurer le maintien en poste de nouveaux médecins en incitant un établissement à long terme. Nous nous assurons aussi de participer aux comités de recrutement provinciaux ainsi qu'aux foires d'emploi qui ont lieu dans tout le pays. Tous ces efforts, combinés au renforcement des incitatifs financiers en 2020, ne représentent qu'une infime partie des initiatives et des processus mis en œuvre pour l'embauche de nouveaux médecins. En 2020-2021, 22 médecins de famille et spécialistes se sont ajoutés à l'organisation. Les défis n'en restent pas moins présents, puisqu'en fin d'année, 122 postes étaient disponibles dans le Réseau.

Adopter une approche proactive avec nos partenaires pour mieux répondre aux besoins de la population

Entente d'affiliation avec l'Institut atlantique de recherche sur le cancer : Le Réseau a conclu une entente d'affiliation avec l'Institut atlantique de recherche sur le cancer (IARC) en mai 2020. Cette affiliation est basée sur la reconnaissance formelle d'une riche histoire commune et les contributions de chacune, autant dans le passé que dans le futur, dans le développement de la recherche en santé au sein de leur organisation respective et du Nouveau-Brunswick. Les deux organisations s'engagent à déterminer les mécanismes et les stratégies par lesquels elles pourront solidifier leur partenariat afin d'assurer la pérennité de leurs activités de recherche communes et respectives.

Optimiser nos immobilisations, nos équipements et nos technologies

Ouverture du nouveau bloc opératoire au CHU Dr-Georges-L.-Dumont : L'ouverture officielle des nouvelles installations du CHU Dr-Georges-L.-Dumont s'est déroulée en ligne le 7 décembre 2020. Ce projet majeur de construction s'est échelonné une période de près de 13 ans, depuis sa planification en 2007 à la mise en service des nouveaux locaux, en juin 2020. La réalisation de cet immense projet a été rendue possible grâce aux efforts incroyables de tous et de chacun. Le Réseau dit un immense bravo à tous ceux et celles qui ont rêvé à son développement et qui, aujourd'hui, profitent des bénéfices que ces nouvelles installations apportent envers l'amélioration des soins de santé de la population. Un montant se chiffrant à plus de cent millions de dollars a été nécessaire à la concrétisation de cet agrandissement. Les nouveaux espaces comprennent dix salles d'opération, une salle de réveil, un centre du jour et de courts séjours chirurgicaux, les soins intensifs médicaux chirurgicaux, l'unité de stérilisation, les secteurs de physiothérapie et d'ergothérapie ainsi qu'une future réception des marchandises.

Projets majeurs d'infrastructure en cours : Le Réseau compte quatre grands projets d'infrastructure en cours de planification ou d'exécution. (1) Le projet d'agrandissement du CHU Dr-Georges-L.-Dumont a connu une étape décisive avec la mise en service d'un nouveau bloc opératoire et d'autres services cliniques à l'automne 2020. Le projet se poursuit avec la construction d'une unité de soins intermédiaires de 14 lits dont la date prévue de fin des travaux est janvier 2022. (2) Les travaux d'agrandissement de l'Hôpital régional Chaleur se sont poursuivis toute l'année avec un budget prévu de 10,4 millions de dollars en 2020-2021. La fin des travaux est prévue en décembre 2022. (3) Le projet de Centre résidentiel de traitement des troubles concomitants et de dépendance, à Campbellton, en est aux premières étapes des plans et devis. L'établissement comptera 24 chambres et de l'espace pour les services de soutien. (4) La phase de programmation a débuté pour le Centre de santé mentale pour les jeunes, à Moncton. Avec un budget de construction estimé à 13 millions de dollars, il est prévu que le centre comptera huit chambres et de l'espace pour les services de soutien.

Plusieurs projets en cours en matière de technologies de l'information : Plusieurs projets importants en matière de technologies de l'information qui ont progressé de belle façon. Parmi les plus importants, on note celui d'un système informatisé d'avis et de rappels de rendez-vous aux patients. Les premiers rappels de rendez-vous dans le cadre d'un projet pilote au CHU Dr-Georges-L.-Dumont ont été faits en fin d'année et la solution semble bien accueillie par les patients. Au cours de l'année 2021-2022, le projet sera étendu à d'autres établissements. Par ailleurs, le Réseau a procédé avec succès à la mise en œuvre de la première phase d'un projet de salles de classe virtuelles. Grâce à l'acquisition de l'équipement technologique approprié, il est maintenant possible pour les formateurs d'offrir des formations virtuelles au personnel, augmentant ainsi l'accès en période de pandémie. Enfin, le Réseau a fait l'acquisition d'un nouveau système afin d'assurer une gestion plus efficace des incidents. La mise en œuvre est prévue pour le début de l'année 2021-2022.

La Santé publique améliore ses outils informatiques en temps de pandémie : Avec l'arrivée de la pandémie, la Santé publique a rapidement mis en place des outils informatiques dans le but d'améliorer ses capacités de traçage. Les outils utilisés permettent notamment de voir les résultats de toutes les personnes dépistées au Nouveau-Brunswick, de partager des documents pour faciliter l'entraide à distance entre les équipes ainsi qu'un outil d'enquête qui permet la collecte de données sur le terrain en situation d'urgence lors d'une éclosion.

Utilisation accrue de la technologie dans la livraison des services : Depuis le début de la pandémie, les services de santé mentale et de traitement des dépendances du Réseau ont été maintenus pour assurer un suivi auprès de la clientèle. Les consultations en personne ont toujours lieu, mais d'autres solutions ont été mises en place pour les clients qui ne peuvent pas se déplacer et afin de limiter les contacts physiques. Ainsi, les clients peuvent obtenir un rendez-vous en personne, une consultation téléphonique ou une consultation en ligne avec un membre du personnel qui sera en mesure de répondre à leurs besoins. Les consultations en ligne permettent à nos professionnels de la santé d'offrir des suivis thérapeutiques individuels, des groupes de soutien par les pairs et des groupes de thérapie. Dans plusieurs cas, la technologie facilite les suivis pour les gens qui n'ont pas d'accès à un transport, permet d'évaluer le non verbal de la personne et de rester en contact avec les clients.

Appliquer une approche apprenante dans notre culture organisationnelle d'amélioration continue de la qualité

Culture organisationnelle qui mise sur l'approche apprenante : Le Réseau a établi dans sa nouvelle planification stratégique 2020-2023 qu'un important catalyseur pour l'atteinte de ses objectifs stratégiques est la culture organisationnelle. C'est ainsi qu'il choisit de miser sur l'adoption d'une approche apprenante pour enrichir sa culture organisationnelle d'amélioration continue de la qualité et de prôner l'importance de l'intégration de la recherche, de l'évaluation et des données probantes à tous les niveaux de l'organisation. La mission universitaire constitue une importante pierre angulaire pour la transformation du Réseau en une organisation apprenante. Cette mission permet à l'organisation de générer, d'acquérir et de transmettre de nouvelles connaissances afin de rehausser la qualité des soins et la santé de notre population.

Importance des preuves scientifiques et des données probantes : La pandémie de COVID-19 a fait valoir plus que jamais l'importance de la mobilisation des preuves scientifiques et des données probantes. L'expertise du Bureau d'appui à la recherche régional (BARR) s'est avérée un atout considérable en lien avec la pandémie. Le BARR a notamment : (1) effectué des revues rapides de la littérature scientifique et des données probantes pour la génération de rapports et de recommandations pour appuyer les décideurs et les cliniciens; (2) mit en œuvre des essais cliniques thérapeutiques pour la COVID-19, et ce dans les quatre hôpitaux régionaux du Réseau, avec la précieuse collaboration de nombreux médecins et professionnels de la santé, ainsi que les secteurs de la pharmacie et du laboratoire; (3) créé une section COVID-19 dans la biobanque CHU Dr-Georges-L.-Dumont afin de faciliter la collecte d'échantillons sanguins de patients atteints de la COVID-19 pour fin de recherche; et enfin (4) créé un registre de patients COVID-19, en collaboration avec le Réseau de santé Horizon, afin

de faciliter une collecte de données et d'information longitudinales pour fin de recherche (TripleC-NB).

Unités cliniques apprenantes : Le Réseau compte également poursuivre la mise en œuvre des Unités cliniques apprenantes (UCA). L'UCA est une stratégie utilisée pour créer une communauté de patients, de médecins, de professionnels de la santé, de décideurs, de chercheurs et d'autres parties prenantes pour solutionner des écarts en matière de santé dans une thématique spécifique. Les UCA sont guidées par les preuves empiriques, les données probantes, l'expérience des patients, les connaissances cliniques et les priorités stratégiques du Réseau. Le travail entamé dans les trois premières UCA (Santé des aînés, Santé respiratoire et Soins chirurgicaux) suit son cours alors que le lancement de deux nouvelles UCA, dont une sur la Santé mentale, est prévu dans la prochaine année.

Faire face à la pandémie de la COVID-19

Des vies touchées par la pandémie : C'est le 11 mars 2020 que le tout premier cas confirmé de COVID-19 a été annoncé au Nouveau-Brunswick. Plus d'un an plus tard, on ne doit pas oublier que trop de citoyens de notre province ont perdu la vie en raison de ce terrible virus alors que d'autres ont été malades et plusieurs hospitalisés. Le Réseau rend hommage à toutes ces personnes et à leur famille dont la vie a été bouleversée profondément par la pandémie.

Collaboration et travail d'équipe exemplaires : Notre lutte contre la COVID-19 a fait ressortir les bienfaits d'être un réseau intégré avec un travail d'équipe et un engagement soutenu des médecins et de l'ensemble du personnel. Cette intégration a permis un partage rapide et efficace d'information et des ressources en période de crise. À titre d'exemple, on ne peut que constater notre grande capacité à gérer les éclosions à l'interne, ce qui a permis au Réseau de faire contrepoids à la pénurie aiguë de personnel dans de nombreux secteurs. Aussi, les mesures préventives contre la COVID-19 en milieu hospitalier nous ont permis de mieux gérer la transmission des maladies en général avec, par exemple, aucun cas de grippe saisonnière cette année. On se doit aussi de souligner le travail des équipes de la prévention et contrôle des infections et de l'expérience-employé pour protéger et garder en bonne santé nos patients et leurs familles ainsi que nos employés et nos médecins.

Plans de pandémie en constante évolution : Dès le début de la pandémie, de nombreuses équipes se sont mises à la tâche afin de développer des plans pour assurer la bonne marche des opérations, et ce dans tous les secteurs, tant en milieu hospitalier que communautaire. Les plans ont été mis à jour sur une base continue pour tenir compte des apprentissages et des évaluations de notre réponse à ces plans afin de constamment améliorer notre préparation et notre gestion de la pandémie. Les niveaux de service étaient modulés en fonction du niveau de couleur de la phase d'alerte : jaune, orange, rouge ou confinement. Les équipes ont également travaillé à des plans de rétablissement en vue de décrire de quelle façon le Réseau va organiser ses activités dans le contexte d'un certain retour à la normale en vue de revenir à des niveaux de service plus habituels et la façon d'effectuer un rattrapage.

Dépistage efficace de la COVID-19 : En cours d'année, treize cliniques de dépistage ont été mises sur pied sur le territoire du Réseau ainsi qu'un centre de coordination. Le centre de coordination a été conçu afin d'offrir un point central de prise de rendez-vous pour un dépistage

de la COVID-19. Les patients sont dirigés à l'une des treize cliniques sur le territoire du Réseau, qui sont réparties comme suit : trois cliniques dans la zone Beauséjour, quatre cliniques dans la zone Nord-Ouest, deux cliniques dans la zone Restigouche et quatre cliniques dans la zone Acadie-Bathurst. L'objectif derrière ce déploiement était d'offrir à notre population un site de dépistage à l'intérieur de 50 km de leur domicile et d'assurer par le fait même que la distance ne soit pas un frein au dépistage.

L'expertise du Réseau en microbiologie reconnue à l'échelle provinciale et nationale :

Parmi les efforts titanesques qui ont été déployés au cours de l'année afin de lutter contre la COVID-19, on peut certainement accorder une place de choix au laboratoire de microbiologie du Réseau, situé au Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.-Dumont, à Moncton. Très rapidement ce laboratoire a développé l'expertise nécessaire afin de dépister le virus de la COVID-19 ici, au Nouveau-Brunswick, et ce, pour tous les citoyens et citoyennes de la province. Au 31 mars 2021, c'est près de 250 000 tests de la COVID-19 ont été effectués. En février 2021, un second laboratoire dit « dit de résilience » a été ajouté afin de permettre une capacité additionnelle de 1000 tests par jour qui s'ajoute à la capacité du laboratoire central qui est de 2 500 tests par jour. Se classant parmi les meilleurs au pays, le temps de réponse du laboratoire pour obtenir les résultats des tests de dépistage se situe en deçà de 24 heures.

Travail remarquable de la Santé publique : Si la province du Nouveau-Brunswick peut se vanter d'un bilan enviable dans sa lutte contre la COVID-19 c'est aussi en bonne partie grâce au travail remarquable de la Santé publique. Que ce soit au chapitre de la recherche des contacts, du suivi des personnes en isolement ou de la vaccination, le travail accompli, souvent fait dans l'ombre, a été colossal et son excellence mérite d'être reconnue.

Par ailleurs, la crise sanitaire a nécessité l'activation du plan d'urgence de la Santé publique en janvier 2021 afin de mieux gérer le manque de ressources humaines. Cette action a permis de libérer du personnel afin de répondre aux besoins pour effectuer la recherche des contacts de COVID-19 sur notre territoire. Les zones du Réseau ont agi comme une seule et unique grande équipe afin de s'entraider. La Santé publique a tout de même été en mesure de maintenir les services essentiels à la population, tels que la vaccination des enfants, les visites du programme Familles en santé, bébés en santé et les services de liaison pour les nouvelles mamans.

Mise en place des cliniques de vaccination contre la COVID-19 : Le Réseau a lancé ses premières cliniques de vaccination contre la COVID-19 immédiatement après l'approbation au Canada du premier vaccin, en décembre 2020. Au début de l'année 2021, les cliniques étaient en place dans les quatre hôpitaux régionaux du Réseau afin de vacciner certains groupes ciblés de la population et les travailleurs de la santé. Suivant l'élargissement des groupes admissibles à recevoir le vaccin, les cliniques de vaccination se sont déplacées vers le milieu communautaire dans le but d'assurer un meilleur accès. Grâce à un travail d'équipe remarquable de la Santé publique et d'autres secteurs, 19 cliniques de vaccination ont été ouvertes dès le mois d'avril, et ce, un peu partout sur le vaste territoire du Réseau. Depuis le début de la campagne de vaccination, c'est près de 27 000 doses de vaccins qui ont été administrées par les employés de la Santé publique du Réseau en date du 31 mars 2021, un exploit remarquable!

Séances de dépistage de masse : Au cours de l'année, le Réseau a procédé avec succès à quatre séances de dépistage de masse dans le but d'obtenir un portrait précis de la prévalence

du virus au sein de certaines collectivités à la suite d'éclotions localisées. Elles ont eu lieu dans les régions de Campbellton, Dalhousie, Belledune et Edmundston. Lors de ces journées, un peu plus de 11 000 citoyens ont subi un test de dépistage de la COVID-19.

Volume d'activités

Volume d'activités

Total pour le Réseau

	2020-2021*	2019-2020
Lits	960	960
Lits - Anciens combattants	60	60
Lits - Centre Hospitalier Restigouche	140	140
TOTAL	1 160	1 160
Admissions (nouveau-nés exclus)	23 459	26 740
Admissions - Anciens combattants	11	33
Admissions - Centre Hospitalier Restigouche	193	220
TOTAL	23 663	26 993
Nouveau-nés	1 528	1 571
Jours-patient (nouveau-nés exclus)	263 015	309 538
Jours-patient - Anciens combattants	19 030	20 567
Jours-patient - Centre Hospitalier Restigouche	29 719	32 147
TOTAL	311 764	362 252
Consultations aux urgences (codes de triage 1 à 5)	154 344	211 612
Consultations aux soins ambulatoires	367 713	367 336
Cas chirurgicaux	15 782	19 659
Traitements de dialyse	64 409	63 998
Traitements aux cliniques d'oncologie (chimio) (traitements au chevet exclus)	10 352	10 544
Jours-traitement - radiothérapie	21 826	23 308
Procédés de laboratoire	9 041 442	9 887 992
Procédés d'imagerie médicale	326 682	408 113
Procédés de thérapie respiratoire et cliniques sur les maladies pulmonaires	43 124	60 225
Jours-traitement - Services de réadaptation		
Audiologie	6 059	8 520
Ergothérapie	32 331	37 514
Physiothérapie	87 254	101 668
Orthophonie	11 086	14 177
Récréologie	23 714	28 738
Jours-traitement - Services thérapeutiques		
Travail social	14 085	15 585
Psychologie	7 867	7 398
Nutrition clinique	39 869	51 532
Santé communautaire		
Consultations prévues	41 765	86 841

Santé publique		
Immunisation : vaccins en milieu scolaire	3 036	8 793
Programme « Familles en santé, bébés en santé » : cas prénatals admis	73	125
Programme « Familles en santé, bébés en santé » : cas postnatals admis	242	501
Évaluation du trotteur en santé : cas évalués	1 546	1 980
Santé mentale communautaire		
Nouvelles demandes de services	6 808	8 074
Services de traitement des dépendances		
Admissions (Traitement des dépendances)	608	893
Centres de santé		
Consultations	37 778	63 710

* Les données de 2020-2021 sont préliminaires.

Salaires versés aux membres de l'équipe de leadership

Présidente-directrice générale	281 138 \$ - 306 696 \$
V.-P. – Affaires médicales	281 138 \$ - 306 696 \$
V.-P. – Services cliniques	156 182 \$ - 189 800 \$
V.-P. – Services communautaires et Santé mentale	156 182 \$ - 189 800 \$
V.-P. – Services de consultation externe et Services professionnels	156 182 \$ - 189 800 \$
V.-P. – Performance et Qualité	156 182 \$ - 189 800 \$
V.-P. – Ressources humaines	156 182 \$ - 189 800 \$
V.-P. – Mission universitaire	156 182 \$ - 189 800 \$

Sommaire financier

Pour l'exercice financier prenant fin le 31 mars 2021, le Réseau rapporte des recettes totales de 741 194 520 \$ et des dépenses d'exploitation s'élevant au même montant, ce qui se traduit par un résultat d'exploitation équilibré avant les ajustements.

Après les ajustements pour le règlement de fin d'exercice des années précédentes, les revenus en capital pour l'achat d'équipement, l'amortissement des immobilisations et la prestation constituée pour congés de maladie, les états financiers du Réseau affichent un excédent comptable net de 91 592 026 \$.

Au cours de l'année 2020-2021, les résultats financiers du Réseau ont été considérablement affectés par la pandémie de la COVID-19 qui s'est traduit par une augmentation nette de 7,1 millions de dollars au chapitre des recettes. Cette augmentation est attribuable au financement supplémentaire reçu pour compenser les hausses dans les coûts dus à l'inflation, aux augmentations salariales et à certaines nouvelles initiatives approuvées par le ministère de la Santé, incluant le remboursement additionnel des dépenses engagées. Toutefois, ces résultats ont été réduits par une baisse des revenus des patients, principalement des hospitalisations des patients hors province. Une compensation s'est rajoutée par une indemnisation du ministère de la Santé pour les dépenses additionnelles et les pertes de revenus encourues en raison de la pandémie.

Les dépenses d'exploitation ont connu une croissance de 4,3 millions de dollars, soit 0,6 p. 100, comparativement à l'année dernière. Cet écart n'est pas représentatif d'un point de vue comparatif à l'année précédente, étant donné qu'au cours de l'année 2020-2021 la pandémie a eu des répercussions importantes sur les activités normales du Réseau. Le personnel, principalement celui des soins infirmiers aux patients hospitalisés et des services ambulatoires, a été partiellement réaffecté à des initiatives visant à faire face au risque de contagion de la COVID-19. Les dépenses pour ces activités régulières et/ou d'amélioration ont diminué en raison des réductions de service. Cependant, les coûts supplémentaires liés à la pandémie ont remplacé et dépassé ces gains budgétaires.

Cette augmentation des dépenses d'exploitation de 4,3 millions de dollars est liée à plusieurs facteurs. On note les coûts supplémentaires estimés à 29 millions de dollars, liés à la pandémie, y compris le personnel, l'équipement de protection individuelle (EPI) et les fournitures médicales et de laboratoire, les cliniques et les tests de dépistages ainsi que les équipements de moins de 5 000 \$. Par ailleurs, l'ensemble des dépenses d'exploitation a généré un écart favorable par rapport à l'année précédente de 24,7 millions de dollars. Les écarts les plus importants se chiffrent à 9,0 millions de dollars d'augmentation dans les salaires et l'inflation, comprenant aussi les coûts liés au démarrage des nouvelles salles d'opération au CHU Dr-Georges-L.-Dumont, suivi d'une variation favorable de 13,3 millions de dollars dans les charges ayant été plus élevées en 2019-2020 pour les allocations de retraite, à une diminution de 11,1 millions de dollars dans l'utilisation des fournitures médicales, chirurgicales et autres pour les activités régulières, et à 9,3 millions de dollars dans les coûts d'énergie, de déplacements, d'entretien des bâtiments et la catégorie des autres dépenses.

États financiers

**Réseau de Santé Vitalité
(Régie régionale de la Santé A)
États financiers
au 31 mars 2021**

Table des matières

	Page
Rapport de l'auditeur indépendant	1 - 2
États financiers	
Situation financière	3
Résultats	4
Surplus accumulé	5
Évolution de la dette financière nette	6
Flux de trésorerie	7
Notes complémentaires	8 - 18

Réseau de Santé Vitalité
Situation financière

	31 mars 2021	31 mars 2020
Actifs financiers		
Encaisse	19 299 303 \$	13 369 206 \$
Encaisse - fonds en fiducie des patients	80 507	63 568
Compte à recevoir (Note 3)	72 886 913	64 581 348
Estimation du règlement de fin d'exercice de la province (Note 4)	-	4 000 556
Investissements temporaires (Note 5)	7 602 979	7 121 833
	99 869 702	89 136 511
Passifs		
Fonds en fiducie des patients	80 507	63 568
Comptes et charges à payer (Note 6)	72 773 919	64 981 482
Revenus reportés (Note 7)	3 219 488	2 961 235
Revenus reportés en capital (Note 9)	136 772 698	212 370 295
Avantages sociaux courus (Note 8)	87 936 429	84 863 288
Obligation découlant d'un contrat de location-acquisition (Note 12)	79 177 635	80 915 241
	379 960 676	446 155 109
Dette financière nette	(280 090 974)	(357 018 598)
Actifs non-financiers		
Immobilisations (Note 10)	588 376 491	576 046 280
Frais payés d'avance et fournitures (Note 11)	12 267 972	9 933 781
	600 644 463	585 980 061
Surplus accumulé	320 553 489 \$	228 961 463 \$

Éventualités (Note 14)
Engagements (Note 15)

Pour le conseil d'administration,

Administrateur

Administrateur

Les notes aux états financiers font partie intégrante des états financiers.

Réseau de Santé Vitalité
Résultats

Exercice terminé le	Budget	31 mars 2021	31 mars 2020
Produits			
Ministère de la Santé	675 428 690	\$ 701 410 141	\$ 679 945 447
Programmes fédéraux	7 900 637	7 844 985	8 035 371
Revenus de patients	33 866 929	22 437 524	32 206 923
Recouvrement et ventes	6 240 259	9 501 870	13 877 425
	723 436 515	741 194 520	734 065 166
Dépenses			
Soins infirmiers aux patients hospitalisés	182 399 900	173 418 124	181 532 155
Services ambulatoires	87 702 502	91 610 527	85 122 117
Services diagnostique et thérapeutiques	155 225 844	158 877 176	155 722 901
Services communautaires	52 542 490	54 499 183	52 221 509
Éducation et recherche	13 438 169	14 082 701	13 018 484
Assurance-maladie	72 374 877	75 084 694	72 802 045
Services de soutien	130 373 725	137 607 116	155 668 565
Services administratifs	27 471 705	33 284 612	18 691 039
Services auxiliaires	1 907 303	2 730 387	2 131 342
	723 436 515	741 194 520	736 910 157
Surplus (déficit) annuel d'opération avant les sous-mentionnés (Note 23)	-	-	(2 844 991)
Rajustement du règlement de fin d'exercice des années antérieures	-	2 828 669	274 670
Revenus en capital	12 000 000	116 236 436	10 501 719
Amortissement des immobilisations	(27 000 000)	(27 021 479)	(26 970 761)
Prestations constituées pour congés de maladie	(500 000)	(451 600)	15 400
Surplus (déficit) annuel	(15 500 000)	\$ 91 592 026	\$ (19 023 963)

Les notes aux états financiers font partie intégrante des états financiers.

Réseau de Santé Vitalité
Surplus accumulé

Exercice terminé le	31 mars 2021		31 mars 2020	
Surplus accumulé au début de l'année	228 961 463	\$	247 985 426	\$
Surplus (déficit) annuel	91 592 026		(19 023 963)	
Surplus accumulé à la fin de l'année	320 553 489	\$	228 961 463	\$

Les notes aux états financiers font partie intégrante des états financiers.

Réseau de Santé VitalitéÉvolution de la dette financière nette

Exercice terminé le	31 mars 2021	31 mars 2020
Surplus (déficit) annuel	91 592 026	\$ (19 023 963) \$
Acquisition d'immobilisations	(39 351 690)	(52 672 433)
Amortissement des immobilisations	27 021 479	26 970 761
	(12 330 211)	(25 701 672)
Utilisé à partir de frais payés d'avance et fournitures	(2 334 191)	(83 185)
Diminution (augmentation) de la dette financière nette	76 927 624	(44 808 820)
Dette financière nette au début de l'année	(357 018 598)	(312 209 778)
Dette financière nette à la fin de l'année	(280 090 974) \$	(357 018 598) \$

Les notes aux états financiers font partie intégrante des états financiers.

Réseau de Santé Vitalité

Flux de trésorerie

Exercice terminé le	31 mars 2021	31 mars 2020
Activités de fonctionnement		
Surplus (déficit) annuel	91 592 026 \$	(19 023 963) \$
Éléments hors caisse		
Amortissement des immobilisations	27 021 479	26 970 761
Variation d'éléments du fonds de roulement (Note 13)	4 484 631	11 483 136
	123 098 136	19 429 934
Activités de financement et d'investissement		
Changement de revenus reportés en capital	(75 597 597)	43 565 941
Remboursement de l'obligation d'un contrat de location-acquisition	(1 737 606)	(1 643 917)
Acquisition d'immobilisations	(39 351 690)	(52 672 433)
(Augmentation) diminution des investissements temporaires	(481 146)	119 608
	(117 168 039)	(10 630 801)
Augmentation nette de la trésorerie et des équivalents de trésorerie	5 930 097	8 799 133
Encaisse au début	13 369 206	4 570 073
Encaisse à la fin	19 299 303 \$	13 369 206 \$

Les notes aux états financiers font partie intégrante des états financiers.

1 - STATUTS ET NATURE DES ACTIVITÉS

La Régie Régionale de la Santé A a été constituée le 1er septembre 2008 suite à la fusion des régies régionales suivantes sous la dénomination de Réseau de Santé Vitalité (le Réseau), en vertu de la Loi modifiant la Loi sur les régies régionales de la santé de la province du Nouveau-Brunswick: Régie régionale de la santé 1 (Beauséjour), Régie régionale de la santé 4, Régie régionale de la santé 5 et la Régie régionale de la santé 6.

La principale activité du Réseau consiste à dispenser des services de soins de santé à la population du Nouveau-Brunswick. Par le biais d'un réseau d'hôpitaux, de centres de santé et de centres de services spécialisés, le Réseau offre des programmes et des services allant des soins primaires, aux services spécialisés et tertiaires. Les services communautaires tels les services de santé mentale, les services de santé publique et les services de toxicomanie sont offerts au sein de plusieurs collectivités.

Le Réseau reçoit la majeure partie de son financement du gouvernement du Nouveau-Brunswick, conformément aux dispositions budgétaires établies par le ministère de la Santé.

2 - PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES

Base de présentation

Les états financiers sont préparés conformément aux normes comptables du secteur public établies par le Conseil de la comptabilité dans le secteur public. La présentation de certaines dépenses et revenus tels que les revenus en capital, l'amortissement et la provision d'obligation des congés de maladies ne sont pas en accord avec la présentation suggérée des normes comptables du secteur public. Cette présentation a été approuvée par le ministère de la Santé.

Estimations comptables

Pour dresser des états financiers conformément aux normes comptables du secteur public, la direction du Réseau doit faire des estimations et poser des hypothèses qui ont une incidence sur les montants présentés dans les états financiers et les notes y afférentes. Ces estimations sont fondées sur la connaissance que la direction possède des événements en cours et sur les mesures que l'entité pourrait prendre à l'avenir. Les éléments nécessitant des estimations importantes comprennent la provision pour créances douteuses, les estimations du règlement de fin d'exercice, l'obligation des prestations constituées pour congés de maladie et la durée de la vie utile des immobilisations. Les résultats réels pourraient être différents de ces estimations.

Constatation des revenus

Les revenus sont constatés sur une base d'exercice lorsqu'ils sont gagnés. Les revenus reçus avant d'être gagnés sont enregistrés à titre de revenus reportés jusqu'à ce que le revenu soit gagné.

Les transferts gouvernementaux et de dons sans critères d'admissibilité, mais avec des stipulations limitant leur utilisation, sont constatés dans l'état des résultats lorsque les transferts sont autorisés.

Les transferts gouvernementaux et de dons avec des critères d'éligibilité, mais pas de stipulations, sont constatés dans l'état des résultats lorsque les transferts sont autorisés, ainsi que les critères d'admissibilité sont respectés par le Réseau.

Les transferts gouvernementaux et de dons aux stipulations qui restreignent leur utilisation sont constatés dans l'état des résultats lorsque le transfert est autorisé et que les critères d'admissibilité sont respectés par le Réseau sauf lorsque, et dans la mesure où, le transfert donne lieu à une obligation qui constitue un passif. Lorsque le transfert donne lieu à une obligation qui constitue un passif, le transfert est reconnu en revenus lors et en proportion de la façon dont le passif est réglé.

Dépenses

Les dépenses sont enregistrées sur une base d'exercice lorsqu'elles sont encourues et mesurables, en fonction de la réception des biens ou des services et de l'obligation de paiement.

2 - PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES (suite)

Trésorerie et équivalents de trésorerie

La politique du Réseau est de présenter dans la trésorerie et les équivalents de trésorerie l'encaisse (découvert bancaire) et les placements dont le terme est égal ou inférieur à trois mois.

Immobilisations

Les immobilisations sont des actifs corporels utilisés pour la prestation de services du Réseau et l'administration du Réseau et seront utilisées sur une base régulière pour une période supérieure à un an et ne sont pas des actifs superflus détenus pour la revente.

Les immobilisations sont enregistrées au coût, lequel comprend toutes les sommes directement attribuables à l'acquisition, la construction, le développement ou l'amélioration de l'actif et sont amorties selon la méthode linéaire sur leur durée de vie utile. L'amortissement débute l'année après que l'immobilisation ait été mise en service. Les immobilisations en construction ne sont pas amorties tant qu'elles ne sont pas entrées en service. Les descriptions et la durée de vie utile sont les suivantes :

	<u>Taux</u> <u>n/a</u>
Terrains : tous les terrains appartenant au Réseau, incluant les terrains sous les bâtiments.	
Améliorations aux terrains : inclus les projets majeurs de terrassement, stationnements et autres actifs de ce genre.	5 à 20 %
Bâtiments : tous les bâtiments découlant d'un contrat de location - acquisition et appartenant au Réseau, simple ou divisé en plusieurs éléments : structurel, intérieur, extérieur, mécanique, électrique, éléments et équipements spécialisés et site de construction.	2 à 10 %
Matériel et équipements : incluent les immobilisations reliées à la technologie de l'information, équipements motorisés et autres actifs similaires.	4 à 50 %
Matériel roulant : tous les véhicules du Réseau incluant les voitures de tourisme, camions et autres actifs similaires.	6 à 20 %
Améliorations locatives : incluent les améliorations majeures aux bâtiments loués.	5 à 10 %

Les immobilisations sont radiées lorsque des facteurs indiquent qu'elles ne contribuent plus à la capacité du Réseau de fournir des services ou lorsque la valeur des avantages économiques futurs est moindre que la valeur comptable nette. Les radiations nettes sont enregistrées comme dépenses dans l'état des résultats.

Frais payés d'avance et fournitures

Les frais payés d'avance et les fournitures comprennent les médicaments, combustibles, nourriture, fournitures médicales, chirurgicales et autres de même que des contrats de service payés d'avance qui sont passés en dépense sur la période où le Réseau en tirera des bénéfices.

Les fournitures sont évaluées au moindre du coût moyen et de la valeur de réalisation nette, le coût est déterminé sur la base du coût moyen. La valeur de réalisation nette est le coût de remplacement.

Instruments financiers

Les instruments financiers sont inscrits à la juste valeur au moment de leur comptabilisation initiale. Les investissements temporaires qui sont cotés sur un marché actif sont présentés à la juste valeur. Tous les autres instruments financiers sont comptabilisés ultérieurement au coût ou au coût amorti sauf si la direction a choisit de les inscrire à la juste valeur.

Les variations de la juste valeur sont prises en compte dans l'état des résultats.

Les coûts de transaction liés à l'acquisition d'instruments financiers qui sont évalués ultérieurement à la juste valeur sont comptabilisés en charges à mesure qu'ils sont engagés. Tous les autres instruments financiers sont ajustés en fonction des coûts de transaction engagés au moment de leur acquisition ainsi que des coûts de financement, lesquels sont amortis selon le mode linéaire.

2 - PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES (suite)

Instruments financiers (suite)

Une fois l'an, tous les actifs financiers sont soumis à un test de dépréciation. S'il est jugé qu'une baisse de valeur est durable, son montant est inscrit à l'état des résultats.

Le CCSP exige d'un organisme public qu'il classe ses évaluations à la juste valeur selon une hiérarchie des juste valeurs qui répartit, selon les trois niveaux suivants, les données qui peuvent servir à de telles évaluations:

Niveau 1 - Cours non ajustés sur des marchés actifs pour des actifs ou des passifs identiques;

Niveau 2 - Données d'entrée observables ou corroborées par le marché, autres que celles de niveau 1, telles que les cours d'actifs ou de passifs similaires sur des marchés qui ne sont pas actifs ou les données de marché observables pour la quasi-totalité de la durée des actifs ou des passifs; et

Niveau 3 - Données d'entrée qui ne sont pas observables parce qu'il n'y a pas ou qu'il n'y a guère d'activité sur les marchés et qui sont importantes aux fins de l'évaluation de la juste valeur des actifs ou des passifs.

Tous les instruments financiers évalués à la juste valeur sont de niveau 1.

3 - COMPTES À RECEVOIR

	2021		2020	
Gouvernement du Nouveau-Brunswick :				
Assurance-maladie	8 224 967	\$	11 933 699	\$
Apports pour matériel et équipements	10 924 944		3 979 105	
Plan provincial	30 902 919		31 441 925	
	50 052 830		47 354 729	
Patients, net des créances douteuses	6 740 525		7 601 847	
Taxes de vente harmonisées	3 865 788		3 465 489	
Autres	12 227 770		6 159 283	
	72 886 913	\$	64 581 348	\$

La provision pour créances douteuses comptabilisée au poste - comptes à recevoir des patients est de 1 479 639 \$ (1 691 189 \$ en 2020).

4 - ESTIMATION DU RÈGLEMENT DE FIN D'EXERCICE DE LA PROVINCE - 31 MARS 2021

Pour 2021, le règlement de fin d'exercice de la province a été remplacé par un amendement budgétaire au niveau de la pandémie d'un montant de 11 911 887 \$. Ce montant est inclus dans le compte à recevoir-plan provincial. Le règlement de fin d'exercice est assujéti à l'approbation du ministère de la Santé de la province du Nouveau-Brunswick.

5 - INVESTISSEMENTS TEMPORAIRES

	2021		2020	
Titres et fonds à revenu fixe	7 602 979	\$	5 554 601	\$
Actions cotées en bourse	-		1 567 232	
			-	
	7 602 979	\$	7 121 833	\$

6 - COMPTES ET CHARGES À PAYER

	2021		2020	
Comptes et charges à payer	49 456 249	\$	43 510 266	\$
Salaires et charges sociales à payer	23 317 670		21 471 216	
	72 773 919	\$	64 981 482	\$

7 - REVENUS REPORTÉS - 31 MARS 2021

	Solde au début de l'année		Reçus pendant l'année		Transférés aux revenus		Solde à la fin de l'année	
Revenus reportés	2 961 235	\$	516 505	\$	(258 252)	\$	3 219 488	\$

8 - AVANTAGES SOCIAUX COURUS

	2021		2020	
Vacances à payer	34 577 853	\$	32 764 014	\$
Temps supplémentaire à payer	4 055 073		3 570 153	
Congés fériés à payer	3 701 003		3 378 222	
Obligation des prestations constituées pour congés de maladie	45 602 500		45 150 899	
	87 936 429	\$	84 863 288	\$

9 - REVENUS REPORTÉS EN CAPITAL - 31 MARS 2021

	Solde au début de l'année		Reçus pendant l'année		Transférés aux revenus		Solde à la fin de l'année	
Revenus reportés en capital	212 370 295	\$	14 167 311	\$	(89 764 908)	\$	136 772 698	\$

10 - IMMOBILISATIONS

											2021
	Terrains	Améliorations aux terrains	Bâtiments	Matériels et équipements	Matériel roulant	Améliorations locatives	Travaux en cours	Équipements découlant d'un contrat de location- acquisition	Bâtiments découlant d'un contrat de location- acquisition	Total	
Coût											
Solde d'ouverture	3 053 663	\$ 3 715 600	\$ 568 991 536	\$ 196 048 265	\$ 591 588	\$ 4 686 068	\$ 212 370 295	\$ 5 583 690	\$ 144 000 000	\$ 1 139 040 705	
Ajouts	-	-	2 392 220	22 792 159	-	-	14 167 311	-	-	39 351 690	
Transfert dans les opérations	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Transfert des travaux en cours	-	-	89 764 907	-	-	-	(89 764 907)	-	-	-	
Radiations/dispositions	-	-	-	(16 203 850)	-	-	-	-	-	(16 203 850)	
Solde de fermeture	3 053 663	3 715 600	661 148 663	202 636 574	591 588	4 686 068	136 772 699	5 583 690	144 000 000	1 162 188 545	
Amortissement cumulé											
Solde d'ouverture	-	3 565 943	377 247 091	158 454 138	574 826	3 378 783	-	1 773 644	18 000 000	562 994 425	
Amortissement	-	74 023	13 724 086	9 249 209	4 460	145 581	-	224 120	3 600 000	27 021 479	
Radiations/dispositions	-	-	-	(16 203 850)	-	-	-	-	-	(16 203 850)	
Solde de fermeture	-	3 639 966	390 971 177	151 499 497	579 286	3 524 364	-	1 997 764	21 600 000	573 812 054	
Valeur nette	3 053 663	\$ 75 634	\$ 270 177 486	\$ 51 137 077	\$ 12 302	\$ 1 161 704	\$ 136 772 699	\$ 3 585 926	\$ 122 400 000	\$ 588 376 491	

10 - IMMOBILISATIONS (suite)

	2020									
	Terrains	Améliorations aux terrains	Bâtiments	Matériels et équipements	Matériel roulant	Améliorations locatives	Travaux en cours	Équipements découlant d'un contrat de location- acquisition	Bâtiments découlant d'un contrat de location- acquisition	Total
Coût										
Solde d'ouverture	3 053 663	\$ 3 715 600	\$ 568 991 536	\$ 190 366 986	\$ 591 588	\$ 4 686 068	\$ 168 804 354	\$ 5 583 690	\$ 144 000 000	\$ 1 089 793 485
Ajouts	-	-	-	9 106 492	-	-	43 565 941	-	-	52 672 433
Transfert dans les opérations	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Transfert des travaux en cours	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Radiations/dispositions	-	-	-	(3 425 213)	-	-	-	-	-	(3 425 213)
Solde de fermeture	3 053 663	3 715 600	568 991 536	196 048 265	591 588	4 686 068	212 370 295	5 583 690	144 000 000	1 139 040 705
Amortissement cumulé										
Solde d'ouverture	-	3 491 921	363 509 693	152 694 762	570 366	3 232 612	-	1 549 523	14 400 000	539 448 877
Amortissement	-	74 022	13 737 398	9 184 589	4 460	146 171	-	224 121	3 600 000	26 970 761
Radiations/dispositions	-	-	-	(3 425 213)	-	-	-	-	-	(3 425 213)
Solde de fermeture	-	3 565 943	377 247 091	158 454 138	574 826	3 378 783	-	1 773 644	18 000 000	562 994 425
Valeur nette	3 053 663	\$ 149 657	\$ 191 744 445	\$ 37 594 127	\$ 16 762	\$ 1 307 285	\$ 212 370 295	\$ 3 810 046	\$ 126 000 000	\$ 576 046 280

Réseau de Santé Vitalité
Notes complémentaires
 Au 31 mars 2021

11 - FRAIS PAYÉS D'AVANCE ET FOURNITURES

	2021		2020
Médicaments	5 427 057	\$	5 226 188
Nourriture	58 719		37 719
Fournitures médicales, chirurgicales et autres	6 100 336		3 564 286
Contrats de service et autres	681 860		1 105 588
	12 267 972	\$	9 933 781

12 - OBLIGATION DÉCOULANT D'UN CONTRAT DE LOCATION-ACQUISITION

Les paiements minimums exigibles au cours des prochains exercices en vertu des contrats de location-acquisition échéant en juillet 2031 et octobre 2044 et le solde de l'obligation découlant de ces contrat de location:

	2021		2020
2021	-	\$	6 293 704
2022	6 293 704		6 293 704
2023	6 293 704		6 293 704
2024	6 293 704		6 293 704
2025	6 293 704		6 293 704
2026	6 293 704		6 293 704
2027-2044	111 086 898		111 086 898
Total des paiements minimums exigibles en vertu du bail	142 555 418		148 849 122
Montant représentant les frais d'intérêts calculés allant de 4,5 % et 5,743%	(63 377 783)		(67 933 881)
Solde de l'obligation	79 177 635	\$	80 915 241

Le premier contrat de location-acquisition provient d'une entente entre le Réseau et la Fondation de l'Hôpital Régional Chaleur Inc. pour une durée de 20 ans. Le Réseau s'est engagé à verser des paiements minimums mensuels de 35 325 \$ et un montant additionnel pour les économies que génère cet équipement loué. Au cours de l'exercice 2021, le Réseau a versé un montant de 157 145 \$ (752 707 \$ en 2020) à la fondation pour les économies qui sont enregistrées dans la dépense au poste - autres - fonctionnement et entretien des installations.

Le deuxième contrat de location-acquisition provient d'une entente entre le Ministère des Transports et Infrastructure et le Ministère de la Santé de la Province du Nouveau-Brunswick et Rainbow1 Partner Inc. du Centre Hospitalier de Restigouche pour une durée de 30 ans. Le Réseau s'est engagé à verser des paiements minimums mensuels de 489 150 \$.

13 - INFORMATIONS SUR LES FLUX DE TRÉSORERIE

Les variations d'éléments du fonds de roulement se détaillent comme suit:

	2021		2020
(Augmentation) diminution des comptes à recevoir	(8 305 565)	\$	12 036 784
Diminution (augmentation) de l'estimation du règlement de fin d'exercice de la province	4 000 556		(1 169 121)
Augmentation des frais payés d'avance et fournitures	(2 334 191)		(83 185)
Augmentation (diminution) des comptes et charges à payer	7 792 437		(133 265)
Augmentation des revenus reportés	258 253		234 166
Augmentation des avantages sociaux courus	3 073 141		597 757
	4 484 631	\$	11 483 136

Réseau de Santé Vitalité**Notes complémentaires**Au 31 mars 2021

14 - ÉVENTUALITÉS**Éventualités**

La direction estime que le Réseau dispose d'une défense valide et d'une couverture d'assurance appropriée contre les poursuites en cours à la fin de l'exercice. Si des dédommagements devaient être accordés, la direction estime qu'ils ne devraient pas avoir une incidence importante sur la situation financière du Réseau.

Le Réseau est couvert par le Plan de protection de la responsabilité – services de santé, souscrit par la province du Nouveau-Brunswick et administré par Health Care Insurance Reciprocal of Canada (« HIROC »).

Conventions Collectives

En date du 31 mars 2021, quatre conventions collectives sont échues. Les conventions collectives du Syndicat des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick visant le groupe des infirmières partie III et le groupe des infirmières gestionnaires et infirmières surveillantes sont échues depuis le 31 décembre 2018 et les conventions collectives du Syndicat des employés(e)s public du Nouveau-Brunswick visant le groupe des Professionnels spécialisés en soins de santé et le groupe des Professionnels de la science médicale sont échues depuis le 31 mars 2019. Aucune provision pour les ajustements de salaires rétroactifs, s'il y a lieu, n'a été comptabilisée dans les états financiers.

15 - ENGAGEMENTS

Le Réseau s'est engagé en vertu de contrats de location de matériel et de contrats de fournitures de biens et services échéant à différentes dates. Les paiements minimums exigibles au cours des cinq prochains exercices sont les suivants :

2022	16 587 846	\$
2023	7 809 826	
2024	5 494 030	
2025	4 492 867	
2026	3 295 392	

16 - DONS REÇUS DES FONDATIONS

Vitalité détient un intérêt financier dans plusieurs fondations et services auxiliaires qui sont des organismes de bienfaisance enregistrés, constitués dans diverses collectivités. Ils ont pour mission de recueillir, d'investir et de distribuer des fonds visant à améliorer les services et les établissements relevant de Vitalité.

Au cours de l'exercice, le Réseau a reçu des fondations les dons suivants:

	2021		2020	
Fondation Hôpital Dr-Georges-L.-Dumont Inc. (Moncton)	606 837	\$	1 529 925	\$
La Fondation de l'Hôpital régional d'Edmundston Inc.	76 929		345 927	
Les Dames auxiliaires (Edmundston)	-		1 600	
La Fondation des Amis de l'Hôpital Général de Grand-Sault Inc.	35 213		56 597	
Fondation Dr Romaric Boulay Inc. (St-Quentin)	15 832		13 050	
Fondation des Amis de la Santé (Campbellton)	27 390		97 656	
Fondation de l'Hôpital régional Chaleur Inc. (Bathurst)	459 990		545 383	
Fondation de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus Inc. 1988 (Caraquet)	589 427		359 459	
La Fondation de l'Hôpital de Lamèque Inc.	42 317		112 288	
Fondation Les Amis de l'Hôpital de Tracadie Inc.	860 278		86 347	
Comité de Bienfaisance de l'Enfant-Jésus RHSJ†	-		3 909	
	2 714 213	\$	3 152 141	\$

17 - AVANTAGES SOCIAUX FUTURS

Fonds de pension

Les employés du Réseau sont membres d'un régime de pension établi par la province du Nouveau-Brunswick conformément à la Loi sur les prestations de pension. La province du Nouveau-Brunswick a la responsabilité de financer ce plan. Effectif le 1er avril 2014, le ministère prend la responsabilité de faire les paiements de cotisations annuelles de l'employeur pour la majorité des employés syndiqués. Au 31 mars 2021, les contributions de Vitalité étaient d'un montant de 4 851 295 \$ (4 705 188 \$ en 2020).

Indemnités de vacances et heures supplémentaires

Les indemnités de vacances et les heures supplémentaires sont inscrites en fin d'exercice comme charges à payer. Le financement connexe du ministère de la Santé est comptabilisé lorsqu'il est reçu.

Obligation pour prestations de congés de maladie

Le coût de l'obligation de prestations constituées pour les congés de maladie est déterminé de façon actuarielle en utilisant les meilleures estimations de la direction quant aux augmentations de salaires, au nombre de journées de maladie accumulées à la retraite, et aux taux d'inflation et d'escompte à long-terme.

Les hypothèses économiques et démographiques importantes utilisées dans l'évaluation actuarielle sont:

Taux d'actualisation:	2.78 % par an - égal au taux d'emprunt de la province de 15 ans
Taux de croissance des salaires:	2,2 % par année.
Âge de la retraite:	60 ans

Au 31 mars 2021, selon la base de l'évaluation actuarielle du passif, les résultats sont les suivants:

	2021		2020
Obligation au titre des indemnités de maladie au début de l'année	45 150 900	\$	45 166 300
Coût des services courants	5 450 900		4 473 000
Intérêts sur les obligations	1 447 600		1 326 400
Perte d'expérience	577 400		57 300
Prestations versées	(7 024 300)		(5 872 100)
Obligation au titre des indemnités de maladie à la fin de l'année	45 602 500	\$	45 150 900

Allocations de retraite

Le personnel de gestion et les employés non syndiqués, les employés du Syndicat des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick, qui inclut les infirmières gestionnaires et infirmières surveillantes, le Syndicat des employés public et privé du Nouveau-Brunswick, qui inclut le groupe des professionnels spécialisés en soins de santé (PSSS) et le groupe des professionnels de la science médicale (PSM) ont tous reçu l'option d'encaisser leur allocation de retraite. Les employés qui n'exerceront pas l'option d'encaisser volontairement pourront le faire à la retraite. Pour les groupe PSSS et PSM, l'allocation de retraite a cessé de s'accumuler en mars 2019. Pour le personnel de gestion et les employés non syndiqués, l'accumulation de l'allocation a cessé le 31 mars 2013. Pour les infirmières et infirmiers, infirmières gestionnaires et surveillantes, l'accumulation de l'allocation de retraite se continue pour ceux et celles qui n'ont pas encaissé hâtivement et ils ont toujours l'option d'encaisser leur allocation de retraite en tout temps. Les employés du Syndicat canadien de la fonction publique n'ont pas encore reçu ces options, et continuent d'accumuler des allocations de retraite. Leur convention collective a expiré le 30 juin 2019. La province du Nouveau-Brunswick finance ces allocations de retraite séparément du financement des opérations annuelles et est responsable du calcul de ces allocations. Aucun passif éventuel n'a donc été enregistré par le Réseau.

Réseau de Santé Vitalité
Notes complémentaires
 Au 31 mars 2021

18 - DÉPENSES PAR NATURE

	2021		2020
Salaires	476 700 754	\$	466 644 909
Bénéfices	50 816 788		61 940 106
Fournitures médicales et chirurgicales	37 784 072		37 528 002
Médicaments	40 987 498		39 035 391
Autres services	52 959 789		53 232 349
Autres fournitures et approvisionnement	82 397 219		78 514 000
Amortissement	27 021 479		26 970 761
Total	768 667 599	\$	763 865 518

19 - ENTITÉS APPARENTÉES

Le Réseau de Santé Horizon (Régie régionale de la santé B) a été établi en même temps que Vitalité en vertu d'une loi. Il est le fruit de la fusion des régies régionales de la santé 1, 2, 3 et 7.

Le nouveau Service Nouveau-Brunswick (Service NB) a été lancé le 1er octobre 2015 afin de regrouper les services communs du gouvernement au sein d'un seul et même organisme. Le nouvel organisme comprend l'ancien Service Nouveau-Brunswick, le ministère des services gouvernementaux, FacilicorpNB et l'Agence des services internes du Nouveau-Brunswick.

Suite à l'adoption du projet de la loi 5 "Loi concernant les services extramuraux" tous les services extramuraux ont été transférés à EM/ANB Inc., à l'exception des services offerts dans les écoles, d'ergothérapie et de physiothérapie.

L'achat et la vente de biens et de services ont été évalués à la valeur d'échange qui correspond aux prix du marché, à des conditions d'achat et de ventes normales.

	2021		2020
Opérations au cours de l'exercice			
Vente de services à:			
Service NB	2 999 173	\$	361 612
EM/ANB Inc.	108 126		-
Achat de services de:			
Service NB	2 553 753	\$	2 382 570
EM/ANB Inc.	157 606		193 773
Soldes à la clôture de l'exercice			
Comptes recevables:			
Service NB	2 020 770	\$	55 691
EM/ANB Inc.	108 073		-
Comptes payables:			
Service NB	154 879	\$	218 752
EM/ANB Inc.	8 829		-

20 - INSTRUMENTS FINANCIERS

Risque de crédit

Le risque de crédit découle de la possibilité qu'une contrepartie manque à ses obligations. Une partie importante des débiteurs provient de la province du Nouveau-Brunswick. L'entité surveille la recouvrabilité de ses débiteurs de manière continue.

Risque de liquidité

Le risque de liquidité désigne le risque que l'entité ne puisse honorer des engagements au moment opportun ou à un coût raisonnable. L'entité gère sa liquidité en surveillant ses besoins de fonctionnement. Elle dresse des budgets et établit des prévisions de trésorerie afin de s'assurer d'avoir suffisamment de fonds pour s'acquitter de ses obligations.

Risque de marché

Le risque de marché correspond au risque que des variations des prix de marché, comme les cours de change ou les taux d'intérêt, influent sur les revenus de l'entité ou sur la valeur de ses placements ou de ses instruments financiers.

Risque de change

Les fluctuations et la volatilité des cours de change exposent l'entité à des risques financiers. Dans le cadre normal de ses activités, l'entité détient des placements libellés en dollars américains. Actuellement, l'entité ne conclut pas de contrat à terme afin d'atténuer ce risque, mais le réduit en détenant des placements diversifiés.

Risque de taux d'intérêt

Le risque de taux d'intérêt s'entend du risque que la juste valeur ou les flux de trésorerie futurs d'un instrument financier fluctuent en raison des variations des taux d'intérêt du marché. Les titres à revenu fixe exposent l'entité à un risque de taux d'intérêt eu égard à ses flux de trésorerie. L'entité gère ce risque en diversifiant ses placements.

21 - MONTANTS BUDGÉTÉS

Les montants inscrits aux présents états financiers ont été approuvés par le Conseil d'administration du Réseau de Santé Vitalité pour l'exercice financier considéré.

22 - DÉPENDANCE ÉCONOMIQUE

Le Réseau dépend des fonds qu'il reçoit du ministère de la Santé pour exercer ses activités, remplacer le matériel essentiel et mener à bien ses projets d'immobilisations.

23 - IMPACT DE LA COVID-19

Depuis le début 2020, l'écllosion d'une nouvelle souche de coronavirus (COVID-19) a entraîné une crise sanitaire mondiale majeure qui continue d'avoir des incidences sur l'économie globale et sur les marchés financiers à la date de mise au point définitive des états financiers.

Ces événements ont entraîné des modifications importantes dans les opérations du Réseau durant la fin d'année 2020 et l'année au complet de 2021. Le Réseau a reçu l'aide financière du Ministère de la santé pour l'année 2020 et 2021 afin d'être en mesure de couvrir les frais additionnels encourus dû à cette pandémie et de permettre au Réseau d'atteindre un équilibre de leur surplus d'opération. Le Réseau a pris et continuera à prendre des mesures à la suite de ces événements afin de minimiser les répercussions.
