

AVIS DE RÉUNION ☒

PROCÈS-VERBAL ☐

Titre de la réunion :	Conseil d'administration	Date et heure :	Le 21 juin 2022 à 12 h 30
But de la réunion :	Réunion publique	Endroit :	Best Western Bathurst Salles : Tetagouche et Kent
Président (par intérim) : Adjointe administrative :	Denis M. Pelletier Sonia Haché-Lanteigne		

Participants

Membres			
Monica Barley		Janice Goguen	Chef Terry Richardson
Krista Toner		Gilles Lanteigne (trésorier)	Liza A. Robichaud
Roger Clinch		Norma McGraw	Claire Savoie (vice-présidente)
Julie Cyr		Denis M. Pelletier (président par intérim)	Clément Tremblay
Joanne Fortin			
Membres d'office			
Dre France Desrosiers		Dre Nicole LeBlanc	Justin Morris
Équipe de leadership			
Dre Natalie Banville		Stéphane Legacy	Brigitte Sonier-Ferguson
Gisèle Beaulieu		Johanne Roy	Sharon Smyth Okana
Jacques Duclos			
Invité			
M ^e Alexandre Levasseur			

ORDRE DU JOUR

Heure	Sujets	Pages	Action
12 h 30	1. Protocole d'ouverture du chef Terry Richardson		
12 h 35	2. Ouverture de la réunion		
12 h 36	3. Rappel sur la confidentialité		
12 h 37	4. Conflits d'intérêts – Personnels ou émotionnels		
12 h 38	5. Rôles – Réunion 5.1 Chronométreuse – Janice Goguen 5.2 Modératrice – Julie Cyr		
12 h 39	6. Adoption de l'ordre du jour	1	Décision
12 h 40	7. Résolutions en bloc 7.1 Procès-verbal de la réunion publique du 15 mars 2022 7.2 Correspondance	2 3 - 11 12 - 73	Décision
12 h 42	8. Rapport de la présidente-directrice générale 8.1 Tableau de bord stratégique – accomplissements du dernier trimestre	74 - 125	Décision
13 h 05	9. Rapports des comités 9.1 Comité de gouvernance et de mise en candidature (9 juin 2022) 9.2 Comité des finances et de vérification (31 mai 2022) 9.3 Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients (31 mai 2022) 9.4 Comité stratégique de la recherche et de la formation (9 mai 2022) 9.5 Comité ad hoc des Ressources humaines (18 mai 2022) 9.6 Comité médical consultatif (rapport – 24 mai 2022) 9.7 Comité professionnel consultatif (rapport – 25 mai 2022)	126 - 146 147 - 162 163 - 184 185 - 208 209 - 223 224 - 239 240 - 253	Décision
13 h 30	10. Information 10.1 Réunions à huis clos	254	Information
13 h 31	11. Affaires nouvelles 11.1 Plan régional de santé et d'affaires 2022-2025 (Brigitte Sonier-Ferguson) 11.2 Indicateurs stratégiques du Plan régional de santé et d'affaires 2022-2025 (Brigitte Sonier-Ferguson) 11.3 Registre de risques (Gisèle Beaulieu)	255 - 279 280 - 295 296 - 297	Décision Décision Information
14 h 25	12. Évaluation de la rencontre		Information
14 h 30	13. Levée de la réunion		Décision

Réunion publique du Conseil d'administration
Le 21 juin 2022

Objet : **Résolutions en bloc**

Le Conseil d'administration fonctionne en utilisant les résolutions en bloc. Il est important de bien prendre connaissance de la documentation de préparation, car elle présente l'information de façon assez complète. Néanmoins, il faut se rappeler qu'un membre peut demander qu'un ou plusieurs points de l'ordre du jour en bloc soient retirés pour discussion.

Proposition de motion :

Proposé

Appuyé

Et résolu que le Conseil d'administration adopte les résolutions en bloc.

AVIS DE RÉUNION PROCÈS-VERBAL

Titre de la réunion :	Conseil d'administration	Date et heure :	Le 15 mars 2022 à 13 h		
But de la réunion :	Réunion publique	Endroit :	Delta Beauséjour Moncton Salle de bal		
Président : Adjointe administrative :	David Savoie Sonia Haché-Lanteigne				
Participants					
Membres					
Monica Barley	✓	Janice Goguen	✓	Liza A. Robichaud	✓
Krista Toner	x	Gilles Lanteigne (trésorier)	✓	Claire Savoie (vice-présidente)	✓
Roger Clinch	✓	Norma McGraw	✓	David Savoie (président)	✓
Julie Cyr	✓	Denis M. Pelletier	✓	Clément Tremblay	✓
Joanne Fortin	✓	Chef Terry Richardson	✓		
Membres d'office					
Dre France Desrosiers	✓	Dre Nicole LeBlanc	✓	Justin Morris	✓
Équipe de leadership					
Dre Natalie Banville	✓	Stéphane Legacy	✓	Brigitte Sonier-Ferguson	✓
Gisèle Beaulieu	✓	Johanne Roy	✓		
Jacques Duclos (remplacé par Rino Lang)	✓	Sharon Smyth Okana	✓		
Invité					
Me Alexandre Levasseur	✓				
PROCÈS-VERBAL					

1. Protocole d'ouverture du chef Terry Richardson

Le chef Terry Richardson procède au protocole d'ouverture de reconnaissance des terres ancestrales. Le président du Conseil d'administration remercie Chef Terry Richardson, de la première nation Pabineau pour cette cérémonie traditionnelle.

2. Ouverture de la réunion

L'ouverture de la réunion a lieu à 13 h. Voici le mot du président :

Bienvenue à tous, il me fait plaisir de vous accueillir. On termine un trimestre pour le Réseau de santé Vitalité, qui a été une période pleine de défis avec la 5^e vague de la pandémie. Je suis heureux et fier de l'approche prudente et responsable du Réseau de santé Vitalité qui a permis de traverser la crise avec le sentiment du devoir accompli. Bien que le tout n'est pas terminé, on semble avoir un nouveau tournant dans cette histoire. Le Réseau de santé Vitalité a su démontrer sa flexibilité en tant que système de santé et s'est adapté rapidement à une situation changeante où un nombre important des travailleurs de la santé ont dû être retirés du travail en raison du virus et il y a dû faire face à l'augmentation rapide du nombre de patients hospitalisés atteints de la COVID-19. Je salue et remercie encore une fois tous les employés; les travailleurs de la santé, ainsi que tous ceux qui travaillent dans l'ombre pour leur engagement pendant cette exigeante période. Nous avons un ordre du jour chargé, et je suis content que nous aurons la chance de partager avec vous les avancements du Réseau de santé Vitalité malgré la pandémie. Entre autres, il y a plusieurs projets en branle, qui vous seront présentés lors de la réunion et nous aurons aussi, comme à chaque réunion du Conseil d'administration, un témoignage d'un patient ou de sa famille. Aujourd'hui, nous aurons un témoignage de Mme Anna Sewell, fille du défunt Gilbert Sewell, aîné de la Première nation Mi'kmaq de Pabineau. Finalement j'aimerais souligner que le Réseau de santé Vitalité a reçu des reconnaissances nationales dans le dernier mois : 1) L'Hôpital régional d'Edmundston reconnu au niveau national pour la bonne gestion de ses ressources, et 2) Le Réseau de santé Vitalité a été nommé au Palmarès canadien des 40 principaux hôpitaux de recherche. Félicitations aux équipes qui ont su se démarquer, c'est tout un exploit ces reconnaissances, compte tenu du contexte pandémique.

MOTION 2022-03-15 / 01P

Proposé par Claire Savoie

Appuyé par Monica Barley

Et résolu que le Conseil d'administration adopte l'ouverture de la réunion publique du 15 mars 2022.

Adopté à l'unanimité.

3. Rappel de confidentialité

Le président rappelle aux membres du Conseil d'administration leur devoir de confidentialité.

4. Vérification du bon fonctionnement de la séance

4.1 Téléphones cellulaires

On demande aux membres du Conseil d'administration d'éteindre leur téléphone cellulaire pour le bon fonctionnement de la réunion publique.

4.2 Membres présents à 100 %

On demande aux membres du Conseil d'administration leur participation à 100% lors de la réunion publique.

5. Conflits d'intérêts

Aucun conflit d'intérêt n'est déclaré.

6. Rôle - réunion

6.1 Chronométreuse

Pour le bon fonctionnement de la réunion, le président du Conseil d'administration appointe à Janice Goguen de gérer le temps des sujets à l'ordre du jour.

6.2 Modératrice

Le président du Conseil d'administration appointe Julie Cyr comme modératrice pour cette réunion, afin de s'assurer que les sujets discutés ne sont pas déroutés de l'ordre du jour.

7. A) Avis de motion

Un avis de motion a été effectué avant l'adoption de l'ordre du jour de la réunion du 15 mars 2022. Ceci fait suite à un avis de motion effectué lors de la réunion publique tenue le 7 décembre 2021 au cours duquel il y a eu un bris de procédure. Le bris de procédure est que le président du Comité de gouvernance n'était pas autorisé à accepter un amendement à l'amiable. Le président demande au membre du Conseil d'administration en question de refaire sa proposition, trouver un appuieur et demander le vote.

Un amendement avait été demandé par Norma McGraw à la proposition: MOTION 2021-12-07 / 05P pour la révision de la politique CA-120 « Conseil d'administration et régime de gouvernance » à la page 5, au point 5.

Elle proposait qu'à la suite des mots suivants :

« et si c'est un élément d'information ou un sujet qui nécessite une décision. Si le sujet est accepté, il doit y avoir suffisamment de temps pour la préparation de la documentation avant l'envoi des documents »

soient ajoutés :

"Si un membre veut ajouter un sujet à l'ordre du jour d'une réunion, il doit le faire verbalement ou par écrit, au président.

Si le président évalue que le sujet n'est pas pertinent d'être ajouté à l'ordre du jour, le président communiquera avec le membre du Conseil et expliquera pourquoi il n'ajoutera pas le sujet à l'ordre du jour".

Madame McGraw refait cette proposition, qui s'en suit de cette motion :

MOTION 2021-12-07 / 05P (A)

Proposé par Norma McGraw

Appuyé par Clément Tremblay

Et résolu que le Conseil d'administration adopte la motion suivante : MOTION 2021-11-15 / 04GMC

Adopté à l'unanimité.

7. B) Adoption de l'ordre du jour

L'ordre du jour est présenté pour approbation.

MOTION 2022-03-15 / 02P

Proposé par Denis Pelletier

Appuyé par Claire Savoie

Et résolu que le Conseil d'administration adopte l'ordre du jour de la réunion publique du 15 mars 2022 tel que présenté.

Adopté à l'unanimité.

8. Résolutions en bloc

8.1 Procès-verbal de la réunion publique du 7 décembre 2021

8.2 Privilèges temporaires des médecins

8.3 Correspondance

Le président demande aux membres s'ils veulent adopter les résolutions en bloc telles quelles.

MOTION 2022-03-15 / 03P

Proposé par Gilles Lanteigne

Appuyé par Monica Barley

Et résolu que le Conseil d'administration adopte les résolutions en bloc de la réunion publique du 15 mars 2022 tel que présentées.

Adopté à l'unanimité.

9. Rapport de la présidente-directrice générale

Le rapport qui suit couvre la période du 22 novembre 2021 au 18 février 2022. Il vise à vous informer au sujet des principaux accomplissements envers l'atteinte de nos objectifs du Plan stratégique 2020-2023, du Plan régional de santé et d'affaires ainsi que des autres dossiers prioritaires et d'actualité pour le Réseau.

1. Optimiser la santé et le mieux-être de la population
 - 1.1 Partenariat étroit avec Télé-Soins (811)
 - 1.2 Réorientation vers des services en communauté à partir des urgences
 - 1.3 Achalandage dans les services d'urgence (niveaux 4 et 5)
 - 1.4 Thérapie à séance unique
2. Favoriser la participation du patient, du client et de leurs proches à l'amélioration des soins et des services continus et intégrés
 - 2.1 Patients en attente d'hébergement pour des soins de longue durée
 - 2.2 L'Hôpital régional d'Edmundston reconnu au niveau national pour la bonne gestion de ses ressources
 - 2.3 Intégration d'une nouvelle direction locale à nos hôpitaux régionaux
 - 2.4 Soins infirmiers
 - 2.5 Retards chirurgicaux
 - 2.6 Programme de mobilisation pour les patients admis
3. Le capital humain : assurer un environnement attrayant pour la rétention et le recrutement
 - 3.1 Plan stratégique en ressources humaines
 - 3.2 Stratégie de mieux-être et Programme de reconnaissance
 - 3.3 Nouveautés en matière de recrutement - arrivée de nouveaux médecins
4. Les partenaires : adopter une approche proactive avec nos partenaires pour mieux répondre aux besoins de la population
 - 4.1 Palmarès canadien des 40 principaux hôpitaux de recherche
 - 4.2 Projet d'institut de recherche en santé
5. Les infrastructures : optimiser les immobilisations, l'équipement et la technologie
 - 5.1 Principaux projets, autres projets et initiatives en cours.
6. La culture organisationnelle : appliquer une approche apprenante dans notre culture organisationnelle d'amélioration continue de la qualité
 - 6.1 Ajustements à la structure organisationnelle
 - 6.2 Visite d'agrément 2022
7. Gestion de la pandémie de COVID-19
 - 7.1 Adaptabilité et flexibilité
 - 7.2 Niveaux de service
 - 7.3 Engagement et collaboration exemplaires

MOTION 2022-03-15 / 04P

Proposé par Joanne Fortin

Appuyé par Janice Goguen

Et résolu que le Conseil d'administration adopte le rapport de la présidente-directrice générale pour la période du 22 novembre 2021 au 18 février 2022.

Adopté à l'unanimité.

10. Rapports des comités

10.1 Comité de gouvernance et de mise en candidature

Denis M. Pelletier, président du comité, présente le rapport de la réunion du 14 février 2022. Voici les sujets qui ont été soulignés :

- Plan de travail annuel 2021-2022
- Nomination d'un nouveau membre au Comité médical consultatif
- Politique et procédure CA-410 « Cadre d'évaluation »

MOTION 2022-03-15 / 05P

Proposé par Denis M. Pelletier

Appuyé par Liza Robichaud

Et résolu que le Conseil d'administration adopte la motion 2022-02-14/03 GMC portant sur la politique et procédure CA-410 « Cadre d'évaluation » qui est présentée dans ce rapport.

Adopté à l'unanimité.

- Plan de travail – normes et sondages de gouvernance

MOTION 2022-03-15 / 06P

Proposé par Denis M. Pelletier

Appuyé par Janice Cyr

Et résolu que le Conseil d'administration adopte la motion 2022-02-14/04 GMC portant sur le plan de travail des normes de gouvernance qui est présentée dans ce rapport.

Adopté à l'unanimité.

- Assemblée générale annuelle du Conseil d'administration

MOTION 2022-03-15 / 07P

Proposé par Denis M. Pelletier

Appuyé par Claire Savoie

Et résolu que le Conseil d'administration adopte la motion 2022-02-14/05 GMC portant sur la poursuite des travaux amorcés dans le but de dynamiser le déroulement de l'Assemblée générale annuelle prévue le 21 juin 2022 qui est présentée dans ce rapport.

Adopté à l'unanimité.

- Planification stratégique 2023-2026

MOTION 2022-03-15 / 08P

Proposé par Denis M. Pelletier

Appuyé par Julie Cyr

Et résolu que le Conseil d'administration adopte la motion 2022-02-14/06 GMC portant sur la nomination de Janice Goguen pour siéger au Comité de sélection de la firme d'experts-conseils en planification qui est présentée dans ce rapport.

Adopté à l'unanimité.

- Nomination des dirigeants, des présidents et des membres des comités

MOTION 2022-03-15 / 09P

Proposé par Denis M. Pelletier

Appuyé par Liza Robichaud

Et résolu que le Conseil d'administration adopte la motion 2022-02-14/07 GMC portant sur le processus des avis d'intérêts des membres à siéger sur les comités du Conseil et pour devenir président d'un comité ou vice-président du Conseil qui est présentée dans ce rapport.

Adopté à l'unanimité.

- Évaluation de la dernière réunion du Conseil d'administration

Le président du Conseil remercie Monsieur Pelletier pour ce rapport.

10.2 Comité des finances et de vérification

Gilles Lanteigne, président du comité, présente le rapport de la réunion du 15 février 2022. Voici les sujets qui ont été soulignés :

- Plan d'audit 2021-2022

MOTION 2022-03-15 / 10P

Proposé par Gilles Lanteigne

Appuyé par Terry Richardson

Et résolu que le Conseil d'administration adopte la motion 2022-02-15 /03FV portant sur le plan d'audit qui est présentée dans ce rapport.

Adopté à l'unanimité.

- États financiers (au 31 décembre 2021)

MOTION 2022-03-15 / 11P

Proposé par Gilles Lanteigne

Appuyé par Denis M. Pelletier

Et résolu que le Conseil d'administration adopte la motion 2022-02-15 /04FV portant sur les états financiers pour l'exercice se terminant le 31 décembre 2021 qui est présentée dans ce rapport.

Adopté à l'unanimité.

- Rapport trimestriel/tableau de bord équilibré

MOTION 2022-03-15 / 12P

Proposé par Gilles Lanteigne

Appuyé par Joanne Fortin

Et résolu que le Conseil d'administration adopte la motion 2022-02-15 /05FV portant sur le rapport trimestriel – tableau de bord équilibré qui est présentée dans ce rapport.

Adopté à l'unanimité.

- Révision de politiques et procédures

MOTION 2022-03-15 / 13P

Proposé par Gilles Lanteigne

Appuyé par Liza Robichaud

Et résolu que le Conseil d'administration adopte la motion 2022-02-15 /06FV portant sur la révision de politiques et procédures qui est présentée dans ce rapport.

Adopté à l'unanimité.

- Opérations bancaires

MOTION 2022-03-15 / 14P

Proposé par Gilles Lanteigne

Appuyé par Joanne Fortin

Et résolu que le Conseil d'administration adopte la motion 2022-02-15 /07FV portant sur les opérations bancaires qui est présentée dans ce rapport.

Adopté à l'unanimité.

Le président du Conseil remercie Monsieur Lanteigne pour ce rapport.

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

Claire Savoie, présidente du comité, présente le rapport de la réunion du 15 février 2022. Voici les sujets qui ont été soulignés :

- Révision des indicateurs 2022-2023
- Plan de travail 2021-2022
- Rapport de plaintes – T3
- Rapport des incidents – T3
- Rapport sur l'expérience des patients hospitalisés – T3
- Recommandations des Comités de revue
- Rapport d'incidents liés à la confidentialité et à la protection de la vie privée – T3
- Rapport sur les dossiers ouverts HIROC
- Mise à jour de la démarche d'agrément
- Projet de documentation des activités qualité et tableau de bord – chefferie médicale
- Quadrants qualité/satisfaction à la clientèle et opérationnel du tableau de bord équilibré 2021-2022-T3

Le président du Conseil demande pour un proposeur et un appuieur afin que le Conseil reçoive et entérine ce rapport.

MOTION 2021-12-07 / 15P

Proposé par Claire Savoie

Appuyé par Gilles Lanteigne

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit et entérine le rapport du Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients de la réunion du 15 février 2022.

Adopté à l'unanimité.

Le président du Conseil remercie Madame Savoie pour ce rapport.

10.4 Comité stratégique de la recherche et de la formation

Julie Cyr, présidente du comité, présente le rapport de la réunion du 7 février 2022. Voici les sujets qui ont été soulignés :

- Bilan des activités de recherche et de formation
- Mise à jour – plan stratégique mission universitaire
- En vedette : Projet télépsychiatrie
- Changements – portfolios des vice-présidents
- Palmarès canadien des 40 principaux hôpitaux de recherche
- Mise à jour – Institut de recherche en santé

Le président du Conseil demande pour un proposeur et un appuieur afin que le Conseil reçoive et entérine ce rapport.

MOTION 2021-12-07 / 16P

Proposé par Julie Cyr

Appuyé par Claire Savoie

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit et entérine le rapport du Comité stratégique de la recherche et de la formation de la réunion du 7 février 2022.

Adopté à l'unanimité.

Le président du Conseil remercie Madame Cyr pour ce rapport.

10.5 Comité ad hoc des Ressources humaines

Roger Clinch, président du comité, présente le rapport de la réunion du 10 février 2022. Voici les sujets qui ont été soulignés :

- Sondage Pulse / Plateforme de reconnaissance
- Indicateurs / Tableau de bord
- Registre des risques
 - Pénurie du personnel

MOTION 2022-03-15 / 17P

Proposé par Roger Clinch

Appuyé par Denis M. Pelletier

Et résolu que le Conseil d'administration adopte la motion 2022-02-10 / 03RH portant sur le sujet de la pénurie du personnel qui est présentée dans ce rapport.

Adopté à l'unanimité.

- Épuisement du personnel

MOTION 2022-03-15 / 18P

Proposé par Roger Clinch

Appuyé par Clément Tremblay

Et résolu que le Conseil d'administration adopte la motion 2022-02-10 / 04RH portant sur le sujet de l'épuisement du personnel qui est présentée dans ce rapport.

Adopté à l'unanimité.

- Nombreux départ à la retraite prévus au cours des prochains cinq ans

MOTION 2022-03-15 / 19P

Proposé par Roger Clinch

Appuyé par Julie Cyr

Et résolu que le Conseil d'administration adopte la motion 2022-02-10 / 05RH portant sur le sujet de nombreux départs à la retraite qui est présentée dans ce rapport.

Adopté à l'unanimité.

- Haut taux de roulement du personnel

MOTION 2022-03-15 / 20P

Proposé par Roger Clinch

Appuyé par Liza

Et résolu que le Conseil d'administration adopte la motion 2022-02-10 / 06RH portant sur le sujet du haut taux de roulement du personnel qui est présentée dans ce rapport.

Adopté à l'unanimité.

- Stratégies du mieux-être et Parklane
- Tableau de bord équilibré

Le président du Conseil remercie Monsieur Clinch pour ce rapport.

10.6 Comité médical consultatif (CMC)

Dre Nicole LeBlanc présente son rapport à titre de médecin-chef régionale. Voici les sujets qui ont été soulignés :

- Renouvellement des privilèges
- Préparations envers la visite d'Agrément
- Documentation des activités de qualité
- Partenariat pour formation en leadership du corps médical
- Collaboration à l'évolution du Plan de qualité du Réseau de santé Vitalité

Dre LeBlanc présente également, en tant que présidente du comité, le rapport de la réunion du 15 février 2022. Voici les sujets qui ont été soulignés :

- Politiques/formulaires recommandés par le Comité médical consultatif
- Demandes approuvées par le Comité médicale consultatif
- Demandes soumises au Conseil d'administration pour approbation
 - Ordonnance médicale « Traitement par agonistes opioïdes »
 - Ordonnance collective « Test de polygraphie et oxymétrie nocturne »
 - Demandes de nomination de personnel médical
 - Demandes de changement de catégorie de personnel médical
 - Demandes de champs de pratique additionnels
 - Nominations de chefs de départements locaux
 - Nomination de chef de département régional
 - Nominations de chefs de divisions locales
 - Demande de création d'un service local d'hospitalistes au CHUDGLD
- Reconnaissances

Le président du Conseil demande pour un proposeur et un appuieur afin que le Conseil reçoive et entérine ce rapport en bloc.

MOTION 2022-03-15 / 21P

Proposé par Monica Barley

Appuyé par Liza Robichaud

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport de la médecin-chef régionale et le rapport, incluant les motions, de la réunion du 15 février 2022 du Comité médical consultatif.

Adopté à l'unanimité.

Le président du Conseil remercie Dre LeBlanc pour ce rapport.

10.7 Comité professionnel consultatif (CPC)

Justin Morris, président du comité, présente le rapport de la réunion du 9 février 2022. Voici les sujets qui ont été soulignés :

- Plan de travail du CPC
- Membres dont le mandat se termine en 2022
- Révision du mandat du CPC
- Manuel d'orientation des membres du CPC
- Question du sondage – Évaluation annuelle du CPC
- Guide d'amélioration continue de la qualité
- État de l'avancement du plan de qualité et de sécurité 2021-2022

Le président du Conseil demande pour un proposeur et un appuieur afin que le Conseil reçoive et entérine ce rapport.

MOTION 2022-03-15 / 22P

Proposé par Monia Barley

Appuyé par Liza Robichaud

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport de la réunion du 9 février 2022 du Comité professionnel consultatif.

Adopté à l'unanimité.

Le président du Conseil remercie Monsieur Morris pour ce rapport.

11. Information

11.1 Documentation pour les membres

Il n'y aura pas de documentation pour information aux membres (article) à partager pour cette rencontre. Nous invitons tous les membres à suggérer des articles pour nos prochaines rencontres.

11.2 Réunions à huis clos

Il est de bonne pratique d'annoncer les réunions à huis clos du Conseil d'administration qui ont eu lieu depuis les dernières rencontres du Conseil d'administration, les 6 et 7 décembre 2021. Voici la liste des rencontres à huis clos qui ont eu lieu et le motif de la tenue de ces réunions à huis clos.

- Réunion à huis clos tenue le 6 décembre 2021. Motifs à huis clos :

- Révèle des renseignements sur les questions de gestion des risques ou de soins aux patients et des renseignements spécifiques sur un particulier identifiable.

- Réunion extraordinaire à huis clos tenue le 24 février 2022. Motifs à huis clos :

- Révèle des renseignements spécifiques sur un particulier identifiable.

12. Histoire d'une expérience d'un patient

12.1 Histoire patient – l'expérience d'un aîné des Premières Nations

Dans le cadre de la stratégie des soins centrés sur le patient et la famille, Mme Anna Sewell, fille du défunt Gilbert Sewell, aîné de la Première Nation Mi'kmaq Papineau, offre un témoignage en partageant l'expérience de son père, les obstacles et les défis du système de santé, et les façons dont le Réseau de santé Vitalité a pu améliorer les services aux membres des Premières Nations. Monsieur Rino Lang, directeur régional des services de santé mentale aux adultes et traitement des dépendances, explique les démarches en cours au Réseau de santé Vitalité pour mieux comprendre la diversité culturelle et les besoins en matière de soins de santé des Premières Nations. Il explique le rôle de Madame Joanna Martin, coordonnatrice régionale de l'accès des Premières Nations au Réseau de santé Vitalité, qui est, entre autres, de voir à l'amélioration de l'accès aux soins de santé mentale, au traitement des dépendances et aux soins de santé primaires chez les Premières Nations. Madame Martin travaille aussi à l'intégration des pratiques traditionnelles de guérison dans le système de santé et à l'amélioration des connaissances culturelles du personnel. Le président remercie Mme Sewell pour ce témoignage très touchant.

13. Relations avec la communauté / services offerts

13.1 Thérapie à séance unique

Une présentation d'un projet de la thérapie à séance unique est offerte par M. Rino Lang, directeur régional des services de santé mentale aux adultes et traitement des dépendances. M. Lang explique que la thérapie à séance unique a débuté comme projet de démonstration au Centre de santé mentale communautaire de Campbellton et s'est avéré un franc succès, permettant d'éliminer les listes d'attente. Il fut donc le tremplin pour un projet provincial. Ce service visant l'amélioration de l'accès et la réduction des temps d'attente est maintenant offert dans tous les centres du Réseau de santé Vitalité.

14. Affaires nouvelles

14.1 Projet-pilote : Clinique d'ophtalmologie Acadie-Bathurst

Ce sujet est reporté à une prochaine réunion.

14.2 Laboratoire de santé publique du Nouveau-Brunswick

Dr Richard Garceau, chef du département de microbiologie, offre une présentation du laboratoire de santé publique du Nouveau-Brunswick. Dr Garceau offre les grandes lignes sur ce que consistera un

laboratoire de santé publique pour le Nouveau-Brunswick. Ceci fait suite à l'annonce du 2 mars 2022, sur la désignation du laboratoire de santé publique.

15. Évaluation de la réunion

Les membres du Conseil d'administration sont invités à prendre 10 minutes afin d'effectuer l'évaluation de la réunion.

16. Levée de la réunion

Le président demande la levée de la réunion. Denis M. Pelletier propose la levée de la réunion à 16 h.

17. Dialogue avec le public

Le dialogue avec le public n'a pas eu lieu.

David Savoie,
Président du Conseil d'administration

Dre France Desrosiers,
Secrétaire du Conseil d'administration

Note couverture

Réunion publique du Conseil d'administration
Le 21 juin 2022

Objet : **Correspondance**

Cette documentation est pour information et est incluse à même l'ordre du jour par consentement.

Proposition de motion :

Proposé

Appuyé

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le tableau et les correspondances reçues depuis la dernière rencontre.

Correspondance du Conseil d'administration du Réseau de santé Vitalité - 2022 (Point 7.2)

	Date	Destinataire	Expéditeur	Objet	Réception	Réponse
No. 1	09-Mar-22	David Savoie	Égalité Santé en Français inc.	Période de dialogue avec le public	√	√ (10 mars 2022)
No. 2	14-Mar-22	Pierrette Robichaud	David Savoie	Lettre d'appui - Demande aux Fonds pour les solutions de transport en commun en milieu rural du Canada	√	N/A
No. 3	25-Mar-22	Normand Pelletier - Maire de Dalhousie	David Savoie	Accusé de réception - Dialogue avec le public	N/A	N/A
No. 4	25-Mar-22	Rino Lang	David Savoie	Remerciement - Faits saillants de partenariat avec les Premières Nations	N/A	N/A
No. 5	25-Mar-22	Anna Sewell	David Savoie	Remerciement - Présentation de l'histoire d'un patient	N/A	N/A
No. 6	30-Mar-22	David Savoie	Nicole Somers - Maire de Saint-Quentin	Remerciement - Caméra pour les services ophtalmologies à l'Hôtel-dieu-St-Joseph de Saint-Quentin	N/A	N/A
No. 7	14-Apr-22	David Savoie	Ministre de la Santé	Projet d'amélioration des immobilisations pour 2022-2023	√	N/A
No. 8	2 mai 2022	Ministre de la Santé	David Savoie	Lettre de démission	√	√ (9 mai 2022)
No. 9	9 mai 2022	Denis M. Pelletier	Ministre de la Santé	Nomination - président du Conseil d'administration par intérim	√	N/A
No. 10	3 juin 2022	Hon. Dorothy Shephard	Dre Desrosiers	Plan régional de santé et d'affaires 2022-2025 (conditionnel à son approbation officielle par le Conseil d'administration le 21 juin 2022)	N/A	



2022 03 09

Monsieur David Savoie, président
Conseil d'administration
Réseau de santé Vitalité
275, rue Main, Bureau 600
Bathurst (Nouveau-Brunswick)
E2A 1A9

Objet : Période de dialogue avec le public

Envoi par courriel : david.savoie@vitalitenb.ca

Monsieur le président

Tout d'abord, votre lettre du 3 mars dernier ne confirme ni n'infirme notre participation à la période de dialogue avec le public. Nous aimerions avoir une réponse claire sur notre participation à cette session le plus rapidement possible.

Pour ce qui est votre appréciation des positions et discussions du Conseil d'administration, je me dois de contester certaines de vos affirmations. Vous affirmez que « la position du Conseil d'administration par rapport au Plan provincial de la santé a été discutée et présentée lors de la rencontre publique du 7 décembre 2021 », je vous invite donc à relire le communiqué de presse émis par le réseau au <https://www.vitalitenb.ca/fr/nouvelles/reunion-publique-ordinaire-du-conseil-dadministration-faits-saillants-13>. Vous constaterez que le Plan de santé a été mentionné comme un simple événement de plus dans le rapport de la PDG.

Il a sans doute été discuté lors de la rencontre à huis clos du Conseil d'administration ou les discussions dont vous parlez ont eu lieu lors de rencontres de comité et les résolutions ont été votées en bloc. D'ailleurs, j'ai assisté à cette rencontre et je ne me souviens pas de discussion sur ce sujet sauf que la PDG a affirmé que malgré l'absence de certains détails, le réseau était satisfait. Je vous rappelle que le réseau ce n'est pas la PDG et vice versa.

La deuxième affirmation erronée que vous faites est celle-ci :

« Nous tenons cependant à vous rappeler que, conformément aux règles et lois en vigueur, le travail du Conseil d'administration du Réseau de santé Vitalité concerne des éléments de planifications stratégiques et non des questions de gestion opérationnelles. »

449 Chartersville, Dieppe, N.-B. E1A 5H1 | info@egalitesante.com | 506.852.8885

C'est sans doute la position de la PDG mais ce n'est nullement ce que la Loi sur les régies régionales de santé affirme. En effet, les articles 20(1) et 26 sont très clairs sur le sujet.

Conseil d'administration de la régie régionale de la santé

« [20\(1\)](#) Les activités et les affaires internes d'une régie régionale de la santé sont dirigées et gérées par un conseil formé des personnes suivantes : »

Directeur général

[26](#) Le ministre nomme un directeur général, lequel occupe son poste au gré du ministre et rend compte au conseil de la gestion générale et de la conduite des affaires internes de la régie régionale de la santé dans le cadre des politiques et des directives du conseil.

2002, ch. R-5.05, art. 26; 2006, ch. 16, art. 159; 2008, ch. 7, art. 9; 2011, ch. 6 (suppl.), art. 9

Affirmer que le Conseil d'administration n'a aucun droit de regard sur « des questions de gestion opérationnelle » est contraire à la Loi. Il est impossible de gérer et de diriger les activités et les affaires internes sans droit de regard.

Puisqu'il se peut que j'aie oublié ce qui s'est passé le 7 décembre 2021 lors de la rencontre du Conseil d'administration, je vais faire par le biais d'une demande en vertu du droit à l'information les demandes suivantes :

- Recevoir l'enregistrement ou avoir accès à l'enregistrement audiovisuel de la rencontre du Conseil d'administration du 7 décembre 2021 ;
- Recevoir tous les documents remis au groupe de travail comme recommandations ;
- Connaître le nom de la personne qui représente le réseau sur le groupe de travail provincial pour la mise en place du Plan provincial de santé.
- Recevoir tous les documents remis au ministère pour le Plan de santé provincial

Veillez agréer, Monsieur, mes salutations.



Jacques Verge
Secrétaire

Siège social · Head Office
275, rue Main Street, Bureau · Suite 600
Bathurst NB E2A 1A9
506-544-2133
www.vitalitenb.ca

ENVOI PAR COURRIEL

Le 10 mars 2022

Monsieur Jacques Verge
Secrétaire
Égalité Santé en Français Inc.
449, chemin Chartersville
Dieppe, N.-B. E1A 5H1
Envoi par courriel : jacques.verge@egalitesante.com

Monsieur Verge,

La présente fait suite à votre correspondance en date du 9 mars 2022 réitérant votre demande pour la période de dialogue avec le public.

Nous réitérons la position du Conseil d'administration par rapport au Plan provincial de la santé qui a été discutée à sa réunion à huis clos et par la suite ramené à la rencontre publique du 7 décembre 2021 par le Président du Conseil d'administration.

Nous croyons avoir déjà fait le tour de cette question dans la lettre réponse du 3 mars. Nous maintenons notre position que le sujet ne sera pas apporté à la réunion publique du Conseil d'administration du 15 mars prochain.

Je vous prie d'agréer, Monsieur Verge, mes salutations les plus cordiales.



David Savoie
Président du Conseil d'administration

Siège social · Head Office
275, rue Main Street, Bureau · Suite 600
Bathurst NB E2A 1A9
506-544-2133
www.vitalitenb.ca

Envoi par courriel

Le 14 mars 2022

Mme Pierrette Robichaud, Présidente
Conseil d'administration de la Commission des services régionaux de Kent
104 boulevard Irving Boulevard, Suite 1
Bouctouche N.-B. E4S 3L5

Objet : Lettre d'appui – Demande aux Fonds pour les solutions de transport en commun en milieu rural du Canada

Mme Robichaud,

C'est avec enthousiasme que je fournis cette lettre à la Commission des services régionaux de Kent en appui au **projet de demande aux Fonds pour les solutions de transport en commun du Canada**. Le Réseau de santé Vitalité reconnaît l'importance de travailler de pair avec les communautés afin de répondre au besoin en santé de la population qu'il dessert.

Nous reconnaissons que la couverture géographique du Réseau de santé Vitalité est vaste et que les déplacements sur des longues distances pour accéder à des soins et des services de santé font partie d'une dure réalité pour nos patients. Votre rapport exhaustif sur les services de santé dans le comté de Kent avait d'ailleurs identifié cet enjeu comme une priorité et avait émis la recommandation suivante : « ... en raison d'une population vieillissante, rurale et plusieurs personnes vivant avec un faible statut socioéconomique, nous recommandons de faciliter le transport pour notre population. Les gens doivent être en mesure d'accéder à des services en dehors de leur communauté sans rencontrer une multitude d'obstacles. »

La PDG du Réseau de santé Vitalité s'est donné comme objectif prioritaire d'entamer des dialogues soutenus et en continu avec les communautés avec de bien cerner les besoins de ces dernières, mais surtout, d'établir des relations solides avec celles-ci afin de travailler ensemble sur des priorités partagées, en co-développant des solutions innovantes et pérennes aux différents enjeux en santé. Cette initiative est un exemple concret de ce qui est possible lorsque nous travaillons en partenariat.

Le Réseau de santé Vitalité se réjouit de la poursuite de notre partenariat et de nos efforts combinés pour soutenir le co-développement de cette initiative, ainsi que celles à venir.

Veuillez agréer, Madame Robichaud, nos salutations distinguées



David Savoie,
Président du Conseil d'administration

c.c. Dre France Desrosiers, PDG du Réseau de santé Vitalité

Siège social · Head Office
275, rue Main Street, Bureau · Suite 600
Bathurst NB E2A 1A9
506-544-2133
www.vitalitenb.ca

ENVOI PAR COURRIEL

Le 25 mars 2022

Monsieur Normand Pelletier
Marie de Dalhousie
Normand.pelletier@dalhousie.ca

Monsieur Pelletier,

Nous accusons réception de votre courriel du 23 mars 2022 dans lequel est attaché une correspondance du 23 février 2022. Nous tenons premièrement à nous excuser pour le délai à vous offrir une réponse. Nous avons effectué des vérifications au niveau de notre service de communication et nous sommes en mesure de vous confirmer qu'en date de la présente, nous n'avons jamais reçu votre correspondance du 23 février 2022 sous format papier ou par messagerie électronique à l'adresse : info@vitalitenb.ca.

En ce qui concerne votre première question, nous sommes dans l'obligation de vous aviser que pour des raisons de confidentialités, le Réseau de santé Vitalité ne discute jamais publiquement des dossiers de ressource humaine ou des dossiers relatifs aux privilèges de pratique des médecins.

En ce qui concerne votre question touchant le service d'obstétrique de l'Hôpital Régional de Campbellton, nous sommes en mesure de vous confirmer que l'interruption du service d'accouchement est de nature temporaire en raison du manque significatif de médecin et infirmières pour assurer un service de qualité et sécuritaire aux femmes de la région 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7.

Nous visons depuis près de 2 ans à atteindre un nombre de ressource humaine suffisant nous permettant d'assurer un service d'accouchement sécuritaire de niveau 1*. Malheureusement, jusqu'à maintenant, nous n'avons pas atteint les objectifs désirés. J'en profite pour rappeler cependant que tous les services médicaux et chirurgicaux de gynécologie ainsi que les services externes de pédiatrie ont été maintenus. De plus, les suivis de grossesses jusqu'à 32 semaines, les suivis de grossesse à risque et les suivis post-accouchement ont été également maintenus.

* (Soins périnataux de niveau I)

- *Les soins périnataux de niveau I sont dispensés par les hôpitaux qui s'occupent des femmes enceintes et des nouveau-nés normaux à faible risque, et prodiguent des soins aux bébés en convalescence qui ont été transférés des hôpitaux de soins périnataux de niveaux II et III. Ils n'exploitent pas d'unités de soins intensifs néonataux et ne contiennent pas non plus de ventilateurs mécaniques. Doit transférer les nourrissons qui :*
 - *Gestation < 36 semaines*
 - *Poids de naissance < 2500 grammes*
 - *Problèmes majeurs nécessitant "des services avancés de laboratoire, de radiologie ou de consultation"*
 - *Nécessite une ventilation au-dessus de la réanimation immédiate.*

...2

Le 25 mars 2022
Monsieur Normand Pelletier
Page 2

Le Réseau est très actif au niveau du recrutement dans la région du Restigouche et participe à de nombreuses activités dans le but de recruter des médecins et d'autres professionnels de la santé.

Le Réseau est en communication constante avec les maires de la région par le biais de la CSR – Restigouche et collabore avec un comité communautaire afin de séduire et d'accueillir des candidats dans la région.

Nous pouvons vous assurer que nous déployons tous les efforts possibles afin de pallier à ce manque de personnel, mais il est clair que le recrutement est un défi dans le Restigouche, comme c'est le cas partout ailleurs au Nouveau-Brunswick et au Canada.

Si vous le souhaitez, nous inscrirons votre question concernant le service d'obstétrique de l'Hôpital Régional Restigouche dans la section « question du public » de l'ordre du jour de la réunion du Conseil d'administration qui se tiendra le 21 juin prochain dans la Zone Acadie-Bathurst.

En espérant le tout conforme, nous vous prions de recevoir, Monsieur Pelletier, l'expression de nos sentiments distingués.



Dre France Desrosiers
Présidente-directrice générale

c.c. David Savoie, président du Conseil d'administration

Siège social · Head Office
275, rue Main Street, Bureau · Suite 600
Bathurst NB E2A 1A9
506-544-2133
www.vitalitenb.ca

ENVOI PAR COURRIEL

Le 25 mars 2022

Monsieur Rino Lang
Directeur Services de santé mentale aux adultes et Traitement des dépendances
rino.lang@vitalitenb.ca

Objet: Présentation à la réunion du Conseil d'administration

Monsieur Lang,

Au nom du Conseil d'administration du Réseau de santé Vitalité, je tiens à vous remercier d'avoir partagé avec nous les faits saillants du partenariat avec les Premières Nations.

Votre présentation nous a permis de mieux comprendre le rôle de la coordonnatrice régionale de l'accès aux services pour les Premières Nations. Sa collaboration assure la coordination et l'efficacité des démarches pour mieux répondre à leurs besoins et améliorer leurs accès aux services de santé.

Nous avons également été en mesure de constater les initiatives qui ont vu le jour au profit des communautés autochtones du Nouveau-Brunswick depuis les dernières années, afin d'offrir des services mieux adaptés à leur diversité culturelle.

Nous vous remercions de votre engagement et pour l'excellent service que vous et votre équipe offrez à notre population.

Je vous prie d'accepter, Monsieur Lang, mes salutations distinguées.



David Savoie
Président du Conseil d'administration

c.c. Jacques Duclos, vice-président des Services communautaires et Santé mentale

Siège social · Head Office
275, rue Main Street, Bureau · Suite 600
Bathurst NB E2A 1A9
506-544-2133
www.vitalitenb.ca

SEND BY E-MAIL

March 25th, 2022

Mrs. Anna Sewell
anna_sewell@hotmail.com

Subject: Patient Story

Dear Mrs. Sewell,

On behalf of the Board of Directors of Vitalité Health Network, I would like to express our deepest gratitude for sharing your father, Gilbert Sewell's story with us at the March 15th, 2022 meeting.

His story was very touching and helped to raise awareness regarding communication issues and barriers that First Nation community members face when seeking healthcare services within our Network.

Your father was a well-respected and much loved Mi'gmaq elder from Pabineau First Nation. He was committed to sharing and teaching others about his heritage, informed cultural sensitivity training, and it reached far beyond and enriched his community.

Rest assured, Vitalité Health Network is committed to the wellness and improved health of the Indigenous population by providing them with services that are better adapted to their culture and heritage.

We also wish to thank you for sharing with us our strengths and opportunities for improvement. It is in partnership with our communities, patients, and their families that we can improve our processes to ensure that the care and services offered are focused on their needs.

Sincerely,



David Savoie
Chair of the Board of Directors



SAINT-QUENTIN
CAPITALE DE L'ÉRABLE
DE L'ATLANTIQUE

2022 03 30

Monsieur David Savoie, président
Réseau de santé Vitalité
275, rue Main
Bureau 600
Bathurst (NB)
E2A 1A9

Objet : Service d'ophtalmologie à l'Hôtel-Dieu-St-Joseph de Saint-Quentin

Monsieur,

Nous avons été mis au courant que le Réseau Santé Vitalité a permis de mettre à la disposition une caméra pour les services ophtalmologiques à l'Hôtel-Dieu-St-Joseph de Saint-Quentin.

La Ville de Saint-Quentin, isolée de par sa situation géographique au nord de la province, se doit de maintenir et d'obtenir autant de services possible dans le secteur de la santé afin de desservir une population vieillissante mais également croissante. C'est pourquoi, nous accueillons cette nouvelle avec enthousiasme.

C'est donc avec empressement que je souhaite vous adresser, en mon nom personnel, au nom du Conseil municipal et de la population, nos sincères remerciements pour l'augmentation de l'enveloppe de services qui permettra aux médecins, Dre Nadia Lihimdi et Dr Aissa Iggui du Centre Médico-chirurgical de l'oeil d'Edmundston, d'être en mesure de prodiguer leur service dans notre région, sans compter le prêt de leur caméra.

En vous réitérant nos remerciements les plus sincères, veuillez accepter, Monsieur, l'assurance de nos salutations les meilleures.



Nicole Somers
Maire

Ville de Saint-Quentin

10, rue Deschênes, Saint-Quentin, N.-B. E8A 1M1 **Tél.: (506) 235-2425** Téléc.: (506) 235-1952
Site : www.saintquentinnb.com Courriel : ville@saintquentin.nb.ca

Le 14 avril 2022

Monsieur David Savoie
Président du conseil d'administration
Réseau de santé Vitalité
275 rue Main – Suite 600
Bathurst (N.-B.) E2A 1A9

Objet : Projets d'amélioration des immobilisations pour 2022-2023

Monsieur Savoie,

J'ai le plaisir de vous informer que nous avons approuvé pour l'année financière 2022-23 les projets et montants suivants pour les établissements sous l'autorité du Réseau de santé Vitalité.

ZONE	ÉTABLISSEMENT	TITRE DU PROJET	MONTANT
6	Hôpital de Lamèque	Ajout d'une unité de ventilation	1,295,000.00\$ (Projet reporté de 2021-2022)
1(B)	Hôpital Dr Georges L. Dumont	Mise à jour du système d'appel du personnel soignant	2,493,000.00\$ (Projet reporté de 2021-2022)
5	Centre de réadaptation de Campbellton	Interrupteur informatique	50,000.00\$ (Projet reporté de 2021-2022)
1(B)	Centre de santé des anciens combattants	Amélioration du système d'appel du personnel soignant	20,000.00\$ (Projet reporté de 2021-2022)
1(B)	Hôpital Dr Georges L. Dumont	Rénovation de l'urgence	750,000.00\$ (Projet reporté de 2021-2022)
4	Hôpital général de Grand-Sault	Amélioration du système d'appel du personnel soignant	175,000.00\$ (Nouveau projet)



ZONE	ÉTABLISSEMENT	TITRE DU PROJET	MONTANT
4	Hôpital régional d'Edmundston	Calfeutrage	636,297.00\$ (Nouveau projet)
5	Hôpital régional de Campbellton	Remplacement du toit numéro 7	481,842.00\$ (Nouveau projet)
4	Hôpital régional d'Edmundston	Réparation de la cheminée	600,000.00\$ (Nouveau projet)
5	Hôpital régional de Campbellton	Remplacement des contrôles du système de tube pneumatique	950,000.00\$ (Nouveau projet)
1(B)	Hôpital Dr Georges L. Dumont	Remplacement des toits numéro 65 et 66	150,000.00\$ (Nouveau projet)
	Toutes les zones	Fond de contingence pour les appels d'offres	98,986.00\$ (Nouveau Projet)
		Total pour 2021-22	7,700,125.00\$

La division des Services ministériels du ministère s'occupera de la coordination et de la mise en œuvre des projets avec les représentants de la régie et le personnel du ministère des Transports et de l'Infrastructure. Le personnel de la Régie peut en tout temps communiquer avec la division au 461-0649 pour toute question concernant la mise en œuvre de ces projets.

Je vous prie d'agréer, Monsieur, mes salutations distinguées

La ministre,



K. Dorothy Shephard

c.c. D^{re} France Desrosiers, présidente-directrice générale, Réseau de santé Vitalité
M^{me} Heidi Liston, Sous-ministre, ministère de la Santé
M. René Boudreau, Sous-ministre adjoint, ministère de la Santé
M. Charles Chouinard, Directeur Planification des établissements de santé

May 2nd, 2022

Honorable Minister Sheppard,

I am writing to inform you that I am resigning effective immediately from the Board of Director of Vitalite Health Network, today May 2nd, 2022

My wife and I have made the decision of moving our family, our home and future business goals to Halifax NS Nova Scotia this summer.

I have been thinking about my future role during the last few months and believe that the best thing for Vitalite is to appoint a new board chair who lives and breathes everything New Brunswick. As I have learned, the CEO must be close to issues, have their ear to the ground and help coach the leadership of the organization to improve New Brunswick's health care system.

I will no longer be able to fill that role for New Brunswickers that I believe they deserve.

I have enjoyed my year as Board Chair of Vitalite Health Network and thank you for the trust you and the government of our Province has place in me and our board. I know that the health network is stronger as I leave than when I began my journey.

Kind regards,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'David Savoie', with a long horizontal flourish extending to the right.

David Savoie

Cc Dre Frances Desrosiers

CC Claire Savoie, VP



Le 9 mai 2022

Monsieur David Savoie
29, chemin Bourque
Dieppe, NB E1A 7L5

Monsieur,

J'accepte malheureusement votre démission à titre de président du conseil d'administration du Réseau de santé Vitalité. J'aimerais profiter de l'occasion pour vous exprimer ma sincère reconnaissance d'avoir servi à ce titre et d'avoir apporté vos connaissances aux réunions au cours de la dernière année.

Je vous remercie pour votre contribution et je vous souhaite bon succès dans tous vos projets.

Je vous prie d'agréer, Monsieur, mes salutations distinguées.

La ministre,

K. Dorothy Shephard

c.c. Dre France Desrosiers, Président-directeur général, Réseau de santé Vitalité





Le 9 mai 2022

Monsieur Denis Pelletier
260, chemin du Pouvoir
Edmundston, NB E3V 2Y7

Monsieur,

En vertu de l'article 20 de la *Loi sur les régies régionales de la santé*, j'ai le plaisir vous nommer président par intérim du conseil d'administration de la Régie régionale de la santé A (Réseau de santé Vitalité). Votre mandat intérimaire prend effet immédiatement et se prolongera jusqu'à la nomination d'un nouveau président.

Vous serez contacté par Dre France Desrosiers, présidente-directrice générale de la Régie régionale de la santé A (Réseau de santé Vitalité), avec les détails de votre nomination.

Je vous souhaite bon succès et vous remercie d'avoir accepté les responsabilités associées à ce rôle important.

Je vous prie d'agréer, Monsieur, mes salutations distinguées.

La ministre,

K. Dorothy Shephard

c.c. Dre France Desrosiers, présidente-directrice générale, Réseau de santé Vitalité



Siège social · Head Office
275, rue Main Street, Bureau · Suite 600
Bathurst NB E2A 1A9
506-544-2133
www.vitalitenb.ca

ENVOI PAR COURRIEL

Le 3 juin 2022

Madame Dorothy Shephard, ministre
Ministère de la Santé
Place HSBC
C. P. 5100
Fredericton, NB, E3B 5G8
Dorothy.Shephard@gnb.ca

Madame la Ministre,

Permettez-moi de vous présenter, au nom du Réseau de santé Vitalité, notre Plan régional de santé et d'affaires 2022-2025. Veuillez noter que cette version est conditionnelle à son approbation officielle par le Conseil d'administration le 21 juin prochain, après quoi une version officielle dans les deux langues vous sera remise.

Nous profitons de l'occasion pour vous soumettre la mise à jour de la lettre de mandat avec les résultats au quatrième trimestre (31 mars 2022). À ce propos, nous désirons savoir si vous souhaitez renouveler l'exercice pour l'année 2022-2023 et, le cas échéant, quel format vous privilégiez pour la reddition de compte. Nous pourrions ainsi ajuster notre cycle de planification en conséquence.

Le Plan régional de santé et d'affaires s'aligne avec les priorités identifiées par le gouvernement dans le Plan de santé, et nos équipes sont déjà à pied d'œuvre pour l'actualisation de ces initiatives.

Nous demeurons à votre disposition pour échanger ou obtenir des précisions.

Veuillez agréer, Madame la Ministre, nos plus sincères salutations.



Dre France Desrosiers
Secrétaire du Conseil d'administration et PDG

c.c. Dre Heidi Liston, sous-ministre de la Santé
M. Denis Pelletier, président par intérim du Conseil d'administration du Réseau de santé Vitalité
Mme Brigitte Sonier-Ferguson, vice-présidente Mission universitaire, Performance et Qualité

p.j. Plan régional de santé et d'affaires 2022-2025
Lettre de mandat T4, 2022



Plan régional de santé et d'affaires

2022–2025

*Version conditionnelle à l'approbation du Conseil
d'administration du Réseau le 21 juin 2022.*

TABLE DES MATIÈRES

I. MESSAGE DE LA PRÉSIDENTE-DIRECTRICE GÉNÉRALE.....	2
II. DESCRIPTION DU RÉSEAU.....	3
III. REPRÉSENTATION GRAPHIQUE DU RÉSEAU.....	4
IV. MISE EN CONTEXTE.....	5
V. LES PRINCIPES DE BASE DE LA PRESTATION DES SERVICES.....	6
1. CADRE DE RESPONSABILITÉS.....	6
2. SCHÉMA STRATÉGIQUE DU SYSTÈME DE SANTÉ.....	6
3. SCHÉMA STRATÉGIQUE DU RÉSEAU DE SANTÉ VITALITÉ.....	6
VI. PRIORITÉS POUR LA PÉRIODE 2022-2025.....	9
1. PLAN STRATÉGIQUE.....	9
2. LES PROJETS CIBLÉS D'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ.....	13
3. LA MISSION UNIVERSITAIRE ET L'APPROCHE APPRENANTE DU RÉSEAU DE SANTÉ VITALITÉ.....	13
4. LES ENTENTES COMMERCIALES.....	15
5. LE CAPITAL HUMAIN.....	15
6. LES TECHNOLOGIES DE L'INFORMATION.....	16
7. LE BILAN FINANCIER DU RÉSEAU.....	16
8. LES PROJETS D'INFRASTRUCTURES ET D'ÉQUIPEMENTS.....	17
ANNEXE A : POINTS DE SERVICE (2021-2022).....	20
ANNEXE B-1 : VOLUME D'ACTIVITÉS (2021-2022).....	21
ANNEXE B-2 : NOMBRE DE LITS.....	22
ANNEXE C : PROFIL DES RESSOURCES HUMAINES.....	23
ANNEXE D : TABLEAU DE BORD STRATÉGIQUE.....	24
ANNEXE E: INDICATEURS DE PERFORMANCE FINANCIERS.....	27
ANNEXE F : TABLEAU SYNOPTIQUE – PLAN STRATÉGIQUE 2020-2023.....	28
ANNEXE G-1 : PROJETS COMPLÉTÉS AVEC DES DÉPENSES RÉCURRENTES QUI ONT UN IMPACT FINANCIER SUR LE BUDGET D'OPÉRATIONS EN 2022-2023.....	29
ANNEXE G-2 : PROJETS EN LIEN AVEC LES INITIATIVES PRIORITAIRES APPROUVÉES.....	30
ANNEXE H : TECHNOLOGIES.....	33
ANNEXE I-1 : BUDGET D'OPÉRATIONS POUR LA PÉRIODE 2022-2025.....	34
ANNEXE I-2 : DÉPENSES PAR PROGRAMME POUR LA PÉRIODE 2022-2025.....	35
ANNEXE J-1 : BUDGET AUTORISÉ D'IMMOBILISATIONS 2022-2023.....	36
ANNEXE J-2 : PROJETS MAJEURS AUTORISÉS 2022-2023.....	36
ANNEXE J-3 : ÉQUIPEMENTS 100 000 \$ ET PLUS, AUTORISÉS 2022-2023 (LETTRE DU MINISTÈRE).....	36
ANNEXE J-4 : ÉQUIPEMENTS 100 000 \$ ET PLUS, PROJETÉS 2022-2027.....	36
ANNEXE J-5 : PROJETS D'AMÉLIORATIONS IMMOBILIÈRES AUTORISÉS 2022-2023 (LETTRE DU MINISTÈRE).....	41
ANNEXE J-6 : PROJETS D'AMÉLIORATIONS IMMOBILIÈRES, PROJETÉS 2023-2027.....	42
ANNEXE J-7 : PROJETS MAJEURS EN DEMANDE 2023-2024.....	44

Plan régional de santé et d'affaires 2022-2025

I. Message de la présidente-directrice générale

Honorable Dorothy Shepard,

Ministre de la Santé

C'est avec plaisir que je vous soumetts le Plan régional de santé et d'affaires (PRSA) 2022-2025 du Réseau de santé Vitalité (le Réseau), tel qu'exigé par la Loi sur les régies régionales de la santé. Celle-ci confère aux régies provinciales la responsabilité de prodiguer la prestation et l'administration des services de santé sur leur territoire respectif, et ce, en respectant la langue officielle de choix du patient. Pour ce faire, les régies de santé doivent connaître et déterminer les besoins réels de la population, les priorités en santé qui s'y rattachent et les ressources nécessaires au bon fonctionnement des services de soins aux patients.

Malgré deux années de pandémie mondiale, le Réseau a réussi à faire avancer plusieurs priorités de son Plan stratégique 2020-2023 et entend poursuivre dans cette voie. La crise sanitaire a permis d'accélérer la création de nouveaux partenariats et de renforcer ceux déjà existants à un niveau inégalé dans notre système de santé provincial.

L'importance d'un arrimage clair et défini entre les différents partenaires impliqués dans la livraison des soins de santé n'aura jamais ressortie aussi clairement. Les rôles et les responsabilités de chacun doivent être bien compris tout comme le niveau d'interdépendance et de responsabilités conjointes. C'est ainsi qu'il sera possible d'optimiser la collaboration envers l'atteinte d'objectifs communs.

Comme organisation intégrée qui fonctionne en réseau, notre force réside dans notre agilité et notre capacité de nous mobiliser rapidement afin de pouvoir passer à l'action sans tarder. Nous voulons bâtir sur cette capacité pour continuer notre élan d'exécution stratégique rapide, et ce, de façon continue. Bonne lecture.

La présidente-directrice générale,

Dre France Desrosiers

II. Description du Réseau

Le Réseau de santé Vitalité est une régie régionale de la santé qui assure la prestation et la gestion des soins et des services de santé sur un territoire couvrant tout le nord et le sud-est du Nouveau-Brunswick. Il offre les soins et les services de santé dans la langue officielle de choix du patient à travers ses 57 points de service répartis dans ses quatre zones de santé (voir la liste des points de service à l'annexe A). Ces zones sanitaires sont désignées comme suit : la Zone 1B (Beauséjour), la Zone 4 (Nord-Ouest), la Zone 5 (Restigouche) et la Zone 6 (Acadie-Bathurst).

La gamme de services du Réseau comprend les soins aigus hospitaliers, les cliniques et centres de santé communautaire, 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. Le Réseau participe également à l'offre d'une large gamme de services aux habitants du Nouveau-Brunswick (voir le volume d'activités et la répartition des lits à l'annexe B).

Avec un budget d'environ 818 millions de dollars¹, notre Réseau dessert une population de 240 877² personnes³. Les prestations y sont assurées par une équipe dévouée et engagée de plus de 7 737 employés, 542 médecins et 760 bénévoles (voir le profil des ressources humaines à l'annexe C). Les employés et médecins profitent également de programmes de formation sur une base régulière.

Par ailleurs, 10 fondations soutiennent notre Réseau. Leurs contributions considérables 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 la population.

¹ « Incluant la dépréciation et excluant l'Assurance-maladie ».

² « Recensement 2016 – Statistique Canada ».

³ « Population dont la langue maternelle est le français + proportion égale des personnes dont la langue maternelle est autre que le français ou l'anglais ».

III. Représentation graphique du Réseau

MISSION

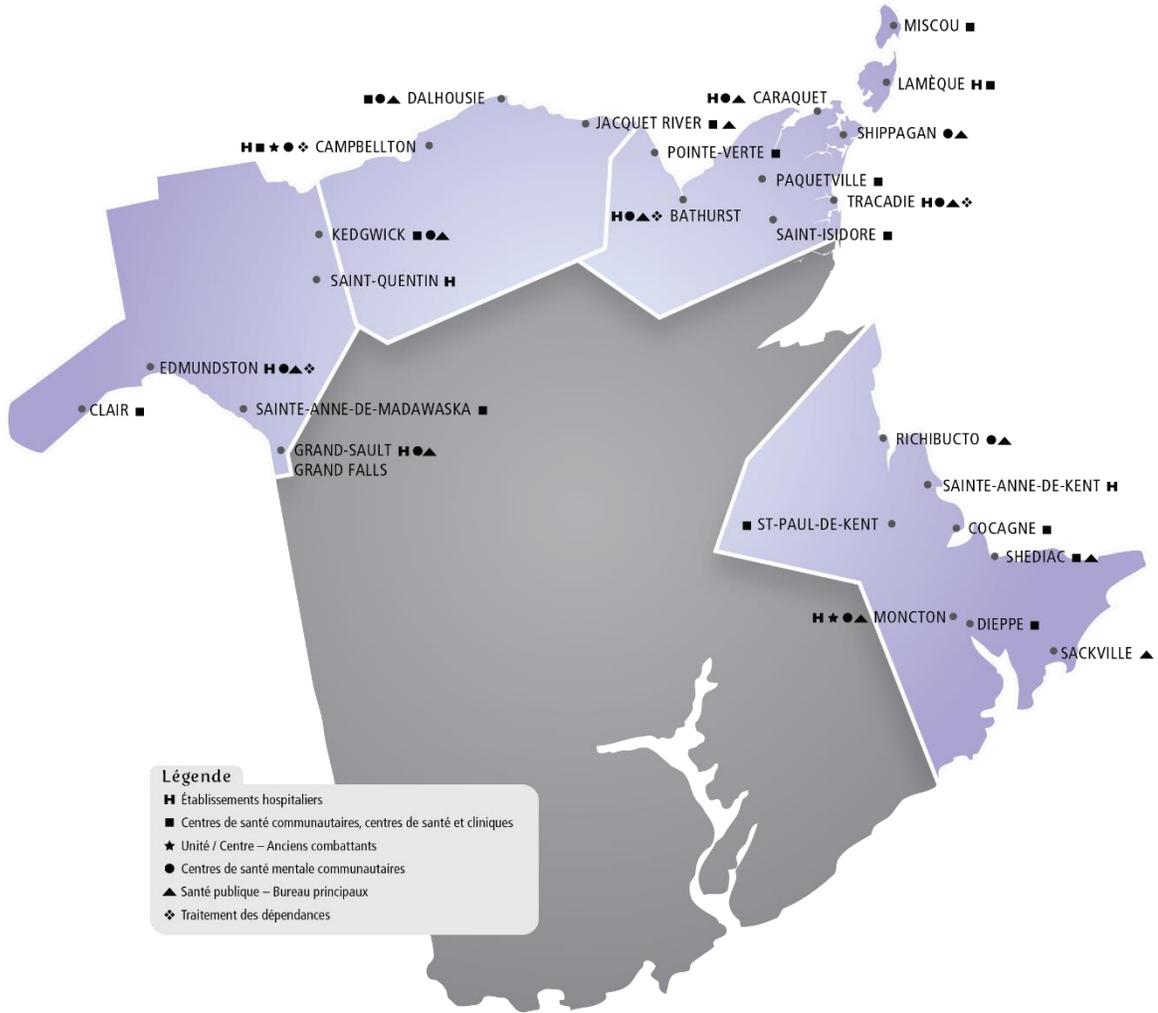
Améliorer la santé de la population

VISION

Ensemble, vers une population en santé

VALEURS

- Respect
- Compassion
- Intégrité
- Imputabilité
- Équité
- Engagement



IV. Mise en contexte

Le Réseau de santé Vitalité est l'une des deux régies régionales de la santé au Nouveau-Brunswick établies en vertu de la *Loi sur les régies régionales de la santé*. Son mandat législatif lui confère la double responsabilité d'assurer la prestation et l'administration des services de santé sur ses territoires désignés, et ce, dans la langue officielle du choix du patient.

Pour ce faire, le Réseau doit déterminer les besoins en santé de la population qu'elle dessert, déterminer les priorités dans la prestation des services de santé à cette population et attribuer les ressources nécessaires conformément à son Plan régional de santé et d'affaires (PRSA). Le PRSA est élaboré chaque année sous la direction du Conseil d'administration en accord avec l'article 32 de la Loi⁴. Il contient les priorités stratégiques et opérationnelles que le Réseau adoptera pour les trois prochaines années et met en évidence la façon dont les ressources humaines et matérielles seront allouées.

Le Réseau complétera la dernière année de la mise en œuvre de son Plan stratégique 2020-2023. Ce dernier a été élaboré à la suite d'un large processus de consultations et tient compte des besoins en santé de nos communautés et des défis financiers auxquels la province fait face. L'arrimage avec le nouveau plan provincial de santé devra être assuré, quoi que le plan stratégique du Réseau s'inscrive déjà largement en phase avec les priorités qui y sont contenues. Le suivi de la mise en œuvre des initiatives qui en découlent sera effectué à travers notre plan opérationnel.

En outre, les indicateurs stratégiques et opérationnels seront monitorés dans notre tableau de bord stratégique ainsi que dans notre tableau de bord équilibré (voir la liste complète des indicateurs à l'annexe D). Le tableau de bord stratégique comprend 24 indicateurs établis en fonction de notre plan stratégique. Les tableaux de bord permettront à nos équipes d'observer et de mesurer sur une base régulière la mise en œuvre de nos objectifs.

Par ailleurs, le PRSA 2022-2025 présente nos projets d'infrastructures et notre planification financière pour les trois prochaines années.

⁴ Loi sur les régies régionales de la santé

V. Les principes de base de la prestation des services

1. Cadre de responsabilités

La *loi sur les régies régionales de la santé* établit un cadre de responsabilités entre les partenaires du système de santé néobrunswickois (section 7(1)). Les responsabilités du Réseau de santé Vitalité à l'égard de ses partenaires dans le système provincial de la santé sont définies dans le cadre de responsabilités.

2. Schéma stratégique du système de santé

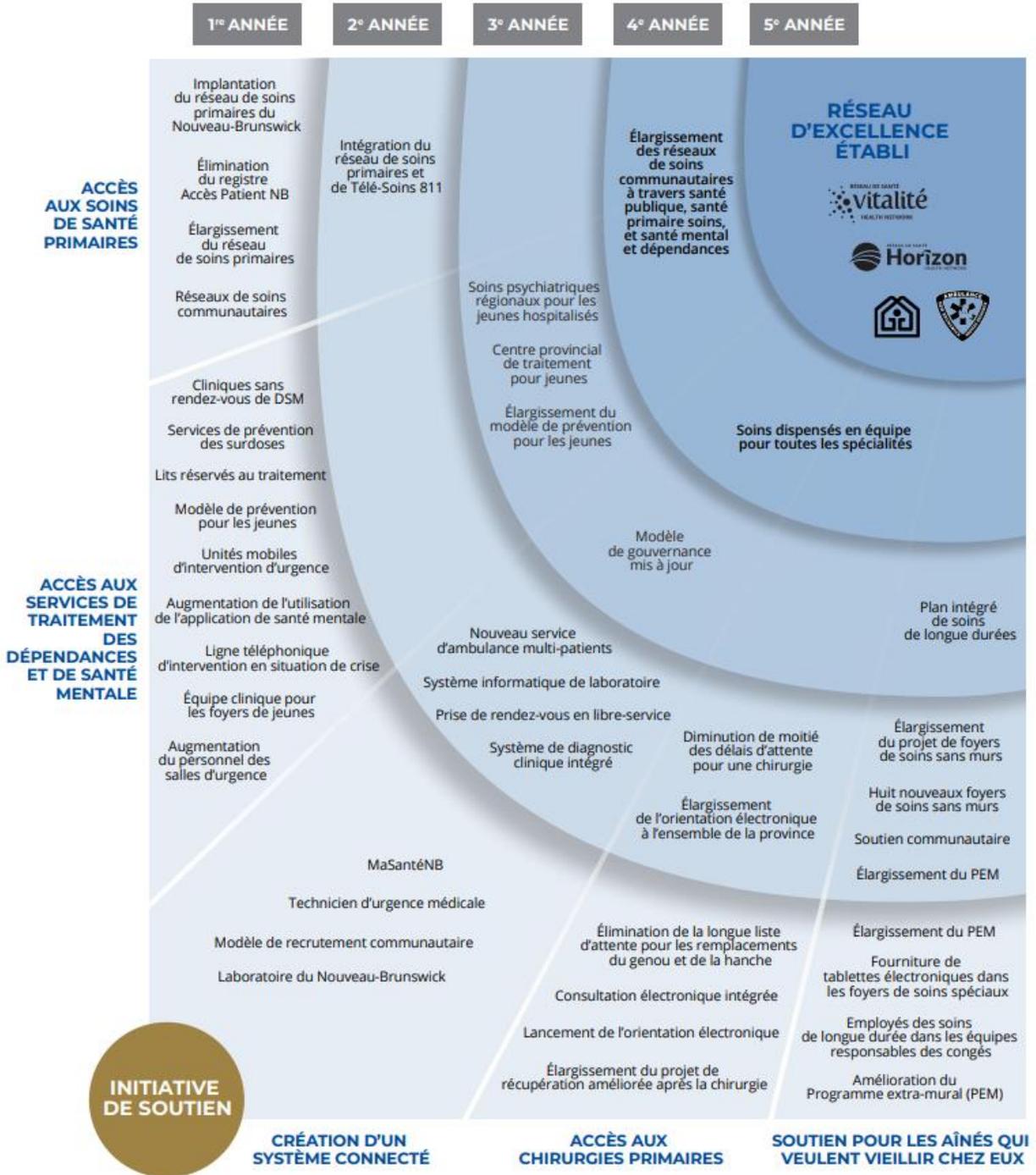
En complémentarité avec le cadre de responsabilités, le gouvernement du Nouveau-Brunswick a présenté son plan dans le document intitulé « Stabilisation des soins de santé : Un appel à l'action urgent »⁵ et il comprend les secteurs d'actions prioritaires communs aux partenaires en cause (Figure 1). Le Réseau a consulté ce document avec une grande attention pour développer ses initiatives pour les années à venir.

3. Schéma stratégique du Réseau de santé Vitalité

Le schéma stratégique du Réseau de santé Vitalité tient compte du schéma stratégique du système de santé et du Plan stratégique 2020-2023 du Réseau de santé Vitalité (Figure 2).

⁵ [Stabilisation-soins-sante.pdf \(gnb.ca\)](https://www.gnb.ca/stabilisation-soins-sante.pdf)

Figure 1. Schéma stratégique du document Stabilisation des soins de santé : Un appel à l'action urgent

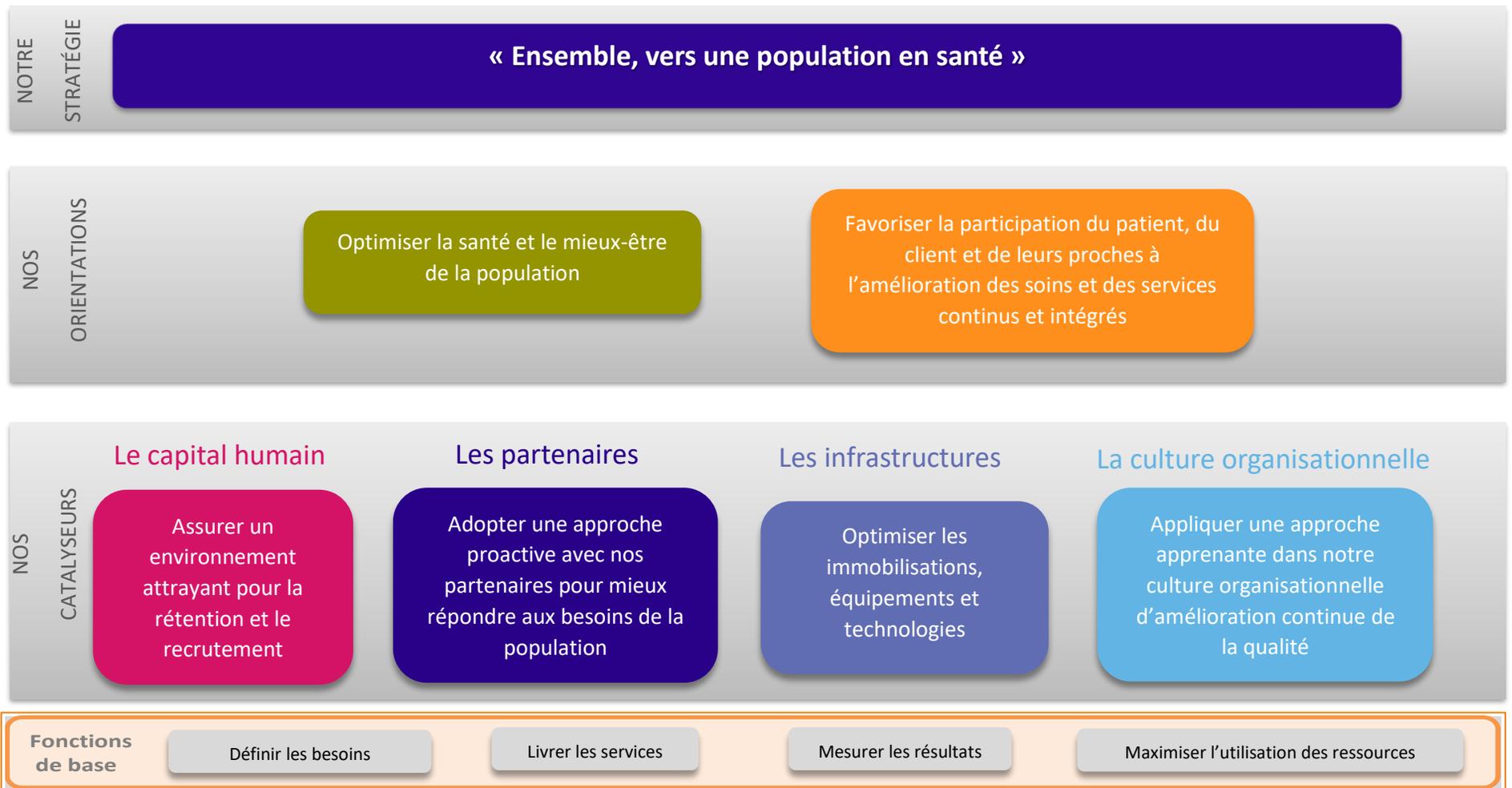


6

⁶ Ministère de la Santé (2021), [Stabilisation des soins de santé : Un appel à l'action urgent](#)



Figure 2. Schéma stratégique 2020-2023 du Réseau de santé Vitalité



VISION COMMUNE DE LA SANTÉ : UN NOUVEAU-BRUNSWICK EN SANTÉ

VALEURS DU RÉSEAU : Respect – Compassion – Intégrité – Imputabilité – Équité - Engagement

VI. Priorités pour la période 2022-2025

1. Plan stratégique

Pour accomplir notre mission d'améliorer la santé de la population, nous entamons cette année notre troisième et dernière année de la mise en œuvre du Plan stratégique 2020-2023. Ce dernier s'articule autour des enjeux liés à la santé de la population et aux services que nous lui offrons ainsi que de quatre catalyseurs, soit le capital humain, les partenaires, les infrastructures et la culture organisationnelle. De grandes orientations et des objectifs stratégiques prioritaires ont été définis pour chacun de ces enjeux et de ces catalyseurs afin de guider nos actions. Les priorités stratégiques sont ainsi basées sur les six grandes orientations stratégiques adoptées dans le plan triennal en cours.

Les deux dernières années fiscales furent particulièrement mouvementées en raison de la pandémie de COVID-19. Avec ses partenaires, le Réseau de santé Vitalité continue de travailler sur son plan de rétablissement et de transformation des services cliniques incorporé dans le plan stratégique afin de maximiser les capacités existantes du système et de profiter des leçons apprises tout au long de la pandémie. Le plan de rétablissement vise à tirer profit de la recherche, de l'innovation et des données probantes afin de transformer et d'adapter la livraison des soins de santé dans cette nouvelle réalité de pandémie et dans la post-pandémie.

En outre, compte tenu de la sortie du Plan provincial de la santé, nous nous sommes assurés au cours de la priorisation des initiatives du Réseau que celles-ci s'articulent autour des cinq grands domaines d'action et des objectifs prioritaires du gouvernement, ceci afin que des efforts soient consentis pour les atteindre.

De ce fait, le tableau ci-dessous permet d'illustrer les initiatives priorisées en lien avec les orientations stratégiques ainsi que l'impact budgétaire associé aux objectifs pour les trois prochaines années. De plus, l'annexe G-1 présente les initiatives complétées avec des dépenses récurrentes qui ont un impact financier sur le budget d'opérations en 2022-2023, et l'annexe G-2 présente les projets en lien avec les initiatives prioritaires approuvées. Les projets majeurs en technologie de l'information avec les estimations des coûts sont disponibles à l'annexe H.

Plan régional de santé et d'affaires 2022-2025

Tableau des initiatives prévues et du budget pour la période 2022-2025

Enjeu relié à la santé de la population		
Orientation : Nous contribuerons à optimiser la santé et le mieux-être de la population		
Objectif : Intégrer le mieux-être et la santé mentale dans l'ensemble de nos stratégies		
Développer un continuum de soins de santé mentale		
Renforcer l'intégration des services de santé mentale et de traitement des dépendances à l'intérieur des soins de santé primaires		
Augmenter la capacité de répondre aux besoins des personnes ayant des problèmes de santé mentale et de toxicomanie dans les services d'urgence		
Promouvoir une santé mentale positive chez les jeunes		
Harmoniser le modèle clinique des services en santé mentale pour les jeunes		
Enjeu relié aux services que nous offrons à la population		
Orientation : Nous favoriserons la participation du patient, du client et de leurs proches à l'amélioration des soins et des services continus et intégrés		
Budget 2022-2023 : 5,781,637 \$	Budget 2023-2024 : 6,352,323 \$	Budget 2024-2025 : 6,819,690 \$
Objectif : Assurer un continuum pertinent et efficace de soins et de services aux aînés		
Établir un point d'entrée unique		
Améliorer l'accès à l'évaluation gériatrique complète		
Instaurer une approche gériatrique		
Cibler à l'urgence les patients potentiels à devenir NSA		
Améliorer la coordination entre les foyers de soins niveau 3 et les services d'urgences		
Prévenir les admissions en offrant un meilleur support dans la communauté		
Réduire la période d'hospitalisation pour la clientèle gériatrique		
Objectif : Améliorer le continuum de soins des patients		
Optimiser l'expérience chirurgicale		
Améliorer l'accès aux soins de première ligne		
Favoriser un retour à domicile propice et rapide		

Plan régional de santé et d'affaires 2022-2025

Catalyseur : Le capital humain		
Orientation : Nous assurerons un environnement attrayant pour la rétention et le recrutement		
Budget 2022-2023 : 959,816 \$	Budget 2023-2024 : 1,186,622 \$	Budget 2024-2025 : 1,186,622 \$
Objectif : Développer et mettre en œuvre une stratégie pour le mieux-être et la rétention de nos équipes		
Développer une stratégie de mieux-être dans le but d'améliorer le support disponible et offert aux travailleurs de la santé sur le plan de la santé mentale		
Développer une stratégie qui va permettre aux gestionnaires/chefs de département d'acquérir les meilleures pratiques en résolution de conflits et en développement de l'intelligence émotionnelle		
Réviser le programme de reconnaissance, développer et rendre disponible des outils pour faciliter la reconnaissance informelle		
Créer un programme d'accueil et d'intégration des nouveaux travailleurs de la santé		
Se doter d'une politique claire, détaillée et disséminée de santé et sécurité psychologique au travail		
Former les gestionnaires pour comprendre et détecter les signes d'un trouble mental chez leurs employés et pour avoir des conversations soutenues appropriées avec ces derniers au sujet des ressources offertes et disponibles		
Favoriser la culture d'entreprise axée sur les personnes via la promotion des stratégies pour le mieux-être, et de la santé et la sécurité psychologique au travail		
Développer un processus de continuité pour améliorer l'expérience du candidat lors de toutes les étapes		
Catalyseur : Les partenaires		
Orientation : Nous adopterons une approche proactive avec nos partenaires pour mieux répondre aux besoins de la population		
Budget 2022-2023 : 63,232 \$	Budget 2023-2024 : 205,248 \$	Budget 2024-2025 : 205,248 \$
Objectif : Intégrer le patient, le client et leurs proches comme partenaires de décisions à tous les niveaux de l'organisation		
Mettre en place des outils pour favoriser l'intégration des patients partenaires au sein des équipes		
Poursuivre le recrutement de partenaires de l'expérience patient (PEP)		
Objectif : Engager nos partenaires afin de développer une vision commune des besoins et services à offrir pour des populations cibles		
Développer des ententes avec les universités et autres organismes affiliés		
Intégrer des partenaires dans les initiatives du Réseau		

Plan régional de santé et d'affaires 2022-2025

Catalyseur : Les infrastructures		
Orientation : Nous optimiserons nos immobilisations, équipements et technologies		
Budget 2022-2023 : 2,312,731 \$	Budget 2023-2024 : 2,097,807 \$	Budget 2024-2025 : 2,098,391 \$
Objectif : Élaborer et mettre en œuvre un plan de développement et de gestion des technologies de l'information		
Poursuivre le développement de la capacité du secteur des TI		
Objectif : Augmenter les soins virtuels		
Implanter des systèmes de soins virtuels afin d'améliorer l'efficacité du Réseau		
Objectif : Poursuivre l'amélioration des infrastructures		
Compléter les travaux pour le nouveau bloc opératoire et les soins intensifs au CHUDGLD		
Compléter les travaux pour l'agrandissement à l'Hôpital régional Chaleur		
Voir à la mise en œuvre du plan directeur du CHUDGLD		
Objectif : Intégrer des pratiques qui supportent la diminution de l'empreinte écologique		
Mettre en place une équipe multidisciplinaire pour l'aide à la décision pour des choix environnementaux		
Diminuer la consommation d'énergie fossile		
Catalyseur : La culture organisationnelle		
Orientation : Nous appliquerons une approche apprenante dans notre culture organisationnelle d'amélioration continue		
Budget 2022-2023 : 335,411 \$	Budget 2023-2024 : 664,387 \$	Budget 2024-2025 : 664,387 \$
Objectif : Élaborer et mettre en place des stratégies pour développer une culture apprenante		
Mettre en œuvre une philosophie d'organisation apprenante		
Poursuivre le développement des trois piliers de la mission universitaire afin de soutenir l'approche apprenante : Soins spécialisés et surspécialisés, formation et recherche		
Objectif : Promouvoir et améliorer la culture d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des patients		
Mettre en œuvre le cadre intégré d'amélioration de la qualité		
Objectif : Élaborer et mettre en œuvre un plan de communication stratégique transformationnel		
Élaborer et mettre en œuvre un plan stratégique des communications		

2. Les projets ciblés d'amélioration de la qualité

Le secteur de la Qualité, Sécurité et Expérience patiente a tout récemment transité vers une autre vice-présidence. Le nouvel organigramme permettra d'établir des liens encore plus étroits avec les secteurs de la recherche, de la planification, de la performance, de la gestion intégrée de la qualité ainsi que de l'approche des soins centrés sur les personnes et les familles. De cette synergie émergera une approche d'organisation apprenante où les personnes et les familles auront une plus grande place. Le plan qualité qui s'ensuivra sera teinté de cette philosophie, en plus des réflexions issues de la prochaine planification stratégique.

Entre-temps, le Réseau poursuit les projets suivants qui visent à améliorer la qualité et la sécurité des soins offerts :

- Implanter le bilan comparatif des médicaments (BCM) aux points de transition des soins
- Réduire les obstacles au cheminement des usagers
- Augmenter le nombre de patients partenaires qui participent à des équipes/comités
- Réduire le nombre d'incidents et d'accidents de violence en milieu de travail

3. La mission universitaire et l'approche apprenante du Réseau de santé Vitalité

Le Réseau de santé Vitalité a établi dans sa planification stratégique 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 services de même que la santé de notre population.

Le Réseau compte poursuivre, avec ses partenaires en enseignement et en recherche, le développement des piliers de sa mission universitaire, par :

- Le développement de pointes d'expertises médicales dans des spécialités et surspécialités pertinentes;

Plan régional de santé et d'affaires 2022-2025

- La création d'un environnement propice à l'apprentissage de la relève et à la formation continue de notre main-d'œuvre en santé;
- La génération de nouvelles connaissances et l'identification des meilleures pratiques par l'intégration des activités de recherche dans la livraison quotidienne des soins.

La création d'un environnement propice à l'apprentissage est d'autant plus importante, considérant que le nouveau plan de santé de la province implique la mise en œuvre de plusieurs initiatives entourant le recrutement et la rétention de personnel dans nos établissements de santé. Il vise également la création de programmes de formation novateurs et adaptés qui nécessiteront une collaboration accrue du Réseau avec les institutions d'enseignement. C'est ainsi qu'un nouveau directeur dédié à la formation et aux partenariats en enseignement sera créé au sein de la vice-présidence – Mission universitaire, Performance et Qualité. La création d'une équipe consacrée à la formation et aux partenariats en enseignement permettra au Réseau de mieux se positionner pour répondre à la demande grandissante visant :

- Le développement d'une plus grande capacité d'accueil d'apprenants dans nos établissements;
- L'optimisation de l'expérience de l'apprenant, allant de l'accueil jusqu'au recrutement de la relève;
- L'établissement de partenariats solides avec les institutions d'enseignement;
- Le développement de nouvelles ententes et le maintien et l'optimisation d'ententes existante (maximisation de l'offre de stages au sein du Réseau).

Le Réseau entend également poursuivre l'appropriation de l'approche apprenante à travers l'ensemble de son organisation en l'intégrant à même son exercice de planification des soins et services de santé. Le but est d'établir les priorités selon les besoins des patients et des communautés ainsi que du système en étant guidé par les preuves empiriques, les données probantes, l'expérience des patients, les connaissances cliniques et les priorités stratégiques du Réseau. Nous nous inspirerons de l'expérience acquise dans le développement des Unités cliniques apprenantes pour implanter l'approche apprenante à plus grande échelle.

4. Les ententes commerciales

Notre organisation collabore avec plusieurs partenaires, notamment : l'Institut Atlantique de recherche sur le cancer, l'Université de Moncton et l'Université de Sherbrooke. De plus, le Réseau de santé Vitalité a une entente avec le ministère de la Santé du Québec pour la livraison de services à la population d'Avignon.

5. Le capital humain

Face aux enjeux de taille, le secteur des ressources humaines (RH) a élaboré sa propre planification stratégique, laquelle est rattachée à celle du Réseau ainsi qu'au Plan de santé de la province. Les trois grandes orientations se dégagent comme suit :

1. **Attirer** : En plus d'élaborer son profil RH, le secteur prépare un plan de relève des cadres et procède également à une revue des processus d'acquisition de talents, ceci dans le but d'être plus performant et attrayant. À la lumière de ces travaux et de l'analyse de l'environnement externe, le secteur des partenaires d'affaires RH désire développer le volet du recrutement international, tout en développant des initiatives pour se bâtir une capacité avec l'actuelle population employable;
2. **Transformer** : Dans un contexte il devient de plus en plus difficile de pourvoir tous les postes vacants, il est important de s'assurer du bien-être du personnel dans le milieu de travail. Après avoir développé une politique pour un milieu de travail sain et sécuritaire et un programme sur le mieux-être, il apparaît nécessaire de continuer à prendre le pouls des employés, de communiquer et de reconnaître les bons coups. Pour la soutenir, la direction Expérience-employé a besoin d'acquérir une plate-forme de communication et de reconnaissance durant l'année en cours. Aussi, pour s'assurer du mieux-être des employés et d'augmenter la gamme de services offerts dans les Bureaux de santé des employés, le Réseau entend créer une équipe de médecine du travail qui épaulera le médecin du travail.
3. **Mobiliser** : Le secteur RH poursuit le développement des compétences des gestionnaires et participe à l'émergence d'un leadership plus participatif et collaboratif. En ce sens, travailler sur le climat de travail et la résolution des conflits demeure une priorité. Afin de pleinement réaliser cet objectif, une petite équipe devra être constituée car actuellement, ce volet ne repose que sur une seule personne.

6. Les technologies de l'information

Le Conseil d'administration a approuvé en décembre dernier son Plan stratégique quinquennal des technologies de l'information (TI) 2021-2026.

Ce plan vient répondre aux priorités et défis actuels du Réseau en termes de TI et le plan trace la voie à suivre pour permettre au Réseau de gérer et d'utiliser la TI comme un actif stratégique, de façons novatrices, pour améliorer la prestation des services cliniques et administratifs. De façon plus concrète, le plan vise à améliorer l'expérience des usagers par des meilleurs services avec des technologies de fines pointes, un meilleur accès à l'information pour la population, l'optimisation du temps des équipes cliniques et administratives particulièrement dans un contexte de pénurie de main-d'œuvre, la prise de décision basée sur les données valides et factuelles et le suivi de la performance du Réseau. La transformation continue des TI est la pierre angulaire dans le développement de projets novateurs et numériques. Les recommandations du plan stratégique TI s'arriment avec les priorités du Réseau et du nouveau plan de santé provincial.

7. Le bilan financier du Réseau

Durant le processus d'élaboration des budgets, divers facteurs ont été pris en compte lors de la préparation des budgets pour l'exercice financier 2022-2023. L'augmentation globale de financement représente une hausse de 5,5 %. Cette hausse comprend les augmentations salariales, l'inflation, une enveloppe budgétaire pour les nouvelles initiatives en lien avec le Plan régional de santé et d'affaires (PRSA) de 5 M\$ ainsi que l'ajout de 3,8 M\$ pour l'achat d'équipements.

Le ministère de la Santé attribuera au Réseau un financement relatif aux accords salariaux lorsque les nouvelles conventions collectives entre le gouvernement et les syndicats seront signées.

Ce présent budget prévoit le remboursement de dépenses que le Ministère s'est engagé à honorer par amendements budgétaires, pour les initiatives qui ont été accordées dans le cadre du processus budgétaire. Le Ministère reconnaît que le Réseau de santé Vitalité devra continuer à engager des coûts liés à la pandémie de COVID-19. Nous obtiendrons des renseignements sur le financement de ces coûts tout au long de l'année, au fur et à mesure que les besoins seront identifiés.

Plan régional de santé et d'affaires 2022-2025

Les tableaux à l'annexe I (1 et 2) présentent les principales catégories des revenus et dépenses pour les trois prochaines années ainsi que le sommaire des dépenses par programme. Le budget pour les exercices 2023-2024 et 2024-2025 repose sur des hypothèses budgétaires. Ces budgets comprennent une hausse de 2,5 % au niveau des revenus du ministère de la Santé et de 1,5 % au niveau de l'Assurance-maladie (recouvrements médecins salariés). L'augmentation de l'enveloppe budgétaire a été attribuée aux catégories de dépenses afin de maintenir les opérations courantes et les initiatives déjà approuvées par le Ministère. Tout comme le financement relatif aux accords salariaux, les nouvelles initiatives ne font pas partie du budget car elles doivent être préalablement approuvées par le Ministère. À compter du mois d'avril 2022, le Réseau doit appliquer la nouvelle norme sur l'*Obligation de mise hors services des immobilisations*, ce qui pourrait avoir un impact sur les résultats financiers.

8. Les projets d'infrastructures et d'équipements

Le Réseau compte 57 installations physiques. Les défis de maintien dans un bon ordre de fonctionnement et de développement tant sur les plans des espaces physiques et des équipements médicaux sont non négligeables. En effet, malgré la réalisation de projets majeurs actuellement en cours, un déficit d'entretien et de qualité des installations physiques se creuse année après année étant donné l'écart entre les budgets nécessaires et ceux octroyés.

Actuellement, le Réseau compte trois projets majeurs de construction en cours de réalisation :

1. L'agrandissement de l'Hôpital régional Chaleur (contrat 4 de 5 : 217 M\$). Les nouveaux espaces seront livrés en janvier 2023 et la rénovation de la partie existante (Contrat 5) débutera en 2023 pour prendre fin en 2030.
2. La transformation du Centre d'excellence pour jeunes de Campbellton en Centre de réadaptation en dépendances (10 M\$). Les espaces devraient être livrés en janvier 2023.
3. La réalisation des plans et devis pour la construction d'un Centre d'excellence pour jeunes en santé mentale à Moncton devrait s'amorcer en 2023-2024. Les coûts sont estimés à 17 M\$ et la construction pourrait se finaliser en 2025-2026.

Le Réseau désire se doter d'une vision cohérente du développement de son parc d'installations physiques en fonction de l'offre de services. Pour y arriver, il s'emploie à la mise en œuvre de plans directeurs cliniques immobiliers visant des améliorations dans les installations où les besoins identifiés en termes de fonctionnalité et de vétusté doivent être adressés en priorité. Le

Plan régional de santé et d'affaires 2022-2025

CHUDGLD a été identifié en priorité en 2018. Les travaux de planification recommandés au Plan directeur clinique et immobilier de 2019 sont en cours de réalisation. Ils ont pour but :

- d'aménager les espaces libérés par l'ancien bloc opératoire – Réalisation des plans et devis prévue en 2022-2023, projet estimé à près de 6.5 M\$;
- de construire une nouvelle urgence et de nouveaux espaces pour les cliniques externes ambulatoires – le Programme fonctionnel et technique sera déposé au ministère de la Santé en mai 2022 dans le but d'obtenir l'autorisation de poursuivre le projet dans la phase de réalisation des plans et devis pour construction ;
- d'amorcer en 2022-2023 la réalisation du Plan directeur immobilier (PDI) pour l'hôpital d'Edmundston.

Par ailleurs, en plus de ces projets majeurs, il est toujours nécessaire de planifier et de réaliser divers travaux de maintien, de rehaussement et de modernisation des installations existantes dans toutes les zones du Réseau. Plus le vieillissement des installations s'accroît, plus les besoins se font sentir pour amener les espaces physiques à un niveau de qualité attendu par les nouvelles pratiques, les nouvelles normes et les mises à jour des lois et des codes liés à la sécurité des bâtiments où sont offerts des soins de santé.

Il est également nécessaire de répondre aux demandes d'ajout d'espaces reliés au développement de certains programmes cliniques communautaires. Il est à noter que dans la majorité des zones, il n'est plus possible d'ajouter des espaces à même les installations existantes sans construire des agrandissements ou sans faire des locations d'espaces. Ces besoins d'espaces sont bien connus; la somme des demandes dépasse les 70 000 pieds carrés actuellement. Les besoins s'accumulent et, dans certains cas, ils représentent un frein à l'optimisation des services cliniques dont le développement est approuvé et prioritaire.

Le Réseau révisé annuellement son plan quinquennal des infrastructures qui inclut les équipements médicaux spécialisés. En 2021-2022 nous avons reçu un financement total de 6,8 M\$ pour le remplacement d'équipements médicaux de 5 000 \$ et plus, dont ± 4,5 M\$ ont été attribués au remplacement des équipements de 100 000 \$ et plus. Le plan quinquennal des infrastructures 2022-2027 illustre des besoins à court et moyen termes de ± 14 M\$ par année. Pour l'année 2023, le Ministère a octroyé un budget capital de 6,6 M\$ qui pourra être entièrement dédié au remplacement d'équipements de 100 000\$ et plus. Il s'agit d'une augmentation significative par rapport à 2021-2022 considérant que le ministère de la Santé a aussi octroyé pour 2022-2023 un budget d'opération spécifique de 3,8 M\$ pour assurer le remplacement des

Plan régional de santé et d'affaires 2022-2025

équipements de moins de 100 000\$. Ceci permettra de faire un certain rattrapage du déficit de remplacement anticipé.

Au niveau des bâtiments, le Réseau a reçu en 2021-2022 un budget capital de 4,8 M\$. Ce budget doit être strictement dédié à des travaux de remplacement de composantes architecturales, mécaniques et électriques ainsi que de télécommunication qui sont en fin de vie ou en voie de le devenir. Pour 2022-2023, le ministère de la Santé a déjà confirmé un budget de 7,7 M\$. À noter que la complexité des projets et les nouveaux défis au niveau de la manufacture et du transport des biens exigent de plus en plus de planifier ces projets sur deux années financières.

Veillez vous référer à l'annexe J (1 à 7) pour obtenir les détails sur le budget dédié aux investissements capitaux provenant du ministère de la Santé pour la période 2022-2025 ainsi que sur les projections sur un horizon de 5 ans (Plan quinquennal).

Plan régional de santé et d'affaires 2022-2025

Annexe A : Points de service (2021-2022)⁷

Points de service	Zone Beauséjour	Zone Nord-Ouest	Zone Restigouche	Zone Acadie-Bathurst	Réseau
Nombre d'hôpitaux	2	3	2	4	11
Nombre d'unités/centres pour anciens combattants	1	0	1	0	2
Nombre de centres de santé communautaires	0	0	1	2	3
Nombre de centres de santé	1	1	1	3	6
Nombre de cliniques de santé	3	2	1	0	6
Nombre de centres de santé mentale communautaires et de points de service	2	3	2	4	11
Nombre de bureaux de santé publique et de points de service	4	3	3	4	14
Nombre de centres de traitement des dépendances	0	1	1	2	4
Nombre de bureaux pour le Programme extramural	0	0	0	0	0
Nombre total de points de service	13	13	12	19	57

⁷ « Ministère de la Santé du Nouveau-Brunswick – Système d'information de gestion financière et d'utilisation hospitalière (SIGFUH) ».

Plan régional de santé et d'affaires 2022-2025

Annexe B-1 : Volume d'activités (2021-2022) ⁸

Volumes et activités	Zone Beauséjour	Zone Nord-Ouest	Zone Restigouche	Zone Acadie-Bathurst	Réseau
Nombre d'admissions (nouveau-né exclu)	7,806	5,337	2,693	6,813	22,649
Admissions – Anciens combattants	28	0	2	0	30
Admissions – Centre Hospitalier Restigouche	0	0	271	0	271
Nombre de nouveau-nés	692	324	0	504	1,520
Nombre de jours-patient (nouveau-nés exclus)	99,462	57,524	41,755	80,918	279,659
Jours-patients – Anciens combattants	11,950	0	1,667	0	13,617
Jours-patients – Centre Hospitalier Restigouche	0	0	32,278	0	32,278
Consultations aux urgences	51,203	45,886	15,047	51,187	163,323
Consultations aux soins ambulatoires	138,860	97,817	46,638	110,986	394,301
Cas chirurgicaux	6,431	3,107	2,155	4,415	16,108
Traitements de dialyse	42,115	4,991	2,298	15,854	65,258
Traitements aux cliniques d'oncologie (chimio – traitements au chevet exclus)	4,600	1,769	963	3,278	10,610
Jours-traitement –Radiothérapie	21,256	0	0	0	21,256
Procédés de laboratoire	6,180,051	1,012,273	943,212	2,528,414	10,663,950
Procédés d'imagerie médicale	136,710	69,788	46,362	105,495	358,355
Jours-traitement thérapie respiratoire et clinique sur les maladies pulmonaires	16,706	8,403	6,757	12,193	44,059
Jours-traitement – Services de réadaptation (audiologie, ergothérapie, physiothérapie, orthophonie, récréologie)	66,027	28,449	38,364	36,365	169,205
Jours-traitement – Services thérapeutiques	21,942	12,623	10,919	14,159	59,643
Consultations prévues dans les Centres de santé communautaires	0	0	11,599	22,990	33,589
Nombre d'enfants vaccinés en milieu scolaire	0	0	0	0	0
Nombre d'admissions Familles en santé, bébés en santé	64	46	6	3	119
Nombre d'évaluations du trottoir	160	21	8	35	224
Nombre total d'admissions internes aux services de traitement des dépendances	0	344	142	246	732
Nombre de visites dans les centres de santé	29,310	6,050	3,891	18,646	57,897

⁸ « Année fiscale 2021-2022 - Données préliminaires (Q4) »

Plan régional de santé et d'affaires 2022-2025

Annexe B-2 : Nombre de lits

Établissement	Nombre maximal de lits ouverts alloués par la province au 1 ^{er} avril 2022	Aigus	Réadaptation	Chroniques
Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.-Dumont	302	227	25	50
Hôpital Stella-Maris- de-Kent	20	20	0	0
Zone 1B	322	247	25	50
Hôtel-Dieu Saint-Joseph de Saint-Quentin	6	6	0	0
Hôpital général de Grand-Sault	20	20	0	0
Hôpital régional d'Edmundston	169	113	0	56
Zone 4	195	139	0	56
Hôpital Régional de Campbellton	145	120	0	25
Zone 5	145	120	0	25
Hôpital de Lamèque	12	12	0	0
Hôpital de Tracadie	59	59	0	0
Hôpital de l'Enfant-Jésus RHSJ	12	12	0	0
Hôpital régional Chaleur	215	171	0	44
Zone 6	298	254	0	44
Total	960	760	25	175

Plan régional de santé et d'affaires 2022-2025

Annexe C : Profil des ressources humaines⁹

Profil du Réseau	Zone Beauséjour	Zone Nord-Ouest	Zone Restigouche	Zone Acadie-Bathurst	Réseau
Nombre d'employés hommes	476	209	335	335	1355
Nombre d'employés femmes	2330	1211	997	1843	6381
Nombre d'employés X	1	0	0	0	1
Nombre d'employés à temps plein	1839	968	986	1293	5086
Nombre d'employés à temps partiel	968	452	346	885	2651
Nombre total d'employés (mars 2022)	2807	1420	1332	2178	7737
Nombre de médecins de famille	132	54	22	93	301
Nombre de médecins spécialistes	129	39	30	54	241
Nombre total de médecins¹⁰(mars 2022)	261	93	52	147	542
Nombre d'infirmières praticiennes	16	8	10	11	45
Nombre de bénévoles ¹¹ (mars 2022)	209	192	106	253	760
Nombre de postes vacants d'employés permanents	227	115	172	111	625
Nombre de postes vacants de médecins de famille/urgence	3	17	12	13	45
Nombre de postes vacants de médecins spécialistes	14	9	12	18	53
Nombre total de postes vacants de médecins (mars 2022)	17	26	24	31	98
Nombre de départs à la retraite	46	20	14	33	113
Nombre de départs à la retraite de médecins	3	4	1	2	10
Nombre total de départs (mars 2022)	342	147	171	255	915
Nombre total de départs de médecins (retraites + autres)	9	12	4	6	31
Nombre d'embauches	675	463	279	261	1678
Nombre d'embauches de médecins	11	2	1	8	22
Âge moyen du personnel	41.3	42.4	44.06	43.6	42.64
Âge moyen du personnel médical	46	47	53	45	47

⁹ « Service des ressources humaines ».

¹⁰ « Ministère de la Santé – Assurance-maladie du Nouveau-Brunswick (excluant les consultants hors province) ».

¹¹ « Service des bénévoles ».

Annexe D : Tableau de bord stratégique

Orientation		Objectifs	Indicateurs/Mesures	Fréquence
Enjeu relié à la santé de la population				
1.1	Nous contribuerons à optimiser la santé et le mieux-être de la population	Intégrer le mieux-être et la santé mentale dans l'ensemble de nos stratégies	Patients en santé mentale ayant été hospitalisés au moins 3 fois en un an (pourcentage)	Semestriel
1.2			Taux d'hospitalisation pour des conditions propices aux soins ambulatoires (CPSA)	Semestriel
Enjeu relié aux services que nous offrons à la population				
2.1	Nous favoriserons la participation du patient, client et de leurs proches à l'amélioration des soins et des services continus et intégrés	Assurer l'accès et le continuum pertinent et efficace de soins et de services aux aînés	Séjour à l'hôpital prolongé jusqu'à ce que les services ou le soutien à domicile soient disponibles (Médiane, en jours)	Semestriel
2.2		Améliorer l'accès et le continuum de soins des patients	Durée aiguë du séjour (DS) par rapport à la durée prévue du séjour (DS) - Ratio	Semestriel
2.3			Pourcentage de visites 4 et 5 à l'urgence	Semestriel
2.4			Pourcentage de personnes hospitalisées après être passées aux urgences dans le délai prescrit de 8 heures	Semestriel
2.5			% chirurgies effectuées dans les délais	Semestriel
2.6			Temps d'attente pour des services communautaires de counseling en santé mentale (Médiane, en jours)	Semestriel
Catalyseur : Le capital humain				
3.1	Nous assurerons un environnement attrayant pour la rétention et le recrutement	Développer et mettre en œuvre une stratégie pour le mieux-être et la rétention de nos équipes	Pourcentage d'employés dans la même position 6 mois et plus	Semestriel
3.2			Taux de roulement en lien avec les départs volontaires	Semestriel
3.3			Pourcentage de nouvelles embauches restantes après 2 ans	Semestriel

Plan régional de santé et d'affaires 2022-2025

Catalyseur : Les partenaires				
4.1	Nous adopterons une approche proactive avec nos partenaires pour mieux répondre aux besoins de la population	Intégrer le patient, le client et leurs proches comme partenaires de décisions à tous les niveaux de l'organisation	% de postes de patients-partenaires comblés	Semestriel
4.2		Engager nos partenaires afin de développer une vision commune des besoins et services à offrir pour des populations cibles	Taux de patients-partenaires avec une perception positive de leur implication dans le système de santé	Semestriel
4.3		Élaborer et mettre en œuvre un plan de développement et de gestion des technologies de l'information (TI)	Pourcentage de recommandations mises en œuvre pour les évaluations des besoins en santé communautaire dont le Réseau de santé Vitalité est responsable	Semestriel
Catalyseur : Les infrastructures				
5.1	Nous optimiserons nos immobilisations, équipements et technologies	Augmenter les soins virtuels	Pourcentage d'achèvement des projets TI approuvés	Semestriel
5.2		Poursuivre l'amélioration des infrastructures	Pourcentage de consultations virtuelles en télésanté	Semestriel
5.3		Intégrer des pratiques qui supportent la diminution de l'empreinte écologique	Pourcentage d'avancement du processus d'achat et d'installation des équipements	Semestriel
5.4			Émissions de gaz à effet de serre (GES)	Semestriel

Plan régional de santé et d'affaires 2022-2025

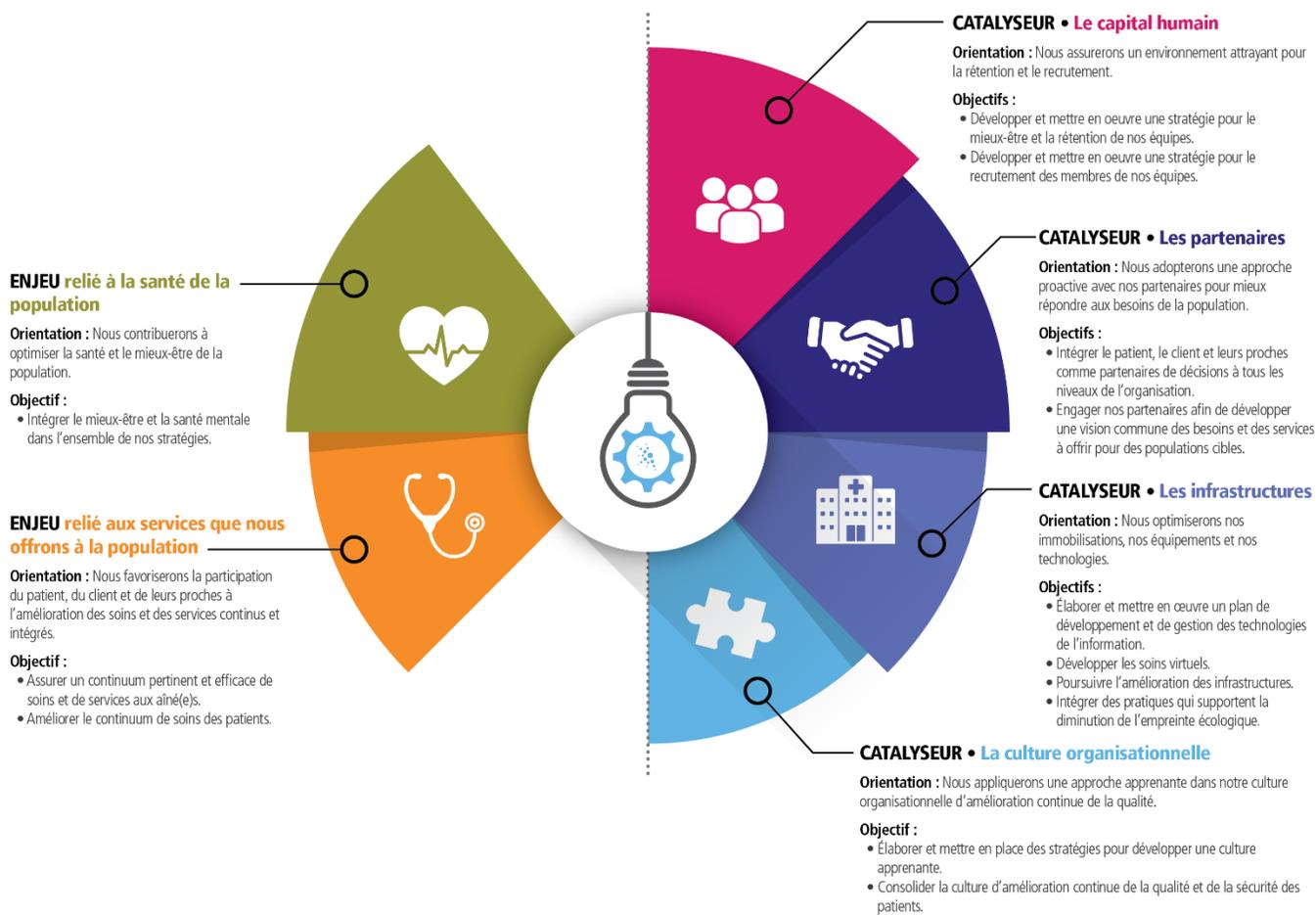
Catalyseur : La culture organisationnelle				
6.1	Nous appliquerons une approche apprenante dans notre culture organisationnelle d'amélioration continue de la qualité	Élaborer et mettre en place des stratégies pour développer une culture apprenante	% de projets d'amélioration de la qualité complétés	Semestriel
6.2			Nombre de projets de recherche (essais cliniques, internes vs externe)	Semestriel
6.3			% d'ententes d'essais cliniques démarrés en dedans de 90 jours	Semestriel
6.4		Promouvoir et améliorer la culture d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des patients	Taux de déclaration des événements évités de justesse	Semestriel
6.5		Élaborer et mettre en œuvre un plan de communication stratégique transformationnel	% de satisfaction relié aux communications à l'interne	Semestriel
6.6			% de satisfaction relié aux communications à l'externe	Semestriel

Annexe E: Indicateurs de performance financiers

Le secteur financier est en phase de révision de la série d'indicateurs qui s'appliquent directement aux éléments financiers. Néanmoins, il a été déterminé que ces trois indicateurs de performance financière, ci-dessous, sont pertinents pour la contribution, de concert avec les indicateurs du tableau de bord stratégique, au suivi des objectifs identifiés dans le plan régional de santé et d'affaires.

Indicateurs de performance financiers		
Objectif	Indicateurs/Mesures	Fréquence
Suivi de la progression budgétaire des initiatives prévue	Pourcentage d'achèvement des sommes monétaire accordées aux initiatives	Mensuel
Suivi de la performance globale des opérations financières	Écart monétaire des résultats nets d'opération	Mensuel
Suivi de la performance financière des ressources humaines	Écart monétaire de la situation budgétaire des salaires et des bénéfices opérationnels	Mensuel

Annexe F : Tableau synoptique – Plan stratégique 2020-2023



Annexe G-1 : Projets complétés avec des dépenses récurrentes qui ont un impact financier sur le budget d'opérations en 2022-2023

Liste des initiatives	Budget 2022-2023
Services cliniques	498 856 \$
Offrir au personnel une formation en ligne en gériatrie soins prolongés et médecine	9 000 \$
Directeur d'établissement	489 856 \$
Services communautaires et Santé mentale	206 757 \$
Location d'une mini-fourgonnette	11 702 \$
Étendre et poursuivre le programme de Maintien à domicile - Étendre et augmenter la capacité de recruter pour le programme de Maintien à domicile	195 055 \$
Affaires médicales	50 000 \$
Audit qualité	50 000 \$
Mission universitaire, Performance et Qualité	193 075 \$
Logiciel pour la gestion de projets et la planification stratégique	10 740 \$
Mission universitaire (Poste amélioration de performance et Fonds DUO et Transfert de connaissance)	182 335 \$
Gestion des risques et Intelligence d'affaires et chef de l'Information	10 185 \$
Logiciel de communication informatisé SOMUM	10 185 \$
Acquisition de talents et Développement organisationnel	50 000 \$
Bourse pour formation RH	50 000 \$
Total	1 008 873 \$

Plan régional de santé et d'affaires 2022-2025

Annexe G-2 : Projets en lien avec les initiatives prioritaires approuvées

Liste des projets	Liste des initiatives	Budget 2022-2023	Budget 2023-2024	Budget 2024-2025
Services cliniques		1 801 840 \$	2 260 764 \$	2 616 512 \$
Instaurer un programme de mobilisation	Réduire la période d'hospitalisation pour la clientèle gériatrique	905 411 \$	1 045 932 \$	1 045 932 \$
Optimisation du service d'oncologie (onco-physique)	Favoriser un retour à domicile propice et rapide	241 593 \$	289 911 \$	289 911 \$
Développer le concept d'hôpital de jour gériatrique dans les Zones 1B, 5, 4 et 6	Améliorer l'accès à l'évaluation gériatrique complète	262 495 \$	544 580 \$	544 580 \$
Développer des équipes de planification de congés	Réduire la période d'hospitalisation pour la clientèle gériatrique	392 341 \$	380 341 \$	736 089 \$
Services de consultation externe et Services professionnels / Services généraux		2 572 275 \$	2 389 120 \$	2 500 739 \$
PET-CT - augmentation du nombre de journées de scanning pour répondre à la demande	Améliorer l'accès aux soins de première ligne	330 386 \$	330 386 \$	330 386 \$
Réadaptation pédiatrique communautaire (physiothérapeute)	Améliorer l'accès aux soins de première ligne	118 099 \$	124 099 \$	124 099 \$
Nouvelles normes de préparation des produits stériles au N.-B.	Optimiser l'expérience chirurgicale	306 098 \$	326 716 \$	326 716 \$
Relocalisation de la santé publique - Tracadie & Caraquet	Voir à la mise en œuvre du plan directeur du CHUDGLD	315 000 \$	315 000 \$	315 000 \$
Gérance d'antimicrobiens	Améliorer l'accès aux soins de première ligne	65 111 \$	223 238 \$	334 857 \$
Optimisation des soins en oncologie par les Services professionnels Zone 1B	Améliorer l'accès aux soins de première ligne	883 581 \$	1 069 681 \$	1 069 681 \$
Soutien des patients avec implant cochléaire (I.C.)	Améliorer l'accès aux soins de première ligne	554 000 \$	- \$	- \$

Plan régional de santé et d'affaires 2022-2025

Services communautaires et Santé mentale		1 722 522 \$	2 017 439 \$	2 017 439 \$
Point d'entrée unique pour les clients atteints de troubles chroniques et grands utilisateurs; Inclure un point d'entrée unique pour les clients atteints de troubles chroniques	Établir un point d'entrée unique	610 880 \$	610 880 \$	610 880 \$
Ajout de ressources humaines aux Serv. d'ergo. pédiatrique scolaire – communautaire	Améliorer l'accès aux soins de première ligne	604 192 \$	732 839 \$	732 839 \$
Assurer la prise en charge de prises de patients orphelins dans la Zone 4 (Edmundston, Grand-Sault, Claire) par l'ajout de 3 infirmières praticiennes L'ajout de 3 Infirmières praticiennes zone 4 - prise en charge de patients orphelins.	Améliorer l'accès aux soins de première ligne	336 776 \$	478 664 \$	478 664 \$
Étendre et augmenter la capacité pour le programme GPS	Prévenir les admissions en offrant un meilleur support dans la communauté	170 674 \$	195 056 \$	195 056 \$
Formation des médecins de famille et des infirmières praticiennes en prévention du suicide auprès du genre masculin et développement d'outils pour faciliter l'évaluation du risque suicidaire et l'identification de la meilleure prise en charge possible, compte tenu des ressources disponibles	Renforcer l'intégration des services de santé mentale et de traitement des dépendances à l'intérieur des soins de santé primaire	- \$	- \$	- \$
Affaires médicales		176 748 \$	143 248 \$	143 248 \$
Système pour rediriger les patients codés 4 et 5 à l'urgence	Développer les soins virtuels	25 000 \$	- \$	- \$
Réorganisation des bureaux médicaux	Autres projets	100 048 \$	100 048 \$	100 048 \$
Logiciel d'octroi et de renouvellement des privilèges (C-MaRS)	Projets majeurs en technologie de l'information	51 700 \$	43 200 \$	43 200 \$
Cliniques de démence atypique ou précoce	Intégrer le mieux-être et la santé mentale dans l'ensemble de nos stratégies	- \$	- \$	- \$
Mission universitaire, Performance et Qualité		398 643 \$	869 635 \$	869 635 \$
Création d'un environnement propice à l'apprentissage de la relève et à la formation continue de notre main-d'œuvre en santé	Poursuivre le développement des trois piliers de la mission universitaire afin de soutenir l'approche apprenante : Soins spécialisés et surspécialisés, formation et recherche	335,411 \$	664 387 \$	664 387 \$
Intégration des patients-partenaires (PEP) dans les initiatives du Réseau	Intégrer le partenaire de l'expérience patient (PEP) à tous les niveaux de l'organisation	63 232 \$	205 248 \$	205 248 \$

Plan régional de santé et d'affaires 2022-2025

Gestion des risques et Intelligence d'affaires et chef de l'Information		1 820 983 \$	1 639 559 \$	1 640 143 \$
Gestion des opérations et développement de la capacité du secteur des TI	Mettre en œuvre le plan stratégique des TI	1 068 609 \$	1 068 609 \$	1,068,609 \$
Planification d'un nouveau système d'information clinique	Projets majeurs en technologie de l'information	- \$	- \$	- \$
Support et maintenance pour la plateforme de centralisation des requêtes - Docscripts	Projets majeurs en technologie de l'information	108 374 \$	38 950 \$	39 534 \$
Développement d'une stratégie de Cybersécurité et implantation de Beauceron Security	Projets majeurs en technologie de l'information	144 000 \$	32 000 \$	32 000 \$
Infrastructures et Vidéo conférence	Projets majeurs en technologie de l'information	500 000 \$	500 000 \$	500 000 \$
Acquisition de talents et Développement organisationnel		959 816 \$	1 186 622 \$	1 186 622 \$
Création d'un système de gestion et résolution informelle des conflits pour le Réseau	Développer une stratégie qui va permettre aux gestionnaires/chefs de département d'acquiescer les meilleures pratiques en résolution de conflits et en développement de l'intelligence émotionnelle	100 830 \$	285 264 \$	285 264 \$
Augmentation de l'offre de services dans le secteur de médecine du travail (évaluation cognitive, counseling)	Former les gestionnaires pour comprendre et détecter les signes d'un trouble mental chez leurs employés et pour avoir des conversations soutenues appropriées avec ces derniers au sujet des ressources offertes et disponibles	92 137 \$	189 273 \$	189 273 \$
Implantation des meilleures pratiques de l'industrie, développement d'outils pour les gestionnaires et offrir de la reconnaissance informelle	Réviser le programme de reconnaissance, développer et rendre disponible des outils pour faciliter la reconnaissance informelle	356 629 \$	387 258 \$	387 258 \$
Améliorer le processus de recrutement, d'intégration et de rétention du personnel (incluant les médecins)	Développer un processus de continuité pour améliorer l'expérience du candidat lors de toutes les étapes (rencontre, stage, emploi d'été, offre d'emploi, premier jour de travail)	410 220 \$	324 827 \$	324 827 \$
Total		9 452 827 \$	10 506 387 \$	10 974 338 \$

Annexe H : Technologies

Projets majeurs en technologie de l'information	Coûts estimés 2022-2023	Coûts estimés 2023-2024	Coûts estimés 2024-2025
Planification d'un nouveau système d'information clinique			
Support et maintenance pour la plateforme de centralisation des requêtes - Docuscripts	108 374 \$	38 950 \$	39 534 \$
Développement d'une stratégie de Cybersécurité et implantation de Beauceron Security	144 000 \$	32 000 \$	32 000 \$
Implantation des meilleures pratiques de l'industrie, développement d'outils pour les gestionnaires et offrir de la reconnaissance informelle / Projet et innovation - Implantation et utilisation d'iTacit Forms pour les employés et non-employés	80 000 \$	80 000 \$	80 000 \$
Améliorer le processus de recrutement, d'intégration et de rétention du personnel (incluant les médecins) / Projet et innovation - Implantation et utilisation d'iTacit Forms pour les employés et non-employés	165 600 \$	-	-
Logiciel d'octroi et de renouvellement des privilèges (C-MaRS)	8 500 \$	-	-
Système pour rediriger les patients codés 4 et 5 à l'urgence	25 000 \$		
Infrastructures et Vidéo conférence	500 000 \$	500 000 \$	500 000 \$

Plan régional de santé et d'affaires 2022-2025

Annexe I-1 : Budget d'opérations pour la période 2022-2025

Revenus	2022-2023	2023-2024	2024-2025
Produits	728,902,934	747,041,434	765,633,396
Ministère de la Santé*	725,539,985	743,678,485	762,270,447
Recouvrement et autres	3,362,949	3,362,949	3,362,949
Recouvrements médecins salariés	74,849,446	75,972,188	77,111,771
Enseignement médicale	6,369,847	6,369,847	6,369,847
Autres programmes	8,405,277	8,405,277	8,405,277
Anciens combattants	7,549,055	7,549,055	7,549,055
Santé Canada	356,222	356,222	356,222
Dons Fondation	500,000	500,000	500,000
Total des revenus	818,527,504	837,788,746	857,520,291
Dépenses	2022-2023	2023-2024	2024-2025
Salaire	453,578,844	462,650,421	471,903,429
Bénéfices	58,754,550	59,342,096	59,935,516
Salaire médical	76,726,838	77,877,740	79,045,906
Fournitures médicales et chirurgicales	39,674,176	40,467,660	41,277,013
Médicaments	47,901,059	52,691,165	57,960,281
Autres dépenses	141,892,037	144,759,664	147,398,146
Total des dépenses	818,527,504	837,788,746	857,520,291
Surplus/(déficit) d'opération	0	0	0
Revenus en capital	10,000,000	10,000,000	10,000,000
Amortissement des immobilisations	(31,500,000)	(31,500,000)	(31,500,000)
Prestation consitutées pour le congés de maladie	(1,500,000)	(1,500,000)	(1,500,000)
Surplus/(Déficit)	(23,000,000)	(23,000,000)	(23,000,000)

* Inclus les revenus provenant des patients.

Plan régional de santé et d'affaires 2022-2025

Annexe I-2 : Dépenses par programme pour la période 2022-2025

Dépenses par programme	2022-2023	2023-2024	2024-2025
Programmes cliniques	454,123,213	466,765,614	479,927,661
Services aux patients hospitalisés	161,795,890	165,646,619	169,631,981
Services ambulatoires	81,098,392	82,948,338	84,846,012
Services diagnostiques et thérapeutiques	139,610,484	142,422,536	145,228,212
Services tertiaires	68,449,383	72,518,402	76,931,260
Formation	3,169,065	3,229,719	3,290,195
Services administratifs et supports	183,689,981	187,095,272	190,416,914
Services de soutien	155,065,626	157,964,845	160,800,763
Administration et autres	28,624,356	29,130,427	29,616,151
Médecins salariés	75,124,446	76,257,553	77,405,335
Autres programmes du ministère	84,733,724	86,420,158	88,130,877
Santé mentale - Restigouche	14,498,911	14,804,949	15,118,839
Santé mentale - Hôpitaux	13,192,658	13,475,772	13,766,675
Traitement des dépendances	8,522,856	8,689,695	8,858,578
Santé publique	14,789,421	15,071,500	15,356,957
Santé mentale communautaire	33,729,878	34,378,241	35,029,827
Recherche	3,834,607	3,909,655	3,982,944
Enseignement médical	7,017,135	7,140,393	7,262,787
Autres	10,004,397	10,200,101	10,393,773
Divers	554,522	564,870	575,414
Dons/fondations	892,714	910,365	927,072
Anciens combattants	7,549,055	7,698,100	7,846,106
Santé Canada	1,008,107	1,026,766	1,045,180
Total des dépenses par programme	818,527,504	837,788,746	857,520,291

Plan régional de santé et d'affaires 2022-2025

Annexe J-1 : Budget autorisé d'immobilisations 2022-2023

Budget d'immobilisations		Sous-total	Total
Budget d'équipements	Moins de 100 000 \$ - Opération	3 800 000 \$	9 900 000 \$
	100 000 \$ et plus – Capital	6 100 000 \$	
Budget de rénovations majeures – Capital			7 700 000 \$
Budget total équipements et rénovations majeures			17 600 000 \$

Annexe J-2 : Projets majeurs autorisés 2022-2023

Établissement	Description du projet	Projets approuvés/ Coûts estimés
Hôpital régional Chaleur	Agrandissement (210 000 pi ²)	217 M\$
Centre Hospitalier Restigouche	Transformation du Centre d'excellence provincial pour jeunes en une unité de réadaptation en dépendances	10 M\$
CHU Dumont	Aménagement du Laboratoire de santé publique du NB	10 M\$
RSV – Zone 1B	Centre d'excellence pour jeunes en santé mentale à Moncton	17 M\$
Total		254 M\$

Annexe J-3 : Équipements 100 000 \$ et plus, autorisés 2022-2023 (lettre du ministère)

Établissement	Équipement	Prix budgétaire
Moncton	Système de traitement d'oncologie (phase 1 de 2)	800 000 \$
Bathurst	Angio wide Field Fungus camera – Ophtalmologie	150 000 \$
Moncton	Système d'urologie (fluoroscopie) – Cliniques externes	410 000 \$
Caraquet	Analyseur hématologique – Laboratoires	120 000 \$
Tracadie	Analyseur hématologique – Laboratoires	120 000 \$
Bathurst	Radioscopie multifonction	1 000 000 \$
Moncton	Radioscopie multifonction	1 000 000 \$
Edmundston	Radioscopie multifonction	1 000 000 \$
Edmundston	Lave-vaisselle	450 000 \$
Moncton	Remplacement du CT-SIM (700 K\$ dont 350 000 \$ par Fondation)	350 000 \$
Campbellton	Radiographie mobile (C-Arm) – Bloc Opératoire	200 000 \$
Edmundston	Moniteurs cardiaques (Phase 1 de 3)	1 000 000 \$
Total		6 600 000 \$

Annexe J-4 : Équipements 100 000 \$ et plus, projetés 2022-2027

Établissement	Équipement (rattrapage requis 2022-2023)	Prix budgétaire
Edmundston	OCT-Angiographe-Ophtalmologie 2e de 2 requis	175 000 \$
Edmundston	Scanner de lames Hamamatsu S360	250 000 \$
Moncton	Scanner de lames Hamamatsu S360	250 000 \$

Plan régional de santé et d'affaires 2022-2025

Établissement	Équipement (rattrapage requis 2022-2023)	Prix budgétaire
Bathurst	Mammographie	650 000 \$
Campbellton	Mammographie	650 000 \$
Edmundston	Mammographie	650 000 \$
Moncton	Mammographie 1 de 2	650 000 \$
Edmundston	C-Arm	240 000 \$
Moncton	C-Arm	240 000 \$
Campbellton	C-Arm	240 000 \$
Bathurst	Appareil d'echo cardiaque	250 000 \$
Edmundston	Moniteurs cardiaques zone 4 (phase 2)	1 000 000 \$
Total		5 245 000 \$

Établissement	Équipement (2023-2024)	Prix budgétaire
Moncton	Colorateur de lame	120 000 \$
Moncton	Salle d'angiographie (HGD)	1 200 000 \$
Bathurst	Médecine nucléaire	1 200 000 \$
Campbellton	IRM fixe (construction 3.3 million + équipement 1.8 million)	1 800 000 \$
Moncton	Salle d'imagerie digitale (DR)	500 000 \$
Moncton	Lave-vaisselle-service alimentaire	700 000 \$
Moncton	Système de traitement oncologie (phase 3)	400 000 \$
Edmundston	Moniteurs cardiaques (phase 3)	1 000 000 \$
Total		6 920 000 \$

Établissement	Équipement (rattrapage requis 2023-2024)	Prix budgétaire
Moncton	Ultrason Ebus	220 000 \$
Moncton	Uronav Fusion Biopsy System	180 000 \$
Bathurst	PacMed + PacVision +double shutter	390 000 \$
Moncton	Appareil radiographie de spécimens	250 000 \$
Bathurst	Identification bactérienne (MALTI-DOF)	220 000 \$
Bathurst	Analyseur ELISA	140 000 \$
Edmundston	Shurpath - Slide Prep	110 000 \$
SMK	Salle de DR (SMK) (fin de vie 2019-20)	500 000 \$
Bathurst	Salle de DR (HBA)	500 000 \$
Campbellton	Salle DR	500 000 \$
Moncton	Module RT pour MRI GE	60 000 \$
Moncton	Rehaussement de la plateforme du logiciel GE pour MRI	140 000 \$
Moncton	Laser chirurgical CO2	100 000 \$
Moncton	Table chirurgie OSI (Jackson) chirurgie dos et urologie-Fracture	270 000 \$
Edmundston	Table d'orthopédie	200 000 \$
Campbellton	Moniteurs cardiaques zone 5 (phase 1)	1 000 000 \$
Total		4 780 000 \$

Plan régional de santé et d'affaires 2022-2025

Établissement	Équipement (2024-2025)	Prix budgétaire
Moncton	OCT- Angiographe -Ophtalmologie	110 000 \$
Campbellton	PacMed	250 000 \$
Campbellton	PacVision	175 000 \$
Bathurst	Analyseur ELISA	140 000 \$
Edmundston	Colorateur de lame	120 000 \$
Bathurst	Analyseur Vision (ABO-RHab)	110 000 \$
Moncton	WASP (ensemencement)	265 000 \$
Moncton	Liaison XL	125 000 \$
Bathurst	Analyseur maladie infectieuse (Architech)	130 000 \$
Bathurst	Analyseur ELISA	140 000 \$
Moncton	Kriesta (automatisation bactériologie)	1 000 000 \$
Edmundston	Ventenna (coloration immuno.)	150 000 \$
Edmundston	Salle de radioscopie multi fonction	1 000 000 \$
Bathurst	Mobile DR	180 000 \$
Bathurst	C-Arm	225 000 \$
Moncton	C-Arm	225 000 \$
Edmundston	Gamma Camera	1 200 000 \$
Bathurst	Gamma Camera	1 200 000 \$
Moncton	MRI upgrade	675 000 \$
Edmundston	MRI upgrade	675 000 \$
Bathurst	MRI upgrade	675 000 \$
Moncton	Système de réchauffement plateaux	850 000 \$
Bathurst	Walk-in cooler (non-refrigerated formula room)	100 000 \$
Bathurst	Système de réchauffement plateaux	603 000 \$
Moncton	Accélérateur Radio-onco (1 de 3)	2 800 000 \$
Moncton	Surface Guided Radiotherapy pour Gating	500 000 \$
Moncton	Détecteur spécialisé pour la radiochirurgie	100 000 \$
Moncton	Projecteur de source HDR (+ applicateurs)	1 000 000 \$
Moncton	Table 6D pour SBRT/SRS	350 000 \$
Moncton	Plestimographe	108 000 \$
Edmundston	Laser Holmium	160 000 \$
Campbellton	Upgrade Storz System	100 000 \$
Campbellton	Salle « MIS » pour chirurgie par laparoscopie - Développement	250 000 \$
Edmundston	Salle d'OP intégré # 2 et 3	500 000 \$
Total		16 191 000 \$

Plan régional de santé et d'affaires 2022-2025

Établissement	Équipement (2025-2026)	Prix budgétaire
Moncton	Laser CO2 (gynéco)	225 000 \$
Edmundston	PacMed	250 000 \$
Bathurst	Autoembedding System	240 000 \$
Bathurst	Barcoding System – Pathologie	450 000 \$
Moncton	King Fisher	100 000 \$
Moncton	Plateforme cytogénomique	400 000 \$
Moncton	Bactec	120 000 \$
Moncton	Omnis (immuno)	110 000 \$
Moncton	Appareil hématologie automatisée (Sysmex)	425 000 \$
Moncton	Appareil hématologie automatisée (Sysmex)	125 000 \$
Moncton	Mise à jour plateforme NGS	900 000 \$
Edmundston	Computer de cellules	210 000 \$
Moncton	Automates de sérologie BEP 2000	150 000 \$
Bathurst	Liquid Based Cytology equipment	110 000 \$
Moncton	Circulateur tissue processor	125 000 \$
Bathurst	Analyseur d'hématologie (2)	240 000 \$
Car/Tra	Analyseur de chimie (2)	300 000 \$
Campbellton	Mobile DR	180 000 \$
Bathurst	Appareil de densitométrie osseuse	100 000 \$
Moncton	Appareil de densitométrie osseuse	100 000 \$
Moncton	PET-CT	2 600 000 \$
Moncton	CT Scan	1 600 000 \$
Grand-Sault	Mammographie	650 000 \$
Edmundston	Échographie (2)	400 000 \$
Caraquet	Salle de DR	500 000 \$
Moncton	Portable Ultrason (2)	120 000 \$
Moncton	C-Arm	240 000 \$
Moncton	Accélérateur Radio-Oncologie (2 de 3)	2 800 000 \$
Total		13 810 000 \$

Plan régional de santé et d'affaires 2022-2025

Établissement	Équipement (2026-2027)	Prix budgétaire
Moncton	Appareil d'hydro-chirurgie	120 000 \$
Moncton	Cytogenomic plateforme	400 000 \$
Moncton	Bactec	120 000 \$
Moncton	Omnis (immuno)	110 000 \$
Moncton	Appareil hématologie automatisée (Sysmex)	425 000 \$
Moncton	Appareil hématologie automatisée (Sysmex)	125 000 \$
Moncton	Mise à jour « platefor NGS »	900 000 \$
Campbellton	Appareil à Ultrason mammaire 3D ABUS	250 000 \$
Moncton	Mammographie 2 de 2	650 000 \$
Campbellton	Radioscopie Multi fonction (fin de vie depuis 2022)	1 000 000 \$
Bathurst	Échographie (1)	220 000 \$
Moncton	Accélérateur Radio-Oncologie (3 de 3)	2 800 000 \$
Total		7 120 000 \$

Plan régional de santé et d'affaires 2022-2025

Annexe J-5 : Projets d'améliorations immobilières autorisés 2022-2023 (lettre du Ministère)

Ordre	Établissement	Description du projet	Projets approuvés/ Coûts estimés
Améliorations immobilières projetées pour 2022-2023 – Autorisées par lettre du ministère de la Santé			
1	Hôpital de Lamèque	Ajout d'un système de ventilation – 2 ^{ème} année financière	1 295 000 \$
2	CHUDGLD	Remplacement du système d'appel de garde, année 1 de 2	2 493 000 \$
3	Centre de réadaptation de Campbellton	Interrupteurs informatique – 2 années financières	50 000 \$
4	Anciens combattants Moncton	Système d'appel de garde	20 000 \$
5	CHUDGLD	Rénovation transitoire de l'unité de l'urgence existante	750 000 \$
6	Hôpital de Grand-Sault	Système d'appel de garde	175 000 \$
7	Hôpital d'Edmundston	Remplacer le calfeutrage des fenêtres	636 297 \$
8	Hôpital de Campbellton	Remplacer toiture #7	481 842 \$
9	Hôpital d'Edmundston	Réparer cheminée	600 000 \$
10	Hôpital de Campbellton	Remplacement du système de contrôle pneumatique par un système DDC	950 000 \$
11	CHUDGLD	Remplacement des toitures no.65 et no.66	750 000 \$
12	Toutes zones	Fonds de contingences	98 986 \$
Total 2022-2023			8 300 125 \$

Établissement	Équipement	Prix budgétaire
Moncton	Système de traitement oncologie (phase 1 de 2)	800 000 \$
Bathurst	Angio wide Field Fungus camera – Ophtalmologie	150 000 \$
Moncton	Système d'urologie (fluoroscopie) – Cliniques externes	445 795 \$
Caraquet	Analyseur hématologique - Laboratoires	120 000 \$
Tracadie	Analyseur hématologique - Laboratoires	120 000 \$
Bathurst	Radioscopie multifonction	1 000 000 \$
Moncton	Radioscopie multifonction	1 000 000 \$
Edmundston	Radioscopie multifonction	1 000 000 \$
Edmundston	Lave-vaisselle	450 000 \$
Moncton	Remplacement du CT-SIM (700 K\$, 350 000 \$ par Fondation)	350 000 \$
Campbellton	Radiographie mobile (C-Arm) – Bloc Opératoire	200 000 \$
Edmundston	Moniteurs cardiaques (Phase 1 de 3)	1 000 000 \$
Total		6 635 795 \$

Annexe J-6 : Projets d'améliorations immobilières, projetés 2023-2027

Ordre	Établissement	Description du projet	Projets approuvés/ Coûts estimés
Améliorations immobilières projetées pour 2023-2024			
1	CHUDGLD	Remplacement du système d'appel de garde, année 2 de 2	1 000 000 \$
2	Hôpital de St-Quentin	Remplacement générateur	650 000 \$
3	Hôpital Tracadie	Remplacement générateur	650 000 \$
4	Hôpital Tracadie	Remplacement du système incendie	500 000 \$
5	Hôpital Caraquet	Réparer cheminée	150 000 \$
6	Hôpital de Bathurst	Réparer deux cheminées	500 000 \$
7	Hôpital de Grand-Sault	Réparer cheminée	300 000 \$
8	Hôpital de St-Quentin	Remplacer ascenseur	750 000 \$
9	Hôpital de Caraquet	Remplacement de la génératrice	300 000 \$
10	Hôpital d'Edmundston	Remplacement panneau d'alarme incendie	500 000 \$
11	CHUDGLD (Hôtel-Dieu)	Rehaussement de l'ascenseur	900 000 \$
12	Hôpital de Caraquet	Remplacement des fenêtres	250 000 \$
13	Hôpital de Bathurst	Remplacement unité de ventilation	750 000 \$
14	Hôpital SMK	Remplacement de deux unités de ventilation	1 000 000 \$
15	Hôpital de Bathurst	Remplacement des toitures n° 16 et 19	375 000 \$
16	CHUDGLD (Centre d'oncologie)	Remplacement des toitures n° 65, 66 et 68	150 000 \$
17	Hôpital de Campbellton	Remplacement des salles de congélation	950 000 \$
	Total		9 675 000 \$
Améliorations immobilières projetées pour 2024-2025			
1	Hôpital SMK	Remplacement de deux unités de ventilation – 2 ^e année	700 000 \$
2	Hôpital de Campbellton	Remplacer toiture n° 7	700 000 \$
3	Hôpital de Grand-Sault	Remplacement du système d'appel de garde	100 000 \$
4	Hôpital de Campbellton	Remplacement du système de contrôles pneumatiques par un système DDC dans tous les locaux (phase 3)	3 000 000 \$
5	Hôpital d'Edmundston	Remplacement du toit n° 3	450 000 \$
6	CHUDGLD	Rectifier le système de contrôle de fumée par zone	1 000 000 \$
7	CHUDGLD	Remplacer le système en boucle de refroidissement à l'eau	250 000 \$
	Total		6 200 000 \$
Améliorations immobilières projetées pour 2025-2026			
1	Hôpital de Campbellton	Remplacement de 2 chillers et tours à refroidissement	2 500 000 \$
2	Hôpital d'Edmundston	Remplacement du réservoir d'huile souterrain	350 000 \$
3	CHUDGLD (Centre d'oncologie)	Mise à jour du pouvoir d'urgence sur l'ascenseur	200 000 \$
4	Hôpital d'Edmundston	Remplacement de 4 commutateurs de transfert électrique	450 000 \$
5	Hôpital de Grand-Sault	Remplacement de 1 commutateur de transfert électrique	125 000 \$
6	Hôpital de St-Quentin	Remplacement de 1 commutateur de transfert électrique	125 000 \$

Plan régional de santé et d'affaires 2022-2025

Ordre	Établissement	Description du projet	Projets approuvés/ Coûts estimés
7	CHUDGLD	Remplacement de conduits et de valves (vapeur)	100 000 \$
8	Hôpital d'Edmundston	Rehaussement de 2 sous-stations électriques	500 000 \$
9	Hôpital de Lamèque	Réparation de cheminée	100 000 \$
10	Hôpital d'Edmundston	Remplacement des salles de congélation	950 000 \$
11	Hôpital de Grand-Sault	Remplacer système de contrôle de la bouilloire	100 000 \$
12	Hôpital d'Edmundston	Remplacement du toit n° 7	300 000 \$
Total			5 800 000 \$
Améliorations immobilières projetées pour 2026-2027			
1	Hôpital d'Edmundston	Rénovation d'une chambre d'isolement à pression négative	300 000 \$
2	Hôpital de Campbellton	Rénovation des espaces archives, vestiaires médecins, urgence	300 000 \$
3	Hôpital d'Edmundston	Rénovation du sous-sol pour ajouts d'espaces	975 000 \$
4	Hôpital d'Edmundston	Rénovation agrandissement URDM	450 000 \$
5	Hôpital de Campbellton	Remplacement du réservoir à condensat de la chaudière	800 000 \$
6	Hôpital d'Edmundston	Remplacement du système de « scavenging »	500 000 \$
7	Hôpital de Tracadie	Réparation des chaudières	850 000 \$
8	Hôpital de Tracadie	Ajout d'une génératrice d'urgence	550 000 \$
Total			4 725 000 \$

Plan régional de santé et d'affaires 2022-2025

Annexe J-7 : Projets majeurs en demande 2023-2024

	Description du projet	Coût total estimé des projets	Budgets requis 2022-2023 (plan directeur, plans et devis ou réalisation)
1	Réalisation du Plan directeur immobilier (PDI) pour l'Hôpital régional d'Edmundston (2 années)	50 000 000 \$	500 000 \$
2	Construction pour le remplacement de l'IRM mobile par une IRM fixe à l'Hôpital de Campbellton – nécessite l'embauche de professionnels pour réalisation de plans et devis	5 000 000 \$	250 000 \$
3	Réaménagement d'un stationnement et accès à l'Hôpital d'Edmundston – plans et devis réalisés	3 000 000 \$	3 000 000 \$
4	Réaménagement pour mise à la norme des pharmacies stériles et de chimiothérapie, toutes les zones - Analyse interne réalisée, nécessite l'embauche de professionnels pour réalisation de plans et devis	12 000 000 \$	500 000 \$
5	Rénovation pour modernisation des laboratoires spécialisés centralisés (Bathurst et Moncton) - analyse interne réalisée, nécessite l'embauche de professionnels pour réalisation de plans et devis	10 000 000 \$	400 000 \$
6	Réalisation plans et devis – agrandissement de l'urgence et des cliniques externes et ambulatoires au CHUDGLD – Selon le PFT 2022	340 000 000 \$	5 000 000 \$
	Total	420 000 000 \$	9 650 000 \$

Note couverture

Réunion publique du Conseil d'administration
Le 21 juin 2022

Objet : **Rapport de la présidente-directrice générale**

Le rapport qui suit couvre la période du 21 février au 3 juin 2022. Il vise à vous informer au sujet des principaux accomplissements envers l'atteinte de nos objectifs du Plan stratégique 2020-2023, du Plan régional de santé et d'affaires ainsi que des autres dossiers prioritaires et d'actualité pour le Réseau.

Proposition de motion :

Proposé

Appuyé

Et résolu que le Conseil d'administration reçoit le rapport d'activités de la présidente-directrice générale pour la période du 21 février au 3 juin 2022.

Rapport de la PDG

Rapport de la présidente-directrice générale au Conseil d'administration Réunion publique ordinaire du mardi 21 juin 2022 Bathurst, Nouveau-Brunswick

Chers membres du Conseil d'administration,

Le rapport qui suit couvre la période du 21 février au 3 juin 2022. Il vise à vous informer au sujet des principaux accomplissements envers l'atteinte de nos objectifs du Plan stratégique 2020-2023, du Plan régional de santé et d'affaires ainsi que des autres dossiers prioritaires et d'actualité pour le Réseau.

Vous trouverez plus loin les principales activités des dernières semaines, présentées selon les grands enjeux et les catalyseurs du Tableau de bord stratégique du Réseau. Ce dernier est d'ailleurs présenté de manière intégrale dans la documentation de la réunion.

Je vous souhaite une bonne lecture!

Rapport de la présidente-directrice générale

1. Visite d'agrément 2022

Examiner et améliorer la qualité des soins et des services tout en contribuant à la sécurité des patients

Je tiens à souligner que nous vivons une semaine importante. En effet, le Réseau a le plaisir d'accueillir une équipe de 13 personnes d'Agrément Canada du 19 au 24 juin. Toute la semaine, ces personnes, appelées « visiteurs », vont se rendre dans de nombreux établissements et points de service du Réseau.

Ils auront l'occasion d'analyser nos processus et nos progrès en ce qui concerne les possibilités d'amélioration et de partager leur expertise avec les membres de notre personnel. L'ensemble du Conseil d'administration et de l'équipe de leadership a rencontré les visiteurs le dimanche 19 juin dans le but de passer en revue les grandes lignes du déroulement de la visite et d'échanger sur des questions d'intérêt.

Le Réseau devrait recevoir un rapport préliminaire des résultats le vendredi 24 juin et un rapport final quelques semaines plus tard. La dernière visite d'agrément remonte à 2017 et devait avoir lieu à nouveau l'an dernier, mais elle a été reportée d'un an en raison de la pandémie de COVID-19. Une visite de ce genre a exigé beaucoup de travail de nombreuses de nos équipes sur le terrain, et ce, toujours en contexte de pandémie. Je les remercie sincèrement pour leur engagement sans faille.

2. Optimiser la santé et le mieux-être de la population

Nouveau service de dépannage pour les patients orphelins de la région Restigouche

Un nouveau service de dépannage pour les gens n'ayant pas de médecin de famille ou d'infirmière clinicienne (appelés « patients orphelins ») est maintenant offert dans la région du Restigouche. Cette initiative comble un besoin à la suite de la fermeture de la clinique sans rendez-vous du Centre de santé communautaire St. Joseph de Dalhousie et s'appuie sur le succès des dernières années de la Pratique collaborative dans cet établissement.

Le service de dépannage permet aux patients orphelins d'obtenir un rendez-vous auprès d'un pourvoyeur de soins de santé primaires, soit une infirmière praticienne ou un médecin, basé à la Pratique collaborative du Centre de santé communautaire St. Joseph. Le service est aussi offert à Campbellton, où les patients orphelins peuvent obtenir un rendez-vous avec une infirmière praticienne, et à Jacquet River, où ils peuvent obtenir un rendez-vous avec une infirmière praticienne ou un médecin.

Il suffit de composer le 811 pour obtenir un rendez-vous. Les consultations se font de manière virtuelle ou en personne, selon les besoins.

Nouveau programme provincial pour les patients en oncologie

Le Réseau a récemment accueilli trois nouveaux infirmiers pivots en oncologie. Il s'agit d'un atout important pour le programme d'oncologie, pour les patients et les médecins. L'ajout de ces ressources hautement qualifiées contribuera à aider les gens à s'y retrouver plus facilement dans le système de santé.

Les nouveaux infirmiers pivots travaillent avec les patients et leur famille, les fournisseurs de soins primaires, l'équipe d'oncologie interdisciplinaire et les organismes de soutien communautaire.

Le Programme provincial des intervenants pivots en oncologie fournit une assistance et un soutien tout au long du continuum du traitement du cancer, en particulier lors de la transition du prédiagnostic au post-traitement, vers la période de survie au cancer. Les objectifs principaux du programme sont d'optimiser le temps de réponse lié aux soins oncologiques et d'offrir du soutien et de l'enseignement aux patients et aux familles.

Offre accrue de la thérapie à séance unique

La thérapie à séance unique est depuis peu offerte par toutes les équipes Enfants-Jeunes du Réseau. Ceci représente donc 11 points de services Enfants-Jeunes, ainsi que l'ensemble des écoles du territoire, quoique l'offre se veut plus présente au niveau des écoles secondaires. Rappelons qu'il s'agit d'un modèle innovateur de prestation de services de santé mentale qui est conçu pour fournir des interventions brèves et limitées dans le temps. Cette approche thérapeutique est efficace pour les patients ayant des besoins légers à modérés. À titre d'exemple pour illustrer le succès remporté auprès de la clientèle adulte, la liste d'attente qui était de 706 personnes en octobre 2021 est passée à 236 en juin de cette année, une diminution de 67 %.

Le programme Récupération rapide après chirurgie (RRAC) prend de l'essor

Après avoir été mis en œuvre à l'Hôpital régional Chaleur l'an dernier, le programme Récupération rapide après chirurgie (RRAC), mieux connu sous son acronyme anglais « ERAS », a débuté au Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.-Dumont en avril.

Rappelons que l'objectif de ce programme est d'améliorer la qualité des soins chirurgicaux et la sécurité des patients. Il comporte de nombreux avantages pour les patients, dont (1) la réduction des complications après une opération, (2) la réduction de la durée de séjour, (3) la reprise des activités quotidiennes plus rapidement, (4) la réduction du taux de réadmission, (5) l'élimination de la période de jeûne prolongé avant une opération et (6) la réduction du stress. Comparativement à l'année de référence de 2017, les résultats de 2021-2022 démontrent une diminution de 40 % de la durée de séjour des patients qui ont participé au programme à Bathurst. Un succès remarquable.

Le Réseau fait figure de pionnier au Nouveau-Brunswick avec la mise en œuvre de ce programme et est souvent cité comme modèle à suivre par le ministère de la Santé puisqu'il cadre parfaitement avec l'un des cinq domaines d'action du Plan de santé provincial visant à améliorer l'accès aux chirurgies. Je tiens à souligner que le Réseau fait figure de leader sur la scène nationale. Mme Sandra Lavigne, coordonnatrice régionale du programme RRAC, était l'un des quatre experts qui ont participé à un webinaire national

présenté dans le cadre de la série Pleins feux d'Excellence en santé Canada. Elle a abordé les progrès qui ont été faits au Nouveau-Brunswick depuis la participation de son équipe à la mise en place du programme.

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

Le nombre de patients hospitalisés en attente de soins de longue durée est à la baisse

Les dernières données disponibles indiquent que les efforts du Réseau en vue de diminuer le nombre de patients hospitalisés en attente d'un placement dans un établissement de soins de longue durée portent fruit. Pour le deuxième trimestre de l'année, on en comptait 535 alors que pour la même période l'année précédente ce chiffre était de 853.

Les initiatives du Réseau comprennent notamment : (1) l'établissement d'un point d'entrée unique pour les patients avec plusieurs conditions chroniques; (2) l'accès à des évaluations gériatriques complètes; et (3) l'amélioration de la coordination entre les foyers de soins et les services d'urgence.

4. Le capital humain : assurer un environnement attrayant pour la rétention et le recrutement

Nouveautés en matière de recrutement – arrivée de nouveaux médecins

Au cours des dernières semaines, le Réseau a accueilli trois nouveaux médecins :

- **Dre Déanne-Ève Gagnon**, médecin de famille, dans la zone Restigouche. Elle travaille principalement à l'Hôpital Régional de Campbellton et au Centre hospitalier Restigouche.
- **Dre Marie-Nise Romain Désiré**, médecin de famille, dans la zone Acadie-Bathurst. Elle travaille à la Clinique médicale Népisiguit, à Bathurst.
- **Dr Aissa Iggui**, chirurgien ophtalmologiste, dans la zone Nord-Ouest. Il offre ses services à l'Hôpital régional d'Edmundston, à l'Hôpital général de Grand-Sault et à l'Hôtel-Dieu Saint-Joseph de Saint-Quentin.

Nous leur souhaitons la plus cordiale des bienvenues au sein de notre personnel médical!

Période estivale et initiatives de recrutement international

Le Réseau a reçu près de 600 demandes de la part d'étudiants pour des emplois d'été dans différents secteurs, ce qui démontre bien l'attrait de notre organisation à titre d'employeur de choix. De ce nombre, on prévoit en embaucher près de 200 à titre de préposés aux soins des patients. Fait intéressant, ces étudiants proviennent de programmes de soins infirmiers et constituent donc notre relève. Il est très important de bien les accueillir et de les intégrer dans les équipes de travail pour assurer des soins de qualité aux patients. Plusieurs autres candidats iront aussi prêter main-forte aux secteurs de soutien. L'arrivée des étudiants est une bouffée d'air frais qui devrait nous aider à passer la période estivale et faciliter les opérations afin de permettre aux travailleurs de la santé de prendre des vacances bien méritées.

En dépit de tous nos efforts de recrutement régional et provincial, les défis démographiques font en sorte que le bassin de candidats disponibles est insuffisant pour pourvoir tous les postes disponibles et nous permettre

de répondre à la demande de soins. Les besoins les plus criants touchent les infirmières immatriculées, les infirmières auxiliaires autorisées et les préposés aux soins.

Au cours des derniers mois, le Réseau a travaillé fort dans le but de développer une expertise en matière de recrutement international et de mettre en place une équipe dédiée à cette tâche. Les efforts portent fruit, ainsi des membres de l'équipe des Services cliniques et des Ressources humaines se sont envolés dans une mission de recrutement organisée par Opportunités Nouveau-Brunswick vers la France, le Maroc et le Sénégal, qui se déroule en juin.

Tournée d'appréciation de l'équipe de leadership

L'équipe de leadership a effectué une tournée d'appréciation dans les établissements du Réseau en mai. En collaboration avec le Comité régional du mieux-être au travail et le secteur de la Qualité et de la sécurité des patients, nous avons visité de nombreux établissements du Réseau pour remercier les travailleurs de la santé en personne du travail acharné et admirable qui a été accompli au cours des dernières années.

La tournée s'est déroulée comme suit :

- semaine du 2 mai 2022 → zone Nord-Ouest;
- semaine du 9 mai 2022 → zone Beauséjour;
- semaine du 16 mai 2022 → zone Restigouche;
- semaine du 23 mai 2022 → zone Acadie-Bathurst.

La tournée a été placée sous le thème « L'ADN du Réseau, c'est nous tous! » dans le but de faire ressortir la place centrale et l'appréciation envers les travailleurs de la santé. Cette tournée a été appréciée par l'ensemble du personnel et nous comptons répéter l'expérience sous une formule améliorée et selon un calendrier annuel.

Semaine d'appréciation des médecins 2022

Le Réseau, en partenariat avec la Société médicale du Nouveau-Brunswick (SMNB) et le Réseau de santé Horizon, a célébré la Semaine d'appréciation des médecins qui a eu lieu du 25 au 30 avril.

Nous tenons à reconnaître et à remercier nos médecins pour leur engagement envers leurs patients et leurs communautés. La population était invitée par l'entremise des médias sociaux à soumettre ses nominations en ligne du 28 mars au 18 avril.

Suite à ceci, la SMNB a honoré trois médecins du Réseau, soit :

Dr Francis Martineau – zone Acadie-Bathurst

Dre Sophie Camiré – zone Acadie-Bathurst

Dre Marie-Josée Nadeau – zone Beauséjour

Semaine nationale des soins infirmiers 2022

La Semaine nationale des soins infirmiers, qui s'est déroulée du 9 au 15 mai, a été célébrée par le Réseau. Le thème de cette année, « Nous répondons à l'appel », soulignait le fait que malgré les moments difficiles durant la pandémie et la pénurie mondiale de personnel infirmier, chaque jour, chaque heure, chaque minute, le personnel infirmier est toujours là pour offrir des soins aux patients. Il répond à l'appel avec beaucoup de résilience, de détermination et de courage. Le Réseau tenait à exprimer au personnel infirmier sa profonde gratitude et à le remercier pour son grand dévouement et son engagement continu.

Une série d'activités ont eu lieu dans les différents points de service et plusieurs activités de communication, tant à l'interne qu'avec le grand public, ont été réalisées. Les enfants des écoles ont notamment été invités à soumettre un dessin qui illustrait pourquoi les « infirmières du Nouveau-Brunswick sont formidables ».

5. Les partenaires : adopter une approche proactive avec nos partenaires pour mieux répondre aux besoins de la population

Patients-partenaires

Le Réseau a recruté un patient-partenaire pour le comité d'éthique clinique et une candidature pour le CPC sera soumise au CA en juin pour approbation. Nous travaillons à la fois sur la campagne de recrutement de patients-partenaires et de promotion des patients-partenaires à l'interne.

À la suite d'une rencontre à laquelle tous les gestionnaires du Réseau étaient invités, nous avons lancé un inventaire des patients-partenaires pour bonifier notre registre actuel. Les données préliminaires nous indiquent que nous avons près de 50 patients-partenaires qui ont œuvré ou qui œuvrent sur une base continue auprès des différentes équipes et comités du Réseau.

6. Les infrastructures : optimiser les immobilisations, l'équipement et la technologie

Nouveau logiciel de déclaration des incidents : iRAPPORT

Un nouveau logiciel de déclaration des incidents liés aux patients et aux non-patients iRAPPORT a été lancé le 1er mars 2022. Il permet de soumettre des rapports d'incident (p. ex. chute, incident lié à un médicament, etc.) et de rétroaction (p. ex. plainte, compliment). Le iRAPPORT simplifiera le processus de déclaration et d'examen des incidents pour les employés et les gestionnaires.

Le iRapport permet au secteur de la qualité, des risques et de l'expérience patient d'uniformiser et d'améliorer son processus de déclaration des incidents à l'échelle régionale.

Infrastructures – rappel des principaux projets en cours

- Unité de soins intermédiaires (14 lits) au CHU Dr-Georges-L.-Dumont (fin : printemps 2022);
- Agrandissement de l'Hôpital régional Chaleur;
- Plan directeur du CHU Dr-Georges-L.-Dumont : programme fonctionnel pour l'urgence et les services ambulatoires;

- Centre d'excellence en santé mentale pour les jeunes (Moncton) : élaboration du plan fonctionnel et technique;
- Centre de réadaptation en traitement des dépendances (Campbellton) : livraison du bâtiment prévue au départ en 2022, mais compte tenu du contexte du marché de la construction qui connaît des défis majeurs de livraison, plutôt prévue en 2023.

Autres projets et initiatives :

- CHU Dr-Georges-L.-Dumont : laboratoire de pathologie et remise à niveau des unités de soins;
- Centre d'oncologie Dr-Léon-Richard : salle d'examen;
- Hôpital et CSC de Lamèque : unité de médecine familiale;
- Hôpital régional d'Edmundston : unité de pédiatrie.

7. La culture organisationnelle : appliquer une approche apprenante dans notre culture organisationnelle d'amélioration continue de la qualité

Montant de 75 000 \$ en subventions accordé dans le cadre de trois projets de recherche par la Fondation de la recherche en santé du N.-B.

Dr Yves Thibeault, néphrologue au CHU Dr-Georges-L.-Dumont, et Pr Étienne Hébert Chatelain, du Département de biologie de l'Université de Moncton, pour le projet « Impact d'un traitement chronique à la N-acétyl-cystéine sur la fonction rénale et mitochondriale chez les patients atteints du syndrome de Fanconi acadien et évaluation in vitro d'un protocole alternatif de traitement centré sur le patient ».

Dr Éric Allain, spécialiste clinique en bio-informatique au CHU Dr-Georges-L.-Dumont, Dr Jacques Maillet, clinicien en hémato-oncologie au CHU Dr-Georges-L.-Dumont, Pr Gilles Robichaud et Pr Luc Boudreau, de l'Université de Moncton, pour le projet « Développement d'un essai de génotypage accéléré et abordable pour la classification des leucémies lymphoïdes chroniques (LLC) ».

Dre Lise Babin, omnipraticienne à l'Unité de médecine familiale du Grand Moncton et directrice du Programme de formation en médecine de famille francophone du Nouveau-Brunswick, Pr Saïd Mekary, Pr Mathieu Bélanger et Pre Jacinthe Beauchamp, du Département de médecine de famille au Centre de formation médicale du Nouveau-Brunswick, pour le projet « Essai pilote d'un outil d'évaluation des risques pour promouvoir le changement de comportement dans une clinique d'enseignement de la médecine familiale ».

Renouvellement de bourses de recherche pour deux cliniciennes chercheuses du Réseau : 700 000 \$ pour Dre Mouna Ben Amor et Dre Ludivine Witkowski.

Excellente nouvelle pour nous et une avancée importante dans nos initiatives visant à développer la mission universitaire et la recherche dans nos établissements.

Dre Ben Amor : recherche comprennent la compréhension de la cartographie génétique de la population du Nouveau-Brunswick et la détermination des risques d'être porteur de maladies génétiques récessives communes pour être en mesure d'en estimer la prévalence.

Dre Witkowski : se penche sur ses deux domaines de surspécialité, soit la sclérose en plaques et les maladies démyélinisantes du système nerveux central ainsi que la cognition en lien avec les maladies neurodégénératives précoces.

Nouveau Guide d'amélioration de la qualité et de la sécurité

Un nouveau Guide d'amélioration de la qualité et de la sécurité des patients a été élaboré par le Réseau. Il s'agit d'un cadre qui vise à renforcer les liens entre les structures de qualité systémique et la qualité de l'acte professionnel.

Le processus ne fait que commencer, au cours des prochains mois le guide sera présenté lors de présentations adaptées aux différents groupes-cibles. Il pourra être ajusté, le cas échéant.

8. Pandémie de COVID-19

Depuis la rédaction de mon dernier rapport, le gouvernement provincial a levé l'arrêté obligatoire le 12 mars 2022, mettant ainsi fin aux mesures sanitaires obligatoires dans la province. Malgré ce fait, le Réseau est demeuré en phase d'alerte rouge, et ce, jusqu'à avis contraire.

Pour le moment, les mesures de protection en place pour les patients, les personnes de soutien désignées (PSD) et les travailleurs de la santé restent en vigueur dans nos établissements. Les hospitalisations et le nombre de travailleurs de la santé qui doivent être retirés du travail en raison de la COVID-19 sont à la baisse, ce qui est encourageant.

Il est important d'assurer la protection des personnes les plus vulnérables et des travailleurs de la santé. C'est la raison pour laquelle la levée des mesures sanitaires doit se faire de façon graduelle et prudente dans le système de santé. Le Réseau suit de près l'évolution de la situation et travaille avec le ministère de la Santé et le Réseau de santé Horizon à la planification des prochaines étapes en matière de mesures sanitaires.

9. 50^e Hôpital régional Chaleur

Pour conclure mon rapport, je veux souligner que cette année, nous soulignons le 50^e anniversaire de l'Hôpital régional Chaleur. Depuis son ouverture en 1972, l'hôpital a connu plusieurs transformations, dont la plus récente est l'expansion du bâtiment existant. Les travaux devraient être complétés en 2023. Suivant l'ouverture de l'agrandissement, les efforts seront concentrés sur des rénovations à l'édifice actuel, travaux

qui seront échelonnés sur plusieurs années. Un comité a été mis en place et s'affaire à organiser des activités pour souligner le 50e. Restez aux aguets pour les célébrations prévues à l'automne.

La présidente-directrice générale,

Dre France Desrosiers

ANNEXE 1 – Liste des rencontres et représentations de la PDG (du 21 février au 3 juin 2022)

Sur une base régulière, des rencontres ont lieu avec les différentes instances gouvernementales, des groupes d'employés et de médecins, des partenaires communautaires et d'autres parties prenantes, tant à l'échelle régionale, provinciale que nationale.

Date	Événements
1er mars 2022	Participation à une rencontre ministérielle (Dalhousie) - virtuellement
14 mars 2022	Participation aux réunions du Conseil d'administration du Réseau de santé Vitalité - Moncton
15 mars 2022	Participation aux réunions du Conseil d'administration du Réseau de santé Vitalité - Moncton
16 mars 2022	Participation à une rencontre ministérielle (Dalhousie) - virtuellement
22 mars 2022	Participation à une rencontre ministérielle avec la ministre de la Santé et le président du Conseil d'administration du Réseau de santé Vitalité - Fredericton
22 mars 2022	Participation à une rencontre ministérielle (Budget 2022-2023) - Fredericton
30 mars 2022	Participation à une réunion des Fondations et du Réseau de santé Vitalité - virtuellement
4 avril 2022	Participation à une rencontre avec le chef Darcy - Listuguj Mi'gmaq - Listuguj
6 avril 2022	Participation à une rencontre avec Rob Steward de l'Association Catholique du N.-B. - virtuellement
6 avril 2022	Participation à une rencontre du Conseil d'administration avec Service Nouveau-Brunswick - virtuellement
26 avril 2022	Participation à une rencontre avec la Commission des Services Régionaux Restigouche - virtuellement
27 avril 2022	Participation à une rencontre avec le maire et les conseillers de la ville de Caraquet - Bathurst
27 avril 2022	Participation à une rencontre avec Paula Doucet, présidente du Syndicat des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick - virtuellement

28 avril 2022	Participation à une rencontre avec la Commission Régionale de Kent - virtuellement
2 mai 2022	Participation à un souper avec Éric Marquis, maire d'Edmundston – Edmundston
3 mai 2022	Participation à une visite de la ministre de la Santé - Tracadie
3 mai 2022	Participation à un souper avec les maires de la Péninsule acadienne - Tracadie
6 mai 2022	Participation à une rencontre avec Daniel Guitard, député Restigouche-Chaleur et Paul Arseneault, maire de Belledune - Bathurst
10 mai 2022	Participation à une rencontre ministérielle (Recrutement) - virtuellement
11 mai 2022	Participation à une rencontre ministérielle (Équipe stratégique du plan provincial de la santé – Saint John
13 mai 2022	Participation à une rencontre avec la Fondation les Amis et Partenaires – Moncton
13 mai 2022	Participation à une rencontre au sujet du racisme systémique - virtuellement
20 mai 2022	Participation à une réunion du Comité de gouvernance de SoinsSantéCAN - virtuellement
3 juin 2022	Participation aux graduations : pré-doc du CFMNB et UMF - Moncton

ANNEXE 2 – Activités de communication - Liste des communiqués de presse publiés (21 février au 3 juin 2022)

Tous les communiqués de presse sont diffusés aux médias de la province et publiés de manière simultanée sur le site Internet du Réseau ainsi que sur nos plateformes des médias sociaux.

COMMUNIQUÉS du Réseau de santé Vitalité : www.vitalitenb.ca/fr/nouvelles

ANNEXE 3 – Activités de communication – Médias sociaux – 21 février au 1^{er} juin 2022

FACEBOOK, TWITTER, INSTAGRAM ET LINKEDIN	
Nombre d'adeptes au 1 ^{er} juin 2022	<p>Facebook : 12 080 (↑ de 2.16 %, soit 256 nouveaux abonnés)</p> <p>Twitter : 1207 (↑ de 5,8 %, 66 nouveaux abonnés)</p> <p>Instagram : 851 (↑ de 1 %, 9 nouveaux abonnés)</p> <p>LinkedIn : 2288 (↑ de 11,7 %, 239 nouveaux abonnés)</p>
Nombre de publications durant la période du 22 février au 1 ^{er} juin 2022	<p>Facebook : 200 (incluant les publications partagées)</p> <p>Twitter : 153</p> <p>Instagram : 15</p> <p>LinkedIn : 29</p>
Portée des activités du 22 février au 1 ^{er} juin 2022	<p>Facebook : 172 minutes visionnées, 12 interactions (vidéos) 589 806 utilisateurs atteints (toutes les publications) N/A utilisateurs atteints publicités payantes (aucune publicité payante entre le 22 février et le 1 juin 2022) 8 950 commentaires, réactions et partages</p> <p>Twitter : 85 468 impressions 2 673 engagements, réponses, retweets, j'aime</p> <p>Instagram : 3273 couvertures 129 commentaires, réactions, partages</p> <p>LinkedIn : Abonnés de la page 2728 impressions 96 clics, commentaires, réactions, partages Tous les utilisateurs 5308 impressions 187 clics, commentaires, réactions, partages</p>

Note d'information

Point 8.1 a)

Nom du comité : Conseil d'administration

Date : 2022-06-21

Objet : Tableaux de bord stratégique – Quatrième trimestre (T4)

Décision recherchée

Ce rapport est présenté à titre d'information.

Contexte/problématique

- Les indicateurs du tableau de bord stratégique sont présentés par objectif stratégique.
- Le tableau de bord équilibré est présenté par quadrant aux différents comités du Conseil soit les quadrants Qualité/Satisfaction de la clientèle et Opérationnel au Comité de qualité des soins et sécurité des patients, le quadrant Financiers au Comité des finances et le quadrant Ressources humaines au Comité ad-hoc Ressources humaines.
- Une fiche par indicateur est présentée pour cerner les possibilités d'amélioration de la qualité et celles-ci représentent un point de départ d'un processus d'amélioration.
- La majorité des indicateurs sont produits pour le quatrième trimestre de 2021-2022, mais certains indicateurs sont seulement disponibles pour le troisième trimestre de 2021-2022 (indicateurs provenant de l'Institut canadien de l'information sur la santé et de 3M). Ces données sont disponibles seulement après la fin d'avril 2022.
- Les données de 2020-2021 et de 2021-2022 doivent être interprétées avec prudence puisque la pandémie de la COVID-19 peut avoir un impact sur les statistiques présentés.
- L'ensemble des indicateurs et la cible de chacun de ceux-ci sont en processus de révision dans le cadre de la mise à jour du plan stratégique.

Éléments à prendre en considération dans la prise de décision

Tableau de bord stratégique

- Pour l'indicateur « Hospitalisations répétées en raison d'une maladie mentale » pour ce rapport, nous observons que 3 des 4 zones ont atteint leurs cibles ou sont très proches de celle-ci. La Zone 4 cependant, nécessite une attention particulière car elle semble aller dans une direction non favorable. Afin d'atteindre les cibles, des efforts soutenus sont déployés pour améliorer la collaboration entre les coordonnateurs de l'utilisation des ressources (Gestion personnalisée des soins - GPS) et les services de santé mentale et de traitement des dépendances, et ce, pour une meilleure prise en charge de ces patients.
- Pour les indicateurs « le nombre de patients niveau de soins alternatif (NSA) » et « le nombre de jours (NSA) », ils évoluent dans une direction non favorable pour ce rapport. Bien qu'une amélioration ait été notée lors du dernier trimestre, pour ce rapport trimestriel, les zones 1 et 6 contribuent à cette tendance non favorable. Des efforts concertés de tous les partenaires du système de santé se poursuivent pour déplacer les patients NSA hors de l'hôpital afin de libérer des lits en raison de la pandémie,

- Pour l'indicateur « % de jours d'hospitalisation au-delà de ceux prévus par l'ICIS pour les cas typiques », il y a eu une diminution pour 2020-2021 par rapport aux deux années précédentes. Pour ce rapport, seule la Zone 6 présentait une performance satisfaisante par rapport à la cible. Cependant, les zones 1 et 5 montrent des améliorations, alors que la Zone 4 montre une tendance non favorable. Certaines initiatives ont été mises en place afin de réduire la durée moyenne de séjour mais la cible de 0 % devra être revue et révisée pour la prochaine année fiscale pour soutenir les efforts d'amélioration de la qualité.
- Pour le quatrième trimestre, la cible pour l'indicateur « pourcentage de visites 4 et 5 à l'urgence » a été atteinte mais il est important de noter que les résultats des zones 1B et 5 ont contribué largement à l'atteinte de cette cible.
- Pour le catalyseur – le capital humain- « Nombre de départs volontaires des employés » le résultat est proche de la cible et la cible pour l'indicateur « Taux de roulement » a été atteinte pour le quatrième trimestre. Pour l'indicateur « Moyenne de jours de maladie payés par employé » on note une tendance non favorable. Il est observé que la plus forte augmentation des jours de maladie s'est produite dans les régions où les éclosions ont été les plus importantes.
- Au quatrième trimestre, trois nouveaux patients-partenaires ont été recrutés, pour atteindre la cible de 22. Il est à noter que la hausse marquée du volume de patients-partenaires (43 pour le total à date 2021-2022) est en partie attribuable à un inventaire plus exhaustif qui a été effectué à la suite d'une présentation sur le sujet auprès de l'ensemble des gestionnaires du Réseau. Des patients-partenaires qui n'avaient pas été recensés ont alors été identifiés. Ces derniers avaient participé ou pris part à des comités ou des groupes de travail à travers tout le Réseau.
- Quant aux indicateurs catalyseurs « infrastructure », toutes les cibles ont été atteintes pour le quatrième trimestre.
- Aucune nouvelle meilleure pratique n'a été mise en œuvre en 2021-2022. Ceci est en lien avec un ralentissement des activités des UCA (Unités cliniques apprenantes) à cause de la pandémie.

Considérations importantes

Répercussions	Négligeables	Modérées	Importantes	Commentaires
Éthique	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Qualité et sécurité	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Partenariats	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Gestion des risques (analyse légale)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Allocation des ressources (analyse financière)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Impacts politiques	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Réputation et communication	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...

Suivi à la décision

Aucun.

Proposition et résolution

Aucune.

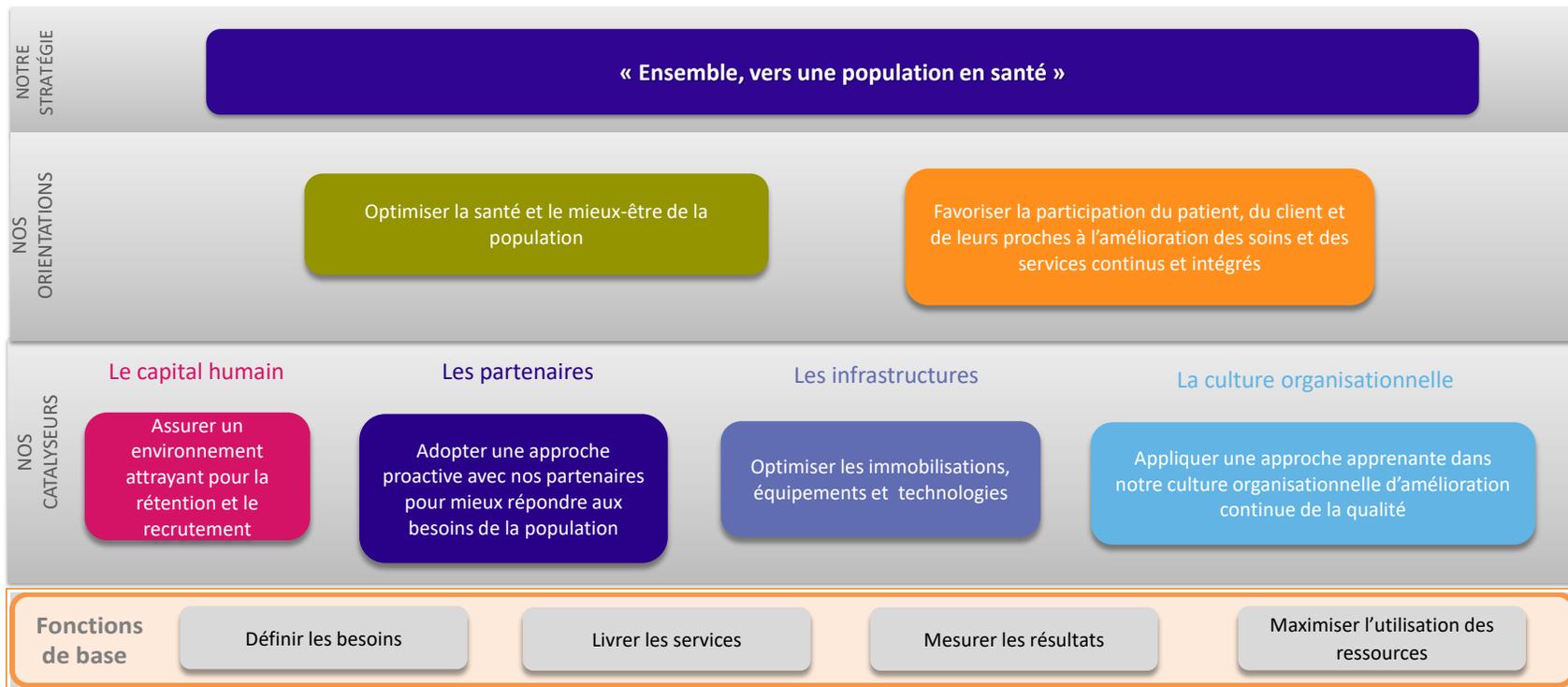
Soumis le 13 mai 2022 par Michelina Mancuso, directrice Planification et Amélioration de la performance.

Tableau de bord stratégique (T4)



Table des matières	Pages
Schéma	3
Sommaire	4
Hospitalisations répétées en raison d'une maladie mentale	7
Jours patients normalisés associés à une maladie mentale	8
Nombre de patients Niveau de soins alternatif (NSA)	9
Nombre de jours Niveau de soins alternatif (NSA)	10
% de jours d'hospitalisation au-delà de ceux prévus par l'ICIS pour les cas typiques	11
Pourcentage de visites 4 et 5 à l'urgence	12
Nombre de départs volontaires des employés	13
Taux de roulement	14
Moyenne de jours de maladie payés par employé	15
Nombre de patients-partenaires	16
Taux de patients-partenaires avec une perception positive de leur implication dans le système de santé	17
Nombre de nouveaux partenariats	18
Taux d'achèvement du plan stratégique des technologies de l'information (TI)	19
Nombres d'initiatives approuvées du plan stratégique des TI mises en œuvre	20
Nombre de consultations cliniques effectuées avec des technologies virtuelles	21
Pourcentage d'avancement du processus d'achat et d'installation des équipements	22
Nombre de nouvelles pratiques qui tiennent compte de l'empreinte écologique	23
Nombre d'Unités Cliniques Apprenantes (UCA)	24
Nombre de meilleures pratiques mises en oeuvre via les Unités Cliniques Apprenantes (UCA)	25

Schéma stratégique 2021-2024 du Réseau de santé Vitalité



VISION COMMUNE DE LA SANTÉ : UN NOUVEAU-BRUNSWICK EN SANTÉ

VALEURS DU RÉSEAU : Respect – Compassion – Intégrité – Imputabilité – Équité - Engagement

								ÉTAT D'AVANCEMENT			
OBJECTIF	INDICATEUR	LEADERSHIP	TAD ANNÉE PRÉCÉDENTE	CIBLE	TAD 2021-2022	PÉRIODE EN COURS	T1	T2	T3	T4	
Enjeu relié à la santé de la population											
1.1	Intégrer le mieux-être et la santé mentale(SM) dans l'ensemble de nos stratégies	Hospitalisations répétées en raison d'une maladie mentale	Jacques Duclos	5,52%	5,21%	5,99%	5,99%	✗	✗	✗	
1.2		Jours patients normalisés associés à une maladie mentale	Jacques Duclos	1 163	1 201	1 473	1 175	✗	✓	✓	
Enjeu relié aux services que nous offrons à la population											
2.1	Assurer un continuum pertinent et efficace de soins et de services aux aînés	Nombre de patients Niveau de soins alternatif (NSA)	Sharon Smyth-Okana	1 443	556	1 766	607	✗	✓	✗	
2.2		Nombre de jours Niveau de soins alternatif (NSA)	Sharon Smyth-Okana	55 279	28 173	78 755	29 759	✓	✓	✗	
2.3	Améliorer le continuum de soins des patients	% de jours d'hospitalisation au-delà de ceux prévus par l'Institut Canadien d'Information sur la Santé (ICIS) pour les cas typiques	Sharon Smyth-Okana	4,72%	0%	3,07%	1,71%	⚠	✗	✗	
2.4		Pourcentage de visites 4 et 5 à l'urgence	Sharon Smyth-Okana	59,2%	57,2%	58,4%	57,1%	⚠	✗	⚠	✓
Catalyseur 1 : Le capital humain											
3.1	Développer et mettre en œuvre une stratégie pour le mieux-être et la rétention de nos équipes	Nombre de départs volontaires des employés	Johanne Roy	276	69	342	72	✗	✗	✗	⚠
3.2		Taux de roulement	Johanne Roy	1,90	1,67	1,92	1,42	✓	✗	✗	✓
3.3		Moyenne de jours de maladie payés par employé	Johanne Roy	11,24	12,00	13,93	16,78	⚠	⚠	✗	✗

 Conforme à l'objectif de rendement
 Près de la cible
 Inférieur à l'objectif de rendement
 Analyse plus approfondie

								ÉTAT D'AVANCEMENT			
OBJECTIF	INDICATEUR	LEADERSHIP	TAD ANNÉE PRÉCÉDENTE	CIBLE	TAD 2021-2022	PÉRIODE EN COURS	T1	T2	T3	T4	
Catalyseur 2 : Les partenaires											
4.1	Intégrer le patient, le client et leurs proches comme partenaires de décisions à tous les niveaux de l'organisation.	Nombre de patients-partenaires	Gisèle Beaulieu	S.O.	22	43	24	✗	✗	!	✓
4.2		Taux de patients-partenaires avec une perception positive de leur implication dans le système de santé	Gisèle Beaulieu	S.O.	80%	ND	ND	Non débuté			
4.3	Engager nos partenaires afin de développer une vision commune des besoins et services à offrir pour des populations cibles.	Nombre de nouveaux partenariats	Gisèle Beaulieu	S.O.	3	5	3	✗	!	!	✓
Catalyseur 3 : Les infrastructures											
5.1	Élaborer et mettre en œuvre un plan de développement et de gestion de technologies de l'information (TI)	Taux d'achèvement du plan stratégique des technologies de l'information (TI)	Gisèle Beaulieu	0%	100%	100%	0%	!	!	✓	✓
5.2		Nombres d'initiatives approuvées du plan stratégique des TI mises en œuvre	Gisèle Beaulieu	S.O.	ND	ND	ND	Non débuté			
5.3	Augmenter les soins virtuels	Nombre de consultations cliniques effectuées avec des technologies virtuelles	Gisèle Beaulieu	N.A.	1 705	12 317	3 649	✓	✓	✓	✓
5.4	Poursuivre l'amélioration des infrastructures	Pourcentage d'avancement du processus d'achat et d'installation des équipements	Stéphane Legacy	100%	25%	100%	25%	✓	✗	✓	✓
5.5	Intégrer des pratiques qui supportent la diminution de l'empreinte écologique.	Nombre de nouvelles pratiques qui tiennent compte de l'empreinte écologique	Stéphane Legacy					Non débuté			✓

-  Conforme à l'objectif de rendement
-  Près de la cible
-  Inférieur à l'objectif de rendement
-  Analyse plus approfondie

								ÉTAT D'AVANCEMENT			
OBJECTIF	INDICATEUR	LEADERSHIP	TAD ANNÉE PRÉCÉDENTE	CIBLE	TAD 2021-2022	PÉRIODE EN COURS	T1	T2	T3	T4	
Catalyseur 4 : La culture organisationnelle											
6.1	Élaborer et mettre en place des stratégies pour développer une culture apprenante.	Nombre d'Unités Cliniques Apprenantes (UCA)	Brigitte Sonier Ferguson	3	2	3	0	✓	✓	✓	✓
6.2		Nombre de meilleures pratiques mises en oeuvre via les Unités Cliniques Apprenantes (UCA)	Brigitte Sonier Ferguson	2	9	2	2	!	✗	✗	✗

-  Conforme à l'objectif de rendement
-  Près de la cible
-  Inférieur à l'objectif de rendement
-  Analyse plus approfondie

FICHE EXPLICATIVE

Indicateur: 1.1

Respect – Compassion – Intégrité – Imputabilité – Équité – Engagement

[Retour au sommaire](#)

Hospitalisations répétées en raison d'une maladie mentale

LEADERSHIP	Jacques Duclos	
FRÉQUENCE	Trimestrielle	
SOURCE DE DONNÉES	3M (données trimestrielles) et portail de l'ICIS (données annuelles)	
CIBLE	6.95% (résultat de l'année précédente, ajusté par trimestre)	
DESCRIPTION	<p>Cet indicateur mesure le pourcentage de patients ayant eu des hospitalisations répétées en raison d'une maladie mentale. On le calcule en divisant le nombre total de personnes ayant connu au moins 3 épisodes de soins en raison d'une maladie mentale sélectionnée au cours d'une année par le nombre total de personnes ayant connu au moins un épisode de soins en raison d'une maladie mentale sélectionnée au cours d'une année fiscale donnée. Des hospitalisations fréquentes peuvent indiquer des difficultés à obtenir des soins, des médicaments et un soutien adéquat dans la collectivité. Le Centre Hospitalier Restigouche n'est pas inclut dans le calcul de cet indicateur. Il n'a donc pas d'influence sur les résultats de la Zone 5.</p>	
RÉSULTATS CIBLE	<p>6,95%</p>	
INTERPRÉTATION	<p>Un faible pourcentage est souhaitable. Les données du Réseau pour 2020-2021 (6.95%) montrent une diminution du pourcentage de patients ayant eu des hospitalisations répétées en raison d'une maladie mentale comparativement à l'année précédente (7.50% en 2019-2020). Il est toutefois important d'interpréter les données de 2020-2021 et 2021-2022 avec prudence puisque la pandémie de COVID-19 peut avoir un impact important sur les statistiques présentées.</p> <p>L'indicateur « Hospitalisations répétées en raison d'une maladie mentale » a été ajouté en 2020-2021. Pour ce rapport trimestriel, la cible n'a pas été atteinte. Comparativement à l'année précédente, 2 des 4 zones ont montré une amélioration (Zone 1B et Zone 6) et rencontraient la cible selon les résultats T1-T3. La Zone 4 avait le pourcentage le plus élevé (9.77%). Cette zone nécessite une attention particulière car elle semble aller dans une direction non favorable. Des explications possibles pourraient être attribuées :</p> <ul style="list-style-type: none"> - À la pratique médicale et à la gestion des clients en santé mentale dans les régions rurales (les clients peuvent avoir des difficultés à obtenir des soins par les services de santé mentale et de traitement des dépendances, un soutien inadéquat dans la communauté par nos partenaires (ex : Développement social) pour assurer un encadrement clinique de logement, l'accès à obtenir des consultations psychiatriques aux Services d'urgence résultant à des hospitalisations évitables). - Au niveau de ressources humaines - Une augmentation de la demande pour des services en santé mentale et de traitement des dépendances en général. <p>Afin de continuer à soutenir nos efforts pour atteindre les cibles :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Des efforts sont déployés pour collaborer plus efficacement entre les coordonnateurs de l'utilisation des ressources (GPS) et les Services de santé mentale et de traitement des dépendances pour un meilleure prise en charge de ces patients. 	
INITIATIVES	<p>Développer un continuum de soins de santé mentale</p> <p>Renforcer l'intégration des services de santé mentale et de traitement des dépendances à l'intérieur des soins de santé primaire</p> <p>Promouvoir une santé mentale positive chez les jeunes</p> <p>Harmoniser le modèle clinique des services en santé mentale pour jeunes</p>	<p>✓</p> <p>✓</p> <p>●</p> <p>✓</p>

✓ **Conforme au plan**

● **Non conforme au plan et mesures correctives en place**

✗ **Non conforme au plan et interventions requises**



Non débuté



Complété

FICHE EXPLICATIVE

Indicateur: 1.2

Respect – Compassion – Intégrité – Imputabilité – Équité – Engagement

[Retour au sommaire](#)

Jours patients normalisés associés à une maladie mentale

LEADERSHIP	Jacques Duclos																																						
FRÉQUENCE	Trimestrielle																																						
SOURCE DE DONNÉES	Portail de l'ICIS																																						
CIBLE	Diminution de 2% par année par rapport au résultat de 2019-2020																																						
DESCRIPTION	<p>Cet indicateur mesure le taux ajusté selon l'âge représentant le nombre total de jours passés dans les hôpitaux généraux pour une maladie mentale sélectionnée*, par 10 000 personnes. Les maladies mentales sélectionnées pour cet indicateur sont les suivantes : troubles liés à la consommation de psychotropes, schizophrénie, troubles délirants et troubles psychotiques non organiques, troubles de l'humeur ou affectifs, troubles anxieux, certains troubles de la personnalité et du comportement chez l'adulte. Le Centre Hospitalier Restigouche n'est pas inclut dans le calcul de cet indicateur. Il n'a donc pas d'influence sur les résultats de la Zone 5.</p>																																						
RÉSULTAT CIBLE	<p>1 201</p> <table border="1"> <caption>Jours patients standardisés (2018-2021)</caption> <thead> <tr> <th>Période</th> <th>Jours patients standardisés</th> <th>Cible</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2018-2019</td> <td>1 223</td> <td>1 201</td> </tr> <tr> <td>2019-2020</td> <td>1 251</td> <td>1 201</td> </tr> <tr> <td>2020-2021</td> <td>1 123</td> <td>1 201</td> </tr> </tbody> </table>	Période	Jours patients standardisés	Cible	2018-2019	1 223	1 201	2019-2020	1 251	1 201	2020-2021	1 123	1 201	<table border="1"> <caption>Jours patients standardisés par zone (2021-2022)</caption> <thead> <tr> <th>Zone</th> <th>T1 - Jours patients standardisés</th> <th>T2 - Jours patients standardisés</th> <th>T3 - Jours patients standardisés</th> <th>T1 - Cible</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Zone 1B</td> <td>1 383</td> <td>919</td> <td>1 056</td> <td>1 201</td> </tr> <tr> <td>Zone 4</td> <td>1 028</td> <td>1 034</td> <td>821</td> <td>1 201</td> </tr> <tr> <td>Zone 5</td> <td>5 979</td> <td>1 108</td> <td>1 964</td> <td>1 201</td> </tr> <tr> <td>Zone 6</td> <td>797</td> <td>733</td> <td>860</td> <td>1 201</td> </tr> </tbody> </table>	Zone	T1 - Jours patients standardisés	T2 - Jours patients standardisés	T3 - Jours patients standardisés	T1 - Cible	Zone 1B	1 383	919	1 056	1 201	Zone 4	1 028	1 034	821	1 201	Zone 5	5 979	1 108	1 964	1 201	Zone 6	797	733	860	1 201
Période	Jours patients standardisés	Cible																																					
2018-2019	1 223	1 201																																					
2019-2020	1 251	1 201																																					
2020-2021	1 123	1 201																																					
Zone	T1 - Jours patients standardisés	T2 - Jours patients standardisés	T3 - Jours patients standardisés	T1 - Cible																																			
Zone 1B	1 383	919	1 056	1 201																																			
Zone 4	1 028	1 034	821	1 201																																			
Zone 5	5 979	1 108	1 964	1 201																																			
Zone 6	797	733	860	1 201																																			
INTERPRÉTATION	<p>Un faible nombre de jours est souhaitable. Les données du Réseau pour 2020-2021 (1,123) montrent une diminution du nombre de jours comparativement aux deux années précédentes. La cible a été atteinte au 3^e trimestre de 2021-2022. La Zone 4 affichait le meilleur résultat (821) au 3^e trimestre de 2021-2022 et la Zone 5 avait le nombre de jours patients normalisés associés à une maladie mentale le plus élevé (1,964).</p>																																						
INITIATIVES	<p>Développer un continuum de soins de santé mentale</p> <p>Renforcer l'intégration des services de santé mentale et de traitement des dépendances à l'intérieur des soins de santé primaire</p> <p>Promouvoir une santé mentale positive chez les jeunes</p> <p>Harmoniser le modèle clinique des services en santé mentale pour jeunes</p>	<p>✓</p> <p>✓</p> <p>●</p> <p>✓</p>																																					

Conforme au plan
 Non conforme au plan et mesures correctives en place
 Non conforme au plan et interventions requises
 Non débuté
 Complété

FICHE EXPLICATIVE

Indicateur: 2.1

Respect – Compassion – Intégrité – Imputabilité – Équité – Engagement

[Retour au sommaire](#)

Nombre de patients Niveau de soins alternatif (NSA)

LEADERSHIP	Sharon Smyth-Okana	
FRÉQUENCE	Trimestrielle	
SOURCE DE DONNÉES	3M	
CIBLE	Diminution de 2% par année par rapport au résultat de 2019-2020	
DESCRIPTION	Les niveaux de soins alternatifs (NSA) représentent un enjeu de taille pour notre système de santé ainsi que pour le patient lui-même. Au Canada, il y a de plus en plus de lits de soins de courte durée et de soins prolongés occupés par des personnes âgées en attente de transfert vers un milieu de soins plus approprié. Les cas NSA limitent la capacité des hôpitaux, en réduisant la disponibilité des lits pour des admissions, des transferts entre établissements et des opérations chirurgicales non urgentes et en augmentant le temps d'attente à l'urgence pour un lit d'hospitalisation.	
RÉSULTAT CIBLE	<p>2 223</p>	
INTERPRÉTATION	<p>Un nombre peu élevé est préférable afin de pouvoir offrir à toute la population et particulièrement aux personnes âgées un continuum pertinent et efficace de soins. Un nombre élevé de patients NSA peut indiquer un besoin d'augmentation des capacités en soins communautaires, en établissements résidentiels pour adultes et en foyers de soins niveaux 3-4. La Zone 6 présente le nombre de patients NSA le plus élevé (255) et la Zone 4, le nombre le moins élevé (81). La Zone 4 et la Zone 5 rencontrent la cible. Des efforts concertés de tous les partenaires du système de santé ont été réalisés pour déplacer les patients NSA hors de l'hôpital afin de libérer des lits en raison de la pandémie.</p> <p>Certains défis demeurent comme les foyers de soins qui n'arrivent pas à satisfaire à la demande (lits fermés par manque de personnel ou manque de foyers dans la région). Il y a aussi le facteur que les familles ne gardent pas leurs proches à la maison aussi longtemps que dans les autres provinces. Afin de continuer à soutenir nos efforts pour atteindre les cibles, nous:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Offrons des soins aux patients dans les foyers de soins au lieu de les diriger vers les services d'urgence et de les admettre dans nos établissements hospitaliers - Participons à des rencontres hebdomadaires avec des représentants du Développement social pour prioriser les cas de transferts et réduire les délais - Faisons partie d'un groupe pour la gestion des cas complexes de niveaux de soins alternatifs. 	
INITIATIVES	Établir un point d'entrée unique pour les patients avec multiples conditions chroniques	✓
	Améliorer l'accès à l'évaluation gériatrique complète	✓
	Instaurer une approche gériatrique	✓
	Cibler à l'urgence des patients potentiels à devenir NSA	✓
	Améliorer la coordination entre les foyers de soins niveau 3 et les services d'urgences	✓
	Prévenir les admissions en offrant un meilleur support dans la communauté	✓

✓ Conforme au plan

● Non conforme au plan et mesures correctives en place

✗ Non conforme au plan et interventions requises



○ Non débuté



■ Complété

FICHE EXPLICATIVE

Indicateur: 2.2

Respect – Compassion – Intégrité – Imputabilité – Équité – Engagement

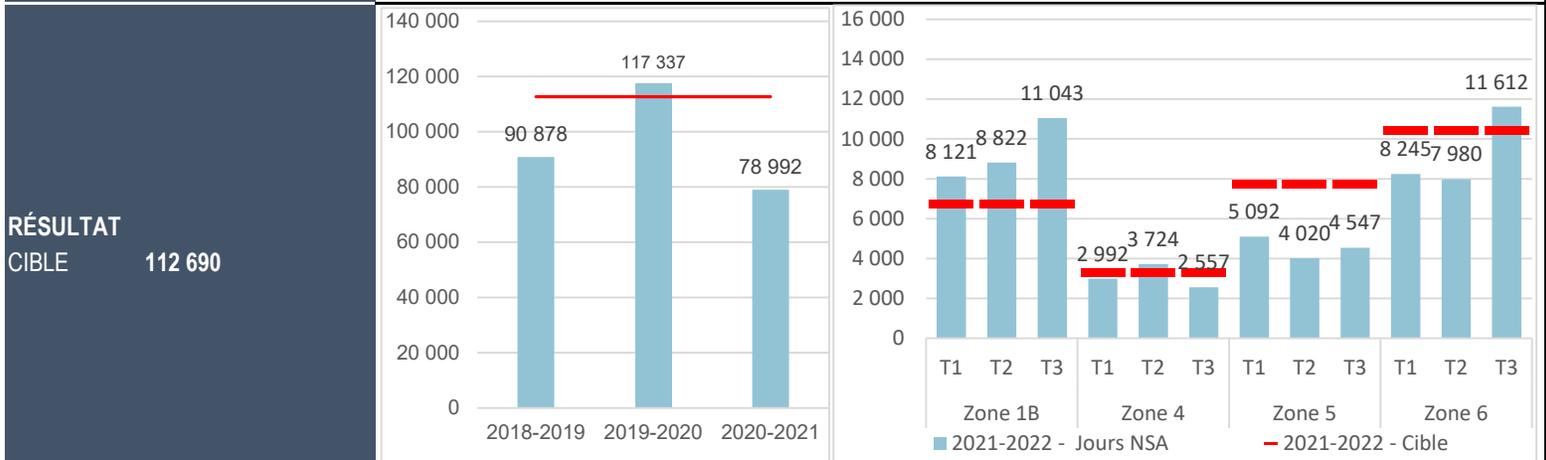
[Retour au sommaire](#)

Nombre de jours Niveau de soins alternatif (NSA)

LEADERSHIP	Sharon Smyth-Okana
FRÉQUENCE	Trimestrielle
SOURCE DE DONNÉES	3M
CIBLE	Diminution de 2% par année par rapport au résultat de 2019-2020

DESCRIPTION

Les jours NSA est un indicateur bien connu relié à l'efficacité du système de santé. Même si le nombre de cas NSA est plus ou moins stable, il est important d'analyser le nombre de jours NSA afin de s'assurer que ces patients soient transférés vers un milieu de soins plus approprié et ce, le plus rapidement possible. Il a été prouvé que plus les jours NSA augmentent, plus le temps d'attente à l'urgence pour un lit d'hospitalisation est long. De plus, au cours des dernières années, il a été établi que les personnes âgées en attente de placement risquent de voir leur santé générale et leur bien-être se détériorer lors d'hospitalisations prolongées.



INTERPRÉTATION

Un nombre peu élevé est préférable. Les données de 2020-2021 (78,992) montrent une diminution du nombre de jours NSA comparativement aux deux dernières années. Au troisième trimestre, la cible n'est pas atteinte. On observe une augmentation du nombre de jours NSA en particulier dans la Zone 1B et la Zone 6 par rapport au trimestre précédent. Avec 11,043 jours NSA pour la Zone 1B et 11,612 jours NSA pour la Zone 6, ces deux zones n'atteignent pas la cible.

INITIATIVES	Établir un point d'entrée unique pour les patients avec multiples conditions chroniques	✓
	Améliorer l'accès à l'évaluation gériatrique complète	✓
	Instaurer une approche gériatrique	✓
	Cibler à l'urgence les patients potentiels à devenir NSA	✓
	Améliorer la coordination entre les foyers de soins niveau 3 et les services d'urgence	✓
	Prévenir les admissions en offrant un meilleur support dans la communauté	✓

- ✓ Conforme au plan
- Non conforme au plan et mesures correctives en place
- ✗ Non conforme au plan et interventions requises

- Non débuté
- ☑ Complété

FICHE EXPLICATIVE

Indicateur: 2.3

Respect – Compassion – Intégrité – Imputabilité – Équité – Engagement

[Retour au sommaire](#)

% de jours d'hospitalisation au-delà de ceux prévus par l'ICIS pour les cas typiques

LEADERSHIP	Sharon Smyth-Okana																													
FRÉQUENCE	Trimestrielle																													
SOURCE DE DONNÉES	3M																													
CIBLE	0% (cible établie par l'Équipe de leadership)																													
DESCRIPTION	<p>L'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) établit une durée de séjour prévue d'hospitalisation pour chaque diagnostic, basée sur l'âge, les comorbidités et autres facteurs, que l'on peut utiliser pour comparer avec les durées de séjour dans les établissements du Réseau. Il est important de surveiller les durées de séjour afin d'assurer une gestion efficace des lits et d'utiliser les ressources de façon efficiente. Cet indicateur représente l'efficacité de la durée de séjour dans nos hôpitaux pour les cas typiques. Il représente en pourcentage la différence entre la durée de séjour en soins de courte durée pour l'ensemble des hôpitaux du Réseau de santé Vitalité et la durée prévue de séjour de l'ICIS. Les cas typiques excluent les décès, les transferts entre établissements de soins de courte durée, les sorties contre l'avis du médecin et les séjours prolongés (au-delà du point de démarcation). Les jours NSA sont aussi exclus du calcul pour cet indicateur.</p>																													
RÉSULTAT CIBLE	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <p>0%</p> <table border="1"> <caption>Vitalité</caption> <thead> <tr> <th>Année</th> <th>Résultat (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2018-2019</td> <td>8,45%</td> </tr> <tr> <td>2019-2020</td> <td>8,66%</td> </tr> <tr> <td>2020-2021</td> <td>4,10%</td> </tr> </tbody> </table> </div> <div style="text-align: center;"> <table border="1"> <caption>Zone 1B, Zone 4, Zone 5, Zone 6</caption> <thead> <tr> <th>Zone</th> <th>2021-2022 - T1 (%)</th> <th>2021-2022 - T2 (%)</th> <th>2021-2022 - T3 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Zone 1B</td> <td>7,95%</td> <td>8,59%</td> <td>6,27%</td> </tr> <tr> <td>Zone 4</td> <td>-2,23%</td> <td>3,47%</td> <td>6,52%</td> </tr> <tr> <td>Zone 5</td> <td>8,53%</td> <td>11,75%</td> <td>5,11%</td> </tr> <tr> <td>Zone 6</td> <td>-5,41%</td> <td>-0,86%</td> <td>-11,74%</td> </tr> </tbody> </table> </div> </div>		Année	Résultat (%)	2018-2019	8,45%	2019-2020	8,66%	2020-2021	4,10%	Zone	2021-2022 - T1 (%)	2021-2022 - T2 (%)	2021-2022 - T3 (%)	Zone 1B	7,95%	8,59%	6,27%	Zone 4	-2,23%	3,47%	6,52%	Zone 5	8,53%	11,75%	5,11%	Zone 6	-5,41%	-0,86%	-11,74%
Année	Résultat (%)																													
2018-2019	8,45%																													
2019-2020	8,66%																													
2020-2021	4,10%																													
Zone	2021-2022 - T1 (%)	2021-2022 - T2 (%)	2021-2022 - T3 (%)																											
Zone 1B	7,95%	8,59%	6,27%																											
Zone 4	-2,23%	3,47%	6,52%																											
Zone 5	8,53%	11,75%	5,11%																											
Zone 6	-5,41%	-0,86%	-11,74%																											
INTERPRÉTATION	<p>Un faible pourcentage est souhaitable. Il y a eu une diminution pour 2020-2021 par rapport aux deux années précédentes. La pandémie de COVID-19 a pu influencer les résultats. Au troisième trimestre de 2021-2022, seule la Zone 6 présentait une performance satisfaisante par rapport à la cible. Certaines initiatives ont été mises en place afin de réduire la durée moyenne de séjour.</p>																													
INITIATIVES	Optimiser l'expérience chirurgicale	✓																												
	Améliorer l'accès aux soins de première ligne	✓																												
	Favoriser un retour à domicile propice et rapide	✓																												

✓ **Conforme au plan**

● **Non conforme au plan et mesures correctives en place**

✗ **Non conforme au plan et interventions requises**



Non débuté



Complété

FICHE EXPLICATIVE

Indicateur: 2.4

Respect – Compassion – Intégrité – Imputabilité – Équité – Engagement

[Retour au sommaire](#)

Pourcentage de visites 4 et 5 à l'urgence

LEADERSHIP	Sharon Smyth-Okana																																									
FRÉQUENCE	Trimestrielle																																									
SOURCE DE DONNÉES	MIS																																									
CIBLE	57.2% (cible établie par l'Équipe de leadership)																																									
DESCRIPTION	<p>Cet indicateur reflète le pourcentage de visites 4 et 5 à l'urgence. Lors d'une visite à l'urgence, la gravité de la visite est codée selon l'échelle de triage et de gravité canadienne. Les visites à l'urgence de niveaux 4 et 5 sont considérées comme moins urgentes. Les visites codées 4 (moins urgentes) sont définies comme des conditions liées à l'âge du client, à la détresse ou au potentiel de détérioration ou de complication. Les clients bénéficieraient d'une intervention ou d'un réconfort dans les 1 à 2 heures. Les visites codées 5 (non urgentes) sont définies comme des conditions qui peuvent être aiguës, mais non urgentes et qui peuvent faire partie d'un problème chronique avec ou sans signes de détérioration. L'investigation ou les interventions pour certaines de ces maladies ou blessures pourraient être retardées ou même référées à d'autres secteurs de l'hôpital ou du système de santé.</p>																																									
RÉSULTAT CIBLE	<table border="1"> <caption>Données des graphiques à barres</caption> <thead> <tr> <th>Région</th> <th>T1 - 2021-2022 - % 4 et 5</th> <th>T2 - 2021-2022 - % 4 et 5</th> <th>T3 - 2021-2022 - % 4 et 5</th> <th>T4 - 2021-2022 - % 4 et 5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Vitalité</td> <td>60,6%</td> <td>59,2%</td> <td>58,4%</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Horizon</td> <td>54,5%</td> <td>51,1%</td> <td>49,5%</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Province</td> <td>56,9%</td> <td>54,1%</td> <td>52,9%</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Zone 1B</td> <td>54,2%</td> <td>54,5%</td> <td>53,5%</td> <td>52,9%</td> </tr> <tr> <td>Zone 4</td> <td>63,9%</td> <td>64,2%</td> <td>62,4%</td> <td>60,6%</td> </tr> <tr> <td>Zone 5</td> <td>47,4%</td> <td>50,8%</td> <td>48,5%</td> <td>48,2%</td> </tr> <tr> <td>Zone 6</td> <td>62,0%</td> <td>63,4%</td> <td>61,1%</td> <td>60,8%</td> </tr> </tbody> </table>		Région	T1 - 2021-2022 - % 4 et 5	T2 - 2021-2022 - % 4 et 5	T3 - 2021-2022 - % 4 et 5	T4 - 2021-2022 - % 4 et 5	Vitalité	60,6%	59,2%	58,4%	-	Horizon	54,5%	51,1%	49,5%	-	Province	56,9%	54,1%	52,9%	-	Zone 1B	54,2%	54,5%	53,5%	52,9%	Zone 4	63,9%	64,2%	62,4%	60,6%	Zone 5	47,4%	50,8%	48,5%	48,2%	Zone 6	62,0%	63,4%	61,1%	60,8%
Région	T1 - 2021-2022 - % 4 et 5	T2 - 2021-2022 - % 4 et 5	T3 - 2021-2022 - % 4 et 5	T4 - 2021-2022 - % 4 et 5																																						
Vitalité	60,6%	59,2%	58,4%	-																																						
Horizon	54,5%	51,1%	49,5%	-																																						
Province	56,9%	54,1%	52,9%	-																																						
Zone 1B	54,2%	54,5%	53,5%	52,9%																																						
Zone 4	63,9%	64,2%	62,4%	60,6%																																						
Zone 5	47,4%	50,8%	48,5%	48,2%																																						
Zone 6	62,0%	63,4%	61,1%	60,8%																																						
INTERPRÉTATION	<p>Un faible nombre de jours de visites 4 et 5 est souhaitable. Au quatrième trimestre de 2021-2022, la Zone 1B et la Zone 5 présentaient un pourcentage de visites 4 et 5 moins élevé que la cible (respectivement 52.9% et 48.2%). La pandémie de COVID-19 peut avoir eu un impact sur cet indicateur. Voici les facteurs contributifs qui ont rendu difficile le maintien ou l'atteinte de la cible au sein du Réseau au cours du dernier trimestre:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Difficulté à obtenir des rendez-vous dans la communauté -Cliniques sans rendez-vous non accessibles -Résistance des médecins à voir les patients symptomatiques à leurs cliniques en raison de la pandémie. -Surcharge des médecins de famille et difficulté de soutenir les rendez-vous cédulés par l'urgence. -Diminution du nombre de médecins de famille au niveau de la province, spécifiquement à la Zone 4. <p>Trois initiatives clés sont en place pour soutenir l'atteinte de la cible :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Une politique qui établit les lignes directrices et les procédures à suivre afin de réorienter un patient en communauté, et ce, dans le but d'harmoniser la pratique au sein du Réseau. 2. La prise en charge des patients de niveaux 4 et 5 par les infirmières praticiennes et l'attribution d'un fournisseur de soins primaires à chaque patient lorsque cela est possible. 3. L'utilisation de l'application 'InterRAI EDS' par les infirmières du triage dans le but de dépister les aînés vulnérables en communauté pour favoriser un retour à domicile propice et rapide. 																																									
INITIATIVES	Améliorer l'accès aux soins de première ligne	✓																																								
	Favoriser un retour à domicile propice et rapide	✓																																								

✓ Conforme au plan

● Non conforme au plan et mesures correctives en place

✗ Non conforme au plan et interventions requises



○ Non débuté



□ Complété

FICHE EXPLICATIVE

Indicateur: 3.1

Respect – Compassion – Intégrité – Imputabilité – Équité – Engagement

[Retour au sommaire](#)

Nombre de départs volontaires des employés

LEADERSHIP	Johanne Roy																																							
FRÉQUENCE	Trimestrielle																																							
SOURCE DE DONNÉES	Méditech																																							
CIBLE	275 (cible établie selon les résultats de l'année précédente)																																							
DESCRIPTION	Cet indicateur représente le nombre des employés temps plein et temps partiel ayant quitté l'organisation de leur propre initiative en raison de déménagements, avancement professionnels, raisons personnelles etc. Il inclut les employés permanents temps partiel et permanent temps plein. Il exclut les départs à la retraite, les congédiements, les étudiants, temporaires, occasionnels et emplois saisonniers.																																							
RÉSULTAT CIBLE 276	<table border="1"> <caption>Données des départs volontaires</caption> <thead> <tr> <th>Année</th> <th>Nombre de départs</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2019-2020</td> <td>236</td> </tr> <tr> <td>2020-2021</td> <td>276</td> </tr> <tr> <td>2021-2022</td> <td>342</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <caption>Données des départs volontaires par zone</caption> <thead> <tr> <th>Zone</th> <th>T1 - 2021-2022 - Nombre</th> <th>T2 - 2021-2022 - Nombre</th> <th>T1 - 2021-2022 - Cible</th> <th>T2 - 2021-2022 - Cible</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Siège social</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>17.5</td> <td>17.5</td> </tr> <tr> <td>Zone 1B</td> <td>34</td> <td>57</td> <td>17.5</td> <td>17.5</td> </tr> <tr> <td>Zone 4</td> <td>12</td> <td>24</td> <td>17.5</td> <td>17.5</td> </tr> <tr> <td>Zone 5</td> <td>14</td> <td>16</td> <td>17.5</td> <td>17.5</td> </tr> <tr> <td>Zone 6</td> <td>12</td> <td>24</td> <td>17.5</td> <td>17.5</td> </tr> </tbody> </table>		Année	Nombre de départs	2019-2020	236	2020-2021	276	2021-2022	342	Zone	T1 - 2021-2022 - Nombre	T2 - 2021-2022 - Nombre	T1 - 2021-2022 - Cible	T2 - 2021-2022 - Cible	Siège social	1	1	17.5	17.5	Zone 1B	34	57	17.5	17.5	Zone 4	12	24	17.5	17.5	Zone 5	14	16	17.5	17.5	Zone 6	12	24	17.5	17.5
Année	Nombre de départs																																							
2019-2020	236																																							
2020-2021	276																																							
2021-2022	342																																							
Zone	T1 - 2021-2022 - Nombre	T2 - 2021-2022 - Nombre	T1 - 2021-2022 - Cible	T2 - 2021-2022 - Cible																																				
Siège social	1	1	17.5	17.5																																				
Zone 1B	34	57	17.5	17.5																																				
Zone 4	12	24	17.5	17.5																																				
Zone 5	14	16	17.5	17.5																																				
Zone 6	12	24	17.5	17.5																																				
INTERPRÉTATION	Un nombre peu élevé est souhaitable. Le nombre de départs volontaires est à la hausse depuis les trois dernières années. Au quatrième trimestre de 2021-2022, la Zone 1B présentait le nombre de départs volontaires le plus élevé (37). Les trois autres zones rencontraient la cible. La Zone 5 présentait le nombre le moins élevé (10).																																							
INITIATIVES	<ul style="list-style-type: none"> Développer une stratégie de mieux-être dans le but d'améliorer le support disponible et offert aux travailleurs de la santé sur le plan de la santé mentale Développer une stratégie qui va permettre aux gestionnaires/chefs de département d'acquérir les meilleures pratiques en résolution de conflits et en développement de l'intelligence émotionnelle Réviser le programme de reconnaissance, développer et rendre disponible des outils pour faciliter la reconnaissance informelle Créer un programme d'accueil et d'intégration des nouveaux travailleurs de la santé Se doter d'une politique claire, détaillée et disséminée de santé et sécurité psychologique au travail Favoriser une culture d'entreprise axée sur les personnes via la promotion des stratégies pour le mieux-être, la santé et la sécurité psychologique au travail Former les gestionnaires pour comprendre et détecter les signes d'un trouble mental chez leurs employés et pour avoir des conversations soutenues appropriées avec ces derniers au sujet des ressources offertes et disponibles 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ ✓ ✓ ○ ✓ ✓ ● 																																						

FICHE EXPLICATIVE

Indicateur: 3.2

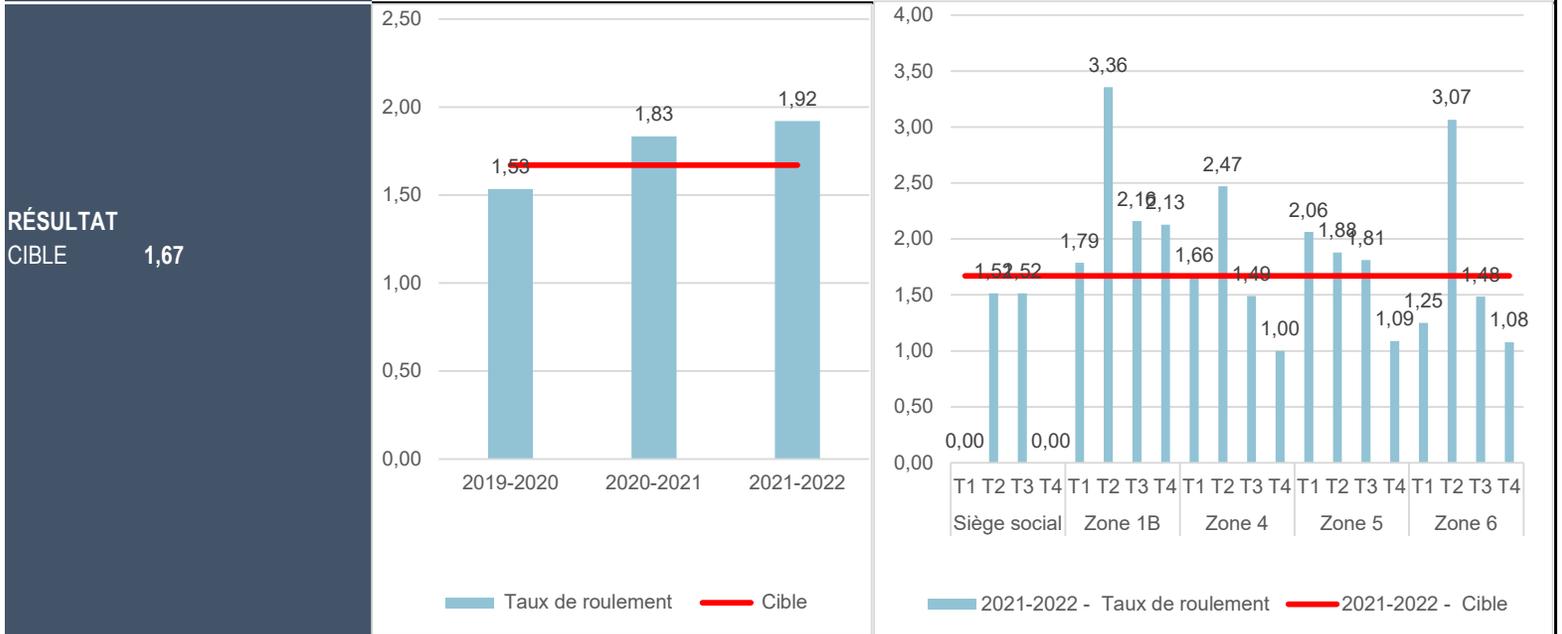
Respect – Compassion – Intégrité – Imputabilité – Équité – Engagement

[Retour au sommaire](#)

Taux de roulement

LEADERSHIP	Johanne Roy
FRÉQUENCE	Trimestrielle
SOURCE DE DONNÉES	Meditech
CIBLE	1.67 (cible établie par l'Équipe de leadership)

DESCRIPTION
 Cet indicateur mesure le nombre de départs à temps plein et à temps partiel sur la moyenne des employés temps plein et temps partiel pour cette même période. Les départs incluent tous les employés qui ont quitté l'organisation pour les raisons suivantes: départs volontaires, retraites, congédiements, fin de contrat et manque de travail.



INTERPRÉTATION
 Un taux peu élevé est souhaitable. On observe une augmentation du taux de roulement en 2020-2021 par rapport aux deux années précédentes. Au quatrième trimestre de 2021-2022, on atteint la cible au niveau du Réseau. Le taux de roulement était le plus élevé dans la Zone 1B (2.13). Les trois autres zones atteignent la cible. On note une amélioration au quatrième trimestre 2021-2022 dans toutes les zones par rapport au trimestre précédent. La Zone 4 a le taux de roulement le plus bas (1.00).

INITIATIVES	Développer une stratégie de mieux-être dans le but d'améliorer le support disponible et offert aux travailleurs de la santé sur le plan de la santé mentale	✓
	Développer une stratégie qui va permettre aux gestionnaires/chefs de département d'acquérir les meilleures pratiques en résolution de conflits et en développement de l'intelligence émotionnelle	✓
	Réviser le programme de reconnaissance, développer et rendre disponible des outils pour faciliter la reconnaissance informelle	✓
	Créer un programme d'accueil et d'intégration des nouveaux travailleurs de la santé	○
	Se doter d'une politique claire, détaillée et disséminée de santé et sécurité psychologique au travail	✓
	Favoriser la culture d'entreprise axée sur les personnes via la promotion des stratégies pour le mieux-être, la santé et la sécurité psychologique au travail	✓
	Former les gestionnaires pour comprendre et détecter les signes d'un trouble mental chez leurs employés et pour avoir des conversations soutenues appropriées avec ces derniers au sujet des ressources offertes et disponibles	●

✓ **Conforme au plan**
○ **Non débuté**

● **Non conforme au plan et mesures correctives en place**
✓ **Complété**

✗ **Non conforme au plan et interventions requises**

FICHE EXPLICATIVE

Indicateur: 3.3

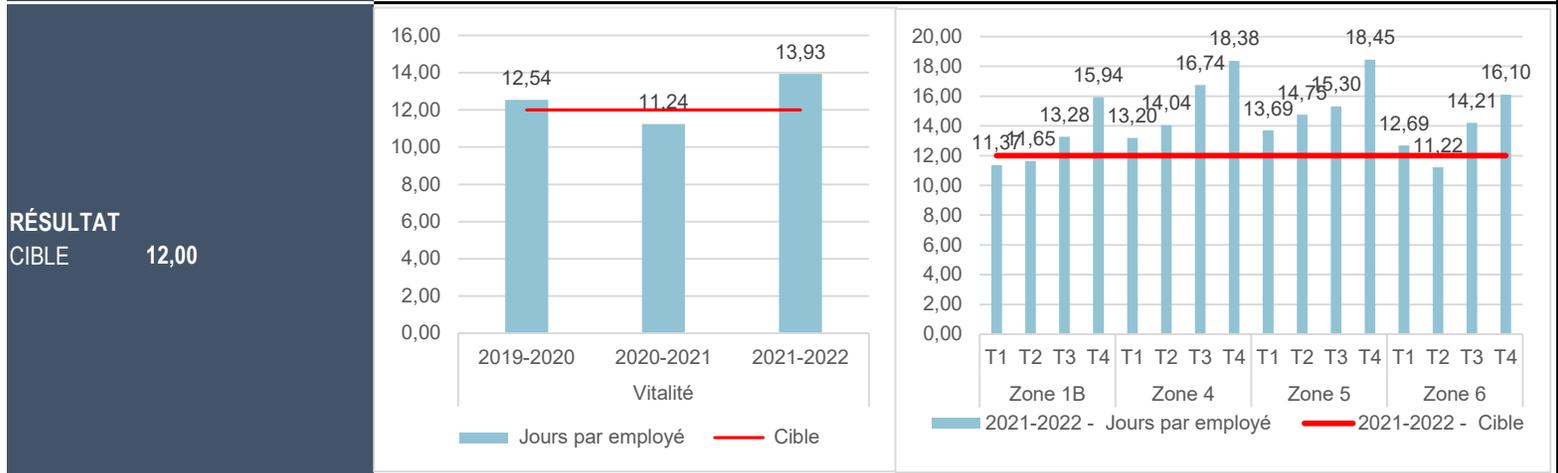
Respect – Compassion – Intégrité – Imputabilité – Équité – Engagement

[Retour au sommaire](#)

Moyenne de jours de maladie payés par employé

LEADERSHIP	Johanne Roy
FRÉQUENCE	Trimestrielle
SOURCE DE DONNÉES	Fichier des finances- Meditech
CIBLE	12 (cible établie par l'équipe des Ressources Humaines en se basant sur des résultats antérieurs des secteurs de la santé au N.-B.)

DESCRIPTION
Cet indicateur reflète la moyenne de jours de maladie payés par employé du Réseau de santé Vitalité. L'absentéisme peut être causé par des problèmes de santé physique, de santé psychologique, de l'environnement de travail et des situations familiales.



INTERPRÉTATION
Un nombre peu élevé est souhaitable. Au quatrième trimestre de 2021-2022, la Zone 5 présentait la moyenne de jours de maladie payés par employé la plus élevée (18.45) et la Zone 1B le résultat le moins élevé (15.94).

INITIATIVES	Développer une stratégie de mieux-être dans le but d'améliorer le support disponible et offert aux travailleurs de la santé sur le plan de la santé mentale	✓
	Développer une stratégie qui va permettre aux gestionnaires/chefs de département d'acquérir les meilleures pratiques en résolution de conflits et en développement de l'intelligence émotionnelle	✓
	Réviser le programme de reconnaissance, développer et rendre disponible des outils pour faciliter la reconnaissance informelle	✓
	Créer un programme d'accueil et d'intégration des nouveaux travailleurs de la santé	○
	Se doter d'une politique claire, détaillée et disséminée de santé et sécurité psychologique au travail	✓
	Favoriser la culture d'entreprise axée sur les personnes via la promotion des stratégies pour le mieux-être, la santé et la sécurité psychologique au travail	✓
	Former les gestionnaires pour comprendre et détecter les signes d'un trouble mental chez leurs employés et pour avoir des conversations soutenues appropriées avec ces derniers au sujet des ressources offertes et disponibles	●

- Conforme au plan**
- Non conforme au plan et mesures correctives en place**
- Non conforme au plan et interventions requises**
- Non débuté**
- Complété**

FICHE EXPLICATIVE

Indicateur: 4.1

Respect – Compassion – Intégrité – Imputabilité – Équité – Engagement

[Retour au sommaire](#)

Nombre de patients-partenaires

LEADERSHIP	Gisèle Beaulieu	
FRÉQUENCE	Trimestrielle	
SOURCE DE DONNÉES	Direction Qualité, Risques et Expérience patient	
CIBLE	22 patients-partenaires (cible établie par le secteur de la Qualité)	
DESCRIPTION	<p>Cet indicateur reflète le nombre de patients-partenaires recrutés au sein du Réseau de santé Vitalité qui peuvent ou qui pourront participer à des équipes/comités. Le partenaire de l'expérience patient (PEP) est une personne qui a une expérience récente et significative avec le Réseau de santé Vitalité comme un patient, un membre de sa famille, un proche ou un aidant naturel. Il travaille en partenariat avec la direction et les équipes du Réseau et apporte son expertise et ses connaissances pour aider à améliorer l'expérience de soins et les services.</p>	
RÉSULTAT	<p>Le Réseau de santé compte présentement 43 patients partenaires et atteint la cible de 22 pour l'année 2021-2022. Les comités/équipes qui incluent des PEP sont les suivants: comité consultatif des patients et familles, comité médical consultatif, comité des soins de santé primaires local (Zone 4), unité clinique apprenante sur le service de chirurgie, comité de travail Récupération rapide après chirurgie, comité gouvernance régional (service de chirurgie), groupe de travail sur la transformation des soins de santé primaire, unité clinique apprenante sur la santé respiratoire, groupe de travail sur l'accès aux services/soins de santé respiratoire, groupe de travail sur la prévention et cessation du tabac et initiative amis des bébés (Zone 4).</p>	
INTERPRÉTATION	<p>L'atteinte de la cible est souhaitable (22 patients partenaires) puisque l'expertise et la compréhension du système de santé acquise lors d'expériences vécues au sein du Réseau des patients partenaires aide le Réseau à comprendre ce qui compte le plus pour les patients et les familles.</p> <p>Bien que nous ayons recruté quelques patients-partenaires au cours du trimestre 4, la hausse marquée du volume de patients-partenaires est plutôt attribuable à un inventaire plus exhaustif qui a été effectué à la suite d'une présentation sur le sujet auprès de l'ensemble des gestionnaires du Réseau. Nous avons pu identifier des patients-partenaires qui n'avaient pas été recensés comme tels et qui participent ou ont pris part à des comités ou des groupes de travail à travers tout le Réseau.</p>	
INITIATIVES	Mettre en place des outils pour favoriser l'intégration des patients partenaires au sein des équipes	✓
	Poursuivre le recrutement de partenaire de l'expérience patient (PEP)	✓



Conforme au plan



Non conforme au plan et mesures correctives en place



Non conforme au plan et interventions requises



Non débuté



Complété

FICHE EXPLICATIVE

Indicateur: 4.2

Respect – Compassion – Intégrité – Imputabilité – Équité – Engagement

[Retour au sommaire](#)

Taux de patients-partenaires avec une perception positive de leur implication dans le système de santé

LEADERSHIP	Gisèle Beaulieu	
FRÉQUENCE	Trimestrielle	
SOURCE DE DONNÉES	Direction Qualité, Risques et Expérience Patient	
CIBLE	80% (cible établie par le secteur de la Qualité)	
DESCRIPTION	Cet indicateur reflète le pourcentage des répondants ayant répondu Bien ou Très bien à la question "Je sens que ma contribution comme partenaire de l'expérience patient (PEP) permet d'améliorer les soins et les services". Cette question est incluse dans le questionnaire d'évaluation de l'Intégration du partenaire de l'expérience patient.	
RÉSULTAT		
INTERPRÉTATION	Un pourcentage élevé est souhaitable. Cet indicateur ne présente aucun chiffre pour le moment puisqu'aucun sondage n'a été effectué.	
INITIATIVES	Mettre en place des outils pour favoriser l'intégration des patients partenaires au sein des équipes	✓
	Poursuivre le recrutement de partenaire de l'expérience patient (PEP)	✓



Conforme au plan



Non conforme au plan et mesures correctives en place



Non conforme au plan et interventions requises



Non débuté



Complété

FICHE EXPLICATIVE

Indicateur: 4.3

Respect – Compassion – Intégrité – Imputabilité – Équité – Engagement

[Retour au sommaire](#)

Nombre de nouveaux partenariats

LEADERSHIP	Gisèle Beaulieu	
FRÉQUENCE	Trimestrielle	
SOURCE DE DONNÉES	Données internes du Réseau	
CIBLE	3 (cible établie par V.-P. Performance et Qualité)	
DESCRIPTION	<p>Cette mesure reflète le nombre de nouveaux partenariats avec le Réseau de santé Vitalité et ayant signé un contrat ou un engagement avec des objectifs clairs à atteindre. Les partenariats sont avec des organismes légalement constitués. Le partenariat peut avoir lieu à l'échelle de l'organisme ou d'une équipe spécifique de travail.</p>	
RÉSULTAT	<p>Au premier trimestre de 2021-2022, le Réseau compte 2 nouveaux partenariats. Un nouveau partenariat avec l'IARC (Institut Atlantique de recherche sur le cancer) dont l'entente d'affiliation a été conclue en 2020 et finalisée avec l'entente de financement approuvée par le ministère de la santé en 2021. Il y a également un nouveau partenariat avec le Centre de médecine de précision du Nouveau-Brunswick en lien avec la localisation des espaces incubateurs avec la compagnie Bioscript/Coverdale et le Ministère de la santé.</p> <p>Au quatrième trimestre 2021-2022, il y a trois ententes de développement:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Renouvellement entente d'affiliation avec Université de Sherbrooke pour le programme de formation délocalisé 2) Travail et développement en cours en lien avec le projet d'institut de recherche en santé (U de Moncton, CFMNB, IARC, Vitalité); 3) Révision de l'entente de d'affiliation avec l'IARC et l'entente du Centre de médecine de précision 	
INTERPRÉTATION	Le Réseau de santé Vitalité vise de conclure une entente avec 3 nouveaux partenariats en 2021-2022.	
INITIATIVES	Développer des ententes avec les universités et autres organismes affiliés	✓
	Intégrer des partenaires dans les initiatives du Réseau	✓



Conforme au plan



Non conforme au plan et mesures correctives en place



Non conforme au plan et interventions requises



Non débuté



Complété

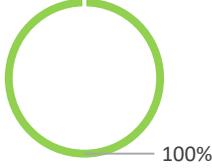
FICHE EXPLICATIVE

Indicateur: 5.1

Respect – Compassion – Intégrité – Imputabilité – Équité – Engagement

[Retour au sommaire](#)

Taux d'achèvement du plan stratégique des technologies de l'information (TI)

LEADERSHIP	Gisèle Beaulieu	
FRÉQUENCE	Trimestrielle	
SOURCE DE DONNÉES	Secteur des technologies de l'information et des télécommunications	
CIBLE	100% (cible établie dans le but de terminer le plan des TI)	
DESCRIPTION	<p>Cette mesure reflète le pourcentage d'achèvement du plan stratégique spécifique au secteur des technologies de l'information et des télécommunications. Les étapes considérées dans le calcul sont toutes celles se déroulant entre l'élaboration de planification stratégique des TI et son approbation.</p>	
RÉSULTAT	<p style="text-align: center;">Taux d'achèvement</p> 	
INTERPRÉTATION	<p>La firme de consultants a terminé son mandat qui était de compléter le plan des TI.</p>	
INITIATIVE	<p>Élaborer et mettre en œuvre un plan de développement et de gestion de technologies de l'information</p>	



Conforme au plan



Non conforme au plan et mesures correctives en place



Non conforme au plan et interventions requises



Non débuté



Complété

FICHE EXPLICATIVE

Indicateur: 5.2

Respect – Compassion – Intégrité – Imputabilité – Équité – Engagement

[Retour au sommaire](#)

Nombres d'initiatives approuvées du plan stratégique des TI mises en œuvre

LEADERSHIP	Gisèle Beaulieu	
FRÉQUENCE	Trimestrielle	
SOURCE DE DONNÉES	Secteur des technologies de l'information et des télécommunications	
CIBLE	À déterminer	
DESCRIPTION	Il s'agit du nombre d'initiatives approuvées du plan stratégique spécifique au secteur des technologies de l'information et des télécommunications mis en œuvre.	
RÉSULTATS	Nombre d'initiatives et mesures des résultats à définir.	
INTERPRÉTATION	Un nombre élevé est souhaitable.	
INITIATIVES	Élaborer et mettre en œuvre un plan de développement et de gestion de technologies de l'information	✓



Conforme au plan



Non conforme au plan et mesures correctives en place



Non conforme au plan et interventions requises



Non débuté



Complété

FICHE EXPLICATIVE

Indicateur: 5.3

Respect – Compassion – Intégrité – Imputabilité – Équité – Engagement

[Retour au sommaire](#)

Nombre de consultations cliniques effectuées avec des technologies virtuelles

LEADERSHIP	Gisèle Beaulieu																
FRÉQUENCE	Trimestrielle																
SOURCE DE DONNÉES	Secteur des technologies de l'information et des télécommunications																
CIBLE	Augmentation de 10 % par trimestre																
DESCRIPTION	Cet indicateur reflète le nombre de fois où les technologies virtuelles sont utilisées pour utilisation clinique par le Réseau de santé Vitalité (Zoom et vidéoconférence).																
RÉSULTAT CIBLE	<table border="1"> <caption>Nombre de consultations cliniques effectuées avec des technologies virtuelles (2021-2022)</caption> <thead> <tr> <th>Trimestre</th> <th>Nombre de consultations</th> <th>Cible</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>T1</td> <td>2 913</td> <td>~1 800</td> </tr> <tr> <td>T2</td> <td>1 888</td> <td>~1 800</td> </tr> <tr> <td>T3</td> <td>3 867</td> <td>~1 800</td> </tr> <tr> <td>T4</td> <td>3 649</td> <td>~1 800</td> </tr> </tbody> </table>		Trimestre	Nombre de consultations	Cible	T1	2 913	~1 800	T2	1 888	~1 800	T3	3 867	~1 800	T4	3 649	~1 800
Trimestre	Nombre de consultations	Cible															
T1	2 913	~1 800															
T2	1 888	~1 800															
T3	3 867	~1 800															
T4	3 649	~1 800															
INTERPRÉTATION	<p>À partir du deuxième trimestre de 2021-2022, il a été possible de distinguer les heures d'utilisation cliniques des heures d'utilisation administratives. Pour obtenir des données comparables, les heures du premier trimestre 2021-2022 ont été ajustées pour démontrer l'utilisation clinique uniquement. Cet indicateur est en évolution puisque c'est un nouvel indicateur. Dû à des circonstances incontrôlables, les statistiques d'oncologie de la Zone 6 n'ont pas pu être ajoutées pour T4.</p>																
INITIATIVES	Développer les soins virtuels	✓															



Conforme au plan



Non conforme au plan et mesures correctives en place



Non conforme au plan et interventions requises



Non débuté



Complété

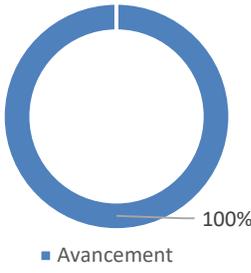
FICHE EXPLICATIVE

Indicateur: 5.4

Respect – Compassion – Intégrité – Imputabilité – Équité – Engagement

[Retour au sommaire](#)

Pourcentage d'avancement du processus d'achat et d'installation des équipements

LEADERSHIP	Stéphane Legacy	
FRÉQUENCE	Trimestrielle	
SOURCE DE DONNÉES	Secteur des infrastructures	
CIBLE	25% par trimestre (cible établie dans le but d'obtenir 100% d'avancement à la fin de l'année)	
DESCRIPTION	Cet indicateur reflète le pourcentage d'avancement du processus d'achat et d'installation des équipements.	
RÉSULTAT	<p>Pourcentage d'avancement</p> 	
INTERPRÉTATION	Cet indicateur inclut uniquement les équipements de plus de 100 000 \$.	
INITIATIVES	Compléter les travaux pour le nouveau bloc opératoire et les soins intensifs au Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.-Dumont	✓
	Voir à la mise en œuvre du plan directeur du Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.-Dumont	✓



Conforme au plan



Non conforme au plan et mesures correctives en place



Non conforme au plan et interventions requises



Non débuté



Complété

FICHE EXPLICATIVE

Respect – Compassion – Intégrité – Imputabilité – Équité – Engagement

Nombre de nouvelles pratiques qui tiennent compte de l’empreinte écologique

LEADERSHIP	Stéphane Legacy	
FRÉQUENCE	Trimestrielle	
SOURCE DE DONNÉES	Secteur des infrastructures	
CIBLE	Élaborer politique et création d'un comité	
DESCRIPTION	Cet indicateur reflète le nombre de nouvelles pratiques au sein du Réseau qui tiennent compte de l'empreinte écologique.	
RÉSULTATS CIBLE	Politique a été rédigé et membres en cours d'identification pour le comité. Cible et résultat à venir et déterminés par le plan d'action qui sera rédigé par le comité.	
INTERPRÉTATION	Un nombre élevé est souhaitable.	
INITIATIVES	Mettre en place une équipe multidisciplinaire pour l'aide à la décision pour des choix environnementaux.	○
	Diminuer la consommation d'énergie fossile.	✓

FICHE EXPLICATIVE

Indicateur: 6.1

Respect – Compassion – Intégrité – Imputabilité – Équité – Engagement

[Retour au sommaire](#)

Nombre d'Unités Cliniques Apprenantes (UCA)

LEADERSHIP	Brigitte Sonier Ferguson	
FRÉQUENCE	Trimestrielle	
SOURCE DE DONNÉES	Recherche, développement scientifique et formation	
CIBLE	2 (cible établie par V.-P. - Mission universitaire)	
DESCRIPTION	<p>Cet indicateur reflète le nombre d'unités cliniques apprenantes (UCAs) en place au sein du Réseau. Les UCAs sont des équipes multidisciplinaires régionales qui regroupent des patients, des médecins, des professionnels de la santé, des gestionnaires des activités cliniques, des décideurs, et des chercheurs. Chaque unité clinique apprenante porte sur une thématique en santé et se concentre sur des lacunes et des problèmes dans les soins cliniques en tenant compte des besoins des patients, des professionnels et des décideurs. Le cycle d'une unité clinique apprenante est de 3 ans.</p>	
RÉSULTAT	<p>Le Réseau de santé Vitalité a présentement 3 unités cliniques apprenantes (UCAs) en place. Les UCAs sont les suivantes: santé des aînés (décembre 2019), soins chirurgicaux (janvier 2020) et santé respiratoire (janvier 2020).</p>	
INTERPRÉTATION	<p>Le Réseau a pour objectif la mise en œuvre de 2 UCA par année. Cette cadence, ainsi que les activités des 3 UCA en cours ont été ralenti par la pandémie. Une nouvelle UCA sera lancé à l'hiver 2022: Santé mentale. Les priorités pour les prochains UCA seront évaluées.</p>	
INITIATIVES	Mise en œuvre d'une philosophie d'organisation apprenante	✓
	Poursuivre le développement des trois piliers de la mission universitaire afin de soutenir l'approche apprenante: Soins spécialisés et surspécialisés, formation et recherche	✓



Conforme au plan



Non conforme au plan et mesures correctives en place



Non conforme au plan et interventions requises



Non débuté



Complété

FICHE EXPLICATIVE

Indicateur: 6.2

Respect – Compassion – Intégrité – Imputabilité – Équité – Engagement

[Retour au sommaire](#)

Nombre de meilleures pratiques mises en oeuvre via les Unités Cliniques Apprenantes (UCA)

LEADERSHIP	Brigitte Sonier Ferguson	
FRÉQUENCE	Trimestrielle	
SOURCE DE DONNÉES	Recherche, développement scientifique et formation	
CIBLE	9 (cible établie par V.-P. - Mission universitaire)	
DESCRIPTION	Il s'agit du nombre de meilleures pratiques mises en œuvre suite aux recommandations des UCAs.	
RÉSULTAT	Depuis le début de l'année 2020-2021, deux meilleures pratiques a été mises en œuvre via les unités cliniques apprenantes (ERAS et outil de dépistage pour les aînés vulnérables). Il est également à noter que le Plan d'affaires pour l'hôpital de jour gériatrique a été approuvé en janvier 2021. Aucune nouvelle meilleure pratique n'a été mise en oeuvre en 2021-2022. Ceci est en lien avec un ralentissement des activités des UCA à cause de la pandémie.	
INTERPRÉTATION	Un nombre élevé est souhaitable.	
INITIATIVES	Mise en œuvre d'une philosophie d'organisation apprenante	✓
	Poursuivre le développement des trois piliers de la mission universitaire afin de soutenir l'approche apprenante: Soins spécialisés et surspécialisés, formation et recherche	✓



Conforme au plan



Non conforme au plan et mesures correctives en place



Non conforme au plan et interventions requises



Non débuté



Complété

Le mardi 21 juin 2022, à 12 h 30

Réunion publique ordinaire du Réseau de santé Vitalité



Notre stratégie

Ensemble,
vers une population
en santé

Nos orientations



Santé et mieux-être

Optimiser la santé et le mieux-être de la population



Approche participative

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

Les catalyseurs



Le capital humain

Assurer un environnement attrayant pour la rétention et le recrutement



Les partenaires

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



Les infrastructures

Optimiser nos immobilisations, nos équipements et nos technologies



La culture organisationnelle

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



Visite d'agrément 2022



- Du 19 au 24 juin – 13 visiteurs
- Rapport préliminaire le 24 juin



Nos orientations



Optimiser la santé et le mieux-être de la population

- Service de dépannage - patients orphelins du Restigouche
- Programme – patients en oncologie
- Thérapie à séance unique
- Programme - Récupération rapide après chirurgie



Nos orientations



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

- Nombre de patients hospitalisés en attente de soins de longue durée à la baisse

Le catalyseur

Le capital humain

- Arrivée des nouveaux médecins
- Période estivale
- Recrutement régional et international
- Semaine d'appréciation des médecins et semaine des soins infirmiers



Assurer un environnement attrayant pour la rétention et le recrutement



Le catalyseur

Les partenaires



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

- Recrutement des patients partenaires



Le catalyseur

Les infrastructures



Optimiser nos
immobilisations, nos
équipements et nos
technologies

- Nouveau logiciel de déclaration des incidents
- Principaux projets d'infrastructure



Le catalyseur

Culture organisationnelle



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

- Subventions accordées pour trois projets de recherche
- Nouveau guide d'amélioration de la qualité





Gestion de la pandémie de COVID-19

- Prudence et mesures sanitaires
- Travail de collaboration



J'ai reçu le vaccin!
I got the vaccine!



COVID
19

 vitalité



Remarques de clôture

Merci beaucoup!

Dre France Desrosiers
Présidente-directrice générale
Réseau de santé Vitalité



Réunion publique du Conseil d'administration
Le 21 juin 2022

Objet : **Comité de gouvernance et de mise en candidature**

Vous trouverez ci-joint le rapport et le procès-verbal du Comité de gouvernance et de mise en candidature de la rencontre du 6 juin 2022. Le rapport est présenté par Monica Barley, en remplacement de Denis M. Pelletier, président du comité. Lors de la présentation de ce rapport, Madame Barley proposera chacune des motions au Conseil d'administration pour adoption, et en tant que président (par intérim) du Conseil, procédera à l'adoption de ces motions avec la demande d'un appuieur, pour ensuite procéder au vote.

AVIS DE RÉUNION PROCÈS-VERBAL Point 9.1

Titre de la réunion :	Comité de gouvernance et de mise en candidature	Date et heure :	Le 9 juin 2022 à 09:00
		Endroit :	Teams
But de la réunion :	Réunion régulière		
Présidente :	Monica L. Barley (par intérim)		
Secrétaire :	Lucie Francoeur		
Participants			
Denis M. Pelletier	✓	Me Alexandre Levasseur	✓
Dre France Desrosiers	✓	Gisèle Beaulieu	✓
Monica L. Barley	✓	Janice Goguen	✓
		Roger Clinch	✓
PROCÈS-VERBAL			

1. Ouverture de la réunion

La réunion est ouverte par Monica L. Barley à 09:03 qui préside la rencontre en remplacement du président, Denis M. Pelletier.

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**MOTION 2022-06-09/ 01GMC**

Proposé par Janice Goguen

Appuyé par Denis M. Pelletier

Et résolu que l'ordre du jour soit adopté tel que circulé.

Adopté à l'unanimité.

4. Déclaration de conflit d'intérêt

Monica L. Barley déclare un conflit d'intérêt en lien avec sa nomination à titre de vice-présidente.

5. Résolutions en bloc

5.1 Adoption des résolutions en bloc

5.2 Adoption du procès-verbal du 14 février 2022

5.3 Suivis de la dernière réunion tenue le 14 février 2022

5.4 Plan de travail annuel 2021-2022

5.5 Révision des politiques et procédures

5.6 Mandat - Comité professionnel consultatif

5.7 Nominations – Comité professionnel consultatif

5.8 Nomination du président du Comité professionnel consultatif

5.9 Nominations – Comité d'éthique de la recherche

5.10 Nomination du médecin-chef régionale

5.11 Nominations – Comités médicaux consultatifs locaux

5.12 Nomination – Comité médical consultatif

5.13 Nominations – médecins-chefs de zone

5.14 Nominations de membres du Comité médical consultatif

5.15 Mandat du Comité médical consultatif

5.16 Nominations – Comité consultatif des patients et familles

5.17 Auto-évaluations, évaluation du président du Conseil, des présidents et présidentes des divers comités et évaluations par les pairs

5.18 Calendrier des réunions du Conseil d'administration

5.19 Manuel d'orientation des membres du Comité professionnel consultatif

5.20 Plan de formation du Conseil d'administration 2022-2023

- 5.21 Plan de travail du Comité de gouvernance 2022-2023
- 5.22 Planification stratégique 2023-2025
- 5.23 Évaluation de la dernière réunion du Conseil d'administration

La présidente par intérim demande aux membres si certains points des résolutions en bloc doivent être retirés ou si les résolutions en bloc sont adoptées telles que présentées. Les points ci-dessous sont retirés des résolutions en bloc :

- 5.5 Révision des politiques et procédures
- 5.18 Calendrier des réunions du Conseil d'administration
- 5.22 Planification stratégique 2023-2025
- 5.23 Évaluation de la dernière réunion du Conseil d'administration

MOTION 2022-06-09 / 02GMC

Proposé par Roger Clinch

Appuyé par Denis M. Pelletier

Et résolu que les résolutions en bloc soient adoptées avec le retrait des points ci-dessous :

- 5.5 Révision des politiques et procédures
- 5.18 Calendrier des réunions du Conseil d'administration
- 5.22 Planification stratégique 2023-2025
- 5.23 Évaluation de la dernière réunion du Conseil d'administration

Adopté à l'unanimité.

5.5 Révision des politiques et procédures

Le processus entourant la révision des politiques et procédures du Conseil d'administration est expliqué brièvement. Toutes les politiques et procédures sont révisées annuellement. Aussi, tous les commentaires reçus des différents membres à l'égard de cet exercice de révision ont été traités en fonction des lois, des règlements administratifs et des bonnes pratiques de gouvernance dans une organisation de santé et en conformité également avec les normes d'agrément.

Bien que la politique et procédure CA-135 « Code de conduite et morale à l'intention des membres » est conforme à la bonne conduite en termes de gouvernance, un membre demande s'il y a lieu d'obtenir l'aide d'un expert-conseil pour une validation externe, et ce, d'ici les prochains mois ? Les membres sont d'avis que c'est une bonne suggestion.

Il est proposé par Janice Goguen, appuyé par Denis M. Pelletier qu'un expert-conseil en gouvernance soit embauché pour valider la politique et procédure CA-135 « Code de conduite et morale à l'intention des membres ». Lors de la prochaine séance de formation pour les membres du Conseil d'administration, Mme Maureen Reid, présidente et fondatrice de BoardWorks Consulting Inc. est invitée à élaborer sur les grands principes d'une bonne gouvernance. Il est suggéré de profiter de cette occasion pour discuter des éléments entourant le code de conduite et morale à l'intention des membres. Pour cette raison, le proposant demande de retirer la proposition avec l'accord du coproposant. Les membres du comité sont d'accord à l'unanimité.

MOTION 2022-06-09 / 03GMC

Proposé par Roger Clinch

Appuyé par Janice Goguen

Et résolu que l'ensemble des politiques et procédures du Conseil d'administration soient acceptées telles que présentées.

Adopté à l'unanimité.

5.18 Calendrier des réunions du Conseil d'administration

L'horaire des réunions du Conseil d'administration 2022-2023 qui prévoit 4 rencontres régulières est présenté pour approbation. Monica L. Barley n'est pas disponible pour les dates proposées en octobre 2022. Pour ce qui est des rencontres prévues en juin 2023, s'il y a des membres qui doivent se déplacer, les dates coïncident avec la fin de semaine de la fête des Pères. Pour ces raisons, un membre suggère de vérifier la disponibilité des membres à l'aide de la plateforme Doodle, afin de déterminer les dates des réunions du Conseil d'administration prévues à l'automne et en juin 2023.

Tous les membres sont d'avis qu'un lien Doodle soit lancé cette semaine à tous les membres du Conseil d'administration pour savoir à quel moment ils seraient disponibles en octobre et en juin 2023.

MOTION 2022-06-09 / 04GMC

Proposé par Denis M. Pelletier

Appuyé par Janice Goguen

Et résolu qu'un lien Doodle soit acheminé à tous les membres du Conseil d'administration, afin de déterminer les prochaines réunions du Conseil prévues en octobre 2022 et en juin 2023. Ensuite, nous procéderons au vote de la proposition en ligne, afin d'être en mesure de proposer un calendrier au Conseil d'administration en juin 2022.

Adopté à l'unanimité

5.22 Planification stratégique 2023-2025

Le Réseau devait entamer un nouvel exercice de planification stratégique à l'automne, mais il est suggéré de repousser cet exercice d'un an afin de permettre aux équipes d'augmenter leur habileté d'exécution rapide et d'exécuter les projets priorités et alignés avec le Plan de santé provincial. Toutefois, une retraite annuelle stratégique est prévue avec le Conseil d'administration en décembre prochain.

MOTION 2022-06-09 / 05GMC

Proposé par Denis M. Pelletier

Appuyé par Roger Clinch

Et résolu que le Comité de gouvernance et de mise en candidature approuve le report de la planification stratégique 2023-2025 à l'an prochain.

Adopté à l'unanimité.

5.23 Évaluation de la dernière réunion du Conseil d'administration

Bien que l'évaluation des réunions se fait toujours avant la levée de la réunion, le taux de répondants pour la réunion à huis clos a diminué à 86 % comparé à la réunion précédente qui était de 100 %. Les membres se demandent comment faire pour atteindre la cible établie de 100 % pour toutes les réunions du Conseil. Quelques stratégies sont ressorties, entre autres présenter la liste des membres avec les résultats de répondants, l'approche individuelle, etc. Bref, est-ce que nous devons passer à un autre niveau de sensibilisation ? Nous avons déjà rappelé aux membres dans le passé, l'importance d'obtenir leur rétroaction, afin d'améliorer le fonctionnement des réunions.

Lors de la prochaine réunion du Conseil, un rappel sera effectué aux membres par le président par intérim, puis la réunion ne sera pas ajournée tant et aussi longtemps que toutes les évaluations ne seront pas complétées. Cet exercice sera coordonné avec l'adjointe administrative de la présidente-directrice générale, afin d'assurer le 100 % de participation.

MOTION 2022-06-09 / 06GMC

Proposé par Roger Clinch

Appuyé par Denis M. Pelletier

Et résolu que le rapport d'évaluation de la dernière réunion du Conseil d'administration soit accepté tel que présenté.

Adopté à l'unanimité.

6. Autres

6.1 Nomination des dirigeants, des présidents et des membres des comités

Chaque année, les membres font part de leurs choix/intérêts de siéger à des comités du Conseil. En tenant compte principalement des deux premiers critères, soit la combinaison de compétences et d'expérience et la continuité dans les comités, des suggestions des dirigeants pour l'année 2022-2023 sont présentées aux membres pour discussion.

Une question sera ajoutée au questionnaire l'année prochaine, afin de vérifier la disponibilité et l'intérêt du membre à siéger sur plus d'un comité.

Aucun membre n'a manifesté de l'intérêt à présider le Comité ad hoc Ressources humaines. Janice Goguen a été suggérée à agir à titre de présidente. En tant que président sortant, Roger Clinch propose Janice Goguen à titre de présidente au Comité ad hoc Ressources humaines. Celle-ci accepte la nomination.

La sélection du trésorier, des présidents et des membres des divers comités du Conseil seront approuvés par une motion en bloc.

09:55 - *Monica L. Barley quitte la réunion, en raison d'un conflit d'intérêt.*

Vice-président

Trois membres à compétences égales ont manifesté de l'intérêt pour le poste de vice-président, dont deux font déjà partie des suggestions pour présider un des comités du Conseil d'administration. Après discussion, il est proposé de nommer Monica L. Barley à titre de vice-présidente.

En tant que président par intérim du Conseil d'administration, Denis M. Pelletier communiquera avec Claire Savoie et Julie Cyr qui étaient également intéressées par le poste de vice-présidente, pour leur expliquer que le choix s'est arrêté à Monica L. Barley, afin de partager les différentes tâches de dirigeants et être équitables avec chacun.

MOTION 2022-06-09 / 07GMC

Proposé par Janice Goguen

Appuyé par Denis M. Pelletier

Et résolu que le Comité de gouvernance et de mise en candidature recommande la nomination de Monica L. Barley au poste de vice-présidente.

Adopté à l'unanimité.

10:03 - *Monica L. Barley se joint à la réunion.*

MOTION 2022-06-09 / 08GMC

Proposé par Roger Clinch

Appuyé par Monica Barley

Et résolu que le Comité de gouvernance et de mise en candidature recommande la nomination du trésorier, des présidents et des membres des divers comités du Conseil tel que présentés dans le tableau de nomination des membres et présidences des comités 2022-2023.

Adopté à l'unanimité.

6.2 Fiches d'information sur les normes de gouvernance

La visite d'agrément aura lieu du 19 au 24 juin 2022. Dans le cadre de cette visite, les membres du Conseil d'administration auront une rencontre avec les visiteurs d'Agrément Canada le dimanche 19 juin à 14:30. Lors de cette rencontre, les visiteurs évalueront le fonctionnement du Conseil et les processus en place lui permettant de répondre aux normes du cahier de gouvernance.

Afin de mieux se préparer à la visite, des fiches d'information ont été préparées pour chacune des treize (13) normes sur la gouvernance. Les fiches résument les critères propres à chaque norme, les mesures et preuves en place pour y répondre avec des hyperliens vers les documents/outils et des exemples de questions que les visiteurs pourraient poser lors de la rencontre.

Il est suggéré d'acheminer les fiches d'information sur les normes de gouvernance à l'ensemble des membres du Conseil d'administration dans le but de se préparer avant la rencontre avec les visiteurs. Les présidents des comités sont invités à se concentrer sur les normes qui touchent les responsabilités de leur comité respectif. Les différentes fiches seront assignées au président concerné ou à un membre responsable. Par ailleurs, tous les membres sont invités à s'entraider à répondre aux différentes questions posées par les visiteurs.

6.3 Registre de risque – dimension gouvernance

Différents risques et mesures d'atténuation ont été identifiés en lien avec la gouvernance, entre autres :

- le nouveau Plan de santé provincial ;
- l'absence d'une entente de responsabilité qui définit clairement l'autorité du Conseil par rapport à celle du ministère de la Santé ;
- le Conseil d'administration est composé de plusieurs nouveaux membres ;

- le recours collectif ou autre poursuite (CHR, Égalité santé en français, etc.).

Des suivis et mesures de contrôles ont été identifiés à chacun de ces risques.

Le registre des risques du Conseil d'administration sera révisé annuellement avec l'ensemble des membres du Conseil d'administration.

MOTION 2022-06-09 / 09GMC

Proposé par Janice Goguen

Appuyé par Denis M. Pelletier

Et résolu que les mesures d'atténuation et les suivis soient acceptés tels que présentés.

Adopté à l'unanimité.

7. Date de la prochaine réunion : à confirmer

8. Levée de la réunion

La levée de la réunion est proposée par Janice Goguen à 10:23.

Monica L. Barley (par intérim)
Présidente du comité

Gisèle Beaulieu
VP – Gestion des risques, Intelligence d'affaires et
chef de l'Information

Présentation au Conseil d'administration
Le 21 juin 2022

Comité de gouvernance et de mise en candidature



Rapport – réunion ordinaire du Comité de gouvernance et de mise en candidature du 9 juin 2022

Mandat du Comité

- 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.

Monica L. Barley
Présidente par intérim





Membres du comité

Présidente par intérim

Monica L. Barley

Membres votants

Roger Clinch

Monica L. Barley

Janice Goguen

Membre d'office (ayant droit de vote)

Denis M. Pelletier (par intérim)

Membre d'office (sans droit de vote)

Dre France Desrosiers

Membres invités

Gisèle Beaulieu

Me Alexandre Levasseur

Rapport – réunion ordinaire du Comité de gouvernance et
de mise en candidature du 9 juin 2022

Contenu de la présentation



Plan de travail annuel 2021-2022



Révision des politiques et procédures



Mandat du Comité professionnel
consultatif



Nomination du président du Comité
professionnel consultatif



Nominations – Comité professionnel
consultatif



Rapport – réunion ordinaire du Comité de gouvernance et
de mise en candidature du 9 juin 2022

Contenu de la présentation



Nominations – Comité d'éthique de la
recherche



Nomination du médecin-chef régionale



Nominations – Comités médicaux
consultatifs locaux



Nominations – Comité médical consultatif



Nominations – médecins-chefs de zone



Rapport – réunion ordinaire du Comité de gouvernance et
de mise en candidature du 9 juin 2022

Contenu de la présentation



Nominations de membres du Comité
médical consultatif



Nomination du Comité médical consultatif



Nominations – Comité consultatif des
patients et familles



Auto-évaluations, évaluation du président
du Conseil, des présidents et présidentes
des divers comités et évaluations par les
pairs



Calendrier des réunions du Conseil
d'administration



Rapport – réunion ordinaire du Comité de gouvernance et
de mise en candidature du 9 juin 2022

Contenu de la présentation



Manuel d'orientation des membres du
Comité professionnel consultatif



Plan de formation du Conseil
d'administration 2022-2023



Plan de travail du Comité de gouvernance
2022-2023



Planification stratégique 2023-2025



Évaluation de la dernière réunion du
Conseil d'administration



Rapport – réunion ordinaire du Comité de gouvernance et
de mise en candidature du 9 juin 2022

Contenu de la présentation



Nomination des dirigeants, des présidents
et des membres des comités



Fiches d'information sur les normes de
gouvernance



Registre de risque – dimension
gouvernance





Révision des politiques et procédures



Rapport – réunion ordinaire du Comité de gouvernance et de mise en candidature du 9 juin 2022

Toutes les politiques et procédures sont révisées annuellement en fonction des lois, des règlements administratifs et des bonnes pratiques de gouvernance dans une organisation de santé et en conformité aussi avec les normes d'agrément.

MOTION [2022-06-09 / 03GMC]

Proposé par
Roger Clinch

Appuyé par
Janice Goguen

Motion
Adopté à l'unanimité

Et résolu que l'ensemble des politiques et procédures du Conseil d'administration soient acceptées telles que présentées.



Calendrier des réunions du Conseil d'administration



Rapport – réunion ordinaire du Comité de gouvernance et de mise en candidature du 9 juin 2022

L'horaire des réunions du Conseil d'administration prévoit 4 rencontres régulières pour 2022-2023. Certaines dates seront modifiées, afin d'avoir la participation de tous les membres.

MOTION [2022-06-09 / 04GMC]

Proposé par
Denis M. Pelletier

Appuyé par
Janice Goguen

Motion
Adopté à l'unanimité

Et résolu qu'un lien Doodle soit acheminé à tous les membres du Conseil d'administration, afin de déterminer les prochaines réunions du Conseil prévues en octobre 2022 et en juin 2023. Ensuite, nous procéderons au vote de la proposition en ligne, afin d'être en mesure de proposer un calendrier au Conseil d'administration en juin 2022.



Calendrier des réunions du Conseil d'administration

Vote électronique le
13 juin 2022



Rapport – réunion ordinaire du Comité de gouvernance et de mise en candidature du 9 juin 2022

Dates et lieux	Séance d'information/formation (au besoin)	Réunions à huis clos et Séances d'information/formation	Réunion publique
26 et 27 septembre 2022 Zone Restigouche	26 septembre 2022 15 h à 17 h	27 septembre 2022 8 h à midi	27 septembre 2022 13 h à 16 h
12 et 13 décembre 2022 Zone Acadie-Bathurst	12 décembre 2022 8 h à 17 h	12 décembre 2022 8 h à midi	13 décembre 2022 13 h à 16 h
27 et 28 mars 2023 Zone Beauséjour	27 mars 2023 15 h à 17 h	28 mars 2023 8 h à midi	28 mars 2023 13 h à 16 h
26 et 27 juin 2023 (Assemblée générale annuelle) Zone Nord-Ouest	26 juin 2023 15 h à 17 h	27 juin 2023 8 h à midi	27 juin 2023 13 h à 16 h

MOTION [2022-06-13] vote électronique

Proposée par
Denis M. Pelletier

Appuyée par
Janice Goguen

Motion
Adoptée à l'unanimité

Et résolu que le Comité de gouvernance et de mise en candidature approuve le calendrier des rencontres 2022-2023 tel que présenté suite aux résultats du Doodle.



Planification stratégique 2023-2025



Rapport – réunion ordinaire du Comité de gouvernance et
de mise en candidature du 9 juin 2022

Le Réseau devait entamer un nouvel exercice de planification stratégique à l'automne, mais il est suggéré de repousser cet exercice d'un an afin de permettre aux équipes d'augmenter leur habileté d'exécution rapide et d'exécuter les projets priorités et alignés avec le Plan de santé provincial.

MOTION [2022-06-09 / 05GMC]

Proposé par
Denis M. Pelletier

Appuyé par
Roger Clinch

Motion
Adopté à l'unanimité

Et résolu que le Comité de gouvernance et de mise en candidature approuve le report de la planification stratégique 2023-2025 à l'an prochain.



Évaluation de la dernière réunion du Conseil d'administration



Rapport – réunion ordinaire du Comité de gouvernance et de mise en candidature du 9 juin 2022

Les résultats de l'évaluation de la dernière réunion du Conseil d'administration ont été soumis au Comité de gouvernance et de mise en candidature pour discussion et information. Quelques stratégies sont ressorties pour atteindre la cible de 100 % pour toutes les réunions du Conseil.

MOTION [2022-06-09 / 06GMC]

Proposé par
Roger Clinch

Appuyé par
Denis M. Pelletier

Motion
Adopté à l'unanimité

Et résolu que le rapport d'évaluation de la dernière réunion du Conseil d'administration soit accepté tel que présenté.



Registre de risques – dimension gouvernance



Rapport – réunion ordinaire du Comité de gouvernance et
de mise en candidature du 9 juin 2022

Différents risques et mesures d'atténuation ont été identifiées en lien avec la dimension de la gouvernance, entre autres le nouveau Plan de santé provincial, l'absence d'une entente de responsabilité qui définit l'autorité du Conseil par rapport à celle du ministère de la Santé, le recours collectif ou autre poursuite, etc.

MOTION [2022-06-09 / 09GMC]

Proposée par
Janice Goguen

Appuyée par
Denis M. Pelletier

Motion
Adoptée à l'unanimité

Et résolu que les mesures d'atténuation et les suivis associés à la dimension de la gouvernance soient acceptés tels que présentés.



Rapport – réunion ordinaire du Comité de gouvernance et de mise en candidature du 9 juin 2022



Mot de la fin

Ceci constitue le rapport de la présidente par intérim du Comité de gouvernance et de mise en candidature pour la réunion tenue le 9 juin 2022.

Monica L. Barley
Présidente par intérim

Réunion publique du Conseil d'administration
Le 21 juin 2022

Objet : **Comité des finances et de vérification**

Vous trouverez ci-joint le rapport et le procès-verbal du Comité des finances et de vérification de la rencontre du 31 mai 2022. Le rapport est présenté par Gilles Lanteigne, président du comité. Lors de la présentation de ce rapport, M. Lanteigne proposera chacune des motions au Conseil d'administration pour adoption. Le président du Conseil procédera à l'adoption de ces motions avec la demande d'un appuieur, pour ensuite procéder au vote.

AVIS DE RÉUNION PROCÈS-VERBAL Point 9.2

Titre de la réunion :	Comité des finances et de vérification	Date et heure :	Le 2 juin 2022 à 11 h	
		Endroit :	Teams	
But de la réunion :	Réunion régulière			
Président :	Gilles Lanteigne			
Adjointe administrative :	Jeanette Roy			
Participants				
Président		Membres		Membres d'office
Gilles Lanteigne	P	Denis M. Pelletier (ayant droit de vote) Remplacé par Claire Savoie	E P	Dre France Desrosiers
		Chef Terry Richardson	A	Stéphane Legacy
		Krista Toner	A	Alain Lavallée
		Monica L. Barley	P	
Invités				
Vincent Dubé, directeur de la certification de la firme Raymond Chabot Grant Thornton Éric Long, associé responsable de la mission de la certification de la firme Raymond Chabot Grant Thornton				
PROCÈS-VERBAL				

1. Ouverture de la réunion

La rencontre est ouverte par Gilles Lanteigne à 11 h.

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

Le point suivant est ajouté par Gilles Lanteigne : 6.4 Politique sur l'investissement CA-275

MOTION 2022-06-02 / 01FV

Proposée par Monica L. Barley

Appuyée par Claire Savoie

Et résolu que l'ordre du jour soit adopté avec l'ajout précité.

Adopté à l'unanimité

4. Déclaration de conflits d'intérêts potentiels

Aucun conflit d'intérêts n'est déclaré.

5. Résolutions en bloc

5.1. Adoption des résolutions en bloc

5.2. Adoption du procès-verbal du 15 février 2022

5.3. Suivis de la dernière réunion tenue le 15 février 2022

5.3.1 Budgets capitaux 2022-2023 et plan de rattrapage 2022-2023 et 2023-2024

Le ministère de la Santé confirme une allocation budgétaire pour l'achat d'équipements capitaux (6,6 M\$). Le budget des équipements réguliers (5 000 \$ à 100 000 \$) sera inclus à l'intérieur des budgets opérationnels (3,8 M\$).

De plus, après avoir effectué un exercice et identifié plusieurs déficiences, le ministère de la Santé a reconnu des lacunes dans l'approche de sa formule de distribution des budgets entre Vitalité et Horizon et il s'engage à faire une revue de la formule à compter de l'année prochaine. De plus, nous avons fait parvenir au ministère de la Santé un document qui explique le manque à gagner (10,3 M\$) dans le remplacement d'équipements en fin de vie/fin de soutien. Une réponse favorable est attendue.

5.4. Budget d'exploitation pour l'année 2022-2023

Approbation du budget d'exploitation équilibré pour l'exercice 2022-2023 dont les revenus sont estimés à 818 527 504 \$, ce qui représente une hausse de 5,5 % par rapport à 2021-2022.

Stéphane explique que le budget tient compte d'un certain niveau d'inflation qui ne considère pas les tendances d'aujourd'hui, ce que l'on devra composer avec au cours des années à venir. Entre autres, des augmentations de 30 à 40 % sont notées dans le secteur de la construction, ce qui crée un risque. Également, afin d'équilibrer le budget, un certain nombre de postes vacants, inclus dans le cahier postes (400 postes sur 8 000), n'a pas été budgétisé, de façon confiante étant donné que ces postes ne peuvent pas tous être pourvus. Aussi, être capable de financer diverses initiatives faisant partie de la planification stratégique. Il sera nécessaire d'identifier des indicateurs représentatifs des facteurs de risques pour déposer auprès du Comité des finances et de vérification.

Gilles conclut qu'en général, l'ensemble des éléments est bien cerné. Cependant, le budget ne tient pas compte des congés de maladie à long terme, les augmentations salariales et les dépenses imprévisibles associées à la pandémie de la Covid-19. Malgré cela, l'organisation a été capable de gérer cet écart annuellement à l'intérieur du budget.

Pertes financières accumulées :

Selon Alain, la responsabilité de la Régie est de présenter un budget équilibré au niveau des dépenses d'exploitation. Le financement est en relation avec ce qui est nécessaire pour opérer et desservir la population. Cela dit, le budget ne tient pas compte des amortissements, des obligations légales (prestations pour maladies à long terme) et des revenus capitaux. Tout ce qui est immobilisation figure dans le bilan, étant une corporation de la Couronne, mais gérée par la Province. Ce volet sera présenté à la réunion publique.

5.5. Plan de travail 2021-2022

Investissement – sera un travail pour septembre.

5.6. Nomination des vérificateurs externes

Reconduire le mandat à la firme Raymond Chabot Grant Thornton pour la vérification des états financiers du Réseau pour l'année 2022-2023.

5.7. Tableau de bord équilibré 2021-2022 – Rapport trimestriel (T4)

Stéphane tient à souligner le travail qui a été fait en ressortant les points pertinents. L'élément principal est que les indicateurs ne sont pas normaux en raison de plusieurs facteurs financiers considérables qui ont eu un impact sur le rendement (entre autres, augmentations salariales qui alimentent la majorité des indicateurs financiers). Le dernier quart démontre des dépenses relativement élevées. Du travail est à faire avec l'équipe des finances pour se doter d'indicateurs sur la surveillance du système, et aussi avoir des indicateurs qui permettront de faire un lien avec les initiatives et le Plan régional de santé et d'affaires.

Claire suggère de fournir plus de détails sur le choix de la cible.

Gilles suggère une moyenne mobile de 3 ans, permettant une meilleure gestion.

5.8. Suivi du registre de risques du Conseil d'administration (Domaine 4 – Financier)

MOTION 2022-06-02 / 02FV

Proposée par Monica L. Barley

Appuyée par Claire Savoie

Et résolu que les résolutions en bloc soient adoptées telles que présentées.

Adopté à l'unanimité

6. Situation financière

6.1. États financiers vérifiés pour l'exercice se terminant le 31 mars 2022

Vincent Dubé et Éric Long sont invités à prendre part des conversations relatives aux états financiers.

Stéphane tient à les remercier pour leur présence et il précise que l'équipe des finances a effectué un travail très assidu afin de produire l'information nécessaire pour les vérificateurs externes.

La collaboration de la firme Raymond Chabot Grant Thornton est sans reproche dans sa vérification.

Alain explique les éléments majeurs en ce qui touche le bilan et la dette financière. On présente une dette financière qui tient compte des dépenses en immobilisations et autres obligations, qui fait en sorte qu'on génère une dette en tant que telle, qui techniquement, est remboursable à la Province. Il y a beaucoup de comptes à recevoir; deux montants majeurs à comptabiliser (Covid-19 et provisions des augmentations des remboursements de la rétroactivité qui devaient être payée en mai), qui font en sorte que les comptes à recevoir sont très élevés.

En termes de dépenses, l'année dernière a été très favorable au niveau des coûts d'opération (plusieurs ressources assignées pour gérer la crise pandémique), qui fait en sorte que les dépenses de cette année (avec la reprise des opérations) semblent plus élevées, mais ce n'est qu'un retour des activités habituelles (entre autres, services cliniques).

Gilles remet en question le traitement comptable de poursuites potentielles en suspens (7 M\$) : Selon Alain, les finances fournissent les détails de provisions à la firme comptable RCGT et ces derniers questionnent la provision et les confirmations auprès des avocats.

La provision est faite à l'intérieur des budgets d'exploitation pour la gestion du risque. Lorsque la poursuite est réglée, on tient compte d'autres éléments, comme les assureurs pour comptabiliser les coûts finaux.

MOTION 2022-06-02 / 03FV

Proposée par Monica L. Barley

Appuyée par Claire Savoie

Et résolu que les états financiers vérifiés pour l'exercice se terminant le 31 mars 2022 sont adoptés tels que présentés.

Adopté à l'unanimité

6.2. Rapport des auditeurs

Présenté par Vincent Dubé et Éric Long.

Vincent souligne qu'il n'y a aucune réserve dans le rapport en lien avec les états financiers.

Éric explique les grandes lignes du rapport. La stratégie d'audit s'est déroulée comme prévu. La lettre d'affirmation signée est attendue. Ensuite, les procédures de mise en œuvre seront enclenchées.

Les auditeurs tiennent à souligner la collaboration exemplaire de l'équipe des finances.

Gilles tient à rappeler qu'il est important d'informer le public que le travail fait est intègre, que les chiffres sont comptabilisés aux bons endroits et que les compétences sont de haut niveau.

MOTION 2022-06-02 / 04FV

Proposée par Monica L. Barley

Appuyée par Claire Savoie

Et résolu que le rapport des auditeurs est adopté tel que présenté.

Adopté à l'unanimité

6.3. Rencontre à huis clos des membres du Comité des finances et de vérification et de l'auditeur

Les membres du Comité des finances et de vérification procèdent à huis clos avec les représentants de la firme Raymond Chabot Grant Thornton.

6.4 Politique sur l'investissement CA-275

Plus d'information sera partagée lors de la rencontre du 12 septembre 2022.

7. **Date de la prochaine réunion** : le 12 septembre 2022 à 10:30

8. **Levée de la réunion**

La levée de la réunion est proposée par Gilles Lanteigne à 12 h 08.

Gilles Lanteigne
Président du comité

Stéphane Legacy
V.-p. – Services généraux

Présentation au Conseil d'administration
le 21 juin 2022

Comité des finances et de vérification



Rapport du Comité des finances et de vérification du 2 juin 2022

Mandat du Comité

Le Comité est responsable d'aider le Conseil à assumer sa responsabilité de surveillance quant à l'exactitude des rapports financiers en veillant à ce que la direction ait établi des systèmes appropriés de contrôle interne et de superviser le processus de vérification externe. Il oriente également le Conseil sur l'investissement de fonds pour lequel il a une responsabilité fiduciaire.

Gilles Lanteigne
Président





Membres du comité

Président

Gilles Lanteigne

Membres votants

Chef Terry Richardson

Krista Toner

Monica L. Barley

Membre d'office (ayant droit de vote)

Denis M. Pelletier

Membre d'office (sans droit de vote)

Dre France Desrosiers

Membres invités

Alain Lavallée

Stéphane Legacy

Rapport du Comité des finances et de vérification du 2 juin 2022

Contenu de la présentation (suite)



Budgets capitaux 2022-2023 et plan de rattrapage 2022-2023 et 2023-2024



Budget d'exploitation pour l'année 2022-2023



Nomination des vérificateurs externes



Tableau de bord équilibré 2021-2022 – Rapport trimestriel (T4)



Rapport du Comité des finances et de vérification du 2 juin 2022

Contenu de la présentation (suite)



Etats financiers vérifiés pour l'exercice se terminant le 31 mars 2022



Rapport des vérificateurs





Budgets capitaux 2022-2023 et plan de rattrapage 2022- 2023 et 2023-2024



Rapport du Comité des finances et de vérification du 2 juin 2022

Nous avons reçu une confirmation du ministère de la Santé qu'un budget de 6,6 M\$ a été alloué pour l'achat d'équipements capitaux pour l'année 2022-2023.

De plus, nous avons fait parvenir au ministère de la Santé un document qui explique le manque à gagner de 10,3 M\$ dans le remplacement d'équipements en fin de vie et en fin de soutien. Une réponse favorable est attendue.



Budget d'exploitation pour l'année 2022-2023



Rapport du Comité des finances et de vérification du 2 juin 2022

Approbation du budget d'exploitation équilibré pour l'exercice 2022-2023 dont les revenus sont estimés à 818 527 504 \$, ce qui représente une hausse de 5,5 % par rapport à 2021-2022.

Le budget tient compte d'un certain niveau d'inflation. Toutefois, la volatilité du marché actuel pourrait occasionner des écarts négatifs sur les coûts des matériaux, des fournitures et de nos projets de rénovation.



Nomination des vérificateurs externes



Rapport du Comité des finances et de vérification du 2 juin 2022

Le Comité des finances et de vérification recommande la nomination de la firme Raymond Chabot Grant Thornton pour la vérification des états financiers 2022-2023.



Tableau de bord équilibré 2021-2022 – Rapport trimestriel (T4)



Rapport du Comité des finances et de vérification du 2 juin 2022

L'ensemble des indicateurs financiers reflètent des écarts défavorables en date du 31 mars 2022. Toutefois, l'ensemble de ces écarts défavorables sont causés par les dépenses additionnelles liées à la COVID-19 pour 2021-2022 et le renouvellement des ententes syndicales.



États financiers vérifiés pour l'exercice se terminant le 31 mars 2022



Rapport du Comité des finances et de vérification du 2 juin 2022

Le Comité des finances et de vérification a passé en détails les travaux de fin d'année pour les états financiers se terminant le 31 mars 2022. Nous confirmons que ceux-ci sont conformes.

Donc, les états financiers ci-joints donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière du Réseau de santé Vitalité (Régie régionale de la santé A) au 31 mars 2022 ainsi que des résultats de ses activités, de l'évolution de la dette financière nette et de ses flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date, conformément aux Normes comptables canadiennes pour le secteur public.

MOTION 2022-06-02 / 03FV

Proposée par
Monica L. Barley

Appuyée par
Claire Savoie

Motion
Adoptée à l'unanimité / majorité

Et résolu que les états financiers vérifiés pour l'exercice se terminant le 31 mars 2022 sont adoptés tels que présentés.



Rapport des vérificateurs



Rapport du Comité des finances et de vérification du 2 juin 2022

La firme Raymond Chabot Grant Thornton a présenté son rapport. Aucune réserve n'a été soulignée dans le rapport en lien avec les états financiers.

De plus, suite à cet audit, nous n'avons reçu aucune modification ou amélioration dans nos procédés de contrôle internes.

MOTION 2022-06-02 / 04FV

Proposée par
Monica L. Barley

Appuyée par
Claire Savoie

Motion
Adoptée à l'unanimité / majorité

Et résolu que le Comité des finances et de vérification adopte le rapport des vérificateurs tel que présenté.

Rapport du Comité des finances et de vérification du 2 juin 2022

Mot de la fin

Ceci constitue le rapport du président du Comité des finances et de vérification pour la réunion tenue le 2 juin 2022.



Gilles Lanteigne
Président

Réunion publique du Conseil d'administration
Le 21 juin 2022

Objet : **Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients**

Vous trouverez ci-joint le rapport et le procès-verbal du Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients de la rencontre du 31 mai 2022. Ce rapport sera présenté par Claire Savoie, présidente du comité. Lors de la présentation de ce rapport, Madame Savoie proposera chacune des motions au Conseil d'administration pour adoption. Le président du Conseil procédera à l'adoption de ces motions avec la demande d'un appuyeur, pour ensuite procéder au vote.

AVIS DE RÉUNION PROCÈS-VERBAL Point 9.3

Titre de la réunion :	Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients	Date et heure :	Le 2 juin 2022 à 08:30
		Endroit :	Teams
But de la réunion :	Réunion régulière		
Présidente :	Claire Savoie		
Secrétaire :	Lucie Francoeur		
Participants			
Claire Savoie	✓	Norma McGraw	✓
Denis M. Pelletier	A	Justin Morris	✓
Gisèle Beaulieu	✓	Dre Nicole LeBlanc	✓
Pandurang Ashrit	✓	Joanne Fortin	✓
Marjorie Pigeon	✓	Chef Terry Richardson	A
		Diane Mignault	✓
		Dre France Desrosiers	✓
		Brigitte Sonier-Ferguson	✓
PROCÈS-VERBAL			

1. Ouverture de la réunion

La réunion est ouverte par Claire Savoie à 08:32.

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**MOTION 2022-06-02 / 01QSSP**

Proposé par Norma McGraw

Appuyé par Joanne Fortin

Et résolu que l'ordre du jour soit adopté tel que circulé.

Adopté à l'unanimité.

4. Déclaration de conflit d'intérêt

Aucun conflit d'intérêt n'est déclaré.

5. Résolutions en bloc

5.1 Adoption des résolutions en bloc

5.2 Adoption du procès-verbal du 15 février 2022

5.3 Suivis de la dernière réunion tenue le 15 février 2022

5.4 Plan de travail 2021-2022

5.5 Rapport annuel - Plaintes

5.6 Rapport annuel - Gestion des risques

5.7 Rapport annuel - Langues officielles

5.8 Rapport annuel - Bureau de l'éthique

5.9 Rapport annuel - Accès à l'information

5.10 Rapport annuel - Confidentialité et protection de la vie privée

5.11 Rapport annuel - Expérience des patients hospitalisés

5.12 Recommandations des Comités de revues

5.13 Rapport du Comité consultatif des patients et des familles

5.14 Rapport sur les dossiers ouverts HIROC (litiges, réclamations et autres)

5.15 Mise à jour de la démarche d'agrément

5.16 État d'avancement - Plan de qualité et sécurité 2021-2022 et Plan pour 2022-2023

5.17 État d'avancement de la mise en œuvre du Guide d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité

5.18 Mise à jour de l'implantation du logiciel de gestion des incidents

5.19 Politique et procédure CA-350 « Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients »

5.20 Plan de travail 2022-2023

La présidente demande aux membres si certains points des résolutions en bloc doivent être retirés de l'ordre du jour ou si les résolutions en bloc sont adoptées telles que présentées. Les points ci-dessous sont retirés des résolutions en bloc :

- 5.2 Adoption du procès-verbal du 15 février 2022
- 5.4 Plan de travail 2021-2022
- 5.5 Rapport annuel - Plaintes
- 5.6 Rapport annuel - Gestion des risques
- 5.11 Rapport annuel - Expérience des patients hospitalisés
- 5.16 État d'avancement - Plan de qualité et sécurité 2021-2022 et Plan pour 2022-2023
- 5.19 Politique et procédure CA-350 « Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients »
- 5.20 Plan de travail 2022-2023

MOTION 2022-06-02 / 02QSSP

Proposé par Norma McGraw

Appuyé par Joanne Fortin

Et résolu que les résolutions en bloc soient adoptées avec le retrait des points ci-dessous :

- 5.2 Adoption du procès-verbal du 15 février 2022
- 5.4 Plan de travail 2021-2022
- 5.5 Rapport annuel - Plaintes
- 5.6 Rapport annuel - Gestion des risques
- 5.11 Rapport annuel - Expérience des patients hospitalisés
- 5.16 État d'avancement - Plan de qualité et sécurité 2021-2022 et Plan pour 2022-2023
- 5.19 Politique et procédure CA-350 « Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients »
- 5.20 Plan de travail 2022-2023

Adopté à l'unanimité.

5.2 Adoption du procès-verbal du 15 février 2022

À la dernière réunion, les membres avaient constaté qu'en période de pandémie la cible de 90 % pour l'indicateur du taux de conformité à l'hygiène des mains n'avait pas été atteinte depuis les trois dernières années. Il y a eu beaucoup d'audits réalisés durant la pandémie et cet exercice se poursuit. En fait, cet indicateur est monitoré sur une base régulière, afin d'améliorer la conformité à l'hygiène des mains. Par ailleurs, une amélioration est notée au quatrième trimestre par rapport au trimestre précédent.

En ce qui a trait au ratio normalisé de mortalité hospitalière, une première analyse a été effectuée avec l'équipe médicale pour examiner où se trouvaient les plus grandes variances dans les établissements. Nous sommes actuellement dans les étapes de validation et de compréhension des écarts. L'analyse approfondie se poursuit conjointement avec le secteur médical. Les résultats de l'étude seront présentés aux membres du comité à l'automne.

5.4 Plan de travail 2021-2022

Il est suggéré d'ajouter une colonne au plan de travail représentant l'état d'avancement de chaque activité, ce qui permettra de voir les activités et les tâches qui ont été réalisées. Tous les membres sont d'accord avec cette suggestion.

MOTION 2022-06-02 / 03QSSP

Proposé par Norma McGraw

Secondé par Joanne Fortin

Et résolu qu'une colonne soit ajoutée au plan de travail du comité pour représenter l'état d'avancement de chaque activité.

Adopté à l'unanimité.

5.5 Rapport annuel – Plaintes

Un membre demande comment établir un lien de confiance avec le client, afin d'éviter la publication d'une plainte dans les médias ? Le processus de gestion des plaintes du Réseau est expliqué brièvement.

La responsabilité du Réseau est d'assurer une gestion impartiale des préoccupations des patients, de leur famille et d'assurer un traitement objectif et juste de toute plainte dans le but d'améliorer la qualité des soins et des services offerts par le Réseau. Les commentaires émis par les patients et leur famille nous permettent de poursuivre nos efforts dans le but de sensibiliser et d'éduquer le personnel sur l'importance de maintenir une attitude et un comportement professionnel dans la prestation des soins de santé. Par

ailleurs, nous continuons d'offrir des formations au personnel de première ligne à cet égard. La gestion des plaintes demeure une haute priorité pour le secteur de la qualité et sécurité des patients. La clé du succès pour garder et établir une confiance avec les patients/familles réside dans de bonnes communications.

Dans la sous-catégorie autres employés, nous retrouvons tous les autres professionnels de la santé, entre autres les commis à l'admission. Une modification sera apportée au rapport puisque les employés du triage à l'entrée font partie de la sous-catégorie des soins infirmiers et non celle des autres employés.

En ce qui concerne le type de comparaison par 10 000 de population desservie, cette méthode de mesure est utilisée pour permettre de comparer les tendances. Dans le passé, il est arrivé de présenter en termes de visites reçues, toutefois nous sommes toujours à la recherche du dénominateur commun qui nous permettra de nous comparer, car il n'existe pas de point de comparaison avec d'autres organismes au niveau des taux de plaintes.

Un membre demande si les étudiants/stagiaires sont comptabilisés dans les statistiques. Oui, ceux-ci sont intégrés dans les données depuis quelque temps. Par ailleurs, il y a beaucoup de mesures de contrôle et de vérification entourant les employés en apprentissage.

Dans le cadre du projet d'harmonisation des accès pour les non-employés, plusieurs initiatives ont été complétées, entre autres la recherche pour les dossiers de patients dans le système Méditech a été réduite par le numéro d'assurance maladie et le numéro de dossier pour les non-employés de tous les cabinets privés, ayant des accès au système du Réseau.

Pour ce qui est des télévisions dans les chambres des patients, le contrat avec le fournisseur concerné est terminé depuis le début de la pandémie. Le Réseau est en voie d'acheter de nouveaux téléviseurs, afin d'éviter les bris de service à l'avenir.

5.6 Rapport annuel – Gestion des risques

Une diminution du nombre total des incidents rapportés est notée comparativement à l'année précédente. En général, plusieurs facteurs peuvent avoir contribué à cette réduction, entre autres l'introduction du nouveau logiciel et la période d'apprentissage, le manque de personnel, la diminution du volume d'activités, etc. Par conséquent, il est suggéré lors de l'élaboration des prochains rapports d'inclure des notes détaillées pour mieux comprendre les fluctuations lors de comparaison des données dans les années à venir.

En ce qui a trait au nombre de demandes d'aide médicale à mourir reçues et évaluées par le service de Gestion des risques, les termes utilisés dans le tableau « reçues et évaluées » ne sont pas clairs pour les membres. Le processus est expliqué brièvement. Le prochain rapport sera amélioré pour éviter toute ambiguïté.

5.11 Rapport annuel - Expérience des patients hospitalisés

L'Institut canadien de l'information sur la santé (ICIS) a rendu public le 26 mai, les résultats sur l'expérience des patients en lien avec leurs besoins hospitaliers. Un membre demande comment on se compare avec l'ICIS ? Bref, le Réseau de santé Vitalité performe très bien en comparaison avec les résultats de la province et du Canada. Au N.-B., la collecte de données a été réalisée en 2018-2019.

Lancée en 2015, la base de données du Système de déclaration de l'expérience des patients canadiens contient plus de 400 000 enregistrements soumis par plus de 320 hôpitaux de soins de courte durée du Canada. L'ICIS a procédé également à la diffusion de cinq nouvelles mesures des expériences déclarées par les patients :

1. Expérience générale d'hospitalisation ;
2. Communication avec les médecins ;
3. Communication avec les infirmières ;
4. Information et compréhension à la sortie de l'hôpital ;
5. Participation aux décisions concernant les soins et les traitements.

Il est suggéré de mettre en lumière les aspects dudit rapport d'ICIS lors de la prochaine réunion du Conseil d'administration.

5.16 État d'avancement – Plan de qualité et sécurité 2021-2022 et Plan pour 2022-2023

La plan de qualité et de sécurité 2021-2022 comprend quatre (4) objectifs clairement définis dotés d'indicateurs et déterminés dans un processus de consultation :

1. Implanter le bilan comparatif des médicaments (BCM) aux points de transition des soins.
2. Réduire les obstacles au cheminement des usagers.
3. Augmenter le nombre de patients partenaires qui participent à des équipes/comités.
4. Réduire le nombre d'incidents et d'accidents de violence en milieu de travail.

Étant donné les vagues de pandémie qui ont ralenti les activités liées à l'actualisation du plan prévu et d'autres facteurs déterminants, il est proposé de reconduire le plan de qualité et sécurité 2021-2022 pour l'année 2022-2023.

Considérant le contexte actuel, tous les membres approuvent la reconduite des quatre (4) objectifs du plan de qualité et de sécurité pour l'année 2022-2023.

La mise en œuvre du plan de qualité et sécurité sera suivie de près par le biais d'indicateurs du tableau de bord équilibré. Par ailleurs, tous les indicateurs cités dans le tableau de bord équilibré sont rattachés aux objectifs stratégiques.

Quant à la prise en charge des clients aux services d'urgence, il y a beaucoup de travail amorcé à l'interne en ce moment, afin d'améliorer cet aspect.

5.19 Politique et procédure CA-350 « Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients »

Une mise à jour de la politique et procédure CA-350 est présentée pour approbation.

Il est suggéré de biffer le point 1.5 dans la section du plan de travail et objectifs annuels du comité. La modification sera apportée à la politique.

À une prochaine réunion, Dre Nicole LeBlanc fera une présentation expliquant le processus d'octroi des privilèges du personnel médical.

MOTION 2022-06-02 / 04QSSP

Proposé par Norma McGraw

Appuyé par Joanne Fortin

Et résolu que la politique et procédure CA-350 « Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients » soit approuvée avec les modifications proposées.

Adopté à l'unanimité.

*M. Pandurang Ashrit quitte à 09:53.

5.20 Plan de travail 2022-2023

Un membre suggère de remplacer la date de réunion de juin 2023 à mai 2023. Aussi, il est suggéré d'ajouter une activité en lien avec la surveillance du taux de la satisfaction de la clientèle externe et communautaire.

En termes de supervision, nous avons des présentations détaillées dans le passé sur les initiatives et les indicateurs spécifiques des différents secteurs, en lien avec le plan stratégique et le plan régional de santé et d'affaires. Cette activité de surveillance renforcée reprendra son cours à l'automne tout en restant axée sur le plan provincial de la santé.

Le plan de travail sera bonifié en tenant compte des modifications suggérées. Celui-ci sera présenté à la prochaine réunion pour approbation.

MOTION 2022-06-02 / 05QSSP

Proposé par Norma McGraw

Appuyé par Joanne Fortin

Et résolu que les rapports ci-dessous soient acceptés tels que présentés :

- 5.2 Adoption du procès-verbal du 15 février 2022
- 5.4 Plan de travail 2021-2022
- 5.5 Rapport annuel - Plaintes
- 5.6 Rapport annuel - Gestion des risques

- 5.11 Rapport annuel - Expérience des patients hospitalisés
 - 5.16 État d'avancement - Plan de qualité et sécurité 2021-2022 et Plan pour 2022-2023
 - 5.19 Politique et procédure CA-350 « Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients »
 - 5.20 Plan de travail 2022-2023
- Adopté à l'unanimité.**

6. Affaires nouvelles

6.1 Programme de gestion intégrée des risques

Le programme de gestion intégrée des risques a été révisé, afin de refléter les meilleures pratiques de gestion des risques, la vision du secteur de la Gestion des risques, ainsi que la maturité du Réseau en matière de gestion intégrée des risques. Il est également aligné avec le Guide d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des patients.

MOTION 2022-06-02 / 06QSSP

Proposé par Joanne Fortin

Appuyé par Norma McGraw

Et résolu que le programme de gestion intégrée des risques soit accepté tel que présenté.

Adopté à l'unanimité.

6.2 Registre de risque – dimension qualité, risques et sécurité

Différents risques et mesures d'atténuation ont été identifiés en lien avec la qualité, risques et sécurité des patients, entre autres :

- Fragilité du système de santé ;
- Fermeture et réduction de services ;
- Données manquantes pour prendre des décisions par rapport aux risques opérationnels ;
- Manque de coordination et de communication avec nos partenaires ;
- Réduction de l'accès aux services dus à la pandémie ;
- Chirurgies non effectuées dans un délai raisonnable (niveau 1 et 2) ;
- Manque d'accès aux soins d'urgence pour les communautés rurales ;
- Incidents non rapportés par le personnel ;
- Absence d'évaluation des impacts des chirurgies annulées et reportées ;
- Accès aux services et aux équipements spécialisés sur tout le territoire du Réseau ;
- Manque d'indicateurs en soins primaires (soins et cliniques ambulatoires, soins professionnels en réadaptation, etc.).

Un membre soulève le départ de deux spécialistes au CHUDGLD prévu à la fin juillet. Est-ce que c'est un risque que nous devons ajouter au registre ? La présidente-directrice générale commente que ce n'est pas un risque pour l'organisation. Un exercice majeur de tri et de priorisation de tous les patients est en cours, afin de déterminer ceux qui peuvent être pris en charge par leur médecin de famille et ceux qui poursuivront leur suivi auprès d'un oncologue. Il y aura également une collaboration avec l'Hôpital de Moncton.

MOTION 2022-06-02 / 07QSSP

Proposé par Joanne Fortin

Appuyé par Norma McGraw

Et résolu que le registre de risques associé à la dimension qualité, risques et sécurité soit accepté tel que présenté.

Adopté à l'unanimité.

7. Affaires permanentes

7.1 Quadrants qualité/satisfaction à la clientèle et opérationnel du tableau de bord équilibré 2021-2022 – T4

Les quadrants de la qualité/satisfaction de la clientèle, financier, opérationnel, ressources humaines sont partagés aux membres. D'ici la prochaine réunion, des changements seront apportés aux indicateurs en lien avec le plan provincial de la santé.

Aucune question n'est soulevée.

8. Date de la prochaine réunion : à confirmer

La présidente du comité remercie Gisèle Beaulieu et Lucie Francoeur pour leur excellent travail effectué au sein du comité durant les dernières années.

9. Levée de la réunion

La levée de la réunion est proposée par Norma McGraw à 10:02.

Claire Savoie
Présidente du comité

Gisèle Beaulieu
V.-p. – Gestion des risques, Intelligence d'affaires et chef de l'Information

Présentation au Conseil d'administration
Le 21 juin 2022

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



Rapport du Comité de la qualité des soins et de la sécurité
des patients du 2 juin 2022

Mandat du comité

Assure que des mécanismes sont en place pour
surveiller et améliorer le rendement du Réseau de santé
Vitalité en matière de qualité et de sécurité.

Claire Savoie
Présidente





Membres du comité

Présidente

Claire Savoie

Membres votants

Norma McGraw

Joanne Fortin

Chef Terry Richardson

Membre d'office (ayant droit de vote)

Denis M. Pelletier (par intérim)

Membres d'office (sans droit de vote)

Dre France Desrosiers

Justin Morris

Dre Nicole LeBlanc

Pandurang Ashrit

Membres invitées

Gisèle Beaulieu

Diane Mignault

Brigitte Sonier-Ferguson

Marjorie Pigeon

Rapport du Comité de la qualité des soins et de la sécurité
des patients du 2 juin 2022

Contenu de la présentation



Plan de travail 2021-2022



Rapport annuel - Plaintes



Rapport annuel - Gestion des risques



Rapport annuel - Langues officielles



Rapport annuel - Bureau de l'éthique



Contenu de la présentation (suite)



Rapport annuel – Accès à l'information



Rapport annuel – Confidentialité et
protection de la vie privée



Rapport annuel – Expérience des patients
hospitalisés



Recommandations des Comités de revues



Rapport du Comité consultatif des patients
et des familles



Rapport du Comité de la qualité des soins et de la sécurité
des patients du 2 juin 2022

Contenu de la présentation (suite)



Rapport sur les dossiers ouverts
Healthcare Insurance Reciprocal of Canada
(HIROC) (litiges, réclamations et autres)



Mise à jour de la démarche d'agrément



État d'avancement – Plan de qualité et de
sécurité 2021-2022 et Plan pour 2022-2023



État d'avancement de la mise en œuvre du
Guide d'amélioration continue de la qualité
et de la sécurité



Mise à jour de l'implantation du logiciel de
gestion des incidents



Rapport du Comité de la qualité des soins et de la sécurité
des patients du 2 juin 2022

Contenu de la présentation (suite)



Programme de gestion intégrée des
risques



Registre de risques – dimension qualité,
risques et sécurité



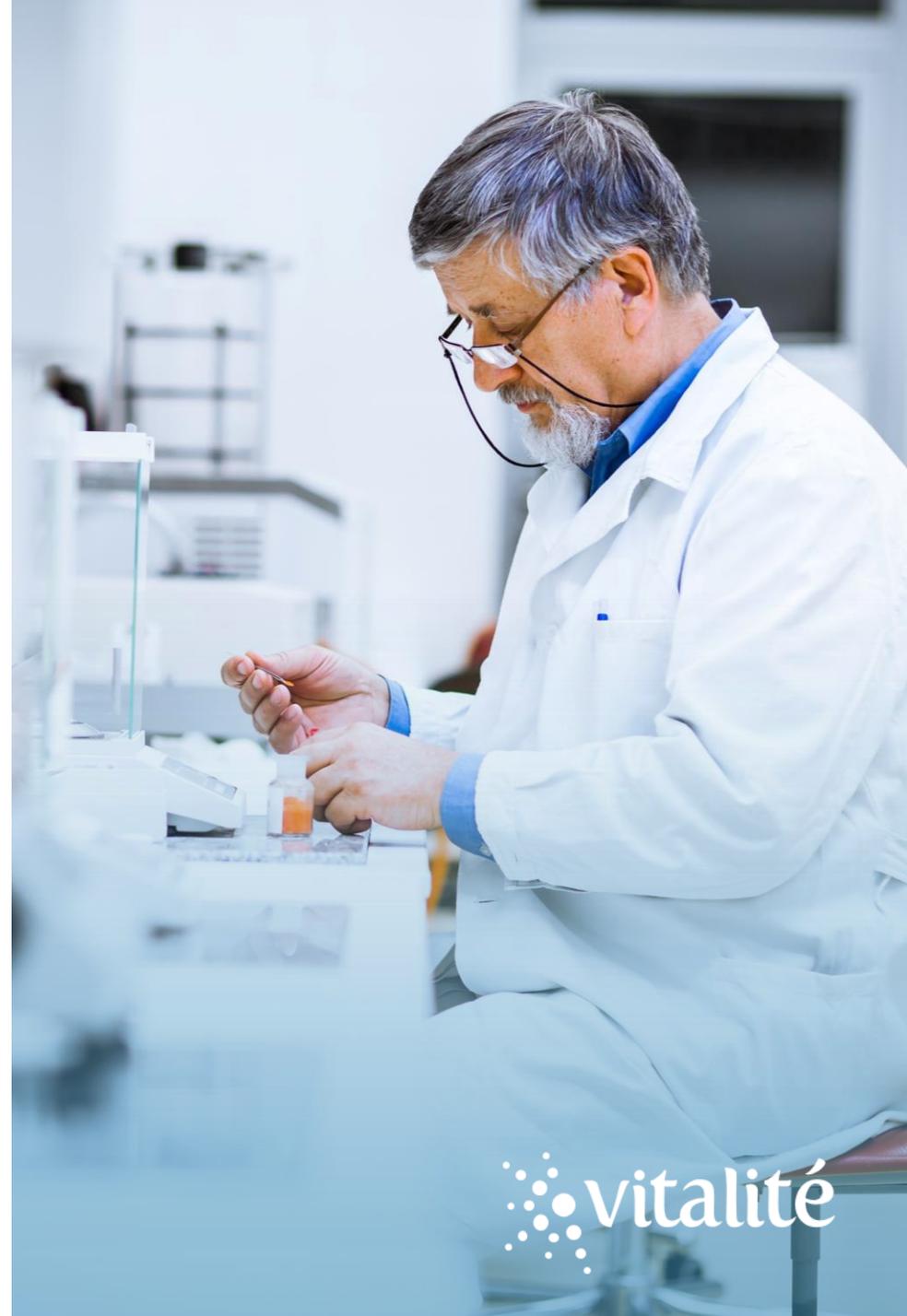
Plan de travail 2022-2023



Quadrants qualité/satisfaction à la
clientèle et opérationnel du tableau de
bord équilibré 2021-2022 – T4



Politique et procédure CA-350 « Comité de
la qualité des soins et de la sécurité des
patients »





Programme de gestion intégrée des risques



Rapport du Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients du 2 juin 2022

Le programme a été révisé afin de s'assurer qu'il reflète les meilleures pratiques de gestion des risques, la vision du secteur de Gestion des risques ainsi que la maturité du Réseau de santé Vitalité en matière de gestion intégrée des risques. Il est également aligné avec le Guide d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité.

MOTION [2022-06-02 / 06QSSP]

Proposée par
Joanne Fortin

Appuyée par
Norma McGraw

Motion
Adoptée à l'unanimité

Et résolu que le programme de gestion intégrée des risques soit accepté tel que présenté.



Registre de risques – dimension qualité, risques et sécurité

Différents risques et mesures d'atténuation ont été identifiés en lien avec la qualité, les risques et la sécurité des patients, entre autres la fermeture et réduction de services, le manque de coordination et de communication avec nos partenaires, les chirurgies non effectuées dans un délai raisonnable, le manque d'indicateurs en soins primaires, etc.

MOTION [2022-06-02 / 07QSSP]

Proposée par
Joanne Fortin

Appuyée par
Norma McGraw

Motion
Adoptée à l'unanimité

Et résolu que le registre de risques associé à la dimension qualité, risques et sécurité soit accepté tel que présenté.



Rapport du Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients du 2 juin 2022

Rapport annuel – Expérience des patients hospitalisés

Le taux de participation au sondage s'est maintenu semblable à celui de l'année précédente, soit à 10 %.

En 2021-2022, plus de 1 645 questionnaires ont été remplis.



Rapport du Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients du 2 juin 2022

Rapport annuel – Expérience des patients hospitalisés (suite)

L'Institut canadien de l'information sur la santé (ICIS) a rendu public le 26 mai les résultats sur l'expérience des patients en lien avec leurs besoins hospitaliers pour cinq (5) indicateurs dont :

1. Expérience générale d'hospitalisation;
2. Communication avec les médecins;
3. Communication avec les infirmières;
4. Information et compréhension à la sortie de l'hôpital;
5. Participation aux décisions concernant les soins et les traitements.

Le Réseau de santé Vitalité performe mieux que le N.-B. sur 4 des 5 indicateurs et performe mieux ou au même niveau que le Canada sur 4 des 5 indicateurs clés.





Rapport du Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients du 2 juin 2022

Plan de qualité et de sécurité 2022-2023

La plan de qualité et de sécurité, qui est une continuité de l'an dernier, comprend quatre objectifs pour la prochaine année :

1. Implanter le bilan comparatif des médicaments (BCM) aux points de transition des soins;
2. Réduire les obstacles au cheminement des usagers;
3. Augmenter le nombre de patients partenaires qui participent à des équipes/comités;
4. Réduire le nombre d'incidents et d'accidents de violence en milieu de travail.



Rapport du Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients du 2 juin 2022

Quadrants qualité/satisfaction à la clientèle et opérationnel du tableau de bord équilibré 2021-2022 – T4

Au 4^e trimestre, tous les hôpitaux du Réseau de santé Vitalité ont atteint la cible en lien avec le taux de chutes. Celui-ci est plus élevé dans la zone Beauséjour à (4,04) et plus bas dans la zone Acadie-Bathurst à (2,50).

L'objectif de 90 % a été atteint pour l'indicateur « Taux de conformité à l'hygiène des mains » dans l'ensemble du Réseau de santé Vitalité à 91,3 % pour le 4^e trimestre 2021-2022.





Rapport du Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients du 2 juin 2022

Quadrants qualité/satisfaction à la clientèle et opérationnel du tableau de bord équilibré 2021-2022 – T4 (suite)

Le Réseau de santé Vitalité travaille actuellement à la mise en place de services sans rendez-vous au Centre de santé mentale communautaire de Campbellton pour améliorer l'accès aux services.



Rapport du Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients du 2 juin 2022



Mot de la fin

Ceci constitue le rapport de la présidente du Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients pour la réunion tenue le 2 juin 2022.

Claire Savoie
Présidente

Réunion publique du Conseil d'administration
Le 21 juin 2022

Objet : **Comité stratégique de la recherche et de la formation**

Vous trouverez ci-joint le rapport du Comité stratégique de la recherche et de la formation de la rencontre du 9 mai 2022. Le rapport est présenté par Julie Cyr, présidente du comité. Aucune motion n'est contenue dans le rapport de la présidente. Lors de la présentation de ce rapport, Madame Cyr proposera chacune des motions au Conseil d'administration pour adoption. Le président du Conseil procèdera à l'adoption de ces motions avec la demande d'un appuieur, pour ensuite procéder au vote.

AVIS DE RÉUNION PROCÈS-VERBAL

Point 9.4

Titre de la réunion :	Comité stratégique de la recherche et de la formation	Date et heure :	Le lundi 9 mai 2022 13 heures
But de la réunion :	Réunion régulière	Endroit	Via Zoom
Présidente : Secrétaire :	Julie Cyr Vicky Pellerin		
Participants			
√ Julie Cyr, présidente	√ Brigitte Sonier Ferguson	√ Dr Rodney Ouellette	
√ Clément Tremblay	√ Martine Poirier	√ Dr Denis Prud'homme	
√ Liza A. Robichaud	√ Dre France Desrosiers		
√ Claire Savoie	√ Dr Michel H. Landry		
Invités			
√ Dre Mouna Ben Amor	√ Dre Ludivine Witkowski		
PROCÈS-VERBAL			

1. Ouverture de la séance, déclaration de conflit d'intérêts

La présidente ouvre la séance à 13 h 04 et souhaite la bienvenue à tous. On fait un tour de table puisque nous avons des invités; soit Dre Mouna Ben Amor et Dre Ludivine Witkowski.

Aucun conflit d'intérêts n'est signalé.

2. Adoption de l'ordre du jour

L'ordre du jour du 9 mai 2022 est adopté tel que présenté.

MOTION 2022/05/09-01-CSRF

Proposé par Clément Tremblay

Appuyé par Liza A. Robichaud

Et résolu que l'ordre du jour du 9 mai 2022 soit adopté tel que présenté.

ADOPTÉE À L'UNANIMITÉ

3. Adoption du procès-verbal du 7 février 2022

Le procès-verbal de la réunion du 7 février 2022 est adopté tel que circulé.

MOTION 2022/05/09-02-CSRF

Proposé par Liza A. Robichaud

Appuyé par Clément Tremblay

Et résolu que le procès-verbal de la réunion du 7 février 2022 soit adopté tel que circulé.

ADOPTÉE À L'UNANIMITÉ

4. Suivis de la réunion du 7 février 2022

Aucun suivi nécessaire.

5. Dépôt de rapports pour information et résolutions en bloc

5.1 Bilan des activités de recherche et formation - Bilan annuel 2021-2022

Martine Poirier présente le Bilan des activités de recherche et de la formation en date du 31 mars 2022. Le format du bilan reflète la structure organisationnelle du secteur de la Mission universitaire, soit :

1) la Recherche organisationnelle - Comparément à l'année dernière, les activités de recherche sont demeurées stables. Ceci comprend des projets de recherche, des projets d'évaluations, des revues de littérature, meilleures pratiques et des activités de transfert de connaissance. On remarque une augmentation au niveau des projets de recherche et des projets d'évaluation. Ceci est grâce à la création du secteur de la recherche organisationnelle et d'évaluation en santé.

2) la Recherche clinique - Au niveau des essais cliniques, il y a une légère diminution due aux restrictions de la pandémie et à la réduction des activités en oncologie au cours des dernières années.

3) la Formation et les stages pédagogiques - Du côté de la formation, il y a eu 83 ententes d'affiliation en vigueur entre le Réseau de santé Vitalité et les établissements d'éducation au Canada durant l'année 2021-2022; soit 10 de plus que l'année dernière. On remarque que près de la moitié des stagiaires viennent dans la Zone 1B. Les infirmières auxiliaires et les infirmières immatriculées font presque deux tiers de nos stagiaires. Madame Poirier mentionne qu'on n'a pas réussi à avoir tous les chiffres du côté de la formation cette année puisqu'on a perdu la coordonnatrice en décembre 2021. On est actuellement en train de rebâtir l'équipe.

La Biobanque a vu une croissance sur le nombre de participants recrutés et du nombre d'échantillons recueillis. Les chiffres ont doublé depuis la dernière année. Madame Poirier souligne l'arrivée du Dr Alexis Surette comme co-investigateur de la Biobanque en 2021. Grâce au Dr Surette, la Biobanque a pu développer un nouveau volet en gynéco-oncologie.

5.2 Mise à jour – Initiatives du plan stratégique en lien avec la mission universitaire

Martine Poirier présente la mise à jour des initiatives stratégiques en lien avec la Mission universitaire qui découlent du plan stratégique. L'état d'avancement indique si les initiatives sont conformes au plan, non conformes au plan, non débuté ou en attente. L'état d'avancement est en date du 15 avril 2022.

Pour ce qui est du lien avec l'inclusion des patients partenaires en recherche, on travaille actuellement avec la nouvelle directrice de la qualité qui est Madame Marjorie Pigeon pour essayer de développer des stratégies pour assurer l'intégration des patients partenaires dans toutes nos initiatives. On a identifié un besoin d'embaucher un conseiller en recherche axée sur le patient. Cette personne offrira de l'expertise au niveau de l'engagement des patients et pourra promouvoir l'intégration des patients partenaires à toutes les étapes des projets.

Un autre élément dont mentionne Madame Poirier est en lien avec l'établissement de stratégie de communication transformationnel et de gestion des changements. On planifie une rencontre avec la nouvelle directrice des communications; soit Madame Johanne Lise Landry.

Madame Sonier Ferguson mentionne que la présidente, Madame Julie Cyr, a participé à un exercice de priorisation et de révision des objectifs du Réseau pour la prochaine année. Prochainement, il y aura des listes plus détaillées pour essayer d'être plus concentrées sur des priorités bien alignées avec le plan de santé.

MOTION 2022/05/09_03_CSRF

Proposé par Liza A. Robichaud

Appuyé par Claire Savoie

Et résolue que le Bilan annuel de la recherche et de la formation et le plan stratégique en lien avec la mission universitaire soient adoptés tel que circulé.

ADOPTÉ À L'UNANIMITÉ

6. Affaires permanentes

6.1 En vedette : Cliniciennes-Chercheuses – Dre Mouna Ben Amor et Dre Ludivine Witkowski

Martine Poirier présente Dre Mouna Ben Amor et Dre Ludivine Witkowski.

Dre Ludivine Witkowski a terminé sa résidence en neurologie en France en 2011. Elle s'est spécialisée en sclérose en plaque, démence précoce et neurogénétique. Elle s'est jointe au Réseau de santé Vitalité comme clinicienne chercheuse en 2017. Elle détient également un titre de professeure associée à l'Université de Sherbrooke. Elle a fondé en 2021 la clinique surspécialisée des troubles de la mémoire atypique et précoce et de la recherche en maladie neurodégénérative.

Dre Mouna Ben Amor a obtenu son doctorat en médecine en Tunisie en 2002. Elle s'est spécialisée en génétique médicale et en trouble osseux pédiatrique, métabolique et génétique. Elle est diplômée de l'Université McGill et détient un Fellow du collège royal des médecins et chirurgiens du Canada. Dre Ben Amor s'est jointe au Réseau de santé Vitalité en 2017 comme clinicienne chercheuse et a également obtenu le statut de professeure associée à l'Université de Sherbrooke ainsi qu'à l'Université de Moncton. Elle dirige la clinique génétique médicale provinciale du Nouveau-Brunswick.

Dre Ludivine Witkowski présente aux membres son programme de recherche en neurologie 2022-2026. Elle parle de ses avancements durant les dernières années et les défis qu'elle a rencontrés.

Clément Tremblay questionne si le comité de finance de la région pouvait libérer un peu d'argent pour accommoder le manque de fonds. Dre Witkowski mentionne qu'elle a effectivement déposé des demandes en lien avec le développement de la clinique spécialisée MARP. Elle mentionne également que ça fait plus d'un an qu'elle a été dite qu'elle aurait accès à des infirmières de recherche et des nouveaux bureaux.

Brigitte Sonier Ferguson explique que les défis que Dre Witkowski soulève ne sont pas uniques au Réseau de santé Vitalité. Il existe des défis majeurs d'infrastructures et d'espaces au CHU Dr-Georges-L.-Dumont. C'est une combinaison de plusieurs choses qui peut avoir un impact néfaste sur la progression des programmes de recherche de nos cliniciennes chercheuses; entre autres la pandémie et la pénurie de ressources humaines. Mme Sonier Ferguson souligne le travail incroyable qu'elles ont réussi à faire malgré les défis.

Dre France Desrosiers ajoute qu'on a une culture à changer au niveau de la province en matière de priorisation de la recherche. Ce secteur n'a jamais été priorisé au Nouveau-Brunswick.

Dre Mouna Ben Amor présente son plan de recherche des dernières années et ce qui est à venir également.

Dr Michel H. Landry souligne le travail exceptionnel des deux cliniciennes chercheuses. Il mentionne que ce serait bien de publiciser le travail de la recherche pour pouvoir obtenir davantage des fonds. Dr Landry questionne s'il y a une comparaison de faite entre la population acadienne et le reste de la population dans cette étude. Dre Ben Amor explique que c'est une étude pour avoir une cartographie de toute la province, mais que pour l'instant la population acadienne est la priorité.

7. Affaires nouvelles

7.1 Révision du mandat

Une version révisée du mandat du Comité stratégique de la recherche et de la formation est présentée aux membres pour approbation.

Brigitte Sonier Ferguson présente la version révisée du mandat du Comité stratégique de la recherche et de la formation et suggère les modifications suivantes pour refléter les nouvelles réalités et les nouvelles compositions.

- un directeur régional de la recherche
- un directeur régional de la formation et partenariat en enseignement

Dr Denis Prud'homme questionne si on a exploré l'idée d'avoir une représentation d'un doyen ou doyenne de la faculté des sciences de la santé de l'université puisque c'est un mandat universitaire. Il mentionne que dans d'autres institutions, il y a des représentations croisées, ce qui favorise une meilleure communication, participation et engagement de la faculté des sciences de la santé.

Madame Sonier Ferguson explique qu'on a d'autres plateformes et d'autres comités qui sont dédiés à des ententes d'affiliations spécifiques pour laquelle la doyenne et d'autres directeurs de programmes participent. Elle suggère qu'il pourrait tout de même avoir des enjeux stratégiques pour que la doyenne ou

des membres ad hoc participent. Elle propose de garder la composition telle qu'il est présentement pour limiter la taille du comité. Elle note quand même cette recommandation.

Dr Landry suggère que la vice-présidente de la mission universitaire soit mentionnée dans le mandat. Madame Sonier Ferguson explique que d'emblée, c'est noté dans les règlements administratifs que la composition des comités inclut la PDG et les vice-présidents c'est pourquoi ce n'est pas répété dans les mandats spécifiques.

MOTION 2022/05/09_04_CSRF

Proposé par Liza A. Robichaud

Appuyé par Claire Savoie

Et résolue que la version révisée du mandat soit adoptée avec l'ajout tel que proposé d'un directeur régional en recherche à titre de membre d'office sans droit de vote et d'un directeur régional en formation et partenariat en enseignement à titre de membre d'office sans droit de vote.

ADOPTÉ À L'UNANIMITÉ

7.2 Nouveau directorat – Formation et partenariats en enseignement

Brigitte Sonier Ferguson informe les membres qu'un nouveau directorat dédié à la formation et aux partenariats en enseignement sera créé au sein de la vice-présidence – Mission universitaire, performance et qualité. La création d'une équipe dédiée à la formation et aux partenariats en enseignement permettra au Réseau de mieux se positionner pour répondre à la demande grandissante en lien avec :

- le développement d'une plus grande capacité d'accueil d'apprenants dans nos établissements;
- l'optimisation de l'expérience apprenant allant de l'accueil jusqu'au recrutement de la relève;
- l'établissement de partenariats solides avec les maisons d'enseignements afin de mieux répondre au besoin en ressource humaine du système de santé.

La création de ce secteur s'arrime stratégiquement avec le nouveau plan de santé de la province, particulièrement en lien avec le facteur de succès Personnel. Au travers ce plan, plusieurs initiatives entourant le recrutement et la rétention de personnel dans nos établissements de santé par la création de programmes de formation novateurs et adaptés nécessiteront une collaboration accrue du Réseau avec les maisons d'enseignement.

On propose un poste de direction avec une bonification d'un rôle de conseiller à la formation, un aux soins infirmiers, et un à la formation médicale et aux autres professionnels de la santé et disciplines connexes pour mieux arrimer les relations entre les maisons d'enseignements et les programmes. On veut aussi créer un secteur de l'expérience apprenant. On propose la création d'un poste de gestionnaire de l'accueil et de l'expérience apprenant ainsi que des coordonnateurs de stages qui seraient localisés dans différentes zones.

Dr Prud'homme demande comment le nouvel organigramme avec l'ajout de ces quatre postes va attirer et retenir plus de stagiaires.

Madame Sonier Ferguson explique qu'auparavant, on avait seulement une personne dans le secteur de formation qui était supporté par la direction conjointe de la recherche et de la formation. On se tenait vraiment à un niveau transactionnel. On n'allait pas au niveau de la capacité d'accueil et de l'expérience apprenant. On veut créer une équipe qui sera arrimée avec les ressources humaines et les équipes d'acquisitions de talents. Madame Sonier Ferguson mentionne que l'ajout de ces postes se fera de façon progressive. Les postes ciblés pour le moment sont les postes de conseiller à la formation de haut niveau, le gestionnaire et deux coordonnateurs.

Dr Prud'homme mentionne que c'est une belle initiative et félicite l'équipe. Madame Cyr explique qu'il y a un gros travail à faire pour uniformiser l'accueil des étudiants dans les différentes zones et est contente que le Réseau de santé Vitalité à mis de l'avant le fait que c'est très important l'accueil des étudiants, car c'est la relève de la main d'œuvre. Elle félicite l'équipe également.

7.3 Renouvellement des bourses cliniciens-chercheurs

Martine Poirier présente une ébauche de communiqué de presse soulignant le renouvellement de bourses pour les 2 cliniciennes chercheuses du Réseau de santé Vitalité : Dre Ludivine Witkowski, neurologue et Dre Mouna Ben Amor, généticienne.

Le renouvellement des bourses se chiffre à peu près à 700,000\$. Ces bourses vont assurer la continuité des activités de recherche jusqu'à l'année 2026.

Mme Sonier Ferguson rajoute que la fondation de recherche en santé du Nouveau-Brunswick va émettre annuellement des concours de cliniciens chercheurs. Elle mentionne qu'on prépare déjà des candidats parmi nos cliniciens pour soumettre des demandes au prochain concours pour au moins les protéger au minimum une journée de recherche par semaine.

7.4 Récipiendaire des subventions DUO 2022-2023

Le programme DUO octroie des fonds de recherche dans le but de faciliter les collaborations entre les chercheurs universitaires et les cliniciens. Chaque année, jusqu'à 6 projets sont subventionnés d'un montant maximal de 25,000\$, chacun sur une période de 2 ans. Depuis cette année, le programme DUO est régi par une entente de contribution tripartite qui inclut le Réseau de santé Vitalité (RSV), le Centre de Formation Médicale du Nouveau-Brunswick (CFMNB) et la Fondation de la Recherche en Santé du Nouveau-Brunswick (FRSNB). Les fonds attribués pour les projets viennent du programme de développement de la recherche du CFMNB. Ce programme favorise une recherche collaborative qui a comme but ultime de mener à des innovations ou à l'amélioration des soins aux patient(e)s.

Martine Poirier mentionne qu'en mars 2022, trois subventions de recherche DUO de 25, 000\$ ont été déboursés à des équipes de recherche; soit un projet en néphrologie, un projet en oncologie et un projet en médecine familiale avec Dre Lise Babin.

Brigitte Sonier Ferguson mentionne qu'on a la capacité de financer six de ces subventions. Elle explique qu'elle a eu la chance de présider le comité de sélection cette année et ce sont des chercheurs de l'extérieur de la province qui évaluent les demandes. C'est un concours solide avec une évaluation qui est rigoureuse.

7.5 Alignement du Plan provincial de la santé et du Plan stratégique 2020-2023 du Réseau de santé Vitalité – Intégration de la recherche et de l'évaluation

avec la venue du nouveau plan de santé en lien avec la préparation du Plan régional de santé des affaires pour la prochaine année budgétaire, le Réseau effectue une révision exhaustive des initiatives de son Plan stratégique 2020-2023 afin de s'assurer d'une priorisation et d'un alignement stratégique avec les priorités du plan de santé.

En tenant compte de l'objectif stratégique de devenir une organisation de santé apprenante et de voir à l'intégration de la recherche et de l'évaluation à tous les niveaux de l'organisation, Brigitte Sonier Ferguson présente un tableau sommaire qui démontre les efforts d'intégration et les alignements entre les initiatives du plan santé, du plan stratégique, avec des projets de recherche et d'évaluation. La contribution des chercheurs et des autres partenaires stratégiques dans les différentes initiatives est primordiale afin d'assurer une rigueur scientifique à nos approches, ainsi que l'intégration des données probantes.

Dr Prud'homme pense que c'est bien de faire cet exercice pour pouvoir voir l'alignement entre où on investit nos ressources et nos partenariats en lien avec le plan de santé. Il suggère de voir ce qu'est la trajectoire et quels sont les maillons manquants pour atteindre cet objectif. Ceci aiderait également dans l'identification des concours de recherche. Au lieu d'avoir des concours ouverts, on pourrait avoir des concours ciblés qui viendraient combler un maillon qui serait complémentaire à des projets déjà existants. Il mentionne que dans la recherche c'est bien d'avoir l'esprit ouvert, mais faut également avoir du ciblage.

8. Autres

8.1 Rapport du suivi des diplômés du Centre de formation médicale du Nouveau-Brunswick 2021

Dr Michel H. Landry explique que depuis quelques années, on a formé une banque d'étudiants qui date des années 1980. Cette banque est mise à jour annuellement au mois d'octobre.

Il présente aux membres les statistiques du rapport de suivi des diplômés du CFMNB 2021.

Martine Poirier questionne s'il y a eu une étude qualitative de faite pour identifier les raisons pour lesquelles les résidents vont s'installer ailleurs.

Dr Landry confirme qu'une étude a été faite l'année dernière. Les raisons principales sont surtout à cause des familles et les milieux où ils ont fait leur formation. Quelques-uns ont fait une surspécialisation et ne pouvaient pas pratiquer dans la province.

Il mentionne qu'un des plus grands défis au N.-B. est de pourvoir les postes en médecine familiale.

Dre Desrosiers demande comment ça progresse au niveau des positions supplémentaires pour les spécialités en plus grandes difficultés.

Dr Landry explique que durant les dernières années, l'Université a travaillé beaucoup avec le RSV, le gouvernement du N.-B., le gouvernement du Québec et nos partenaires de l'Université de Sherbrooke pour essayer d'avoir une stratégie plus facile pour les étudiants du N.-B. d'obtenir des postes dans les spécialités dont nous avons besoin dans la province. Il explique qu'au Québec, ils déterminent leurs postes de spécialité en regardant le besoin de leur province. Il y a très peu de besoins en ORL donc il y a très peu de postes disponibles dans la province. Ce qui fait en sorte que si quelqu'un du N.-B. applique, il y a très peu de chance d'obtenir ce poste.

8.2 Planification stratégique du Centre de formation médicale du Nouveau-Brunswick

Dr Landry mentionne que la création du plan stratégique du CFMNB a débuté en 2019 et était censé être finalisé en mars 2020, mais dû à la pandémie, ceci a été repoussé. Ce plan s'aligne beaucoup avec celui du RSV et des autres partenaires.

- Vision — S'engager et innover pour la santé de nos communautés.
- Mission — Partenaires engagés, nous offrons une formation médicale et nous menons des activités de recherche qui contribuent à l'épanouissement des communautés.

Les quatre valeurs sont le professionnalisme, l'engagement, la collaboration et l'innovation.

9. **Date de la prochaine réunion**

Les dates des rencontres pour 2022-2023 seront connues sous peu.

10. **Levée de la réunion**

On profite de l'occasion pour remercier officiellement Mme Cyr de son travail remarquable avec la présidence du Comité.

La séance est levée à 14 h 57.

Julie Cyr
Présidente
Comité stratégique de la recherche et de la formation

Brigitte Sonier-Ferguson
Vice-présidente
Mission universitaire, performance et qualité

Présentation au Conseil d'administration
Le 21 juin 2022

Comité stratégique de la recherche et de la formation



Rapport du Comité stratégique de la recherche et de la formation
du 9 mai 2022

Mandat du comité

Assurer la réalisation des orientations stratégiques de la mission universitaire du Réseau de santé Vitalité en matière de formation et de recherche.



Julie Cyr
Présidente



Membres du comité

Présidente

Julie Cyr

Membres votants

Clément Tremblay

Liza A. Robichaud

Membre d'office (ayant droit de vote)

Denis M. Pelletier (par intérim)

Membre d'office (sans droit de vote)

Dre France Desrosiers

Brigitte Sonier Ferguson

Martine Poirier

Dr Michel H. Landry

Dr Rodney Ouellette

Dr Denis Prud'homme

Membres invités

Dre Ludivine Witkowski

Dre Mouna Ben Amor

Rapport du Comité stratégique de la recherche et de la formation du 9 mai 2022

Contenu de la présentation



Bilan annuel 2021-2022 des activités de recherche et de formation



Mise à jour – plan stratégique de la mission universitaire



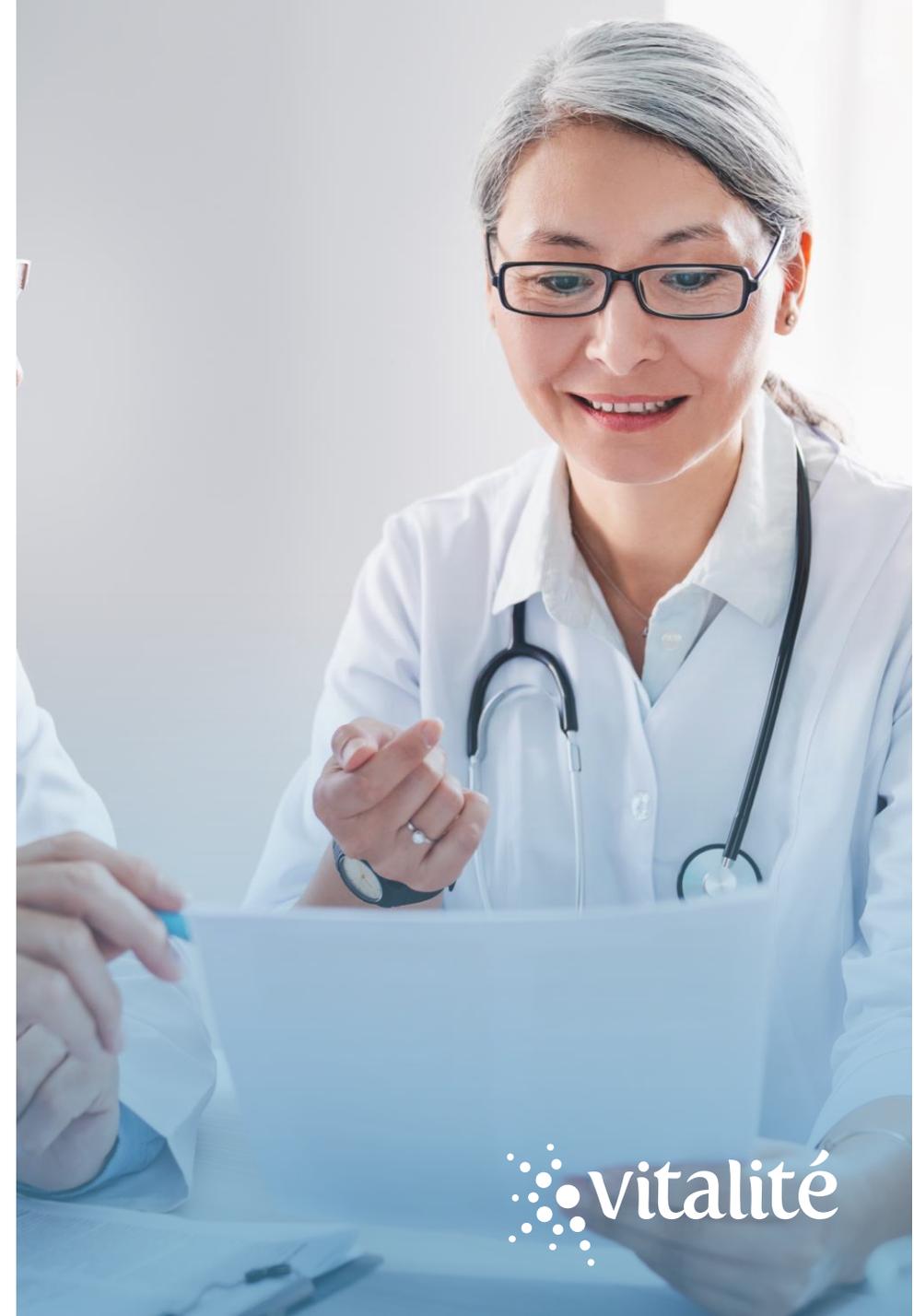
En vedette : cliniciennes-chercheuses



Révision du mandat



Nouveau directorat – Formation et partenariats en enseignement



Contenu de la présentation (suite)



Renouvellement des bourses pour les cliniciens-chercheurs



Réceptiendaires des subventions DUO 2022-2023



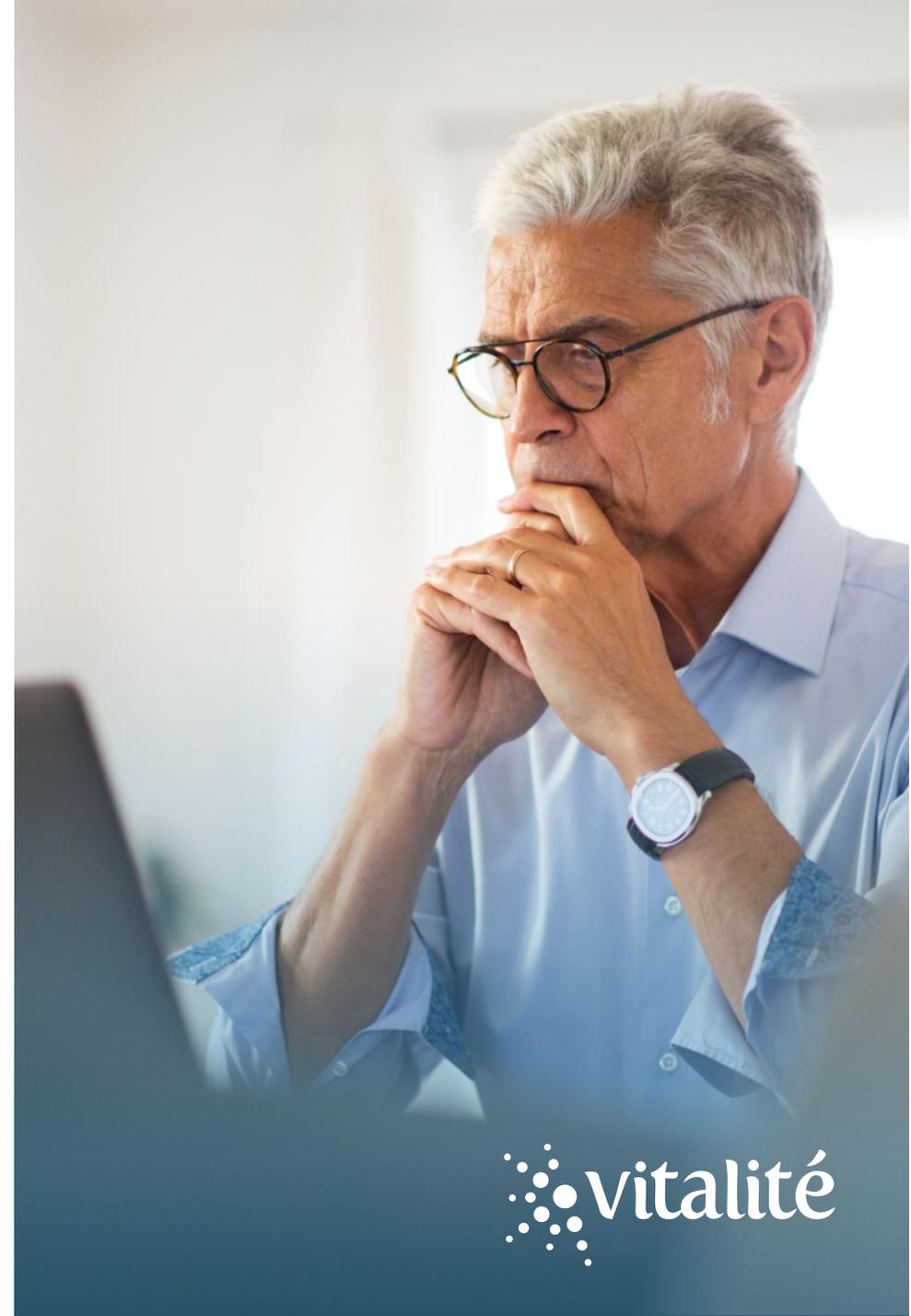
Alignement du Plan provincial de la santé et du Plan stratégique 2020-2023 du Réseau de santé Vitalité



Rapport des diplômés du Centre de formation médicale du N.-B. 2021



Planification stratégique du Centre de formation médicale du N.-B.





Bilan annuel de la recherche et de la formation et Plan stratégique en lien avec la mission universitaire 2021-2022



Rapport du Comité stratégique de la recherche et de la formation du 9 mai 2022



Recherche organisationnelle

- Augmentation - projets de recherche et d'évaluation



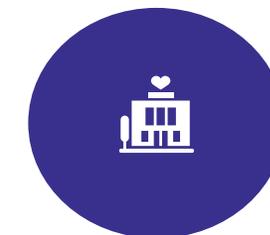
Recherche clinique

- Légère diminution - essais cliniques (pandémie et réduction des activités en oncologie)



Formations et stages pédagogiques

- 83 ententes d'affiliation
- 1 879 stagiaires
- Zone Beauséjour = la moitié des stagiaires
- Personnel infirmier = 2/3 des stagiaires



Biobanque

- Augmentation - nombre de participants et d'échantillons a doublé
- Dr Alexi Surette - co-investigateur
- Nouveau volet - gynéco-oncologie

Mise à jour – Initiatives du plan stratégique en lien avec la mission universitaire

Notre vision de l'avenir est que l'approche apprenante soit généralisée au travers l'organisation

1



Patients partenaires en recherche

Stratégies pour assurer l'intégration des patients partenaires dans toutes nos initiatives

2



Conseiller en recherche axé sur le patient

Expertise en matière d'engagement et d'intégration des patients partenaires à toutes les étapes du projet

3



Établir des liens

Établissement de stratégies de communication transformationnelle et de gestion des changements



Adoption du Bilan annuel de la recherche et de la formation et du plan stratégique en lien avec la mission universitaire



MOTION [I2022/05/09_03_CSRF]

Proposée par
Liza A. Robichaud

Appuyée par
Claire Savoie

Motion
Adoptée à l'unanimité / majorité

Et résolu que le Bilan annuel de la recherche et de la formation et le plan stratégique en lien avec la mission universitaire soient adoptés tels que proposés.

En vedette : Cliniciennes-chercheuses

Dre Mouna Ben Amor

Son programme de recherche est axé sur la génomique clinique et vise à élucider et à étudier les mutations génétiques dans la population du Nouveau-Brunswick.



Dre Ludivine Witkowski

Son programme de recherche a deux domaines de spécialisation : la sclérose en plaques et les troubles de la mémoire atypiques et précoces et la recherche en neurodégénérescence.





Révision du mandat du Comité stratégique de la recherche et de la formation



Rapport du Comité stratégique de la recherche et de la formation du 9 mai 2022

On propose l'ajout d'un directeur régional de la recherche et d'un directeur régional de la formation et partenariats en enseignement pour refléter les nouvelles réalités et les nouvelles compositions.

MOTION [I2022/05/09_04_CSRF]

Proposée par
Liza A. Robichaud

Appuyée par
Claire Savoie

Motion
Adoptée à l'unanimité / majorité

Et résolu que la version révisée du mandat soit adoptée avec l'ajout tel que proposé d'un directeur régional en recherche à titre de membre d'office sans droit de vote et d'un directeur régional en formation et partenariats en enseignement à titre de membre d'office sans droit de vote.

Nouveau directeurat – Formation et partenariats en enseignement

- Développement d'une plus grande capacité d'accueil des apprenants
- Optimisation de l'expérience apprenant
- Établissement de partenariats solides



Mieux se
positionner pour
répondre à la
demande
grandissante





Renouvellement de bourses pour deux cliniciennes-chercheuses

Dre Mouna Ben Amor

Dre Ludivine Witkowski

Le renouvellement des bourses se chiffre à environ 700 000 \$ et permettra d'assurer la continuité des activités de recherche jusqu'en 2026.



Réциpiendaires des subventions DUO 2022-2023



Chaque année, jusqu'à six projets sont subventionnés par un montant maximal de 25 000 \$ chacun sur une période de deux ans. Le programme DUO est régi par une entente de contribution tripartite qui inclut :



- Réseau de santé Vitalité
- Centre de formation médicale du N.-B.
- Fondation de la recherche en santé du N.-B.

Montant de 75 000 \$ en subventions accordé dans le cadre de trois projets de recherche :



- Néphrologie
- Oncologie
- Médecine familiale



Alignement du Plan provincial de la santé et du Plan stratégique 2020-2023 du Réseau de santé Vitalité – Intégration de la recherche et de l'évaluation



Le Réseau effectue une révision exhaustive des initiatives de son Plan stratégique 2020-2023 afin de s'assurer d'une priorisation et d'un alignement stratégique avec les priorités du plan de santé.



Diplômés 2021 du Centre de formation médicale du Nouveau-Brunswick

Les finissants du Centre de formation médicale du Nouveau-Brunswick sont la principale source de recrutement de main d'œuvre médicale pour le Réseau de santé Vitalité.

Un des plus grands défis :
Pourvoir les postes en médecine
familiale au Nouveau-Brunswick.





Planification stratégique du Centre de formation médicale du Nouveau-Brunswick

Vision : S'engager et innover pour la santé de nos communautés

Mission : Partenaire engagés, nous offrons une formation médicale et nous menons des activités de recherche qui contribuent à l'épanouissement des communautés.

Valeurs

- Professionnalisme
- Engagement
- Collaboration
- Innovation



Rapport du Comité stratégique de la recherche et de la formation du 9 mai 2022

Mot de la fin

Ceci constitue le rapport de la présidente du Comité stratégique de la recherche et de la formation pour la réunion tenue le 9 mai 2022.

Julie Cyr
Présidente

Réunion publique du Conseil d'administration
Le 21 juin 2022

Objet : **Comité ad hoc des Ressources humaines**

Vous trouverez ci-joint le rapport du Comité ad hoc des Ressources humaines de la rencontre du 18 mai 2022. Le rapport est présenté par Roger Clinch, président du comité. Lors de la présentation de ce rapport, M. Clinch proposera chacune des motions au Conseil d'administration pour adoption. Le président du Conseil procédera à l'adoption de ces motions avec la demande d'un appuieur, pour ensuite procéder au vote.

AVIS DE RÉUNION PROCÈS-VERBAL Point 9.5

Titre de la réunion :	Comité ad hoc des Ressources humaines	Date et heure :	Le 18 mai 2022 à 09:00	
		Endroit :	Zoom	
But de la réunion :	Réunion régulière			
Président :	Roger Clinch			
Secrétaire :	Lucie Francoeur			
Participants				
Roger Clinch	✓	Denis M. Pelletier	✓	Claire Savoie
Dre France Desrosiers	✓	Norma McGraw	✓	Julie Cyr
Johanne Roy	✓			A
PROCÈS-VERBAL				

1. Ouverture de la réunion

La réunion est ouverte par Roger Clinch à 09:00.

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**MOTION 2022-05-18/ 01CARH**

Proposé par Norma McGraw

Appuyé par Claire Savoie

Et résolu que l'ordre du jour soit adopté tel que circulé.

Adopté à l'unanimité.

4. Déclaration de conflit d'intérêt

Aucun conflit d'intérêt n'est déclaré.

5. Adoption du procès-verbal du 10 février 2022**MOTION 2022-05-18/ 02CARH**

Proposé par Claire Savoie

Appuyé par Norma McGraw

Et résolu que le procès-verbal soit adopté tel que circulé.

Adopté à l'unanimité.

6. Suivis de la dernière réunion tenue le 10 février 2022**6.1 Sondage Pulse/Plateforme de reconnaissance**

L'équipe des Ressources humaines a consulté différentes compagnies spécialisées, afin d'améliorer la plateforme de reconnaissance des travailleurs de la santé du Réseau. La firme Terryberry a été choisie pour son produit. Celle-ci devrait être fonctionnelle à compter de septembre 2022. Le nouvel outil offrira de multiples avantages, tels que le soulignement des années de service des employés, la diffusion de différents sondages/rapports et facilitera les communications bidirectionnelles, afin de contribuer à atteindre la vision de notre organisation.

6.2 Indicateurs/Tableau de bord

Quelques rencontres ont eu lieu en mars dernier avec la firme Simplicity Design, afin de réviser et ressortir les principaux indicateurs reliés aux ressources humaines. Les indicateurs ciblés permettront de suivre les priorités stratégiques de 2022-2023 du Réseau. Pour l'instant, nous sommes en période de transition.

Les indicateurs choisis et les cibles correspondantes seront présentés en détail lors d'une réunion du Conseil d'administration pour discussion et approbation.

Un membre demande si la nouvelle plateforme de reconnaissance remplacera le procédé du sondage Pulse sur la qualité de vie au travail. On explique que celui-ci faisant partie de la démarche d'Agrément Canada sera maintenu, car il est nécessaire d'évaluer les points de vue des membres du personnel sur le milieu de travail. Avec la nouvelle plateforme, il nous sera possible de réaliser des sondages plus spécifiques ou pointus, du point de vue opérationnel. Bref, les deux activités respectives se compléteront.

7. Autres

7.1 Révision du mandat du Comité ad hoc des Ressources humaines

Le mandat du Comité ad hoc des Ressources humaines est présenté pour consultation et approbation. Quelques modifications sont proposées, entre autres en ce qui concerne les indicateurs en lien avec le tableau de bord du capital humain, ceux-ci seront suivis par le Comité ad hoc des Ressources humaines.

Après discussion, tous les membres sont d'avis de poursuivre les activités de ce comité pour une autre année, étant donné qu'il y a encore du travail à accomplir en lien avec les priorités établies et atteindre les résultats souhaités. Le sujet sera apporté à la prochaine réunion du Comité de gouvernance et de mise en candidature.

MOTION 2022-05-18/ 03CARH

Proposé par Norma McGraw

Appuyé par Claire Savoie

Et résolu que le mandat du Comité ad hoc des Ressources humaines soit adopté avec les modifications suggérées.

Adopté à l'unanimité.

7.2 Présentation du Profil Ressources humaines 2022

La vice-présidente Acquisition de talents et Développement organisationnel (par intérim) présente brièvement les principales caractéristiques de la main-d'œuvre du Réseau au 31 mars 2022.

Au 31 mars 2022, le Réseau comptait 7,737 employés, une hausse marquée par l'embauche importante d'employés occasionnels attribuable principalement aux besoins temporaires liés à la COVID-19.

Le nombre de départs à la retraite a diminué au cours de la dernière année. Cette situation peut s'expliquer par l'instabilité économique liée à la COVID-19 et à l'augmentation considérable de l'indice des prix à la consommation qui a atteint 6,7 % en mars 2022 ; ceci pourrait inciter les employés à repousser leur départ à la retraite.

Pour ce qui est des départs volontaires, ceux-ci ont atteint 55,3 % au cours de la dernière année. Ils ont représenté 67,74 % des départs d'employés occupant des postes permanents; une augmentation marquée de 23,5 % au cours des quatre dernières années.

Il semble que l'Association des infirmières et infirmiers s'est assouplie en reconnaissant le diplôme délivré par la France au même niveau que le baccalauréat en sciences infirmières. Dans un avenir rapproché, le Réseau pourra accueillir des infirmières françaises sans qu'elles aient à refaire leur cours au complet.

L'équipe des ressources humaines du Réseau créera un bureau de recrutement international pour accueillir les candidats potentiels étrangers et leurs familles dans leur projet d'immigration.

Lors des réunions publiques du Conseil d'administration, un membre souligne l'importance d'informer le grand public des diverses données/statistiques en lien avec les ressources humaines, ainsi que les stratégies de recrutement déployées pour faire face à la pénurie chronique de main-d'œuvre qui sévit actuellement au sein du Réseau et d'ici les prochaines années.

Les efforts de communications internes et externes sont d'une importance primordiale, d'ailleurs, un nouveau poste a été créé, soit celui de vice-présidente aux Communications et à l'engagement. Nadine Duguay-Lemay a commencé ses nouvelles fonctions le 2 mai dernier. Aussi, quatre directeurs des Activités hospitalières ont été embauchés au sein des hôpitaux régionaux du Réseau en décembre

dernier. Ceux-ci ont reçu le mandat suivant : la gestion des admissions et congés, l'entretien et l'amélioration des locaux, le flot d'information pour l'ensemble de leur établissement, le suivi des situations d'urgence et le lien avec les partenaires communautaires.

7.3 Tableau de bord équilibré 2021-2022 – Quadrant Ressources humaines – T4

Un certain nombre d'indicateurs liés aux ressources humaines continuent de poser un défi pour atteindre les cibles. En fait, la COVID peut avoir eu un impact sur certaines données présentées. Comme nous l'avons dit ci-dessus, l'ensemble des indicateurs et la cible de chacun sont en processus de révision dans le cadre de la mise à jour du plan stratégique.

La présidente-directrice générale mentionne qu'une stratégie de rattrapage reposant sur la vision du Réseau sera proposée à une réunion du Comité de gouvernance et de mise en candidature. En conséquence, la planification stratégique prévue à l'automne pourrait être remise en question. Cette stratégie se fonde sur le rattrapage des déficiences qui ont pu être observées durant la COVID-19.

7.4 Compte rendu des directions Ressources humaines

Invités : Nathalie Nadeau-Plourde, directrice - Expérience employé, Réjean Bédard, directeur - Relations de travail et Hélène Grandisson-Hadley, directrice - Partenaires d'affaires en RH

Une présentation sur les initiatives et les projets à venir de l'équipe des ressources humaines, en lien avec l'exercice de planification stratégique 2021-2022, est effectuée par le directeur et les directrices en RH.

Malgré les nombreux défis rencontrés, il y a eu plusieurs initiatives qui se sont amorcées au cours de la dernière année, entre autres :

- la mise en place d'un plan de relève des cadres ;
- la consolidation du cahier de poste avec le budget (mise en œuvre, validation et maintien) ;
- le déploiement de nouveaux outils d'analyse pour optimiser l'expérience du candidat ;
- la mise en place du secteur contentieux en affaires juridiques ;
- la refonte du programme de reconnaissance ;
- l'implantation d'un Comité régional de mieux-être ;
- l'implantation de la solution technologique « Parklane » aux services de santé, hygiène et incapacités ;
- la révision du mode de livraison et des orientations en soins infirmiers ;
- etc.

Plusieurs projets sont à venir pour la prochaine année, dont :

- la mise sur pied d'une équipe en recrutement international dès juin 2022 ;
- le contenu du dossier RH et la numérisation ;
- le plan d'expansion du Service de la gestion et de la résolution informelle de conflits ;
- la refonte du programme d'assiduité ;
- la livraison des formations en mode virtuel ;
- l'acquisition et l'implantation d'un logiciel de reconnaissance ;
- l'utilisation de la fonction numérique dans les services de santé au travail ;
- etc.

Les membres remercient Nathalie Nadeau-Plourde, Réjean Bédard et Hélène Grandisson-Hadley pour cette présentation.

Félicitations à toute l'équipe des ressources humaines !

7.5 Suivi du registre des risques du CA – RH et présentation

Invitée : Sharon Smyth-Okana, vice-présidente Services cliniques

La vice-présidente des Services cliniques présente brièvement un plan d'action du secteur des services cliniques dans le but de déterminer les mesures prioritaires à prendre pour assurer un avenir qui nous permettra d'offrir des soins de santé sécuritaire à la population et un environnement de travail sain au personnel.

Durant les prochaines années, nous travaillerons sur les principes suivants :

- la consultation, l'engagement et la structure de gestion ;

- la vision et la mission des soins infirmiers ;
- le modèle de prestation des soins ; le modèle de soins collaboratifs ;
 - le recrutement et ajout de préposés aux soins ou d'autres intervenants ;
 - la mise en œuvre de l'offre active (tournée aux heures ciblées) ;
 - la révision de la gamme de compétences favorisant les triades avec ajout d'infirmières et d'infirmières auxiliaires selon la disponibilité de recrutement ;
 - l'atteinte du nombre maximal d'heures de soins par patient ;
- le recrutement et le maintien en poste ;
 - participer avec le secteur des ressources humaines, aux activités de recrutement locales, provinciales et internationales ;
 - appuyer les employés/étudiants qui viennent d'ailleurs et faciliter leur adaptation ;
- la gestion des admissions et des congés ;
 - la gestion de la durée de séjour ;
 - les soins des aînés en communauté ;
- le développement du leadership transformationnel et le plan de relève.

Différents risques et mesures d'atténuation ont été identifiés en lien avec le capital humain :

- la pénurie de personnel et de médecins ;
- l'épuisement du personnel ;
- les nombreux départs à la retraite prévus au cours des cinq prochaines années ;
- le haut taux de roulement du personnel ;
- le manque d'alignement avec le ministère de la Santé, les universités et écoles de médecine pour le recrutement ;
- la perte de réputation du Réseau en tant qu'employeur ;
- le taux de réussite à l'examen d'entrée pour la profession d'infirmière (NCLEX).

Tous les membres sont d'accord avec le contenu du registre des risques associés au capital humain.

MOTION 2022-05-18/ 04CARH

Proposé par Claire Savoie

Appuyé par Norma McGraw

Et résolu que le registre des risques associés aux ressources humaines soit adopté tel que circulé.

Adopté à l'unanimité.

8. Date de la prochaine réunion : le 8 septembre 2022

9. Levée de la réunion

La levée de la réunion est proposée par Claire Savoie à 11:16.

Roger Clinch
Président du comité

Johanne Roy
Vice-présidente Acquisition de talents et
Développement organisationnel (par intérim)

Présentation au Conseil d'administration
Le 21 juin 2022

Comité ad hoc des Ressources humaines



Rapport du Comité ad hoc des Ressources humaines du 18 mai 2022

Mandat du comité

Le Comité ad hoc des Ressources humaines est responsable de fournir au Conseil d'administration des recommandations, des conseils et de la rétroaction concernant les préoccupations et les enjeux du Réseau de santé Vitalité en lien avec les questions relatives à la main d'œuvre et sa planification au sein du Réseau.

Roger Clinch
Président





Membres du comité

Président

Roger Clinch

Membres votants

Julie Cyr

Norma McGraw

Claire Savoie

Membre d'office (ayant droit de vote)

Denis M. Pelletier (par intérim)

Membre d'office (sans droit de vote)

Dre France Desrosiers

Membre invitée

Johanne Roy

Contenu de la présentation



Révision du mandat du Comité ad hoc des Ressources humaines



Présentation du profil Ressources humaines 2022



Tableau de bord équilibré 2021-2022 –
Quadrant Ressources humaines – T4



Compte rendu des directions Ressources humaines



Registre des risques – Ressources humaines





Révision du mandat du Comité ad hoc des Ressources humaines



Rapport du Comité ad hoc des Ressources humaines du 18 mai 2022

La mandat a été passé en revue par les membres. Quelques modifications ont été proposées, entre autres les indicateurs en lien avec le capital humain seront suivis par le Comité ad hoc des Ressources humaines.

MOTION [2022-05-18/03CARH]

Proposée par
Norma McGraw

Appuyée par
Claire Savoie

Motion
Adoptée à l'unanimité

Et résolu que le mandat du Comité ad hoc des Ressources humaines soit adopté avec les modifications suggérées.



Rapport du Comité ad hoc des Ressources humaines du 18 mai 2022

Profil des Ressources humaines 2022

Au 31 mars 2022, le Réseau de santé Vitalité comptait 7 737 employés, une hausse marquée par l'embauche importante d'employés occasionnels attribuable principalement aux besoins temporaires liés à la COVID-19.

Le nombre de départs à la retraite a diminué au cours de la dernière année. Cette situation peut s'expliquer par l'instabilité économique liée à la COVID-19 et par l'augmentation considérable de l'indice des prix à la consommation, qui a atteint 6,7 % en mars 2022.

Diverses stratégies de recrutement, dont le recrutement à l'international sont actuellement déployées pour faire face à la pénurie chronique de main-d'œuvre.



Rapport du Comité ad hoc des Ressources humaines du 18 mai 2022

Tableau de bord équilibré 2021-2022 – Quadrant Ressources humaines – T4

Un certain nombre d'indicateurs liés aux ressources humaines continuent de poser un défi pour atteindre les cibles, entre autres l'indicateur relatif au pourcentage de postes permanents vacants dont la majorité sont en difficulté de recrutement, tels infirmières, psychologues, etc. La demande est plus élevée que l'offre et cela se reflète dans les secteurs cliniques et communautaires.

L'ensemble des indicateurs et la cible de chacun sont en processus de révision dans le cadre de la mise à jour du plan stratégique.



Compte rendu des directions des Ressources humaines

Plusieurs initiatives ont été amorcées au cours de la dernière année, malgré les nombreux défis rencontrés, entre autres la mise en place d'un plan de relève des cadres, l'implantation du Comité régional de mieux-être, la mise en place du secteur contentieux en affaires juridiques, etc.

Plusieurs projets sont à venir pour la prochaine année, dont :

- La mise sur pied d'une équipe en recrutement international dès juin 2022;
- Le plan d'expansion du Service de la gestion et de la résolution informelle de conflits;
- La refonte du programme d'assiduité;
- L'acquisition et l'implantation d'un logiciel de reconnaissance.



Registre des risques des Ressources humaines



Rapport du Comité ad hoc des Ressources humaines du 18 mai 2022

Les risques et mesures d'atténuation identifiés en lien avec le capital humain sont :

- La pénurie de personnel et de médecins;
- L'épuisement du personnel;
- Les nombreux départs à la retraite prévus au cours des cinq prochaines années;
- le haut taux de roulement du personnel;
- Le manque d'alignement avec le ministère de la Santé, les universités et les écoles de médecine pour le recrutement;
- La perte de réputation du Réseau de santé Vitalité en tant qu'employeur;
- Le taux de réussite à l'examen d'entrée pour la profession d'infirmière.

MOTION [2022-05-18/04CARH]

Proposée par
Claire Savoie

Appuyée par
Norma McGraw

Motion
Adoptée à l'unanimité

Et résolu que le registre des risques associés aux ressources humaines soit adopté tel que présenté.



Rapport du Comité ad hoc des Ressources humaines du 18 mai 2022

Mot de la fin



Ceci constitue le rapport du président du Comité ad hoc des Ressources humaines pour la réunion tenue le 18 mai 2022.

Roger Clinch
Président

Réunion publique du Conseil d'administration
Le 21 juin 2022

Objet : **Comité médical consultatif (CMC)**

Vous trouverez ci-joint le rapport de la médecin-chef régional qui comporte deux volets 1) Médecin-chef régional; 2) Comité médical consultatif de la rencontre du 24 mai 2022. Ce rapport sera présenté par Dre Nicole LeBlanc, médecin-chef, qui est également présidente du Comité médical consultatif. Lors de la présentation de ce rapport, Dre LeBlanc demandera l'acceptation des motions en bloc au Conseil d'administration pour adoption. Le président du Conseil procédera à l'adoption en bloc de ces motions avec la demande d'un proposeur et d'un appuieur, pour ensuite procéder au vote.

Présentation au Conseil d'administration
Le 21 juin 2022

Rapport de la médecin-chef et du Comité médical consultatif



Rapport de la médecin-chef et du Comité médical consultatif
du 24 mai 2022

Rapport de la médecin-chef

Dossiers en cours :

- Documentation des activités de qualité;
- Partenariat pour formation en leadership du corps médical;
- Collaboration à l'évolution du Plan de qualité du Réseau.



Dre Nicole LeBlanc
Médecin-chef du Réseau

Rapport du Comité médical consultatif du 24 mai 2022

Mandat du Comité médical consultatif

Le Comité médical consultatif (CMC) vise à promouvoir l'adoption des normes les plus élevées de soins médicaux dans tout le Réseau de santé Vitalité. Le CMC appuie, surveille et approuve les initiatives visant à améliorer la qualité des soins prodigués aux patients et à leur famille. Il constitue un forum important pour conseiller les membres du personnel médical sur les améliorations et solutions pour la qualité des soins.

Dre Nicole LeBlanc
présidente





Membres du comité

Présidente

Dre Nicole LeBlanc

Membres votants

Dre Danièle Thibodeau

Dr Éric Levasseur

Dr Simon Racine

Dr Marc-André Doucet

Dre Nadine Lebel-Déjario

Dr Gaétan Gibbs

Dr Jean-Philippe Lepage

Dre Robyn Comeau

Dr Ronald Robichaud

Dre Marie-Josée Martin

Dr Marc-André LeBlanc

Dr André-Denis Basque

Dre Marie-Hélène Ranger

Dre Ariane Bouchard

Membres d'office (sans droit de vote)

Dre France Desrosiers

Dre Natalie Banville

Gisèle Beaulieu

Dr Martin Robichaud

Dre Jocelyne Hébert

Dr Denis Pelletier

Dre Anick Pelletier

Dr Pierre Tremblay

Dr Michel H. Landry

Dr Pandurang Ashrit

Dr Yves Leger

Justin Morris

Membres invités

Nicole Frigault

Mahamadou Douaré

Louis Bergeron

Contenu de la présentation



Politiques/formulaires recommandés par
le Comité médical consultatif



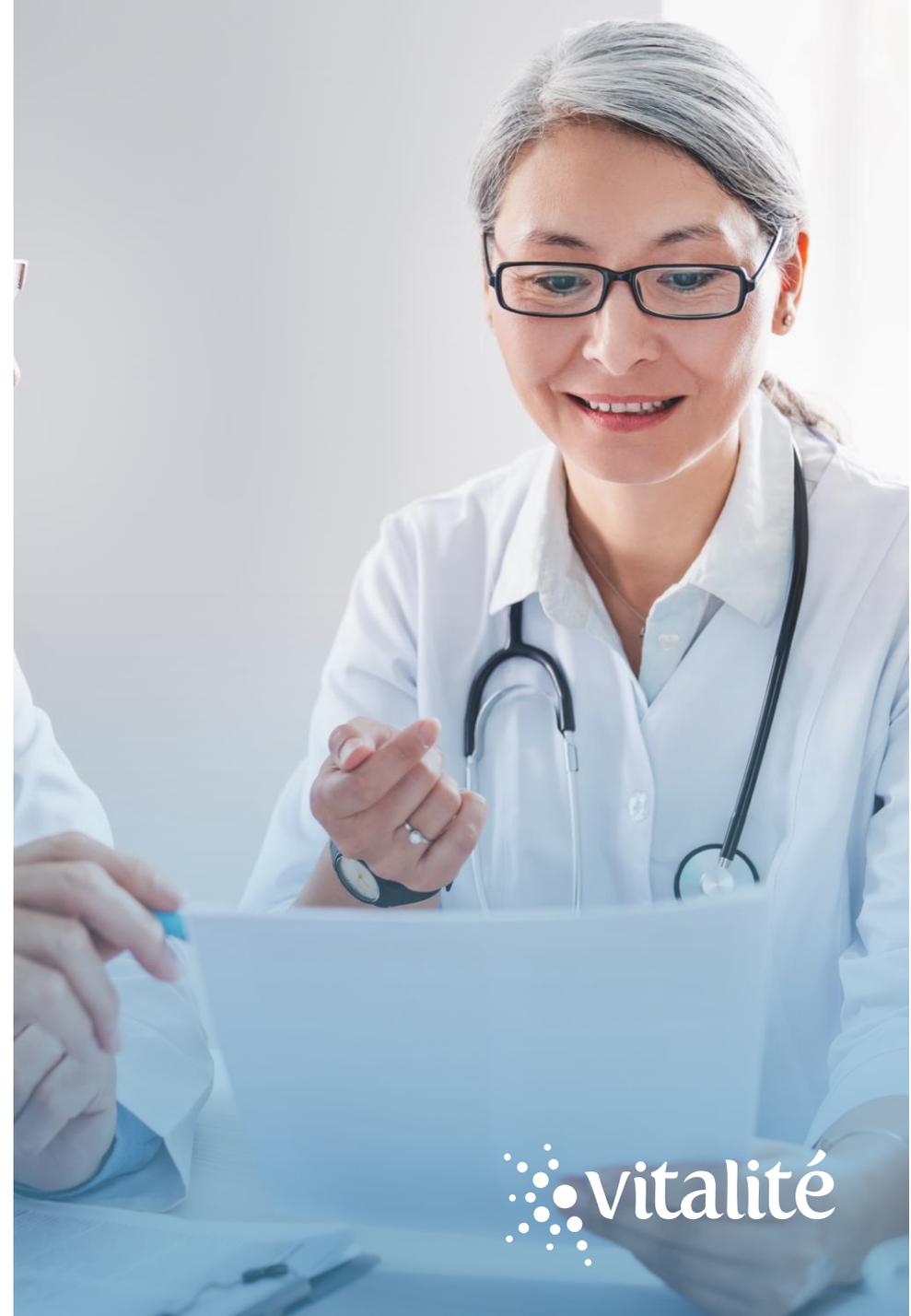
Demandes approuvées par le Comité
médical consultatif



Demandes soumises au Conseil
d'administration pour approbation



Reconnaisances





Politique GEN.3.40.75 « Traitement d'entretien à la méthadone (TEM) »

Rapport du Comité médical consultatif - réunion ordinaire du 24 mai 2022

Révision de la politique pour rectifier deux problèmes relativement à la prescription de la méthadone et améliorer les services offerts aux patients.

MOTION 2022-05-24/03-CMC

Proposée par
Dr Jean-Philippe Lepage

Appuyée par
Dr Marc-André Doucet

Motion
Adoptée à l'unanimité

Que le Comité médical consultatif recommande l'approbation de la politique GEN.3.40.75 « Traitement d'entretien à la méthadone (TEM) » telle que présentée à la réunion du 24 mai 2022.



Protocole : Ordonnances pré-rédigées pour l'étude CATCO

Rapport du Comité médical consultatif - réunion ordinaire du 24 mai 2022

Création de deux ordonnances pré-rédigées pour faciliter la demande de traitement dans le cadre de l'étude CATCO.

MOTION 2022-05-24/04-CMC

Proposée par
Dre Marie-Hélène Ranger

Appuyée par
Dre Robyn Comeau

Motion
Adoptée à l'unanimité

Que le Comité médical consultatif recommande l'approbation du Protocole « Ordonnances pré-rédigées pour l'étude CATCO » tel que présenté à la réunion du 24 mai 2022.



Ordonnances médicales reliées au traitement avec le Jinarc

Rapport du Comité médical consultatif - réunion ordinaire du 24 mai 2022

Création d'ordonnances médicales pour augmenter l'efficacité et diminuer le risque d'erreurs et d'oublis en lien avec le traitement avec le médicament Jinarc chez les patients atteints de la maladie polykystique rénale autosomique dominante.

MOTION 2022-05-24/05-CMC

Proposée par
Dr Jean-Philippe Lepage

Appuyée par
Dre Danièle Thibodeau

Motion
Adoptée à l'unanimité

Que le Comité médical consultatif recommande l'approbation des Ordonnances médicales reliées au traitement avec le Jinarc telles que présentées à la réunion du 24 mai 2022.



Nomination de chefs de divisions locales

Rapport du Comité médical consultatif – réunion ordinaire du 24 mai 2022

Nomination de chefs de divisions locales des zones Beauséjour et Restigouche pour information au Conseil d'administration.

Nom	Division locale	Zone	Mandat	Durée
Dre Dany Saucier	Médecine d'urgence HSMK	Beauséjour	1 ^{er}	1 ^{er} juillet 2022 au 30 juin 2025
Dr Hervé David	Orthopédie	Beauséjour	2 ^e	1 ^{er} octobre 2022 au 30 septembre 2025
Dre Susan Skanes	Plastie	Beauséjour	2 ^e	1 ^{er} juin 2022 au 31 mai 2025
Dr Yves Thibeault (co-chef)	Néphrologie	Beauséjour	1 ^{er}	31 décembre 2022 au 30 décembre 2025
Dre Kathy Ferguson (co-chef)	Néphrologie	Beauséjour	1 ^{er}	31 décembre 2022 au 30 décembre 2025
Dr Muhanad Al Habash	Médecine interne	Restigouche	1 ^{er}	1 ^{er} avril 2022 au 31 mars 2025

MOTION 2022-05-24/11-CMC

Proposée par
Dr André-Denis Basque

Appuyée par
Dr Marc-André Doucet

Motion
Adoptée à l'unanimité

Que le Comité médical consultatif approuve en bloc les demandes de nomination de chefs de divisions locales des zones Beauséjour et Restigouche telles que présentées à la réunion du 24 mai 2022.



Nomination d'un chef de division régionale

Rapport du Comité médical consultatif – réunion ordinaire du 24 mai 2022

Nomination d'un chef de division régionale pour information au Conseil d'administration.

Nom	Division régionale	Mandat	Durée
Dr Nicholas Finn	Hématologie	2 ^e	1 ^{er} juin 2022 au 31 mai 2025

MOTION 2022-05-24/13-CMC

Proposée par
Dre Ariane Bouchard

Appuyée par
Dr André-Denis Basque

Motion
Adoptée à l'unanimité

Que le Comité médical consultatif approuve la nomination du Dr Nicholas Finn comme chef de la division régionale d'hématologie pour un 2^e mandat telle que présentée à la réunion du 24 mai 2022.



Nomination de chefs de départements locaux

Rapport du Comité médical consultatif - réunion ordinaire du 24 mai 2022

Nomination de chefs de départements locaux des zones Beauséjour et Restigouche pour approbation du Conseil d'administration.

Nom	Département local	Zone	Mandat	Durée
Dr Nicholas Pilote	Imagerie diagnostique	1B	2 ^e	1 ^{er} juillet 2022 au 30 juin 2025
Dr Paul Albert (co-chef)	Médecine d'urgence	1B	2 ^e	1 ^{er} juillet 2022 au 30 juin 2025
Dr Muhanad Al Habash	Médecine interne	5	1 ^{er}	1 ^{er} avril 2022 au 31 mars 2025

MOTION 2022-05-24/10-CMC

Proposée par
Dr Éric Levasseur

Appuyée par
Dre Ariane Bouchard

Motion
Adoptée à l'unanimité

Que le Comité médical consultatif recommande en bloc les demandes de nomination de chefs de départements locaux des zones Beauséjour et Restigouche telles que présentées à la réunion du 24 mai 2022.



Nomination de chefs de départements régionaux

Rapport du Comité médical consultatif - réunion ordinaire du 24 mai 2022

Nomination de chefs de départements régionaux pour approbation du Conseil d'administration.

Nom	Département régional	Mandat	Durée
Dre Guylaine Chiasson	Gériatrie	2 ^e	1 ^{er} juillet 2022 au 30 juin 2025
Dr Chadi Darwich	Neurologie	2 ^e	1 ^{er} juillet 2022 au 30 juin 2025

MOTION 2022-05-24/12-CMC

Proposée par
Dre Danièle Thibodeau

Appuyée par
Dr Marc-André Doucet

Motion
Adoptée à l'unanimité

Que le Comité médical consultatif recommande en bloc les demandes de nomination de chefs de départements régionaux telles que présentées à la réunion du 24 mai 2022.



Nomination de membres au Comité médical consultatif de la zone Beauséjour

Rapport du Comité médical consultatif - réunion ordinaire du 24 mai 2022

Nomination de membres au Comité médical consultatif de la zone Beauséjour pour approbation du Conseil d'administration.

Nom	Secteur représenté	Mandat	Durée
Dre Karine Arseneault	Gynécologue – Département local de gynéco-obstétrique	2 ^e	Juin 2022 à juin 2025
Dr Jean-François Baril	Cardiologue – Division locale de cardiologie	2 ^e	Décembre 2020 à décembre 2023
Dr Michel Bourgoïn	Chirurgien - Département local de chirurgie	2 ^e	Décembre 2020 à décembre 2023
Dr Danny Godin	Urgentologue – Chef du département local de médecine d'urgence	2 ^e	Avril 2021 à avril 2024
Dr Ghislain Lavoie	Médecin généraliste – Chef du département local de Médecine familiale	2 ^e	Décembre 2020 à décembre 2023
Dr Pierre LeBlanc	Médecin généraliste – Chef de la division locale de médecine familiale HSMK	2 ^e	Décembre 2020 à décembre 2023
Dr Nicholas Pilote	Radiologiste – Département local d'imagerie diagnostique	2 ^e	Juin 2022 à juin 2025
Dr Ronald Robichaud	ORL – Département de chirurgie (2 ^e représentant)	2 ^e	Décembre 2020 à décembre 2023
Dr Louis Thériault	Psychiatre – Département local de psychiatrie	2 ^e	Décembre 2020 à décembre 2023
Dre Maryse Williston	Pneumologue – Chef du département local de médecine interne	2 ^e	Décembre 2020 à décembre 2023

MOTION 2022-05-24/15-CMC

Proposée par
Dre Danièle Thibodeau

Appuyée par
Dre Robyn Comeau

Motion
Adoptée à l'unanimité



Que le Comité médical consultatif recommande en bloc les demandes de nomination des médecins soumises à titre de membres du Comité médical consultatif de la zone Beauséjour telles que présentées à la réunion du 24 mai 2022.

Reconnaisances



- Prix de reconnaissance de la qualité de l'enseignement :
Équipe du Programme pré-doctoral de la Faculté de médecine et des sciences de la santé de l'Université de Sherbrooke
- Prix de la compassion Erminie Cohen 2022 :
Dre Éloïse Deschênes, pédiatre de la zone Beauséjour
- Médecins reconnus par la Société médicale du N.-B. :
 - Dr Francis Martineau, psychiatre de la zone Acadie-Bathurst
 - Dre Marie-Josée Nadeau, médecin généraliste de la zone Beauséjour
 - Dre Sophie Camiré, médecin généraliste de la zone Acadie-Bathurst
- Membres sortants du Comité médical consultatif :
Dr Gaétan Gibbs, Dr Ronald Robichaud et Dr Marc-André LeBlanc





Rapport de la médecin-chef et du Comité médical consultatif
du 24 mai 2022

Mot de la fin

Ceci constitue le rapport de la médecin-chef et du Comité médical consultatif pour la réunion ordinaire tenue le 24 mai 2022.



Dre Nicole LeBlanc
Médecin-chef du Réseau

Réunion publique du Conseil d'administration
Le 21 juin 2022

Objet : **Comité professionnel consultatif (CPC)**

Vous trouverez ci-joint le rapport du Comité professionnel consultatif de la rencontre du 25 mai 2022. Ce rapport sera présenté par Justin Morris, président du comité. Lors de la présentation de ce rapport, M. Morris demandera l'acceptation des motions en bloc au Conseil d'administration pour adoption. Le président du Conseil procédera à l'adoption en bloc de ces motions avec la demande d'un proposeur et d'un appuieur, pour ensuite procéder au vote.

Présentation au Conseil d'administration
Le 21 juin 2022

Comité professionnel consultatif



Rapport du Comité professionnel consultatif du 11 mai 2022

Contenu de la présentation



Mandat du comité



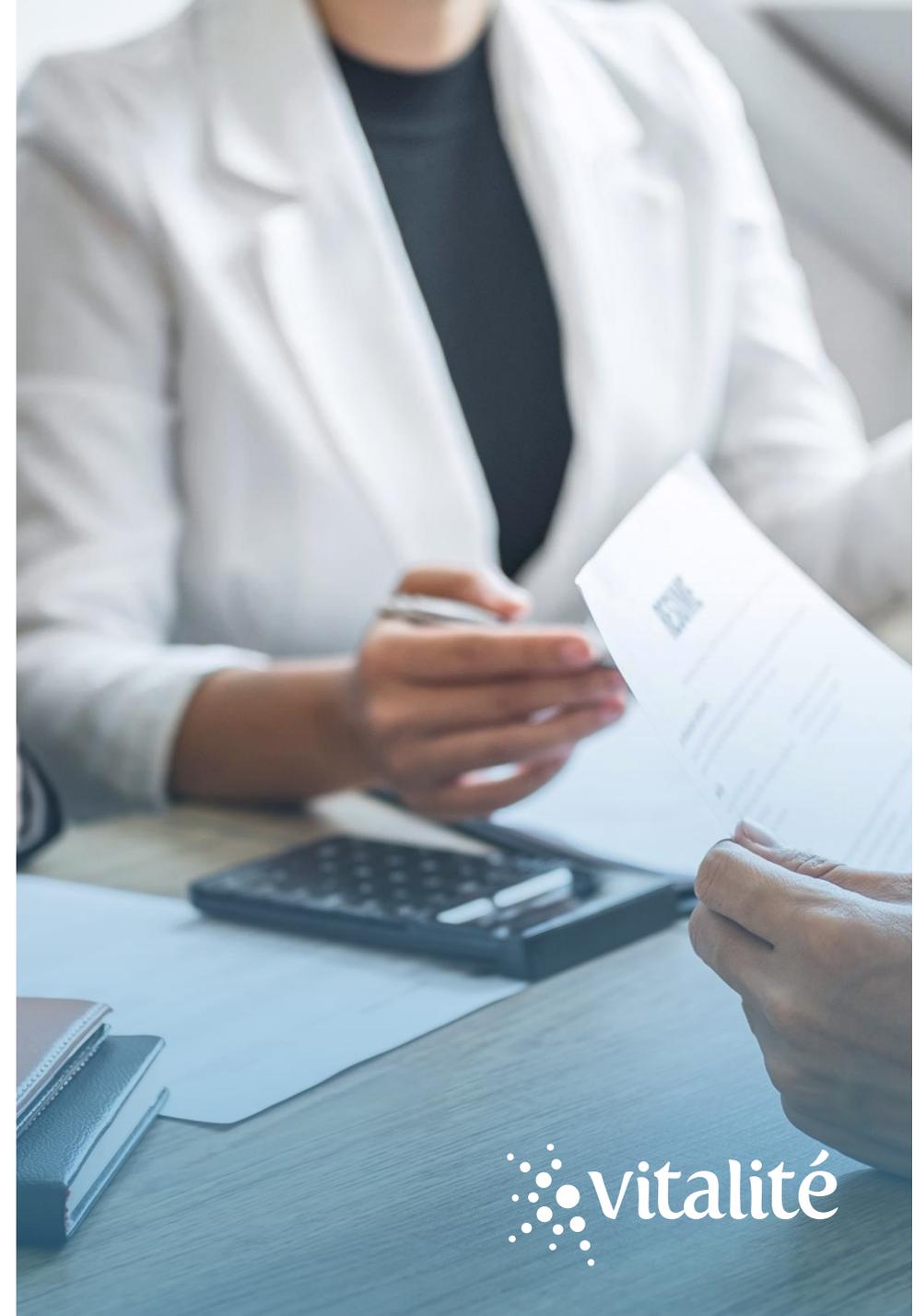
Membres du Comité professionnel consultatif



Autres sujets discutés



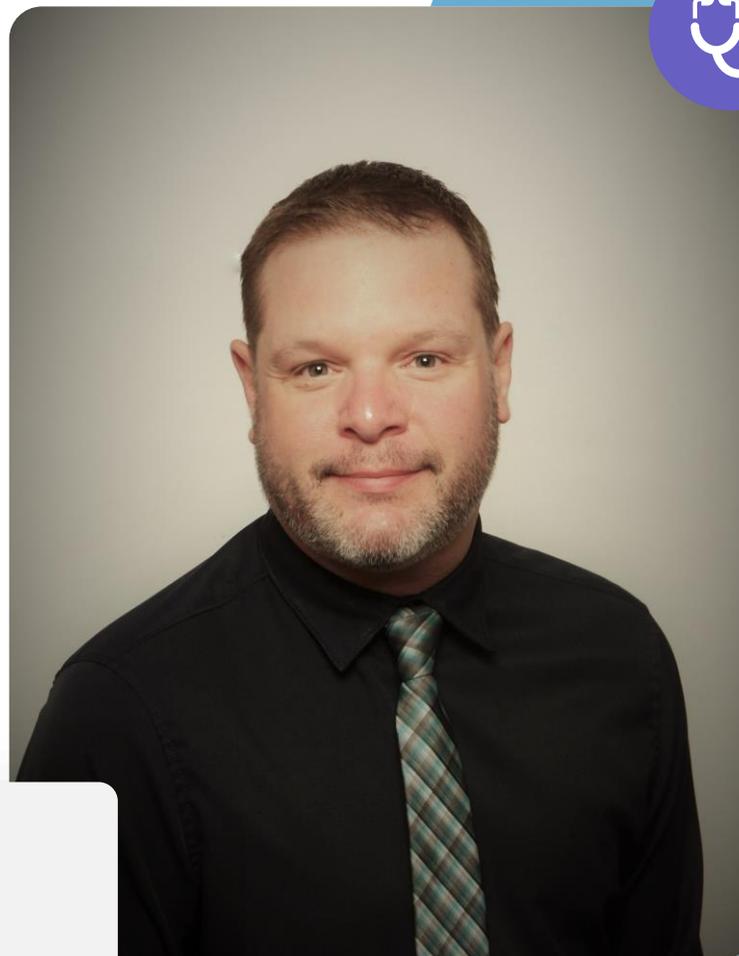
Mot de la fin



Rapport du Comité professionnel consultatif du 11 mai 2022

Mandat du Comité

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. En plus de cerner des enjeux stratégiques et opérationnels pertinents du Réseau de santé Vitalité pour ensuite recommander des solutions et des actions.



Justin Morris
Président



Membres du comité

Président (non-votant)

Justin Morris

Membres votants

Alain Boudreau

Julie Aubé-Pinet

Natalie Landry

Luc Jalbert

Nadine Lewis

Janie St-Onge

Debby Ouellet

Daniel Doucette

Claudine Godbout-Lavoie

Annie Carré (vice-présidente)

Lyne Cormier Landry

Nicole Robichaud

Julie Morin

Membres d'office (sans droit de vote)

Johanne Roy

Gisèle Beaulieu

Dre Natalie Banville

Dre France Desrosiers

Stéphane Legacy

Sharon Smith Okana

Jacques Duclos

Brigitte Sonier Ferguson

Dre Nicole LeBlanc

Allison White

Virgil Guitard



Nouveaux membres – nomination premier mandat

Rapport du Comité professionnel consultatif du 11 mai 2022

Nom	Profession et/ou milieu représenté	Zone	Mandat	Échéance
Amy Martin	Archives cliniques	4	1 ^{er} mandat	2022-2025
Nicole Caissie	Orthophonie	1B	1 ^{er} mandat	2022-2025
Diane Morneau	Psychologie	6	1 ^{er} mandat	2022-2025
Isabelle Gagné	Santé Publique	5	1 ^{er} mandat	2022-2025

MOTION [2022-04-12/03 - CPC]

Proposé par
Claudine Godbout Lavoie

Appuyé par
Julie Aubé Pinet

Motion
Adopté à l'unanimité / majorité



Il est résolu que le Comité professionnel consultatif recommande l'approbation de la liste des candidats retenus par le comité ad hoc.



Nouveaux membres – nomination d'un deuxième mandat

Nom	Nadine Lewis	Luc Jalbert	Julie Aubé Pinet	Daniel Doucette
Profession et/ou milieu représentée	Nutrition clinique	Pharmacie	Santé mentale et traitement des dépendances	Thérapie respiratoire
Zone	Beauséjour	Beauséjour	Beauséjour	Nord Ouest
Mandat	2 ^e mandat	2 ^e mandat	2 ^e mandat	2 ^e mandat
Échéance	2022-2025	2022-2025	2022-2025	2022-2025

MOTION [2022-04-12/04 - CPC]

Proposé par
Julie Morin

Appuyé par
Luc Jalbert

Motion
Adopté à l'unanimité / majorité

Il est résolu que le Comité professionnel consultatif recommande la nomination de Nadine Lewis pour un deuxième mandat.

MOTION [2022-04-12/06 - CPC]

Proposé par
Julie Aubé Pinet

Appuyé par
Daniel Doucette

Motion
Adopté à l'unanimité / majorité

Il est résolu que le Comité professionnel consultatif recommande la nomination de Luc Jalbert pour un deuxième mandat.

MOTION [2022-04-12/07 - CPC]

Proposé par
Claudine Godbout Lavoie

Appuyé par
Annie Carré

Motion
Adopté à l'unanimité / majorité

Il est résolu que le Comité professionnel consultatif recommande la nomination de Julie Aubé Pinet pour un deuxième mandat.

MOTION [2022-04-12/08 - CPC]

Proposé par
Luc Jalbert

Appuyé par
Claudine Godbout Lavoie

Motion
Adopté à l'unanimité / majorité

Il est résolu que le Comité professionnel consultatif recommande la nomination de Daniel Doucette pour un deuxième mandat.

Rapport du Comité professionnel consultatif du 11 mai 2022



Nouveau
membre –
Partenaire
expérience
patient

Nom	Jacques Gagnon
Zone	Acadie-Bathurst
Mandat	1er mandat
Échéance	2022-2025

MOTION [2022-04-12/09 - CPC]

Proposé par
Natalie Landry

Appuyé par
Lyne Cormier Landry

Motion
Adopté à l'unanimité / majorité

Il est résolu que le Comité professionnel consultatif recommande la nomination de Jacques Gagnon à titre de partenaire expérience patient.



Rapport du Comité professionnel consultatif du 11 mai 2022



Manuel d'orientation des membres

MOTION [2022-04-12/09 - CPC]

Proposé par
Nicole Robichaud

Appuyé par
Lyne Cormier Landry

Motion
Adopté à l'unanimité / majorité

Il est résolu que le Comité professionnel consultatif recommande l'approbation du Manuel d'orientation des membres du Comité tel que présenté le 11 mai 2022.

Rapport du Comité professionnel consultatif du 11 mai 2022



Révision du mandat du Comité professionnel consultatif

MOTION [2022-04-12/10 - CPC]

Proposé par
Daniel Doucette

Appuyé par
Luc Jalbert

Motion
Adopté à l'unanimité / majorité

Il est résolu que le Comité professionnel recommande l'approbation du mandat du Comité tel que présenté le 11 mai 2022.

Rapport du Comité professionnel consultatif du 11 mai 2022



Politique – Traitement d'entretien à la méthadone

MOTION [2022-04-12/11 - CPC]

Proposé par
Annie Carré

Appuyé par
Julie Morin

Motion
Adopté à l'unanimité / majorité

Il est résolu que le Comité professionnel consultatif recommande l'approbation de cette politique telle que présentée le 11 mai 2022.



Vérification des droits de pratiques

MOTION [2022-04-12/12 - CPC]

Proposé par
Alain Boudreau

Appuyé par
Annie Carré

Motion
Adopté à l'unanimité / majorité

Il est résolu que le Comité professionnel consultatif recommande qu'il y ai un groupe de travail (ressources humaines et pratique professionnelle) mis sur pied afin de revoir au processus de vérification des droits de pratique.



Autres sujets discutés



Rapport du Comité professionnel consultatif du 11 mai 2022

- Sondage d'évaluation et auto-évaluation des membres du Comité professionnel consultatif
- Programme de mobilisation des patients
- Projet - Récupération améliorée après la chirurgie (RAAC)
- Mise à jour - Plan stratégique du Réseau de santé Vitalité
- Mise à jour - Visite d'Agrément
- Mise à jour – Audits de dossiers

Rapport du Comité professionnel consultatif du 11 mai 2022

Mot de la fin

Ceci constitue le rapport du président du Comité professionnel consultatif pour la réunion tenue le 11 mai 2022.



Justin Morris
Président

Note couverture

Réunion publique du Conseil d'administration
Le 21 juin 2022

Objet : Réunions à huis clos du Conseil d'administration

Il est de bonne pratique d'annoncer les réunions à huis clos du Conseil d'administration qui ont eu lieu depuis les dernières rencontres du Conseil d'administration, les 14 et 15 mars 2022. Voici la liste des rencontres à huis clos qui ont eu lieu et le motif de la tenue de ces réunions à huis clos.

- Réunion à huis clos tenue le 14 mars 2022

Motifs à huis clos :

- o Révèle des renseignements sur les questions de gestion des risques ou de soins aux patients;
- o Révèle des renseignements spécifiques sur un particulier identifiable.

- Réunion extraordinaire à huis clos tenue le 1 avril 2022

Motifs à huis clos :

- o Révèle des renseignements spécifiques sur un particulier identifiable.

- Réunion extraordinaire à huis clos tenue le 29 avril 2022

Motifs à huis clos :

- o Révèle des renseignements spécifiques sur un particulier identifiable.

Note d'information

Point 11.1 a)

Nom du comité : Conseil d'administration

Date : Le 21 juin 2022

Objet : Plan régional de santé et d'affaires 2022-2025

Décision recherchée

Approuver le Plan régional de santé et d'affaires 2022-2025.

Contexte/problématique

- Le Réseau poursuit la mise en œuvre de son Plan stratégique 2020-2023. Il a été conçu à la suite d'un large processus de consultation et tient compte des besoins en santé de nos communautés et des défis financiers auxquels la province fait face.
- Le Plan stratégique 2020-2023 s'articule autour des enjeux liés à la santé de la population et aux services que nous lui offrons ainsi que de quatre catalyseurs, soit le capital humain, les partenaires, les infrastructures et la culture organisationnelle. De grandes orientations et des objectifs stratégiques prioritaires ont été définis pour chacun de ces enjeux et de ces catalyseurs afin de guider nos actions.
- Le Plan régional de santé et d'affaires (PRSA) 2022-2025 présente l'ensemble des objectifs stratégiques et des initiatives priorisées pour les trois prochaines années. Avec la venue du nouveau plan santé, le Réseau a effectué une révision exhaustive des initiatives de son Plan stratégique 2020-2023 afin de s'assurer d'une priorisation et d'un alignement stratégique avec les priorités du plan de santé pour la dernière année de la planification stratégique actuelle.
- À la fin de cet exercice, un total de 21 initiatives alignées avec 9 objectifs stratégiques du Réseau de santé Vitalité, 5 domaines d'action et 1 facteur de réussite du Plan de santé du N.-B furent identifiées. Celles-ci se traduisent en 53 projets ou activités prévus pour la durée du PRSA 2022-2025.
- Le PRSA met en évidence la façon dont les ressources financières, humaines et matérielles seront allouées.

Éléments à prendre en considération dans la prise de décision

- Le Plan régional de santé et d'affaires 2022-2025 doit contenir les initiatives prioritaires de l'année en cours, les autres activités d'amélioration, le bilan financier du Réseau ainsi que les projets d'infrastructures et technologiques.

Considérations importantes

Répercussions	Négligeables	Modérées	Importantes	Commentaires
Éthique	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Qualité et sécurité	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Partenariats	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Gestion des risques (analyse légale)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Allocation des ressources (analyse financière)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	...

Impacts politiques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	...
Réputation et communication	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	...

Suivi à la décision

- Traduire le Plan régional de santé et d'affaires 2022-2025.
- Soumission finale à la Ministre de la Santé.
- Diffuser aux comités pertinents à la suite de l'approbation du Ministère.
- Développer et mettre en œuvre un plan de communication afin d'informer l'ensemble des employés et des médecins des priorités du Réseau pour 2022-2025.
- Suivre les progrès et la réalisation de la mise en œuvre du plan.

Proposition et résolution

Soumis le 08/06/2022 par Brigitte Sonier-Ferguson, vice-présidente mission universitaire, performance et qualité.

Présentation au Conseil d'administration
Le 21 juin 2022

Plan régional de santé et d'affaires 2022-2025



Contenu de la présentation



Initiatives 2022-2025



Projets ciblés d'amélioration de la qualité



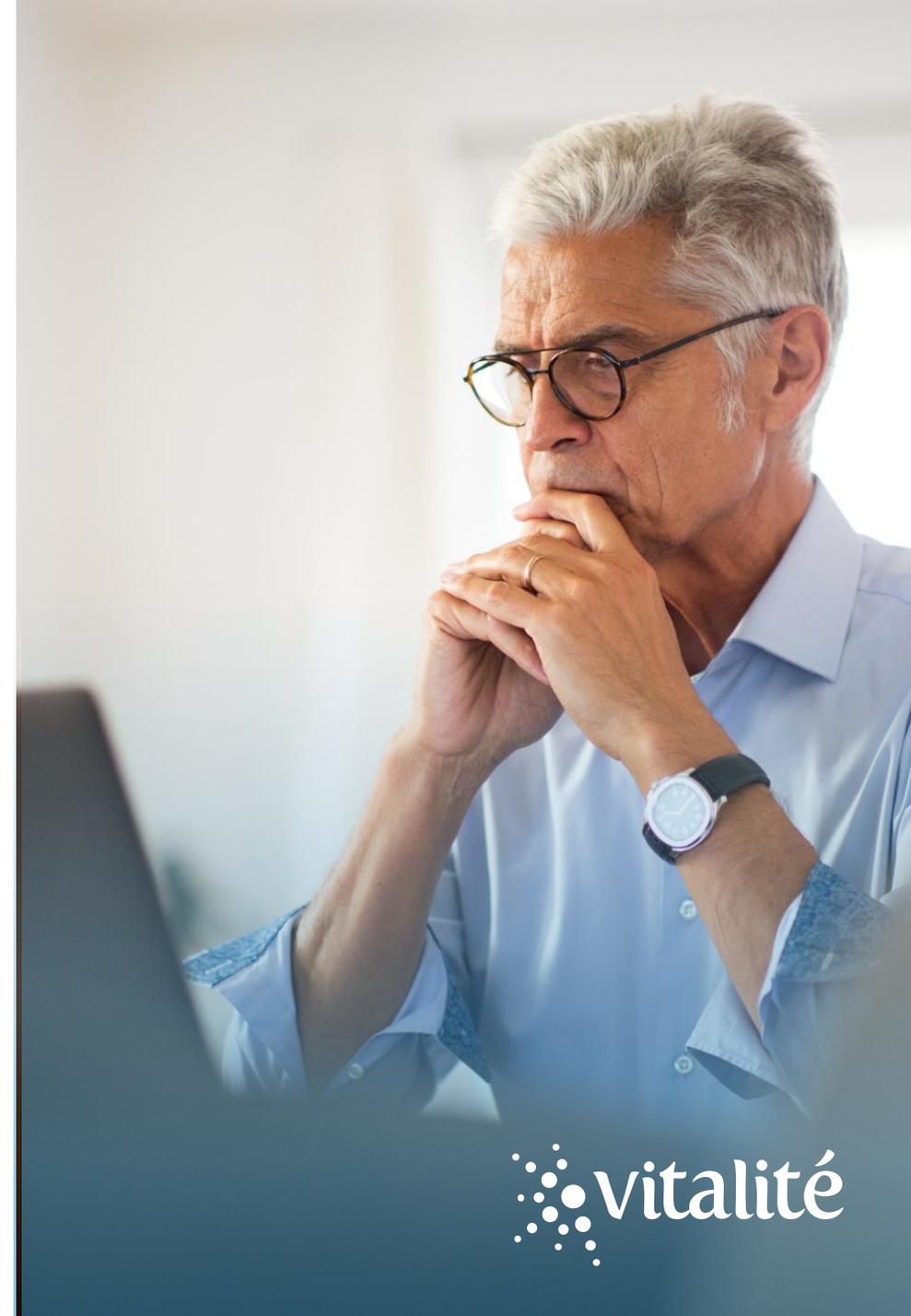
L'approche apprenante



Le capital humain



Les technologies de l'information



Contenu de la présentation



Bilan financier 2022-2025



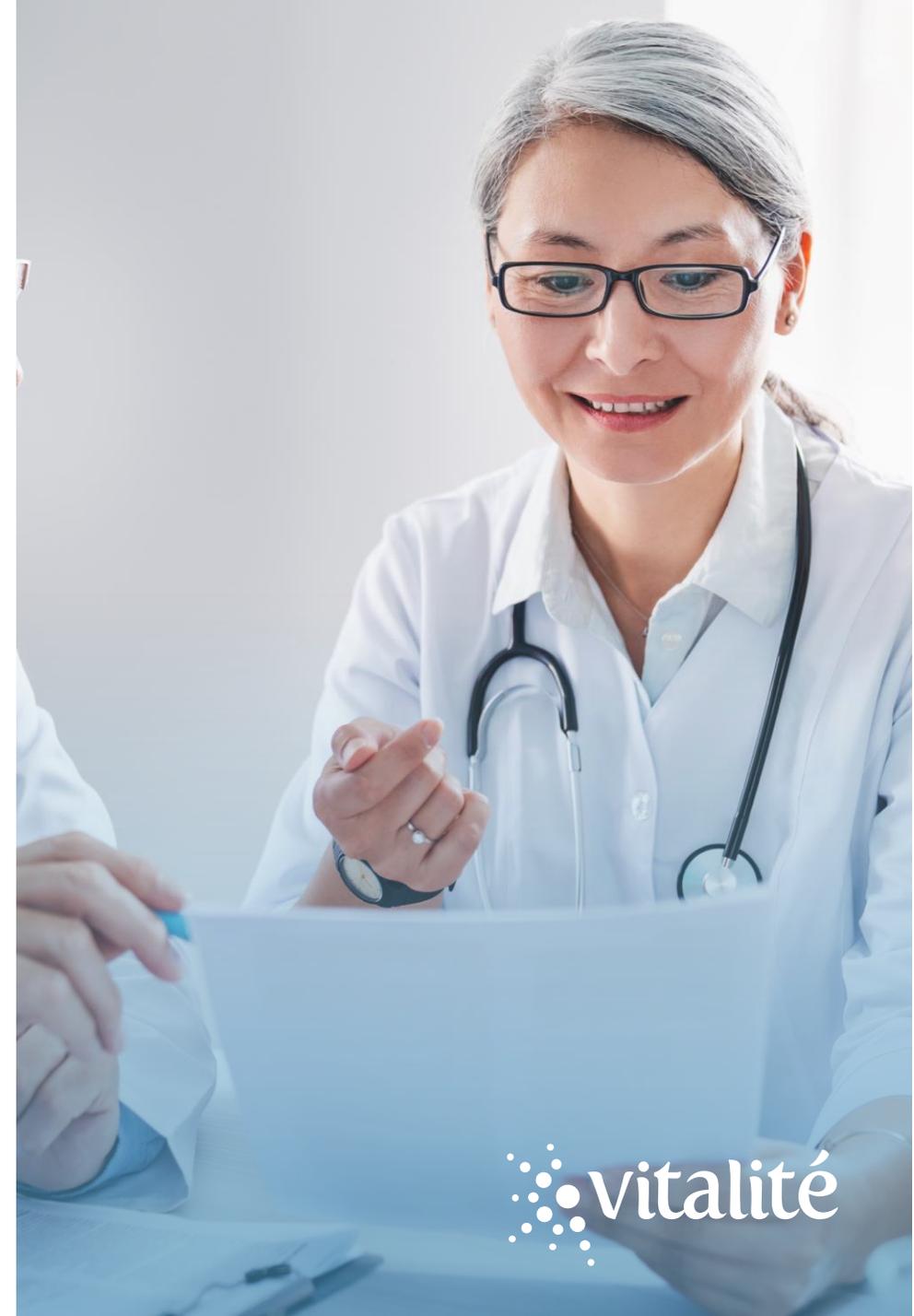
Liste des initiatives stratégiques et budget



Projets en technologie de l'information 2022-2025



Les projets d'infrastructures et d'équipements



Mise en contexte

- La régie régionale de santé doit déterminer les besoins en santé de la population qu'elle dessert, déterminer les priorités dans la prestation des services de santé à cette population et attribuer les ressources nécessaires conformément à son Plan régional de santé et d'affaires (PRSA).
- Le PRSA 2022-2025 est le résultat d'un exercice exhaustif de priorisation et d'alignement de la dernière année du plan stratégique 2020-2023 avec le Plan provincial de la santé.
- Articulé autour des cinq grands domaines d'action et d'un facteur de réussite.



Schéma stratégique du document Stabilisation des soins de santé : Un appel à l'action urgent

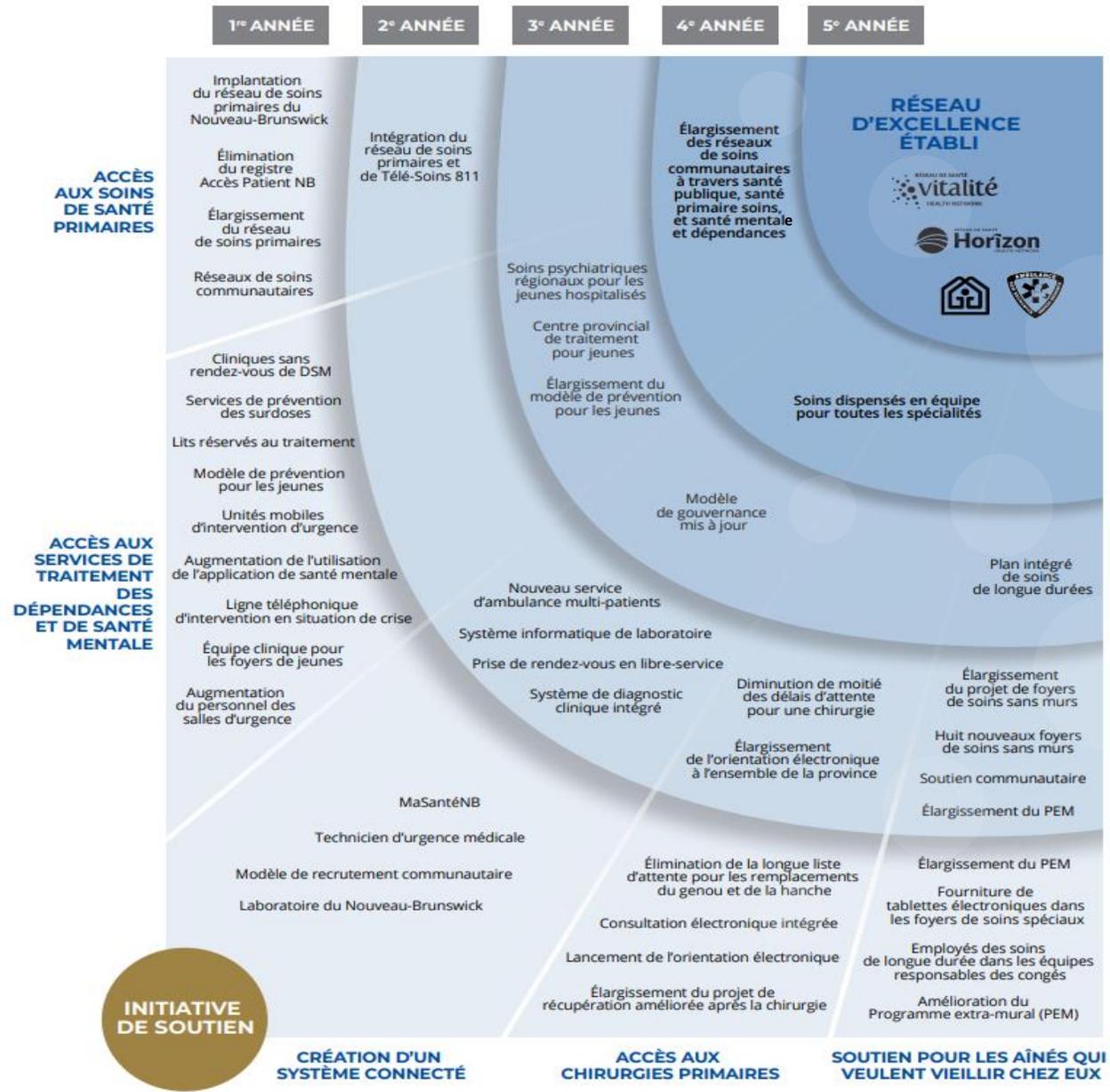
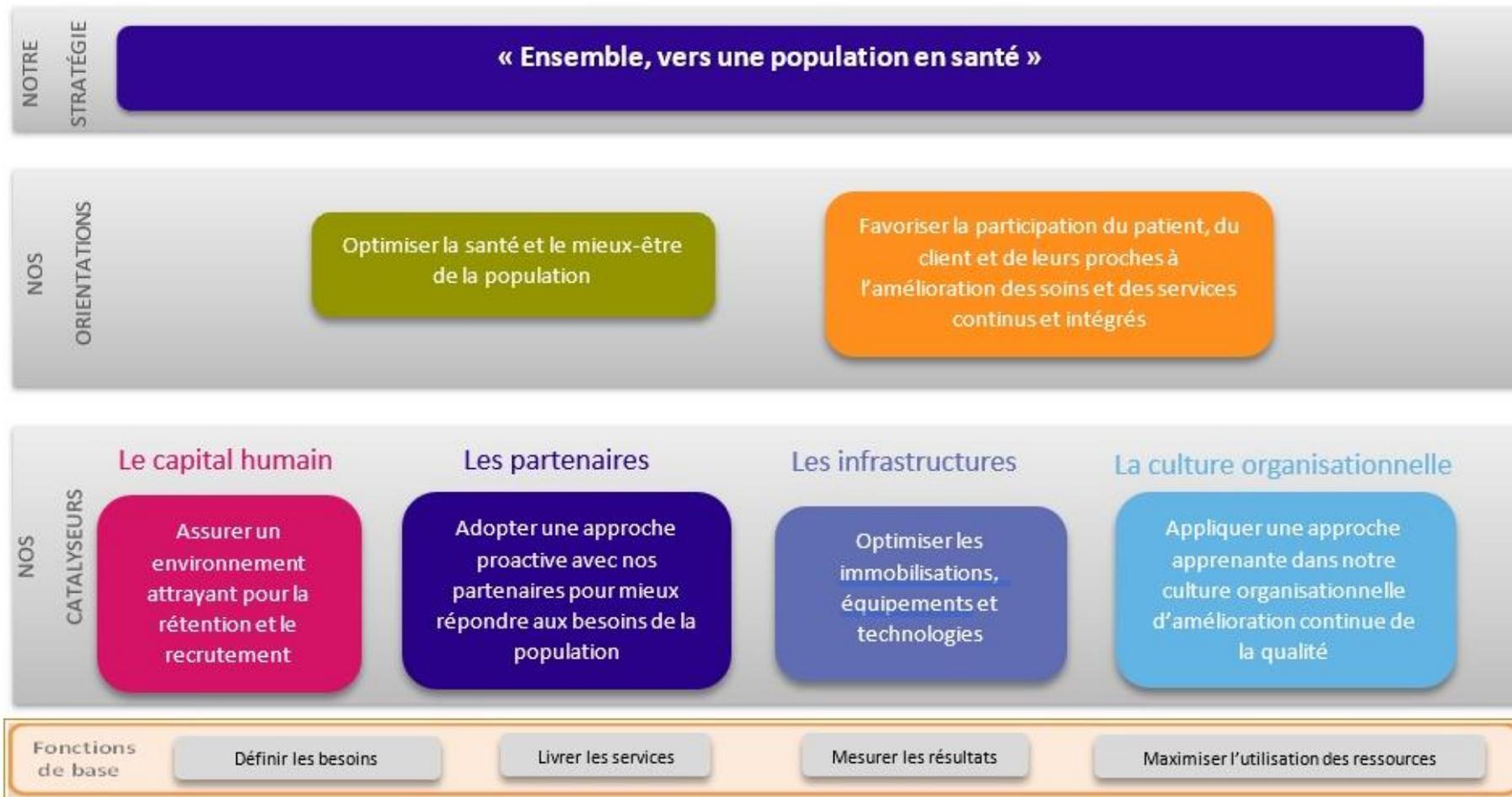


Schéma stratégique 2022-2025 du Réseau de santé Vitalité



VISION COMMUNE DE LA SANTÉ : UN NOUVEAU-BRUNSWICK EN SANTÉ
VALEURS DU RÉSEAU : Respect – Compassion – Intégrité – Imputabilité – Équité - Engagement



Initiatives 2022-2025



Plan régional de santé et d'affaires 2022-2025

- Un total de 21 initiatives alignées avec 9 objectifs stratégiques du Réseau de santé Vitalité, 5 domaines d'action et 1 facteur de réussite du Plan de santé du N.-B.
- Ces initiatives se traduisent en 53 projets ou activités prévus pour la durée du PRSA.
- Les projets/activités colorés représentent également des projets/activités d'envergure provinciale.
- Les projets/activités colorés en gris ne sont pas liés à une initiative stratégique.

Accès aux soins de santé primaires

Améliorer l'accès et le continuum de soins des patients

Améliorer l'accès aux soins de première ligne

Implanter l'accès avancé en santé primaire

Favoriser la gestion de la capacité d'admission hospitalière et un retour à domicile propice et rapide

TEP-TDM (PET-CT) - augmentation du nombre de journées d'examen pour répondre à la demande

Réadaptation pédiatrique communautaire (physiothérapeute)

Gérance d'antimicrobiens

Optimisation des soins en oncologie par les Services professionnels Zone 1B

Soutien des patients avec implants cochléaires (I.C.)

Ajout de ressources humaines aux services d'ergothérapie pédiatrique scolaire – communautaires

Assurer la prise en charge de patients orphelins dans la Zone 4 (Edmundston, Grand-Sault, Clair) par l'ajout de 3 infirmières praticiennes

Réorientation des patients dont l'état est non urgent (4 et 5) vers la communauté

Temps d'attente aux urgences et gestion de la capacité (délai de débarquement)

Mise en œuvre de critères régionaux des patients admis à l'urgence pour observation

Implanter et promouvoir le modèle d'accès avancé auprès des pratiques de médecine familiale et pratiques collaboratives

Optimisation du service d'oncologie (onco-physique)

Couverture médicale constante (soins de longue durée)

NSA et Comité de congé pour cas complexes

Mise en œuvre des équipes de planification des congés

Implantation des durées de séjour prévu

Optimisation des plans de débordement

Système de surveillance de la gestion des lits en temps réel

Clinique de démence atypique ou précoce



Plan de santé GNB

Accès aux soins chirurgicaux

Objectifs Réseau

Améliorer l'accès et le continuum de soins des patients

Initiatives Réseau

Optimiser l'expérience chirurgicale

Projets / activités Réseau

Nouvelles normes de préparation des produits stériles au N.-B.

Étendre le programme RAAC (ERAS) dans toutes les zones

Développer et évaluer un programme de formation de groupe par vidéo avec accès via site web au lieu de faire venir les patients à l'hôpital

Planifier le concept de court séjour chirurgical ambulatoire

Mise en œuvre de processus standardisés pour patients chirurgicaux prévus à l'horaire.

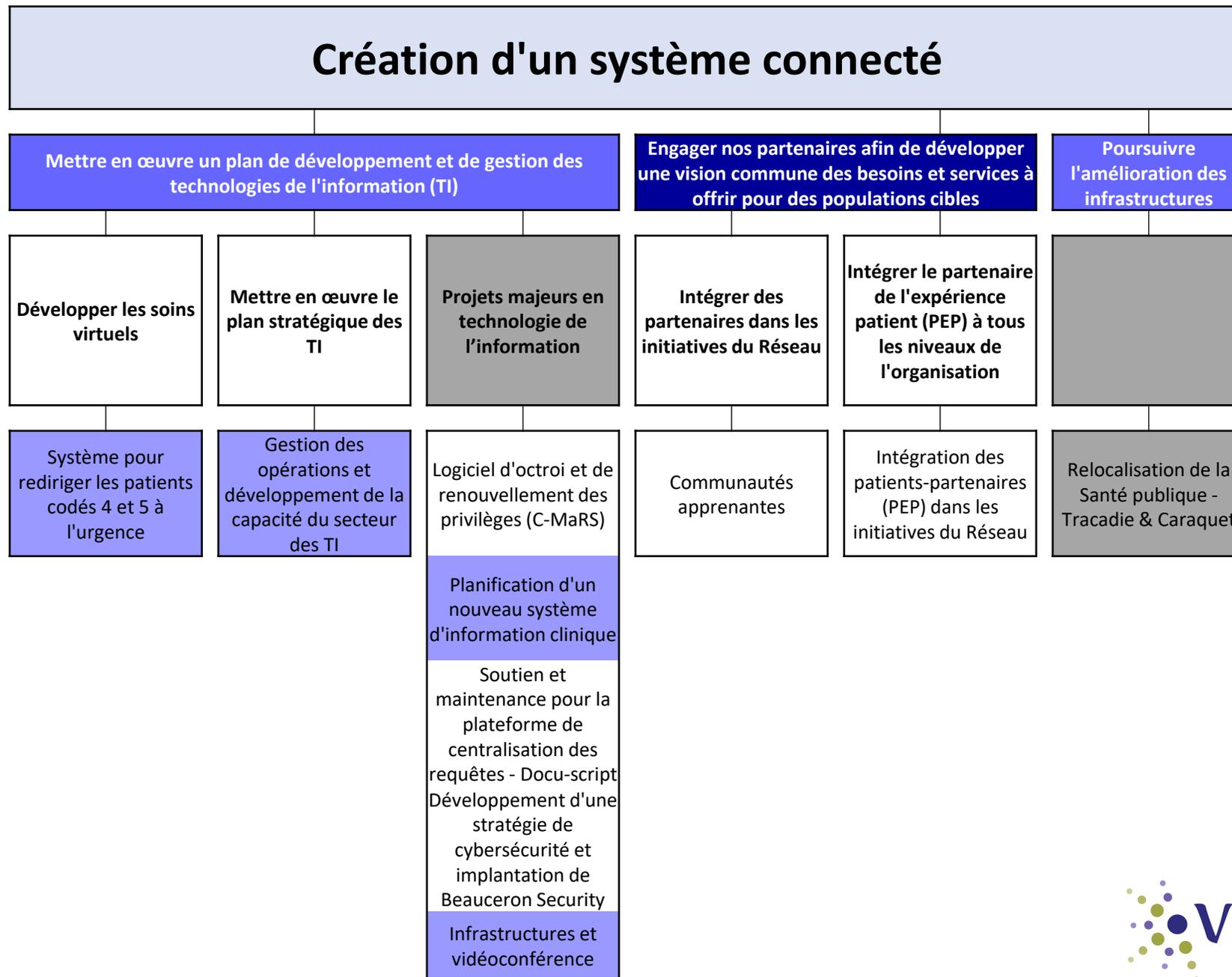


Plan de santé GNB

Objectifs Réseau

Initiatives Réseau

Projets / activités Réseau



Plan de santé
GNB

Accès aux services de traitement des dépendances et de santé mentale

Objectifs
Réseau

Intégrer le mieux-être et la santé mentale dans l'ensemble de nos stratégies

Initiatives
Réseau

Mettre en oeuvre un continuum de soins de santé mentale

Renforcer l'intégration des services de santé mentale et de traitement des dépendances à l'intérieur des soins de santé primaires

Augmenter la capacité de répondre aux besoins des personnes ayant des problèmes de santé mentale et de toxicomanie dans les services d'urgence

Projets/activités
Réseau

Thérapie à séances uniques

Implantation du modèle de soins par paliers

Formation des médecins de famille et des infirmières praticiennes en prévention du suicide auprès du genre masculin et développement d'outils pour faciliter l'évaluation du risque suicidaire et l'identification de la meilleure prise en charge possible, compte tenu des ressources disponibles

Services intégrés d'intervention en cas de crise aux services d'urgence par une approche de continuum de soins



Plan de santé GNB

Soutien pour les aînés qui veulent vieillir chez eux

Objectifs Réseau

Assurer l'accès et le continuum pertinent et efficace de soins et de services aux aînés

Initiatives Réseau

Améliorer l'accès à l'évaluation gériatrique complète

Établir un point d'entrée unique

Prévenir les admissions en offrant un meilleur support dans la communauté

Réduire la période d'hospitalisation pour la clientèle gériatrique

Projets Réseau

Développer le concept d'hôpital de jour gériatrique dans les zones 1B, 4, 5 et 6

Dépistage des aînés vulnérables aux urgences

Point d'entrée unique pour les clients atteints de troubles chroniques et grands utilisateurs. Inclure un point d'entrée unique pour les clients atteints de troubles chroniques

Étendre et augmenter la capacité pour le programme GPS

Étendre et augmenter la capacité de recruter pour le programme de maintien à domicile

Instaurer un programme de mobilisation



Plan de santé GNB

Personnel



Objectifs Réseau

Mettre en œuvre une stratégie pour le recrutement des membres de nos équipes

Mettre en œuvre une stratégie pour le mieux-être et la rétention de nos équipes

Engager nos partenaires afin de développer une vision commune des besoins et services à offrir pour des populations cibles

Élaborer et mettre en place des stratégies pour développer une culture apprenante



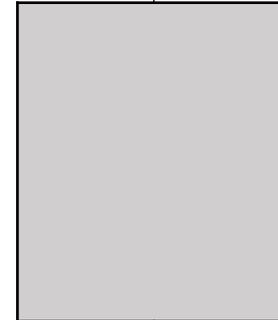
Initiatives Réseau

Développer un processus de continuité pour améliorer l'expérience du candidat lors de toutes les étapes (rencontre, stage, emploi d'été, offre d'emploi, premier jour de travail)

Développer une stratégie qui permettra aux gestionnaires/chefs de service d'acquiescer les meilleures pratiques en résolution de conflits et en développement de l'intelligence émotionnelle

Former les gestionnaires pour comprendre et détecter les signes d'un trouble mental chez leurs employés et pour avoir des conversations soutenues appropriées avec ces derniers au sujet des ressources offertes et disponibles

Réviser le programme de reconnaissance, développer et rendre disponibles des outils pour faciliter la reconnaissance informelle



Poursuivre le développement des trois piliers de la mission universitaire afin de soutenir l'approche apprenante : soins spécialisés et surspécialisés, formation et recherche



Projets / activités Réseau

Améliorer le processus de recrutement, d'intégration et de rétention du personnel (incluant les médecins)

Création d'un système de gestion et résolution informelle des conflits pour le Réseau

Augmentation de l'offre de services dans le secteur de médecine du travail (évaluation cognitive, counseling)

Implantation des meilleures pratiques de l'industrie, développement d'outils pour les gestionnaires et offrir de la reconnaissance informelle

Réorganisation du bureau des Services médicaux

Projet de programme de formation délocalisée en physiothérapie (U de Sherbrooke, U de Moncton, Vitalité)

Assurer la création d'un environnement propice à l'apprentissage de la relève et à la formation continue de notre main-d'œuvre en santé

Stratégies de recrutement international

Modèle de soins





Projets ciblés d'amélioration de la qualité



Le Réseau poursuit les projets suivants qui visent à améliorer la qualité et la sécurité des soins offerts :

- Implanter le bilan comparatif des médicaments (BCM) aux points de transition des soins;
- Réduire les obstacles au cheminement des usagers;
- Augmenter le nombre de patients partenaires qui participent à des équipes/comités;
- Réduire le nombre d'incidents et d'accidents de violence en milieu de travail.



L'approche apprenante

Le Réseau mise sur l'adoption d'une approche apprenante pour enrichir sa culture organisationnelle d'amélioration continue de la qualité et prône l'importance de l'intégration de la recherche, de l'évolution et des données probantes à tous les niveaux de l'organisation :

Poursuivre, avec les partenaires en enseignement et en recherche, le développement des piliers de sa mission universitaire, particulièrement la création d'un environnement propice à l'apprentissage est d'autant plus importante, considérant que le nouveau plan de santé de la province implique la mise en œuvre de plusieurs initiatives entourant le recrutement et la rétention de personnel dans nos établissements de santé.

Le capital humain

Le Réseau poursuit sa planification stratégique pour le secteur des ressources humaines, en lien avec les trois grandes orientations suivantes :

1



Attirer

En plus d'élaborer son profil RH, le secteur prépare un plan de relève des cadres et procède également à une revue des processus d'acquisition de talents, ceci dans le but d'être plus performant et attrayant.

2



Transformer

Dans un contexte où il devient de plus en plus difficile de pourvoir tous les postes vacants, il est important de s'assurer du bien-être du personnel dans le milieu de travail.

3



Mobiliser

Le secteur RH poursuit le développement des compétences des gestionnaires et participe à l'émergence d'un leadership plus participatif et collaboratif.

Les technologies de l'information



Le Réseau poursuit les projets en lien avec le plan stratégique quinquennal des technologies de l'information 2021-2026 :

Ce plan vient répondre aux priorités et défis actuels du Réseau en matière de TI et trace la voie à suivre pour permettre au Réseau de gérer et d'utiliser les TI comme un actif stratégique, de façon novatrice, pour améliorer la prestation des services cliniques et administratifs.



Bilan financier 2022-2025



Revenus	2022-2023	2023-2024	2024-2025
Produits	728,902,934	747,041,434	765,633,396
Ministère de la Santé*	725,539,985	743,678,485	762,270,447
Recouvrement et autres	3,362,949	3,362,949	3,362,949
Recouvrements médecins salariés	74,849,446	75,972,188	77,111,771
Enseignement médical	6,369,847	6,369,847	6,369,847
Autres programmes	8,405,277	8,405,277	8,405,277
Anciens combattants	7,549,055	7,549,055	7,549,055
Santé Canada	356,222	356,222	356,222
Dons Fondation	500,000	500,000	500,000
Total des revenus	818,527,504	837,788,746	857,520,291
Dépenses	2022-2023	2023-2024	2024-2025
Salaire	453,578,844	462,650,421	471,903,429
Bénéfices	58,754,550	59,342,096	59,935,516
Salaire médical	76,726,838	77,877,740	79,045,906
Fournitures médicales et chirurgicales	39,674,176	40,467,660	41,277,013
Médicaments	47,901,059	52,691,165	57,960,281
Autres dépenses	141,892,037	144,759,664	147,398,146
Total des dépenses	818,527,504	837,788,746	857,520,291
Surplus/(déficit) d'opération	0	0	0
Revenus en capital	10,000,000	10,000,000	10,000,000
Amortissement des immobilisations	(31,500,000)	(31,500,000)	(31,500,000)
Prestation consitutées pour le congés de maladie	(1,500,000)	(1,500,000)	(1,500,000)
Surplus/(Déficit)	(23,000,000)	(23,000,000)	(23,000,000)

* Inclus les revenus provenant des patients.



Bilan financier 2022-2025



Dépenses par programme	2022-2023	2023-2024	2024-2025
Programmes cliniques	454,123,213	466,765,614	479,927,661
Services aux patients hospitalisés	161,795,890	165,646,619	169,631,981
Services ambulatoires	81,098,392	82,948,338	84,846,012
Services diagnostiques et thérapeutiques	139,610,484	142,422,536	145,228,212
Services tertiaires	68,449,383	72,518,402	76,931,260
Formation	3,169,065	3,229,719	3,290,195
Services administratifs et supports	183,689,981	187,095,272	190,416,914
Services de soutien	155,065,626	157,964,845	160,800,763
Administration et autres	28,624,356	29,130,427	29,616,151
Médecins salariés	75,124,446	76,257,553	77,405,335
Autres programmes du ministère	84,733,724	86,420,158	88,130,877
Santé mentale - Restigouche	14,498,911	14,804,949	15,118,839
Santé mentale - Hôpitaux	13,192,658	13,475,772	13,766,675
Traitement des dépendances	8,522,856	8,689,695	8,858,578
Santé publique	14,789,421	15,071,500	15,356,957
Santé mentale communautaire	33,729,878	34,378,241	35,029,827
Recherche	3,834,607	3,909,655	3,982,944
Enseignement médical	7,017,135	7,140,393	7,262,787
Autres	10,004,397	10,200,101	10,393,773
Divers	554,522	564,870	575,414
Dons/fondations	892,714	910,365	927,072
Anciens combattants	7,549,055	7,698,100	7,846,106
Santé Canada	1,008,107	1,026,766	1,045,180
Total des dépenses par programme	818,527,504	837,788,746	857,520,291



Liste des initiatives
stratégiques et budget

*Référence :
PRSA 2022-2025,
Annexes G-1 et G-2*

Projets en technologie de l'information 2022-2025



Projets majeurs en technologie de l'information	Coûts estimés	Coûts estimés	Coûts estimés
	2022-2023	2023-2024	2024-2025
Planification d'un nouveau système d'information clinique			
Soutien et maintenance pour la plateforme de centralisation des requêtes - Docuscripts	108 374 \$	38 950 \$	39 534 \$
Développement d'une stratégie de cybersécurité et implantation de Beuceron Security	144 000 \$	32 000 \$	32 000 \$
Implantation des meilleures pratiques de l'industrie, développement d'outils pour les gestionnaires et offrir de la reconnaissance informelle / Projet et innovation - Implantation et utilisation d'iTacit Forms pour les employés et non-employés	80 000 \$	80 000 \$	80 000 \$
Améliorer le processus de recrutement, d'intégration et de rétention du personnel (incluant les médecins) / Projet et innovation - Implantation et utilisation d'iTacit Forms pour les employés et non-employés	165 600 \$	-	-
Logiciel d'octroi et de renouvellement des privilèges (C-MaRS)	8 500 \$	-	-
Système pour rediriger les patients codés 4 et 5 à l'urgence	25 000 \$		
Infrastructures et vidéoconférence	500 000 \$	500 000 \$	500 000 \$



Les projets d'infrastructures et d'équipements

*Référence :
PRSA 2022-2025,
Annexes J-1 à J-7*



Plan régional de santé et d'affaires 2022-2025

Mot de la fin

Ceci constitue la présentation du Plan régional de santé et d'affaires 2022-2025.

Note d'information

Point 11.2 a)

Nom du comité : Conseil d'administration

Date : Le 21 juin 2022

Objet : Indicateurs stratégiques du Plan régional de santé et d'affaires 2022-2025

Décision recherchée

Approuver la liste des indicateurs stratégiques proposés dans le Plan régional de santé et d'affaires 2022-2025 (voir présentation PowerPoint en annexe).

Contexte/problématique

- Le Plan stratégique 2020-2023 s'articule autour des enjeux liés à la santé de la population et aux services que nous lui offrons ainsi que de quatre catalyseurs, soit le capital humain, les partenaires, les infrastructures et la culture organisationnelle. De grandes orientations et des objectifs stratégiques prioritaires ont été définis pour chacun de ces enjeux et de ces catalyseurs afin de guider nos actions.
- Le Plan régional de santé et d'affaires (PRSA) 2022-2025 inclut une liste d'indicateurs stratégiques pour les trois prochaines années en lien avec le Plan stratégique 2020-2023.

Éléments à prendre en considération dans la prise de décision

- Un travail a été amorcé avec la firme Symplicity Design afin d'établir une cadence d'exécution stratégique et déterminer les problèmes sur lesquels nous devons travailler en fonction de la priorité.
- Un groupe de travail a donc été mis en place pour réviser les indicateurs stratégiques afin qu'ils soient bien alignés avec les priorités du Réseau. Ce groupe comprenait le président du conseil d'administration, les présidents des comités du conseil d'administration, la PDG et l'équipe de leadership. La session de travail a eu lieu le 1^{er} avril 2022.

Considérations importantes

Répercussions	Négligeables	Modérées	Importantes	Commentaires
Éthique	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Qualité et sécurité	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Partenariats	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Gestion des risques (analyse légale)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Allocation des ressources (analyse financière)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	...
Impacts politiques	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Réputation et communication	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	...

Suivi à la décision

- Mettre à jour le tableau de bord stratégique en fonction des indicateurs approuvés.
- Mesurer les résultats des indicateurs stratégiques dans le tableau de bord stratégique du Réseau à tous les trimestres et faire des analyses.

Note d'information

Proposition et résolution

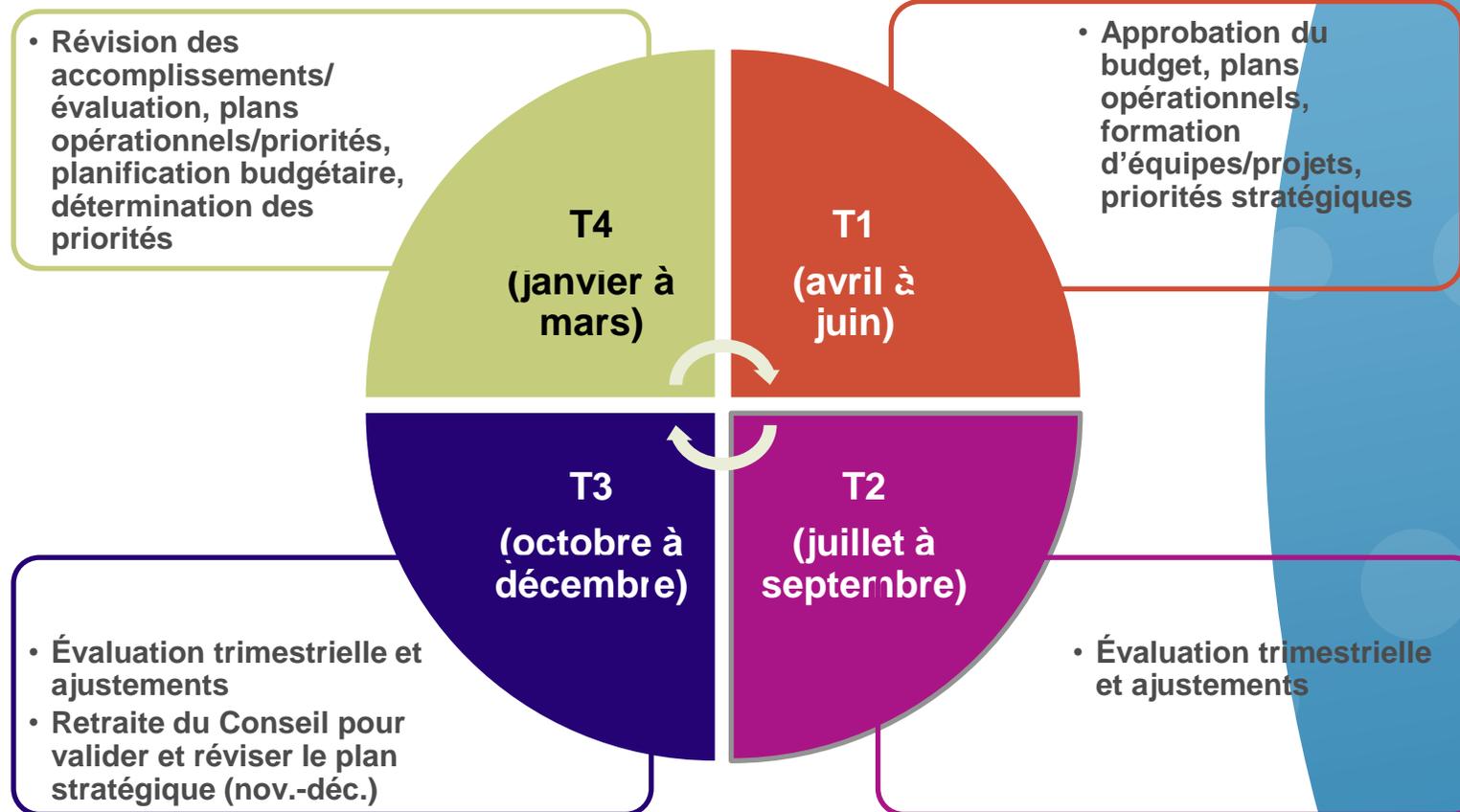
Soumis le 08/06/2022 par Brigitte Sonier-Ferguson, vice-présidente Mission universitaire, performance et qualité.

Présentation au Conseil d'administration
Le 21 juin 2022

Révision des indicateurs stratégiques 2020-2023



Cycle de planification du Réseau



Six orientations stratégiques 2020-2023



1. Nous contribuerons à optimiser la santé et le mieux-être de la population.



2. Nous favoriserons la participation du patient, du client et de leurs proches à l'amélioration de soins et de services continus et intégrés.



3. Nous assurerons un environnement attrayant pour la rétention et le recrutement.



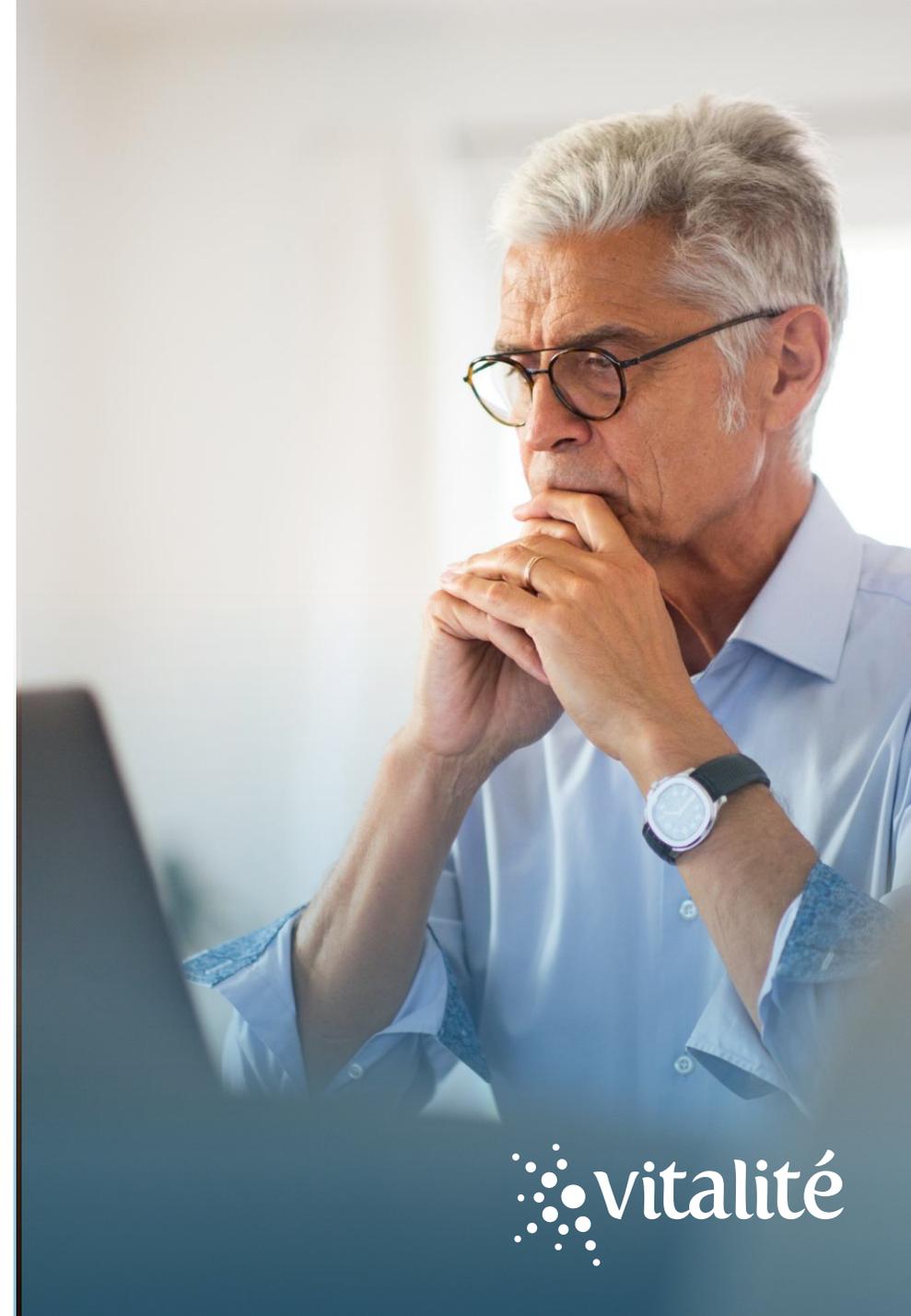
4. Nous adopterons une approche proactive avec nos partenaires pour mieux répondre aux besoins de la population.



5. Nous optimiserons nos immobilisations, équipements et technologies.



6. Nous appliquerons une approche apprenante dans notre culture organisationnelle d'amélioration continue de la qualité.



Exercice de révision des indicateurs :

1^{er} avril 2022



GROUPE DE TRAVAIL

- Président
- Présidents des comités
- PDG et équipe de leadership



PRÉSENTATION SUR L'EXÉCUTION STRATÉGIQUE (SYMPPLICITY DESIGN) ET RÉVISION DES INDICATEURS PROPOSÉS



Orientation 1 : Nous contribuerons à optimiser la santé et le mieux-être de la population		Base	Plan
Intégrer le mieux-être et la santé mentale dans l'ensemble de nos stratégies	Patients en santé mentale ayant été hospitalisés au moins 3 fois en un an (pourcentage) <i>(tenir compte des variances clientèles 0 - 18 ans et 19 ans et +)</i>	14,90 %	13,30 %
	Taux d'hospitalisation pour des conditions propices aux soins ambulatoires (CPSA) <i>(tenir compte des variances clientèles 0 - 18 ans et 19 ans et + pour santé mentale et traitement des dépendances)</i>	245 par 100 000	221 par 100 000



Orientation 2 : Nous favoriserons la participation du patient, du client et de leurs proches à l'amélioration de soins et de services continus et intégrés		Base	Plan
Assurer un continuum pertinent et efficace de soins et de services aux ainé(e)s	Séjour à l'hôpital prolongé jusqu'à ce que les services ou le soutien à domicile soient disponibles (médiane, en jours)	7	7

Orientation 2 : Nous favoriserons la participation du patient, du client et de leurs proches à l'amélioration de soins et de services continus et intégrés		Base	Plan
Améliorer l'accès et le continuum de soins des patients	Pourcentage de visites 4 et 5 à l'urgence	58,1 %	56,9 %
	Pourcentage de personnes hospitalisées après être passées aux urgences dans le délai prescrit de 8 heures	43,3 %	60,0 %
	Durée aiguë du séjour (DS) par rapport à la durée prévue du séjour (DS) - Ratio	1,2	1,0
	Pourcentage chirurgies effectuées dans les délais		
	Temps d'attente pour des services communautaires de counseling en santé mentale (médiane, en jours)	78	62



Orientation 3 : Nous assurerons un environnement attrayant pour la rétention et le recrutement

Mettre en œuvre une stratégie pour le mieux-être et la rétention de nos équipes

Pourcentage d'employés dans le même poste 6 mois et +

Pourcentage de nouvelles embauches toujours à l'emploi après 2 ans

Taux de roulement en lien avec les départs volontaires



Orientation 4 : Nous adopterons une approche proactive avec nos partenaires pour mieux répondre aux besoins de la population

Intégrer le patient, le client et leurs proches comme partenaires de décisions à tous les niveaux de l'organisation

Pourcentage de postes de patients-partenaires comblés

Taux de patients-partenaires avec une perception positive de leur implication dans le système de santé

Engager nos partenaires afin de développer une vision commune des besoins et services à offrir pour des populations cibles

Pourcentage de recommandations mises en œuvre pour les évaluations des besoins en santé communautaire dont le Réseau est responsable



Orientation 5 : Nous optimiserons nos immobilisations, équipements et technologies

Mettre en œuvre le plan de développement et de gestion des technologies de l'information	Pourcentage de consultations virtuelles en télésanté
	Pourcentage d'achèvement des projets de TI approuvés
Poursuivre l'amélioration des infrastructures	Pourcentage d'avancement du processus d'achat et d'installation des équipements
Intégrer des pratiques qui appuient la diminution de l'empreinte écologique	Émissions de gaz à effet de serre (GES)



Orientation 6 :

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

Promouvoir et améliorer la culture d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des patients

Taux de déclaration des événements évités de justesse (cible à déterminer)

Élaborer et mettre en place des stratégies pour développer une culture apprenante

Pourcentage de projets d'amélioration de la qualité complétés

Nombre de projets de recherche (essais cliniques, internes vs. externe)

Pourcentage d'ententes d'essais cliniques démarrées à l'intérieur de 90 jours

Élaborer et mettre en œuvre un plan de communication stratégique et transformationnelle

Pourcentage de satisfaction liée aux communications à l'interne (à préciser)

Pourcentage de satisfaction liée aux communications à l'externe (à préciser)



Exécution stratégique 2022-2024

Les organisations de santé performantes

- Un tableau de bord équilibré qui nous informe sur la santé du système (*est-ce que nous avons actuellement une bonne vue du système aujourd'hui pour mieux le planifier pour demain?*)

ET

- Un tableau de bord stratégique qui nous informe sur les initiatives d'amélioration à visées transformationnelles (*est-ce que les initiatives que nous avons priorisées auront réellement l'impact désiré aux endroits prévus dans le système?*)



En tant qu'organisation, nous devons :



Avoir une vision claire de notre organisation dans 1 an, dans 3 ans et dans 10 ans, basée sur des mesures qui nous informent sur la santé de notre système et de notre population.



Mieux planifier et prioriser les initiatives stratégiques sur lesquelles nous voulons consacrer notre temps et nos ressources.



Établir, dès leur conception, des projets ayant une portée bien définie, avec des objectifs réalisables et mesurables.





Révision des indicateurs stratégiques 2020-2023

Mot de la fin

Ceci constitue la présentation sur la révision des indicateurs stratégiques 2020-2023.

Note d'information

Point 11.3

Nom du comité : Conseil d'administration

Date : 2022-06-21

Objet : Registre de risques du CA

Décision recherchée

Cette note est présentée à titre d'information et avis.

Contexte/problématique

Le conseil d'administration a débuté en octobre dernier un exercice d'identification des risques organisationnel. Les risques identifiés furent catégorisés à l'aide des domaines de risques suivants :

- Stratégique/ Gouvernance
- Opérationnel
- Soins aux patients/ Sécurité des patients
- Financier
- Ressources humaines
- Juridique/ Réglementaire
- Technologies
- Dangers liés à l'environnement et aux infrastructures.

Un niveau (Élevé, Modéré ou Faible) fut ensuite attribué pour chacun des risques identifiés.

Les risques élevés et modérés de chaque domaine furent ensuite répartis entre les différents comités du Conseil pour surveillance deux fois par année.

Éléments à prendre en considération dans la prise de décision

Voici les grandes catégories de risques qui furent présentés aux comités respectifs suivants :

- 2022-06-06 - **Comité de gouvernance** : Domaines Stratégique/ Gouvernance et Juridique/ Réglementaire
- 2022-05-31 - **Comité des finances** : Domaines Financier, Technologies ainsi qu'Environnement et Infrastructure.
- 2022-06-01 - **Comité de la qualité des soins et sécurité des patients** : Domaines Opérationnel et Soins aux patients/ Sécurité des patients.
- 2022-05-19 - **Comité AD Hoc ressources humaines**: Domaine Ressources humaines.

Dans l'éventualité qu'un suivi soit requis par le CA pour l'un ou plusieurs des risques du registre, les recommandations seront colligées dans le procès-verbal du Comité responsable du suivi du domaine visé et présenté par le président du comité lors de son rapport.

Veillez noter que dans le document présenté au Comité des finances, les risques # 32 (Systèmes non intégrés avec nos partenaires) et # 33 (Rapidité du développement technologique est dépendante du financement, des ressources et des priorités) ont été regroupés sous le risque # 30 (Systèmes technologiques désuets et non intégrés qui ne supportent plus les besoins organisationnels).

Considérations importantes

Note d'information

Répercussions	Négligeables	Modérées	Importantes	Commentaires
Éthique	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Qualité et sécurité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	...
Partenariats	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Gestion des risques (analyse légale)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	...
Allocation des ressources (analyse financière)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	...
Impacts politiques	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...
Réputation et communication	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...

Suivi à la décision

- Effectuer s'il y a lieu les suivis requis tel qu'indiqué dans les procès-verbaux des comités du Conseil.
- Réviser le Registre des risques sur une base annuelle avec l'ensemble des membres du Conseil

Proposition et résolution

Aucune proposition nécessaire

Soumis le 2022-06-08 par Gisèle Beaulieu, vice-présidente – Gestion des risques et Intelligence d'affaires et Chef de l'information