

Plan régional de santé et d'affaires

2024-2027



Table des matières

Message de la présidente-directrice générale	4
Description du Réseau	5
Représentation graphique du Réseau	6
Mise en contexte	7
Principes de base de la prestation des services	8
Priorités pour la période 2024-2027	11
1. Les priorités organisationnelles	11
2. La planification apprenante et la performance organisationnelle	13
3. La qualité et la sécurité des patients	13
4. La mission universitaire et l'approche apprenante du Réseau	14
5. Les ententes commerciales	16
6. Le capital humain	16
7. Les technologies de l'information	17
8. Le bilan financier du Réseau	17
9. Les projets d'infrastructures et de biens d'équipement	18
Annexe A : Points de service (2023-2024)	21
Annexe B-1 : Volumes d'activités (2023-2024)	22
Annexe B-2 : Répartition des lits	23
Annexe C : Profil des ressources humaines	24
Annexe D-1 : Budget de fonctionnement pour la période de 2024-2027	25
Annexe D-2 : Dépenses par programme pour la période de 2024-2027	26
Annexe E-1 : Budget d'immobilisations autorisé pour 2024-2025	27
Annexe E-2 : Projets majeurs autorisés pour 2024-2025	27
Annexe E-2a : Projets spéciaux autorisés pour 2024-2025	27
Annexe E-3 : Équipements de 100 000 \$ et plus autorisés pour 2024-2025 (lettre du Ministère)	28
Annexe E-4 : Équipements de 100 000 \$ et plus projetés pour 2025-2029	29
Annexe E-5 : Projets d'améliorations immobilières autorisés pour 2024-2025	33
Annexe E-6 : Projets d'améliorations immobilières projetés pour 2025-2029	34
Annexe E-7 : Projets majeurs demandés pour 2024-2025	39

Message de la présidente-directrice générale

Honorable Bruce Fitch,
Ministre de la Santé

Je suis ravie de vous présenter les priorités du Réseau pour les trois prochaines années, telles qu'énoncées dans notre Plan régional de santé et d'affaires (PRSA) 2024-2027. Conformément à la *Loi sur les régies régionales de la santé*, nous assurons la prestation de services de santé dans la langue de choix du patient. Pour ce faire, nous avons minutieusement établi les besoins de notre population, défini nos priorités et alloué les ressources nécessaires pour déployer des initiatives destinées au bon fonctionnement des services de soins aux patients.

Durant cette période, nos priorités stratégiques sont comme suit :

- l'amélioration de l'accès aux soins de santé primaires en mettant en place des services intégrés à même les communautés;
- l'optimisation du cheminement des patients et de la performance des hôpitaux en améliorant l'expérience patient, en introduisant des systèmes innovants et en modernisant les services de laboratoire et le système d'information clinique.

Nous avons adopté une approche apprenante pour améliorer constamment la qualité de nos services, basée sur les données probantes, la recherche et l'innovation. Nous avons également renforcé notre engagement à l'égard de la qualité et de la sécurité des patients en intégrant des ressources spécialisées et en responsabilisant chaque membre de notre organisation.

En générant et en transmettant des connaissances pour rehausser la qualité des soins, la mission universitaire est cruciale pour poursuivre la transformation de notre Réseau en une organisation apprenante.

Nous nous concentrons sur le renforcement de notre collaboration avec les universités et l'intensification de nos efforts de recrutement international. Nous avons mis en place des initiatives visant à améliorer l'expérience employé, à améliorer l'assiduité et à promouvoir la sécurité psychologique au travail.

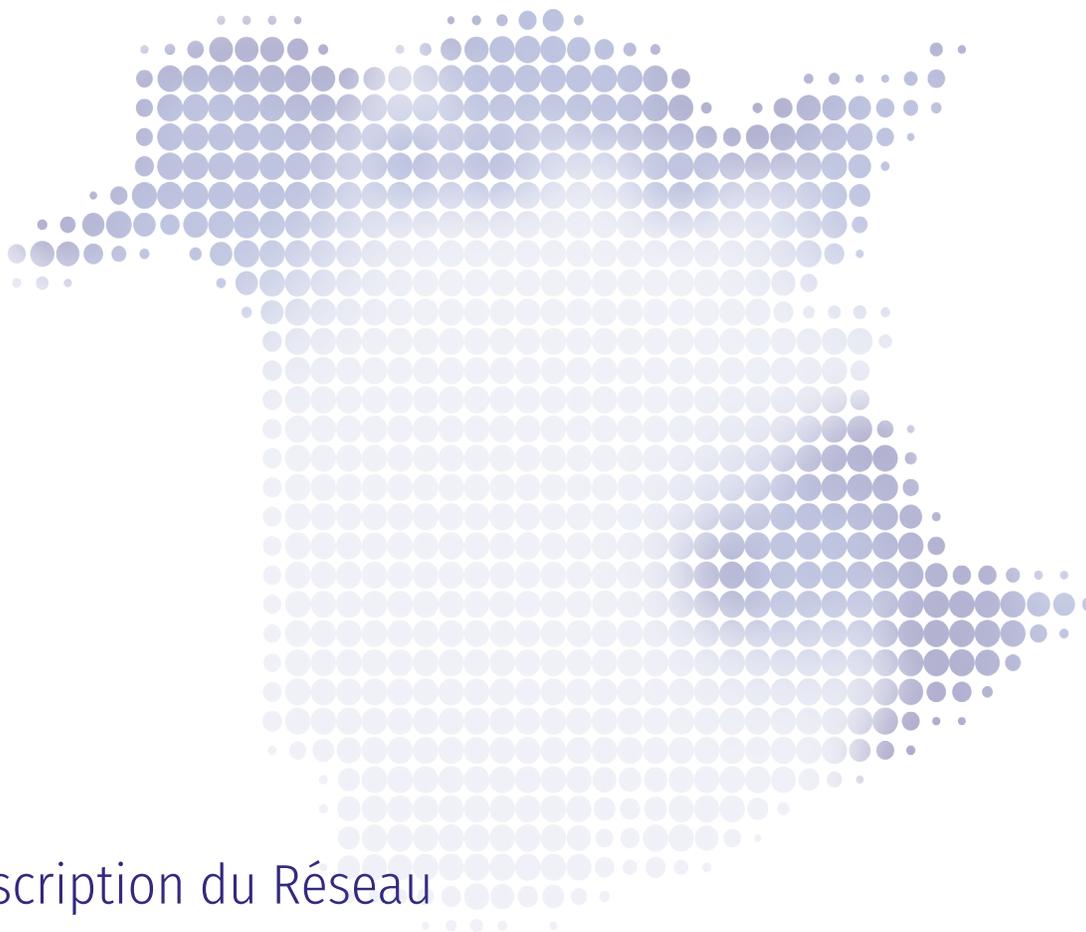
Nous sommes déterminés à répondre aux besoins de nos patients et de nos communautés grâce à une gestion stratégique, des initiatives innovantes et une culture organisationnelle apprenante. Ensemble, nous ferons du Réseau une référence en matière de qualité et de sécurité des soins pour la population du Nouveau-Brunswick à laquelle nous offrons des services.

Merci pour votre engagement et votre collaboration constants.

Cordialement,



Dre France Desrosiers
PDG, Réseau de santé Vitalité



Description du Réseau

Le Réseau de santé Vitalité, avec son identité francophone, assure la prestation et la gestion des soins et des services de santé dans la langue de choix du patient par l'entremise de ses **57 points de service**, répartis dans **quatre régions sanitaires** (voir la liste des points de service à l'Annexe A). Ces régions sanitaires sont désignées comme suit : la zone 1B (Beauséjour), la zone 4 (Nord-Ouest), la zone 5 (Restigouche) et la zone 6 (Acadie-Bathurst).

L'éventail de services offerts par le Réseau comprend les soins aigus hospitaliers, les cliniques et les centres de santé communautaires, la santé publique, les soins en santé mentale et en traitement des dépendances, les soins de longue durée aux anciens combattants ainsi que la formation et la recherche. Le Réseau offre également une large gamme de services aux différentes communautés de Premières Nations du Nouveau-Brunswick (voir les volumes d'activités et la répartition des lits à l'Annexe B).

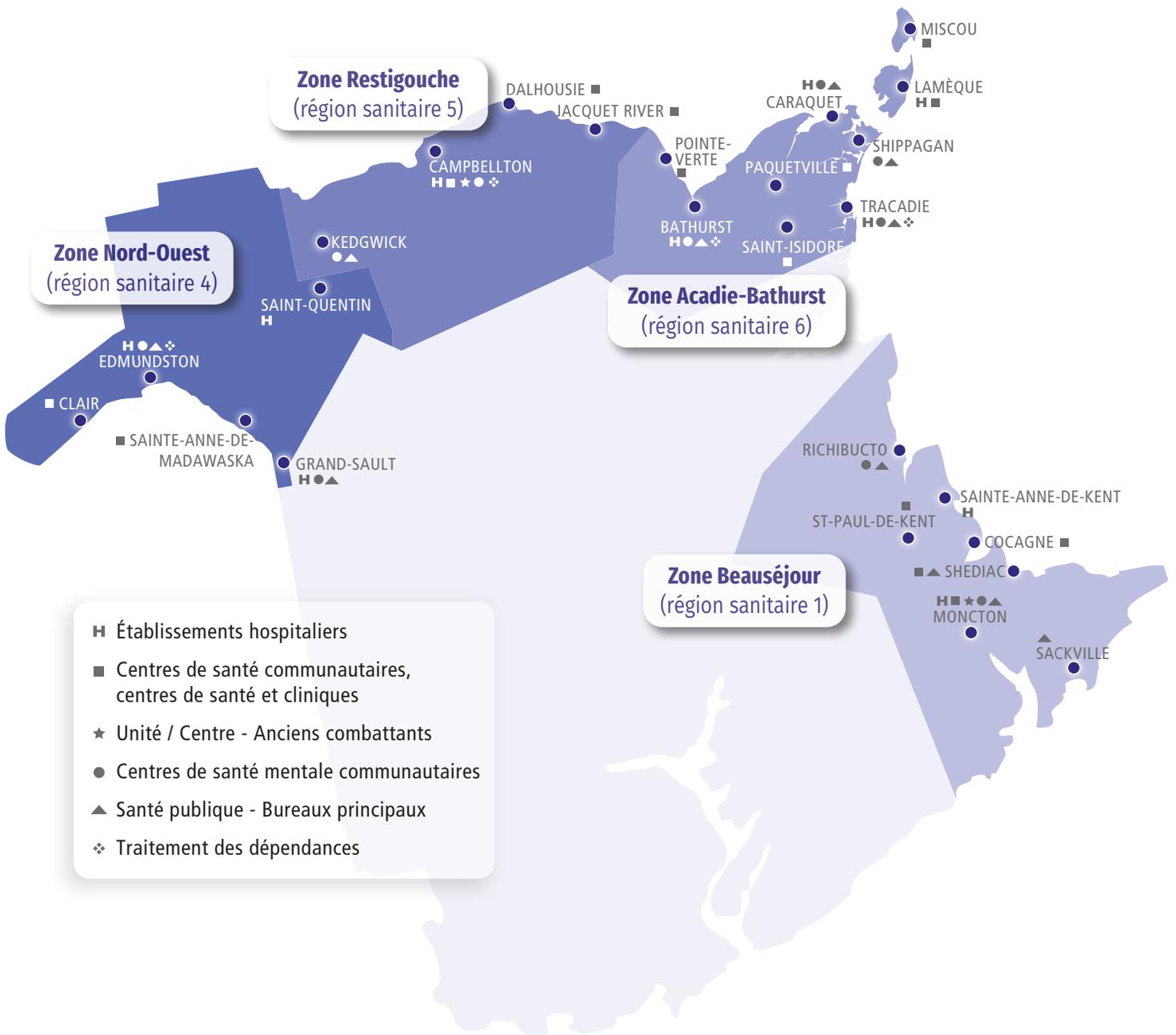
Le Réseau dispose d'un budget d'environ **897 millions de dollars¹** pour servir une population de **247 878² personnes**. Le Réseau s'appuie sur une équipe engagée de plus de **8 269 employés**, **530 médecins** et **572 bénévoles** pour assurer la prestation des services (voir le profil des ressources humaines à l'Annexe C).

Le Réseau est également soutenu par **dix fondations**. 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 de 2021 – Statistique Canada

Représentation graphique du Réseau



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 les territoires désignés, et ce, dans la langue officielle de choix du patient.

Pour ce faire, le Réseau doit déterminer les besoins en matière de santé de la population qu'il sert, déterminer les priorités dans la prestation de 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 en vertu de l'article 32 de la Loi³. Il renferme les priorités stratégiques et opérationnelles que le Réseau adoptera pour les trois prochaines années et il met en évidence la façon dont les ressources humaines et matérielles seront allouées.

Découlant de ses grandes orientations stratégiques, soit l'expérience patient, l'expérience employé et le rapprochement avec nos communautés, plusieurs initiatives ont été ciblées pour les trois prochaines années. Ces initiatives ont été élaborées à la suite d'un vaste processus de consultation et de réflexion et elles tiennent compte des besoins en matière de santé de nos communautés, des défis financiers ainsi que de l'arrimage avec le Plan provincial de la santé.

En outre, des indicateurs sont surveillés continuellement dans notre bulletin de performance organisationnelle (les indicateurs sont présentés dans la section *Initiatives prévues pour la période de 2024-2027* à la page 10). Ce bulletin de performance comprend 13 indicateurs établis en fonction de nos priorités organisationnelles et permet à nos équipes d'observer et de mesurer leur mise en œuvre sur une base régulière.

Par ailleurs, le PRSA 2024-2027 présente nos projets d'infrastructures et notre planification financière pour les trois prochaines années.

³ *Loi sur les régies régionales de la santé*

Les principes de base de la prestation des services

Cadre de responsabilités

La *Loi sur les régies régionales de la santé* fournit un cadre de responsabilité entre les partenaires du système de santé néo-brunswickois (paragraphe 7(1)). Les responsabilités du Réseau envers ses partenaires dans le système de santé provincial sont définies à l'intérieur de ce cadre de responsabilité.

Schéma stratégique du système de santé

En plus du cadre de responsabilité, le gouvernement du Nouveau-Brunswick a établi ses priorités dans son plan de santé intitulé « Stabilisation des soins de santé : Un appel à l'action urgent »⁴. Ce plan de santé comprend les secteurs d'action prioritaires communs aux partenaires en cause (Figure 1). Le Réseau a consulté ce document avec une grande attention pour s'assurer d'aligner ses priorités et ses initiatives sur celles du plan de santé pour les prochaines années.

Schéma stratégique du Réseau

Le schéma stratégique du Réseau tient compte du schéma stratégique du système de santé et des orientations et des priorités du Réseau (Figure 2).

4 [Stabilisation-soins-sante.pdf \(gnb.ca\)](#)

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

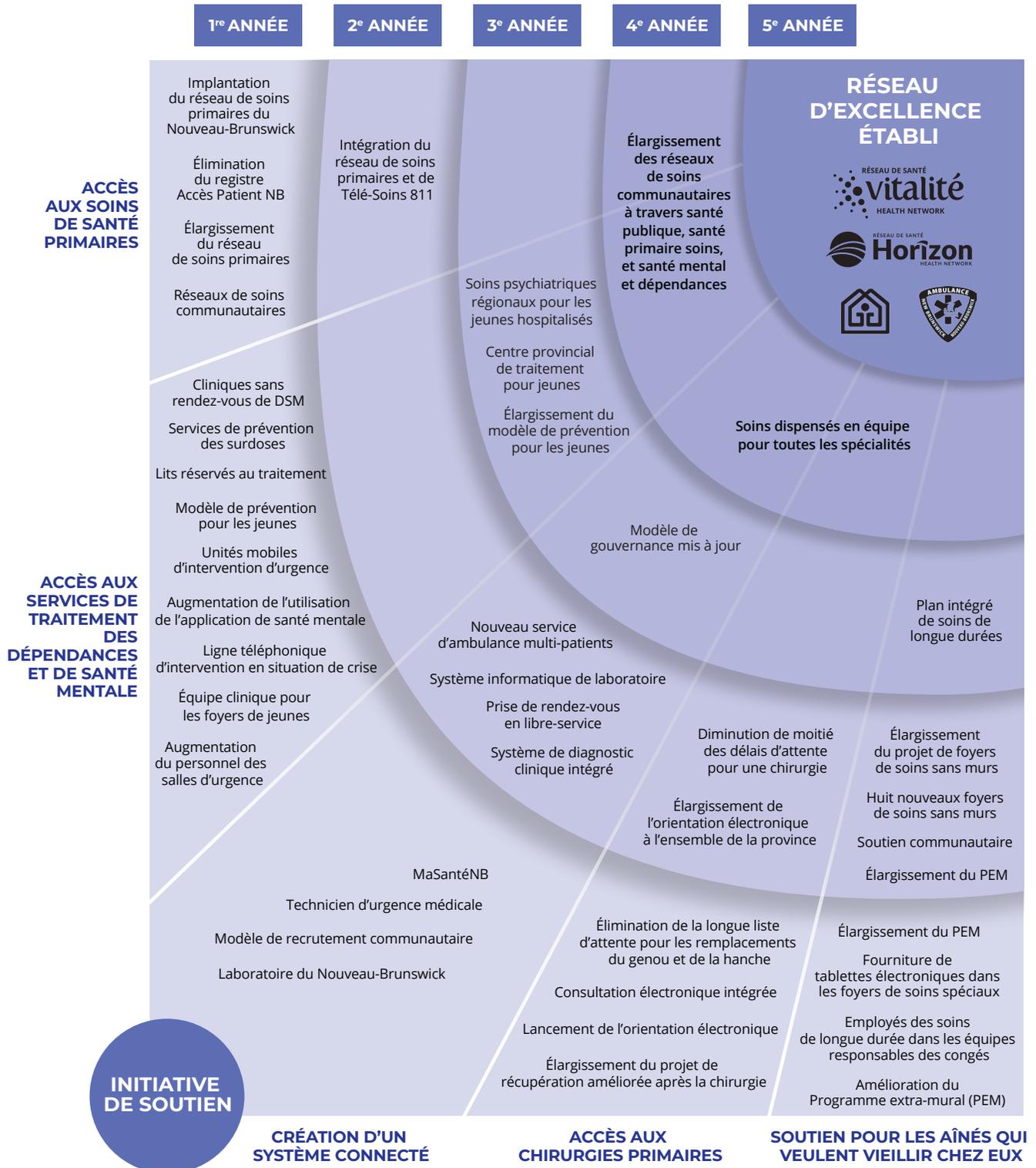


Figure 2.
Schéma stratégique 2024-2027 du Réseau de santé Vitalité



Priorités pour la période de 2024-2027

1. Les priorités organisationnelles

Pour veiller à la santé de ses patients et de ses communautés, le Réseau a ciblé pour les prochaines années six initiatives qui découlent de ses trois grandes orientations, soit l'expérience patient, l'expérience employé et le rapprochement avec les communautés, et qui sont alignées sur le Plan provincial de la santé.

Cette section permet d'illustrer les initiatives priorisées en lien avec les orientations stratégiques ainsi que l'impact budgétaire associé aux objectifs pour la période 2024-2027.

Initiatives prévues pour la période de 2024-2027

Le PRSA 2024-2027 est organisé selon nos trois grandes orientations stratégiques, soit l'expérience employé, l'expérience patient et le rapprochement avec les communautés. Le Réseau aligne également ses orientations sur trois priorités, soit améliorer l'accès aux soins de santé primaires, améliorer le cheminement des patients et la performance des hôpitaux, et soutenir le Réseau dans l'atteinte de ses objectifs organisationnels. Ces trois priorités passent par la réalisation des objectifs et des initiatives présentés ci-dessous.



Améliorer l'accès aux soins de santé primaires

Objectif

- Améliorer l'accès aux soins de santé primaires

Initiatives

- Mettre en œuvre le modèle de services intégrés en santé primaire

Mesures

- Pourcentage de visites à l'urgence de niveaux 4 et 5
- Taux d'hospitalisations répétées en raison d'une maladie mentale
- Conditions propices aux soins ambulatoires (hospitalisations par 100 000 habitants)

Améliorer le cheminement des patients et la performance des hôpitaux

Objectifs

- Optimiser l'expérience chirurgicale (**616 285 \$**) 
- Optimiser le cheminement des patients à l'intérieur des hôpitaux (**4 651 610 \$**)

Initiatives

- Implanter la structure et le centre de commande pour le cheminement des patients
- Relocaliser des procédures ambulatoires à l'ancien bloc opératoire du CHU Dr-Georges-L.-Dumont

Mesures

- Pourcentage de chirurgies de la hanche et du genou effectuées dans un délai de 182 jours
- Pourcentage de chirurgies de la hanche et du genou en attente > 365 jours
- Pourcentage de chirurgies en attente > 365 jours
- Pourcentage de visites à l'urgence de niveaux 4 et 5
- Pourcentage de patients NSA dans les soins aigus
- Ratio durée de séjour réelle versus prévue de l'ICIS
- Taux de réadmission hospitalière globale
- Taux d'amélioration
- Variance des dépenses réelles sur le budget d'opération

Soutenir le Réseau dans l'atteinte de ses objectifs organisationnels par la mobilisation des secteurs transversaux catalyseurs

Objectifs

- Élaborer et mettre en œuvre une stratégie intégrée en matière de main-d'œuvre qui tient compte du recrutement, du maintien en poste, de la planification de la relève et des priorités organisationnelles (**2 779 678 \$**)
- Optimiser les secteurs du Réseau pour appuyer les priorités organisationnelles (**620 000 \$**)

Initiatives

- Développer le secteur des communications
- Réviser et optimiser les processus au sein du secteur des ressources humaines
- Recruter à l'international

Mesures

- Taux de roulement
- Nombre moyen de jours de maladie payés par employé
- Taux d'accidents du travail avec perte de temps
- Pourcentage de postes vacants
- Taux d'amélioration
- Variance des dépenses réelles par rapport au budget de fonctionnement

2. La planification apprenante et la performance organisationnelle

Comme organisation apprenante, le Réseau s'est permis de réviser et de bonifier la façon de prioriser et d'exécuter des projets en adoptant une approche de gestion stratégique et d'exécution rapide. Découlant de ses grandes orientations et priorités, plusieurs projets d'amélioration ont été ciblés et priorités. D'abord exécutés à plus petite échelle, certains de ces projets ont ensuite été déployés dans l'ensemble du Réseau.

Dans la dernière année, afin de mettre en œuvre son approche de planification stratégique apprenante et en continu, le Réseau a développé un fonctionnement par programme clientèle apprenant. Neuf programmes clientèles apprenants ont été développés, soit la chirurgie, l'urgence, les soins intensifs et la médecine interne, la néphrologie, l'oncologie, la santé des aînés, la santé mentale et le traitement des dépendances, les soins de santé primaires et l'approche palliative ainsi que le programme mère-enfant-jeune. Ces neuf programmes clientèles apprenants sont soutenus par des secteurs transversaux cliniques ainsi que par des secteurs catalyseurs pour leur permettre d'atteindre leurs objectifs et priorités stratégiques et ainsi d'offrir de meilleurs soins et services adaptés à la population qu'ils servent.

Afin de réussir à aligner les priorités de leur secteur sur les priorités organisationnelles, les programmes et secteurs disposent de différents outils, notamment des bulletins de performance, des projections et modélisations de leur population, des évaluations des risques, l'engagement des équipes, les évaluations des besoins des communautés en matière de santé, les innovations et tendances en matière de santé ainsi que les priorités des partenaires impliqués dans la prestation des services et soins de santé.

3. La qualité et la sécurité des patients

Le Réseau s'est engagé à effectuer un virage par rapport à sa vision, non seulement des secteurs de la qualité et de la sécurité des patients, mais aussi de l'expérience patient, et poursuit ses efforts en ce sens, en passant graduellement à un niveau plus poussé de gestion intégrée, et ce, à tous les paliers de l'organisation.

La gestion intégrée de la qualité et de la sécurité des patients est une approche globale de gestion où chaque personne dans l'organisation est responsable et active dans le processus d'amélioration de la qualité, qui est intégré dans l'ensemble des activités de l'organisation, tant sur le plan clinique qu'administratif. De plus, elle met en place un processus continu, proactif et systématique pour comprendre, gérer et intégrer les différents processus qualité au sein de l'organisation. Selon cette approche, la qualité est le moteur, la condition sine qua non, de la performance clinique, médicale ou administrative.

Concrètement, l'application de la gestion intégrée de la qualité passe par :

- un cadre de gestion intégrée de la qualité tenant compte de la culture juste et prenant appui sur l'approche de planification stratégique apprenante et en continu qu'a adoptée le Réseau;
- l'accompagnement des programmes clientèles apprenants et des autres secteurs transversaux cliniques et non cliniques, permettant de personnaliser l'approche et le soutien en fonction de la réalité, des besoins et du contexte de chaque secteur, de spécialiser les consultants qui leur sont attirés et de bâtir, voire consolider, une relation de confiance;
- l'intégration des recommandations et des mesures à prendre en matière de qualité et de sécurité des patients dans les feuilles de route des dirigeants afin d'assurer leur séquençage et leur suivi;

- les analyses de tendances croisées, mettant en relief une variété de données en lien avec la qualité, la sécurité des patients, l'expérience patient et les risques organisationnels afin de soutenir les décideurs dans la prise de décisions et l'établissement des priorités;
- un meilleur arrimage entre la qualité systémique et la qualité de l'acte professionnel afin d'assurer un espace collaboratif où vision et priorités communes convergent;
- la clarification des rôles et responsabilités des différentes instances de surveillance ou opérationnelles concernant la qualité des soins et la sécurité des patients.

Commencée en 2022-2023, la mise en œuvre de la gestion intégrée de la qualité et de la sécurité des patients se poursuivra au cours des prochaines années.

4. La mission universitaire et l'approche apprenante du Réseau

Le Réseau a établi dans sa planification stratégique que la culture organisationnelle est un important catalyseur pour l'atteinte de ses objectifs stratégiques. 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 prôner l'importance de l'intégration de la recherche, de l'évaluation et des données probantes à tous les paliers de l'organisation.

Le Réseau entend également poursuivre l'appropriation de l'approche apprenante dans l'ensemble de son organisation en l'intégrant dans son exercice de planification des soins et des 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 patient, les connaissances cliniques et les priorités stratégiques du Réseau. Nous nous inspirerons de l'expérience acquise dans le développement des unités cliniques apprenantes pour instaurer l'approche apprenante à plus grande échelle.

La mission universitaire du Réseau se définit comme suit :

*La mission universitaire du Réseau de santé Vitalité a pour objectif le développement des connaissances, l'aide à la prise de décisions de la gouvernance, ainsi que l'acquisition, le maintien et le développement d'expertise clinique, notamment les pratiques de pointe, au moyen de la **recherche**, de l'**évaluation**, de la **formation de la relève**, du **transfert de connaissances** et de l'**intégration de l'approche apprenante**.*

a. Recherche et évaluation en santé

Le Réseau souligne l'importance de l'intégration de la recherche, de l'évaluation et des données probantes à tous les paliers de l'organisation pour assurer la transformation du Réseau en une organisation apprenante. Le secteur de la recherche constitue un catalyseur important des programmes clientèles apprenants pour générer, acquérir et transmettre de nouvelles connaissances afin de rehausser la qualité des soins et des services, de même que la santé de notre population.

Le mandat du secteur de la recherche et de l'évaluation en santé du Réseau est de promouvoir le développement d'une culture de recherche et l'intégration des activités de recherche et d'évaluation au sein du Réseau, et ce, dans une perspective d'évolution des connaissances, d'amélioration des pratiques, services et soins, et de soutien à la prise de décisions.

Les trois priorités du secteur sont les suivantes :

- a) assurer le développement d'initiatives de recherche pour acquérir de nouvelles connaissances ou répondre à une question clinique;
- b) assurer l'évaluation de l'implantation, de la mise en œuvre et/ou de l'efficacité de nouveaux programmes et services; et
- c) promouvoir et optimiser le transfert des connaissances développées par nos initiatives de recherche et d'évaluation.

Plus précisément, le secteur préconisera les initiatives suivantes dans les prochaines années :

- relance des essais cliniques;
- augmentation et optimisation des activités de transfert de connaissances;
- augmentation de l'intégration de la recherche et de l'évaluation dans la planification stratégique et les projets prioritaires du Réseau.

b. Formation et partenariats en enseignement

La création d'un environnement propice à l'apprentissage est d'autant plus importante, compte tenu du fait que le nouveau Plan provincial de la santé vise la création de programmes de formation novateurs et adaptés qui nécessiteront une collaboration accrue du Réseau avec les établissements d'enseignement. C'est ainsi qu'un nouveau directeurat, destiné à la formation et aux partenariats en enseignement et relevant de la vice-présidence principale – mission universitaire, performance et stratégies, a été créé en 2022. 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.

Le mandat du secteur de la formation et des partenariats en enseignement est de développer des partenariats et des ententes d'affiliation avec les établissements postsecondaires afin de combler les demandes de placements de stages des étudiants au Réseau de santé Vitalité.

Les trois priorités du secteur sont les suivantes :

- c. développer des partenariats avec les établissements postsecondaires;
- d. élaborer et mettre à jour des ententes d'affiliation avec les établissements postsecondaires;
- e. combler les demandes de placements de stages des étudiants au Réseau de santé Vitalité.

Plus précisément, le secteur préconisera les initiatives suivantes dans les prochaines années :

- la capacité d'accueil des apprenants dans nos établissements;
- les incitatifs pour les précepteurs et superviseurs de stage;
- la négociation de nouvelles ententes et le maintien et l'optimisation des ententes existantes.

5. Les ententes commerciales

Le Réseau entretient des collaborations avec plusieurs partenaires, tels que l'Institut atlantique de recherche sur le cancer, l'Université de Moncton et l'Université de Sherbrooke. De plus, le Réseau a une entente avec le ministère de la Santé du Québec pour la prestation de services à la population d'Avignon.

6. Le capital humain

Les priorités du secteur des ressources humaines (RH) sont alignées sur les priorités stratégiques du Réseau. Les priorités du secteur des RH visent à améliorer la performance en recrutement et à améliorer l'expérience employé pour le maintien en poste.

6.1 Recrutement

Le Réseau a un manque à gagner équivalant à approximativement 19 %⁵ de ses effectifs. À cela s'ajoute un taux de roulement annuel prévu entre 5 % et 7 % pour les prochaines années. En premier lieu, le secteur des RH se rapproche des universités et des collèges pour établir des relations plus étroites avec les étudiants et le corps professoral afin d'augmenter et d'optimiser son taux de percée parmi les finissants. Les cohortes de finissants dans les programmes de formation en soins de santé ne suffiront cependant pas à répondre aux besoins. Quoique le secteur des RH se fixe également des objectifs pour augmenter les embauches au sein du marché national, la clé pour combler le manque à gagner sera le recrutement international. Le Réseau a repris ses efforts de recrutement international depuis mai 2022 en mettant l'accent sur les soins infirmiers. Ainsi, plus de 100 infirmières de l'international sont entrées en poste au sein du Réseau en 2023 (travaillant comme préposées aux soins en attendant leur immatriculation) et nous prévoyons que ce nombre augmentera en 2024. Les efforts de recrutement à l'international devront se poursuivre pendant plusieurs années encore pour aider à répondre aux besoins.

6.2 Expérience employé et maintien en poste

L'expérience employé est déterminante pour le maintien en poste et pour réduire les besoins en recrutement. Le secteur des RH a un certain nombre de projets sur sa feuille de route pour améliorer l'expérience de travail, dont une meilleure gestion de l'assiduité, la diminution des accidents au travail, la mise en œuvre de la norme pour la sécurité psychologique au travail, la mise en œuvre d'un nouveau cadre de compétences en leadership pour les gestionnaires du Réseau, et l'amélioration de la culture et des pratiques de reconnaissance. Le secteur des RH a également mis sur pied une équipe de professionnels pour épauler le médecin du travail.

Nous allons également introduire cette année un nouveau sondage trimestriel qui permettra de mesurer l'expérience employé plus fréquemment et de prioriser cet indicateur auprès des gestionnaires du Réseau.

Le secteur des RH met également sur pied un tableau de bord opérationnel pour mieux évaluer son propre rendement et cerner les pistes d'amélioration prioritaires.

5 Le Plan régional de santé et d'affaires 2023-2026 indiquait que le manque à gagner était approximativement à 9 %. Nous avons revu la façon dont nous présentons cette donnée. Dans le PRSA 2023-2026, ce chiffre reflétait les postes vacants que les gestionnaires avaient demandé d'afficher et de pourvoir. La donnée révisée inclut maintenant tous les postes libres, que le gestionnaire ait ou non demandé à ce qu'ils soient affichés et pourvus.

7. Les technologies de l'information

Le Plan stratégique quinquennal des technologies de l'information (TI) se poursuit avec des avancées significatives cette année. Les efforts ont été particulièrement orientés vers la montée en compétence des ressources formant l'équipe de la santé numérique, la réalisation de projets en lien avec les grandes priorités du Réseau, l'établissement d'un cadre de gouvernance, ainsi que l'amélioration de l'accès et de la qualité des données. Nous avons également terminé la transition vers une plateforme moderne permettant d'offrir des soins virtuels et avons travaillé à rendre l'environnement des TI plus sécuritaire.

Ce plan stratégique répond aux priorités et aux défis actuels du Réseau en termes de TI, et il indique au Réseau la conduite à suivre pour gérer et utiliser les TI comme un actif stratégique, de façon novatrice, en vue d'améliorer la prestation des services cliniques et administratifs. De façon plus concrète, le plan vise à :

- améliorer l'expérience des usagers grâce à de meilleurs services et des technologies de pointe;
- offrir à la population un meilleur accès à l'information;
- optimiser le temps des équipes cliniques et administratives, particulièrement dans un contexte de pénurie de main-d'œuvre;
- faciliter la prise de décisions basée sur des données valides et factuelles;
- assurer le suivi de la performance du Réseau.

La transformation continue des TI est la pierre angulaire du développement de projets novateurs et numériques. Les recommandations du plan stratégique des TI sont alignées sur les priorités du Réseau et du nouveau Plan provincial de la santé.

8. Le bilan financier du Réseau

Dans le cadre du processus d'élaboration budgétaire, divers facteurs ont été pris en considération lors de la préparation des budgets pour l'exercice financier 2024-2025. L'augmentation globale du financement de base reçu du ministère de la Santé représente une hausse de 8,3 %. Cette hausse comprend :

- les augmentations salariales, selon les conventions collectives en vigueur;
- l'inflation;
- l'enveloppe budgétaire pour les nouvelles initiatives en lien avec le Plan régional de santé et d'affaires (PRSA), au montant de 8,4 millions de dollars;
- la compensation pour le retrait du financement des Anciens Combattants de 2,2 millions de dollars.

Le présent budget prévoit le remboursement des dépenses que le ministère de la Santé s'est engagé à honorer par amendements budgétaires, pour les initiatives qui ont été accordées dans le cadre du processus budgétaire. Il comprend de plus un financement de 20 millions de dollars pour l'expansion du programme d'amélioration des soins de santé primaires. Ce montant doit être réparti entre les deux régions suivant la recommandation du comité directeur des soins primaires.

Les tableaux figurant à l'Annexe E (1 et 2) présentent les principales catégories des revenus et dépenses pour les trois prochaines années ainsi que le sommaire des dépenses par programme. Les budgets pour les exercices 2025-2026 et 2026-2027 reposent sur des hypothèses budgétaires. Ces budgets comprennent une hausse de 2,5 % des revenus provenant du Ministère et de 1,5 % de l'Assurance-maladie (recouvrements pour les médecins salariés) ainsi que la résolution des réductions survenant dans la première année du Plan.

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. À noter que les nouvelles initiatives qui n'ont pas été approuvées par le Ministère ne font pas partie du budget présenté à l'Annexe H.

À noter que le Réseau a identifié des risques financiers basés, d'une part, sur des engagements qui ont été encourus dans les années antérieures et qui se poursuivront au cours de l'exercice 2024-2025, et d'autre part, sur de nouveaux engagements en lien avec le programme de soins de santé primaires qui seront accomplis au cours de l'année et pour lesquels les financements confirmés sont estimés comme insuffisants.

9. Les projets d'infrastructures et de biens d'équipement

Le Réseau compte 57 installations physiques. Les défis que présente le maintien en bon état de fonctionnement et de développement tant des espaces physiques que de l'équipement médical ne sont pas négligeables. En effet, malgré la réalisation des projets majeurs actuellement en cours, le déficit en termes d'entretien et de qualité des installations physiques se creuse année après année en raison de l'écart entre les budgets nécessaires et ceux qui sont octroyés.

Le Réseau, en attente du transfert de projet du ministère des Transports et Infrastructures, s'engagera à :

1. Terminer les éléments manquants pour l'agrandissement de l'Hôpital régional Chaleur (contrat 4 de 5 : 217 millions de dollars). Compte tenu des écarts de livrables entre le ministère des Transports et Infrastructures et de l'entrepreneur, les nouveaux espaces devraient seulement être livrés au début de 2025, et la rénovation de la partie existante (contrat 5) débutera en 2025 pour prendre fin en 2032.
2. La transformation du Centre d'excellence pour jeunes de Campbellton en centre de réadaptation en dépendances (10 M\$). Les espaces ont été livrés en avril 2023;
3. La réalisation des plans et des devis pour la construction d'un centre d'excellence pour jeunes en santé mentale à Moncton devrait commencer en 2023-2024. Les coûts sont estimés à 29,4 M\$, et la construction pourrait être finalisée 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 et immobiliers visant des améliorations dans les installations où les besoins établis en termes de fonctionnalité et de vétusté doivent être traités en priorité. Le CHU Dr-Georges-L.-Dumont a été identifié en priorité en 2018. Les travaux de planification recommandés dans le Plan directeur clinique et immobilier de 2019 sont en cours. Ils ont pour but :

- d'aménager les espaces libérés par l'ancien bloc opératoire – réalisation des plans et des devis prévue pour 2023-2024, projet évalué à près de 8,5 M\$;
- de construire un nouveau service d'urgence et de nouveaux espaces pour les consultations externes ambulatoires – le Programme fonctionnel et technique a été déposé auprès du ministère de la Santé en août 2022 dans le but d'obtenir l'autorisation de poursuivre le projet dans la phase de réalisation des plans et des devis pour construction;
- d'amorcer en 2022-2023 la réalisation du Plan directeur immobilier (PDI) de l'Hôpital régional d'Edmundston, dont le dépôt auprès du ministère de la Santé est prévu en septembre 2023.

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 rendre les espaces physiques conformes au niveau de qualité requis par les nouvelles pratiques, les nouvelles normes et la mise 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'espace reliées à la création 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 faire des travaux d'agrandissement ou louer des espaces. Ces besoins en espace sont bien connus; la somme des demandes dépasse actuellement les 70 000 pieds carrés. Les besoins s'intensifient et, dans certains cas, ils mettent 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 2022-2023, nous avons reçu un financement total de 34,8 M\$ pour le remplacement d'équipements, dont un budget régulier de 3,8 M\$ pour le remplacement d'équipements médicaux de 5 000 \$ à 100 000 \$ et de 6,6 M\$ pour le remplacement des équipements de 100 000 \$ et plus. Par la suite, à l'automne 2023, nous avons reçu un budget additionnel de 5,6 M\$ pour les équipements réguliers de 5 000 \$ à 100 000 \$ ainsi qu'un budget additionnel de 9,04 M\$ pour les équipements de 100 000 \$ et plus. Le plan quinquennal des infrastructures de 2023-2028 illustre des besoins à court et à moyen terme de ± 14 M\$ par année. Pour l'année 2023-2024, le Ministère a octroyé un budget d'immobilisations de 16,324 M\$ qui pourra être entièrement consacré au remplacement d'équipements de 100 000 \$ et plus. Il s'agit d'une augmentation significative par rapport à 2021-2022 compte tenu du fait que le ministère de la Santé a aussi octroyé pour 2023-2024 un budget de fonctionnement spécifique de 3,8 M\$ pour assurer le remplacement des équipements de moins de 100 000 \$. Cela permettra de faire un certain rattrapage du déficit de remplacement anticipé.

Au niveau des bâtiments, le Réseau a reçu en 2022-2023 un budget d'immobilisations de 7,7 M\$. Ce budget doit être strictement réservé à des travaux de remplacement de composantes architecturales, mécaniques et électriques ainsi que de télécommunications qui sont en fin de vie utile ou en voie de le devenir. Pour 2023-2024, le ministère de la Santé a déjà confirmé un budget de 10,2 M\$. Il est à noter que la complexité des projets et les nouveaux défis au niveau de la fabrication et du transport des biens nous obligent de plus en plus à planifier ces projets sur deux années financières. De plus, en 2022-2023, un budget d'immobilisations de 6,4 M\$ a été octroyé pour quelques projets spéciaux.

Veuillez vous référer à l'Annexe F (1 à 7) pour obtenir les détails sur le budget consacré aux investissements de capitaux provenant du ministère de la Santé pour la période 2023-2028 ainsi que sur les projections sur une période de cinq ans (plan quinquennal).



ANNEXES

ANNEXE A

Points de service (2023-2024)

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/de centres pour anciens combattants	1	0	1	0	1
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 du Programme extra-mural	0	0	0	0	0
Nombre total de points de service	13	13	12	19	56

ANNEXE B-1

Volumes d'activités (2023-2024)

Volumes et activités	Zone Beauséjour	Zone Nord-Ouest	Zone Restigouche	Zone Acadie-Bathurst	Réseau
Nombre d'admissions (nouveau-nés exclus)	7 913	5 760	3 415	6 625	23 713
Nombre d'admissions – Anciens combattants	15	0	0	0	15
Nombre d'admissions – Centre Hospitalier Restigouche	0	0	291	0	291
Nombre de nouveau-nés	815	315	0	435	1 565
Nombre de jours-patient (nouveau-nés exclus)	105 097	62 265	46 000	89 457	302 819
Nombre de jours-patient – Anciens combattants	13 760	0	0	0	13 760
Nombre de jours-patient – Centre Hospitalier Restigouche	0	0	31 473	0	31 473
Nombre de consultations aux urgences	54 402	54 476	19 290	55 428	183 596
Nombre de consultations aux soins ambulatoires	137 655	68 985	20 824	91 768	319 232
Nombre de cas chirurgicaux	7 338	2 885	2 928	4 265	17 416
Nombre de traitements de dialyse	42 017	4 776	2 777	15 157	64 727
Nombre de traitements aux cliniques d'oncologie (chimio – traitements au chevet exclus)	4 624	1 725	994	2 999	10 342
Nombre de jours-traitement – radiothérapie	20 805	0	0	0	20 805
Nombre de procédés de laboratoire	5 655 806	1 027 095	1 016 730	2 513 154	10 212 785
Nombre de procédés d'imagerie médicale	144 719	68 863	52 336	115 599	381 517
Nombre de jours-traitement - thérapie respiratoire et clinique sur les maladies pulmonaires	16 878	9 658	9 295	12 765	48 596
Nombre de jours-traitement – services de réadaptation (audiologie, ergothérapie, physiothérapie, orthophonie, récréologie)	71 937	34 247	38 908	46 920	192 012
Nombre de jours-traitement – services thérapeutiques	23 620	15 524	8 859	15 130	63 133
Nombre de consultations prévues dans les centres de santé communautaires	s.o.	s.o.	8 320	29 147	37 467
% d'enfants vaccinés en milieu scolaire - dcaT	75 %	72 %	74 %	73 %	74 %
% d'enfants vaccinés en milieu scolaire - VPH	72 %	64 %	69 %	71 %	71 %
% d'enfants vaccinés en milieu scolaire - varicelle	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.
% d'enfants vaccinés en milieu scolaire - méningocoque	73 %	59 %	63 %	67 %	70 %
Nombre d'admissions au programme Familles en santé, bébés en santé	184	89	33	64	370
Nombre d'évaluations du trottoyeur	1 181	255	179	347	1 962
Nombre d'admissions internes aux services de traitement des dépendances	s.o.	390	174	302	866
Nombre de visites dans les centres de santé	47 415	6 937	3 170	20 111	77 633

ANNEXE B-2

Répartition des lits

Établissement	Lits ouverts au 1 ^{er} avril 2023	Soins aigus	Soins de réadaptation	Soins chroniques
CHU Dr-Georges-L.-Dumont	302	227	25	50
Hôpital Stella-Maris-de-Kent	20	20	0	0
Total 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
Total Zone 4	195	139	0	56
Hôpital Régional de Campbellton	146	121	0	25
Total Zone 5	146	121	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
Total Zone 6	298	254	0	44
Total	961	761	25	175

ANNEXE C

Profil des ressources humaines

Profil du Réseau	Zone Beauséjour	Zone Nord-Ouest	Zone Restigouche	Zone Acadie-Bathurst	Réseau
Nombre d'employés - hommes	573	249	356	380	1558
Nombre d'employés - femmes	2440	1286	1046	1937	6709
Nombre d'employés - X	1	0	0	1	2
Nombre d'employés à temps plein	2130	1071	992	1445	5638
Nombre d'employés à temps partiel	325	223	134	472	1154
Nombre total d'employés (mars 2024) (tous statuts confondus)	3014	1535	1402	2318	8269
Nombre de médecins de famille	128	47	17	81	273
Nombre de médecins spécialistes	129	35	30	63	257
Nombre total de médecins⁶ (mars 2024)	257	82	47	144	530
Nombre d'infirmières praticiennes	19	6	12	12	49
Nombre de bénévoles ⁷ (mars 2024)	301	45	55	169	572
Nombre de postes permanents vacants	335	138	170	147	790
Nombre de postes de médecin de famille/d'urgence vacants	9	10,5	14,5	12	46
Nombre de postes de médecin spécialiste vacants	23	8	11	19	61
Nombre total de postes de médecin vacants (mars 2024)	32	18,5	25,5	31	107
Nombre de départs à la retraite	28	17	32	37	114
Nombre de départs à la retraite de médecins	1	0	1	1	3
Nombre total de départs à la retraite (mars 2024)	29	17	33	38	117
Nombre de départs 2023-2024 (retraites + autres) (tous statut confondus)	291	127	171	239	828
Nombre de départs de médecins (retraites + autres)	9	2	1	4	16
Nombre total de départs (retraites + autres)	300	129	172	243	844
Nombre d'embauches	573	303	276	354	1506
Nombre d'embauches de médecins	23	3	6	13	45
Âge moyen du personnel	40,8	40,8	42,4	42,8	41,6
Âge moyen du personnel médical	45,7	48,8	50,8	45,5	47,7

⁶ Ministère de la Santé – Assurance-maladie du Nouveau-Brunswick (excluant les médecins consultants hors province)

⁷ Service des bénévoles

ANNEXE D-1

Budget de fonctionnement pour la période de 2024-2027

Revenus	2024-2025	2025-2026	2026-2027
Produits	848 622 164 \$	867 703 647 \$	887 262 167 \$
Ministère de la Santé*	763 259 321 \$	782 340 804 \$	801 899 324 \$
Recouvrements et autres	85 362 843 \$	85 362 843 \$	85 362 843 \$
Recouvrements - médecins salariés	88 927 629 \$	90 261 543 \$	91 615 466 \$
Enseignement médical	6 389 547 \$	6 389 547 \$	6 389 547 \$
Autres programmes	6 432 296 \$	6 432 296 \$	6 432 296 \$
Anciens combattants	5 776 017 \$	5 776 017 \$	5 776 017 \$
Santé Canada	156 279 \$	156 279 \$	156 279 \$
Dons des fondations	500 000 \$	500 000 \$	500 000 \$
Total des revenus	950 371 636 \$	970 787 033 \$	991 699 476 \$
Dépenses	2024-2025	2025-2026	2026-2027
Salaires	523 444 737 \$	535 222 244 \$	543 250 577 \$
Avantages sociaux	65 376 910 \$	66 847 890 \$	67 850 609 \$
Salaires des médecins	89 833 225 \$	91 180 723 \$	92 548 434 \$
Fournitures médicales et chirurgicales	44 433 189 \$	45 099 687 \$	45 776 182 \$
Médicaments	54 984 618 \$	56 084 310 \$	57 205 997 \$
Autres dépenses	172 298 957 \$	176 352 178 \$	185 067 677 \$
Total des dépenses	950 371 636 \$	970 787 033 \$	991 699 476 \$
Surplus/(déficit) d'opération	0	0	0
Revenus de capital	27 804 075 \$	30 000 000 \$	30 000 000 \$
Amortissement des immobilisations	(35 000 000) \$	(35 000 000) \$	(35 000 000) \$
Prestations constituées pour le congé de maladie	(750 000) \$	(750 000) \$	(750 000) \$
Surplus/(déficit)	(7 945 925) \$	(5 750 000) \$	(5 750 000) \$

* Inclut les revenus provenant des patients.

ANNEXE D-2

Dépenses par programme pour la période de 2024-2027

Dépenses par programme	2024-2025	2025-2026	2026-2027
Programmes cliniques	527 872 848	539 564 637	551 548 701
Services aux patients hospitalisés	178 446 443	182 395 606	186 443 423
Services ambulatoires	110 546 163	112 995 656	115 506 404
Services diagnostiques et thérapeutiques	159 784 294	163 324 810	166 953 865
Services tertiaires	75 489 022	77 161 715	78 876 238
Formation	3 606 927	3 686 849	3 768 771
Services administratifs et supports	217 661 982	222 484 958	227 428 544
Services de soutien	180 457 874	184 456 478	188 555 076
Administration et autres	37 204 108	38 028 480	38 873 468
Médecins salariés	89 152 625	90 489 914	91 847 263
Autres programmes du Ministère	95 235 931	97 346 178	99 509 197
Santé mentale - Restigouche	14 818 452	15 146 801	15 483 361
Santé mentale - Hôpitaux	17 478 326	17 865 612	18 262 584
Traitement des dépendances	10 101 746	10 325 582	10 555 015
Santé publique	15 895 109	16 247 314	16 608 328
Santé mentale communautaire	36 942 297	37 760 868	38 599 910
Recherche	6 318 007	6 458 002	6 601 498
Enseignement médical	7 597 405	7 765 749	7 938 303
Autres	6 532 839	6 677 594	6 825 969
Divers	192	196	201
Dons/fondations	827 437	845 771	864 564
Anciens combattants	5 340 915	5 459 260	5 580 564
Santé Canada	364 295	372 367	380 641
Total des dépenses par programme	950 371 636 \$	970 787 033 \$	991 699 476 \$

ANNEXE E-1

Budget d'immobilisations autorisé pour 2024-2025

Budget d'immobilisations		Sous-total	Total
Budget des biens d'équipements	Moins de 100 000 \$ - opérations	3 800 000 \$	16 269 075 \$
	100 000 \$ et plus - capitaux	11 869 075 \$	
	Spécial - remplacement d'équipements services alimentaires	600 000 \$	
Budget des biens d'équipements du projet majeur de l'Hôpital régional Chaleur			3 800 000 \$
Budget total équipements et travaux de rénovation majeure			20 069 075 \$

ANNEXE E-2

Projets majeurs autorisés pour 2024-2025

Établissement	Description du projet	Projets approuvés/ Budget approuvé pour 2024-2025
Hôpital régional Chaleur	Agrandissement (210 000 pi ²) – total de 217 M\$	12 750 000 \$
CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Aménagement du Laboratoire de santé publique du Nouveau-Brunswick – total de 20 M\$	9 340 000 \$
Réseau – Zone 1B	Centre d'excellence pour jeunes en santé mentale à Moncton – total de 29,4 M\$	12 550 000 \$
Réseau	Mise à jour des pharmacies – total de 32,7 M\$ – mise à jour de la pharmacie centrale du CHU Dr-Georges-L.-Dumont en 2023-2024	11 330 000 \$
CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Refonte du plan fonctionnel de l'agrandissement pour l'urgence et les consultations externes	0 \$
Total		49 970 000 \$

ANNEXE E-2A

Projets spéciaux autorisés pour 2024-2025

Établissement	Description du projet	Projets approuvés/ Coûts estimatifs
Centre Espoir et Équilibre de Campbellton	Construction du garage, du hangar pour le bois, de l'abri pour la loge de sudation, et réparation de la passerelle	300 000 \$
Hôpital de l'Enfant-Jésus RHS† (Caraquet)	Rénovation du niveau 2 pour ajouter 12 chambres de patients	2 500 000 \$
Total		2 800 000 \$

ANNEXE E-3

Équipements de 100 000 \$ et plus autorisés pour 2024-2025
(lettre du Ministère)

Zone	Biens d'équipement priorités pour 2024-2025	Prix budgétaire
0	Rénovations liées à l'installation de nouveaux biens d'équipements	1 665 000 \$
1B	Salle d'angiographies	1 333 493 \$
6	Caméra Gamma	1 400 000 \$
1B	Remplacement du CT Sim	708 500 \$
1B	Accélérateur linéaire (radio-oncologie)	1 055 000 \$
1B	Lave-vaisselle	2 800 000 \$
5	Salle de radioscopie Canon Ultimax-I multifonction	987 822 \$
1B	Radiographie numérique	751 712 \$
0	Fonds de prévoyance	1 167 548 \$
Sous-total - bien d'équipement		11 869 075 \$
4	Base chauffante pour chariot	15 000 \$
4	Amplificateur pour lave-vaisselle	25 000 \$
6	Four	33 000 \$
1B	Cuisinière (deux brûleurs - plaque chauffante)	8 580 \$
4	Presentoir réfrigéré	25 000 \$
1B	Bouilloire de 40 gallons (montage mural)	19 459 \$
4	Bouilloire à vapeur à double parois	34 300 \$
1B	Bouilloire de 20 gallons	15 852 \$
4	Présentoir chauffant	12 500 \$
1B	Comptoir de service chauffant avec trois puits	21 000 \$
4	Table réfrigérée pour charcuterie	12 600 \$
5	Réfrigérateur à section unique	6 000 \$
5	Congélateur à section unique	6 000 \$
4	Chauffe-assiettes	15 400 \$
4	Chariot de livraison pour plateaux	16 400 \$
4	Refroidisseur rapide	50 000 \$
6	Cuisinière	18 000 \$
6	Cuisinière à deux brûleurs	10 000 \$
6	Cuisinière à vapeur	16 000 \$
6	Base chauffante	30 000 \$
6	Chauffe-assiettes	7 000 \$
6	Chariot pour plateaux	12 000 \$
6	Comptoir de service chauffant avec trois puits	28 000 \$
4	Système de cabarets G-Leam	117 000 \$
4	Amplificateur pour lave-vaisselle	37 500 \$
1B	Congélateur à section unique	6 000 \$
Toutes les zones	Fonds de prevoyance	2 409 \$
Sous-total - services alimentaires		11 869 075 \$
Total des biens d'équipement priorités pour 2024-2025		12 469 075 \$

ANNEXE E-4

Équipements de 100 000 \$ et plus projetés pour 2025-2029

Zone	Bien d'équipement projetés pour 2025-2026	Prix budgétaire
4	PACMED / Ensacheuse / Système automatisé d'emballage et de distribution de médicaments	250 000 \$
0	Système de code Traçabilité	600 000 \$
6	Analyseur biochimie Vitros 1	125 000 \$
6	Analyseur biochimie Vitros 2	125 000 \$
6	Système d'enrobage automatisé	240 000 \$
6	Système de code-barres – pathologie	450 000 \$
5	Ostéodensitomètre	100 000 \$
5	Appareil de fluoroscopie mobile C-ARM	197 138 \$
6	C-Arm	240 000 \$
1B	C-Arm du BO de HGD	240 000 \$
1B	Appareil pour la préparation des tissus	125 000 \$
4	Tomodensitomètre (présenté au MS en 2025-2026)	2 100 000 \$
5	Tomodensitomètre (présenté au MS en 2025-2026)	2 100 000 \$
5	DR Mobile	220 000 \$
4	Vivid E95	200 000 \$
1B	Appareil de fluoroscopie – urologie (Salle 4)	600 000 \$
1B	Laser CO ₂	225 000 \$
5	Système Intellijoint	250 800 \$
1B	Laser CO ₂ (gynécologie)	225 000 \$
6	Appareil de cytologie en milieu liquide	110 000 \$
1B	Mise à jour de la plateforme NGS	900 000 \$
4	Pac Vision	400 000 \$
1B	TEP / TDM	3 300 000 \$
1B	Plateforme de cytogénétique	400 000 \$
1B	Échographe portatif (2)	120 000 \$
1B	Système de purification d'eau par osmose inverse pour la salle Hemo 1 (2004)	280 000 \$
1B	Système de purification d'eau par osmose inverse pour la salle Hemo 2 (2002)	280 000 \$
1B	Système de purification d'eau par osmose inverse pour la salle Hemo 3 (2005)	280 000 \$
4	Salle de radiographie générale (DR)	1 030 000 \$
5	Salle de radiographie générale (DR) (Salle 7)	1 030 000 \$
4	Table de chirurgie générale (orthopédie?)	185 000 \$
5	Table de chirurgie générale (orthopédie?)	185 000 \$
6	Table de chirurgie générale (orthopédie?)	185 000 \$
5	Table d'orthopédie	277 314 \$
Total des biens d'équipement projetés pour 2025-2026		17 575 251 \$

Zone	Biens d'équipement projetés pour 2026-2027	Prix budgétaire
4	Remplacement du Laser Novus Spectra	120 000 \$
1B	Pac Vision	424 000 \$
1B	Analyseur de biochimie Vitros 4600	400 000 \$
1B	Analyseur de biochimie Vitros 7600 #1	400 000 \$
1B	Analyseur de biochimie Vitros 7600 #2	400 000 \$
1B	Appareil d'hématologie automatisé	125 000 \$
1B	Appareil d'hydro-chirurgie (présenté au MS en 2025-2026)	120 000 \$
4	Appareil de fluoroscopie mobile C ARM	240 000 \$
6	Tomodensitomètre (présenté au MS en 2025-2026)	2 100 000 \$
1B	Tomodensitomètre (salle 1)	2 100 000 \$
0	Processeur d'images endoscopiques	350 000 \$
1B	Système d'automatisation enGen	1 100 000 \$
6	Caméra gamma pour imagerie cardiaque	2 100 000 \$
1B	Mammographie 2 de 2 fin de vie juin 2023 présenté au MS en 2025-2026	650 000 \$
6	Ophthalmologie, remplacement du Clarion OCT	120 000 \$
1B	PACMED / Ensacheuse / Système automatisé d'emballage et de distribution de médicaments	250 000 \$
1B	Système de purification d'eau par osmose inverse pour le laboratoire	280 000 \$
4	Système de purification d'eau par osmose inverse (2006)	225 000 \$
6	Système principal de purification d'eau par osmose inverse (2006)	230 000 \$
5	Système de purification d'eau par osmose inverse (2006)	130 000 \$
5	Système de purification d'eau par osmose inverse (2006)	130 000 \$
5	Salle de radiographie générale (DR) (Salle 2)	1 100 000 \$
5	Échographe cardiaque	215 000 \$
1B	Échographe diagnostique	200 000 \$
1B	Échographe diagnostique	215 000 \$
1B	Échographe diagnostique	190 000 \$
5	Échographe mammaire 3D ABUS (échographe automatisé du sein)	250 000 \$
6	Échographe pour OBS	200 000 \$
5	Urologie/Appareil de cystographie	550 000 \$
4	Système de purification d'eau par osmose inverse WRO 102H(P) (2006)	210 000 \$
1B	C-Arm	240 000 \$
4	Analyseur de biochimie	120 000 \$
Total des biens d'équipement projetés pour 2026-2027		15 484 000 \$

Zone	Biens d'équipement projetés pour 2027-2028	Prix budgétaire
1B	Multiprocesseur BD Totalys	350 000 \$
6	Tomodensitomètre	2 100 000 \$
1B	Séquenceur d'ADN	220 000 \$
6	Système de purification d'eau par osmose inverse WRO ROHH 131 pour les soins intensifs (2013)	224 000 \$
1B	Console d'alimentation intégrée	120 000 \$
1B	Console d'alimentation intégrée	120 000 \$
6	Appareil de mammographie	620 000 \$
4	Unité de commande Navigator 2.0	109 884 \$
1B	Système de purification d'eau par osmose inverse lauer (2008)	164 000 \$
1B	Salle de radiographie générale (DR) (Salle 1)	1 030 000 \$
4	Salle de radiographie générale (DR) (Salle 2)	1 100 000 \$
1B	Salle de radiographie générale (DR) (Salle A)	1 030 000 \$
1B	Salle de radiographie générale (DR) (Salle B)	1 030 000 \$
1B	Salle de radiographie générale (DR) (salle D)	1 030 000 \$
4	Salle de radiographie générale (DR) (Salle1)	1 100 000 \$
5	Microscope pour ORL	200 000 \$
1B	Échographe diagnostique	160 000 \$
4	Système de purification d'eau par osmose inverse WRO 101H (2008)	210 000 \$
4	Système de purification d'eau par osmose inverse WRO 102S (2006)	210 000 \$
Total des biens d'équipement projetés pour 2027-2028		11 127 884 \$

Zone	Biens d'équipement projetés pour 2028-2029	Prix budgétaire
4	C-Arm	240 000 \$
5	Analyseur de biochimie Vitros 5600 #1	125 000 \$
5	Analyseur de biochimie Vitros 5600 #2	125 000 \$
4	Analyseur de microbiologie BACTEC FX	500 000 \$
1B	Automate de coloration Autostainer XL	133 461 \$
1B	C-Arm	240 000 \$
1B	Séquenceur d'ADN	220 000 \$
4	DR Mobile	220 000 \$
6	DR Mobile	220 000 \$
6	DR Mobile	220 000 \$
6	Appareil d'échographie générale Canon Aplio i700	920 000 \$
6	Appareil d'échographie générale Canon Aplio i700 (#1)	230 000 \$
6	Appareil d'échographie générale Canon Aplio i700 (#2)	230 000 \$
4	Caméra gamma #2	1 700 000 \$
1B	IRM fixe	1 850 000 \$
6	Laser CO2	400 000 \$
1B	Moniteurs amagnétiques de paramètres vitaux (remplacement du MR400)	121 000 \$
1B	Appareil de purification des acides nucléiques	180 000 \$
6	Lecteur de pH	100 000 \$
1B	Remplacement de l'échographe Voluson S10 BT16	160 000 \$
6	Salle de radiographie générale (DR)	1 100 000 \$
6	Échographe diagnostique	200 000 \$
1B	Échographe EBUS	180 000 \$
1B	Vivid E95-4D (X1)	200 000 \$
Total des biens d'équipement projetés pour 2028-2029		9 814 461 \$

ANNEXE E-5

Projets d'améliorations immobilières autorisés
pour 2024-2025

Ordre	Établissement	Description du projet	Projets approuvés/ Coûts estimatifs
Améliorations immobilières projetées pour 2024-2025 – autorisées par lettre du ministère de la Santé			
1	Hôpital de Lamèque	Ajout d'un système de ventilation – projet reporté de 2023-2024	1 200 000 \$
2	Hôpital Régional de Campbellton	Remplacement du système de contrôle pneumatique par un système de contrôle numérique – phase 1 de 3 – projet reporté de 2023-2024	1 900 000 \$
3	Hôpital de Tracadie	Remplacement de la génératrice et du transformateur principal – projet reporté de 2023-2024	1 500 000 \$
4	Hôpital Stella-Maris-de-Kent	Remplacement d'une unité de ventilation (buanderie et cuisine) – projet reporté de 2023-2024	810 000 \$
5	Hôtel-Dieu St-Joseph de Saint-Quentin	Remplacement de la génératrice – phase 1 – projet reporté de 2023-2024	650 000 \$
6	Hôpital de Tracadie	Remplacement des contrôles du système d'alarme- incendie – projet reporté de 2023-2024	350 000 \$
7	Hôpital de Saint-Quentin	Remplacement de l'ascenseur – projet reporté de 2023-2024	500 000 \$
8	Hôpital Général de Grand-Sault	Réfection de la cheminée – projet reporté de 2023-2024	250 000 \$
9	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Ajout de veilleuses dans les ascenseurs 7 à 10	150 000 \$
10	Hôpital régional d'Edmundston	Remplacement du refroidisseur du bloc opératoire	350 000 \$
11	Hôpital régional d'Edmundston	Remplacement du refroidisseur de la buanderie	350 000 \$
12	Hôpital régional d'Edmundston	Remplacement de recouvrement des linteaux de fenêtres	200 000 \$
13	Hôpital Enfant-Jésus de Caraquet	Réparation de la cheminée	300 000 \$
14	Hôpital régional Chaleur	Remplacement du refroidisseur (IRM et salle de mammographie)	350 000 \$
15	Hôpital régional d'Edmundston	Remplacement du refroidisseur de l'IRM	350 000 \$
16	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Remplacement du refroidisseur de l'IRM	350 000 \$
17	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Rehaussement des ascenseurs 4, 5, 6, 9 et 10	1 500 000 \$
18	Hôpital régional d'Edmundston	Mise à jour du système de récupération de chaleur de la buanderie	475 000 \$
19	Tous les établissements	Programme de réfection de toitures	1 000 000 \$
Total pour 2024-2025			12 534 999 \$

ANNEXE E-6

Projets d'améliorations immobilières projetés
pour 2025-2029

Ordre	Établissement	Description du projet	Projets approuvés/ Coûts estimatifs
Améliorations immobilières demandées pour 2024-2025 mais non-approuvées et qui devront être reportées en 2025-2026			
1	Hôpital régional d'Edmundston	Remplacement du panneau d'alarme-incendie	2 200 000 \$
2	Hôpital Régional de Campbellton	Remplacement du panneau d'alarme-incendie	2 200 000 \$
3	CHU Dr-Georges-L.-Dumont (Hôtel-Dieu)	Ajout d'un système d'annonce publique	350 000 \$
4	Hôtel-Dieu St-Joseph de Saint-Quentin	Remplacement système d'appel infirmier	700 000 \$
5	Hôpital Stella-Maris-de-Kent	Remplacement des systèmes de ventilation – phase 1 de 2	1 500 000 \$
6	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Rehaussement de l'ascenseur 14	900 000 \$
7	Hôpital régional Chaleur	Remplacement de deux systèmes de ventilation	1 500 000 \$
8	Hôpital régional d'Edmundston	Remplacement des chambres réfrigérées et de congélation	2 200 000 \$
9	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Modification des priorités du système électrique	450 000 \$
10	Hôpital régional d'Edmundston	Remplacement de 4 commutateurs de transfert	600 000 \$
11	Hôpital régional d'Edmundston	Rehaussement de 2 sous-stations électriques	500 000 \$
12	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Remplacement d'une ligne d'égout sanitaire	100 000 \$
13	Hôpital régional d'Edmundston	Construction d'un garage pour la maintenance	500 000 \$
14	Hôtel-Dieu St-Joseph de Saint-Quentin	Remplacement de la membrane de finition (« cap sheet ») des toits 2, 3, 5 et 6	250 000 \$
15	Hôpital général de Grand-Sault	Remplacement de la membrane de finition (« cap sheet ») des toits 1, 2, 3, 4, 6, 8, 9 et 18	500 000 \$
16	Hôtel-Dieu St-Joseph de Saint-Quentin	Remplacement d'une unité de ventilation et climatisation	750 000 \$
17	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Remplacement du système de récupération - salle de césarienne 3B	200 000 \$
18	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Remplacement du circuit de retour d'eau réfrigérée	250 000 \$
19	Hôpital Stella-Maris-de-Kent	Remplacement du toit 1	400 000 \$
20	Hôpital Régional de Campbellton	Remplacement du toit de la passerelle, sections 12, 13, 14, 15	150 000 \$
21	Zone 1B - Beauséjour	Études de la condition des bâtiments et systèmes	500 000 \$
22	Hôpital Stella-Maris-de-Kent	Plan directeur	200 000 \$
23	Hôpital général de Grand-Sault	Plan directeur	200 000 \$
24	Services de santé publique et mentale	Plan directeur	350 000 \$
Total non approuvé 2024-2025			17 449 998 \$

Améliorations immobilières projetées pour 2025-2026			
1	Hôpital Régional de Campbellton	Remplacement du système de contrôle pneumatique par un système de contrôle numérique – phase 2 de 3	3 000 000 \$
2	Hôtel-Dieu St-Joseph de Saint-Quentin	Remplacement de la génératrice – phase 2 – projet reporté de 2024-2025	350 000 \$
3	Hôpital Stella-Maris-de-Kent	Remplacement des systèmes de ventilation – phase 2 de 2	2 000 000 \$
4	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Rehaussement des ascenseurs 4, 5, 6, 9 et 10	750 000 \$
5	Hôpital Enfant-Jésus (Caraquet)	Remplacement de la génératrice et du réservoir	1 500 000 \$
6	Hôpital de Lamèque	Remplacement de la génératrice et du réservoir	1 500 000 \$
7	Hôtel-Dieu St-Joseph de Saint-Quentin	Remplacement d'une unité de ventilation et climatisation – phase 2	750 000 \$
8	Hôpital régional Chaleur	Remplacement de la tour de refroidissement et du refroidisseur	2 500 000 \$
9	Hôpital régional d'Edmundston	Remplacement du système de contrôle de chaque local (phase n° 3)	1 000 000 \$
10	Hôpital Enfant-Jésus de Caraquet	Remplacement des fenêtres	250 000 \$
11	Hôpital régional Chaleur	Remplacement des toits n° 16 et 19	375 000 \$
12	Hôpital Régional de Campbellton	Remplacement des salles de réfrigération et congélation	2 200 000 \$
13	CHU Dr-Georges-L.-Dumont (Centre d'oncologie)	Ajout de l'alimentation d'urgence de l'ascenseur	200 000 \$
14	Hôpital Général de Grand-Sault	Remplacement d'un commutateur de transfert	125 000 \$
15	Hôtel-Dieu St-Joseph de Saint-Quentin	Remplacement d'un commutateur de transfert	125 000 \$
16	Hôpital régional d'Edmundston	Remplacement du toit n° 3	900 000 \$
17	Hôpital régional d'Edmundston	Ajout d'une unité de climatisation (refroidisseur)	1 000 000 \$
18	Hôpital régional d'Edmundston	Remplacement du système de récupération	350 000 \$
19	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Rectification des séparations coupe-feu et des volets coupe-fumée	1 000 000 \$
20	Hôpital régional d'Edmundston	Remplacement du réservoir d'huile souterrain	350 000 \$
21	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Remplacement de tuyaux et de valves	100 000 \$
22	Hôpital de Lamèque	Réparation de la cheminée	100 000 \$
23	Hôpital général de Grand-Sault	Remplacement des commandes des chaudières	100 000 \$
24	Hôpital régional d'Edmundston	Remplacement du toit n° 7	500 000 \$
25	Centre de santé de Dalhousie	Remplacement du système d'alarme-incendie	500 000 \$
26	Hôpital Régional Campbellton	Remplacement des enseignes extérieures	250 000 \$
27	Zone 4 – Nord-Ouest	Études de la condition des bâtiments et systèmes	500 000 \$
28	Hôpital Régional Campbellton	Plan directeur	500 000 \$
Total pour 2025-2026			22 775 000 \$

Améliorations immobilières projetées pour 2026-2027			
1	Hôpital Régional de Campbellton	Remplacement du système de contrôle pneumatique par un système de contrôle numérique – phase 3 de 3	1 000 000 \$
2	Hôpital régional d'Edmundston	Remplacement du système de contrôle de chaque local (phase 3 – partie 2)	3 000 000 \$
3	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Rehaussement des ascenseurs 7 et 8	1 000 000 \$
4	Hôpital Régional de Campbellton	Remplacement de deux refroidisseurs et tours de réfrigération	2 500 000 \$
5	Hôpital Enfant-Jésus de Caraquet	Remplacement d'un système de ventilation et climatisation	900 000 \$
6	Hôpital de Tracadie	Remplacement d'un système de ventilation et climatisation	900 000 \$
7	Hôpital général de Grand-Sault	Rehaussement de l'ascenseur n° 2	400 000 \$
8	Hôpital général de Grand-Sault	Remplacement du revêtement de sol – vieille section	300 000 \$
9	Hôpital régional d'Edmundston	Asphalte – voie d'accès et stationnement des visiteurs	1 000 000 \$
10	Hôpital Régional de Campbellton	Asphalte – voie d'accès	650 000 \$
11	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Remplacement de toits – phase 1 : remplacement des toits n° 29, 41, 42, 43 et 44, et de la membrane de finition (« cap sheet ») des toits n° 58, 59, 74, 75, 76, 77, 78	750 000 \$
12	Hôpital régional d'Edmundston	Remplacement du toit n° 2	1 000 000 \$
13	Hôpital de Tracadie	Remplacement - tour et système de climatisation (refroidisseur)	2 000 000 \$
14	Hôpital de Lamèque	Remplacement de la chaudière et du réservoir d'huile	1 000 000 \$
15	Zone 5 - Restigouche	Études de la condition des bâtiments et systèmes	500 000 \$
16	Hôpital de Tracadie	Plan directeur	400 000 \$
Total pour 2026-2027			17 299 999 \$

Améliorations immobilières projetées pour 2027-2028			
1	Hôpital régional d'Edmundston	Remplacement du système de contrôle de chaque local – phase 3	2 000 000 \$
2	Hôpital régional d'Edmundston	Ajout d'une chambre d'isolement à pression négative à l'urgence	400 000 \$
3	Hôpital Régional de Campbellton	Mise aux normes des chambres d'isolement – phase 1	950 000 \$
4	Hôpital régional d'Edmundston	Mise aux normes des chambres d'isolement – phase 1	950 000 \$
5	Hôpital général de Grand-Sault	Remplacement du réservoir d'huile souterrain	350 000 \$
6	Hôtel-Dieu St-Joseph de Saint-Quentin	Remplacement du réservoir d'huile souterrain	350 000 \$
7	Hôpital régional Chaleur	Remplacement de l'unité de ventilation n° 5	950 000 \$
8	Hôpital de Lamèque	Remplacement du système central de protection contre le feu	350 000 \$
9	Hôpital Enfant-Jésus (Caraquet)	Remplacement du système central de protection contre le feu	500 000 \$
10	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Remplacement de toits – phase 2 : remplacement des toits n° 19, 20, 22, 24, 25, 26, 27, 28, 30	750 000 \$
11	Hôpital régional d'Edmundston	Remplacement du toit n°16	1 000 000 \$
12	Hôpital Enfant-Jésus (Caraquet)	Remplacement des toitures	1 500 000 \$
13	Hôpital de Lamèque	Remplacement de la chaudière et du réservoir d'huile – 2 ^e partie	1 000 000 \$
14	Zone 6 – Acadie-Bathurst	Études de la condition des bâtiments et systèmes	500 000 \$
15	Hôpital Enfant-Jésus (Caraquet)	Plan directeur	200 000 \$
16	Hôtel-Dieu St-Joseph de Saint-Quentin	Plan directeur	200 000 \$
Total pour 2027-2028			11 949 999 \$

Améliorations immobilières projetées pour 2028-2029

1	Hôpital de Tracadie	Réparation des chaudières	2 500 000 \$
2	Hôpital général de Grand-Sault	Remplacement du système de contrôle de bâtiment	1 000 000 \$
3	Hôtel-Dieu St-Joseph de Saint-Quentin	Remplacement du système de contrôle de bâtiment	750 000 \$
4	Hôpital Régional de Campbellton	Remplacement du réservoir de condensation de la chaudière	800 000 \$
5	Hôpital de Tracadie	Ajout d'une génératrice d'urgence	1 200 000 \$
6	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Remplacement de toits – phase 2 : remplacement du toit n° 23	750 000 \$
7	Hôpital régional d'Edmundston	Remplacement du toit n° 3	500 000 \$
8	Hôpital régional d'Edmundston	Remplacement du toit n° 4	400 000 \$
9	Hôpital de Lamèque	Remplacement du toit	1 000 000 \$
10	Hôpital Enfant-Jésus (Caraquet)	Remplacement des chaudières	1 000 000 \$
11	Hôpital de Lamèque	Remplacement du système d'appel infirmier	750 000 \$
12	Hôpital régional Chaleur	Remplacement de toitures	1 500 000 \$
13	Hôpital Stella-Maris-de-Kent	Remplacement du toit – phase 2 : remplacement des toits n° 1, 14, 15, 16, 17	450 000 \$
14	Hôpital général de Grand-Sault	Remplacement du toit n° 14	400 000 \$
15	Hôtel-Dieu St-Joseph de Saint-Quentin	Remplacement du toit n° 1	350 000 \$
16	Hôpital de Lamèque	Plan directeur	150 000 \$
17	Centre de santé de Dalhousie	Plan directeur	150 000 \$
Total			13 649 999 \$

NOTE : D'autres projets seront intégrés aux listes des exercices financiers 2027-2028 et 2028-2029 au cours de l'année, en prévision du dépôt de la demande de projets d'immobilisations pour l'exercice 2025-2026 en septembre 2024. À l'heure actuelle, notre liste principale comprend plus de 200 projets, pour un total de plus de 140 millions de dollars.

ANNEXE E-7

Projets majeurs demandés pour 2024-2025

Ordre	Établissement	Description du projet	Coût total estimatif du projet	Budget demandé en 2024-2025 (plan directeur, plans et devis ou réalisation)
1	Hôpital régional Chaleur	Construction d'un agrandissement et rénovation majeure	301 000 000 \$	14 000 000 \$
2	Centre pour jeunes de Moncton	Construction d'un nouveau bâtiment	29 000 000 \$	8 600 000 \$
3	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Aménagement d'un laboratoire de santé publique	20 000 000 \$	14 300 000 \$
4	Centre Hospitalier Restigouche	Aménagement d'une unité pour jeunes au B-1	3 500 000 \$	2 000 000 \$
5	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Phase A du plan directeur – Construction d'une nouvelle urgence, cliniques externes et stationnements souterrains	315 000 000 \$	5 000 000 \$
6	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Aménagement d'une nouvelle suite endoscopique dans l'ancien bloc opératoire	15 000 000 \$	6 000 000 \$
7	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Rénovation de l'unité de pédopsychiatrie	1 500 000 \$	1 500 000 \$
8	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Rénovation de l'unité de psychiatrie	5 000 000 \$	250 000 \$
9	Hôpital régional d'Edmundston	Rénovation de l'unité gynéco-obstétrique afin de créer une unité mère-enfant	6 000 000 \$	3 000 000 \$
10	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Rénovation de la pharmacie centrale	8 000 000 \$	3 500 000 \$
11	Hôpital Régional de Campbellton	Remplacement de l'IRM mobile par un IRM fixe	5 000 000 \$	3 500 000 \$
12	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Rénovation de l'unité gynéco-obstétrique afin de créer une unité mère-enfant	6 000 000 \$	
13	Hôpital régional d'Edmundston	Ensemble des projets du plan directeur	400 000 000 \$	500 000 \$
14	Hôpital Stella-Maris-de-Kent	Agrandissement et rénovation de l'urgence	50 000 000 \$	250 000 \$
15	Hôpital Régional de Campbellton	Aménagement d'une unité de gériatrie de jour	4 000 000 \$	2 000 000 \$
16	Hôpital régional Chaleur	Rénovation de l'unité de psychiatrie et de pédopsychiatrie	5 000 000 \$	1 500 000 \$
17	Hôpital Régional de Campbellton	Rénovation de l'unité de psychiatrie et de pédopsychiatrie	5 000 000 \$	250 000 \$
18	Centre Hospitalier Restigouche	Remplacement de portes	9 000 000 \$	3 000 000 \$

19	250, avenue Université	Aménagement de cliniques externes et de locaux administratifs	60 000 000 \$	500 000 \$
20	Hôpital Régional de Campbellton	Rénovation de la pharmacie centrale	5 000 000 \$	250 000 \$
21	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Réaménagement de l'unité des soins coronariens	6 000 000 \$	
22	Hôpital régional d'Edmundston	Rénovation de l'unité de psychiatrie et de pédopsychiatrie	5 000 000 \$	
23	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Rénovation du sous-sol de l'oncologie	2 500 000 \$	
24	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Aménagement quai de réception des marchandises au bloc opératoire	5 000 000 \$	
25	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Rénovation de la pharmacie satellite d'oncologie	3 000 000 \$	
26	Hôpital régional Chaleur	Rénovation de la pharmacie centrale	5 000 000 \$	
27	Hôpital Enfant-Jésus de Caraquet	Rénovation de la pharmacie centrale	2 500 000 \$	
28	Hôpital Stella-Maris-de-Kent	Aménagement de l'espace actuellement occupé par le Programme extra-mural	5 000 000 \$	
29	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Aménagement d'un stationnement derrière le centre d'énergie	1 500 000 \$	
30	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Réaménagement de l'entrée principale et ajout d'un escalier	1 000 000 \$	
31	Ancien centre de traitement des dépendances de Campbellton	Réaménagement pour changement de vocation	10 000 000 \$	
32	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Phase B du plan directeur	160 000 000 \$	
33	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Phase C du plan directeur	275 000 000 \$	
Total			1 734 500 000 \$	69 899 999 \$

