

AVIS DE RÉUNION PROCÈS-VERBAL

Titre de la réunion :	Conseil d'administration	Date et heure :	Le 18 juin 2019 à 14 h 15
But de la réunion :	Assemblée générale annuelle	Endroit :	Caraquet Centre Culturel (Foyer du Centre)
Présidente : Secrétaire :	Michelyne Paulin Sonia Haché-Lanteigne		

Participants**Membres**

Lucille Auffrey	Wes Knight	Michelyne Paulin (présidente)
Pauline Bourque	Brenda Martin	Denis M. Pelletier
Rita Godbout (trésorière)	Norma McGraw	Sonia A. Roy
Gabriel Godin (vice-président)	Gaitan Michaud	Claire Savoie
Emeril Haché	Jean-Marie Nadeau	Anne C. Soucie
Membres d'office		
Gilles Lanteigne	Dre Nicole LeBlanc	Janie Levesque
Équipe de leadership		
Gisèle Beaulieu	Jacques Duclos	Johanne Roy
Dre France Desrosiers	Stéphane Legacy	

ORDRE DU JOUR

Heure	Sujets	Pages	Action
14 h 15	1. Ouverture de la réunion 1.1 Mot de bienvenue : Kevin Haché, maire de Caraquet		
14 h 16	2. Constatation de la régularité de la réunion		
14 h 17	3. Adoption de l'ordre du jour	1	Décision
14 h 18	4. Déclaration de conflits d'intérêts potentiels		
14 h 19	5. Adoption du procès-verbal de la réunion de l'AGA du 26 juin 2018	2 - 4	Décision
14 h 20	6. Présentations 6.1 Rapport de la présidente du Conseil d'administration	5 – 12	Information
14 h 30	6.2 Rapport du président-directeur général	13 – 28	"
14 h 40	6.3 Comité de gouvernance et de mise en candidature	29 – 51	"
14 h 50	6.4 Comité des finances et de vérification	52 – 64	"
15 h 00	6.4.1 Adoption des états financiers 2018-2019		Décision
	6.4.2 Nomination des vérificateurs		Décision
15 h 10	6.5 Comité des services à la clientèle, de la gestion de la qualité et de la sécurité	65 - 70	Information
15 h 20	6.6 Comité stratégique de la recherche et de la formation	71 – 78	"
15 h 30	6.7 Comité médical consultatif	79 – 85	"
	6.8 Comité professionnel consultatif	86 – 94	"
15 h 35	7. Rapport annuel 2018-2019	95 - 148	Décision
15 h 40	8. Prix de mérite 2019 pour les employés du Réseau	149-162	Information
15 h 45	9. Levée de la réunion		Décision
	10. Dialogue avec le public		

AVIS DE RÉUNION PROCÈS-VERBAL

Titre de la réunion :	Conseil d'administration	Date et heure :	Le 26 juin 2018 à 13 heures
But de la réunion :	Assemblée générale annuelle	Endroit :	Centre de congrès Villégiature Deux Rivières
Présidente : Adjointe administrative :	Michelyne Paulin Sonia Haché-Lanteigne		

Participants

Membres					
Lucille Auffrey	√	Wes Knight	√	Michelyne Paulin (présidente)	√
Pauline Bourque	√	Brenda Martin	x	Denis M. Pelletier	√
Rita Godbout (trésorière)	√	Norma McGraw	√	Sonia A. Roy	√
Gabriel Godin (vice-président)	√	Gaitan Michaud	√	Claire Savoie	√
Emeril Haché	√	Jean-Marie Nadeau	√	Anne C. Soucie	√
Membres d'office					
Gilles Lanteigne	√	Dre Nicole LeBlanc	√	Janie Levesque	√
Équipe de leadership					
Gisèle Beaulieu	√	Jacques Duclos	√	Johanne Roy	√
Dre France Desrosiers	√	Stéphane Legacy	√		

PROCÈS-VERBAL**1. Ouverture de la réunion**

La présidente du Conseil d'administration souhaite la bienvenue aux participants et déclare la réunion ouverte à 13 heures.

2. Constatation de la régularité de la réunion

La réunion a été dûment convoquée et le quorum est atteint.

3. Adoption de l'ordre du jour

L'ordre du jour est présenté pour approbation.

Afin de répondre aux besoins du ministre Benoît Bourque, la présidente demande que le point 8 soit avancé au début de l'assemblée générale annuelle (AGA).

MOTION 2018-06-26 / 01AGA

Proposé par Emeril Haché

Appuyé par Sonia A. Roy

Et résolu que le Conseil d'administration adopte l'ordre du jour.

Adopté à l'unanimité.

4. Déclaration de conflits d'intérêts potentiels

Aucun conflit d'intérêts n'est signalé.

5. Adoption du procès-verbal de la réunion de l'assemblée générale annuelle (AGA) du 19 juin 2017

Le procès-verbal de la réunion de l'AGA du 19 juin 2017 est présenté pour approbation.

MOTION 2018-06-26 / 02AGA

Proposé par Claire Savoie

Appuyé par Rita Godbout

Et résolu que le Conseil d'administration adopte le procès-verbal de la réunion de l'AGA du 19 juin 2017.

Adopté à l'unanimité.

6. Questions découlant du procès-verbal et suivi

Aucune question n'est posée.

<p>7. Présentation du rapport annuel du Réseau de santé Vitalité</p>
<p>7.1 Présentation du rapport de la présidente du Conseil d'administration La présidente du Conseil d'administration présente son rapport pour 2017-2018.</p>
<p>7.2 Présentation du rapport du président-directeur général (P.-D.G.) Le P.-D.G. soumet le rapport annuel du Réseau de santé Vitalité pour l'exercice 2017-2018. La <i>Loi sur les régies régionales de la santé</i> exige que ce rapport annuel soit soumis au ministre de la Santé au plus tard le 30 juin de chaque année.</p>
<p>7.3 Comité de gouvernance et de mise en candidature La présidente du Comité de gouvernance et de mise en candidature présente son rapport annuel en soulignant les activités du comité qui ont eu lieu durant la dernière année.</p>
<p>7.4 Comité des finances et de vérification La présidente du Comité des finances et de vérification présente son rapport annuel en soulignant les activités du comité qui ont eu lieu durant la dernière année. De ce rapport, deux motions sont proposées.</p> <p><u>MOTION 2018-06-26 / 03AGA</u> Proposé par Denis M. Pelletier Appuyé par Pauline Bourque Et résolu que le Conseil d'administration adopte les états financiers de 2017-2018 du Réseau de santé Vitalité. Adopté à l'unanimité.</p> <p><u>MOTION 2018-06-26 / 04AGA</u> Proposé par Rita Godbout Appuyé par Emeril Haché Et résolu que le Conseil d'administration reconfirme la nomination de la firme Raymond Chabot Grant Thornton pour faire la vérification de 2018-2019 selon l'entente établie. Adopté à l'unanimité.</p>
<p>7.5 Comité de service à la clientèle, de la gestion de la qualité et de la sécurité La présidente du Comité de service à la clientèle, de la gestion de la qualité et de la sécurité présente son rapport annuel en soulignant les activités du comité qui ont eu lieu durant la dernière année.</p>
<p>7.6 Comité stratégique de la recherche et de la formation La présidente du Comité stratégique de la recherche et de la formation présente son rapport annuel en soulignant les activités du comité qui ont eu lieu durant la dernière année.</p>
<p>7.7 Comité médical consultatif La présidente du Comité médical consultatif présente son rapport annuel en soulignant les activités du comité qui ont eu lieu durant la dernière année.</p>
<p>7.8 Comité professionnel consultatif La présidente du Comité professionnel consultatif présente son rapport annuel en soulignant les activités du comité qui ont eu lieu durant la dernière année et mentionne que le processus d'évaluation du CPC et des membres du CPC est également un objectif pour l'année 2018-2019. De ce rapport, une motion est proposée.</p> <p><u>MOTION 2018-06-26 / 05AGA</u> Proposé par Lucille Auffrey Appuyé par Anne Soucie Et résolu que le Conseil d'administration adopte le renouvellement des droits de pratique soumis par la présidente du Comité professionnel consultatif. Adopté à l'unanimité.</p>
<p>À la suite de la présentation des rapports des présidentes des comités qui relèvent du Conseil d'administration, la motion suivante est proposée.</p>

MOTION 2018-06-26 / 06AGA

Proposé par Norma McGraw

Appuyé par Emeril Haché

Et résolu que le Conseil d'administration adopte le rapport annuel du Réseau de santé Vitalité pour l'exercice 2017-2018.

Adopté à l'unanimité.

8. Invité de la rencontre : Le ministre de la Santé, l'honorable Benoît Bourque

La présidente souhaite la bienvenue au ministre de la Santé, l'honorable Benoît Bourque, et l'invite à prendre la parole. Le ministre discute des priorités du système de santé, de même que des grands enjeux et des défis des soins et des services de santé. Le ministre parle entre autres des points suivants :

- Reconnaissance du beau travail effectué par le Réseau de santé Vitalité;
- Bilan des réalisations effectuées par le Réseau et des défis des prochaines années;
- Réponses des régies régionales de la santé aux questions d'ordre opérationnel;
- Promotion du travail continu avec le Réseau dans un esprit de partenariat, autant pour les communautés urbaines que pour les communautés rurales;
- Communication de l'importance de la santé mentale;
- Réalisations au Centre Hospitalier Restigouche;
- Investissement au Centre de santé de Paquetville;
- Appréciation du travail du Réseau de santé Vitalité, du personnel et des membres du Conseil d'administration.

Quelques membres du Conseil d'administration font des commentaires au ministre sur le travail réalisé et le remercient pour son soutien dans plusieurs dossiers. La présidente mentionne que la venue d'un ministre à l'AGA du Réseau de santé Vitalité est une première et remercie chaleureusement le ministre Bourque de sa présence.

9. Levée de la réunion

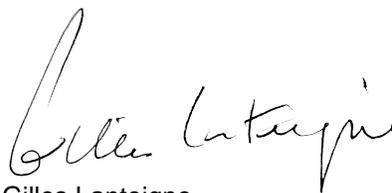
Norma McGraw propose la levée de la réunion à 14 h 45.

10. Évaluation de la réunion

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



Michelyne Paulin
Présidente du Conseil d'administration



Gilles Lanteigne
Secrétaire du Conseil d'administration

RAPPORT ANNUEL 2018-2019

MESSAGE DE LA PRÉSIDENTE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ET DU PRÉSIDENT-DIRECTEUR GÉNÉRAL

Nous avons le plaisir de vous soumettre le rapport annuel 2018-2019 du Réseau de santé Vitalité qui brosse un portrait de nos principales activités et réalisations. Dans un souci d'ouverture et de transparence, nous espérons que vous puissiez vous approprier tous les renseignements qu'il contient. Plus de détails sont publiés tout au long de l'année sur nos autres plateformes, comme notre site Internet et nos différents médias sociaux.

Le défi des ressources humaines

Plusieurs événements survenus en 2018-2019 ont mis en lumière les immenses défis du système de santé néo-brunswickois en matière de ressources humaines. Rarement aura-t-on vu dans l'histoire récente des pénuries de personnel qualifié de cette ampleur, et ce, à travers tous nos établissements et nos programmes de soins. Face à un bassin de main-d'œuvre restreint et à une population vieillissante dont les besoins évoluent, le Réseau doit agir et mettre en œuvre les changements qui s'imposent. Le statu quo n'est pas une option puisque c'est notre capacité même d'offrir les services et d'assurer leur permanence qui est en jeu.

Le travail s'est intensifié, de concert avec nos partenaires, afin de bonifier nos stratégies de recrutement et de rétention du personnel. Le Réseau a aussi misé sur le mieux-être au travail ainsi que sur la formation et le perfectionnement du personnel. Par ailleurs, la façon d'offrir les services doit également être revue. Un exemple éloquent de ceci est la mise en place d'un premier hôpital virtuel dans la province au CHU Dr-Georges-L.-Dumont. Dans la même veine, l'utilisation de la technologie peut également aider pour palier à certains besoins, comme le démontrent les changements réussis dans le secteur des laboratoires. Les pistes de solution existent, mais il reste encore beaucoup de travail à faire.

Transformation du Centre Hospitalier Restigouche

Les efforts visant à transformer le Centre Hospitalier Restigouche (CHR) en un établissement moderne de services de santé mentale ont été marqués par la publication d'un rapport de l'Ombud du Nouveau-Brunswick sur l'établissement, en février 2019. Intitulé *Échec à protéger*, le rapport met en lumière des exemples de soins inappropriés qui ne reflètent en aucun cas notre mission et nos valeurs. Le Réseau est conscient des défis et résolument engagé à appuyer la transformation nécessaire du CHR, et ce, depuis le début de l'année 2017.

L'organisation est à pied d'œuvre pour effectuer les changements qui s'imposent et des améliorations sont déjà perceptibles, particulièrement au cours des six derniers mois de l'année. Nous présentons plus de détails sur nos réalisations un peu plus loin dans ce rapport annuel. Les patients sont notre plus grande priorité et nous ne les laisserons pas tomber.

Engagement des membres du Conseil d'administration, des employés et du personnel médical

Après presque trois ans de fonctionnement, le Conseil d'administration est bien en selle dans son rôle de gouvernance du Réseau. Grâce au bon fonctionnement de ses divers comités, le Conseil a été en mesure de s'acquitter pleinement de ses responsabilités. Nous remercions chaleureusement tous les membres du Conseil pour leur engagement indéfectible et leur professionnalisme tout au long de la dernière année. Nos derniers mots s'adressent à tous nos employés, nos bénévoles et nos médecins. Sachez que vous avez toute notre admiration et notre reconnaissance pour l'excellent travail que vous faites, et ce, nous le savons, dans des conditions parfois difficiles. Merci de contribuer aussi généreusement à l'amélioration de la santé de nos concitoyens et concitoyennes.

La présidente du Conseil d'administration,

Le président-directeur général,

Michelyne Paulin

Gilles Lanteigne

Réseau de santé Vitalité 2018-2019

Assemblée générale annuelle
Le 18 juin 2019 – Caraquet, N.-B.

Rapport de la présidente

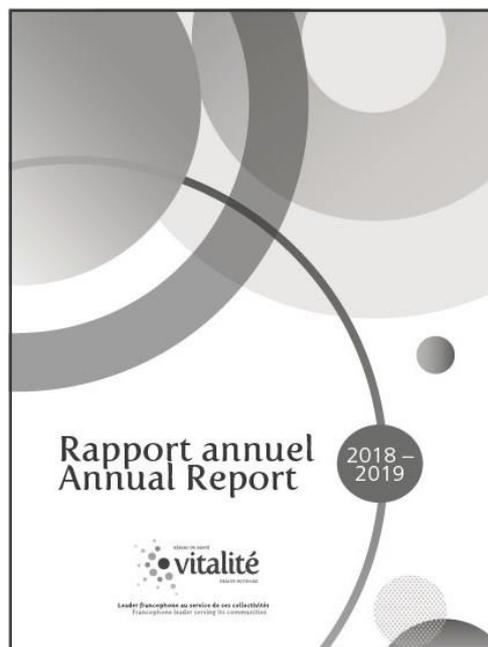
Rapport annuel 2018-2019

Conseil d'administration – en poste depuis juin 2016



Rapport annuel 2018-2019

Principales activités et réalisations de l'année



Rapport annuel 2018-2019

Défis en matière de ressources humaines



Rapport annuel 2018-2019

Transformation du Centre Hospitalier Restigouche



Rapport annuel 2018-2019

Remerciements

Merci à tous !

Réseau de santé Vitalité 2018-2019

Assemblée générale annuelle
Le 18 juin 2019 – Caraquet, N.-B.

Rapport du président-directeur général

Le rapport annuel 2018-2019

Ce qu'on retrouve dans le rapport annuel :

- Profil du Réseau :
 - Établissements hospitaliers;
 - Centres de santé communautaires;
 - Cliniques;
 - Santé publique, Santé mentale et Traitement des dépendances;
- Profil des ressources humaines;
- Principales réalisations / faits saillants du Réseau;
- Volume d'activités;
- États financiers.

Représentation du Réseau

Population du Réseau en 2016* :
240 877 personnes

Zone Restigouche

26 136

Zone Acadie-Bathurst

77 558

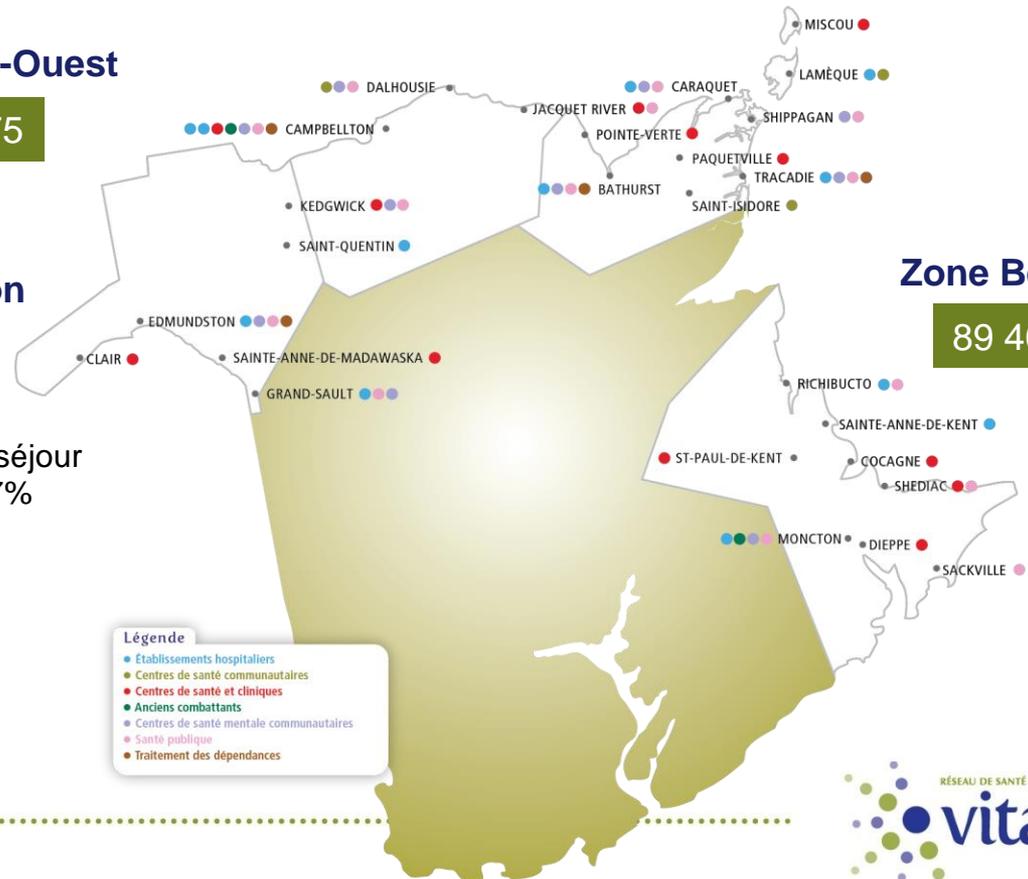
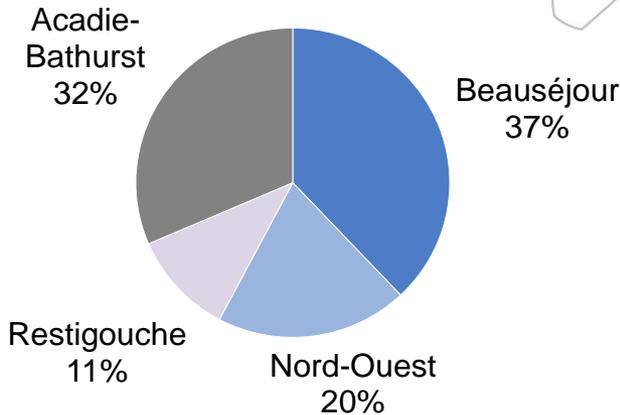
Zone Nord-Ouest

47 775

Zone Beauséjour

89 408

Distribution de la population du Réseau par zone



Le profil du Réseau en 2018-2019

- Population servie : 240 800 personnes
- 57 points de service, budget de 631,1 millions \$
- Services offerts dans les deux langues officielles
- 7 137 employés au total, 585 médecins, 857 bénévoles
- 11 hôpitaux, 3 centres de santé communautaires, 6 centres de santé et 4 cliniques de santé
- Lits :
 - 960 en milieu hospitalier et 37 en traitement des dépendances;
 - 60 dans deux centres pour anciens combattants;
 - 140 en psychiatrie tertiaire et légale.
- Un peu plus de 27 000 admissions

Notre volume d'activités en 2018-2019

Activité	Volume	Variation (+/-)
Consultations à l'urgence	224 282	- 3,89 %
Cas chirurgicaux	20 312	- 2,48 %
Nombre de nouveau-nés	1 545	- 4,22 %
Traitements de dialyse	61 297	+ 2,50 %
Jours-traitement en radiothérapie	23 120	- 2,96 %
Admissions	27 444	- 6,55 %
Jours-patient	315 226	+ 1,37 %

Notre volume d'activités en 2018-2019

Activité	Volume	Variation (+/-)
Procédés de laboratoire	9 819 078	+ 1,18 %
Procédés d'imagerie médicale	426 897	+ 1,28 %
Jours-traitement – Services de réadaptation	193 733	- 8,10 %
Jours-traitement – Services thérapeutiques	85 110	stable
Vaccins administrés en milieu scolaire – Santé publique	8 284	+ 16,51 %

Faits saillants de l'année 2018-2019

SERVICES CLINIQUES

Hôpital virtuel au
CHU Dr-Georges-L.-
Dumont et première
en dons d'organes;



Chirurgies de la cataracte à l'Hôpital Régional de
Campbellton;

Faits saillants de l'année 2018-2019

SERVICES COMMUNAUTAIRES ET SANTÉ MENTALE

Centre d'excellence
en TSAF;



Services de traitement des dépendances à Campbellton;

Faits saillants de l'année 2018-2019

SERVICES COMMUNAUTAIRES ET SANTÉ MENTALE

Transformation
du CHR;



Programme de Maintien à domicile;

Faits saillants de l'année 2018-2019

SERVICES MÉDICAUX, FORMATION ET RECHERCHE

Arrivée de deux cliniciennes-chercheuses;
Améliorations au processus de recrutement et d'embauche;
Évaluation de la capacité à exercer la médecine;
Résidence en psychiatrie;



Faits saillants de l'année 2018-2018

SERVICES DE CONSULTATION EXTERNE ET SERVICES PROFESSIONNELS

Modernisation des laboratoires;
Prélèvements sanguins sans rendez-vous;
Élimination des
boissons sucrées;



Faits saillants de l'année 2018-2019

PERFORMANCE, QUALITÉ ET SERVICES GÉNÉRAUX

Évaluations des besoins des collectivités en matière de santé:

- Tracadie, Saumarez, Saint-Isidore;
- Grand-Sault, Saint-Léonard, Drummond;
- Kedgwick, Saint-Quentin, Grimmer.



Faits saillants de l'année 2018-2019

RESSOURCES HUMAINES

Défis en matière de recrutement de personnel;
Transformation pour faire face aux enjeux;



Faits saillants de l'année 2018-2019

INFRASTRUCTURES ET ÉQUIPEMENT

- Centre provincial d'excellence pour les jeunes: 15,4 M \$;
- Nouveau bloc opératoire au CHU Dr-Georges-L.-Dumont;
- Agrandissement de l'Hôpital régional Chaleur: 80 M \$;
- Centre de médecine de précision du N.-B.;
- Nouveaux appareils d'échographie et de radiographie générale à l'Hôtel-Dieu Saint-Joseph de Saint-Quentin;
- Nouveaux locaux Clinique de la douleur à Campbellton;

Remerciements

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

Pour consulter le rapport annuel 2018-2019:
Visiter le site www.vitalitenb.ca pour consulter le rapport en ligne ou le télécharger.

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

Disponible en ligne à partir du lundi 8 juillet 2019.

Comité de gouvernance et de mise en candidature

Lucille Auffrey, présidente
Assemblée générale annuelle 2018-2019
Le 18 juin 2019 – Caraquet

Membres du comité

Lucille Auffrey, Présidente

Michelyne Paulin (Présidente du Conseil d'administration)

Gaitan Michaud

Norma McGraw

Gilles Lanteigne (PDG)

Gisèle Beaulieu (VP Performance, Qualité et Services généraux)

Notre mandat

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

Nos responsabilités

Les principales responsabilités sont de :

- guider le Conseil et lui soumettre des recommandations par rapport à sa structure et à ses processus de gouvernance, de même qu'à son efficacité.
- voir à la mise en place d'un processus d'évaluation annuelle du Conseil et de ses comités, à la formation des membres et à l'orientation des nouveaux membres.
- soumettre lors de l'Assemblée générale annuelle la sélection pour la mise en nomination des différents postes, ainsi que les membres de tous les comités du Conseil.
- recommander au Conseil les modifications qu'il juge nécessaire d'apporter aux règlements administratifs du Réseau.

Nos réalisations en 2018-2019

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

- la révision de toutes les politiques du conseil ;
- le mandat du Comité ad hoc du Conseil d'administration sur l'offre de service des hôpitaux et établissements communautaires ;
- le plan de formation (éthique organisationnelle, planification stratégique, qualité et sécurité des usagers, gouvernance) ;
- la planification stratégique 2020-2023 ;
- le projet de recherche – Gouvernance et gestion des organisations de santé ;
- la mise à jour des règlements administratifs.

Nos objectifs pour l'année 2019-2020

Le comité surveillera l'avancement et la réalisation de son plan de travail englobant les principaux objectifs suivants :

- le processus de planification stratégique 2020-2023.
- la préparation et l'approbation du plan de travail annuel du Conseil d'administration.
- le suivi des recommandations suite à la visite d'Agrément.
- la conduite et la revue du sondage d'évaluation du Conseil.
- la révision et l'approbation des politiques et procédures du Conseil.
- l'approbation des mandats et des plans de travail des comités.
- la recommandation des séances de formation à l'intention du Conseil d'administration.

Nominations des dirigeants pour 2019-2020

Présidente:

Conformément aux règlements administratifs, Michelyne Paulin est nommée à titre de présidente du Conseil d'administration.

Vice-président:

Suite à un vote secret avec l'ensemble des membres, Madame Norma McGraw a été nommée vice-présidente du Conseil d'administration.

Nominations des dirigeants pour 2019-2020

Trésorière:

MOTION 2019-06-03 / 06GMC

Proposé par Norma McGraw

Appuyé par Gaitan Michaud

Et résolu que le Comité de gouvernance et de mise en candidature recommande la nomination de Rita Godbout à titre de trésorière.

Adopté à l'unanimité.

Secrétaire:

Conformément aux règlements administratifs, Gilles Lanteigne en sa capacité de Président-directeur général, cumule les fonctions de secrétaire.

Comité exécutif 2019-2020

MOTION 2019-06-03 / 12GMC

Proposé par Gaitan Michaud

Appuyé par Norma McGraw

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

- Michelyne Paulin, présidente
- Vice-président (sera nommé lors de l'AGA)
- Rita Godbout, trésorière
- Gilles Lanteigne, secrétaire
- Claire Savoie
- Lucille Auffrey
- Pauline Bourque

Adopté à l'unanimité.

Comité de gouvernance et de mise en candidature 2019-2020

MOTION 2019-06-03 / 03GMC

Proposé par Gaitan Michaud

Appuyé par Norma McGraw

Et résolu que le Comité de gouvernance et de mise en candidature recommande Lucille Auffrey à titre de présidente au Comité de gouvernance et de mise en candidature.

Adopté à l'unanimité.

MOTION 2019-06-03 / 04GMC

Proposé par Gaitan Michaud

Appuyé par Norma McGraw

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

- Lucille Auffrey, présidente
- Gaitan Michaud
- Norma McGraw

Adopté à l'unanimité.

Comité des services à la clientèle, de la gestion de la qualité et de la sécurité 2019-2020

MOTION 2019-06-03 / 07GMC

Proposé par Norma McGraw

Appuyé par Gaitan Michaud

Et résolu que le Comité de gouvernance et de mise en candidature recommande Claire Savoie à titre de présidente au Comité des services à la clientèle, de la gestion de la qualité et de la sécurité.

Adopté à l'unanimité.

MOTION 2019-06-03 / 08GMC

Proposé par Norma McGraw

Appuyé par Gaitan Michaud

Et résolu que la composition du Comité des services à la clientèle, de la gestion de la qualité et de la sécurité soit acceptée telle qu'indiquée ci-dessous.

- Claire Savoie, présidente
- Sonia A. Roy
- Anne Soucie

Adopté à l'unanimité.

Comité des finances et de vérification 2019-2020

MOTION 2019-06-03 / 05GMC

Proposé par Norma McGraw

Appuyé par Gaitan Michaud

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

- Rita Godbout, présidente
- Emeril Haché
- Wes Knight
- Brenda Martin

Adopté à l'unanimité.

Comité stratégique de la recherche et de la formation 2019-2020

MOTION 2019-06-03 / 09GMC

Proposé par Gaitan Michaud

Appuyé par Norma McGraw

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

Adopté à l'unanimité

MOTION 2019-06-03 / 10GMC

Proposé par Gaitan Michaud

Appuyé par Norma McGraw

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

- Pauline Bourque, présidente
- Gabriel Godin
- Jean-Marie Nadeau
- Denis Pelletier

Adopté à l'unanimité.

Nominations

Comité professionnel consultatif

MOTION 2019-06-03 / 02GMC

Proposé par Norma McGraw

Appuyé par Gaitan Michaud

Et résolu que:

- Virgil Guitard
- Julie Aubé-Pinet
- Linda Cormier
- Janie St-Onge
- Gilbert Bélanger
- Luc Albert
- Thérèse Richard
- Daniel Doucette
- Luc Jalbert

soient nommés pour siéger au Comité professionnel consultatif pour un mandat de trois ans, soit jusqu'en juin 2022.

Adopté à l'unanimité.

Comité professionnel consultatif 2019-2020

MOTION 2019-06-03 / 02GMC

Proposé par Norma McGraw

Appuyé par Gaitan Michaud

Et résolu que les membres suivants siègent au Comité professionnel consultatif pour l'année 2019-2020 :

Dr Wei Wang

Virgil Guitard

Julie Aubé-Pinet

Daniel Doucette

Linda Cormier

Annie Carré

Janie St-Onge

Debby Ouellet

Nicole Robichaud

Gilbert Bélanger

Justin Morris

Claudine Godbout-Lavoie

Dre Nadine-Kazabi Kabwe

Janie Levesque

Luc Albert

Thérèse Richard

Luc Jalbert

Gilles Lanteigne, membre d'office

Gisèle Beaulieu, membre d'office

Dre Nicole LeBlanc, membre d'office

Stéphane Legacy, membre d'office

Johanne Roy, membre d'office

Jacques Duclos, membre d'office

Allison White, membre d'office

Dre France Desrosiers, membre d'office

Adopté à l'unanimité.

Nominations

Comité médical consultatif – zone 1B

MOTION 2019-06-03 / 02GMC

Proposé par Norma McGraw

Appuyé par Gaitan Michaud

Et résolu que les membres votants suivants siègent au Comité médical consultatif de la zone 1B pour l'année 2019-2020:

Dr Julien LeBlanc

Dr Michel Bourgoïn

Dre Karine Arseneault

Dr Nicholas Pilote

Dr Ghislain Lavoie

Dr Danny Godin

Dre Maryse Williston

Dre Geneviève LeBlanc

Dr Louis Thériault

Dr Rémi LeBlanc

Dre Louise Thibault

Dr Pierre LeBlanc

Dr Ronald Robichaud

Dr Jean-François Baril

Vacant

Adopté à l'unanimité.

Nominations

Comité médical consultatif – zone 4

MOTION 2019-06-03 / 02GMC

Proposé par Norma McGraw

Appuyé par Gaitan Michaud

Et résolu que les membres votants suivants siègent au Comité médical consultatif de la zone 4 pour l'année 2019-2020:

Dr Charles Zhang

Dr Paul Cloutier

Dr Sameh Saif

Dr John Tobin

Dre Marie-Pier Côté

Dr Jean-Philippe Lepage

Dre Nadine Kabwé

Dr Gabriel Martin St-Amant

Dr Pierre Nguimfack

Dre Chantal Violette

Dr Éric Levasseur

Dr Claude Richard

Dre Hélène Faucher

Dre Laurie Malenfant

Vacant

Vacant

Adopté à l'unanimité.

Nominations

Comité médical consultatif – zone 5

MOTION 2019-06-03 / 02GMC

Proposé par Norma McGraw

Appuyé par Gaitan Michaud

Et résolu que les membres votants suivants siègent au Comité médical consultatif de la zone 5 pour l'année 2019-2020:

Dr Prabhat Sinha
Dr Bahram Groohi
Dr Grant Oyeye
Dr Martin Robichaud
Dr Ahmad Khatib
Dr Dariu Calugaroiu
Dr Al Habash
Dr Mohamed Rizk

Dre Céline Finn
Dr Simon Racine (remplacement)
Dre Catherine Benoit
Dr Marc Lagacé
Dr Warren Lyew
Vacant
Vacant
Vacant

Adopté à l'unanimité.

Nominations

Comité médical consultatif – zone 6

MOTION 2019-06-03 / 02GMC

Proposé par Norma McGraw

Appuyé par Gaitan Michaud

Et résolu que les membres votants suivants siègent au Comité médical consultatif de la zone 6 pour l'année 2019-2020:

Dr Yannick Duguay

Dr Marc-Éric Savoie

Dre Anne Lebouthillier

Dr John LeBlanc

Dre Marinett Gutierrez

Dr Marc-André Doucet

Dre Natalie Cauchon

Dr Éric Basque

Dr Carl Boucher

Dre Joëlle Drolet-Ferguson

Dre Dawn-Marie Martin Ward

Dr Claude Violette

Dr Roger Kamba

Vacant

Vacant

Vacant

Adopté à l'unanimité.

Comité médical consultatif régional 2019-2020

La composition du Comité médical consultatif régional pour l'année 2019-2020 est soumise pour approbation.

MOTION 2019-06-03 / 02GMC

Proposé par Norma McGraw

Appuyé par Gaitan Michaud

Et résolu que les membres suivants siègent au Comité médical consultatif régional pour l'année 2019-2020:

Dre Anik Savoie
Dr Régnald Wilson
Dre Hélène Faucher
Dr Gaetan Gibbs
Dre Robyn Comeau
Dr Michel D'Astous

Dr Marc Lagacé
Dr Ronald Robichaud
Dr Mohamed Benlamlah
Dr André Denis Basque
Dre Nicole LeBlanc

Adopté à l'unanimité.

Comité d'éthique de la recherche 2019-2020

La composition du Comité d'éthique de la recherche 2019-2020 est soumise pour approbation.

MOTION 2019-06-03 / 02GMC

Proposé par Norma McGraw

Appuyé par Gaitan Michaud

Et résolu que les membres suivants siègent au Comité d'éthique de la recherche pour l'année 2019-2020:

Michael Kemp

Jacinthe Beauchamp

Pierrette Fortin

Mark Sinclair

Marie-Andrée Mallet

Marie-Noëlle Paulin

Anne Pelletier

Dre Sylvie Katanda

Alexandre Savoie

Linda Thériault Godin

Dre Lucie Morais

Marie-Noëlle Ryan (substitut)

Blair Fraser (substitut)

Marc Deveau (substitut)

Joanie Gagnon (membre d'office)

Adopté à l'unanimité.

Nomination du médecin-chef régionale

MOTION 2019-06-03/ 02GMC

Proposé par Norma McGraw

Appuyé par Gaitan Michaud

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

Adopté à l'unanimité.

Nomination du président du Comité professionnel consultatif

MOTION 2019-06-03 / 02GMC

Proposé par Norma McGraw

Appuyé par Gaitan Michaud

Et résolu que le Comité de gouvernance et de mise en candidature propose au Conseil d'administration de confirmer la nomination de Janie Levesque à titre de présidente du Comité professionnel consultatif pour l'année 2019-2020.

Adopté à l'unanimité.

Comité des finances et de vérification

Rita Godbout, présidente
Assemblée générale annuelle 2018-2019
Le 18 juin 2019 – Caraquet

Membres du comité

Rita Godbout, Présidente

Michelyne Paulin (Présidente du Conseil d'administration)

Brenda Martin

Emeril Haché

Wes Knight

Gilles Lanteigne (PDG)

Gisèle Beaulieu (VP Performance, Qualité et Services généraux)

Alain Lavallée (Chef des Services financiers)

Notre mandat

Le **Comité des finances et de vérification** a comme mandat:

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

Nos responsabilités

Les principales responsabilités du **Comité des finances et de vérification** sont de:

- superviser la performance et la viabilité financière;
- veiller à ce que des ressources ou les biens soient disponibles et utilisés efficacement;
- superviser les risques pour protéger la viabilité financière et les actifs;
- superviser la vérification externe.

Nos réalisations en 2018-2019

Durant l'année 2018-2019, le comité a tenu cinq réunions régulières, puis les grands dossiers traités pendant cette période sont :

- le suivi du plan d'action suite aux recommandations du vérificateur externe 2017-2018;
- l'entente – Cadre de services entre Service Nouveau-Brunswick et le Réseau de santé Vitalité ;
- le suivi des états financiers;
- la révision des politiques et procédures en lien avec les finances;
- la priorisation et l'approbation des budgets capitaux et budget organisationnel.

Nos objectifs pour l'année 2019-2020

Durant l'année 2019-2020, le comité surveillera l'avancement et la réalisation de son plan de travail dont les principaux objectifs seront :

- l'amélioration continue des processus et des pratiques en lien avec les normes d'Agrément Canada et des besoins organisationnels;
- la mise en œuvre des recommandations des vérificateurs externes;
- le suivi des états financiers et du budget en lien avec le plan opérationnel;
- le suivi du plan d'atténuation des risques du Réseau;
- la révision et développement de politiques en lien avec les finances.

États financiers pour l'exercice terminé le 31 mars 2019

Produits d'exploitation

Produits	Budget	2019	2018
Ministère de la Santé	651,308,551 \$	657,257,699 \$	667,586,686 \$
Programmes fédéraux	7,897,801 \$	8,090,102 \$	7,587,781 \$
Revenus de patients	35,302,100 \$	32,447,530 \$	31,216,605 \$
Recouvrement et ventes	5,955,252 \$	11,182,348 \$	12,980,570 \$
Total	700,535,704 \$	708,977,679 \$	719,371,642 \$

La diminution dans les recettes de 10.4 millions dollars est attribuable d'une part, à la diminution résultant du transfert du programme extra-mural vers EM/ANB d'autre part, au financement additionnel pour l'inflation, les augmentations salariales et certaines nouvelles initiatives amorcées par le ministère de la Santé.

États financiers pour l'exercice terminé le 31 mars 2019

Dépenses d'exploitation

Dépenses	Budget	2019	2018
Soins infirmiers aux patients hospitalisés	183,589,294 \$	182,067,857 \$	184,241,965 \$
Services ambulatoires	81,598,471 \$	82,641,477 \$	80,193,137 \$
Services diagnostique et thérapeutiques	146,288,839 \$	145,559,380 \$	141,504,629 \$
Services communautaires	52,437,493 \$	51,117,007 \$	70,608,831 \$
Éducation et recherche	10,827,430 \$	11,593,386 \$	10,276,530 \$
Assurance-maladie	69,466,637 \$	72,244,022 \$	70,411,717 \$
Services de soutien	131,236,691 \$	142,042,969 \$	138,407,173 \$
Services administratifs	22,849,935 \$	18,017,599 \$	16,910,934 \$
Services auxiliaires	2,240,914 \$	2,284,838 \$	2,434,852 \$
Total	700 535 704 \$	707 568 535 \$	714 989 768 \$

Les dépenses d'exploitation ont aussi été affectées par le transfert du programme extra-mural, ce qui explique la diminution dans les dépenses des services communautaires. Par contre, l'ensemble des autres dépenses ont augmenté d'une équivalence de 2.2 %, soit 15.4 millions de dollars, en comparaison à l'année précédente.

États financiers pour l'exercice terminé le 31 mars 2019

L'augmentation du 15.4 millions de dollars dans certaines catégories de dépenses opérationnelles s'explique comme suit:

- les augmentations salariales et bénéfiques, les ajustements rétrospectifs des salaires (équité salariale) résultent à une variation de 2.4 million de dollars en comparaison à l'année précédente.
- l'ensemble des autres dépenses ont augmenté d'une équivalence de 2.2 %, les écarts les plus importants sont :
 - ↑ 4.7 M \$ coût des médicaments en oncologie (↑ de 35 %) ;
 - ↑ projets de rénovation et d'entretien (1.9 M \$) ;
 - la consommation d'énergie (704,000 \$) ;
 - les petits équipements et les services achetés (3.2 M \$) ;
 - les autres dépenses (2.8 M \$).

États financiers pour l'exercice terminé le 31 mars 2019

Résumé des résultats financiers	Budget	2019	2018
Produits	700,535,704 \$	708,977,679 \$	719,371,642 \$
Charges	700,535,704 \$	707,568,535 \$	714,989,768 \$
Surplus annuel d'opération avant le sous-mentionné	- \$	1,409,144 \$	4,381,874 \$
Rajustement du règlement de fin d'exercice des années antérieures	- \$	732,551 \$	74,308 \$
Gain du transfert de l'extra mural	- \$	- \$	4,537,882 \$
Revenus en capital	12,000,000 \$	8,667,918 \$	9,681,013 \$
Amortissement des immobilisations	(28,500,000) \$	(26,835,147) \$	(27,359,194) \$
Prestations constituées pour congés de maladie	(500,000) \$	(102,200) \$	5,800 \$
Déficit annuel	(17,000,000) \$	(16,127,734) \$	(8,678,317) \$

États financiers pour l'exercice terminé le 31 mars 2019

En résumé, pour l'exercice financier 2018-2019, le Réseau a enregistré des recettes totalisant 709.0 millions dollars et des dépenses de 707.6 millions dollars, ce qui se traduit par un excédent d'exploitation de 1,409,144 dollars avant ajustements.

En tenant compte des rajustements du règlement de fin d'exercice des années antérieures, les revenus en capital envers l'achat d'équipement, l'amortissement des immobilisations, et la prestation constituée pour les congés de maladie, les états financiers du Réseau affichent un déficit comptable net de 16,127,734 dollars.

Approbation des états financiers

MOTION 2019-06-18 / 01AGA

Proposé par

Appuyé par

Et résolu que le Conseil d'administration adopte les états financiers de 2018-2019 du Réseau de santé Vitalité.

Adopté à l'unanimité.

Nomination des vérificateurs

MOTION 2019-06-18 / 02AGA

Proposé par

Appuyé par

Et résolu que le Conseil d'administration reconfirme la nomination de la firme Raymond Chabot Grant Thornton pour faire la vérification 2019-2020 selon l'entente établie.

Adopté à l'unanimité.

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

Claire Savoie, présidente
Assemblée générale annuelle 2018-2019
Le 18 juin 2019 – Caraquet

Membres du comité

Claire Savoie, Présidente

Michelyne Paulin (Présidente du Conseil d'administration)

Sonia A. Roy

Anne Soucie

Dre Nicole LeBlanc (Médecin-chef régionale)

Janie Levesque (Présidente du CPC)

Gilles Lanteigne (PDG)

Gisèle Beaulieu (VP Performance, Qualité et Services généraux)

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

Notre mandat

Le **Comité des services à la clientèle, de la gestion de la qualité et de la sécurité** a comme mandat:

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

Nos responsabilités

Les principales responsabilités du **Comité des services à la clientèle, de la gestion de la qualité et de la sécurité** sont de:

- promouvoir et de surveiller l'ensemble des activités liées à la gestion de la qualité, de la sécurité des patients, des risques et de l'éthique, afin d'être en mesure de guider le Conseil;
- surveiller et évaluer régulièrement le rendement du Réseau en matière de qualité par le biais de son tableau de bord équilibré;
- examiner les politiques liées à la qualité et à la sécurité des patients;
- analyser les divers rapports et veiller à ce que les mesures nécessaires soient prises pour aborder les écarts et améliorer la qualité des soins et services.

Nos réalisations en 2018-2019

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

- la mise à jour de la démarche d'Agrément pour le Réseau;
- les résultats du sondage Pulse qualité de vie au travail;
- la révision de politiques et procédures en lien avec la qualité, la sécurité des patients, la gestion des risques, l'éthique;
- la mise sur pied du Comité consultatif des patients et des familles;
- le suivi de divers rapports ; la satisfaction des patients internes, les événements indésirables, les plaintes (médicales), les incidents, les préjudices aux patients, les dossiers litigieux, les indicateurs du tableau de bord équilibré;
- le suivi des recommandations du rapport du Bureau du vérificateur général;
- le suivi des recommandations des comités de revue.

Nos objectifs pour l'année 2019-2020

Durant l'année 2019-2020, le comité surveillera l'avancement et la réalisation de son plan de travail dont les principaux objectifs seront:

- d'assurer le suivi des recommandations suite à la visite d'Agrément;
- d'assurer la continuité du plan de la qualité du Réseau;
- de surveiller le rendement du Réseau en matière de qualité et de la satisfaction de la clientèle;
- de surveiller la mise en œuvre de la stratégie des soins centrés sur le patient et la famille;
- de surveiller le risque organisationnel;
- d'examiner les recommandations des comités de revue et assurer que des suivis sont apportés;
- d'identifier les besoins en formations spécifiques au niveau de la qualité, des risques et de l'éthique.

Comité stratégique de la recherche et de la formation

Pauline Bourque, présidente
Assemblée générale annuelle 2018-2019
Le 18 juin 2019

Membres du comité

Pauline Bourque, présidente

Jean-Marie Nadeau, membre d'office

Gabriel Godin, membre d'office

Denis Pelletier, membre d'office

Michelyne Paulin, membre d'office

Gilles Lanteigne, membre non votant

Dre France Desrosiers, membre non votant

Dr Michel H. Landry, membre non votant

Brigitte Sonier-Ferguson, membre non votant

Notre mandat et nos responsabilités

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

Les principales responsabilités du **Comité stratégique de la recherche et de la formation** sont :

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

Notre mandat et nos responsabilités

- De favoriser la synergie entre la mission universitaire et la mission de soins et de service en santé du Réseau;
- D'assurer que les priorités et les actions retenues en matière de formation et de recherche sont conformes aux orientations stratégiques priorisées par le Réseau;
- De faire rapport au conseil d'administration sur les grandes orientations, les priorités et les initiatives stratégiques en matière de formation et de recherche;

Notre mandat et nos responsabilités

- D'examiner les résultats des activités de formation et de recherche en s'assurant que les objectifs stratégiques fixés en cette matière sont atteints et en évaluer l'impact sur la qualité des soins et services du Réseau;
- D'évaluer et soutenir les stratégies visant à assurer la pérennité financière de la mission universitaire;

Notre mandat et nos responsabilités

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

Nos réalisations en 2018-2019

- Développement des unités cliniques apprenantes
- Demande de financement d'infrastructure pour le Centre académique de santé
- Ajout de la section Recherche et Formation au site web du Réseau de santé Vitalité
- Création de capsules vidéo sur la mission universitaire et l'engagement des patients
- Proposition de création du Réseau universitaire des sciences de la santé francophone du N.-B. (RUSSFNB)

Nos objectifs pour l'année 2020

- Assurer la progression du Plan d'action recherche 2018-2020 selon les échéanciers identifiés
- Assurer la progression du Plan d'action du développement de la mission universitaire du Réseau de santé Vitalité

Comité médical consultatif

Dre Nicole LeBlanc, présidente
Assemblée générale annuelle 2018-2019
Le 18 juin 2019 – Caraquet

Membres du comité

Dre Nicole LeBlanc, présidente

Membres avec droit de vote

Dr Éric Basque

Dr Mohamed Benlamlih

Dr Michel D'Astous

Dr Gaëtan Gibbs

Dr André-Denis Basque

Dr Marc Lagacé

Dre Anick Pelletier

Dre Catherine Benoît

Dr Ronald Robichaud

Dre Robyn Comeau

Dre Anik Savoie

Dre Louise Thibault

Dr Éric Levasseur

Dr Rénald Wilson

Dre Hélène Faucher

Membres sans droit de vote

M. Gilles Lanteigne

Dre France Desrosiers

Dre Nathalie Banville

Dr Denis Pelletier

Mme Gisèle Beaulieu

Dr Yves Leger

Dre Annick Pelletier

Mme Janie Levesque

Dr Michel Landry

Dr Martin Robichaud

Notre mandat et nos responsabilités

Le **Comité médical consultatif (CMC)** a comme mandat:

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

Les principales responsabilités du **CMC** sont de:

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

Nos réalisations en 2018-2019

Durant l'année 2018-2019, le **CMC** a tenu cinq (5) réunions de septembre 2018 à mai 2019.

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

- Harmoniser la structure médicale régionale :
 - départements régionaux
 - politiques et ordonnances
 - unités cliniques apprenantes
- Instaurer des politiques et ordonnances régionales;
- Collaborer à l'élaboration d'unités cliniques apprenantes.
 - Évaluation de la capacité à exercer :
 - explore le programme d'évaluation de la capacité à exercer;
 - participe activement au groupe de leaders canadiens par le biais du Conseil médical canadien.
- Démarche de qualité au Centre Hospitalier Restigouche.

Nos réalisations en 2018-2019

De plus, les membres du **CMC** ont su voir :

- Processus pour une structure de Revues de mortalité-morbidité;
- Mise en place d'un plan de soutien aux salles d'urgence;
- Mise en place d'un système de communication sécurisé et confidentiel pour les médecins;
- Processus en cours pour structure d'analyse :
 - des plaintes médicales à l'échelle régionale;
 - des causes profondes des plaintes aux urgences.
- Visite d'agrément 2018 et soutien continu aux normes d'agrément.

Nos objectifs pour l'année 2019-2020

Durant l'année 2019-2020, le CMC a pour objectifs de :

- Privilèges 2020
- Explorer les différents modèles pour livrer un processus d'Évaluation de la capacité à exercer;
- Structure encadrant les Revues de mortalité-morbidité;
- Poursuivre nos efforts d'harmonisation de la qualité de l'acte par l'entremise :
 - de la structure médicale régionale;
 - normes de pratiques;
 - unités cliniques apprenantes.

Mot de fin

Remerciements

- Dr Marc Lagacé, membre sortant du CMC
- Dr Réneald Wilson, membre sortant du CMC
- Équipe de leadership du Réseau de santé Vitalité
- Équipe de soutien administratif des services médicaux
- Tous les médecins qui travaillent continuellement à l'amélioration de la qualité de notre réseau

Comité Professionnel Consultatif

Janie Levesque, présidente
Assemblée générale annuelle 2018-2019
Le 18 juin 2019 – Caraquet

Membres du comité - votants

Profession / Discipline	Personnes nommées
Médecine (2)	Dre Nadine-Kazadi Kabwe (Zone 4) Dr Wei Wang (Zone 5)
Soins infirmiers (2)	Vacant Isabelle Gagné (zone 5)
Services diagnostiques (1)	Annie Carré (Zone 5)
Technologie de laboratoire médical (1)	Maryse Thibeault (Zone 5)
Nutrition (1)	Janie Levesque (Zone 1B) <i>présidente</i>
Physiothérapie (1)	Annie Boudreau (Zone 5)
Ergothérapie (1)	Annie Robichaud (Zone 6)
Travail social (1)	Joanne Thibeault (Zone 5)
Pratique professionnelle (1)	Justin Morris (Zone 1B)
Thérapie respiratoire (1)	Vacant
Pharmacie (1)	Melissa Deschênes (Zone 4)
Archives (1)	Debby Ouellet (Zone 4)
Audiologie / Orthophonie (1)	Claudine Godbout-Lavoie (Zone 4)
Psychologie (1)	Nicole Robichaud (Zone 6)

Membres du comité (suite) – non votants

Président-directeur général	Gilles Lanteigne
Vice-présidente – Performance, Qualité et Services généraux	Gisèle Beaulieu
Président du CMC ou délégué	Dre Nicole Leblanc
Vice-président des Services de consultation externe et Services professionnels	Stéphane Legacy
Vice-présidente des Services cliniques	Johanne Roy
Vice-président des Services communautaires et santé mentale	Jacques Duclos
Directrice de la Pratique professionnelle (par intérim)	Allison White
Vice-présidente des affaires médicales, affaires académiques et recherche	Dre France Desrosiers

Notre mandat et nos responsabilités

Le **Comité professionnel consultatif** a comme mandat :

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

Comprendre les sujets de préoccupation et les enjeux du Réseau, mettre l'accent sur les priorités et recommander des solutions et des actions.

Notre mandat et nos responsabilités

Les responsabilités principales du **Comité professionnel consultatif** sont :

- Assurer un rôle de surveillance et de consultation,
- Orienter le conseil,
- Effectuer des recommandations au Conseil découlant des questions liées à la qualité, la gestion des risques et la sécurité des patients,
- Assurer le renouvellement annuel des droits de pratique de tous les professionnels des soins de santé réglementés, à l'exception des médecins et des dentistes.

Nos réalisations en 2018-2019

Durant l'année 2018-2019, le comité a :

Donné ses recommandations ou appui à plusieurs politiques, entre autres :

- Restauration de la perméabilité d'un cathéter de dialyse péritonéale,
- Ajustement d'un anneau gastrique,
- Test de marche de 6 minutes,
- Délégation des fonctions de vérification technique des médicaments aux aides en pharmacie,
- Programme de formation en vérification des médicaments – Aide en pharmacie,
- Mobilisation progressive,
- Pompe volumétrique dotée d'une bibliothèque de médicaments;
- Hygiène des mains,
- Intubation endotrachéale,
- Compétences avancées,
- Mandat du Conseil de la pratique professionnelle en soins infirmiers,
- Gestion de la feuille d'administration des médicaments (FADM),
- Liste d'attente,
- Autotransfuseur.

Nos réalisations en 2018-2019

- Initiatives :
 - Référentiel de compétences.
 - Normes de documentation clinique DARP
 - Abolition du CRPP et révision de la structure du CPC
 - Centre Hospitalier Restigouche
 - Présentation au Conseil d'administration
 - Processus de vérification aux droits de pratique
- Reçu les rapports du secteur de la pratique professionnelle.
- Reçu les rapports du secteur de la gestion des risques :
 - Rapport des plaintes
 - Résultats sur l'expérience des patients hospitalisés

Nos réalisations en 2018-2019

- Effectué la révision du Mandat du CPC et le renouvellement de ses membres.
- Effectué la vérification du renouvellement des droits de pratique des professionnels de la santé, à l'exception des médecins et des dentistes.
- La présidente a participé aux réunions :
 - Régulières et spéciales du Conseil,
 - Comité médical consultatif,
 - Comité qualité et sécurité du Conseil,
 - Comité qualité, services à la clientèle et sécurité,
 - Planification stratégique.

Nos objectifs pour l'année 2019-2020

Durant l'année 2019-2020, le comité va :

Continuer de jouer son rôle de surveillance de la qualité et la sécurité des soins dans un aspect d'ordre multidisciplinaire :

- Implication dans le processus d'appui des politiques du Réseau, des compétences avancées ou déléguées des professionnels,
- Collaboration avec la pratique professionnelle,
- Collaboration avec les directeurs des services professionnels afin de revoir la présentation au CPC de leurs initiatives liées à la gestion de la qualité et de la sécurité des patients,
- Vérification des droits de pratique de nos professionnels.

Note d'information

Assemblée générale annuelle
Le 18 juin 2018

Objet : Présentation du rapport annuel du Réseau de santé Vitalité

Décision recherchée

Approbation du rapport annuel 2018-2019.

Contexte / Problématique

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

Éléments à considérer dans la prise de décision

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

Considérations importantes

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

Impacts	Négligeables	Modérés	Significatifs
Éthique			X
Qualité et sécurité			X
Partenariats		X	
Gestion des risques			X
Allocation des ressources	X		

Suivi à la décision

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

Proposition et résolution

Proposé

Appuyé

Et résolu que le Conseil d'administration adopte le rapport annuel 2018-2019 du Réseau de santé Vitalité.

Adoption

Soumis le 5 juin 2019 par Gilles Lanteigne, président-directeur général du Réseau de santé Vitalité

Rapport annuel Annual Report

2018 –
2019



Leader francophone au service de ses collectivités
Francophone leader serving its communities

VERSION PROVISOIRE DRAFT

Table des matières

Message de la présidente du Conseil d'administration et du président-directeur général	4
Mission, vision et valeurs	6
Membres du Conseil d'administration et Équipe de leadership	8
Organigramme du Réseau	10
Représentation du Réseau	12
Profil du Réseau	14
Profil des ressources humaines du Réseau	16
Faits saillants et réalisations en 2018-2019	18
Volume d'activités	30
Salaires versés à l'équipe de leadership	32
Sommaire financier	34

Rapport annuel 2018-2019

Publié par :
Réseau de santé Vitalité
275, rue Main, Bureau 600
Bathurst (Nouveau-Brunswick) E2A 1A9
CANADA

Juin 2019

Rédaction, mise en page, conception graphique, traduction :
Service des Communications et de l'engagement communautaire
Réseau de santé Vitalité

Pour télécharger la version PDF du présent rapport,
veuillez vous diriger à l'adresse www.vitalitenb.ca.

Pour en commander un exemplaire papier,
veuillez faire la demande par courriel
à info@vitalitenb.ca
ou par téléphone au 1-888-472-2220.

Table of Contents

Message from the Chairperson of the Board of Directors and the President and Chief Executive Officer..... 5

Mission, Vision and Values 7

Board of Directors and Leadership Team 9

The Network’s Organizational Chart 11

The Network’s Territory..... 13

The Network’s Profile 15

The Network’s Human Resources Profile 17

2018-2019 Highlights and Achievements 19

Activity Volumes 31

Salaries Paid to the Leadership Team 33

Financial Summary 35

Annual Report 2018-2019

Published by:
Vitalité Health Network
275 Main Street, Suite 600
Bathurst, New Brunswick, E2A 1A9
CANADA

To download the PDF version of this report,
please log on to www.vitalitenb.ca.

To order a hard copy, send your request
by e-mail to info@vitalitenb.ca
or call 1-888-472-2220.

June 2019

Writing, layout, design, translation:
Communications and Community Engagement Department
Vitalité Health Network

Message de la présidente du Conseil d'administration et du président-directeur général

Nous avons le plaisir de vous soumettre le rapport annuel 2018-2019 du Réseau de santé Vitalité, qui brosse un portrait de nos principales activités et réalisations. Dans un souci d'ouverture et de transparence, nous espérons que vous trouverez qu'il est complet. De plus, nous publions plus de détails tout au long de l'année sur d'autres plateformes, comme notre site Internet et les différents médias sociaux.

Défi en matière de ressources humaines

Plusieurs événements survenus en 2018-2019 ont mis en lumière les immenses défis du système de santé néo-brunswickois en matière de ressources humaines. Rarement aura-t-on vu dans l'histoire récente des pénuries de personnel qualifié de cette ampleur, et ce, dans tous nos établissements et nos programmes de soins. Face à un bassin de main-d'œuvre restreint et à une population vieillissante dont les besoins évoluent, le Réseau doit agir et mettre en œuvre les changements qui s'imposent. Le statu quo n'est pas une option puisque c'est notre capacité même d'offrir les services nécessaires et d'assurer leur permanence qui est en jeu.

Nous avons travaillé plus fort, de concert avec nos partenaires, pour bonifier nos stratégies de recrutement de personnel et de maintien de l'effectif. Nous avons aussi misé sur le mieux-être au travail ainsi que sur la formation et le perfectionnement du personnel. Par ailleurs, la façon d'offrir les services doit également être revue. Un exemple éloquent de ceci est la mise en place d'un premier hôpital virtuel dans la province au Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.-Dumont. Dans la même veine, l'utilisation de la technologie peut également aider à pallier certains besoins, comme le démontrent les changements réussis dans le secteur des laboratoires. Les pistes de solution existent, mais il reste encore beaucoup de travail à faire.



Michelyne Paulin
Présidente du Conseil d'administration

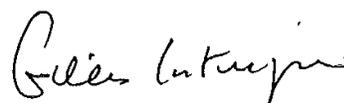
Transformation du Centre Hospitalier Restigouche

Les efforts visant à transformer le Centre Hospitalier Restigouche (CHR) en un établissement moderne de services de santé mentale ont été marqués par la publication d'un rapport de l'ombud du Nouveau-Brunswick sur l'établissement, en février 2019. Intitulé Échec à protéger, le rapport met en lumière des exemples de soins inappropriés qui ne reflètent en aucun cas notre mission et nos valeurs. Le Réseau est conscient des défis et il s'engage résolument à appuyer la transformation nécessaire du CHR, et ce, depuis le début de l'année 2017.

L'organisation est à pied d'œuvre pour effectuer les changements qui s'imposent, et des améliorations étaient déjà perceptibles, particulièrement au cours des six derniers mois de l'année. Nous présenterons plus de détails sur nos réalisations un peu plus loin dans ce rapport annuel. Les patients sont notre plus grande priorité et nous ne les laisserons pas tomber.

Engagement des membres du Conseil d'administration, des employés, des bénévoles et des médecins

Après presque trois ans de fonctionnement, le Conseil d'administration est bien en selle dans son rôle de gouvernance du Réseau. Grâce au bon fonctionnement de ses divers comités, le Conseil a été en mesure de s'acquitter pleinement de ses responsabilités. Nous remercions chaleureusement tous les membres du Conseil pour leur engagement indéfectible et leur professionnalisme tout au long de la dernière année. Nos derniers mots sont pour nos employés, nos bénévoles et nos médecins. Sachez que vous avez toute notre admiration et notre reconnaissance pour l'excellent travail que vous faites, et ce, nous le savons, dans des conditions parfois difficiles. Merci de contribuer aussi généreusement à l'amélioration de la santé de nos concitoyens.



Gilles Lanteigne
Président-directeur général

Message from the Chairperson of the Board of Directors and the President and Chief Executive Officer

We are pleased to publish the 2018–2019 Annual Report of Vitalité Health Network, which paints a picture of our main activities and achievements. In the interests of openness and transparency, we hope that you will find it complete. Throughout the year, we also publish additional information on other platforms such as our website and various social media.

Human resources challenges

Many of the events occurring in 2018–2019 focused a spotlight on the immense human resources challenges facing the New Brunswick health care system. Rarely in recent history have we seen such acute shortages of qualified staff – in all our facilities and care programs. Given our limited labour pool and our aging population with changing needs, the Network has no choice but to act and to implement the necessary changes. The status quo is not an option since it is our very ability to deliver needed services on a sustainable basis that is in question.

We redoubled our efforts, in conjunction with our partners, to strengthen our recruitment and retention strategies. We put a priority on wellness at work and on the training and continuing education of our staff. We continued the essential work of reviewing how we deliver our services. An eloquent example of this was the establishment of the first virtual hospital in the province at the Dr. Georges-L.-Dumont University Hospital Centre. Finally, the use of technology can also help meet certain needs, as recent changes in the laboratory sector have shown. Although solutions exist, much work remains to be done.



Michelyne Paulin
Chairperson of the Board of Directors

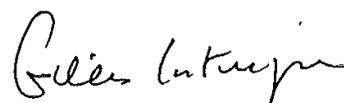
Transformation of the Restigouche Hospital Centre

The efforts to transform the Restigouche Hospital Centre (RHC) into a modern mental health care facility were marked by the publication of the New Brunswick Ombud's report on the facility in February 2019. Entitled Failure to Protect, the report highlighted examples of inappropriate care that in no way reflect our mission and values. The Network is aware of the challenges involved and has been strongly committed to supporting the necessary transformation of the RHC since early 2017.

The organization is hard at work implementing the necessary changes; signs of improvement can already be seen and became more apparent during the last six months of the year. Additional information on our achievements is presented further on this annual report. Patients are our number one priority and we will not let them down.

Commitment of our Board of Directors, employees, volunteers and physicians

After almost three years of operation, the Board of Directors is firmly in the saddle in its Network governance role. With its various committees operating smoothly, the Board has been able to fulfill its responsibilities fully. We sincerely thank all Board members for the unfailing commitment and professionalism they demonstrated throughout the past year. Our final words are for our employees, volunteers and physicians: never doubt how much we admire you and how grateful we are for the excellent work you do, under, as we know, sometimes difficult circumstances. Thank you for contributing so generously to the improvement our fellow citizens' health.



Gilles Lanteigne
President and Chief Executive Officer

Mission, vision et valeurs

Mission

La mission décrit la raison d'être de l'organisation. Notre mission :

Exceller dans l'amélioration de la santé de la population.

Nous offrirons des soins et des services de santé de qualité, qui répondront aux besoins de la population, et nous stimulerons et appuierons l'engagement de notre personnel, du corps médical et de nos partenaires.

Vision

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

Une population responsabilisée à l'égard de sa santé

Le Nouveau-Brunswick vit des défis importants en matière de santé puisque globalement les statistiques démontrent un état de santé moindre qu'ailleurs au Canada. Même si le Réseau désire exceller en matière de soins et de services de santé, il ne pourra à lui seul régler tous les problèmes de santé.

La clé du succès demeure une population responsabilisée qui prend en charge sa santé. De son côté, le Réseau s'engage à investir davantage en matière de prévention de la maladie et de promotion de la santé, à mieux outiller les gens et à travailler en collaboration avec ses partenaires.

Valeurs

Les valeurs imprègnent la culture organisationnelle. Elles encadrent et guident les comportements et les pratiques quotidiennes du personnel, du corps médical et des bénévoles. Nos valeurs :

- **Respect**
Nous protégeons la dignité des gens. Nous faisons preuve d'ouverture et d'écoute et nous favorisons le dialogue. Nous tenons compte des différences individuelles, culturelles et intergénérationnelles.
- **Compassion**
Nous faisons preuve d'empathie envers les autres et nous adoptons une approche réconfortante et sans jugement.
- **Intégrité**
Nous sommes honnêtes et dignes de confiance et nous protégeons la vie privée.
- **Imputabilité**
Nous sommes transparents, responsables et redevables de nos actions.
- **Équité**
Nous offrons des soins et des services de qualité tout en assurant le meilleur accès possible.
- **Engagement**
Nous sommes fiers de nous investir et de viser l'excellence. Nous valorisons nos efforts et notre travail accompli. Nous célébrons nos succès.

Mission, Vision and Values

Mission

A mission statement describes the purpose of the organization.

Our mission:

| **Excel in improving people's health**

We will provide quality health care services that will meet the needs of people and we will stimulate and support the engagement of our employees, medical staff members, and partners.

Vision

A vision statement is an ambitious and inspirational description of what we want to achieve. It mobilizes all efforts to achieve the desired results. Our vision:

| **People responsible for their own health**

New Brunswick is facing major health challenges with overall statistics showing a poorer health status than elsewhere in Canada. Even if the Network wants to excel in health care services, it will not be able to solve all health problems alone.

The key to success remains for people to take responsibility for their own health. For its part, the Network is committed to invest more in illness prevention and health promotion, better equip people, and work in collaboration with its partners.

Values

Values reflect the organizational culture. Values direct and guide the day-to-day behaviours and practices of employees, medical staff members, and volunteers. Our values:

- **Respect**
We protect people's dignity. We show openness and willingness to listen and we promote dialogue. We take individual, cultural and intergenerational differences into account.
- **Compassion**
We empathize with others and adopt a comforting and non-judgmental approach.
- **Integrity**
We are honest and trustworthy and we protect privacy.
- **Accountability**
We are transparent, responsible and accountable for our actions.
- **Equity**
We provide quality care and services while ensuring the greatest possible access.
- **Engagement**
We are proud to put a lot of effort into and strive for excellence. We value the efforts we make and the work we do. We celebrate our successes.

Membres du Conseil d'administration

Michelyne Paulin, présidente, Shediac Cape

Gabriel Godin, vice-président, Bathurst

Rita Godbout, trésorière, Grand-Sault

Lucille Auffrey, Shediac

Pauline Bourque, Grande-Digue

Émeril Haché, Inkerman

Wes Knight, Campbellton

Brenda Martin, Première Nation d'Eel River Bar

Gaitan Michaud, Grand-Sault

Norma McGraw, Tracadie

Jean-Marie Nadeau, Moncton

Denis M. Pelletier, Edmundston

Sonia A. Roy, Pointe-la-Nim

Claire Savoie, South Tetagouche

Anne C. Soucie, Edmundston

Gilles Lanteigne, président-directeur général, secrétaire du Conseil d'administration, membre d'office

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

Janie Lévesque, présidente du Comité professionnel consultatif, membre d'office

Équipe de leadership

Gilles Lanteigne, président-directeur général

Dre France Desrosiers, vice-présidente
Services médicaux, Formation et Recherche

Johanne Roy, vice-présidente
Services cliniques

Jacques Duclos, vice-président
Services communautaires et Santé mentale

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

Gisèle Beaulieu, vice-présidente
Performance, Qualité et Services généraux

Gisèle Beaulieu, vice-présidente par intérim
Ressources humaines

Board of Directors

Michelyne Paulin, Chair, Shediac Cape

Gabriel Godin, Vice-chair, Bathurst

Rita Godbout, Treasurer, Grand Falls

Lucille Auffrey, Shediac

Pauline Bourque, Grande-Digue

Émeril Haché, Inkerman

Wes Knight, Campbellton

Brenda Martin, Eel River Bar First Nation

Gaitan Michaud, Grand Falls

Norma McGraw, Tracadie

Jean-Marie Nadeau, Moncton

Denis M. Pelletier, Edmundston

Sonia A. Roy, Pointe-la-Nim

Claire Savoie, South Tetagouche

Anne C. Soucie, Edmundston

Gilles Lanteigne, President and Chief Executive Officer, Board Secretary, ex-officio member

Dr. Nicole LeBlanc, Regional Chief of Staff and Chairperson of the Regional Medical Advisory Committee, ex-officio member

Janie Lévesque, Chairperson of the Professional Advisory Committee, ex-officio member

Leadership Team

Gilles Lanteigne, President and Chief Executive Officer

Dr. France Desrosiers, Vice-President
Medical Services, Training and Research

Johanne Roy, Vice-President
Clinical Services

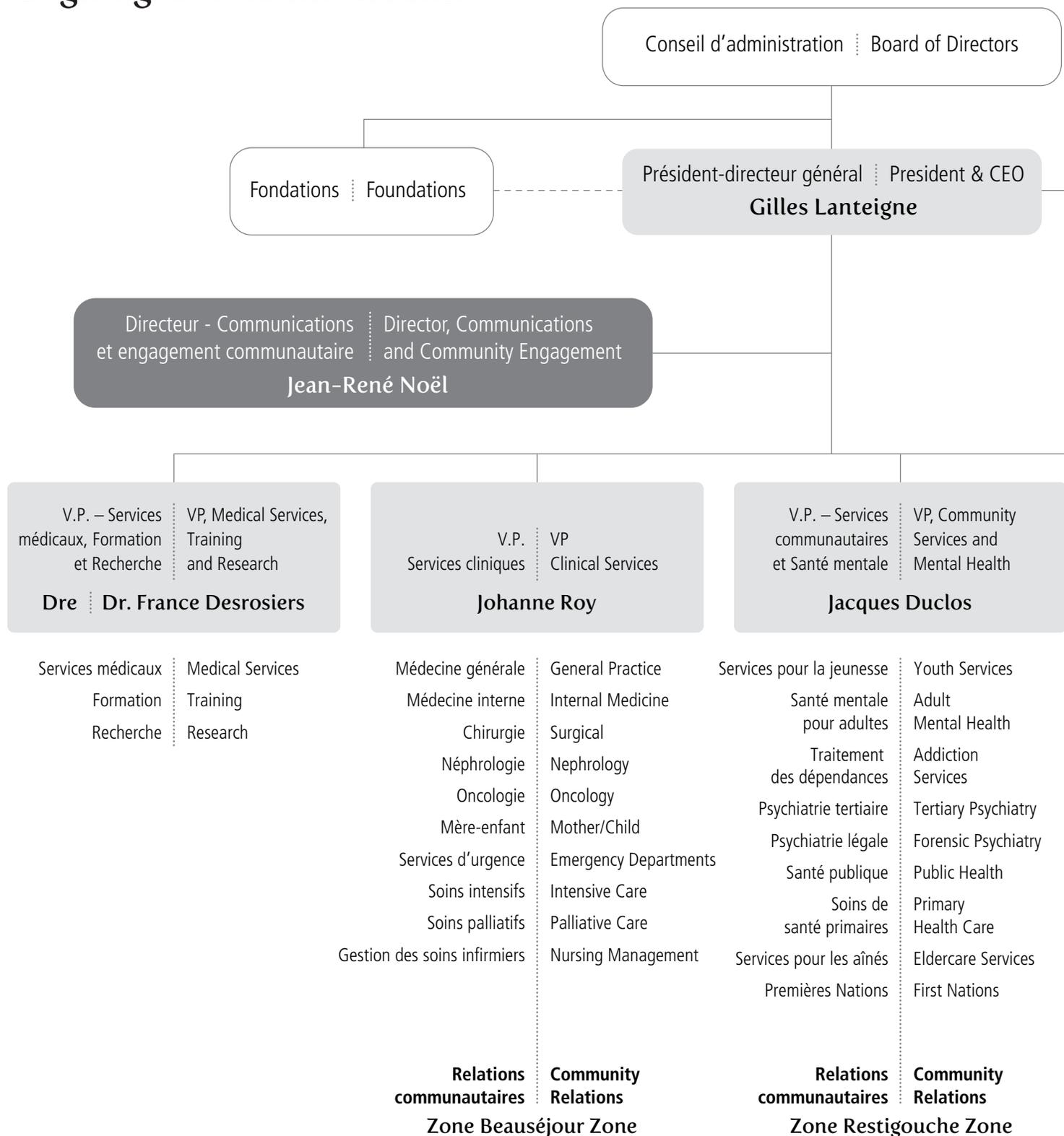
Jacques Duclos, Vice-President
Community Services and Mental Health

Stéphane Legacy, Vice-President
Outpatient and Professional Services

Gisèle Beaulieu, Vice-President
Performance, Quality and Corporate Services

Gisèle Beaulieu, Acting Vice-President
Human Resources

Organigramme du Réseau

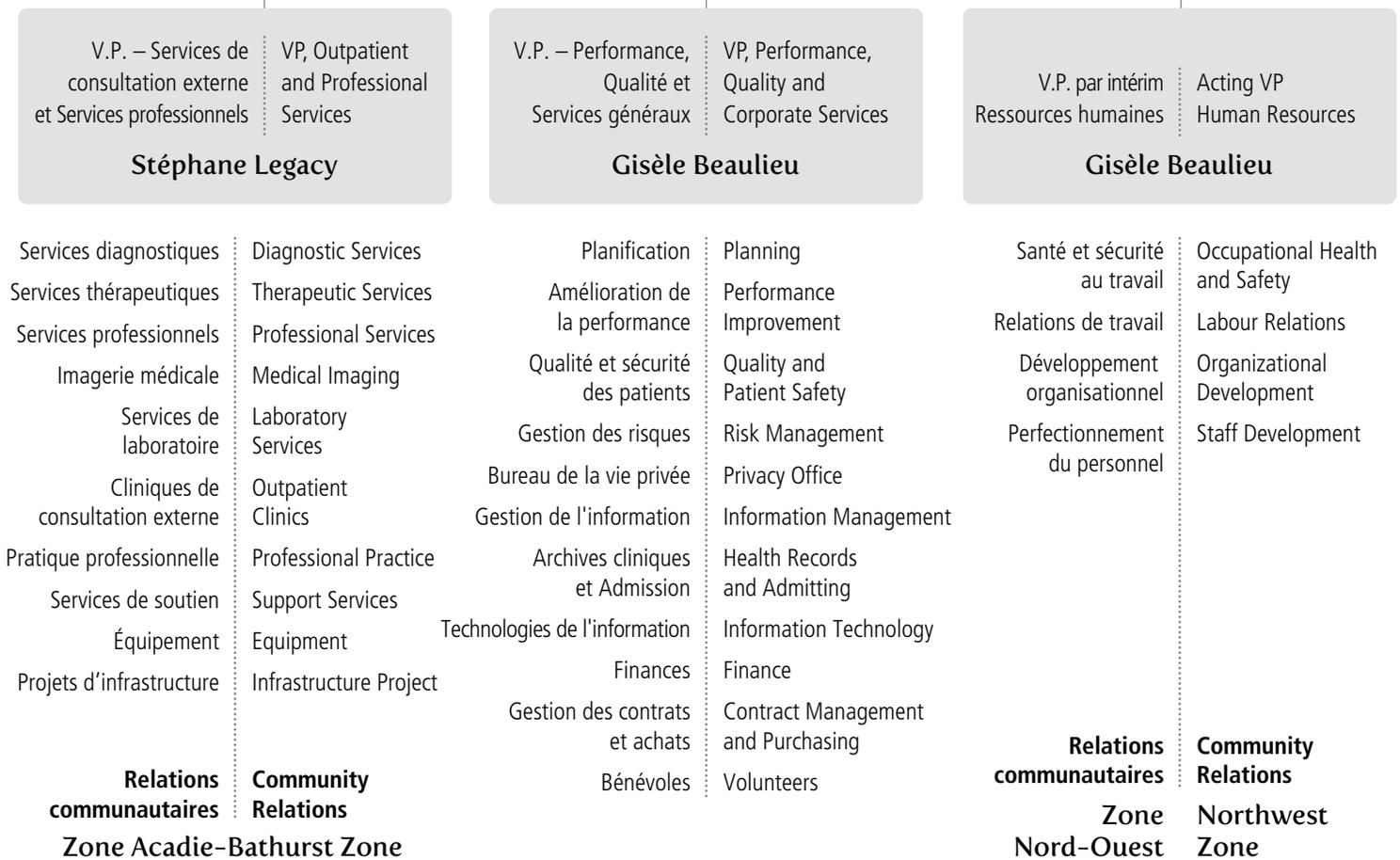


The Network's Organizational Chart

Médecin-chef régionale | Regional Chief of Staff
Dre | Dr. Nicole LeBlanc

■ Directeur | Director

■ Équipe de leadership | Leadership Team



Représentation du Réseau



Légende

- H Établissements hospitaliers
- Centres de santé communautaires, centres de santé et cliniques
- ★ Unité / Centre – Anciens combattants
- Centres de santé mentale communautaires
- ▲ Santé publique – Bureau principaux
- ❖ Traitement des dépendances

The Network's Territory



Legend

- H Hospital facilities
- Community health centres, health centres and clinics
- ★ Veterans' unit / centre
- Community mental health centres
- ▲ Public Health – Main offices
- ❖ Addiction Services

Profil du Réseau

Population servie : 240 877*
Budget : 659 569 067 \$
incluant la dépréciation et
excluant l'Assurance-maladie

Fondations (10)

Fondation CHU Dumont (Moncton)
Fondation des amis de la santé (Campbellton)
Fondation de l'Hôpital régional d'Edmundston
La Fondation des Amis de l'Hôpital général de Grand-Sault inc.
Fondation Dr Romaric Boulay (Saint-Quentin)
Fondation de l'Hôpital régional Chaleur Inc. (Bathurst)
Fondation Hôpital de l'Enfant-Jésus Inc. 1988 (Caraquet)
La Fondation de l'Hôpital de Lamèque Inc.
Fondation Les Amis de l'Hôpital de Tracadie Inc.
Les Ami.e.s de l'Hôpital Stella-Maris-de-Kent (Sainte-Anne-de-Kent)

* Source : Recensement 2016, Statistique Canada

H Établissements hospitaliers (11)

Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.-Dumont
Centre Hospitalier Restigouche
Hôpital de l'Enfant-Jésus RHSJT
Hôpital de Tracadie
Hôpital et Centre de santé communautaire de Lamèque
Hôpital général de Grand-Sault
Hôpital régional Chaleur
Hôpital régional d'Edmundston
Hôpital Régional de Campbellton
Hôpital Stella-Maris-de-Kent
Hôtel-Dieu Saint-Joseph de Saint-Quentin

■ Centres de santé communautaires (3)

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

Centres de santé (6) et cliniques (6)

Centre de santé Chaleur (Pointe-Verte)
Centre de santé de Jacquet River
Centre de santé de Miscou
Centre de santé de Paquetville
Centre de santé Dr-Chanel-Dupuis (Sainte-Anne-de-Madawaska)
Centre médical régional de Shediac
Clinique de santé de Cocagne
Clinique de phlébotomie (Dieppe)
Clinique médicale de Kedgwick
Clinique médicale du Haut-Madawaska (Clair)
Clinique médicale E.L. Murray (Campbellton)
Clinique satellite de Saint-Paul-de-Kent

★ Unité / Centre - Anciens combattants (2)

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

● Centres de santé mentale communautaires (10) Point de service (1)

Bathurst	Kedgwick
Campbellton	Moncton
Point de service à Dalhousie	Richibucto
Caraquet	Shippagan
Edmundston	Tracadie
Grand-Sault	

▲ Santé publique – Bureaux principaux (12) Points de service (2)

Bathurst	Kedgwick
Campbellton	Moncton
Point de service à Dalhousie	Richibucto
Point de service à Jacquet River	Sackville
Caraquet	Shediac
Edmundston	Shippagan
Grand-Sault	Tracadie

❖ Traitement des dépendances (4)

Services de traitement des dépendances (Tracadie)
Services de traitement des dépendances (Edmundston)
Services de traitement des dépendances (Bathurst)
Services régionaux de traitement des dépendances (Campbellton)

The Network's Profile

Population served: 240,877*
Budget : \$659,569,067
including depreciation
but excluding Medicare

* Source: 2016 Census, Statistics Canada

Foundations (10)

CHU Dumont Foundation (Moncton)
Friends of Healthcare Foundation (Campbellton)
Edmundston Regional Hospital Foundation
The Foundation of the Friends of the Grand Falls General Hospital Inc.
Fondation Dr Romaric Boulay (Saint-Quentin)
Chaleur Regional Hospital Foundation Inc. (Bathurst)
Fondation Hôpital de l'Enfant-Jésus Inc. 1988 (Caraquet)
La Fondation de l'Hôpital de Lamèque Inc.
Fondation Les Amis de l'Hôpital de Tracadie Inc.
Les Ami.e.s de l'Hôpital Stella-Maris-de-Kent (Sainte-Anne-de-Kent)

H Hospital facilities (11)

Dr. Georges-L.-Dumont University Hospital Centre
Restigouche Hospital Centre
Enfant-Jésus RHSJ+ Hospital
Tracadie Hospital
Lamèque Hospital and Community Health Centre
Grand Falls General Hospital
Chaleur Regional Hospital
Edmundston Regional Hospital
Campbellton Regional Hospital
Stella-Maris-de-Kent Hospital
Hôtel-Dieu Saint-Joseph de Saint-Quentin

■ Community health centres (3)

St. Joseph Community Health Centre (Dalhousie)
Lamèque Hospital and Community Health Centre
Saint-Isidore Community Health Centre

Health centres (6) and clinics (6)

Chaleur Health Centre (Pointe-Verte)
Cocagne Health Clinic
Dr.-Chanel-Dupuis Health Centre (Sainte-Anne-de-Madawaska)
E.L. Murray Medical Clinic (Campbellton)
Haut-Madawaska Medical Clinic (Clair)
Jacquet River Health Centre
Kedgwick Medical Clinic
Miscou Health Centre
Paquetville Health Centre
Phlebotomy Clinic (Dieppe)
Saint-Paul-de-Kent Satellite Clinic
Shediac Regional Medical Centre

★ Veterans' unit/centre (2)

Veterans' Unit, Campbellton Regional Hospital
Veterans' Health Centre (Moncton)

● Community mental health centres (10) Point of service (1)

Bathurst	Kedgwick
Campbellton	Moncton
Point of service in Dalhousie	Richibucto
Caraquet	Shippagan
Edmundston	Tracadie
Grand Falls	

▲ Public Health – Main offices (12) Point of service (2)

Bathurst	Kedgwick
Campbellton	Moncton
Point of service in Dalhousie	Richibucto
Point of service in Jacquet River	Sackville
Caraquet	Shediac
Edmundston	Shippagan
Grand Falls	Tracadie

❖ Addiction Services (4)

Addiction Services (Tracadie)
Addiction Services (Edmundston)
Addiction Services (Bathurst)
Regional Addiction Services (Campbellton)

Profil des ressources humaines du Réseau



7 137

Nombre total d'employés



Nombre d'employés sur 5 ans

2015	.....	7 378
2016	.....	7 449
2017	.....	7 419
2018	.....	7 137
2019	.....	7 137



Statut d'emploi

Temps partiel*	Temps plein
2 225	4 912

.....

Équivalents temps plein (ETP)	Bénévoles
5 859,0	857



Hommes	Femmes
1 229	5 908

42,2 ans

âge moyen du personnel

Nombre total de médecins[§]

585



Médecins spécialistes

271

Médecins de famille

314

*Pour les besoins du rapport annuel, la catégorie temps partiel inclut les employés occasionnels et les employés temporaires.

§ Assurance-maladie, ministère de la Santé du Nouveau-Brunswick

The Network's Human Resources Profile



7,137

Total number of employees



Number of employees over 5 years

2015	7,378
2016	7,449
2017	7,419
2018	7,137
2019	7,137



Job status

Part-time*	Full-time
2,225	4,912

.....

Full-time equivalents (FTEs)	Volunteers
5,859.0	857



Men	Women
1,229	5,908

42.2 y/o

Average age of staff

Total number of physicians[§]

585



Medical specialists

271

Family physicians

314

*For the purpose of the Annual Report, the part-time category includes casual employees and temporary employees.

§ Medicare, New Brunswick Department of Health

Faits saillants et réalisations en 2018-2019

Services cliniques

Hôpital virtuel au Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.-Dumont

Le Réseau a procédé à l'ouverture du premier hôpital virtuel au Nouveau-Brunswick au CHU Dr-Georges-L.-Dumont, en novembre 2018. Il s'agit d'une initiative novatrice qui offre une solution de rechange à l'hospitalisation dans les cas où elle peut être évitée.

Ce nouveau mode de prestation des services permet d'offrir des services aux patients qui doivent subir des examens ou des procédés particuliers sans pour autant avoir besoin d'être hospitalisés.

Ainsi, il est possible d'améliorer la qualité et la coordination des services tout en évitant l'utilisation inappropriée des lits à l'hôpital. Le patient se présente le jour pour recevoir des soins et il retourne chez lui une fois qu'il les a reçus.

Chirurgie de la cataracte à l'Hôpital Régional de Campbellton

Depuis mars 2019, la chirurgie de la cataracte est à nouveau offerte à l'Hôpital Régional de Campbellton.

Depuis un peu plus d'un an, les patients de la région devaient se déplacer à Bathurst pour cette intervention chirurgicale en raison du manque de spécialistes à l'Hôpital Régional de Campbellton pour offrir le service. Le retour du service permettra de réduire la période d'attente pour les patients, d'offrir le service dans les délais prescrits et d'optimiser l'utilisation des installations à l'Hôpital Régional de Campbellton.

Cette initiative a été rendue possible grâce à la collaboration du personnel médical de l'Hôpital régional Chaleur; un spécialiste de Bathurst se déplace maintenant à Campbellton pour opérer les patients.

Une première en don d'organes réalisée à Moncton

Le CHU Dr-Georges-L.-Dumont a réalisé en mars 2019 le premier prélèvement d'organe après décès cardio-vasculaire au Nouveau-Brunswick.

Cette nouvelle intervention permettra une augmentation approximative du prélèvement d'organes de 30 p. 100, dont notamment un nombre additionnel d'organes tels que les reins et le foie. Cette initiative, qui implique la présence médicale du Réseau de santé Vitalité et du Réseau de santé Horizon, permet d'offrir une deuxième chance d'une meilleure vie à un plus grand nombre de patients en attente d'un don d'organe.

Services communautaires et Santé mentale

Centre d'excellence en trouble du spectre de l'alcoolisation fœtale (TSAF) du Nouveau-Brunswick

Le Centre d'excellence en trouble du spectre de l'alcoolisation fœtale (TSAF) du Nouveau-Brunswick a mis de l'avant plusieurs initiatives couronnées de succès cette année. En juillet 2018, neuf familles ont participé à un camp dans la région de Miramichi. Les participants, qui viennent de communautés Mi'gmaq et Malécite de la province, ont vécu une expérience unique qui leur a donné une meilleure compréhension du TSAF. Par ailleurs, le Centre a été reconnu à l'échelle canadienne pour sa pratique exemplaire par Agrément Canada. C'est grâce à un travail d'équipe et de collaboration avec ses partenaires qu'il peut répondre à de nombreux critères rigoureux d'excellence.

Transformation du Centre Hospitalier Restigouche

Le Réseau a poursuivi et intensifié son travail pour transformer l'organisation et le fonctionnement du Centre Hospitalier Restigouche (CHR) dans le but d'assurer la qualité des soins et la sécurité des patients. Annoncée dès le début de l'année 2017, cette transformation radicale du CHR consiste à passer d'une culture asilaire à un milieu de soins tertiaires moderne, pourvu de services hautement spécialisés et de grande qualité.

2018-2019 Highlights and Achievements

Clinical services

Virtual hospital at the Dr. Georges-L.-Dumont University Hospital Centre

The Network opened the first virtual hospital in New Brunswick at the Dr. Georges-L.-Dumont UHC in November 2018.

This innovative initiative provides an alternative to hospitalization in cases where it can be avoided.

Patients who need specific tests or procedures but who do not need to be hospitalized can receive their services through this new delivery mode, which improves quality and coordination and prevents inappropriate use of hospital beds. Patients come to the hospital during the day to receive care and return home afterward.

Cataract surgery at the Campbellton Regional Hospital

Cataract surgery was reintroduced at the Campbellton Regional Hospital in March 2019.

For just over a year, patients from the region had been forced to travel to Bathurst for this surgical procedure due to a lack of specialists providing this service at the Campbellton Regional Hospital. The re-establishment of this service will mean shorter waiting times for patients, service delivery within the prescribed timeframe, and optimal use of the facilities of the Campbellton Regional Hospital.

Collaboration by the medical staff of the Chaleur Regional Hospital made this initiative possible, with a specialist from Bathurst now travelling to Campbellton to perform the surgeries.

A first for organ donation achieved in Moncton

In March 2019, the Dr. Georges-L.-Dumont UHC performed the first organ removal in New Brunswick involving donation after cardio-circulatory death (DCD).

This new procedure has the potential to increase organ donation by approximately 30 percent, especially for certain organs such as the kidney and the liver. This initiative, involving medical staff of Vitalité Health Network and Horizon Health Network, will give more patients who are awaiting an organ donation the chance for a better life.

Community Services and Mental Health

Fetal Alcohol Spectrum Disorder Centre of Excellence

The New Brunswick Fetal Alcohol Spectrum Disorder (FASD) Centre of Excellence carried out several initiatives this year that met with great success. In July 2018, nine client families of the FASD Centre attended a camp in the Miramichi region. The participants – members of the province’s Mi’kmaq and Maliseet communities – had a unique experience that gave them a better understanding of FASD. The Centre also received national recognition from Accreditation Canada for its best practice. Teamwork and collaboration with its partners allow the centre to meet many demanding criteria of excellence.

Transformation of the Restigouche Hospital Centre

The Network pursued and intensified its efforts to transform the structure and operations of the Restigouche Hospital Centre (RHC) to ensure that it delivers quality care and protects patients’ safety. This radical transformation of the RHC, which was announced in early 2017, consists of shifting from an “asylum” culture to a modern, tertiary-care setting delivering highly specialized services of excellent quality.

Afin de mettre en œuvre des recommandations formulées par des experts externes, le Réseau a apporté des changements et il a revu le rôle de nombreux postes, tant au niveau du leadership médical et administratif que du personnel soignant et de soutien. Les tâches de plusieurs catégories d'employés ont été redéfinies dans le cadre d'une réorganisation du travail pour mettre en œuvre un modèle de soins multidisciplinaires. La formation et le soutien offerts au personnel ont été augmentés, ce qui a notamment permis à plusieurs infirmières du CHR d'obtenir une certification de spécialité psychiatrique par l'Association des infirmières et infirmiers du Canada.

Soixante-quatre patients ont été réintégrés dans la collectivité pour leur permettre de réaliser un projet de vie. Deux unités de soins, pour un total de 40 lits, ont été fermées, ce qui porte le total de lits de l'établissement à 100.

En matière de sécurité et de qualité des soins, une révision complète des pratiques entourant la gestion des crises (codes blancs) a été effectuée et donne des résultats probants. La mise en place de caucus de sécurité est commencée et elle sera étendue à l'ensemble des unités de l'établissement.

L'amélioration des pratiques a permis de diminuer nettement le taux d'occupation de l'unité d'évaluation en psychiatrie légale; les débordements sont à présent chose du passé. Enfin, grâce à la collaboration des psychiatres, les patients bénéficient d'un plus grand nombre d'heures de soins sur une base quotidienne, soit environ 80 heures supplémentaires par semaine.

Service de traitement des dépendances à Campbellton : nouveau modèle de prestation des soins

Le Service de traitement des dépendances à Campbellton a lancé, en décembre 2018, un nouveau modèle de prestation des soins, qui comprend des soins liés à des problèmes de santé mentale (appelés troubles concomitants) en plus du traitement des dépendances à l'alcool, aux drogues et au jeu compulsif.

Le programme est fondé sur les meilleures pratiques et l'efficacité des services dans le traitement des troubles concomitants et il permet d'offrir un service hautement personnalisé. Le personnel offre aux patients un traitement résidentiel (12 lits) qui peut varier de 30 à 90 jours, selon les besoins de chacun. Les services sont conçus pour les personnes de 19 ans et plus qui ont des problèmes concomitants (de santé mentale) reliés à l'utilisation de substances ou à la dépendance au jeu.

Programme de maintien à domicile

Le Programme de maintien à domicile vise à améliorer la qualité de vie et la satisfaction des personnes âgées vulnérables; il leur offre des soins et des services de qualité, intégrés, centrés sur la personne, accessibles et adaptés à leurs besoins particuliers dans leur milieu de vie.

Ainsi, il est possible de réduire les répercussions de l'utilisation inappropriée des services du système de santé. Le programme a été lancé dans la zone Beauséjour en juin 2017 et il a été étendu aux autres zones entre mai et décembre 2018.

Dans chaque zone, une infirmière gestionnaire de santé facilite la prise en charge des patients en assurant la coordination des services et une communication efficace. Le nombre de personnes adressées au programme augmente constamment et il totalise maintenant près de 180 personnes dans l'ensemble du Réseau.

Services médicaux, Formation et Recherche

Arrivée de deux cliniciennes-chercheuses

Grâce à un partenariat avec la Fondation de la recherche en santé du Nouveau-Brunswick et le Centre de formation médicale du Nouveau-Brunswick, le Réseau a accueilli ses deux premières cliniciennes-chercheuses, soit la Dre Mouna Ben Amor et la Dre Ludvine Witkowski. Ces dernières ont entamé leurs travaux de recherche clinique au CHU Dr-Georges-L.-Dumont au printemps 2018 et elles sont appelées à jouer un rôle de premier plan dans l'amélioration de la qualité des soins de santé aux patients.

To implement the recommendations of external experts, the Network made changes and reviewed the roles of many positions within the facility's medical and administrative leadership and among the caregivers and support staff. The duties of several categories of employees were redefined to reorganize their work and implement a multidisciplinary care model. Employee training and support were increased, which allowed several RHC nurses to obtain psychiatric specialty certification from the Canadian Nurses Association.

Sixty-four patients were reintegrated into the community and thus had the opportunity to start building a life for themselves. Two nursing units with 40 beds in total were closed, which dropped the facility's total bed count to 100.

With respect to safety and quality of care, a comprehensive review of the practices employed to manage crises (code whites) was carried out and generated significant results. Safety huddles began to be introduced and will be extended to all the facility's units.

Improved practices significantly reduced the occupancy of the forensic psychiatry evaluation unit and made overflow situations a thing of the past. Finally, thanks to collaboration by our psychiatrists, patients are now receiving a greater number of hours of daily care, totalling approximately 80 additional hours per week.

Campbellton Addiction Services: new delivery model

In December 2018, Campbellton Addiction Services introduced a new delivery model that includes care related to mental health problems (dubbed concomitant disorders) in addition to treatment for addiction to alcohol, drugs and gambling.

The program is based on best practices and the effectiveness of services in treating concomitant disorders and facilitates the delivery of highly personalized care. We offer patients residential treatment (12 beds) that may last from 30 to 90 days, depending on individual needs. The services are designed for people age 19 and over experiencing concomitant mental health disorders related to substance abuse and problem gambling.

At Home Program

The At Home Program exists to improve the quality of life and satisfaction of vulnerable seniors by providing them with high-quality, integrated, person-centred and accessible care and services tailored to their specific needs within their home environment.

This program reduces the repercussions of inappropriate use of health system services. The program began in the Beauséjour Zone in June 2017 and was extended to the other zones from May to December 2018.

A nurse health manager in each zone facilitates patient care by coordinating services and ensuring effective communication. The number of patients being referred to the program is constantly increasing and now totals nearly 180 people Network-wide.

Medical Services, Training and Research

Two clinician-researchers arrive

Through a partnership with the New Brunswick Health Research Foundation and the Centre de formation médicale du Nouveau-Brunswick, the Network welcomed its first two clinician-researchers, Dr. Mouna Ben Amor and Dr. Ludivine Witkowski. They began their clinical research work at the Dr. Georges-L.-Dumont UHC in the spring of 2018 and are dedicated to playing a key role in improving the quality of patient care.

Activités dans le secteur de la recherche

L'équipe du Bureau d'appui à la recherche régional (BARR) compte 28 employés qui assurent le bon déroulement des activités de recherche. Au total, 107 projets de recherche se sont déroulés au Réseau en 2018-2019. De ces projets, 53 étaient des projets de recherche maison ou des projets d'évaluation menés par les chercheurs (cliniciens, professionnels de la santé et gestionnaires) du Réseau qui ont participé à la publication de 29 articles scientifiques. Le Réseau a perçu des revenus de 1 016 493 \$ grâce à la recherche. La majorité de ces revenus proviennent des essais cliniques commandités et d'autres projets de recherche.

Activités dans le secteur de la formation

En 2018-2019, 64 ententes étaient en vigueur entre le Réseau et les établissements de formation, ce qui représente cinq ententes de plus que l'année précédente. Un total de 1 826 stages ont été effectués dans les points de service du Réseau durant l'année 2018-2019. La majorité des stagiaires venaient de l'Université de Moncton, du Centre de formation médicale du Nouveau-Brunswick et du Collège communautaire du Nouveau-Brunswick. Les stagiaires venaient principalement des programmes de soins infirmiers (40 p. 100), de soins infirmiers auxiliaires (21 p. 100) et d'externat en médecine (21 p. 100).

Processus de recrutement médical et d'embauche

La direction des Services médicaux a réévalué son processus de recrutement pour bien cerner les activités avec une réelle valeur ajoutée. Le Réseau a participé à 25 activités de recrutement tout au cours de l'année, y compris des événements sur des campus universitaires, et ce, dans la province, au Canada et ailleurs. La présence d'un médecin à toutes les activités s'est avérée pertinente et une approche provinciale s'est davantage développée. Le processus d'embauche a également été révisé, notamment en ce qui a trait aux étapes rigoureuses d'évaluation des compétences lors de l'étude des dossiers, aux entrevues et à la vérification des références. Le Réseau s'attarde tant au savoir-être qu'au savoir-faire. Les leaders médicaux jouent un rôle à tous les niveaux. Une formule a été mise en place pour mieux gérer les risques et demeurer objectif malgré l'urgence d'agir engendrée par la pénurie d'effectifs médicaux.

Évaluation de la capacité à exercer la médecine

Cette année, la chefferie médicale du Réseau a participé à titre d'invitée aux rencontres de la Collaboration nationale en matière d'évaluation du Conseil médical du Canada.

L'objectif de cette participation était d'en apprendre davantage sur les programmes d'évaluation de la capacité à exercer (ECE) pour les médecins formés à l'étranger. Ces derniers constituent un atout avéré pour combler des besoins précis en ressources médicales partout au Canada. Selon les normes de la Fédération des ordres des médecins du Canada, l'ECE permet de leur délivrer en toute confiance un permis d'exercice provisoire.

Le Réseau souhaiterait que le Nouveau-Brunswick adopte un processus similaire afin d'intensifier les possibilités de recrutement médical à l'instar des sept autres provinces canadiennes ayant déjà un programme d'ECE.

Mission universitaire et résidence en psychiatrie

Le Réseau continue de miser sur le développement de sa mission universitaire et il a l'objectif précis de devenir une organisation apprenante en se dotant de la capacité de perfectionner la puissance des données et de l'analyse pour apprendre de chaque patient. L'exercice de cette capacité crée un environnement propice à l'amélioration continue du système de santé tout en produisant des occasions contextuelles et de collaboration en matière de recherche, d'évaluation et d'apprentissage.

Pour y arriver, le Réseau a lancé la mise en œuvre d'unités cliniques apprenantes en janvier 2019.

En mai 2018, le gouvernement du Nouveau-Brunswick a annoncé l'établissement du programme francophone de résidence délocalisé en psychiatrie grâce à sa collaboration avec le Service de psychiatrie du CHU Dr-Georges-L.-Dumont, l'Université de Sherbrooke et le Programme de formation médicale francophone du Nouveau-Brunswick.

Les deux premiers résidents seront accueillis en juillet 2019.

Research sector activities

The Regional Research Support Office (RRSO) has 28 employees hard at work ensuring that research activities run smoothly. In total, 107 research projects took place within the Network in 2018–2019. Of these, 53 were in-house research projects or evaluation projects conducted by our researchers (clinicians, health professionals and managers) who played a role in the publication of 29 scientific articles. The Network generated \$1,016,493 in research income, most of which originated from sponsored clinical trials and other research projects.

Training sector activities

In 2018–2019, the Network had 64 agreements in effect with educational institutions – an increase of five over the previous year. A total of 1826 placements took place within the Network's points of service during the 2018–2019 academic year. Most of these students originated from the Université de Moncton, the Centre de formation médicale du Nouveau-Brunswick and the Collège communautaire du Nouveau-Brunswick. The Network's trainees were primarily nursing students (40 percent), licensed practical nursing students (21 percent) and medical interns (21 percent).

Medical recruitment and hiring process

Medical Services re-evaluated its recruitment process to accurately identify activities providing real added value. The Network participated in 25 recruitment activities during the year, including events on university campuses in the province, in Canada and overseas. Having a physician in attendance at all these activities proved valuable, and a provincial approach in this regard was developed further. The hiring process was also revised, with emphasis on the rigorous steps involved in evaluating candidates' competencies, on interviews and on reference checks. Soft skills and medical skills receive equal attention. Medical leaders participate at all levels. A formula was implemented to better manage the risks involved and remain objective despite the urgent need to address the physician shortage.

Practice-ready assessment in medicine

This year, the Network's Chief of Staff was invited to attend meetings of the National Assessment Collaboration of the Medical Council of Canada.

The objective of this participation was to learn more about practice-ready assessment (PRA) programs for foreign trained physicians, since the latter play an important role in meeting specific medical resource needs across Canada. Under the standards of the Federation of Medical Regulatory Authorities of Canada (FMRAC), PRA allows provisional licensure to be issued safely.

The Network is interested in seeing New Brunswick's recruitment potential strengthened through the adoption of a similar process here, as seven other Canadian provinces with PRA programs have already done.

University mission and psychiatry residency

The Network continued striving to develop its university mission with the specific objective of becoming a learning organization by acquiring the capacity to strengthen data and analysis and thereby learn from each patient. Putting this capacity into practice will create an environment supportive of ongoing health system improvement by creating contextual and collaborative opportunities in research, evaluation and learning.

To support this initiative, the Network launched the implementation of clinical learning units in January 2019.

In May 2018, the Government of New Brunswick announced that a satellite Francophone psychiatry residency program would be established through a collaboration involving the provincial government, the Psychiatry Department of the Dr. Georges-L.-Dumont University Hospital Centre, the Université de Sherbrooke and the Programme de formation médicale francophone du Nouveau-Brunswick.

The program's first two residents will begin in July 2019.

Services de consultation externe et Services professionnels

Modernisation des laboratoires

En avril 2018, le Conseil d'administration du Réseau a accepté le dépôt du rapport d'un expert externe ainsi que d'un plan de modernisation et de transformation des services de laboratoire.

Le maintien de services de qualité dans les laboratoires est touché par une pénurie d'envergure nationale de personnel qualifié. Par ailleurs, la technologie et les systèmes de gestion de l'information des services de laboratoire du Réseau n'ont pas été modernisés en dépit des progrès dans ce domaine, le parc d'équipement est vieillissant et les systèmes informatiques ne permettent pas de transmettre les résultats entre les zones.

L'expert externe a proposé plusieurs orientations pour relever les défis précités. Un plan de mise en œuvre échelonné sur plusieurs années a été préparé selon les investissements requis et les impacts sur la main-d'œuvre. En cours d'année, le Réseau a procédé avec succès à l'installation d'appareils pour les analyses de biologie délocalisées (ADBD) pour les services d'urgence des établissements hospitaliers de Grand-Sault et de Saint-Quentin. Il est prévu que des appareils pour les ADBD seront installés à Caraquet, à Lamèque, à Sainte-Anne-de-Kent et à Campbellton en 2019.

Prélèvements sanguins sans rendez-vous

Au cours de l'année, le Réseau a progressivement mis en place des services de phlébotomie (prises de sang) sans rendez-vous dans les zones Nord-Ouest, Restigouche et Acadie-Bathurst. Ce nouveau mode de fonctionnement, qui était déjà en place dans la zone Beauséjour, améliore l'offre de services aux patients et démontre l'engagement du Réseau à adapter ses services aux besoins et aux réalités de la population. Les prélèvements sanguins sans rendez-vous permettent une certaine flexibilité et visent à donner un coup de pouce aux personnes qui doivent faire face à un horaire de vie chargé. Dans certains cas exceptionnels liés à des besoins cliniques, les prises de sang sont effectuées avec rendez-vous.

Culture alimentaire saine : élimination des boissons sucrées

Le 1er janvier 2019, le Réseau a procédé à la mise en œuvre de la phase deux du plan d'action découlant de la politique sur les environnements alimentaires sains, qui consistait à éliminer la totalité des boissons sucrées de ses établissements.

Les boissons sucrées ont été remplacées par de l'eau, du lait ou des jus de fruits purs à 100 % distribués dans de plus petits formats.

Deux autres phases doivent d'ailleurs être mises en branle au cours des prochaines années, ciblant notamment les aliments transformés et les aliments à haute teneur en gras trans. La dernière phase du plan d'action est prévue en mars 2021.

Performance, Qualité et Services généraux

Évaluations des besoins des collectivités en matière de santé

En 2018-2019, le Réseau a entamé son cycle quinquennal des évaluations des besoins des collectivités en matière de santé (EBCS). Les besoins cernés lors du processus renseignent le Réseau sur l'affectation des ressources dans la collectivité.

À cet égard, la participation et l'engagement communautaires sont au cœur de ce processus. Les EBCS sont effectuées à partir du découpage produit par le Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick, qui sépare la province en 33 collectivités, dont 13 sont couvertes par le Réseau. Les collectivités de (I) Tracadie, Saumarez et Saint-Isidore, (II) Grand-Sault, Saint-Léonard et Drummond et (III) Kedgwick, Saint-Quentin et Grimmer ont été évaluées simultanément en 2018-2019.

Les rapports sommaires des EBCS seront diffusés auprès des collectivités et du grand public dès que possible.

Outpatient and Professional Services

Laboratory modernization

In April 2018, the Network's Board of Directors tabled an external expert's report and a laboratory services modernization and transformation plan.

A national shortage of qualified staff is undermining efforts to maintain the delivery of quality services by the organization's laboratories. In addition, the technology and information management systems within the Network's laboratory departments have not been modernized (despite advancements in this field), the existing equipment is aging, and the computer systems are not able to transfer results between zones.

The external expert proposed several approaches to meet these challenges. A multi-year implementation plan has been developed that details the investments required and the impact on the workforce. During the year, the Network successfully installed point-of-care testing (POCT) units in the emergency departments of the Grand Falls and Saint-Quentin hospitals. The installation of POCT units in Caraquet, Lamèque, Sainte-Anne-de-Kent and Campbellton is planned for 2019.

Walk-in blood work

During the year, the Network progressively implemented walk-in phlebotomy (blood work) services in the Northwest, Restigouche and Acadie-Bathurst zones. This new way of doing business, which was already in place in the Beauséjour Zone, improves service delivery and demonstrates the Network's commitment to tailor its services to people's needs and circumstances. Walk-in blood work services provide greater flexibility and are designed to help people who have busy schedules. Under exceptional circumstances related to clinical requirements, appointments will still be required for certain blood work.

Healthy eating culture: eliminating sugary beverages

Starting on January 1, 2019, the Network proceeded with the implementation of phase 2 of its Healthy Eating Environments Action Plan, which targeted the elimination of all sugary beverages from its facilities.

These were replaced by water, milk or 100 percent pure fruit juices distributed in smaller formats.

Two other phases remain to be implemented in coming years targeting processed foods and foods high in trans fats. The last phase of this action plan is to be launched in March 2021.

Performance, Quality and Corporate Services

Community health needs assessments

In 2018–2019, the Network launched its five-year cycle of community health needs assessments (CHNAs). The needs identified through this process will guide how the Network allocates resources within communities.

At the heart of this process lie community engagement and participation. The CHNAs are conducted based on the New Brunswick Health Council's geographic breakdown that divides the province into 33 communities, 13 of which are covered by the Network. The communities of (I) Tracadie, Saumarez and Saint-Isidore, (II) Grand Falls, Saint-Léonard and Drummond, and (III) Kedgwick, Saint-Quentin and Grimmer were evaluated simultaneously in 2018–2019.

Summary CHNA reports will be released to the communities in question and the public as soon as possible.

Ressources humaines

Défis en matière de recrutement de personnel

Le Réseau fait face à de grands défis de recrutement de personnel et de maintien de l'effectif dans plusieurs professions. Il se doit d'effectuer un virage important en vue de faire face aux défis qui ne feront que s'accroître au cours de la prochaine décennie. Bon nombre de stratégies de recrutement ciblées et taillées sur mesure pour répondre aux besoins ponctuels et prévus dans certaines professions ont été mises en œuvre et continuent d'être développées. Le Réseau s'assure d'adapter son approche dans le but de répondre plus promptement aux défis de recrutement de personnel et de maintien de l'effectif dans le secteur des soins de santé en général.

Transformations pour faire face aux enjeux

À l'automne 2018, le Réseau a procédé à la mise en place d'une nouvelle structure aux Ressources humaines afin de mieux répondre aux différents défis tels que la pénurie de ressources, le recrutement de personnel, le maintien de l'effectif, l'évolution technologique et numérique, la qualité de vie au travail, etc. Cette structure s'articule autour de trois secteurs : la transformation des Ressources humaines, les services-conseils et les relations de travail.

Par ailleurs, un sondage sur la qualité de vie au travail a été mené en novembre et en décembre 2018. Des groupes de discussion ainsi que des sondages anonymes ont également été effectués dans le but de clarifier certaines questions. Les résultats ont été communiqués à l'ensemble des employés, et des plans d'action sont en cours pour faire face aux écarts, incluant une stratégie du mieux-être.

Enfin, des équipes de travail ont été créées pour s'attaquer aux grands enjeux en matière de ressources humaines, soit (1) le recrutement de personnel et le maintien de l'effectif, (2) la gestion des incapacités et de l'assiduité et (3) la prévention de la violence, la santé et la sécurité psychologique en milieu de travail.

Infrastructures et équipement

Nouveau nom pour l'Hôpital de Tracadie-Sheila et le Centre de santé de Sainte-Anne

Afin de mieux refléter le nouveau nom de la municipalité dans laquelle il se trouve, l'Hôpital de Tracadie-Sheila a officiellement changé de nom pour « Hôpital de Tracadie ». Le changement de nom a été approuvé par le Conseil d'administration à l'automne 2018, puis il a été entériné par le ministre de la Santé. Par ailleurs, le Centre de santé de Sainte-Anne a été renommé « Centre de santé Dr-Chanel-Dupuis » lors d'une cérémonie qui s'est déroulée en décembre 2018. Le changement de nom vise à souligner le travail de bâtisseur du Dr Dupuis pour l'avancement des soins de santé dans la région du Nord-Ouest et la création de l'établissement il y a un peu plus de 30 ans.

Centre provincial d'excellence pour les jeunes

Les travaux de construction se sont poursuivis au Centre provincial d'excellence pour les jeunes à Campbellton grâce à des investissements de l'ordre de 15,4 millions de dollars.

Le centre permettra de recevoir des jeunes de 12 à 19 ans présentant des besoins psychiatriques, émotionnels et psychologiques complexes. Il comprendra 15 chambres individuelles dotées d'une salle de bain complète, un gymnase, des salles de classe, des salles de thérapie et des bureaux pour l'équipe interdisciplinaire. Il sera situé à proximité du Centre Hospitalier Restigouche et de l'Hôpital Régional de Campbellton.

Nouveau bloc opératoire au CHU Dr-Georges-L.-Dumont

Les travaux de construction du nouveau bloc opératoire au CHU Dr-Georges-L.-Dumont ont bien progressé et ils sont terminés à 50 p. 100. L'ouverture du nouveau bloc opératoire est prévue en 2020. Moderne et conforme aux normes du jour, il offrira neuf salles d'opération, dix salles de soins intensifs et un secteur de stérilisation trois fois plus vaste que le secteur actuel.

Human Resources

Recruitment challenges

The Network is facing major recruitment and retention challenges in several professions. A major shift is required to face these current challenges, which will only worsen over the coming decade. A number of targeted recruitment strategies – tailored to meet the current and expected needs in certain professions – were implemented and will continue to be developed. The Network is adjusting its approach to meet the recruitment and retention challenges within the broader health care sector in a more timely manner.

Transformations to address the issues

In the fall of 2018, the Network introduced a new human resources structure to better meet various challenges related to resource shortages, recruitment and retention, technological and digital change, quality of work life, etc. This structure centres on three sectors, namely human resources transformation, advisory services and labour relations.

In this regard, a quality of work life survey was conducted last November and December. Discussion groups and anonymous surveys were also held to clarify certain issues. The results were communicated to all employees, and action plans are underway to address the gaps that emerged, including a wellness strategy.

Finally, work teams were created to tackle the Network's major human resources issues, namely (1) recruitment and retention, (2) disability management and attendance, and (3) workplace violence prevention and psychological health and safety.

Infrastructure and equipment

New names for the Tracadie-Sheila Hospital and Sainte-Anne Health Centre

To better reflect the new name of the municipality in which it is located, the Tracadie-Sheila Hospital was officially renamed the Tracadie Hospital. This name change was approved by the Board of Directors in the fall of 2018 and then ratified by the Department of Health. As well, the Sainte-Anne Health Centre was renamed the "Dr. Chanel-Dupuis Health Centre" at a ceremony held in December 2018. This name change highlights Dr. Dupuis' pioneering work to advance health care in the Northwest region and establish the facility just over 30 years ago.

Provincial Centre of Excellence for Youth

Construction of the Provincial Centre of Excellence for Youth in Campbellton continued thanks to investments in the order of \$15.4 million.

This centre will receive youth age 12 to 19 with complex psychiatric, emotional and psychological needs. It will have 15 private rooms with full bathrooms and be equipped with a gym, classrooms, therapy rooms, and offices for the interdisciplinary team. It will be located adjacent to the Restigouche Hospital Centre and Campbellton Regional Hospital.

New surgical suite at the Dr. Georges-L.-Dumont University Hospital Centre

Construction of the new surgical suite at the Dr. Georges-L.-Dumont UHC is progressing well and has passed the midway point. The new surgical suite is planned to open in 2020. It will be modern and meet current standards and feature nine operating rooms, ten intensive care rooms, and a sterilization area three times larger than the current area.

De plus, les services de physiothérapie et d'ergothérapie seront relocalisés dans le nouveau bloc. Une unité de soins intermédiaires de 14 places sera par la suite aménagée dans le secteur de l'ancien bloc opératoire. L'ouverture est prévue en 2021. Cet important projet aura nécessité un investissement de 101 millions de dollars de 2013 à 2020.

Agrandissement de l'Hôpital régional Chaleur

L'agrandissement de l'Hôpital régional Chaleur s'est poursuivi avec des investissements de 80 millions de dollars en 2018-2019. Les travaux de construction vont bon train et ils devraient s'échelonner jusqu'en 2020. Quant aux travaux de rénovation du bâtiment existant, ils devraient se dérouler de 2020 à 2024.

Centre de médecine de précision du Nouveau-Brunswick

L'essentiel des travaux de construction du Centre de médecine de précision a été terminé au début de l'année 2019. Le travail se poursuit entre les partenaires du projet pour terminer une entente formelle sur la gestion du centre.

Nouveaux appareils à l'Hôtel-Dieu Saint-Joseph de Saint-Quentin

Un nouvel appareil mobile d'échographie générale a été installé au Service d'urgence de l'Hôtel-Dieu Saint-Joseph de Saint-Quentin. L'appareil, d'une valeur de près de 34 000 \$, a été financé par la Fondation Dr Romaric Boulay grâce à la générosité de la collectivité.

Il permet de réaliser un diagnostic plus rapide, de préciser la gravité d'un problème et de mieux aiguiller le patient se présentant au Service d'urgence. L'établissement a également obtenu de nouveaux appareils de radiographie générale numériques, soit un appareil fixe et un appareil mobile qui peut être utilisé au chevet des patients hospitalisés. L'achat et l'installation des appareils ont coûté 655 000 \$, ce qui représente le plus important investissement des dernières années dans l'établissement.

Nouveaux locaux pour le Programme de résidence en psychiatrie

Les locaux serviront à la formation des étudiants en médecine qui se spécialisent en psychiatrie. Le Centre sera aménagé dans les locaux anciennement occupés par la buanderie, au rez-de-chaussée du Pavillon Hôtel-Dieu du CHU Dr-Georges-L.-Dumont.

Les étudiants en psychiatrie n'auront ainsi pas besoin de quitter la province pour faire leur formation. Ce projet est le fruit d'un partenariat entre l'Université de Moncton, l'Université de Sherbrooke, l'Unité de médecine familiale et le Réseau de santé Vitalité.

D'une valeur de 2,5 millions de dollars, les travaux devraient être terminés en 2020.

Clinique de la douleur à l'Hôpital Régional de Campbellton

Après plusieurs mois de planification et de travaux, les nouveaux locaux de la Clinique de la douleur, au 2e étage de l'Hôpital Régional de Campbellton, sont prêts.

Grâce à des investissements de l'ordre de 170 000 \$ en travaux de rénovation et en équipement, les professionnels bénéficient maintenant de locaux spacieux, facilement accessibles et adaptés à la prestation des services. Les nouveaux locaux comprennent des salles de consultation et de traitement, une salle de rencontre ainsi qu'une salle d'exercice.

Also, the physiotherapy and occupational therapy departments will be relocated to the new suite. A 14-bed intermediate care unit will then be built in the space formerly occupied by the Surgical Suite. The opening is planned for 2021. This major project will have necessitated an investment of \$101 million between 2013 and 2020.

Chaleur Regional Hospital expansion

The Chaleur Regional Hospital expansion continued thanks to investments of \$80,000,000 in 2018–2019. Construction is proceeding well and should be completed in 2020. The renovation of the existing building should then take place from 2020 to 2024.

New Brunswick Centre for Precision Medicine

The bulk of the construction of the Centre for Precision Medicine was completed in early 2019. Discussions are ongoing among the project partners to strike a formal agreement on the centre's management.

New equipment at the Hôtel-Dieu Saint-Joseph de Saint-Quentin

A new general mobile ultrasound unit is now based in the Emergency Department of the Hôtel-Dieu Saint-Joseph de Saint-Quentin. This unit, valued at nearly \$34,000, was funded by the Fondation Dr Romaric Boulay thanks to the generosity of the community.

It produces faster diagnoses, specifies the severity of conditions and helps better refer patients seen in Emergency. The facility also received new general digital radiography units, namely a fixed unit and a mobile unit that may be used at the bedside. The purchase and installation of these units cost \$655,000, which represents the largest investment in the facility in recent years.

New Space for the Psychiatry Residency Program

The new space will serve to train medical students specializing in psychiatry. The centre will be established in the space formerly occupied by the laundry located on the ground floor of the Pavillon Hôtel-Dieu of the Dr. Georges-L.-Dumont University Hospital Centre.

As a result, psychiatry students will no longer be forced to leave the province to complete their training. This project is the result of a partnership between the Université de Moncton, the Université de Sherbrooke, the Family Medicine Unit and Vitalité Health Network.

This work should be completed in 2020 at a cost of \$2 million.

Pain Clinic at the Campbellton Regional Hospital

After several months of planning and work, the new space housing the Pain Clinic, located on the second floor of the Campbellton Regional Hospital, is now ready.

Thanks to investments of approximately \$170,000 in renovations and equipment, the clinic's professionals now have a spacious facility that is easily accessible and designed for service delivery. The new space includes consultation and treatment rooms, a meeting room and an exercise room.

Volume d'activités

Total pour le Réseau	2018-2019 [§]	2017-2018
Lits	960	960
Lits - Anciens combattants	60	60
Lits - Centre Hospitalier Restigouche	140	140
TOTAL	1 160	1 160
Admissions (nouveau-nés exclus)	27 444	29 363
Admissions - Anciens combattants	18	32
Admissions - Centre Hospitalier Restigouche	249	244
TOTAL	27 711	29 639
Nouveau-nés	1 546	1 613
Jours-patient (nouveau-nés exclus)	315 226	310 970
Jours-patient - Anciens combattants	21 732	21 217
Jours-patient - Centre Hospitalier Restigouche	37 117	42 736
TOTAL	374 075	374 923
Consultations aux urgences (codes de triage 1 à 5)	224 282	233 369
Consultations aux soins ambulatoires	376 306	380 882
Cas chirurgicaux	20 312	20 828
Traitements de dialyse	61 297	59 802
Traitements aux cliniques d'oncologie (chimio – traitements au chevet exclus)	10 158	9 051
Jours-traitement - radiothérapie	23 120	23 824
Procédés de laboratoire	9 819 078	9 704 931
Procédés d'imagerie médicale	426 897	421 504
Procédés de thérapie respiratoire et cliniques sur les maladies pulmonaires	65 142	64 279
Jours-traitement - Services de réadaptation		
Audiologie	9 044	9 193
Ergothérapie	35 775	41 180
Physiothérapie	102 364	110 677
Orthophonie	13 565	14 554
Récréologie	33 025	35 042

Total pour le Réseau	2018-2019	2017-2018
Jours-traitement - Services thérapeutiques		
Travail social	17 286	18 745
Psychologie	10 221	10 140
Nutrition clinique	57 603	55 404
Santé communautaire		
Consultations prévues	93 294	89 359
Santé publique		
Immunisation : vaccins en milieu scolaire	8 284	7 110
Programme « Familles en santé, bébés en santé » : cas prénatals admis	132	161
Programme « Familles en santé, bébés en santé » : cas postnatals admis	564	483
Évaluation du trottoir en santé : cas évalués	1 949	1 885
Santé mentale communautaire et Services de traitement des dépendances		
Nouvelles demandes de services	8 051	8 299
Nouvelles admissions (Traitement des dépendances)	1 001	954
Centres de santé		
Consultations	66 469	74 318

[§] Les données de 2018-2019 sont préliminaires.

Activity Volumes

Total for the Network	2018-2019 [§]	2017-2018
Beds	960	960
Beds - Veterans	60	60
Beds - Restigouche Hospital Centre	140	140
TOTAL	1 160	1 160
Admissions (excluding newborns)	27 444	29 363
Admissions - Veterans	18	32
Admissions - Restigouche Hospital Centre	249	244
TOTAL	27 711	29 639
Newborns	1 546	1 613
Patient days (excluding newborns)	315 226	310 970
Patient days - Veterans	21 732	21 217
Patient days - Restigouche Hospital Centre	37 117	42 736
TOTAL	374 075	374 923
Emergency Department visits (triage codes 1 to 5)	224 282	233 369
Ambulatory Care visits	376 306	380 882
Surgical cases	20 312	20 828
Dialysis treatments	61 297	59 802
Oncology Clinic treatments (chemo) (excluding bedside treatments)	10 158	9 051
Attendance days - Radiation therapy	23 120	23 824
Laboratory procedures	9 819 078	9 704 931
Medical Imaging procedures	426 897	421 504
Respiratory Therapy and Pulmonary Clinic procedures	65 142	64 279
Attendance days - Rehabilitation Services		
Audiology	9 044	9 193
Occupational Therapy	35 775	41 180
Physiotherapy	102 364	110 677
Speech-Language Pathology	13 565	14 554
Recreational Therapy	33 025	35 042

Total for the Network	2018-2019 [§]	2017-2018
Attendance days - Therapeutic Services		
Social Work	17 286	18 745
Psychology	10 221	10 140
Clinical Nutrition	57 603	55 404
Community Health		
Scheduled visits	93 294	89 359
Public Health		
Immunization: school-based vaccines	8 284	7 110
Healthy Families, Healthy Babies Program: prenatal cases admitted	132	161
Healthy Families, Healthy Babies Program: postnatal cases admitted	564	483
Healthy Toddler Assessment: children seen	1 949	1 885
Community Mental Health and Addiction Services		
New Service Requests	8,051	8,299
New Admissions (Addiction Services)	1,001	954
Health Centres		
Visits	66 469	74 318

[§] 2018-2019 data are preliminary

Salaires versés à l'équipe de leadership

Président-directeur général	300 567 \$
V.-P. – Services médicaux, Formation et Recherche	270 166 \$ - 294 736 \$
V.-P. – Services cliniques	150 072 \$ - 191 308 \$
V.-P. – Services communautaires et Santé mentale	150 072 \$ - 191 308 \$
V.-P. – Services de consultation externe et Services professionnels	150 072 \$ - 191 308 \$
V.-P. – Performance, Qualité et Services généraux	150 072 \$ - 191 308 \$
V.-P. – Ressources humaines	150 072 \$ - 191 308 \$

Salaries Paid to the Leadership Team

President and CEO	\$300,567
VP, Medical Services, Training and Research	\$270,166 – \$294,736
VP, Clinical Services	\$150,072 – \$191,308
VP, Community Services and Mental Health	\$150,072 – \$191,308
VP, Outpatient and Professional Services	\$150,072 – \$191,308
VP, Performance, Quality and Corporate Services	\$150,072 – \$191,308
VP, Human Resources	\$150,072 – \$191,308

Sommaire financier

Pour l'exercice financier se terminant le 31 mars 2019, le Réseau a enregistré des recettes totalisant 708 977 679 \$ et des dépenses d'exploitation s'élevant à 707 568 535 \$, ce qui se traduit par un excédent d'exploitation de 1 409 144 \$ avant les ajustements et qui représente 0,20 p. 100 du budget total.

Après les ajustements pour le règlement de fin d'exercice des années précédentes, les revenus en capital pour l'achat d'équipement, l'amortissement des immobilisations et la prestation constituée pour congés de maladie, les états financiers du Réseau affichent un déficit comptable net de 16 127 734 \$, ce qui n'affecte pas l'état des résultats.

Le Réseau rapporte une diminution des recettes de 10,4 millions de dollars. Cette réduction est attribuable, d'une part, à une diminution découlant du transfert du Programme extra-mural vers Extra-mural/Ambulance Nouveau-Brunswick et, d'autre part, au financement additionnel pour l'inflation, les augmentations salariales et de nouvelles initiatives amorcées par le ministère de la Santé.

Les dépenses d'exploitation ont aussi été touchées par le transfert du Programme extra-mural, ce qui explique la diminution dans les dépenses des services communautaires. Par contre, l'ensemble des autres dépenses a augmenté de 2,2 p. 100, soit 15,4 millions de dollars, comparativement à l'année dernière.

Cette augmentation des dépenses d'exploitation de 15,4 millions de dollars est liée à plusieurs facteurs. On note une augmentation nette de 2,4 millions de dollars dans les salaires et les avantages sociaux, qui résulte de la hausse des taux horaires et des avantages sociaux moins les coûts élevés de l'exercice 2017-2018 reliés à des ajustements rétrospectifs et à l'équité salariale. Par ailleurs, l'ensemble des dépenses dans les autres catégories a augmenté de 2,2 p. 100. Les augmentations les plus importantes se chiffrent à 4,7 millions de dollars pour l'achat de médicaments (principalement dans le secteur de l'oncologie, avec une augmentation de 35 p. 100), à 1,9 million de dollars pour l'entretien des bâtiments et de l'équipement (incluant les projets de rénovation), à 704 738 \$ pour la consommation d'énergie, à 3,2 millions de dollars pour les petits équipements et les services achetés et à 2,8 millions pour la catégorie des autres dépenses.

Financial Summary

For fiscal year ending March 31, 2019, the Network's revenues totalled \$708,977,679 and operating expenses \$707,568,535, which translates into an operating surplus of \$1,409,144 before adjustments and represents 0.20% of the total budget.

After adjustments for prior year-end settlements, for revenues to purchase equipment assets, for amortization on capital assets and for accrued sick leave benefits, the Network's financial statements show a net accounting deficit of \$16,127,734, which does not affect the statement of operations.

The Network recorded decreased revenues of \$10.4 million. This decrease is attributable to a reduction resulting from the transfer of the Extra-Mural Program to Extra-Mural/Ambulance New Brunswick and to additional funding to cover inflation, salary increases and some new Department of Health initiatives.

Operating expenses were also affected by the transfer of the Extra-Mural Program, which explains the decrease in community service expenses. However, all the other expenses increased by 2.2%, representing \$15.4 million, compared to last year.

This \$15.4 million increase in operating expenses is attributable to several factors. The Network reported a net increase of \$2.4 million in salaries and benefits, which results from increased hourly rates and benefits minus the high costs of fiscal year 2017–2018 related to retrospective adjustments and pay equity. Total expenditures in the other categories increased by 2.2%. The most significant increases total \$4.7 million for the purchase of medications (mainly in the oncology sector, with an increase of 35%), \$1.9 million for building and equipment maintenance (including renovation projects), \$704,738 for power consumption, \$3.2 million for minor equipment and services purchased and \$2.8 million for the other expenses category.

**Réseau de Santé Vitalité
(Régie régionale de la Santé A)
États financiers
au 31 mars 2019**

Table des matières

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

Réseau de Santé Vitalité
Situation financière

	31 mars 2019	31 mars 2018
Actifs financiers		
Encaisse	4 570 073 \$	1 082 230 \$
Encaisse - fonds en fiducie des patients	102 277	114 315
Compte à recevoir (Note 3)	76 618 132	72 869 692
Estimation du règlement de fin d'exercice de la province (Note 4)	2 831 435	2 751 521
Investissements temporaires (Note 5)	7 241 441	7 046 599
	91 363 358	83 864 357
Passifs		
Fonds en fiducie des patients	102 277	114 315
Comptes et charges à payer (Note 6)	63 302 245	55 401 508
Revenus reportés (Note 7)	4 539 571	4 252 678
Revenus reportés en capital (Note 9)	168 804 354	91 511 633
Avantages sociaux courus (Note 8)	84 265 531	83 403 901
Obligation découlant d'un contrat de location-acquisition (Note 12)	82 559 158	84 114 468
	403 573 136	318 798 503
Dette financière nette	(312 209 778)	(234 934 146)
Actifs non-financiers		
Immobilisations (Note 10)	550 344 608	492 429 485
Frais payés d'avance et fournitures (Note 11)	9 850 596	6 617 821
	560 195 204	499 047 306
Surplus accumulé	247 985 426 \$	264 113 160 \$
Éventualités (Note 14)		
Engagements (Note 15)		

Pour le conseil d'administration,

Administrateur

Administrateur

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

Réseau de Santé Vitalité
Résultats

Exercice terminé le	Budget	31 mars 2019	31 mars 2018
Produits			
Ministère de la Santé	651 380 551 \$	657 257 699 \$	667 586 686 \$
Programmes fédéraux	7 897 801	8 090 102	7 587 781
Revenus de patients	35 302 100	32 447 530	31 216 605
Recouvrement et ventes	5 955 252	11 182 348	12 980 570
	700 535 704	708 977 679	719 371 642
Dépenses			
Soins infirmiers aux patients hospitalisés	183 589 294	182 067 857	184 241 965
Services ambulatoires	81 598 471	82 641 477	80 193 137
Services diagnostique et thérapeutiques	146 288 839	145 559 380	141 504 629
Services communautaires	52 437 493	51 117 007	70 608 831
Éducation et recherche	10 827 430	11 593 386	10 276 530
Assurance-maladie	69 466 637	72 244 022	70 411 717
Services de soutien	131 236 691	142 042 969	138 407 173
Services administratifs	22 849 935	18 017 599	16 910 934
Services auxiliaires	2 240 914	2 284 838	2 434 852
	700 535 704	707 568 535	714 989 768
Surplus annuel d'opération avant les sous-mentionnés	-	1 409 144	4 381 874
Rajustement du règlement de fin d'exercice des années antérieures	-	732 551	74 308
Gain du transfert de l'extra mural	-	-	4 537 882
Revenus en capital	12 000 000	8 667 918	9 681 013
Amortissement des immobilisations	(28 500 000)	(26 835 147)	(27 359 194)
Prestations constituées pour congés de maladie	(500 000)	(102 200)	5 800
Déficit annuel	(17 000 000) \$	(16 127 734) \$	(8 678 317) \$

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

Réseau de Santé Vitalité
Surplus accumulé

Exercice terminé le	31 mars 2019		31 mars 2018	
Surplus accumulé au début de l'année	264 113 160	\$	272 791 477	\$
Déficit annuel	(16 127 734)		(8 678 317)	
Surplus accumulé à la fin de l'année	247 985 426	\$	264 113 160	\$

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

Réseau de Santé Vitalité

Évolution de la dette financière nette

Exercice terminé le	Budget	31 mars 2019	31 mars 2018
Déficit annuel	(17 000 000) \$	(16 127 734) \$	(8 678 317) \$
Acquisition d'immobilisations	(139 618 071)	(84 750 270)	(43 838 808)
Amortissement des immobilisations	28 500 000	26 835 147	27 359 194
Perte sur équipement	-	-	116 414
	(111 118 071)	(57 915 123)	(16 363 200)
Augmentation de frais payés d'avance et fournitures	-	(3 232 775)	(324 923)
Augmentation de la dette financière nette	(128 118 071)	(77 275 632)	(25 366 440)
Dette financière nette au début de l'année	(234 934 146)	(234 934 146)	(209 567 706)
Dette financière nette à la fin de l'année	(363 052 217) \$	(312 209 778) \$	(234 934 146) \$

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

Réseau de Santé Vitalité

Flux de trésorerie

Exercice terminé le	31 mars 2019	31 mars 2018
Activités de fonctionnement		
Déficit annuel	(16 127 734) \$	(8 678 317) \$
Éléments hors caisse		
Amortissement des immobilisations	26 835 147	27 359 194
Perte sur équipement	-	116 414
Variation d'éléments du fonds de roulement (Note 13)	1 988 131	(8 463 509)
	12 695 544	10 333 782
Activités de financement et d'investissement		
Changement de revenus reportés en capital	77 292 721	32 188 327
Remboursement de l'obligation d'un contrat de location-acquisition	(1 555 310)	(1 471 509)
Acquisition d'immobilisations	(84 750 270)	(43 838 808)
Augmentation des investissements temporaires	(194 842)	(158 925)
	(9 207 701)	(13 280 915)
Augmentation (diminution) nette de la trésorerie et des équivalents de trésorerie	3 487 843	(2 947 133)
Encaisse au début	1 082 230	4 029 363
Encaisse à la fin	4 570 073 \$	1 082 230 \$

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

1 - STATUTS ET NATURE DES ACTIVITÉS

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

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

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

2 - PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES

Base de présentation

Les états financiers sont préparés conformément aux normes comptables du secteur public établies par le Conseil de la comptabilité dans le secteur public.

Estimations comptables

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

Constatation des revenus

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

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

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

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

Dépenses

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

2 - PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES (suite)

Trésorerie et équivalents de trésorerie

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

Immobilisations

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

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

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

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

Frais payés d'avance et fournitures

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

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

Instruments financiers

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

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

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

2 - PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES (suite)

Instruments financiers (suite)

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

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

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

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

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

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

3 - COMPTES À RECEVOIR

	2 019		2 018
Gouvernement du Nouveau-Brunswick :			
Assurance-maladie	5 862 580	\$	5 932 972
Apports pour matériel et équipements	1 815 370		1 337 709
Plan provincial	51 851 915		47 229 086
	59 529 865		54 499 767
Patients, net des créances douteuses	6 759 185		7 839 622
Taxes de vente harmonisées	3 599 399		2 275 060
Autres	6 729 683		8 255 243
	76 618 132	\$	72 869 692
			\$

La provision pour créances douteuses comptabilisée au poste - comptes à recevoir des patients est de 1 765 394 \$ (2 487 681 \$ en 2018).

4 - ESTIMATION DU RÈGLEMENT DE FIN D'EXERCICE DE LA PROVINCE - 31 MARS 2019

	Budget		Réel		À recevoir
Revenus nets afférents aux patients	35 493 945	\$	32 662 510	\$	2 831 435
					2 831 435
					\$

Le solde de 2018 est un montant à recevoir de 2 751 521 \$. Le règlement de fin d'exercice est assujéti à l'approbation du ministère de la Santé de la province du Nouveau-Brunswick.

Réseau de Santé Vitalité
Notes complémentaires
 Au 31 mars 2019

5 - INVESTISSEMENTS TEMPORAIRES

	2 019		2 018
Titres et fonds à revenu fixe	5 489 339	\$	5 345 577 \$
Actions cotées en bourse	1 752 102		1 701 022
	7 241 441	\$	7 046 599 \$

6 - COMPTES ET CHARGES À PAYER

	2 019		2 018
Comptes et charges à payer	38 612 703	\$	36 254 764 \$
Salaires et charges sociales à payer	24 689 542		19 146 744
	63 302 245	\$	55 401 508 \$

7 - REVENUS REPORTÉS - 31 MARS 2019

	Solde au début de l'année		Reçus pendant l'année		Transférés aux revenus		Solde à la fin de l'année
Revenus reportés	4 252 678	\$	584 368	\$	(297 475)	\$	4 539 571 \$

8 - AVANTAGES SOCIAUX COURUS

	2 019		2 018
Vacances à payer	32 470 578	\$	31 575 607 \$
Temps supplémentaire à payer	3 390 649		3 385 100
Congés fériés à payer	3 238 005		3 379 094
Obligation des prestations constituées pour congés de maladie	45 166 299		45 064 100
	84 265 531	\$	83 403 901 \$

9 - REVENUS REPORTÉS EN CAPITAL - 31 MARS 2019

	Solde au début de l'année		Reçus pendant l'année		Transférés aux revenus		Solde à la fin de l'année
Revenus reportés en capital	91 511 633	\$	78 018 372	\$	(725 651)	\$	168 804 354 \$

10 - IMMOBILISATIONS

	Terrains	Améliorations aux terrains	Bâtiments	Matériels et équipements	Matériel roulant	Améliorations locatives	Travaux en cours	Équipements découlant d'un contrat de location- acquisition	Bâtiments découlant d'un contrat de location- acquisition	Total
Coût										
Solde d'ouverture	3 053 663	\$ 3 715 600	\$ 568 991 536	\$ 184 899 695	\$ 591 588	\$ 4 686 068	\$ 91 721 508	\$ 5 583 690	\$ 144 000 000	\$ 1 007 243 348
Ajouts	-	-	-	6 731 898	-	-	78 018 372	-	-	84 750 270
Transfert des travaux en cours	-	-	-	935 526	-	-	(935 526)	-	-	-
Radiations/dispositions	-	-	-	(2 200 133)	-	-	-	-	-	(2 200 133)
Solde de fermeture	3 053 663	3 715 600	568 991 536	190 366 986	591 588	4 686 068	168 804 354	5 583 690	144 000 000	1 089 793 485
Amortissement cumulé										
Solde d'ouverture	-	3 417 898	349 675 431	145 967 140	541 551	3 086 441	-	1 325 402	10 800 000	514 813 863
Amortissement	-	74 023	13 834 262	8 927 755	28 815	146 171	-	224 121	3 600 000	26 835 147
Radiations/dispositions	-	-	-	(2 200 133)	-	-	-	-	-	(2 200 133)
Solde de fermeture	-	3 491 921	363 509 693	152 694 762	570 366	3 232 612	-	1 549 523	14 400 000	539 448 877
Valeur nette	3 053 663	\$ 223 679	\$ 205 481 843	\$ 37 672 224	\$ 21 222	\$ 1 453 456	\$ 168 804 354	\$ 4 034 167	\$ 129 600 000	\$ 550 344 608

10 - IMMOBILISATIONS (suite)

	2018									
	Terrains	Améliorations aux terrains	Bâtiments	Matériels et équipements	Matériel roulant	Améliorations locatives	Travaux en cours	Équipements découlant d'un contrat de location- acquisition	Bâtiments découlant d'un contrat de location- acquisition	Total
Coût										
Solde d'ouverture	3 053 663	\$ 3 715 600	\$ 566 592 931	\$ 176 784 101	\$ 591 588	\$ 4 686 068	\$ 59 323 306	\$ 5 583 690	\$ 144 000 000	\$ 964 330 947
Ajouts	-	-	2 180 070	9 042 001	-	-	32 616 737	-	-	43 838 808
Transfert des travaux en cours	-	-	218 535	-	-	-	(218 535)	-	-	-
Radiations/dispositions	-	-	-	(926 407)	-	-	-	-	-	(926 407)
Solde de fermeture	3 053 663	3 715 600	568 991 536	184 899 695	591 588	4 686 068	91 721 508	5 583 690	144 000 000	1 007 243 348
Amortissement cumulé										
Solde d'ouverture	-	3 343 877	335 999 627	137 224 734	512 736	2 882 408	-	1 101 281	7 200 000	488 264 663
Amortissement	-	74 021	13 675 804	9 552 400	28 815	204 033	-	224 121	3 600 000	27 359 194
Radiations/dispositions	-	-	-	(809 994)	-	-	-	-	-	(809 994)
Solde de fermeture	-	3 417 898	349 675 431	145 967 140	541 551	3 086 441	-	1 325 402	10 800 000	514 813 863
Valeur nette	3 053 663	\$ 297 702	\$ 219 316 105	\$ 38 932 555	\$ 50 037	\$ 1 599 627	\$ 91 721 508	\$ 4 258 288	\$ 133 200 000	\$ 492 429 485

Réseau de Santé Vitalité
Notes complémentaires
 Au 31 mars 2019

11 - FRAIS PAYÉS D'AVANCE ET FOURNITURES

	2 019		2 018	
Médicaments	3 454 043	\$	3 143 507	\$
Nourriture	33 312		46 027	
Fournitures médicales, chirurgicales et autres	2 765 670		2 565 719	
Contrats de service et autres	3 597 571		862 568	
	9 850 596	\$	6 617 821	\$

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

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

	2 019		2 018	
2019	-	\$	6 293 704	\$
2020	6 293 704		6 293 704	
2021	6 293 704		6 293 704	
2022	6 293 704		6 293 704	
2023	6 293 704		6 293 704	
2024	6 293 704		6 293 704	
2025-2044	123 674 306		123 674 306	
Total des paiements minimums exigibles en vertu du bail	155 142 826		161 436 530	
Montant représentant les frais d'intérêts calculés allant de 4,5 % et 5,743%	(72 583 668)		(77 322 062)	
Solde de l'obligation	82 559 158	\$	84 114 468	\$

Le premier contrat de location-acquisition provient d'une entente entre le Réseau et la Fondation de l'Hôpital Régional Chaleur Inc. pour une durée de 20 ans. Le Réseau s'est engagé à verser des paiements minimums mensuels de 35 325 \$ et un montant additionnel pour les économies que génère cet équipement loué. Au cours de l'exercice 2019, le Réseau a versé un montant de 865 388 \$ (669 796 \$ en 2018) à la fondation pour les économies qui sont enregistrées dans la dépense au poste - autres - fonctionnement et entretien des installations.

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

13 - INFORMATIONS SUR LES FLUX DE TRÉSORERIE

Les variations d'éléments du fonds de roulement se détaillent comme suit:	2 019		2 018	
Augmentation des comptes à recevoir	(3 748 440)	\$	(11 694 773)	\$
Augmentation de l'estimation du règlement de fin d'exercice de la province	(79 914)		(1 766 840)	
Augmentation des frais payés d'avance et fournitures	(3 232 775)		(324 923)	
Augmentation des comptes et charges à payer	7 900 737		8 139 725	
Augmentation des revenus reportés	286 893		251 536	
Augmentation (diminution) des avantages sociaux courus	861 630		(3 068 234)	
	1 988 131	\$	(8 463 509)	\$

14 - ÉVENTUALITÉS

Éventualités

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

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

Conventions Collectives

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

15 - ENGAGEMENTS

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

2020	11 944 374	\$
2021	8 673 782	
2022	5 235 193	
2023	3 636 633	
2024	856 068	

16 - DONS REÇUS DES FONDATIONS

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

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

	2 019		2 018	
Fondation Hôpital Dr-Georges-L.-Dumont Inc. (Moncton)	1 782 804	\$	634 224	\$
La Fondation de l'Hôpital régional d'Edmundston Inc.	255 626		122 687	
Les Dames auxiliaires (Edmundston)	6 147		1 730	
La Fondation des Amis de l'Hôpital Général de Grand-Sault Inc.	110 316		38 350	
Fondation Dr Romaric Boulay Inc. (St-Quentin)	33 447		12 743	
Fondation des Amis de la Santé (Campbellton)	307 065		98 281	
Fondation de l'Hôpital régional Chaleur Inc. (Bathurst)	845 040		205 826	
Les Dames auxiliaires (Bathurst)	51 584		-	
Fondation de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus Inc. 1988 (Caraquet)	77 455		15 237	
La Fondation de l'Hôpital de Lamèque Inc.	91 394		62 779	
Fondation Les Amis de l'Hôpital de Tracadie Inc.	88 461		281 701	
	3 659 339	\$	1 473 558	\$

17 - AVANTAGES SOCIAUX FUTURS

Fonds de pension

Les employés du Réseau sont membres d'un régime de pension établi par la province du Nouveau-Brunswick conformément à la Loi sur les prestations de pension. La province du Nouveau-Brunswick a la responsabilité de financer ce plan. Effectif le 1er avril 2014, le ministère prend la responsabilité de faire les paiements de cotisations annuelles de l'employeur pour la majorité des employés syndiqués. Au 31 mars 2019, les contributions de Vitalité étaient d'un montant de 4 775 401 \$ (4 864 186 \$ en 2018).

Indemnités de vacances et heures supplémentaires

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

Obligation pour prestations de congés de maladie

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

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

Taux d'actualisation:	2.93 % par an - égal au taux d'emprunt de la province de 15 ans
Taux de croissance des salaires:	1,5 % par an pour 2018-2019, 1,95 % par après
Âge de la retraite:	60 ans

Au 31 mars 2019, selon la base de l'évaluation actuarielle du passif, les résultats sont les suivants:

	2 019		2 018
Obligation au titre des indemnités de maladie au début de l'année	45 064 100	\$	47 979 000 \$
Coût des services courants	4 384 000		4 459 700
Intérêts sur les obligations	1 442 500		1 548 000
Perte d'expérience	61 100		31 800
Prestations versées	(5 785 400)		(6 045 300)
Exclure EM/ANB Inc.	-		(2 909 100)
Obligation au titre des indemnités de maladie à la fin de l'année	45 166 300	\$	45 064 100 \$

Allocations de retraite

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

Réseau de Santé Vitalité
Notes complémentaires
 Au 31 mars 2019

18 - DÉPENSES PAR NATURE

	2 019		2 018
Salaires	459 504 545	\$	475 361 962 \$
Bénéfices	55 601 360		55 575 010
Fournitures médicales et chirurgicales	36 220 390		36 640 503
Médicaments	33 338 233		28 914 614
Autres services	49 996 208		48 125 248
Autres fournitures et approvisionnement	73 009 999		70 366 631
Amortissement	26 835 147		27 359 194
Total	734 505 882	\$	742 343 162 \$

19 - ENTITÉS APPARENTÉES

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

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

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

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

	2 019		2 018
Opérations au cours de l'exercice			
Vente de services à:			
Service NB	331 289	\$	310 331 \$
Achat de services de:			
Service NB	2 996 035	\$	1 206 093 \$
EM/ANB Inc.	369 396		-
Soldes à la clôture de l'exercice			
Comptes recevables:			
Service NB	31 076	\$	3 930 \$
EM/ANB Inc.	-		1 896 598
Comptes payables:			
Service NB	244 276	\$	384 384 \$

20 - INSTRUMENTS FINANCIERS

Risque de crédit

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

Risque de liquidité

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

Risque de marché

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

Risque de change

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

Risque de taux d'intérêt

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

21 - CHIFFRES COMPARATIFS

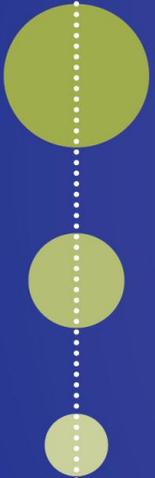
Certaines données correspondantes fournies pour l'exercice précédent ont été reclassées en fonction de la présentation adoptée pour le présent exercice.

22 - MONTANTS BUDGÉTÉS

Les montants budgétés proviennent des estimés et comprennent les amendements budgétaires approuvés par le Conseil d'administration.

23 - DÉPENDANCE ÉCONOMIQUE

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



Prix de mérite 2019

Récipiendaires

Prix remis en 2019

- Prix Vitalité
- Prix Excellence en gestion et leadership
- Prix Créativité et innovation
- Prix Sécurité

Prix Vitalité

- Ce prix vise à reconnaître un employé qui est dévoué à son travail, qui est vrai et juste envers l'organisation, ses collègues de travail et/ou les patients/clients tout en étant une source de motivation et d'inspiration et dont l'éthique de travail reflète les six valeurs du Réseau de santé Vitalité, soit le respect, la compassion, l'intégrité, l'imputabilité, l'équité et l'engagement.

Prix Vitalité

- Manon Frenette
- Annie Morin-Levesque
- Jean-Philippe Ouellet
- Roxanne Paquette Blanchard

Prix Vitalité

- Manon Frenette, coordonnatrice des affaires médicales
- Basée dans la zone Acadie-Bathurst



Prix Vitalité

- Annie Morin-Levesque, infirmière clinicienne à la pratique professionnelle
- Était basée dans la zone Nord-Ouest



Prix Vitalité

- Jean-Philippe Ouellet, agent de qualité et sécurité au laboratoire / coordonnateur SIL / superviseur
- Basé dans la zone Nord-Ouest



Prix Vitalité

- Roxanne Paquette Blanchard, coordonnatrice provinciale des programmes des infirmières examinatrices en cas d'agression sexuelle
- Basée dans la zone Beauséjour



Prix Excellence en gestion et leadership

- Ce prix vise à reconnaître un gestionnaire au sein du Réseau qui s'est démarqué en faisant preuve d'excellence en matière de gestion et par son sens du leadership.

Prix Excellence en gestion et leadership

- Johanne Cléroux,
gestionnaire des
services adultes /
Équipe FACT /
services de crise
mobile /
Réadaptation /
Soutien / Prévention
- Basée dans la zone
Restigouche



Prix Créativité et innovation

- Service de traitement des dépendances, zone Nord-Ouest - Clinique de substitution des opioïdes



Prix Sécurité

- Ce prix vise à reconnaître un gestionnaire au sein du Réseau qui s'est démarqué en faisant preuve d'excellence en matière de gestion et par son sens du leadership.

Prix Sécurité

- Natalie Pomerleau-Dalcourt, physicienne médicale et gestionnaire du projet et de l'application MOSAIQ
- Basée dans la zone Beauséjour



**FÉLICITATIONS À TOUS LES
RÉCIPIENDAIRES !**