

AVIS DE RÉUNION PROCÈS-VERBAL

Titre de la réunion :	Conseil d'administration	Date et heure :	Le 16 juin 2022 à 10 h
But de la réunion :	Rapports finaux 2022-2023 présentés au fiduciaire du Réseau de santé Vitalité	Endroit :	Par Teams
Président :	Gérald Richard		
Adjointe administrative :	Sonia Haché-Lanteigne		

Participants

Participants				
Dre France Desrosiers		Brigitte Sonier-Ferguson		Dr Eric Levasseur
Justin Morris		Patrick Parent		Gérald Richard

ORDRE DU JOUR

Heure	Sujets	Pages	Action
10 h	1. Ouverture de la réunion		
10 h 01	2. Adoption de l'ordre du jour		Décision
10 h 02	3. Procès-verbal de l'AGA du 21 juin 2022		Décision
10 h 03	4. Présentations 4.1 Rapport de la PDG 4.1.1 Présentation du rapport annuel 2022-2023 4.1.2 Approbation du rapport annuel 2022-2023 par le fiduciaire 4.2 Comité des finances et de vérification 4.3 Comité de gestion intégrée de la qualité, de la sécurité et de la performance 4.4 Comité stratégique de la recherche et de la formation 4.5 Comité médical consultatif 4.6 Comité professionnel consultatif		Information et approbation
10 h 45	5. Levée de la réunion		Décision

AVIS DE RÉUNION PROCÈS-VERBAL

Titre de la réunion :	Conseil d'administration	Date et heure :	Le 21 juin 2022 à 14 h 30		
But de la réunion :	Assemblée générale annuelle	Endroit :	Best Western Bathurst Salles : Tetagouche et Kent		
Président (par intérim) : Adjointe administrative :	Denis M. Pelletier Sonia Haché-Lanteigne				
Participants					
Membres					
Monica L. Barley	✓	Janice Goguen	✓	Chef Terry Richardson	x
Krista Toner	x	Gilles Lanteigne (trésorier)	✓	Liza A. Robichaud	✓
Roger Clinch	✓	Norma McGraw	✓	Claire Savoie (vice-présidente)	✓
Julie Cyr	✓	Denis M. Pelletier (président par intérim)	✓	Clément Tremblay	✓
Joanne Fortin	✓				
Membres d'office					
Dre France Desrosiers	✓	Dre Nicole LeBlanc	✓	Justin Morris	✓
Équipe de leadership					
Dre Natalie Banville	x	Stéphane Legacy	✓	Sharon Smyth Okana	✓
Gisèle Beaulieu	✓	Johanne Roy	✓	Brigitte Sonier-Ferguson	✓
Jacques Duclos	✓				
Invité permanent					
Me Alexandre Levasseur	✓				
PROCÈS-VERBAL					

1. Ouverture de la réunion

L'ouverture de la réunion a lieu à 14 h 30. Une prière et un chant d'ouverture ont été offerts par Connie Sewell et son frère, Raymond Sewell, deux personnes de la communauté des Premières Nations de Pabineau. Le président souhaite la bienvenue à tous les participants et remercie chaleureusement Monsieur et Madame Sewell.

2. Constatation de la régularité de la réunion

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

3. Déclaration de conflit d'intérêt

Aucun conflit d'intérêt n'est déclaré.

4. Adoption de l'ordre du jour

L'ordre du jour est présenté pour approbation.

MOTION 2022-06-21 / 01AGA

Proposé par Norma McGraw

Appuyé par Claire Savoie

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

Adopté à l'unanimité.

5. Adoption du procès-verbal de la réunion du 22 juin 2021

Le procès-verbal de l'assemblée générale annuelle du 22 juin 2021 est présenté pour approbation.

MOTION 2022-06-21 / 02AGA

Proposé par Joanne Fortin

Appuyé par Janice Goguen

Et résolu que le Conseil d'administration adopte le procès-verbal de l'AGA du 22 juin 2021.

Adopté à l'unanimité.

6. Présentations**6.1 Présentation du rapport du président (par intérim) du Conseil d'administration**

Le président (par intérim) du Conseil d'administration présente le rapport 2021-2022.

6.2 Présentation du rapport de la présidente-directrice générale

La présidente-directrice générale soumet le rapport annuel du Réseau de santé Vitalité pour l'exercice 2021-2022. Tel que l'exige la *Loi sur les régies régionales de la santé*, le rapport annuel doit être soumis au ministre de la Santé au plus tard le 30 juin de chaque année.

6.3 Comité de gouvernance et de mise en candidature

La présidente par intérim du Comité de gouvernance et de mise en candidature présente le rapport annuel en soulignant les activités qui ont eu lieu dans la dernière année. Elle restera par intérim à ce comité jusqu'à ce qu'un président du Conseil d'administration soit nommé. Le président de ce comité reprendra alors son rôle de président du Comité de gouvernance et de mise en candidature.

MOTION 2022-06-21 / 03AGA

Proposé par Janice Goguen

Appuyé par Joanne Fortin

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

Adopté. (1 abstention)

6.4 Comité des finances et de vérification

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

- Adoption des états financiers 2021-2022
- Nomination de la firme Raymond Chabot Grant Thornton pour la vérification des états financiers du Réseau de santé Vitalité de l'année 2022-2023.

Le président demande pour un proposeur et un appuieur afin que le Conseil adopte les résolutions en bloc incluses dans ce rapport.

MOTION 2022-06-21 / 04AGA

Proposé par Gilles Lanteigne

Appuyé par Joanne Fortin

Et résolu que le Conseil d'administration adopte les résolutions en bloc incluses dans le rapport du Comité des finances et de vérification du 21 juin 2022.

- États financiers se terminant le 31 mars 2022
- Nomination de la firme Raymond Chabot Grant Thornton pour la vérification des états financiers du Réseau de santé Vitalité de l'année 2022-2023

Adopté à l'unanimité.

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

La présidente du Comité de la qualité des soins et de la sécurité des patients présente son rapport annuel en soulignant les activités qui ont eu lieu dans la dernière année.

6.6 Comité stratégique de la recherche et de la formation

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

6.7 Comité ad hoc des Ressources humaines

Le président du Comité ad hoc des Ressources humaines présente son rapport annuel en soulignant les activités qui ont eu lieu dans la dernière année.

6.8 Comité médical consultatif

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

Le président demande pour un proposeur et un appuieur afin que le Conseil adopte les résolutions en bloc incluses dans ce rapport.

MOTION 2022-06-21 / 05AGA

Proposé par Norma McGraw

Appuyé par Julie Cyr

Et résolu que le Conseil d'administration adopte les résolutions en bloc incluses dans le rapport du Comité médical consultatif du 21 juin 2022.

Adopté à l'unanimité.

6.9 Comité professionnel consultatif

Le président du Comité professionnel consultatif présente son rapport annuel en soulignant les activités qui ont eu lieu dans la dernière année.

7. Rapport annuel 2021-2022

À la suite de la présentation des rapports des présidentes des comités qui relèvent du Conseil d'administration, l'adoption du rapport annuel du Réseau de santé Vitalité pour l'exercice 2021-2022 est proposée.

MOTION 2022-06-21 / 06AGA

Proposé par Claire Savoie

Appuyé par Monica L. Barley

Et résolu que le Conseil d'administration adopte le rapport annuel du Réseau de santé Vitalité pour l'exercice 2021-2022.

Adopté à l'unanimité.

8. Évaluation de la réunion

Les membres du Conseil d'administration ont complété l'évaluation de la réunion.

9. Levée de réunion

Monica L. Barley propose la levée de la réunion à 16 h 14. Un vidéo de reconnaissance de la présidente-directrice générale est partagé.

10. Dialogue avec le public

Il n'y a pas eu de dialogue avec le public.

Denis M. Pelletier
Président (par intérim) du Conseil d'administration



Dre France Desrosiers
Secrétaire du Conseil d'administration



Gérald Richard, Fiduciaire du Réseau de santé Vitalité (16 juin 2023)

**Rapport annuel
2022-2023
du Réseau de santé Vitalité**

**Présentation à M. Gérald Richard
Fiduciaire du Réseau de santé Vitalité**

Le 16 juin 2023





Une année de mobilisation et de transformation

RAPPORT ANNUEL
2022 | 2023





TABLE DES MATIÈRES

Message de la présidente-directrice générale . . .	4
Message du fiduciaire . . .	5
Raison d'être et valeurs . . .	6
Aperçu du Réseau . . .	7
Représentation du Réseau . . .	8
Profil du Réseau . . .	9
Profil des ressources humaines . . .	10
Conseil d'administration, fiduciaire et équipe de leadership . . .	11
Performance du Réseau . . .	12
Réseau de services intégrés : un modèle prometteur pour l'avenir . . .	13
Faits saillants et réalisations en 2022-2023 . . .	14
Bilan de la mission universitaire – Recherche et formation . . .	20
Volume d'activités . . .	21
Salaires annuels versés aux membres de l'équipe de leadership . . .	22
Sommaire financier . . .	23

Une année de mobilisation et de transformation

Message de la présidente-directrice générale

Au terme d'une année de grande mobilisation, c'est avec fierté que je vous présente le rapport annuel de 2022-2023. Ce document brosse le tableau de la dernière année au Réseau de santé Vitalité, mettant de l'avant les grandes réalisations de l'organisation et de nos travailleurs et travailleuses de la santé.

Cette dernière année en a également été une de transformation, allant d'une gestion opérationnelle monopolisée par la crise sanitaire à des démarches de transformation organisationnelle pour relever les défis laissés par la pandémie, notamment la pénurie de travailleurs et travailleuses de la santé, et pour revoir nos modèles de prestation des soins et des services de santé.

En 2022-2023, nous avons consolidé nos grandes orientations, soit **l'expérience patient**, **l'expérience employé** et le **rapprochement avec nos communautés**. À partir de celles-ci, nous avons établi les priorités stratégiques du Réseau, soit **l'amélioration de l'accès aux soins de santé primaires** et **l'amélioration du flux des patients** et de la performance des hôpitaux. Nous avons aussi revu notre raison d'être et nos valeurs organisationnelles.

Ainsi, nos équipes sont mobilisées en ce sens, tout en maintenant le cap sur les objectifs du Plan provincial de la santé du Nouveau-Brunswick.

Nous avons adopté une approche de gestion stratégique et d'exécution rapide qui s'appuie sur des projets d'amélioration bien ciblés qui viennent répondre à des besoins décelés sur

le terrain. Il s'agit d'une démarche rigoureuse qui engage les équipes dans la recherche et la mise en œuvre de solutions. Grâce à la contribution de ces équipes, de nombreuses améliorations ont été apportées à nos processus de gestion du flux des patients et des listes d'attente pour les interventions chirurgicales, par exemple, de même qu'à d'autres processus opérationnels qui ont des répercussions sur la prestation de soins et de services aux patients.

Dans un esprit de transparence, le bulletin de performance du Réseau en matière d'amélioration continue est publié sur notre site Web. Pour permettre à la communauté de suivre nos progrès, un rapport trimestriel est également publié, dont le plus récent vient de paraître.

En terminant, je salue la résilience et l'engagement exemplaire des travailleurs et travailleuses de la santé qui demeurent à pied d'œuvre malgré les défis. Enfin, je remercie les partenaires, les communautés, les patients et les familles de faire avancer avec nous la mission du Réseau.

Bonne lecture!

Dre France Desrosiers



Message du fiduciaire

Parmi les grandes réalisations du Réseau en 2022-2023, les nombreuses rencontres tenues dans les communautés témoignent, selon moi, d'une volonté sincère de bien saisir les enjeux propres aux régions et de mieux répondre à leurs besoins.

Je tiens à souligner l'esprit de collaboration qui en a découlé, lequel est primordial compte tenu des défis dans le domaine de la santé : une population vieillissante et des travailleurs et travailleuses de la santé qui peinent déjà à répondre à des besoins qui ne vont que s'intensifier.

Alors que je termine mon mandat comme fiduciaire, je salue les membres du conseil d'administration qui étaient en poste en 2022 et ceux qui le seront bientôt. Le nouveau conseil entreprendra son mandat alors que le Réseau est déjà fort d'une vision, de priorités stratégiques et d'une approche solide pour atteindre ses objectifs.

L'arrivée du nouveau conseil permettra d'offrir un solide appui à la présidente-directrice générale et à ses équipes dans la poursuite des efforts de transformation du système de santé. Confiant face à l'avenir, je leur souhaite bon succès.

J'ai été privilégié d'être aux premières loges des travaux du Réseau et de contribuer à l'avancement des dossiers, notamment la mise en œuvre du Plan provincial de la santé du Nouveau-Brunswick. Ainsi, je termine mon mandat avec le sentiment du devoir accompli.

Malgré les changements provisoires apportés à la gouvernance du Réseau, le Comité médical consultatif (CMC) régional et le Comité professionnel consultatif (CPC) ont poursuivi leurs travaux comme d'habitude tout au long de l'année.

À titre de fiduciaire, j'ai reçu les rapports de ces comités qui sont en place en vertu des dispositions de la *Loi sur les régies régionales de la santé* afin d'effectuer un examen approfondi des domaines et des fonctions majeurs de la gouvernance du Réseau.

Par ailleurs, comme l'embauche du médecin-chef régional relevait de mes responsabilités, je salue au passage Dr Éric Levasseur qui a accédé à ce poste en janvier 2023. Dr Levasseur a été médecin de famille dans la région du Nord-Ouest pendant plus de 32 ans. Au fil des ans, il a occupé divers postes, dont celui de médecin-chef de cette zone de 2017 à 2022. Je remercie également Dre Nicole LeBlanc qui a terminé son mandat comme médecin-chef régionale en décembre 2022 pour jouer un rôle clé au sein du Collège des médecins et chirurgiens du Nouveau-Brunswick.

Alors que ce message constitue en quelque sorte mon message de fin de mandat, je souhaite le conclure en exprimant toute ma reconnaissance envers les travailleurs et travailleuses de la santé sur qui repose notre système de santé. J'invite toutes les parties prenantes à les reconnaître et à les appuyer dans cette importante période de transformation.

Merci et bonne continuité au Réseau de santé Vitalité!

Gérald Richard



Raison d'être et valeurs

Face à une population vieillissante ayant besoin de plus de services et de soins de santé et à une pénurie de ressources professionnelles capables de les offrir, le Réseau doit plus que jamais miser sur les forces et la synergie de ses équipes et mettre à contribution les patients, les partenaires et les communautés dans l'amélioration continue du système de santé.

Ainsi, en 2022-2023, nous avons revu notre raison d'être et nos valeurs pour les aligner sur notre engagement à mieux servir la population en optimisant les soins et les services offerts dans les hôpitaux et en communauté, et à reconnaître et accompagner les équipes qui travaillent sur le terrain.

Décollant de nombreuses discussions avec nos équipes et avec nos communautés, le nouvel énoncé de la raison d'être et les valeurs évoquent un plan commun et rassembleur, dans le cadre duquel nos actions inspirent confiance et nourrissent l'espoir des équipes, des gens et des communautés face à l'avenir des soins et des services de santé.



Aperçu du Réseau

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

Disposant d'un budget de 774,9 millions de dollars (excluant l'Assurance-maladie), le Réseau sert une population de 247 878 personnes. Les services sont assurés par une équipe dévouée et engagée de 7 949 employés à temps plein et à temps partiel, 598 médecins et près de 800 bénévoles.

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

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

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



Représentation du Réseau



Profil du Réseau



Population desservie
247 878



Budget
774,9 millions \$

(incluant la dépréciation et excluant l'Assurance-maladie)

H Établissements hospitaliers (11)

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

■ Centres de santé communautaires (3), centres de santé (7) et cliniques (4)

Centre de santé communautaire de Saint-Isidore
Hôpital et Centre de santé communautaire de Lamèque
Centre de santé communautaire St. Joseph (Dalhousie)
Centre de santé Chaleur (Pointe-Verte)
Centre de santé de Miscou
Centre de santé de Paquetville
Centre de santé du Grand Moncton
Centre médical régional de Shédiac
Centre de santé Dr-Chanel-Dupuis (Sainte-Anne-de-Madawaska)
Centre de santé de Jacquet River
Clinique de santé de Cocagne
Clinique satellite de Saint-Paul-de-Kent
Clinique médicale du Haut-Madawaska
Clinique médicale E.L. Murray (Campbellton)

★ Unité/Centre – Anciens combattants (2)

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

Fondations (10)

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

● Centres de santé mentale communautaires (10 + 2 points de service)

Bathurst
Campbellton (point de service à Dalhousie)
Caraquet
Edmundston
Grand-Sault
Kedgwick
Moncton
Richibucto (point de service à Shédiac)
Shippagan
Tracadie

▲ Santé publique – Bureaux principaux (11 + 3 points de service)

Bathurst
Campbellton (points de service à Dalhousie et Jacquet River)
Caraquet
Edmundston
Grand-Sault
Kedgwick
Moncton (point de service à Sackville)
Richibucto
Shédiac
Shippagan
Tracadie

❖ Services de traitement des dépendances (4)

Bathurst
Tracadie
Edmundston
Campbellton

Profil des ressources humaines

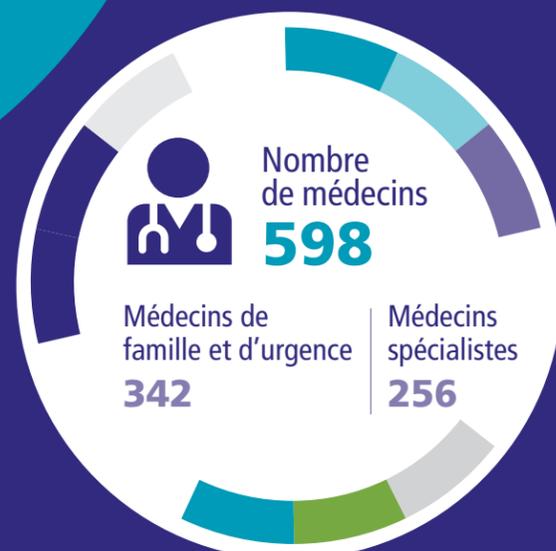
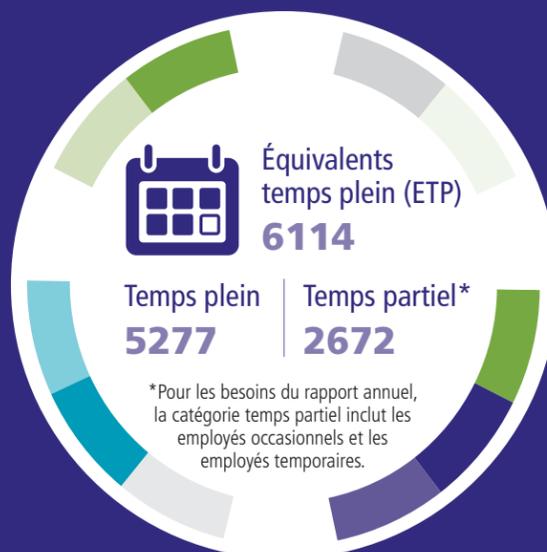


Femmes **81,72 %**

Hommes **18,26 %**

Autres **0,1 %**

Âge moyen du personnel **42 ans**



Conseil d'administration, fiduciaire et équipe de leadership

Membres du Conseil d'administration (en poste du 1^{er} avril au 15 juillet 2022)

Mathieu Picard, président, Moncton
Claire Savoie, vice-présidente, South Tetagouche
Gilles Lanteigne, trésorier, Caraquet
Monica L. Barley, Moncton
J. Roger Clinch, Bathurst
Julie Cyr, Campbellton
Joanne Fortin, Saint-Quentin
Janice Goguen, Moncton

Norma McGraw, Petit-Tracadie
Denis M. Pelletier, Edmundston
Chef Terry Richardson, Première Nation de Pabineau
Liza A. Robichaud, Bathurst
Dr Louis-Marie Simard, Cocagne
Krista Toner, Grand-Sault
Clément Tremblay, Dalhousie

Dre France Desrosiers, présidente-directrice générale, secrétaire du Conseil d'administration, membre d'office
Dre Nicole LeBlanc, médecin-chef, présidente du Comité médical consultatif régional, membre d'office
Justin Morris, président du Comité professionnel consultatif, membre d'office

Fiduciaire (en poste du 15 juillet 2022 au 30 juin 2023)

Gérald Richard

Membres de l'équipe de leadership (en date du 31 mars 2023)

Dre France Desrosiers, présidente-directrice générale
Patrick Parent, président-directeur général adjoint – exécution stratégique et vice-président principal – programmes clientèles et services professionnels
Dre Natalie Banville, vice-présidente principale – programmes clientèles et affaires médicales
Sharon Smyth Okana, vice-présidente principale – programmes clientèles et soins infirmiers

Brigitte Sonier-Ferguson, vice-présidente principale – performance, mission universitaire et stratégies
Stéphane Legacy, vice-président principal – services généraux
Ghislaine Arsenault, vice-présidente – communications et engagement
Frédéric Finn, vice-président – expérience employé

La photo nous fait voir, de gauche à droite, Frédéric Finn, Ghislaine Arsenault, Dr Éric Levasseur, Dre Natalie Banville, Stéphane Legacy, Sharon Smyth Okana, Dre France Desrosiers, Patrick Parent et Brigitte Sonier-Ferguson



UNE ANNÉE DE MOBILISATION ET DE TRANSFORMATION

Performance du Réseau

Comme organisation apprenante, le Réseau de santé Vitalité s'est permis de réviser et de bonifier la façon de prioriser et d'exécuter des projets en adoptant une approche de gestion stratégique et d'exécution rapide. Découlant de ses grandes orientations, soit l'expérience patient, l'expérience employé et le rapprochement avec les communautés, plusieurs projets d'amélioration ont été identifiés. D'abord exécutés à plus petite échelle, certains de ces projets sont ensuite déployés dans l'ensemble du Réseau. Depuis l'automne 2022, le Réseau a priorisé près d'une soixantaine de projets en adoptant cette nouvelle approche (47 % des projets sont présentement en cours et 53 % des projets sont complétés ou en contrôle).

Répartition des projets par orientation stratégique

Grâce aux efforts soutenus des équipes, des améliorations tangibles sont observées dans plusieurs secteurs. Les solutions sont réalistes et durables parce qu'elles viennent de personnes qui vivent la réalité du terrain, quotidiennement.

Remercions les équipes qui sont à pied d'œuvre pour contribuer aux efforts d'amélioration. Il s'agit d'un travail rigoureux et exigeant, mais qui porte ses fruits.

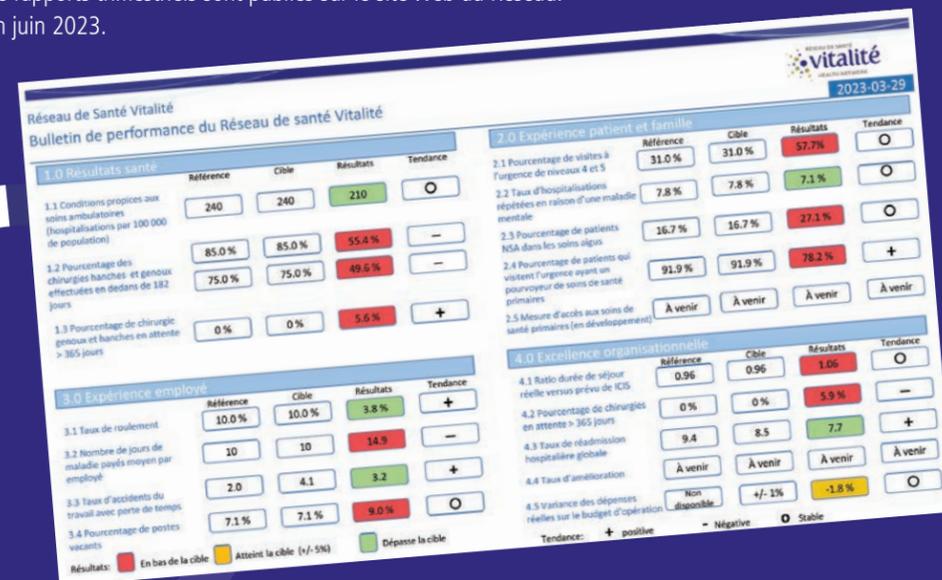


Bulletin de performance

Dans un esprit de transparence et d'imputabilité, le Réseau publie, sur une base trimestrielle, un bulletin de performance qui montre son rendement, de même que les résultats détaillés par zone ou par établissement, en matière de santé, d'expérience employé, d'expérience patient et famille et d'excellence organisationnelle.

Pour chaque indicateur clé, le bulletin indique la référence (données nationales ou internationales pour les mêmes indicateurs), la cible pour le trimestre en cours, les résultats au terme du trimestre et la tendance depuis les trimestres précédents.

Les bulletins de performance et les rapports trimestriels sont publiés sur le site Web du Réseau. Les plus récents ont été publiés en juin 2023.



Réseau de services intégrés : un modèle prometteur pour l'avenir

Face aux défis en santé, notamment le vieillissement de la population et la pénurie de main-d'œuvre, les équipes du Réseau de santé Vitalité déploient des efforts afin de revoir la prestation des soins et des services en santé, pour la rendre plus efficace et performante.

La mise en place de réseaux de services intégrés dans les 13 communautés du territoire du Réseau de santé Vitalité est le modèle préconisé en fonction des données probantes sur la santé populationnelle retenues tant à l'échelle nationale qu'internationale.

En 2022-2023, le modèle a été défini, de même que sa mission, ses principes, ses objectifs et ses composantes essentielles. Des principes retenus, l'accessibilité, le travail collaboratif en équipes interdisciplinaires et intersectorielles et l'engagement avec les communautés sont les principes fondamentaux et centraux. Des rencontres portant sur l'engagement médical de même que des rencontres d'engagement avec des leaders des communautés ont eu lieu dans plusieurs régions.

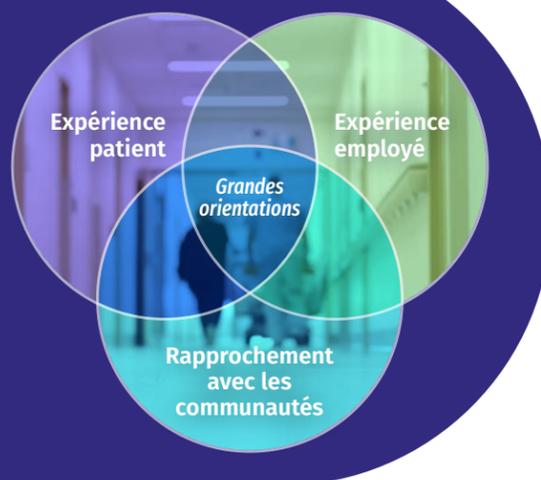
Élaborée dans la communauté, à partir des besoins de ses citoyens, cette approche collaborative favorise l'accès aux soins de santé primaires pour la population générale et la population ayant des besoins complexes tout en assurant l'intégration complète de tous les services communautaires au panier de services du Réseau.

Alors que les hôpitaux ont traditionnellement occupé la place centrale du secteur de la santé, le modèle proposé accorde une plus grande place aux services en communauté, autant pour l'aiguillage que pour les suivis. De la même façon, les médecins ont souvent été les seuls fournisseurs de soins de santé. Ce modèle, quant à lui, s'appuie sur la collaboration d'équipes interdisciplinaires (médecins, infirmières, pharmaciens, physiothérapeutes, psychologues, travailleurs sociaux et autres intervenants) pour l'accompagnement des gens dans leur parcours de santé. Il prévoit aussi la prise en charge des patients à besoins complexes qui sont de grands consommateurs de soins et de services.



Faits saillants et réalisations en 2022-2023

En 2022-2023, les efforts se sont poursuivis dans le cadre des trois grandes orientations du Réseau, soit l'**expérience patient**, l'**expérience employé** et le **rapprochement avec les communautés**. Au cours de l'année, de belles initiatives ont vu le jour, et des réalisations ont fait rayonner le Réseau et ses travailleurs et travailleuses de la santé. En voici quelques exemples :



EXPÉRIENCE PATIENT

Améliorer la performance de l'organisation pour mieux servir et soigner les patients



Des équipes d'intervention communautaires collaborent pour soutenir la clientèle des refuges

La collaboration entre le Réseau de santé Vitalité et le Réseau de santé Horizon a permis d'élargir les programmes de proximité destinés à aider les clients des refuges de Moncton et de Saint-Jean. À Moncton, les services de santé publique et de santé mentale et de traitement des dépendances du Réseau de santé Vitalité, l'équipe de soins de santé primaires du Réseau de santé Horizon et la clinique Salvus ont coordonné leurs efforts pour améliorer les soins offerts à cette clientèle.

Les membres des équipes multidisciplinaires fournissent des soins de santé primaires, des services de toxicomanie et de santé mentale, des services de vaccination et de l'éducation sur les maladies transmissibles. Cette initiative renforce les interventions en communauté et facilite l'accès aux services pour la population vulnérable qui fréquente les refuges.



Grâce à un partenariat, les patients en attente d'une chirurgie de la cataracte dans la région Chaleur sont traités plus rapidement

Le Réseau a conclu un partenariat avec le Centre d'Ophtalmologie Acadie-Bathurst, qui permet de doubler l'efficacité des services de chirurgie de la cataracte dans la région. Grâce à cette entente, les services sont assurés par la clinique à Bathurst, permettant ainsi de libérer des salles d'opération à l'Hôpital régional Chaleur et d'améliorer l'efficacité des services.

Ce projet pilote permet de traiter plus rapidement les patients en attente d'une chirurgie de la cataracte dans la région Chaleur et le Restigouche. Alors qu'un peu plus d'une trentaine de chirurgies de la cataracte étaient effectuées sur une base hebdomadaire, le projet pilote permet d'augmenter ce chiffre à environ 75 pour la même période. De septembre 2022 à mars 2023, le nombre de patients sur la liste d'attente de la zone Acadie-Bathurst est passé de 1 551 à 476, soit une diminution de presque 70 %.

La thérapie à séance unique : un accès rapide aux services de santé mentale et de traitement des dépendances

Le modèle de thérapie à séance unique a été adopté par toutes les équipes enfants-jeunes du Réseau. Cette nouvelle approche vise à améliorer l'accessibilité des services de santé mentale et de traitement des dépendances pour les enfants, les jeunes et les familles. Le processus de collecte d'information et d'évaluation a été simplifié et une intervention thérapeutique est maintenant offerte au premier contact.

L'initiative a produit des résultats probants. Le nombre de patients sur la liste d'attente a diminué de 66 % de mai 2022 à mars 2023 au sein du Réseau. Ce service est offert sans rendez-vous ou sur rendez-vous. L'intervention peut se dérouler en personne, par visioconférence ou par téléphone.

Par ailleurs, la thérapie à séance unique pour adultes a également été déployée dans l'ensemble des centres de santé mentale communautaires et des services de traitement des dépendances du Réseau, ce qui a permis une réduction de 55 % de la liste d'attente.



La gestion personnalisée des services : une approche qui fait ses preuves

Le modèle de gestion personnalisée des services (GPS) conçu par le Réseau donne des résultats prometteurs. Il est destiné aux grands consommateurs de services hospitaliers, soit les personnes qui se sont présentées à l'urgence cinq fois ou plus ou qui ont été hospitalisées trois fois ou plus au cours d'une période de 12 mois.

Nos équipes contactent ces patients de façon proactive pour leur offrir un accompagnement. Une infirmière assure un suivi en établissant un plan d'intervention personnalisé. Un travailleur social peut également participer à cette démarche. L'objectif est de déterminer le besoin non comblé chez la personne qui occasionne la consommation de services pour l'aider à mieux gérer son état de santé et améliorer sa qualité de vie.

Le programme a été mis en œuvre dans toutes les zones du Réseau. Selon la région, une réduction des consultations à l'urgence allant de 45 % à 65 % a été constatée parmi les participants, ainsi qu'une diminution du nombre d'hospitalisations de 15 % à 40 %.



Accès aux interventions chirurgicales : des hospitalisations écourtées après certains types d'intervention chirurgicale donnent d'excellents résultats

Le Réseau a continué d'innover afin d'accroître l'accès aux interventions chirurgicales tout en assurant la prestation de soins sécuritaires et de qualité à la population. La mise en œuvre de la notion de « court séjour chirurgical » a progressé de façon notable et elle donne d'excellents résultats pour les patients.

Selon cette approche, on désigne des lits d'hospitalisation de courte durée pour certains patients admissibles qui, après avoir subi une intervention chirurgicale, ont besoin d'une courte période de surveillance ou de soins avant d'obtenir leur congé. Le séjour est habituellement de 24 à 36 heures. Il y a huit lits d'hospitalisation de courte durée au Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.-Dumont et trois à l'Hôpital régional Chaleur. Le travail se poursuit pour mettre cette initiative en œuvre dans les zones Nord-Ouest et Restigouche.

Les avantages du court séjour chirurgical sont multiples. La priorisation des patients est plus efficace et un plus grand nombre de certains types d'intervention chirurgicale peuvent être effectués. La réorientation de certains patients vers le court séjour chirurgical permet d'éviter des admissions aux unités de chirurgie traditionnelles et de garder les lits de ces unités pour des cas plus complexes. Enfin, cette approche permet de stabiliser et, dans certains cas, de réduire les délais d'attente.



Mise en place d'une salle Snoezelen au Centre de traitement des dépendances d'Edmundston

Grâce à un effort de collaboration entre la Fondation de l'Hôpital régional d'Edmundston, la Fondation Jean-Paul Ouellet et la Maison Cap d'Espoir, une nouvelle salle multisensorielle Snoezelen a été mise en place au Centre de traitement des dépendances d'Edmundston.

Ce type de salle a, entre autres, pour fonction d'aider les patients à se détendre, de diminuer leur douleur et de réduire leur anxiété. Les bienfaits sont bien connus dans le traitement de l'automutilation, des troubles du comportement, etc. Pour de nombreuses personnes, c'est une solution de rechange aux médicaments et un univers différent.

La Fondation de l'Hôpital régional d'Edmundston a déboursé 30 000 \$ pour le projet, tandis que la Fondation Jean-Paul Ouellet et la Maison Cap d'Espoir ont remis 5 000 \$ chacune. Ces investissements contribueront au mieux-être et à l'amélioration de la santé de la population.

Le modèle de prestation de services Capteur de rêves du Centre d'excellence en trouble du spectre de l'alcoolisation fœtale du Nouveau-Brunswick : une approche novatrice présentée à l'Assemblée législative

Le modèle Capteur de rêves du Centre d'excellence en trouble du spectre de l'alcoolisation fœtale (TSAF) du Nouveau-Brunswick a été présenté à l'Assemblée législative en octobre 2022 à la demande du Comité spécial sur l'accessibilité au Nouveau-Brunswick.

Il s'agit d'un moment fort pour le Centre d'excellence en TSAF du N.-B. Le centre, qui relève du Réseau, offre un programme provincial bilingue. Il vise à améliorer la santé de la population avec respect, compassion, intégrité, responsabilité, équité et engagement. En outre, il aspire à sensibiliser tous les Néo-Brunswickois aux dangers liés à la consommation d'alcool pendant la grossesse et il s'efforce de réduire les conséquences de l'exposition prénatale à l'alcool par des mesures de prévention, de diagnostic, d'intervention et de soutien. Il offre des services aux personnes atteintes du TSAF et à leur famille ainsi qu'aux professionnels.

En vue d'aider les communautés et de répondre aux besoins, le centre a voulu intégrer la perspective autochtone dans le programme. On a consulté les aînés des Premières Nations pour comprendre et connaître la meilleure façon d'offrir des services dans les communautés. C'est ainsi qu'est né le modèle Capteur de rêves, basé sur la manière d'agir des Premières Nations, qui intègre l'amour, la confiance et l'honnêteté. Fusionnant la médecine traditionnelle occidentale avec la science des Premières Nations, le modèle place le client, la famille, la communauté et la culture au centre du cercle des services.



Les soins et les services offerts au Réseau répondent aux normes de qualité reconnues à l'échelle nationale

Le Réseau a obtenu le renouvellement de son statut d'organisme agréé, confirmant ainsi que les soins et les services qu'il offre à la population répondent aux normes nationales de qualité. Les résultats de l'évaluation ont révélé un taux de conformité global de 95,4 %. Il s'agit d'une hausse de 4,5 % par rapport à la dernière évaluation effectuée en 2017.

En juin 2022, une équipe de 13 représentants d'Agrément Canada, dont un partenaire de l'expérience patient, ont parcouru les points de service du Réseau. Près de 13 000 critères ont été évalués pour déterminer si les soins et les services offerts répondent aux normes canadiennes. Le Réseau a obtenu un taux de conformité de 95 % et plus pour 18 des 25 cahiers de normes. Il a aussi décroché une note parfaite de 100 % dans quatre secteurs, soit 1) la gouvernance, 2) la prévention et le contrôle des infections, 3) les analyses de biologie délocalisées et 4) le traitement des dépendances.

Les représentants d'Agrément Canada ont constaté la grande résilience du Réseau pendant la pandémie. Ils ont souligné l'approche d'équipe du nouveau modèle de soins infirmiers, l'importance accordée à l'amélioration du mieux-être au travail, l'approche de partenariat avec les communautés et le souci constant de placer le patient au bon endroit, au bon moment. Le statut d'organisme agréé est valide pour une période de quatre ans.



**ACCREDITATION
AGRÉMENT
CANADA**

EXPÉRIENCE EMPLOYÉ

De l'expérience des candidats (recrutement et intégration) à l'expérience des employés en place (maintien en poste, climat de travail, appui et valorisation)

Le Réseau s'organise pour soutenir ses infirmières praticiennes

Le Réseau a entrepris un projet d'amélioration d'envergure destiné à mieux soutenir ses infirmières praticiennes dans leur pratique.

Une série de mesures ont été prises pour repenser l'offre de formation, améliorer le processus d'orientation, éliminer les tâches et les procédures sans valeur ajoutée, assurer l'accès aux outils technologiques, permettre une plus grande flexibilité dans l'organisation de l'horaire et développer des outils pour recueillir l'expérience patient.

Des journées de consultation sont désormais organisées deux fois par an. Un comité consultatif composé de quatre infirmières praticiennes a été mis sur pied et un poste de gestionnaire a été créé afin d'assurer l'accompagnement et l'encadrement de la profession. Le Réseau souhaite se rapprocher de ses infirmières praticiennes, comprendre leurs besoins et les impliquer davantage dans la prise de décision. Ces initiatives sont réalisées dans le cadre du programme de formation FORCES développé par Excellence en santé Canada.



Le Réseau innove dans sa méthode de prestation de soins infirmiers

Le Réseau a lancé son nouveau modèle de soins qui vise à réinventer la façon d'offrir des soins infirmiers aux patients hospitalisés. Nommée « modèle de soins collaboratifs », cette approche innovatrice fait partie des efforts pour pallier la pénurie de personnel.

Selon le modèle préconisé, la synergie d'équipe est amplifiée. La première composante comprend l'ajout d'un préposé aux soins des patients qui travaille en triade avec une infirmière et une infirmière auxiliaire. Le groupe se partage la responsabilité de la prestation de soins infirmiers selon les besoins des patients. Les autres composantes impliquent d'autres professionnels de la santé, comme des kinésiologues ou des travailleurs sociaux. Il s'agit d'une approche inédite dans la province, qui nécessite un changement de culture et une collaboration accrue entre les membres du personnel.

Le modèle de soins collaboratifs permet aussi de soutenir les soins axés sur le patient en misant sur l'intégration des patients et des membres de la famille comme partenaires, et ce, à toutes les étapes de la prestation de soins. Le concept de l'offre active par les préposés aux soins des patients est un autre élément important. Il s'agit d'une façon structurée de faire des tournées, à des heures ciblées, pour répondre aux besoins des patients de manière proactive.



Le Réseau s'associe avec l'UNB dans le cadre d'un projet en santé mentale

Le Centre Hospitalier Restigouche (CHR), situé à Campbellton, a établi un partenariat avec la faculté des sciences infirmières de l'Université du Nouveau-Brunswick (UNB) à Fredericton, qui rend possible l'accueil en stage des étudiants et étudiantes en sciences infirmières. Ceux-ci peuvent ainsi acquérir des connaissances en santé mentale en travaillant conjointement avec du personnel du CHR.

Entre septembre 2022 et mars 2023, le CHR a accueilli neuf étudiantes qui ont ainsi bénéficié de l'expertise de son personnel et de ses installations pour l'achèvement de leurs études en soins psychiatriques. Ces étudiantes et étudiants représentent aussi une relève potentielle pour l'organisation.

La nouvelle initiative s'inscrit dans une étude de faisabilité pour la création de postes d'infirmières psychiatriques autorisées. Pour le moment, il n'y a aucune infirmière psychiatrique autorisée au Canada atlantique. Étant donné que les besoins en santé mentale connaissent une recrudescence constante, le Réseau examine la possibilité de former ce type d'infirmières pour qu'elles puissent répondre aux besoins de plus en plus complexes de la clientèle.



Arrivée de la technologie robotique chirurgicale à deux hôpitaux du Nouveau-Brunswick

Une étude collaborative entre le Réseau de santé Vitalité et le Réseau de santé Horizon a fait clairement état du besoin de la mise en œuvre de programmes de chirurgie robotique dans les deux principaux établissements de soins de santé du Nouveau-Brunswick.

Par conséquent, le Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.-Dumont et l'Hôpital régional de Saint John (HRSJ) du Réseau de santé Horizon ont tous deux fait l'acquisition d'un système de chirurgie robotique da Vinci d'Intuitive. L'acquisition de cet équipement a été rendue possible grâce aux efforts respectifs des fondations des deux établissements hospitaliers.

La technologie robotique est utilisée pour réaliser des chirurgies non effractives moins douloureuses, ce qui améliore les résultats des patients et accélère leur rétablissement. Cette technologie joue également un rôle important dans le maintien en poste et le recrutement de professionnels de la santé de haut calibre.

Investissement important à l'Hôpital Régional de Campbellton

Le Réseau a investi 1,72 million de dollars à l'Hôpital Régional de Campbellton dans le cadre d'un projet majeur de rénovation du secteur de stérilisation. Le secteur a entièrement été refait. Les équipements en fin de vie ont été remplacés par de nouveaux équipements à la fine pointe de la technologie et les installations ont été remodelées pour être conformes aux nouvelles exigences de la réglementation en vigueur.

RAPPROCHEMENT AVEC LES COMMUNAUTÉS

Mise à contribution des communautés dans le changement

Le Réseau organise des rencontres avec les communautés et les parties prenantes

Au cours de l'année 2022-2023, le Réseau a organisé une série de rencontres dans le but de se rapprocher de ses communautés. Les besoins en santé varient d'un endroit à l'autre, et l'engagement des communautés, que ce soit en région urbaine ou rurale, est essentiel à l'optimisation des soins et des services de santé dans chaque région. La responsabilité des enjeux en santé dans les communautés dépasse celle du Réseau.

Des représentants du Réseau se sont rendus, entre autres, à Caraquet, à Campbellton, à Cap-Acadie, à Dalhousie, à Edmundston, à Lamèque, à Memramcook, à Shediac, à Moncton et à Richibucto pour rencontrer des représentants des municipalités et des parties prenantes des communautés. Les discussions ont porté sur plusieurs enjeux importants, dont les efforts de recrutement et de maintien en poste, l'accès aux soins primaires, l'évaluation des besoins en matière de santé et le modèle des communautés apprenantes.



Services mobiles intégrés d'intervention en situation de crise : partenariat gagnant entre le Réseau et les services de police

Le Réseau a amélioré la prestation de ses services en situation de crise liée aux dépendances et à la santé mentale grâce à un partenariat avec la Gendarmerie royale du Canada (GRC) et d'autres services de police. Cette collaboration favorise le recours aux services dans la collectivité, ce qui réduit par le fait même le nombre de consultations aux services d'urgence et le nombre d'arrestations.

Des équipes mobiles intégrées d'intervention sont à l'œuvre à plusieurs endroits au sein du Réseau. Ces équipes, composées de professionnels qualifiés, soutiennent les personnes en situation de crise par une évaluation sur le terrain, un désamorçage de la crise et un aiguillage rapide et efficace vers les services offerts dans la communauté.

La collaboration des équipes mobiles intégrées du Réseau avec la GRC et d'autres services de police a fait ses preuves. Les données préliminaires indiquent une diminution du nombre potentiel de consultations aux services d'urgence et d'arrestations policières lors des interventions. Cette approche collective de résolution de crise sera maintenue et déployée, au bénéfice des clients dans nos communautés.



Cent ans de soins de santé en français à Moncton : fierté, célébrations et regard vers l'avenir

C'est avec fierté qu'une série d'activités ont été lancées en octobre 2022 pour souligner le 100^e anniversaire des soins de santé en français à Moncton. Les premiers jalons de cette longue et riche histoire ont été posés lors de la fondation de l'Hôtel-Dieu de l'Assomption, en 1922, par la Congrégation des Sœurs de la Providence.

À la suite de l'idée lancée par le Conseil des médecins du Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.-Dumont, un comité organisateur a été mis sur pied avec la participation de la Fondation CHU Dumont, du Centre de formation médicale du Nouveau-Brunswick, de l'Université de Moncton et du Réseau. En mars 2023, deux journées de réflexion prospective sur la santé en français ont été présentées sous le thème « Rassembler, innover et agir pour nos communautés ». Un grand concert a été présenté à la cathédrale Notre-Dame-de-l'Assomption, à Moncton, en mai 2023.



Cinquante bougies pour l'Hôpital régional Chaleur

C'était une année de célébration en 2022 pour l'Hôpital régional Chaleur qui a souligné son 50^e anniversaire. Diverses activités ont eu lieu en octobre 2022 pour remercier les travailleurs de la santé, les médecins et les bénévoles de l'hôpital. Une grande fête extérieure, rassemblant des professionnels de la santé et des membres du personnel et de la communauté, a été organisée pour souligner cet anniversaire historique.

L'établissement, qui a officiellement ouvert ses portes le 9 février 1972, comptait à l'époque 204 lits, 17 médecins et 525 travailleurs de la santé. Il compte maintenant 215 lits, 108 médecins et 1 405 travailleurs de la santé. Les travaux d'agrandissement et de rénovation qui sont en cours depuis 2015 sont la preuve que cet établissement est voué à grandir et à améliorer l'accès aux soins de santé dans la région Chaleur et la Péninsule acadienne.

Bon nombre de projets ont été réalisés à l'Hôpital régional Chaleur depuis la fin des années 1990 et ceux-ci ont permis de moderniser certains secteurs tels l'urgence, le bloc opératoire, le service de stérilisation et l'unité des soins intensifs.

Bilan de la mission universitaire

- Recherche et formation

Le Réseau continue de se distinguer en se taillant une place, pour la 2e année consécutive, au prestigieux classement des 40 principaux hôpitaux de recherche au Canada. Cette reconnaissance est accordée par la société spécialisée dans l'analyse de la recherche et du développement, Research Infosource Inc., qui met en avant les hôpitaux canadiens contribuant à renforcer la compétitivité mondiale du Canada dans l'économie du savoir. Le Réseau est la seule organisation au Nouveau-Brunswick, et l'un des trois établissements des provinces de l'Atlantique, à figurer sur la liste des 40 meilleurs hôpitaux de recherche. Cette réussite nationale est partagée avec le Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.-Dumont, ainsi que les partenaires de recherche tels que l'Université de Moncton, le Centre de médecine de précision du Nouveau-Brunswick (CMPNB), l'Institut atlantique de recherche sur le cancer (IARC) et le Centre de formation médicale du Nouveau-Brunswick (CFMNB).

En 2022-2023, le secteur de la recherche a mené 199 activités de recherche, incluant 60 projets de recherche et d'évaluation et 56 initiatives de transfert des connaissances (dont 49 publications scientifiques avec des cliniciens et professionnels du Réseau).

En juin 2022, le Réseau de santé Vitalité et le Réseau de santé Horizon ont collaboré avec les autorités de santé des autres provinces de l'Atlantique pour former le Réseau d'essais cliniques des provinces de l'Atlantique. Cette initiative servira de point d'entrée unique pour les partenaires souhaitant participer à des essais cliniques, permettant ainsi au Canada atlantique de devenir un leader mondial dans ce domaine. Grâce à ce réseau, l'impact sur les patients sera augmenté en offrant un cadre d'essais cliniques décentralisé pour un meilleur accès à l'est du Québec. Six nouveaux essais cliniques ont été entamés en 2022-2023, alors que 12 nouveaux essais cliniques sont déjà prévus pour la période 2023-2024.

La biobanque du CHU Dr-Georges-L.-Dumont a continué de prendre de l'essor en 2022-2023, affichant une augmentation de 31 % en matière de recrutement de patients. Le nombre de patients ayant consenti à la collecte d'échantillons est passé de 754 en mars 2022 à 989 en mars 2023. L'intégration du Consortium des biobanques du Canada atlantique (CBCA) en tant que membre du Réseau des centres d'oncologie du Marathon de l'espoir en 2022 permettra de contribuer à l'avancement de la recherche sur le cancer à l'échelle nationale en s'engageant à offrir de l'oncologie de précision aux communautés rurales et mal desservies et en s'engageant également auprès des communautés autochtones.

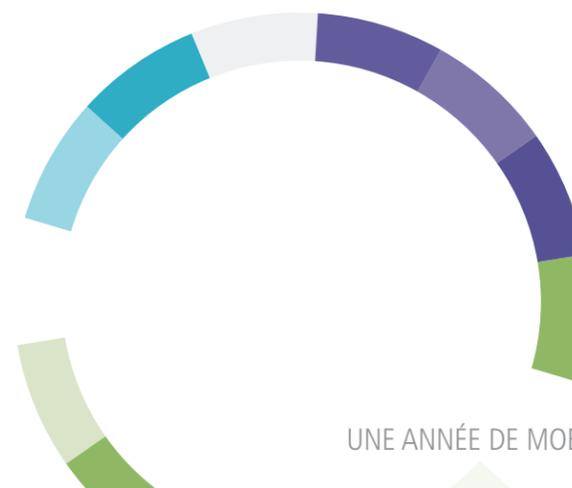
Le Réseau continue également de tisser des liens avec les établissements postsecondaires et les écoles secondaires. En 2022-2023, le Réseau comptait 73 ententes d'affiliation avec des établissements d'enseignement postsecondaires canadiens qui regroupent au total 162 programmes de formation de niveau collégial, de niveau universitaire de premier et deuxième cycles, ainsi que le doctorat en médecine. Trois nouvelles ententes ont été finalisées au cours de l'année 2022-2023, dont une avec la Trent University, en Ontario, pour l'accueil de stagiaires du programme de sciences infirmières.

Au cours de l'année, le Réseau a d'ailleurs offert un milieu de stage à pas moins de 1 116 étudiants et étudiantes, toutes professions confondues. De ces stages, 75 % proviennent des programmes de soins infirmiers et environ 50 % ont lieu dans la zone Beauséjour.

Volume d'activités

Total pour le Réseau	2022-2023	2021-2022
Lits	961	960
Lits - Anciens combattants	60	60
Lits - Centre Hospitalier Restigouche	140	140
TOTAL	1 161	1 160
Admissions (nouveau-nés exclus)	22 738	22 649
- Anciens combattants	37	30
- Centre Hospitalier Restigouche	291	271
TOTAL	23 066	22 950
Nouveau-nés	1 502	1 520
Jours-patient (nouveau-nés exclus)	283 320	274 087
- Anciens combattants	20 390	19 189
- Centre Hospitalier Restigouche	34 357	32 278
TOTAL	338 067	325 554
Consultations aux urgences (codes de triage 1 à 5)	175 313	163 323
Consultations aux soins ambulatoires	331 010	394 301
Cas chirurgicaux	15 218	16 108
Traitements de dialyse	63 612	65 258
Traitements aux cliniques d'oncologie (chimio) (traitements au chevet exclus)	10 736	10 610
Jours-traitement - radiothérapie	20 638	21 256
Procédés de laboratoire	10 152 897	10 663 950
Procédés d'imagerie médicale	366 708	358 355
Procédés de thérapie respiratoire et cliniques sur les maladies pulmonaires	47 357	44 059

Total pour le Réseau	2022-2023	2021-2022
Jours-traitement - Services de réadaptation		
Audiologie	7 214	6 798
Ergothérapie	30 308	32 117
Physiothérapie	93 966	90 105
Orthophonie	11 914	11 664
Récréologie	31 401	28 521
Jours-traitement - Services thérapeutiques		
Travail social	15 850	14 924
Psychologie	5 981	7 990
Nutrition clinique	35 954	36 729
Santé communautaire		
Visites	35 621	34 589
Santé publique		
<i>Immunisation : % vaccinés en milieu scolaire</i>		
- dcaT	81 %	82 %
- VPH	74 %	72 %
- varicelle	67 %	67 %
- méningocoque	71 %	70 %
<i>Familles en santé, bébés en santé :</i>		
- nombre de cas prénatals admis	67	32
- nombre de cas postnatals admis	448	87
Nombre d'évaluations du trottineur	1 422	224
Immunisation COVID-19	147 796	801 514
Santé mentale communautaire		
Nouvelles demandes de services	9 903	8 268
Services de traitement des dépendances		
Nouvelles admissions	794	732
Centres de santé		
Visites	76 379	57 897



Salaires annuels versés aux membres de l'équipe de leadership

Présidente-directrice générale

367 236 \$

V.-P. principale – programmes clientèles et affaires médicales

299 936 \$ - 327 184 \$

Président-directeur général adjoint – exécution stratégique et V.-P. principal – programmes clientèles et services professionnels

250 563 \$

V.-P. principaux – services généraux | programmes clientèles et soins infirmiers | performance, mission universitaire et stratégies

V.-P. – expérience employé

V.-P. – communications et engagement

166 582 \$ - 202 488 \$

Sommaire financier Année 2022-2023

Pour l'exercice financier se terminant le 31 mars 2023, le Réseau rapporte des recettes totales de 917 824 085 \$ et des dépenses d'exploitation s'élevant au même montant, pour un résultat d'exploitation équilibré à zéro avant les autres éléments financiers.

Compte tenu des autres éléments financiers, soit le règlement de fin d'exercice des années précédentes, les revenus en capital pour l'achat d'équipements, l'amortissement des immobilisations et la prestation constituée pour congés de maladie, les états financiers du Réseau affichent un déficit comptable annuel de 4 172 831 \$.

Au cours de l'année 2022-2023, la reprise des activités courantes a été l'une des priorités du Réseau. Néanmoins, la pandémie a continué à avoir des effets sur les activités et les ressources humaines et matérielles, ce qui a eu une incidence sur les résultats financiers. Les revenus se sont traduits par une augmentation nette de 68,1 millions de dollars pour l'année par rapport à 2021-2022. Cette augmentation est attribuable aux financements supplémentaires convenus sur le plan budgétaire pour compenser les hausses de coûts dus à l'inflation, aux augmentations salariales et à certaines nouvelles initiatives approuvées par le ministère de la Santé ainsi que le remboursement de dépassement de dépenses engagées.

Les dépenses d'exploitation ont connu une croissance similaire de 68,1 millions de dollars, soit 8 p. 100, comparative-ment à l'année dernière. Le niveau de cas stabilisés de faible à modéré de la crise sanitaire a permis la redistribution nécessaire des ressources humaines et matérielles pour la reprise progressive des activités habituelles en lien avec les obligations de desservir la population.

Cette augmentation des dépenses d'exploitation de 68,1 millions de dollars est liée à plusieurs facteurs. On note la réduction des coûts supplémentaires estimés à 12,7 millions de dollars, liés à la pandémie, compte tenu du fait que l'année précédente avait enregistré un total dépensé de 29,4 millions de dollars. Toutefois, la reprise des activités et la hausse inflationnaire des produits et services ont accru les coûts de près de 24,7 millions de dollars, incluant les fournitures médicales, chirurgicales et autres, les médicaments, l'énergie et les services achetés. De plus, un changement d'une directive comptable a redirigé l'enregistrement des acquisitions d'équipements réguliers valant 11,5 millions de dollars du budget d'immobilisations vers le budget des opérations. Des fonds destinés pour des pressions budgétaires accompagnés de fonds additionnels ponctuels ont aussi permis l'exécution de certains projets de rénovation et d'initiatives nécessaires à l'amélioration de l'expérience patient pour une valeur de 16,7 millions de dollars.

Par la suite, les nouvelles ententes relatives aux médecins ont occasionné des augmentations de compensations et en plus si on considère les coûts croissants pour l'ensemble du Réseau pour les congés fériés et autres ainsi que les impacts des autres ajustements de nature salariale, comme les vacances, les primes, etc., l'écart des salaires (net de la pandémie) se chiffre à 23,6 millions de dollars. Les bénéfices en lien avec les variations salariales et les nouvelles impositions fédérales sur les contributions de l'employeur enregistrent une hausse de 4,3 millions de dollars.

Finalement, sur le plan financier, le Réseau se conforme à la nouvelle norme comptable par rapport à l'obligation liée à la mise hors service d'immobilisations. Selon les études préliminaires de la condition des établissements et équipements, il a été estimé que les coûts potentiels à cette obligation s'élèvent à 23 907 700 \$. Les états financiers reflètent ce changement tel qu'il est prescrit par la norme SP 3280.

Note : Le rapport financier détaillé pour l'exercice 2022-2023 est présenté en annexe à ce rapport.



Raymond Chabot
Grant Thornton

**Réseau de Santé Vitalité
(Régie régionale de la Santé A)
États financiers
au 31 mars 2023**

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 - 19

Rapport de l'auditeur indépendant

Raymond Chabot
Grant Thornton S.E.N.C.R.L.
507, rue Victoria
Edmundston (Nouveau-Brunswick)
E3V 2K9

T (506) 739-1144

Aux administrateurs du Réseau de Santé Vitalité
(Régie régionale de la Santé A)
Au ministre de la Santé
Province du Nouveau-Brunswick

Opinion

Nous avons effectué l'audit des états financiers (ci-après « les états financiers ») du Réseau de santé Vitalité (Régie régionale de la santé A) (ci-après « le Réseau »), qui comprennent l'état de la situation financière au 31 mars 2023, les états de l'évolution de la dette nette, des résultats et des flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date, ainsi qu'un résumé des principales méthodes comptables et d'autres informations explicatives.

À notre avis, les états financiers ci-joints donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière du Réseau de santé Vitalité (Régie régionale de la santé A) au 31 mars 2023 ainsi que des résultats de ses activités, de l'évolution de la dette financière nette et de ses flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date, conformément aux Normes comptables canadiennes pour le secteur public.

Fondement de l'opinion

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

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

La direction est responsable de la préparation et de la présentation fidèle des états financiers conformément aux Normes comptables canadiennes pour le secteur public, ainsi que du contrôle interne qu'elle considère comme nécessaire pour permettre la préparation d'états financiers exempts d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs.

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

Il incombe aux responsables de la gouvernance de surveiller le processus d'information financière du Réseau.

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

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

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

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

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

Raymond Chabot Grant Thornton S.E. N.C. R. L.

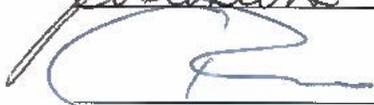
Comptables professionnels agréés
Edmundston
Le 16 juin 2023

Réseau de Santé Vitalité

Situation financière

	31 mars 2023	31 mars 2022
Actifs financiers		
Encaisse	5 357 599 \$	10 470 108 \$
Encaisse - fonds en fiducie des patients	78 191	82 419
Compte à recevoir (Note 3)	131 016 628	124 717 060
Estimation du règlement de fin d'exercice de la province (Note 4)	3 342 423	463 974
Investissements temporaires (Note 5)	7 634 403	7 557 887
	147 429 244	143 291 448
Passifs		
Fonds en fiducie des patients	78 191	82 419
Comptes et charges à payer (Note 6)	117 172 649	114 131 254
Revenus reportés (Note 7)	3 487 048	3 624 829
Revenus reportés en capital (Note 9)	165 498 490	148 225 429
Avantages sociaux courus (Note 8)	94 200 861	92 411 359
Obligation découlant d'un contrat de location-acquisition (Note 12)	75 399 542	77 340 964
Obligation liée à la mise hors service d'immobilisation (Note 25)	23 907 700	-
	479 744 481	435 816 254
Dette financière nette	(332 315 237)	(292 524 806)
Actifs non financiers		
Immobilisations (Note 10)	621 428 049	585 206 400
Frais payés d'avance et fournitures (Note 11)	13 342 159	13 946 208
	634 770 208	599 152 608
Surplus accumulé	302 454 971 \$	306 627 802 \$
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 2023	31 mars 2022
Produits			
Ministère de la Santé	771 886 574	\$ 874 107 030	\$ 809 422 180
Programmes fédéraux	7 989 332	7 815 886	8 634 074
Revenus de patients	32 661 945	21 653 908	20 606 649
Recouvrement et ventes	5 989 653	14 247 261	11 045 152
	818 527 504	917 824 085	849 708 055
Dépenses			
Soins infirmiers aux patients hospitalisés	197 248 216	207 514 410	195 749 438
Services ambulatoires	99 843 252	127 226 427	106 211 432
Services diagnostiques et thérapeutiques	182 275 154	193 759 225	182 852 634
Services communautaires	64 192 218	65 164 728	75 040 853
Éducation et recherche	14 693 457	15 844 420	14 151 020
Assurance-maladie	75 124 446	92 255 321	77 175 853
Services de soutien	155 523 146	181 856 750	165 972 415
Services administratifs	28 180 377	32 757 632	30 420 704
Services auxiliaires	1 447 238	1 445 172	2 133 706
	818 527 504	917 824 085	849 708 055
Surplus annuel d'opération avant les sous-mentionnés	-	-	-
Rajustement du règlement de fin d'exercice des années antérieures	-	141 735	91 962
Revenus en capital	10 000 000	28 976 539	18 223 468
Amortissement des immobilisations	(31 500 000)	(32 761 805)	(31 491 017)
Prestations constituées pour congés de maladie	(1 500 000)	(529 300)	(750 100)
Déficit annuel	(23 000 000)	\$ (4 172 831)	\$ (13 925 687)

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

Réseau de Santé Vitalité**Surplus accumulé**

Exercice terminé le	31 mars 2023	31 mars 2022
Surplus accumulé au début de l'année	306 627 802 \$	320 553 489 \$
Déficit annuel	(4 172 831)	(13 925 687)
Surplus accumulé à la fin de l'année	302 454 971 \$	306 627 802 \$

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

Réseau de Santé VitalitéÉvolution de la dette financière nette

Exercice terminé le	31 mars 2023	31 mars 2022
Déficit annuel	(4 172 831) \$	(13 925 687) \$
Acquisition d'immobilisations	(45 075 754)	(28 320 926)
Amortissement des immobilisations	32 761 805	31 491 017
	(12 313 949)	3 170 091
Utilisé à partir de frais payés d'avance et fournitures	604 049	(1 678 235)
Augmentation de la dette financière nette	(15 882 731)	(12 433 832)
Dette financière nette au début de l'année (Note 24)	(316 432 506)	(280 090 974)
Dette financière nette à la fin de l'année	(332 315 237) \$	(292 524 806) \$

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

Réseau de Santé VitalitéFlux de trésorerie

Exercice terminé le	31 mars 2023	31 mars 2022
Activités de fonctionnement		
Déficit annuel	(4 172 831) \$	(13 925 687) \$
Éléments hors caisse		
Amortissement des immobilisations	32 761 805	31 491 017
Variation d'éléments du fonds de roulement (Note 13)	(3 880 852)	(7 734 751)
	24 708 122	9 830 579
Activités de financement et d'investissement		
Changement de revenus reportés en capital	17 273 061	11 452 731
Remboursement de l'obligation d'un contrat de location-acquisition	(1 941 422)	(1 836 671)
Acquisition d'immobilisations	(45 075 754)	(28 320 926)
(Augmentation) diminution des investissements temporaires	(76 516)	45 092
	(29 820 631)	(18 659 774)
Diminution nette de la trésorerie et des équivalents de trésorerie	(5 112 509)	(8 829 195)
Encaisse au début	10 470 108	19 299 303
Encaisse à la fin	5 357 599 \$	10 470 108 \$

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, l'obligation liée à la mise hors service des immobilisations et la durée de la vie utile des immobilisations. Les résultats réels pourraient être différents de ces estimations.

Constatation des revenus

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

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

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

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

Dépenses

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

2 - PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES (suite)

Trésorerie et équivalents de trésorerie

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

Immobilisations

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

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

	<u>Taux</u>
Terrains : tous les terrains appartenant au Réseau, incluant les terrains sous les bâtiments.	<i>n/a</i>
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, nourritures, 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 choisi 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.

Réseau de Santé Vitalité
Notes complémentaires
Au 31 mars 2023

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 justes 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

	2023		2022	
Gouvernement du Nouveau-Brunswick :				
Assurance-maladie	9 604 225	\$	12 290 851	\$
Apports pour matériel et équipements	6 638 580		6 554 401	
Plan provincial	82 729 707		87 308 105	
	98 972 512		106 153 357	
Patients, net des créances douteuses	5 138 626		6 456 920	
Taxes de vente harmonisées	6 586 098		3 836 315	
Autres	20 319 392		8 270 468	
	131 016 628	\$	124 717 060	\$

La provision pour créances douteuses comptabilisée au poste - comptes à recevoir des patients est de 1 301 029 \$ (1 237 905 \$ en 2022).

4 - ESTIMATION DU RÈGLEMENT DE FIN D'EXERCICE DE LA PROVINCE - 31 MARS 2023

	À recevoir
Règlement de fin d'exercice à recevoir	3 342 423 \$
	3 342 423 \$

Pour 2023, le règlement de fin d'exercice correspond au net du déficit dans les revenus de patients de 10 983 722 \$ moins l'amendement budgétaire relié au déficit dans les revenus de patient au niveau de la pandémie au montant de 7 641 299 \$ (net de 463 974 \$ en 2022). Pour 2023, un amendement budgétaire a été soumis au ministère pour les dépenses au niveau de la pandémie au montant de 16 758 912 \$ (37 789 514 \$ en 2022) et un amendement budgétaire pour équilibrer le surplus (déficit) annuel d'opération avant les sous-mentionnées a été soumis au montant de 22 204 968 \$. Le règlement de fin d'exercice est assujéti à l'approbation du ministère de la Santé de la province du Nouveau-Brunswick.

5 - INVESTISSEMENTS TEMPORAIRES

	2023		2022	
Titres et fonds à revenu fixe	7 634 403	\$	7 557 887	\$
	7 634 403	\$	7 557 887	\$

6 - COMPTES ET CHARGES À PAYER

	2023		2022	
Comptes et charges à payer	73 657 239	\$	39 491 171	\$
Salaires et charges sociales à payer	43 515 410		74 640 083	
	117 172 649	\$	114 131 254	\$

7 - REVENUS REPORTÉS - 31 MARS 2023

	Solde au début de l'année		Reçus pendant l'année		Transférés aux revenus		Solde à la fin de l'année	
Revenus reportés	3 624 829	\$	962 553	\$	(1 100 334)	\$	3 487 048	\$

8 - AVANTAGES SOCIAUX COURUS

	2023		2022	
Vacances à payer	37 380 523	\$	37 282 437	\$
Temps supplémentaire à payer	4 628 996		4 646 884	
Congés fériés à payer	5 309 443		4 129 440	
Obligation des prestations constituées pour congés de maladie	46 881 899		46 352 599	
	94 200 861	\$	92 411 359	\$

9 - REVENUS REPORTÉS EN CAPITAL - 31 MARS 2023

	Solde au début de l'année		Reçus pendant l'année		Transférés aux revenus		Solde à la fin de l'année	
Revenus reportés en capital	148 225 429	\$	17 807 460	\$	(534 399)	\$	165 498 490	\$

Réseau de Santé Vitalité
Notes complémentaires
Au 31 mars 2023

10 - IMMOBILISATIONS

	2022						2023					
	Terrains	Améliorations aux terrains	Bâtiments (Note 24)	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 \$	3 827 600 \$	688 394 518 \$	212 348 965 \$	591 588 \$	4 686 068 \$	148 225 430 \$	5 583 690 \$	144 000 000 \$	1 210 711 522 \$	45 075 754	
Ajouts	599 109	2 156 307	640 974	23 869 904	-	-	17 807 460	-	-	-	-	
Transfert dans les opérations	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Transfert des travaux en cours	-	-	-	534 400	-	-	(534 400)	-	-	-	-	
Radiations/dispositions	-	-	-	(590 794)	-	-	-	-	-	(590 794)	-	
Solde de fermeture	3 652 772	5 985 907	689 035 492	236 162 475	591 588	4 686 068	165 498 490	5 583 690	144 000 000	1 255 196 482	-	
Amortissement cumulé												
Solde d'ouverture	-	3 707 030	406 999 191	159 215 626	583 746	3 669 945	-	2 221 884	25 200 000	601 597 422	32 761 805	
Amortissement	-	14 169	16 809 960	11 964 053	3 921	145 581	-	224 121	3 600 000	-	-	
Radiations/dispositions	-	-	-	(590 794)	-	-	-	-	-	(590 794)	-	
Solde de fermeture	-	3 721 199	423 809 151	170 588 885	587 667	3 815 526	-	2 446 005	28 800 000	633 768 433	-	
Valeur nette	3 652 772 \$	2 264 708 \$	265 226 341 \$	65 573 590 \$	3 921 \$	870 542 \$	165 498 490 \$	3 137 685 \$	115 200 000 \$	621 428 049 \$	-	

10 - IMMOBILISATIONS (suite)

	2022									
	Terrains	Améliorations aux terrains	Bâtiments	Matériels et équipements	Matériel roulant	Améliorations locatives	Travaux en cours	Équipements décaulant d'un contrat de location- acquisition	Bâtiments décaulant d'un contrat de location- acquisition	Total
Cout										
Solde d'ouverture	3 053 663	\$ 3 715 600	\$ 661 148 663	\$ 202 636 574	\$ 591 588	\$ 4 686 068	\$ 136 772 699	\$ 5 583 690	\$ 144 000 000	\$ 1 162 188 545
Ajouts	-	112 000	3 338 155	13 418 040	-	-	11 452 731	-	-	28 320 926
Transfert dans les opérations	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Transfert des travaux en cours	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Radiations/dispositions	-	-	-	(3 705 649)	-	-	-	-	-	(3 705 649)
Solde de fermeture	3 053 663	3 827 600	664 486 818	212 348 965	591 588	4 686 068	148 225 430	5 583 690	144 000 000	1 186 803 822
Amortissement cumulé										
Solde d'ouverture	-	3 639 966	390 971 177	151 499 497	579 286	3 524 364	-	1 997 764	21 600 000	573 812 054
Amortissement	-	67 064	16 028 014	11 421 778	4 460	145 581	-	224 120	3 600 000	31 491 017
Radiations/dispositions	-	-	-	(3 705 649)	-	-	-	-	-	(3 705 649)
Solde de fermeture	-	3 707 030	406 999 191	159 215 626	583 746	3 669 945	-	2 221 884	25 200 000	601 597 422
Valeur nette	3 053 663	\$ 120 570	\$ 257 487 627	\$ 53 133 339	\$ 7 842	\$ 1 016 123	\$ 148 225 430	\$ 3 361 806	\$ 118 800 000	\$ 585 206 400

Réseau de Santé Vitalité
Notes complémentaires
 Au 31 mars 2023

11 - FRAIS PAYÉS D'AVANCE ET FOURNITURES

	2023		2022
Médicaments	6 111 737	\$	5 411 158
Nourriture	94 159		61 029
Fournitures médicales, chirurgicales et autres	5 336 362		7 021 302
Contrats de service et autres	1 799 901		1 452 718
	13 342 159	\$	13 946 208

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 contrats de location:

	2023		2022
2023	-	\$	6 293 704
2024	6 293 704		6 293 704
2025	6 293 704		6 293 704
2026	6 293 704		6 293 704
2027	6 293 704		6 293 704
2028	6 293 704		6 293 704
2029-2044	98 499 491		98 499 490
Total des paiements minimums exigibles en vertu du bail	129 968 009		136 261 714
Montant représentant les frais d'intérêts calculés allant de 4,5 % et 5,743%	(54 568 467)		(58 920 750)
Solde de l'obligation	75 399 542	\$	77 340 964

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 2023, le Réseau a versé un montant de 418 159 \$ (570 924 \$ en 2022) 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:

	2023		2022
Augmentation des comptes à recevoir	(6 299 568)	\$	(51 830 147)
Augmentation de l'estimation du règlement de fin d'exercice de la province	(2 878 449)		(463 974)
Diminution (augmentation) des frais payés d'avance et fournitures	604 049		(1 678 235)
Augmentation des comptes et charges à payer	3 041 395		41 357 336
Augmentation (diminution) des revenus reportés	(137 781)		405 339
Augmentation des avantages sociaux courus	1 789 502		4 474 930
	(3 880 852)	\$	(7 734 751)

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 2023 aucune convention collective n'est échue. La convention collective du Syndicat des employés(e)s public du Nouveau-Brunswick visant le groupe des Professionnels de la science médicale a été renouvelée mais les ajustements de salaires rétroactifs n'ont pas été payés en date du 31 mars 2023. Une provision de 12 450 000 \$ (6 443 171 \$ en 2021-2022 et 6 006 829 \$ en 2022-2023) pour les ajustements de salaires rétroactifs a été comptabilisée dans les états financiers de 2023 ainsi qu'un recevable du Ministère de la Santé du même montant.

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 :

2024	27 200 914	\$
2025	17 094 957	
2026	9 837 059	
2027	4 125 118	
2028	2 217 383	

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:

	2023		2022	
Fondation Hôpital Dr-Georges-L.-Dumont Inc. (Moncton)	4 400 706	\$	363 551	\$
Les ami.e.s de l'Hôpital Stella-Maris-de-Kent.	16 925		-	
La Fondation de l'Hôpital régional d'Edmundston Inc.	331 221		101 694	
La Fondation des Amis de l'Hôpital Général de Grand-Sault Inc.	60 087		61 568	
Fondation Dr Romaric Boulay Inc. (St-Quentin)	51 903		2 794	
Fondation des Amis de la Santé (Campbellton)	144 938		179 267	
Fondation de l'Hôpital régional Chaleur Inc. (Bathurst)	841 684		1 202 169	
Fondation de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus Inc. 1988 (Caraquet)	277 108		49 179	
La Fondation de l'Hôpital de Lamèque Inc.	26 216		9 625	
Fondation Les Amis de l'Hôpital de Tracadie Inc.	205 679		98 804	
	6 356 467	\$	2 068 651	\$

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 2023, les contributions de Vitalité étaient d'un montant de 5 738 719 \$ (4 823 221 \$ en 2022).

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 salaire, 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:	4.25 % par an - égal au taux d'emprunt de la province de 15 ans
Taux de croissance des salaires:	2,15 % par année.
Âge de la retraite:	60 ans

Au 31 mars 2023, selon la base de l'évaluation actuarielle du passif, les résultats sont les suivants:

	2023		2022	
Obligation au titre des indemnités de maladie au début de l'année	46 352 600	\$	45 602 500	\$
Coût des services courants	5 663 300		5 782 400	
Intérêts sur les obligations	1 810 200		1 509 700	
Perte d'expérience	478 100		672 900	
Prestations versées	(7 422 300)		(7 214 900)	
Obligation au titre des indemnités de maladie à la fin de l'année	46 881 900	\$	46 352 600	\$

Allocations de retraite

Le personnel de gestion et les employés non syndiqués, les employés du Syndicat des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick, qui inclus les infirmières gestionnaires et infirmières surveillantes, le Syndicat des employés public et privé du Nouveau-Brunswick, qui inclus 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 groupes 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 expire le 30 juin 2024. 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 2023

18 - DÉPENSES PAR NATURE

	2023		2022
Salaires	572 758 700	\$	555 137 026 \$
Bénéfices	61 526 375		57 273 524
Fournitures médicales et chirurgicales	42 846 273		39 007 760
Médicaments	50 676 217		45 149 294
Autres services	64 361 562		58 994 705
Autres fournitures et approvisionnement	126 184 258		94 895 846
Amortissement	32 761 805		31 491 017
Total	951 115 190	\$	881 949 172 \$

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. Les taxes de vente harmonisée (TVH) sont incluses lorsque applicables.

	2023		2022
Opérations au cours de l'exercice			
Vente de services à:			
Service NB	331 348	\$	2 656 620 \$
EM/ANB Inc.	339 422		457 968
Achat de services de:			
Service NB	2 663 643	\$	2 743 206 \$
EM/ANB Inc.	286 441		201 792
Soldes à la clôture de l'exercice			
Comptes recevables:			
Service NB	110 289	\$	1 786 983 \$
EM/ANB Inc.	149 532		100 884
Comptes payables:			
Service NB	1 100 608	\$	192 317 \$
EM/ANB Inc.	15 189		61 652

20 - INSTRUMENTS FINANCIERS

Risque de crédit

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

Risque de liquidité

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

Risque de marché

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

Risque de change

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

Risque de taux d'intérêt

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

21 - MONTANTS BUDGÉTÉS

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

22 - DÉPENDANCE ÉCONOMIQUE

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

23 - IMPACT DE LA COVID-19

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

Ces événements ont entraîné des modifications importantes dans les opérations du Réseau durant la fin d'année 2020 et les années subséquentes 2021, 2022 et 2023. Le Réseau a reçu l'aide financière du Ministère de la Santé pour les années 2020, 2021, 2022 et 2023 afin d'être en mesure de couvrir les frais additionnels encourus dû à cette pandémie. Le Réseau a pris et continuera à prendre des mesures à la suite de ces événements afin de minimiser les répercussions.

24 - MODIFICATION COMPTABLE

Le 1er avril 2022, l'organisme a adopté les recommandations du nouveau chapitre SP 3280, « Obligations liées à la mise hors service d'immobilisations », du *Manuel de comptabilité de CPA Canada pour le secteur public*. Conformément aux dispositions transitoires, cette nouvelle norme, applicable aux exercices ouverts à compter du 1er avril 2022, a été appliquée rétroactivement et les états financiers des exercices antérieurs n'ont pas été retraités. Conformément aux exigences du nouveau chapitre SP 3280, l'organisme comptabilise un passif et une augmentation correspondante du coût de l'immobilisation corporelle visée à l'égard des obligations juridiques qui sont liées à la mise hors service d'une immobilisation corporelle et qui résultent de son acquisition, de sa construction, de son développement, de sa mise en valeur ou de son utilisation normale.

Un tel passif est comptabilisé lorsque les conditions suivantes sont réunies:

- Il existe une obligation juridique obligeant l'entité à engager des coûts de mise hors service relativement à une immobilisation corporelle;
- L'opération ou l'événement passé à l'origine du passif est survenu;
- Il est prévu que des avantages économiques seront abandonnés
- Il est possible de procéder à une estimation raisonnable du montant en cause.

L'organisme a déterminé que des obligations liées à la mise hors service devaient être comptabilisées à l'égard des obligations juridiques afférentes au retrait des réservoirs d'entreposage de mazout de ses installations.

Au 1er avril 2022, cette modification a entraîné une augmentation de la valeur comptable nette des immobilisations corporelles de 23 907 700 \$ et du passif au titre des obligations liées à la mise hors service d'immobilisations corporelles de 23 907 700 \$.

25 - OBLIGATION LIÉE À LA MISE HORS SERVICE D'IMMOBILISATION

L'obligation liée à la mise hors service d'immobilisation concerne le retrait des matières réglementées tel que l'amiante, le plomb, le mercure, les biphényles polychlorés (BPC), les réfrigérants, les substances appauvrissantes de la couche d'ozone, le retrait des réservoirs de stockage de pétrole et les puits d'approvisionnement en eau. Le retrait des matières réglementées est régi par les lois gouvernementales applicables concernant la protection de l'environnement.

Les principales informations relatives au passif afférent sont les suivantes:

- Les coûts de mise hors service sont amortis selon la méthode linéaire, selon la durée de vie utile restante des bâtiments;
 - Le passif est basé sur les charges estimatives actuelles. En l'absence de renseignements détaillés de la province, les principales sources d'information pour la préparation de ces estimations provenaient d'un expert évaluateur ayant des relations avec des entrepreneurs en dépollution et une connaissance approfondie dans la dépollution des matériaux réglementés. Il s'agissait d'un exercice de bureau visant à fournir une estimation basée sur les informations disponibles. Le total estimatif des charges est de 23 907 700 \$;
 - Durée de vie restante estimative de l'exploitation : 30 à 50 ans.
-

26 - CHIFFRES COMPARATIFS

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



275, rue Main, bureau 600
Bathurst (Nouveau-Brunswick) E2A 1A9
CANADA

Pour télécharger la version PDF du présent rapport :
www.vitalitenb.ca, sous l'onglet Rapports annuels.

Pour en commander un exemplaire imprimé,
veuillez faire la demande au Service des communications
et de l'engagement par courriel à info@vitalitenb.ca
ou par téléphone au 1-506-544-2398.

**Rapport du Comité des finances
et de vérification
2022-2023**

**Présentation à Gérald Richard
Fiduciaire du Réseau de santé Vitalité**

Le 16 juin 2023



Rapport du Comité des finances et de vérification

Mandat du Comité

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

Patrick Parent

Membres du Comité



Fiduciaire (sans droit de vote)

Gérald Richard

Membre d'office

(ayant droit de vote)

Dre France Desrosiers

Membres invités

Patrick Parent

Alain Lavallée

Contenu de la présentation



États financiers vérifiés pour l'exercice se terminant le 31 mars 2023



Rapport des vérificateurs





États financiers au 31 mars 2023 : Produits d'exploitation

Les revenus du Réseau ont passé de 849 708 055 \$ en 2021-2022 à 917 824 085 \$ pour l'année se terminant le 31 mars 2023, soit une augmentation de 68,1 millions de dollars.

Cette augmentation est attribuable aux financements supplémentaires convenus sur le plan budgétaire pour compenser les hausses de coûts dus à l'inflation, aux augmentations salariales et à certaines nouvelles initiatives approuvées par le ministère de la Santé ainsi que le remboursement de dépassement de dépenses engagées.



États financiers pour l'exercice terminé le 31 mars 2023 : Produits d'exploitation

Exercice terminé le	Budget	31 mars 2023	31 mars 2022
Produits			
Ministère de la Santé	771 886 574 \$	874 107 030 \$	809 422 180 \$
Programmes fédéraux	7 989 332	7 815 886	8 634 074
Revenus de patients	32 661 945	21 653 908	20 606 649
Recouvrement et ventes	5 989 653	14 247 261	11 045 152
Total	818 527 504 \$	917 824 085 \$	849 708 055 \$

États financiers pour l'exercice terminé le 31 mars 2023 : Produits d'exploitation Explications de l'écart de 68,1 millions de dollars

Augmentation de financements provenant du ministère de la Santé de 64 913 921 \$:

- ↑ 28,7 millions \$ - base budgétaire en lien avec les salaires, l'inflation et l'appui aux initiatives
- ↑ 22,2 millions \$ - coûts additionnels en lien avec la reprise des activités opérationnelles (inflation, variations de la main-d'œuvre et recours aux contractuels)
- ↑ 14,9 millions \$ - augmentation et rétroaction des compensations aux médecins
- ↑ 13,8 millions \$ - fonds additionnels pour des projets et équipements réguliers visant l'amélioration de l'expérience patient et de l'expérience employé
- ↓ 13,4 millions \$ - diminution en lien avec la baisse des coûts additionnels liés à la pandémie
- ↓ 1,4 millions \$ - diminution des revenus de patients

Augmentation des revenus de recouvrements et ventes : 3 202 109 \$



Rapport du Comité des finances et de vérification

États financiers au 31 mars 2023 : Dépenses d'exploitation

Les dépenses ont augmenté de 68,1 millions de dollars, soit 8 %, par rapport à l'année précédente. Cet écart n'est pas représentatif des opérations courantes du Réseau de santé Vitalité en raison des circonstances entourant la pandémie.

Depuis 2020-2021, le Réseau emploie des espaces et des ressources afin de gérer la crise pandémique. Bien que ces obligations se soient poursuivies en 2022-2023, le niveau de cas stabilisés de faible à modéré de la crise sanitaire a permis la redistribution nécessaire des ressources humaines et matérielles pour la reprise progressive des activités habituelles en lien avec les obligations de desservir la population.

De plus, le Réseau de santé Vitalité a enregistré des dépenses additionnelles découlant des pressions budgétaires en matière de salaires et d'inflation et a obtenu des fonds additionnels pour des équipements et des projets visant l'amélioration de l'expérience patient et de l'expérience employé.



États financiers pour l'exercice terminé le 31 mars 2023 : Dépenses d'exploitation

Exercice terminé le	Budget	31 mars 2023	31 mars 2022
Dépenses			
Soins infirmiers aux patients hospitalisés	197 248 216	\$ 207 514 410	\$ 195 749 438
Services ambulatoires	99 843 252	127 226 427	106 211 432
Services diagnostique et thérapeutiques	182 275 154	193 759 225	182 852 634
Services communautaires	64 192 218	65 164 728	75 040 853
Éducation et recherche	14 693 457	15 844 420	14 151 020
Assurance-maladie	75 124 446	92 255 321	77 175 853
Services de soutien	155 523 146	181 856 750	165 972 415
Services administratifs	28 180 377	32 757 632	30 420 704
Services auxiliaires	1 447 238	1 445 172	2 133 706
Total	818 527 504	\$ 917 824 085	\$ 849 708 055

États financiers pour l'exercice terminé le 31 mars 2023 : Dépenses d'exploitation Explications de l'écart de 68,1 millions de dollars

Augmentation des dépenses comparativement à l'année précédente :

- ↑ 27,9 millions \$ - augmentations salariales, incluant congés fériés, vacances, contractuels, etc., ainsi que les avantages sociaux, incluant les changements dans la contribution de l'employeur.
- ↑ 24,7 millions \$ - reprise des activités, incluant l'inflation atteignant environ 6,9 %, dans les ressources matérielles, médicaments, énergie, rénovations, etc.
- ↑ 11,5 millions \$ - changement dans la comptabilisation des équipements réguliers précédemment capitalisés.
- ↑ 16,7 millions \$ - coûts d'entretien, de rénovations de 9 M\$, incluant la reprise des retards dans les projets en raison des restrictions aux constructeurs et l'acquisition des petits équipements.
- ↓ 12,7 millions \$ - diminution des coûts supplémentaires liés à la pandémie, alors que ces coûts s'élevaient à 29,4 M\$ en 2021-2022.



États financiers au 31 mars 2023 : Résumé des résultats financiers

Au cours de l'exercice financier 2022-2023, le Réseau de santé Vitalité a enregistré des revenus totalisant 917,8 millions de dollars et des dépenses d'exploitation s'élevant au même montant, ce qui se traduit par un équilibre budgétaire d'exploitation avant les autres éléments financiers.

Cet équilibre est attribuable au financement additionnel de 99,3 millions de dollars comparativement au budget initial de 818 527 504 \$.

Ce financement a été nécessaire pour compenser en partie les impacts enregistrés de la pandémie, soit 16,7 M\$ en coûts et 11 M\$ en pertes de revenus, en plus des augmentations salariales, des engagements rétroactifs et d'autres aspects salariaux incluant les contractuels (médecins et employés) de 40,1 M\$ et d'autres programmes, projets et ententes préautorisés ou autorisés pendant l'année 11,5 M\$, l'inflation (non budgétée) 6,1 M\$ et les fonds additionnels pour les équipements et rénovations pour l'expérience patient et l'expérience employé.



États financiers pour l'exercice terminé le 31 mars 2023 : Résumé des résultats financiers

Exercice terminé le	Budget	31 mars 2022	31 mars 2021
Produits	818,527,504 \$	917,824,085 \$	849,708,055 \$
Dépenses	818,527,504	917,824,085	849,708,055
Surplus (déficit) annuel d'opération	0 \$	0 \$	0 \$
Rajustement du règlement de fin d'exercice des années antérieures	0 \$	141 735 \$	91 962 \$
Revenus en capital	10 000 000	28 976 539	18 223 468
Amortissement des immobilisations	(31 500 000)	(32 761 805)	(31 491 017)
Prestations constituées pour congés de maladie	(1 500 000)	(529 300)	(750 100)
Surplus (Déficit) annuel	(23 000 000) \$	(4 172 831) \$	(13 925 687) \$

Rapport du Comité des finances et de vérification

États financiers vérifiés pour l'exercice se terminant le 31 mars 2023

Approbation des états financiers vérifiés pour l'exercice se terminant le 31 mars 2023.

MOTION [2023-06-16 / 04FV]

Motion
Adoptée

Et résolu que le fiduciaire du Réseau de santé Vitalité adopte les états financiers vérifiés pour l'exercice se terminant le 31 mars 2023 tels que présentés.





Rapport des vérificateurs

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

À la suite de cette vérification, aucune anomalie majeure n'a été signalée.

MOTION [2023-06-16 / 05FV]

Motion
Adoptée

Et résolu que le fiduciaire du Réseau de santé Vitalité adopte le rapport des vérificateurs tel que présenté.



Rapport du Comité des finances et de vérification

Mot de la fin

Ceci constitue le rapport 2022-2023 du président du Comité des finances et de vérification.

Patrick Parent
Président



**Rapport du Comité de gestion intégrée
de la qualité, de la sécurité
et de la performance**

**Présentation à Gérald Richard
Fiduciaire du Réseau de santé Vitalité**

Le 16 juin 2023



Comité de gestion intégrée de la qualité, de la sécurité et de la performance

Mandat du Comité



Le *Comité de gestion intégrée de la qualité, de la sécurité et de la performance* a pour mandat d'assurer l'engagement de l'ensemble du Réseau envers l'excellence en matière de qualité et de sécurité des soins et services et la mobilisation de tous dans le développement d'une culture apprenante d'amélioration continue de la qualité mettant la sécurité, le bien-être et l'expérience de la personne (personnel, patients et proches) au cœur des préoccupations et des actions de tous au quotidien.



Membres du Comité



Présidente

Dre France Desrosiers

Membres

Gérald Richard (Fiduciaire)

Brigitte Sonier Ferguson

Dre Natalie Banville

Stéphane Legacy

Sharon Smyth Okana

Patrick Parent

Dr Éric Levasseur

Frédéric Finn

Ghislaine Arsenault

Vanessa Fillion

Rino Lang

Dre Anick Pelletier

Marjorie Pigeon

Justin Morris

Diane Mignault

Lise Malenfant

Contenu de la présentation



Nos réalisations
en 2022-2023



Nos réalisations en 2022-2023



Le comité a tenu trois réunions ordinaires. Les grands dossiers traités sont :

Réalisations

- le suivi de divers rapports : l'expérience patient, les événements indésirables, les plaintes (médicales), les incidents, les préjudices aux patients, les dossiers litigieux, les indicateurs des tableaux de bord stratégiques et équilibrés;
- le rapport du Comité consultatif des patients et familles;
- le suivi des recommandations des comités de revue;
- La nouvelle vision de la gestion intégrée de la qualité et de la sécurité des patients;
- Les suivis formels découlant de la visite d'Agrément Canada;

Nos réalisations en 2022-2023



Le comité a tenu trois réunions ordinaires. Les grands dossiers traités sont :

Réalisations

- La création du Bureau de partenariat avec les patients et les familles;
- Le projet de documentation des activités de la qualité et tableau de bord de la chefferie médicale;
- La création du Bureau des risques organisationnels;
- Le registre de risques – dimension qualité, risques et sécurité;
- L'implantation du nouveau logiciel de déclaration des incidents et de suivi des plaintes.



Comité de gestion intégrée de la qualité, de la sécurité et de la performance

Mot de la fin

Ceci constitue le rapport 2022-2023 de la présidente du Comité de gestion intégrée de la qualité, de la sécurité et de la performance.

Dre France Desrosiers
Présidente

**Rapport du
Comité stratégique de la recherche
et de la formation
2022-2023**

**Présentation à Gérald Richard
Fiduciaire du Réseau de santé Vitalité**

Le 16 juin 2022





BILAN DES ACTIVITÉS

Mission universitaire
Recherche et formation

2022-2023

Le mot de la direction de la Mission universitaire

Notre Bilan des activités de la mission universitaire, qui compte la recherche et la formation, témoigne la performance remarquable de notre grande équipe de recherche et de formation au Réseau de santé Vitalité. Le nombre et la qualité des projets de recherche et projets d'évaluation, le nombre de publications, les activités de transfert des connaissances, l'obtention de financement, les ententes avec les institutions post-secondaires, le nombre de stages étudiants post-secondaires et secondaire représentent très bien la vision de la mission universitaire au Réseau qui est la suivante :



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

Au-delà de ces résultats dont nous sommes très fières, nous désirons remercier l'appui incontestable de notre PDG, Dre France Desrosiers et notre Vice-Présidente de la Performance, de la mission universitaire et des stratégies, Mme Brigitte Sonier-Ferguson. Nous désirons également souligner nos nombreux partenaires inestimables dans la réalisation de toutes nos activités, entre autres l'Institut atlantique de recherche en cancer (IARC), le Centre de médecine de précision du N.-B., le Centre de formation médicale du N.-B., l'Université de Moncton et les autres institutions de formation post-secondaire, le Gouvernement du Nouveau-Brunswick, pour n'en nommer que quelques-uns. Ensemble, en collaborant, nous allons toujours aller plus loin! Dans un effort de toujours faire partie de la solution en transformant les défis en opportunités, nous félicitons et remercions tous ceux qui, avec nous, regardent vers l'avenir et propulsent le changement.

Continuons à unir nos efforts!



M. Poirier.

Martine Poirier

Directrice Régionale

Formation et partenariats en enseignement



Erika Dugas

Erika Dugas

Directrice régionale

Recherche et évaluation en santé

Table des matières

Recherche et évaluation en santé	5
Points saillants - Recherche et évaluation en santé	6
Sommaire des activités de recherche et évaluation en santé	8
Points saillants - Essais cliniques commandités.....	10
Sommaire des activités des essais cliniques commandités	11
Points saillants - Biobanque.....	12
Sommaire des activités de la Biobanque.....	13
Sommaire des subventions de recherche et publications scientifiques.....	14
Formation et partenariats en enseignement	15
Points saillants – Formation et partenariats en enseignement	16
Ententes et programmes	18
Sommaire des activités de stages.....	20
Annexes	22
Annexe 1 : Subventions de recherche	22
Annexe 2 : Publications scientifiques	27



RECHERCHE ET ÉVALUATION EN SANTÉ

Points saillants

Recherche et évaluation en santé

Structure

Le secteur de la Recherche et de l'évaluation du Réseau de santé Vitalité a vu son équipe grandir dans la dernière année. Cette nouvelle structure va permettre de répondre au besoin grandissant de support en lien avec la recherche et l'évaluation.

De plus, 2 nouvelles expertises se sont rajoutées à l'équipe : une expertise en évaluation et une expertise en gestion du changement.

Voici les employés de la nouvelle structure :

- **Erika Dugas**, Directrice régionale de la recherche et de l'évaluation en santé
 - ↳ **Breitner Gomes Chaves**, Consultant en évaluation en santé
 - ↳ **Evans Datus**, Consultant en évaluation en santé
 - ↳ **Isabelle d'Entremont**, Consultante en gestion du changement et implantation
 - ↳ **Sara Naam**, Consultante en recherche
 - ↳ **Dominique Comeau**, Consultante en recherche
 - ↳ **Jean Mamelona**, Consultant en recherche

Certains postes restent à combler, dont un poste de Consultant de recherche et un poste Conseiller en recherche axée sur le patient.

En février 2023, le secteur des Bibliothèques médicales s'est joint à l'équipe de la recherche et de l'évaluation. Ses employés comptent :

- ↳ **M'hamed Belkodja**, bibliothécaire
- ↳ **Araya-Yohannes Bekele**, bibliothécaire

Top 40

Le Réseau de santé Vitalité est fier de figurer, **pour une 2^e année consécutive**, dans le prestigieux palmarès des 40 principaux hôpitaux de recherche au Canada. Chaque année, *Research Infosource Inc.*, une firme spécialisée dans l'information sur la recherche et le développement, fournit une analyse des principaux hôpitaux de recherche canadiens qui renforcent la compétitivité mondiale au Canada dans l'économie du savoir. Le Réseau est la seule organisation au Nouveau-Brunswick, et l'un des 3

établissements des provinces de l'Atlantique, à figurer sur la liste des 40 meilleurs hôpitaux de recherche, se classant au 38e rang.

Cette reconnaissance nationale est partagée par le Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L. Dumont et ses partenaires en matière de recherche, soit l'Université de Moncton et ses chercheurs qui se trouvent au Centre de médecine de précision du Nouveau-Brunswick (CMPNB), à l'Institut atlantique de recherche sur le cancer (IARC) et au Centre de formation médicale du Nouveau-Brunswick (CFMNB).



Projets DUO

Le Réseau de santé Vitalité, le Centre de formation médicale du Nouveau-Brunswick (CFMNB) et la Fondation de la recherche en santé du Nouveau-Brunswick (FRSNB) sont trois partenaires du programme de financement de la recherche en santé DUO, qui visent à rendre disponibles les fonds de recherche pour faciliter les collaborations entre chercheurs et cliniciens.

Au total, 6 équipes de chercheurs de l'Université de Moncton jumelés avec des cliniciens du Réseau de santé Vitalité ont obtenu des subventions pour réaliser **six projets de recherche** d'une valeur de 25 000 \$ chacun.



3^e journée annuelle des maladies rares

La 3^e journée annuelle de sensibilisation aux maladies rares a eu un franc succès cette année encore avec plus de 50 participants.

Le 28 février 2023, des chercheurs, des patients, des professionnels de la santé et des décideurs de différentes régions du Nouveau-Brunswick, du Québec et de l'Ontario ont participé et échangé lors de ce congrès virtuel. Deux présentations d'une grande qualité scientifique furent données par des chercheurs Néo-Brunswickois : Dre Mouna Ben Amor et son équipe, Dr Yves Thibeault et Prof Étienne Hébert Chatelain de l'Université de Moncton.

Sommaire des activités de recherche et d'évaluation en santé

10
professionnels
de la recherche

En 2022-2023, le secteur de la recherche et d'évaluation en santé a mené 199 activités de recherche et d'évaluation.



Transferts de connaissances
n=56



Appui à la rédaction de demandes de fonds
n=10



Projets de recherche
n=44



Projets de gestion de changement
n=5



Revue de la littérature
n=40



Analyses statistiques
n=2



Projets d'évaluation
n=16



Développement d'outils
n=2



Faisabilité administrative de projets externes
n=11

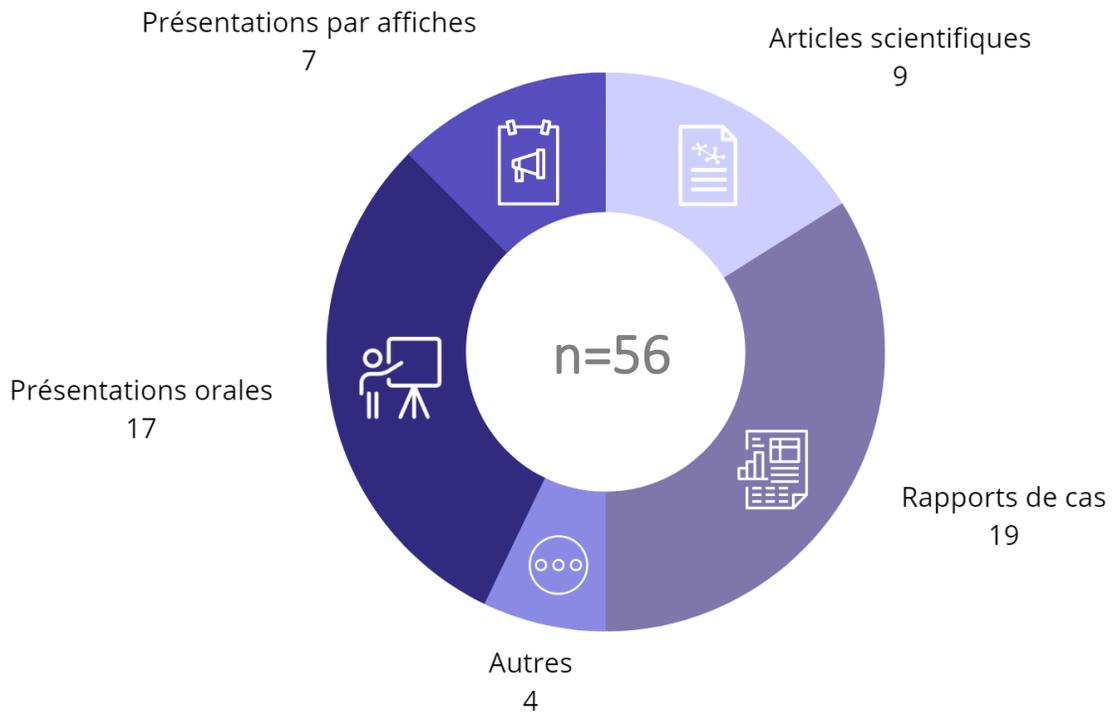


Autres
n=2

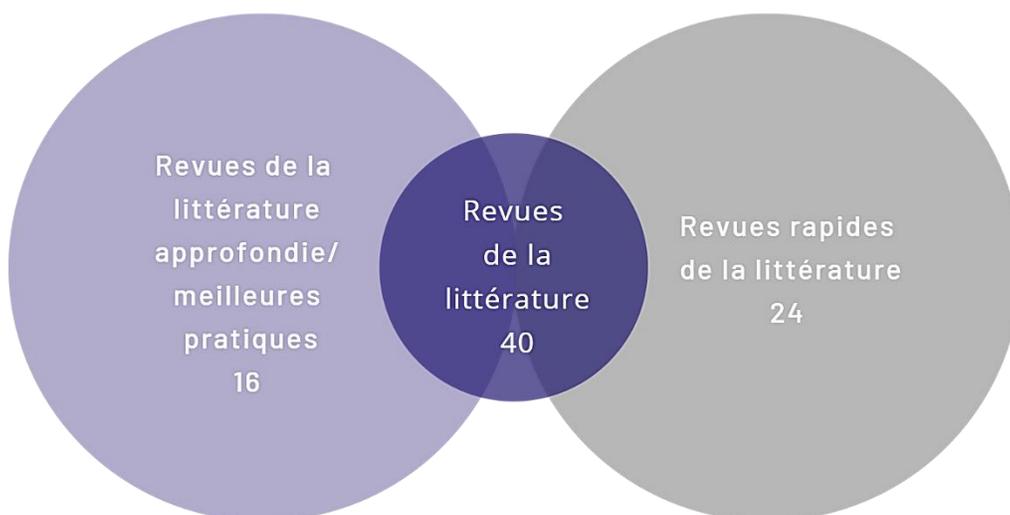


Supervision de stagiaires de recherche
n=11

Détails en lien avec les demandes de transfert de connaissances



Détails en lien avec les demandes de revues de littérature



Points saillants

Essais cliniques commandités

La reprise des essais cliniques

L'année 2022-2023 est la première depuis le début de la pandémie où l'on constate une augmentation de nouveaux essais cliniques commandités au Réseau de Santé Vitalité. Avec le soutien de l'Unité d'appui aux essais cliniques, il a été possible pour les cliniciens du Réseau d'entamer la conduite de **6 nouveaux essais cliniques** pendant cette période.

Quatre de ces études sont menées par Dr Marcel Mallet, pneumologue au CHU Dr-Georges-L. Dumont. Dre Ludivine Witkowski, neurologue au CHU Dumont, a débuté une nouvelle étude sur la maladie d'Alzheimer. Le 6^e essai clinique est mené par Dr Patrick Thibeault, interniste à l'Hôpital régional de Campbellton. Cette étude régionale est en lien avec le traitement de la Covid-19.

En tout, 12 nouveaux essais cliniques sont prévus pour la période 2023-2024.

Recherche clinique non interventionnelle en lien avec l'industrie

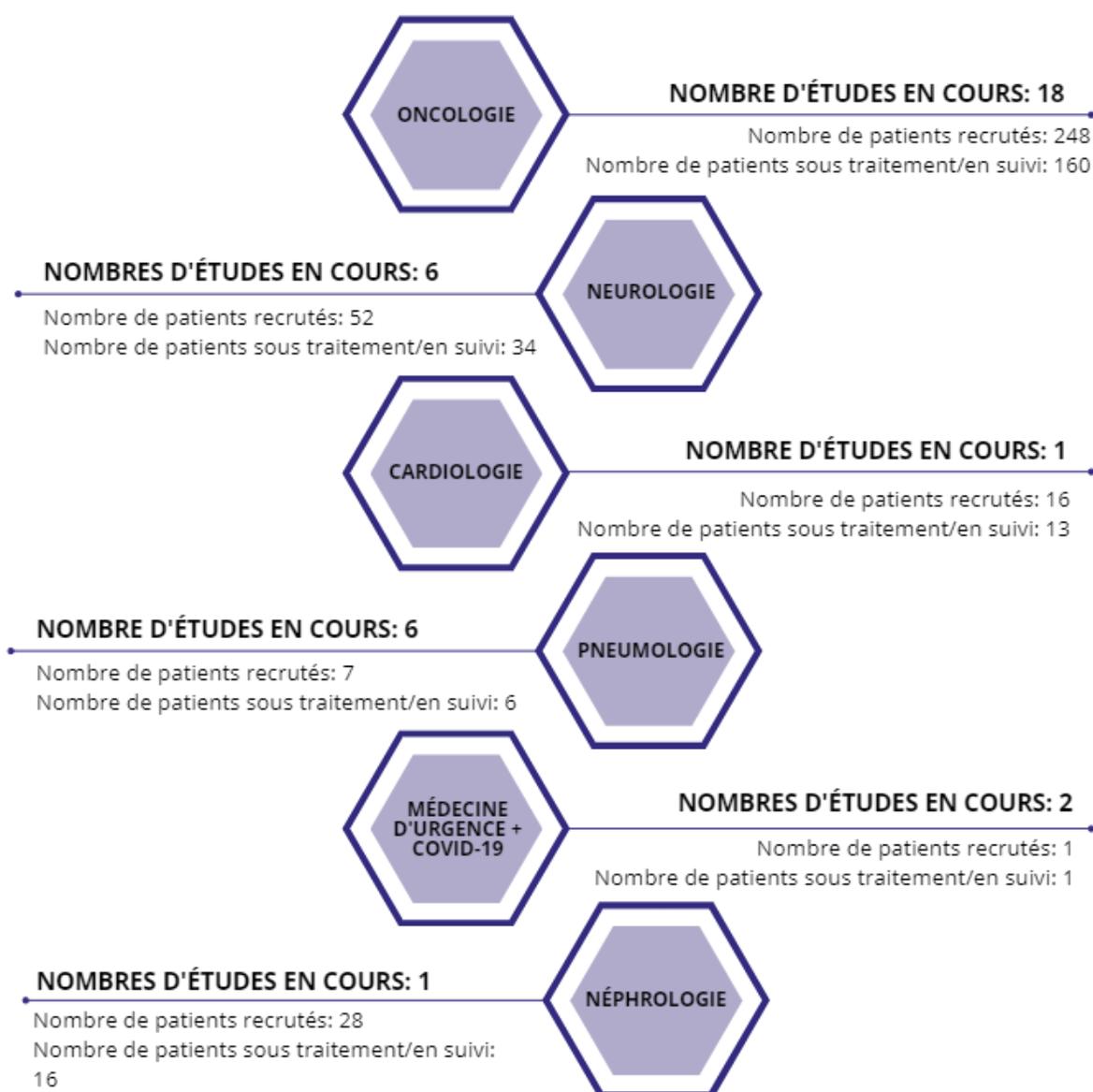
L'Unité d'appui aux essais cliniques est aussi en mesure d'appuyer les chercheurs du Réseau dans le cadre de projets en liens avec l'industrie qui sont de type non-interventionnel. Un exemple est le projet d'une méthode expérimentale, développée par l'entreprise de technologie médicale *Breathe BioMedical* qui permet la détection d'un cancer du poumon à un stade précoce au moyen d'un échantillon d'haleine. Le Dr Marcel Mallet, pneumologue, est le chercheur principal de cette prometteuse étude entamée en janvier 2023.

Structure Création du Réseau d'essais cliniques des provinces de l'Atlantique

En juin 2022, les Réseaux de Santé Vitalité et Horizon se sont joints aux autorités de santé des provinces atlantiques pour former **Le Réseau d'essais cliniques pour les provinces de l'Atlantique**. Ce réseau servira comme point d'entrée unique pour les partenaires qui souhaitent participer à des essais cliniques et permettra au Canada atlantique de devenir un chef de file sur la scène mondiale. Ce Réseau permettra d'accroître l'impact sur les patients grâce à un cadre d'essai clinique décentralisé afin d'offrir un accès plus large dans toute la région de l'Atlantique.

Sommaire des activités des essais cliniques commandités

14
professionnels
de la recherche



Nombre de patients recrutés = Depuis l'activation de l'étude.
Nombre de patients sous traitement/en suivi = Pendant l'année 2022-2023

Points saillants Biobanque

Activités de la biobanque

La biobanque CHU Dumont a continué à prendre de l'essor en 2022-2023 avec une **augmentation de 31% du recrutement de patients**. Le nombre de patients consentis de toute cohorte confondue est passé de 754 en mars 2022 à 989 en mars 2023. Ce succès est notamment dû au développement des cohortes gynéco-oncologie et oncologie-poumon, qui ont permis de recruter respectivement 127 et 80 patients en un an.

Premiers blocs tumoraux fixés dans la paraffine

En ce qui concerne la collection des échantillons, grâce aux efforts de Dr Surette et de son équipe, les premiers blocs de tissus tumoraux fixés dans la Paraffine (blocs FFPE) ont pu être intégrés dans la biobanque. En date de mars 2023, la biobanque compte 126 échantillons en blocs FFPE.

Collaboration atlantique

Encore cette année, il est important de souligner la forte collaboration entre les biobanques des provinces atlantiques pour former le **Consortium des biobanques de l'Atlantique** (*Atlantic Cancer Biobank Consortium*, ou ACBC).

Ce consortium a officiellement été désigné membre du Réseau des centres d'oncologie du Marathon de l'espoir (Marathon of Hope Cancer Centres Network) en décembre 2022. Cette désignation va permettre de contribuer à l'avancement de la recherche sur le cancer à l'échelle nationale en s'engageant à offrir de l'oncologie de précision aux communautés rurales et mal desservies et en s'engageant également auprès des communautés autochtones.

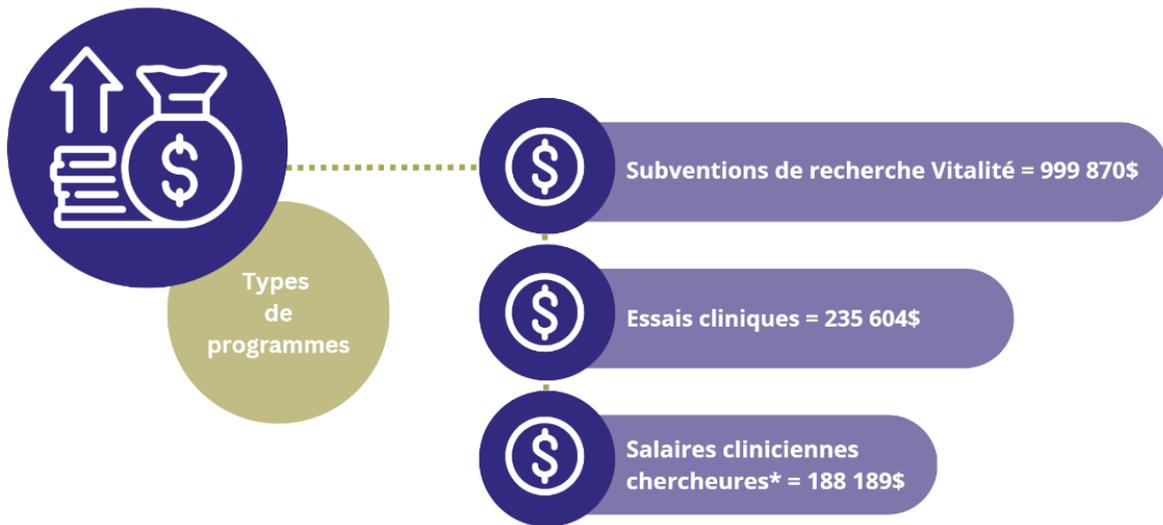
Sommaire des activités de la Biobanque

9
professionnels
de la recherche

Volets		# de participants recrutés	# d'échantillons	Blocs FFPE*
COVID-19		393	3076	-
Oncologie Poumon		320	6956	51
Oncologie Gynéco-oncologie		149	1566	61
Oncologie Leucémies+lymphomes		38	221	-
Oncologie Sein		26	189	11
Maladies neurologiques		25	99	-
Oncologie Mélanomes		16	294	-
Cardio-oncologie		12	60	-
Oncologie Colorectal		6	80	3
Oncologie Prostate		3	45	-
Totaux		989	12586	126

*FFPE=formalin-fixed paraffin-embedded tissue

Sommaire des subventions de recherche et publications scientifiques



*Bourses salariales octroyées à Dre Ludivine Witkowski et Dre Mouna Ben Amor





FORMATION ET PARTENARIATS EN ENSEIGNEMENT

Points saillants

Formation et partenariats en enseignement

Structure

Depuis 2021, une nouvelle structure s'est imposée dans le secteur de la Formation et des partenariats en enseignement afin d'offrir de meilleurs services aux stagiaires, aux maisons d'enseignement et également au Réseau de santé Vitalité. Ceci permettra de mieux combler la mission de notre Centre hospitalier universitaire et tous ces centres affiliés qui, par sa Mission universitaire, mise sur la recherche et la formation. Voici les employés de la nouvelle structure :

- **Martine Poirier**, Directrice régionale de la formation et des partenariats en enseignement
 - ↳ **Marie-Ève Gingras**, Gestionnaire du Bureau de la formation
 - ↳ **Annie-Josée Roussel**, Conseillère régionale en formation et stages pédagogiques
 - ↳ **Amélie Haché**, Conseillère régionale en formation et stages pédagogiques
 - ↳ **Micheline Boudreau-Pitre**, Conseillère régionale en formation et stages pédagogiques
 - ↳ **Louise Doucet**, adjointe administrative

Certains postes restent à combler, dont un poste de Consultant en gestion des ententes et des postes de Coordonnateurs de l'expérientiel des étudiants.

Plateforme informatisée pour placement de stages

Une initiative priorisée pendant l'année 2022-2023 est celle de la mise en place d'un **Portail de placement informatisé pour les étudiants**. Ce programme va permettre au Réseau de gérer les placements qui ont lieu dans tous nos établissements, de permettre aux étudiants de s'inscrire et de répondre aux exigences en ligne ainsi que de permettre aux maisons d'enseignement d'y entrer leurs besoins en termes de stages. La mise en place de ce portail est prévue pour 2023.

Partenariats

Une importance particulière est préconisée par le secteur de la formation en vue d'améliorer et maximiser les collaborations avec nos partenaires. Plusieurs partenaires prioritaires ont été ciblés afin de

planifier des rencontres d'échange, entre autres avec l'Université de Moncton, le Centre de formation médicale, le Gouvernement du N.-B. et le CCNB. De nombreuses rencontres sont déjà en cours et d'autres sont planifiées pour la prochaine année afin de présenter notre nouveau secteur ainsi que les services offerts et pour être à l'écoute des besoins des milieux.



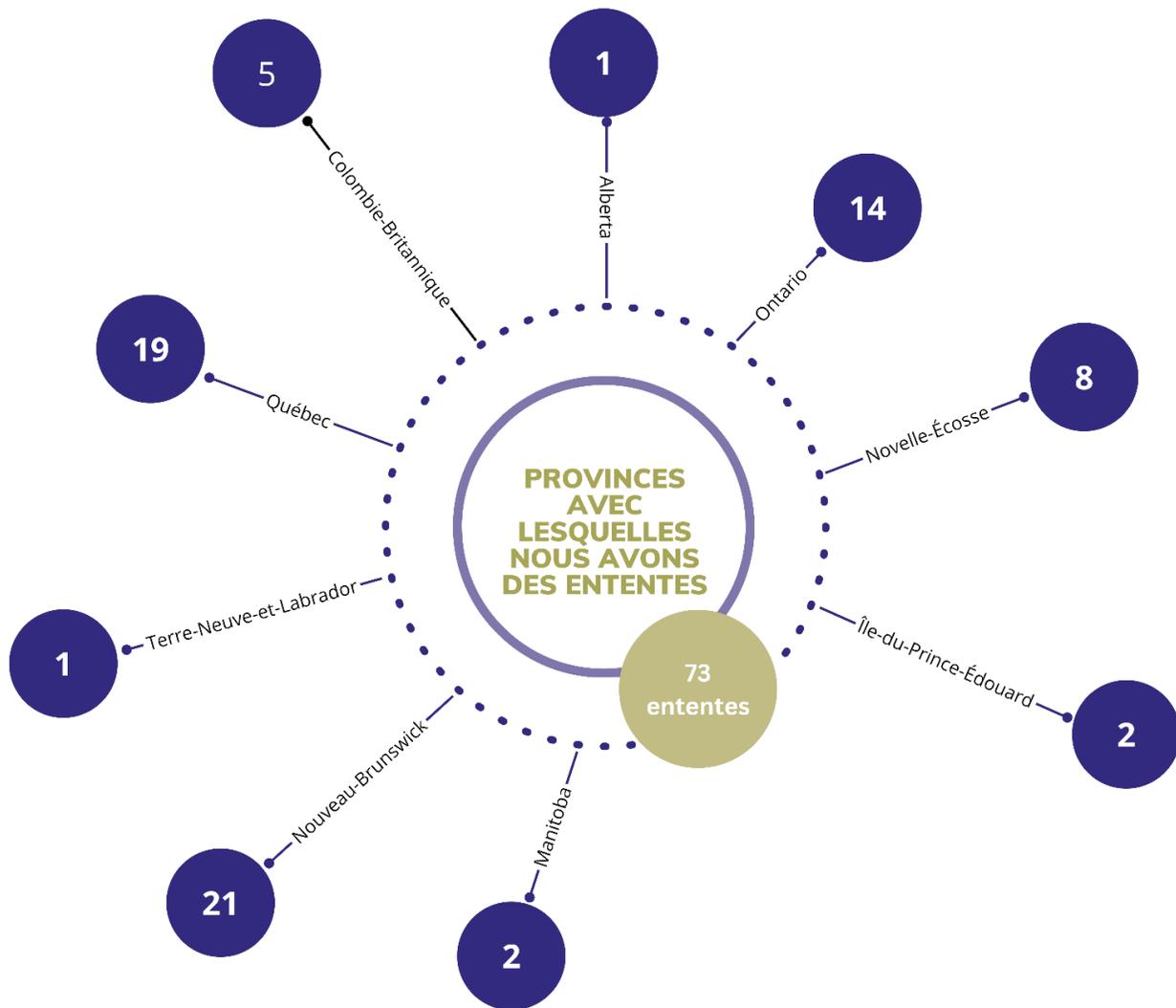
Ententes

Il est important de souligner les nombreuses ententes d'affiliation du Réseau de santé Vitalité avec des institutions post-secondaires canadiennes. En date de mars 2023, le Réseau comptait un total de **73 ententes**. Au cours de l'année 2022-2023, 3 nouvelles ententes ont été développées et finalisées :

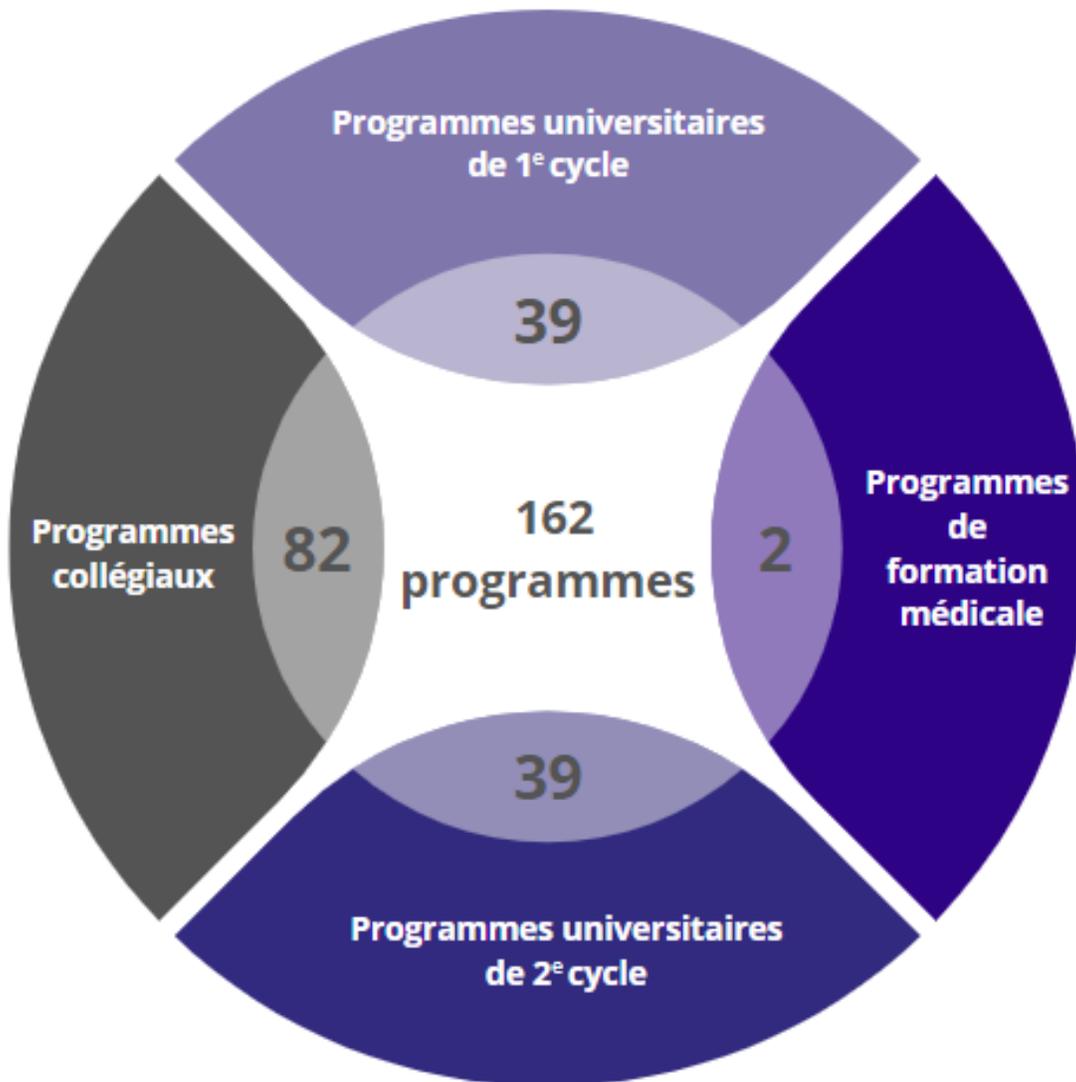
- **Trent University, Ontario** – nouvelle entente pour l'accueil de stagiaires du programme de sciences infirmières
- **Michener Institute of Education, Ontario** – nouvelle entente pour l'accueil de stagiaires du Genetics Technology Program (technologiste de laboratoire)
- **Addendum à l'entente connexe ERSI de l'Université de Moncton** – finalisation de l'addendum pour l'utilisation de système de surveillance vidéo à des fins éducatives pour les étudiants des Sciences infirmières

Ententes et programmes

Au Réseau de santé Vitalité, nous avons présentement un total de 73 ententes d'affiliation avec des établissements post-secondaires canadiens. La figure ci-dessous démontre la proportion d'entente par province canadienne :



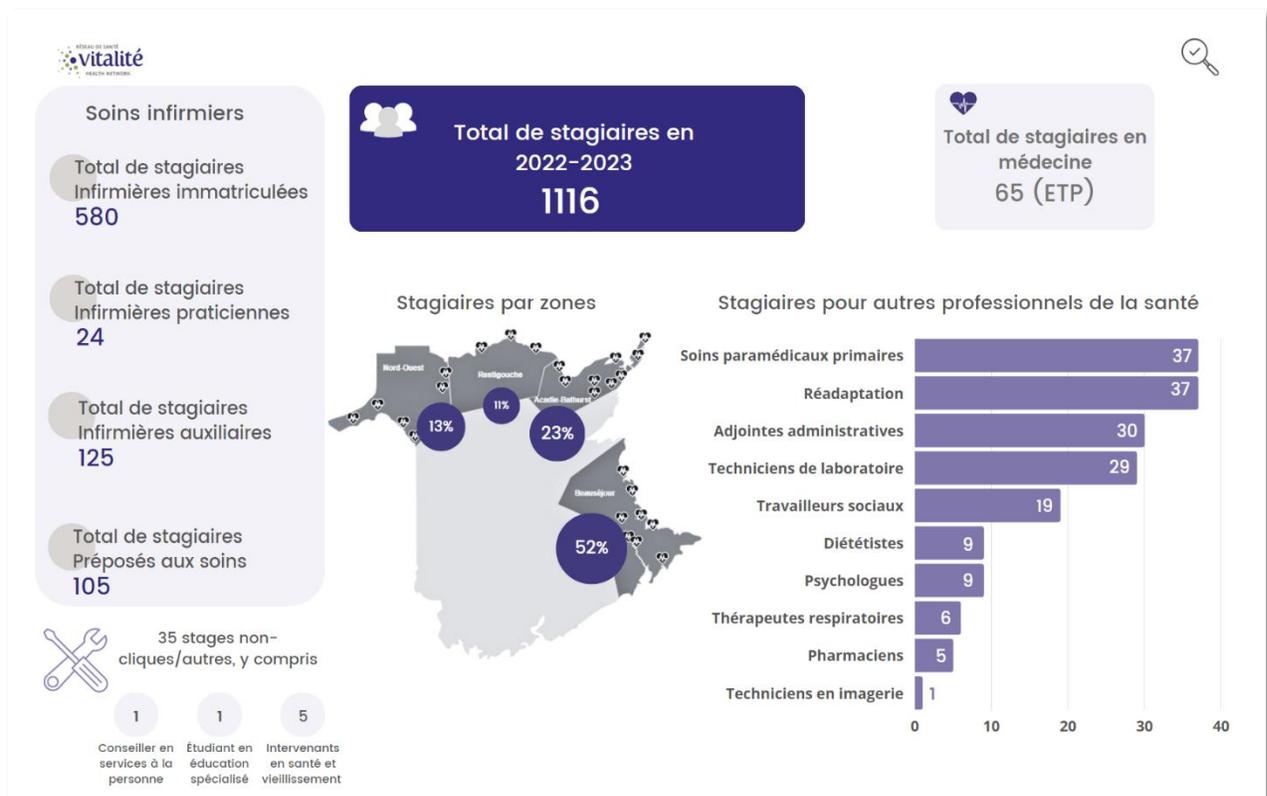
Certaines ententes avec un établissement post-secondaire comptent un parapluie de plusieurs programmes. Certaines ententes sont au niveau collégial, certaines sont de niveau universitaire premier cycle et certaines de niveau universitaire 2^e cycle. Nous avons également des ententes tripartites avec le Gouvernement du Nouveau-Brunswick, entre autres pour la formation médicale.



Sommaire des activités de stages

Cette section représente un sommaire des activités de formation et des stages pédagogiques pour l'année 2022-2023. Pour ce qui est des stagiaires en réadaptation, on tient compte des étudiants en physiothérapie, en ergothérapie, en orthophonie et en audiologie. Notons que pour les stages non-cliniques, ces stages comptent entre autres les étudiants de secrétariat médical, des métiers (cours du CCNB ou autres collèges), de criminologie et de la Maîtrise en Gestion des services de santé (MGSS) ou la Maîtrise en administration publique (MAP).

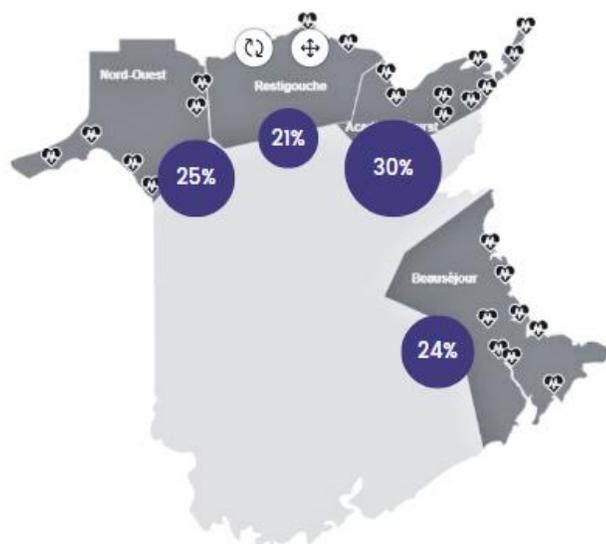
Sommaire des stagiaires post-secondaires



Sommaire des stages d'observations, stages co-op et visites (écoles secondaires)



Sommaire des stages d'observation et stages co-op par zone



Annexe 1 :

Subventions de recherche

Sommaire des subventions de recherche du Réseau de santé Vitalité 2022-2023

Projet ou l'investigateur principal est un chercheur, clinicien ou professionnel de la santé/recherche Vitalité OU projet où la totalité/une partie des fonds est administrés par Vitalité	Chercheurs	Nature du fonds, montant alloué, total reçu en 2022-2023
NB PALM (Projets Synergic@Home et BHSP)	Chamard-Witkowski L, Jarrett P, McGibbon C, Sexton A, Yetman L	HSPP 2020-2023 Total : 3 000 000\$ (249 100\$ pour Vitalité) (77 131\$ en 2022-23)
Devenir un système de santé apprenant : la stratégie d'un réseau de santé au Nouveau-Brunswick. Projet pilote - Unité clinique apprenante Santé des aînés	Sonier-Ferguson B, Poirier M, Pelletier D, Lebreton F, Desrosiers F	Ministère du Développement social du Nouveau-Brunswick avec des fonds du gouvernement du Canada. 2020-2024 Total : 2 047 359\$ (429 132\$ en 2022-23)
Marathon de l'espoir Terry Fox	Biobanque CHU DUMONT	Institut de recherche Terry Fox Total : 278 000K\$ (37 839\$ en 2022-23)
Pilot study for genetic carrier screening in New Brunswick	Ben Amor M	Sanofi Genzyme - Pharmaceutical compassion Financial support 2020-2024 Total : 63 000\$ (0\$ en 2022-23; argent reçu en totalité)
Utilisation de séquençage de génome entier chez des familles ciblées présentant une condition génétique dont les bases moléculaires demeurent	Ben Amor M, Dion Côté AM, Crapoulet N	DUO 2021-2023 Total : 25 000\$ (12 500\$ en 2022-23)

non identifiées après une investigation clinique extensive non concluante

Démontrer le potentiel thérapeutique de la kinase PIKfyve dans le cancer du rein	Surette A , Turcotte S	DUO 2021-2023 Total : 25 000\$ (12 500\$ en 2022-23)
Rôles des microARNs éponnés par les ARN circulaires de Pax-5 dans les leucémies lymphocytaires chroniques (LLC)	Finn N , Robichaud G	DUO 2021-2023 Total : 25 000\$ (12 500\$ en 2022-23)
FunConnectFam: La pleine conscience pour le soutien à la gestion du stress en famille	Deschênes E , Jbilou J	DUO 2021-2023 Total : 25 000\$ (12 500\$ en 2022-23)
Développement, faisabilité et fiabilité d'une application pré-consultation pour les patients atteints de sclérose en plaques	Charmand-Witkowski L , Hervet E	DUO 2021-2023 Total : 25 000\$ (12 500\$ en 2022-23)
Optimisation des tests de laboratoire et des transfusions sanguines au Réseau de santé Vitalité.	Bouhtiauy I , Douaré M	Programme de financement de la Société médicale du NB pour les initiatives d'amélioration de la qualité des soins (2022) Total: 15 000\$ (15 000\$ en 2022-23)
Studentship Award 2022	Bouhamdani N	FRSNB (2022) Total : 8 000\$ (8 000\$ en 2022-23)
Financement du stage cooperatif 2022	Bouhamdani N	Bureau de l'enseignement cooperatif de l'Universite de Moncton (2022) Total : 9 435\$ (9 435\$ en 2022-23)
CFMNB Clinical Scholarship Salary	Charmand-Witkowski L	NBHRF – CFMNB 2022-2026 Total : 352 758\$ (88 189.50\$ en 2022-23)
CFMNB Clinical Scholarship Salary	Ben Amor M	NBHRF – CFMNB 2022-2026 Total : 500 000 (400 000\$ salary award and 100 000\$ in year 1 for Research Related Support program) (200 000\$ en 2022-23)
Impact d'un traitement chronique au N-Acétylcystéine sur la fonction rénale et mitochondriale	Thibeault Y , Chatelain E	DUO 2022-2024 Total : 25 000\$

chez les patients atteints du syndrome Fanconi acadien et évaluation in vitro d'un protocole alternatif de traitement centré sur le patient		(12 500\$ en 2022-23)
Développent d'un essai de génotypage accéléré et abordable pour la classification des Leucémies Lymphoïdes Chroniques (LLC)	Allain E , Robichaud G, Maillet J , Boudreau L	DUO 2022-2024 Total : 25 000\$ (12 500\$ en 2022-23)
Essai pilote d'un outil d'évaluation des risques pour promouvoir le changement de comportement dans une clinique d'enseignement de la médecine familiale	Babin L , Mekary S, Bélanger M , Beauchamp J	DUO 2022-2024 Total : 25 000\$ (12 500\$ en 2022-23)
Canadian Consortium of Clinical Trial Training (CANTRAIN) platform: enhancing career preparedness in RCT research targeting different audiences across the continuum	Chercheurs principaux: Bourbeau J, Anderson D, Batist G, Bell EC, Benoit BL, Collister D, Dasgupta K, F C, Fergusson DA, Filion KB, Gahagan JC, Goos L, Khan NA, King M, Li LC, Mitra S, Morin SN, Pilote L, Reiman T, Richer LP, Saleh RR, Sapp JL, Tomblin Murphy GG, Yeh AE. Co-chercheurs: Sonier- Ferguson B, Jose C , et al.,	CIHR 2022-2025 Total : 11 317 324\$ Total qui sera reçu au RSV : 415 000\$ (138 333\$ en 2022-23)
Programme de recherche en neurologie	Charmand-Witkowski L , Jose C	Sunnybrook CIHR Subaward 2022-2024 Total : 35 000\$ (35 000\$ en 2022-23)
Programme de recherche en génétique	Ben Amor M	CFMNB 2022-2023 Total : 25 000\$ (25 000\$ en 2022-23)
Programme de recherche en neurologie – clinique MAPR	Charmand-Witkowski L	CFMNB 2022-2023 Total : 25 000\$ (25 000\$ en 2022-23)

Projet où le chercheur, clinicien ou professionnel de la santé/recherche Vitalité est collaborateur OU dans le cas où les fonds ne sont pas administrés par Vitalité	Chercheurs	Nature du fonds, montant total
Sport participation through the transition from adolescence to adulthood	Chercheur principal: Bélanger M Co-I: Gunnell K, Doré I, O’Loughlin J, Brunet J, Sabiston C	SSHRC (Insight grants) 2020-2023 Total : 336 695\$
EXplorer les mécanismes des Inégalités Sociales liées au Tabagisme en population adolescente pour développer une stratégie préventive intégrative: le projet EXIST	Chercheuse principale: Minary L, Co-Chercheurs : Dugas EN , et al.	Institut National du cancer (INCa) et l’Institut de Recherche en Santé Publique (IReSP) 2020-2024 Total : 1 997 819 Euros
Coping strategies and mental health: quantitative and qualitative insight into the COVID-19 experience in young adults	Chercheuse principale: Sylvestre MP, Bélanger M , O’Loughlin J Co-Chercheurs: O Ferlatte O, Gariépy G, Maximova K, Plourde V, Thombs B	CIHR Operating grant 2021-2024 Total : 457 422\$
Stratégies Nationales Innovantes pour l’Éducation en Recherche axée sur le Patient (INSPIRE)	Chercheur principal: LeBlanc A (NPI), Bosma R, Goldowitz D, et al. Co-investigator: Bélanger M et al.	CIHR Training Grant: Strategy-for Patient-Oriented Research (SPOR) National Training Entity 2021-2025 Total: 5 250 000\$
Maritime SPOR SUPPORT Unit Phase II	Chercheurs principaux: Bélanger M , Hamilton M, McDonald T, et al.	CIHR 2021-2026 Total : 7 327 627\$
Épidémiologie de l’activité physique	Bélanger M	NBHRF – Summer student funding 2022 Total : 4 000\$
Briser régulièrement une période prolongée de sédentarité améliore-t-il la flexibilité métabolique des personnes âgées sédentaires	Chercheuse principale : Dionne I Co-Chercheurs : Bélanger M , Mekary S	Centre de recherche du Centre Hospitalier de l’Université de Sherbrooke et Centre d’excellence en diabète, obésité et complications cardiovasculaires de l’UdS 2022-2023

		Total : 10 000\$
CAN-DO (CANNabis research DevelOpment): A cells-to-society research program on cannabis and mental health in younger adults	<p>Chercheuse principale: Sylvestre MP & O’Loughlin J.</p> <p>Co-Chercheurs: Dugas EN, et al.</p>	<p>CIHR 2022-2027 Total : 500 000\$</p>
Maximize your Research on Obesity and Diabetes (My ROaD)	<p>Chercheur principal: Bélanger M</p> <p>Co-Chercheurs: Tchernof A, Carpentier A</p>	<p>NBHRF 2022-2027 Total : 125 000\$</p>
Training platform in diabetes, obesity and cardiometabolic health	<p>Chercheur principal: Tchernof A, Blondin D, Brunt K, et al.</p> <p>Co-Chercheurs: Bélanger M, et al.</p>	<p>CIHR Training Grant: Health Research Training Platform Total : 2 400 000\$</p>
Partnership for Equitable, Diverse and Inclusive Participation, Access, and Quality Experiences in Youth Sport	<p>Chercheur principal : Sabiston C</p> <p>Co-Chercheurs: Belanger M, et al.</p>	<p>SSHRC Partnership Grant 2023-2030 Total : 2 500 000\$</p>

Annexe 2 :

Publications scientifiques

1. Abdelaziz, H., Cormier, N., Levesque, T., St-Yves, J., Habash, M. A., Diaz, O., Haberer, M. P., Calugaroiu, D., & Nashed, M. (2022). Rapid Onset of Ceftriaxone-Induced Cholelithiasis in an Adult Patient. *Journal of global infectious diseases*, 14(1), 31–34.
https://doi.org/10.4103/jgid.jgid_11_21
2. Adams, B., Sansom, B., Doiron, N., Doucette, D., Gagnon, J., Landry, D., LeBlanc, M., Levesque, J., Louis, F., MacLaggan, T., Naylor, H. (2023). The New Brunswick Pharmacy Assessment Clinic: A Novel, Hospital Pharmacist-Led Collaborative Practice Hub. *Canadian Journal of Hospital Pharmacy*, 76, 163.
3. Bélanger, M., Goguen Carpenter, J., Sabiston, C.M., Vanderloo, L.M., Trono, C., Gallant, F., Thibault, V., Doré, I., O’Loughlin, J. (2022). Identifying priorities for sport and physical activity research in Canada: An iterative priority-setting study. *CMAJ-Open*. 10 (1) E269-E277; DOI: <https://doi.org/10.9778/cmajo.20210114>
4. Beriault, D., Rodriguez-Capote, K., Hauff, K., Kinniburgh, D., Langman, L., Mattman, A., Konforte, D., Olechuk, C., Beach, L., Chen, Y., Elnenaei, M., Parker, M., Leung, F., Arnoldo, S., Knauer, M., Kalra, J., Bouhtiauy, I., Abou, E.I., Hassan, M., Bailey, D., Catomeris, P., Simons, J. (2023). Reduce, Reuse, Recycle: Top 10 Choosing Wisely Canada’s Recommendations for Conserving Laboratory Resources. *Canadian Journal of General Internal Medicine*, 17(4):86-95. Available from: <https://cjpgim.ca/index.php/csim/article/view/650>
5. Biam, R. S., Robichaud, P. P., Mbarik, M., Pineau, P., & Surette, M. E. (2022). Loss of detection of fatty acid-metabolizing proteins in Western blot analyses - Impact of sample heating. *Biochemical and biophysical research communications*, 607, 110–116.
<https://doi.org/10.1016/j.bbrc.2022.03.130>

6. Black, P. C., Alimohamed, N., Kassouf, W., Gore, J. L., McCoy, K. D., Nelson, B. H., De Carvalho, D. D., **Ouellette, R. J.**, Devins, F., Cornacchia, T., Siemens, D. R., Berman, D. M., Sridhar, S. S., Kulkarni, G., & Canadian Bladder Cancer Research Network (2022). Building the Canadian Bladder Cancer Research Network (CBCRN): Progress during a pandemic. *Canadian Urological Association journal = Journal de l'Association des urologues du Canada*, 16(6), E307–E314. <https://doi.org/10.5489/cuaj.7810>
7. **Bouhamdani, N., Comeau, D., Bourque, C., & Saulnier, N.** (2023). Encephalic nocardiosis after mild COVID-19: A case report. *Frontiers in neurology*, 14, 1137024. <https://doi.org/10.3389/fneur.2023.1137024>
8. Buckstein, R., Chodirker, L., Mozessohn, L., Yee, K. W. L., Geddes, M., Zhu, N., Shamy, A., Leitch, H. A., Christou, G., Banerji, V., Brian, L., Khalaf, D., **St-Hilaire, E., Finn, N.**, Nevill, T., Keating, M. M., Storrington, J., Delage, R., Parmentier, A., Thambipillai, A., ... Tang, D. (2022). A natural history of lower-risk myelodysplastic syndromes with ring sideroblasts: an analysis of the MDS-CAN registry. *Leukemia & lymphoma*, 63(13), 3165–3174. <https://doi.org/10.1080/10428194.2022.2109154>
9. Buckstein, R., Chodirker, L., Yee, K. W. L., Geddes, M., Leitch, H. A., Christou, G., Banerji, V., Leber, B., Khalaf, D., **St-Hilaire, E., Finn, N.**, Nevill, T., Keating, M. M., Storrington, J., Parmentier, A., Thambipillai, A., Tang, D., Westcott, C., Cameron, C., & Spin, P. (2023). The burden of red blood cell transfusions in patients with lower-risk myelodysplastic syndromes and ring sideroblasts: an analysis of the prospective MDS-CAN registry. *Leukemia & lymphoma*, 64(3), 651–661. <https://doi.org/10.1080/10428194.2022.2156793>
10. Cormier, R., MacLaggan, T., **Landry, D.**, Harris, R., & Flewelling, A. (2022). A Point Prevalence Survey of Antimicrobial Usage in New Brunswick Hospitals. *The Canadian journal of hospital pharmacy*, 75(2), 79–88. <https://doi.org/10.4212/cjhp.v75i2.3093>
11. Doggui, R., Ward, S., Johnson, C., & **Bélanger, M.** (2022). Trajectories of beverage consumption during adolescence. *Appetite*, 175, 106092. Advance online publication. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2022.106092>
12. Doré, I., Thibault, V., Sylvestre, M. P., Sabiston, C. M., O'Loughlin, J. L., Abi Nader, P., Romain, A. J., Brunet, J., & **Bélanger, M.** (2022). Physical activity motives have a direct effect on mental health. *Scandinavian journal of medicine & science in sports*, 32(8), 1258–1267. <https://doi.org/10.1111/sms.14174>
13. **Dugas, E. N., Poirier, M., Basque, D., Bouhamdani, N., LeBreton, L., & Leblanc, N.** (2022). Canadian clinical capacity for fetal alcohol spectrum disorder assessment, diagnosis, disclosure and support to children and adolescents: a cross-sectional study. *BMJ open*, 12(8), e065005. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-065005>

14. **Dugas, E. N.**, Wellman, R. J., Sylvestre, M. P., Bélanger, R. E., & O'Loughlin, J. (2022). Who mixes tobacco with cannabis and does mixing relate to nicotine dependence?. *Addictive behaviors*, 128, 107254. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2022.107254>
15. Emond, T., de Montigny, F., Webster, J., Zeghiche, S., & **Bossé, M.** (2023). Compassionate Care for Parents Experiencing Miscarriage in the Emergency Department: A Situation-Specific Theory. *ANS. Advances in nursing science*, 10.1097/ANS.000000000000493. Advance online publication. <https://doi.org/10.1097/ANS.000000000000493>
16. Gallant, F., Murray, R. M., Sabiston, C. M., & **Bélanger, M.** (2022). Description of sport participation profiles and transitions across profiles during adolescence. *Journal of sports sciences*, 40(16), 1824–1836. <https://doi.org/10.1080/02640414.2022.2115223>
17. Gallant, F., Sylvestre, M. P., O'Loughlin, J., & **Bélanger, M.** (2022). Teenage Sport Trajectory Is Associated With Physical Activity, but Not Body Composition or Blood Pressure in Early Adulthood. *The Journal of adolescent health : official publication of the Society for Adolescent Medicine*, 71(1), 119–126. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2022.02.014>
18. Gaudet, M. V., **Allain, E. P.**, Gallant, L. M., Arts, H. H., & **Ben Amor, M.** (2023). A 132 bp deletion affecting the *KCNQ1OT1* gene associated with Silver-Russell syndrome clinical phenotype. *Journal of medical genetics*, 60(2), 134–136. <https://doi.org/10.1136/jmedgenet-2021-108288>
19. Kastner, M., Makarski, J., Seaton, M. B., Sedig, K., **Bélanger, M.**, Carpentier, A. C., Gaudreau, A., Lourido, G., Murray, M., & Dainty, K. N. (2022). Training the Next Generation of Diabetes Researchers: Evaluation of the Diabetes Action Canada Training and Mentoring Program. *Canadian journal of diabetes*, 46(8), 776–788. <https://doi.org/10.1016/j.jcjd.2022.05.002>
20. Landry, A., **Crapoulet, S.**, **Boudreau, L. H.**, **Bourque, C.**, Weston, L., **Pilote, N.**, **Desnoyers, G.**, & **Chamard-Witkowski, L.** (2022). Meningoradiculitis post-COVID-19 mRNA vaccination: A case report. *Clinical Immunology Communications*, 2, 76–78. <https://doi.org/10.1016/j.clicom.2022.03.004>
21. Larouche, R., **Bélanger, M.**, Brussoni, M., Faulkner, G., Gunnell, K., Tremblay, M.S. (in Press). Canadian children's independent mobility during the COVID-19 pandemic: a national survey. *Health and Place*
22. Larouche, R., Moore, S. A., **Bélanger, M.**, Brussoni, M., Faulkner, G., Gunnell, K., & Tremblay, M. S. (2022). Parent-Perceived Changes in Active Transportation and Independent Mobility among Canadian Children in Relation to the COVID-19 Pandemic: Results from Two National Surveys. *Children, Youth and Environments*, vol. 32, no 3, p. 25-52. <https://doi:10.1353/cye.2022.0029>

23. LeBlanc, S., **Allain, E. P., Girouard, G., Mallet, M., & Amor, M. B.** (2022). Expanded phenotype of primary ciliary dyskinesia related to DRC1 pathogenic variant with dysmorphisms and vascular anomalies. *American journal of medical genetics. Part A*, 188(3), 965–969.
<https://doi.org/10.1002/ajmg.a.62586>
24. LeBreton, L., **Allain, E. P., Parscan, R. C., Crapoulet, N.,** Almaghraby, A., & **Ben Amor, M.** (2023). A novel CHD3 variant in a patient with central precocious puberty: Expanded phenotype of Snijders Blok-Campeau syndrome?. *American journal of medical genetics. Part A*, 191(4), 1065–1069.
<https://doi.org/10.1002/ajmg.a.63096>
25. Léger, J. L., Soucy, M. N., Veilleux, V., Foulem, R. D., Robichaud, G. A., Surette, M. E., **Allain, E. P.,** & Boudreau, L. H. (2022). Functional platelet-derived mitochondria induce the release of human neutrophil microvesicles. *EMBO reports*, 23(11), e54910.
<https://doi.org/10.15252/embr.202254910>
26. Lesimple, A., Fritz, C., Hutin, A., Charbonney, E., Savary, D., Delisle, S., **Ouellet, P.,** Bronchti, G., Lidouren, F., Piraino, T., Beloncle, F., Prouvez, N., Broc, A., Mercat, A., Brochard, L., Tissier, R., Richard, J. C., & CAVIAR (Cardiac Arrest, Ventilation International Association for Research) Group (2022). A novel capnogram analysis to guide ventilation during cardiopulmonary resuscitation: clinical and experimental observations. *Critical care (London, England)*, 26(1), 287.
<https://doi.org/10.1186/s13054-022-04156-0>
27. McGibbon, C., Jarrett, P., Handrigan, G., Bouchard, D., Tranchant, C. C., Sexton, A. M., Yetman, L., Robinson, B., **Crapoulet, S., Chamard-Witkowski, L.,** Liu-Ambrose, T., Middleton, L. E., Almeida, Q. J., Bherer, L., Lim, A., Speechley, M., Kamkar, N., Montero Odasso, M., & Canadian Consortium on Neurodegeneration in Aging (CCNA), CAN-THUMBS UP Group (2022). Protocol for SYNchronising Exercises, Remedies in Gait and Cognition at Home (SYNERGIC@Home): feasibility of a home-based double-blind randomised controlled trial to improve gait and cognition in individuals at risk for dementia. *BMJ open*, 12(3), e059988. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-059988>
28. Michaud J, Penny C, Cull O, Hervet E, **Chamard-Witkowski L.** Remote Testing Apps for Multiple Sclerosis Patients: Scoping Review of Published Articles and Systematic Search and Review of Public Smartphone Apps. *JMIR Neurotech* 2023;2:e37944. [URL: https://neuro.jmir.org/2023/1/e37944](https://neuro.jmir.org/2023/1/e37944). DOI: [10.2196/37944](https://doi.org/10.2196/37944)
29. O'Loughlin, E. K., Riglea, T., Sylvestre, M. P., Pelekanakis, A., Sabiston, C. M., **Bélanger, M.,** & O'Loughlin, J. L. (2022). Stable physical activity patterns predominate in a longitudinal study of physical activity among young adults in Canada from before to during the COVID-19 pandemic. *Preventive medicine reports*, 27, 101782.
<https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2022.101782>

30. O'Loughlin, E. K., Sabiston, C. M., O'Rourke, R. H., **Bélanger, M.**, Sylvestre, M. P., & O'Loughlin, J. L. (2023). Exergaming Among Young Adults in Canada: Longitudinal Study. *JMIR serious games*, 10.2196/41553. Advance online publication. <https://doi.org/10.2196/41553>
31. O'Loughlin, E., Sabiston, C.M., O'Rourke, R.H., **Bélanger, M.**, Sylvestre, M.P., O'Loughlin, J. (in Press). A longitudinal study of exergaming among young adults in Canada. *JMIR Serious Games*.
32. Pelekanakis, A., O'Loughlin, J. L., Maximova, K., Montreuil, A., Kalubi, J., **Dugas, E. N.**, & Sylvestre, M. P. (2022). Associations of Quantity Smoked and Socioeconomic Status With Smoke-Free Homes and Cars Among Daily Smokers. *Health education & behavior : the official publication of the Society for Public Health Education*, 49(3), 488–496. <https://doi.org/10.1177/10901981211010437>
33. **Robichaud, P. P.**, Allain, E. P., Belbraouet, S., Bhérier, C., **Mamelona, J.**, Harquail, J., **Crapoulet, S.**, **Crapoulet, N.**, **Bélanger, M.**, & **Ben Amor, M.** (2022). Pathogenic variants carrier screening in New Brunswick: Acadians reveal high carrier frequency for multiple genetic disorders. *BMC medical genomics*, 15(1), 98. <https://doi.org/10.1186/s12920-022-01249-1>
34. Roy, J. W., Taylor, C. A., **Ouellette, R. J.**, & Lewis, S. M. (2022). Peptide-Affinity Isolation of Extracellular Vesicles and Cell-Free DNA From Human Plasma. *Methods in molecular biology* (Clifton, N.J.), 2508, 341–352. https://doi.org/10.1007/978-1-0716-2376-3_22
35. Sabiston, C. M., Doré, I., Lucibello, K. M., Pila, E., Brunet, J., Thibault, V., & **Bélanger, M.** (2022). Body image self-conscious emotions get worse throughout adolescence and relate to physical activity behavior in girls and boys. *Social science & medicine (1982)*, 315, 115543. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2022.115543>
36. Sansom, B., **Adams, B.**, Canales, D., Doucette, D., **Gagnon, J.**, LeBlanc, M., Levesque, J., Louis, F., MacLaggan, T., Naylor, H., Nurse, B. (2023). Health Care Workers' Perceptions of a Pharmacist-Led Collaborative Practice Agreement for the Prescribing of Nirmatrelvir/Ritonavir to Eligible COVID-19 Patients. *Canadian Journal of Hospital Pharmacy*, 76, 160-161.
37. Saucier, J., Beroual, Z., **Jose, C.**, **Cooling, K.**, Chartrand, S., Al-Qadi, M., Libert, E., **Losier, M.C.**, **Girouard, G.**, Jbilou, J., **Chamard-Witkowski, L.** Cognitive Inhibition Deficit in Post-Covid19 Syndrome: Result of a Transversal Study. *Frontiers in Neurology* (accepted)
38. Saucier, D., Registe, P. P. W., **Bélanger, M.**, & O'Connell, C. (2023). Urbanization, air pollution, and water pollution: Identification of potential environmental risk factors associated with amyotrophic lateral sclerosis using systematic reviews. *Frontiers in neurology*, 14, 1108383. <https://doi.org/10.3389/fneur.2023.1108383>
39. Saucier, J., Al-Qadi, M., **Amor, M. B.**, Ishikawa, K., & **Chamard-Witkowski, L.** (2023). Spinocerebellar ataxia type 31: A clinical and radiological literature review. *Journal of the neurological sciences*, 444, 120527. <https://doi.org/10.1016/j.jns.2022.120527>

40. Smith, K. L., **Bélanger, M.**, Chittle, L., Dixon, J. C., Horton, S., & Weir, P. L. (2022). Does Relative Age Influence Organized Sport and Unorganized Physical Activity Participation in a Cohort of Adolescents?. *Sports (Basel, Switzerland)*, 10(7), 97. <https://doi.org/10.3390/sports10070097>
41. Stearns, J., **Bélanger, M.**, O'Loughlin, J., Brunet, J. (2022). Change in the social context of physical activity across adolescence and its association with moderate-to-vigorous intensity physical activity. *Psychology of Sport and Exercise*, vol. 60, May 2022, article 102170, 8 p. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2022.102170>.
42. Sylvestre, M. P., Dinkou, G. D. T., Naja, M., Rignea, T., Pelekanakis, A., **Bélanger, M.**, Maximova, K., Mowat, D., Paradis, G., & O'Loughlin, J. (2022). A longitudinal study of change in substance use from before to during the COVID-19 pandemic in young adults. *Lancet regional health. Americas*, 8, 100168. <https://doi.org/10.1016/j.lana.2021.100168>
43. Sylvestre, M. P., Lauzon, B., **Dugas, E. N.**, Mesidor, M., & O'Loughlin, J. L. (2022). Cigarette Smoking Trajectories in Adolescent Smokers: Does the Time Axis Metric Matter?. *Nicotine & tobacco research : official journal of the Society for Research on Nicotine and Tobacco*, 24(4), 598–605. <https://doi.org/10.1093/ntr/ntab170>
44. Sylvestre, M. P., Tchouangue Dinkou, G. D., Armasu, A., Pelekanakis, A., Plourde, V., **Bélanger, M.**, Maximova, K., Thombs, B. D., & O'Loughlin, J. (2022). Symptoms of depression and anxiety increased marginally from before to during the COVID-19 pandemic among young adults in Canada. *Scientific reports*, 12(1), 16033. <https://doi.org/10.1038/s41598-022-20379-1>
45. Teichman, J., Geddes, M., Zhu, N., Keating, M. M., Sabloff, M., Christou, G., Leber, B., Khalaf, D., **St-Hilaire, E.**, **Finn, N.**, Shamy, A., Yee, K. W. L., Storing, J. M., Nevill, T. J., Delage, R., Elemetry, M., Banerji, V., Houston, B., Mozessohn, L., Chodirker, L., ... Buckstein, R. J. (2023). High transferrin saturation predicts inferior clinical outcomes in patients with myelodysplastic syndromes. *Haematologica*, 108(2), 532–542. <https://doi.org/10.3324/haematol.2022.280723>
46. Wellman, R. J., **Dugas, E. N.**, Sylvestre, M. P., & O'Loughlin, J. (2023). Identifying high school smokers likely to persist in smoking at age 31. *Addictive behaviors*, 144, 107720. Advance online publication. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2023.107720>
47. Wellman, R. J., O'Loughlin, E. K., Sylvestre, M. P., **Dugas, E. N.**, & O'Loughlin, J. L. (2023). Factors associated with cannabis use in early adolescence. Facteurs associés à la consommation de cannabis au début de l'adolescence. *Health promotion and chronic disease prevention in Canada : research, policy and practice*, 43(1), 14–26. <https://doi.org/10.24095/hpcdp.43.1.02>
48. Wellman, R. J., **Dugas, E. N.**, O'Loughlin, E. K., Sylvestre, M. P., Pelekanakis, A., & O'Loughlin, J. (2022). Natural course of co-use of alcohol and cannabis in adolescents and young adults in Montréal, Canada. *Psychology of addictive behaviors : journal of the Society of Psychologists in Addictive Behaviors*, 36(7), 775–785. <https://doi.org/10.1037/adb0000766>

49. Wellman, R. J., O'Loughlin, E. K., Sylvestre, M. P., **Dugas, E. N.**, & O'Loughlin, J. L. (2023). Factors associated with cannabis use in early adolescence. Facteurs associés à la consommation de cannabis au début de l'adolescence. *Health promotion and chronic disease prevention in Canada: research, policy and practice*, 43(1), 14–26. <https://doi.org/10.24095/hpcdp.43.1.02>





Rapport du Comité stratégique de la recherche et de la formation

Mot de la fin

Ceci constitue le rapport annuel 2022-2023
de la présidente du Comité stratégique de la
recherche et de la formation

Brigitte Sonier- Ferguson
Présidente



**Rapport du
Comité médical consultatif
2022-2023**

**Présentation à M. Gérald Richard,
fiduciaire du Réseau de santé Vitalité**

Le 16 juin 2023



Rapport du Comité médical consultatif

Mandat du comité



Le Comité médical consultatif (CMC) promeut l'adoption des normes les plus élevées de soins médicaux dans tout le Réseau de santé Vitalité. Le CMC appuie, surveille et approuve les initiatives visant à améliorer la qualité des soins et des services prodigués à la patientèle et à sa famille. Il constitue un forum important pour conseiller les membres du personnel médical sur les améliorations et les solutions relatives à la qualité des soins.

Assurer la qualité des soins médicaux dans le Réseau de santé Vitalité

Dr Éric Levasseur
Président

Membres du comité



Président

Dr Éric Levasseur

Membres votants

Dre Danièle Thibodeau

Dre Carole Clavette

Dr Simon Racine

Dr Marc-André Doucet

Dre Nadine Lebel-Déjario

Dr Vincent Moreau

Dr Jean-Philippe Lepage

Dre Robyn Comeau

Dre Ariane Bouchard

Dr Jean-François Bélanger

Dre Marie-Josée Martin

Dr André-Denis Basque

Dre Marie-Hélène Ranger

Dr Marc-André Collin

Membres d'office (sans droit de vote)

Dre France Desrosiers

Dre Natalie Banville

Brigitte Sonier Ferguson

Dr Martin Robichaud

Dre Jocelyne Hébert

Dr Denis Pelletier

Dre Laurie Malenfant

Dr Patrick Thibeault

Dre Anick Pelletier

Dr Pierre Tremblay

Dr Michel H. Landry

Dr Pandurang Ashrit

Dre Rita RaaFat Gad

Justin Morris

Membres invités

Marjorie Pigeon

Louis Bergeron

Malik Bereksi

Contenu de la présentation



Renouvellement annuel



Réalisations en 2022-2023



Objectifs pour 2023-2024



Remerciements





Renouvellement annuel de la nomination des médecins-chefs de zone

Médecin-chef	Zone
Dre Danièle Thibodeau	Beauséjour
Dre Carole Clavette	Nord-Ouest
Dr Simon Racine (intérim)	Restigouche
Dr Marc-André Doucet	Acadie-Bathurst

MOTION 2023-05-23/12-CMC

Proposé par
Dre Ariane Bouchard

Appuyé par
Dre Marie-Josée martin

Motion
Adoptée à l'unanimité

Que le Comité médical consultatif recommande le renouvellement annuel (2023-2024) de la nomination des médecins-chefs des zones Beauséjour, Nord-Ouest, Restigouche et Acadie-Bathurst, tel que ce qui a été présenté à la réunion du 23 mai 2023.

Renouvellement annuel de la nomination des membres du CMC du Réseau



Membre ayant droit de vote	Zone	Secteur représenté
Dre Nadine Lebel-Déjario	Restigouche	Médecine familiale en milieu rural
Dr Vincent Moreau	Nord-Ouest	Médecine d'urgence
Dr Jean-Philippe Lepage	Nord-Ouest	Médecine interne
Dre Ariane Bouchard	Acadie-Bathurst	Médecine familiale en milieu urbain
Dr Jean-François Bélanger	Nord-Ouest	Chirurgie
Dre Marie-Josée Martin	Beauséjour	Pédiatre
Dr Marc-André Collin	Acadie-Bathurst	Chirurgie
Dr André-Denis Basque	Beauséjour	Psychiatrie
Dre Marie-Hélène Ranger	Acadie-Bathurst	Médecine familiale en milieu rural

MOTION 2023-05-23/13-CMC

Proposé par
Dre Carole Clavette

Appuyé par
Dre Danièle Thibodeau

Motion
Adoptée à l'unanimité

Que le Comité médical consultatif recommande le renouvellement annuel (2023-2024) de la nomination des membres du CMC du Réseau, tel que ce qui a été présenté à la réunion du 23 mai 2023.

Renouvellement annuel de la nomination des membres des CMC de zone



Zone Beauséjour

Membre votant	Secteur représenté
Dr Mario Gosselin	Anesthésie
Dr Michel Bourgoin	Chirurgie
Dre Karine Arseneault	Gynéco-obstétrique
Dr Michel Toupin	Imagerie diagnostique
Dr Ghislain Lavoie	Médecine familiale
Dr Danny Godin	Médecine d'urgence
Dre Maryse Williston	Médecine interne
Dre Josée Bernatchez	Pédiatrie
Dr Louis Thériault	Psychiatrie
Dr Luc Cormier	Président de l'OPML
Dr Pierre LeBlanc	Médecin représentant de l'Hôpital Stella-Maris-de-Kent
Dr Ronald Robichaud	Membre à la discrétion de la zone – ORL
Dr Jean-François Baril	Membre à la discrétion de la zone – Cardiologie

Renouvellement annuel de la nomination des membres des CMC de zone



Zone Nord-Ouest

Membre votant	Secteur représenté
Dr Charles Zhang	Anesthésie
Dr Bassam Zahra	Chirurgie
Dr Ahmed Rahbaoui	Gynéco-obstétrique
Dr Mathieu Blanc	Imagerie diagnostique
Dre Luce Thériault	Médecine familiale – HRE
Dr Vincent Moreau	Médecine d'urgence
Dre Chantal Violette	Médecine interne
Dre Nadine Kabwé	Pédiatrie
Dr Pierre Nguimfack	Psychiatrie
Dr Jean-Philippe Lepage	Président de l'OPML
Vacant	Médecin représentant de l'Hôtel-Dieu Saint-Joseph de Saint-Quentin
Dre Claude Richard	Médecin représentant de l'Hôpital général de Grand-Sault
Dr Gabriel Martin St-Amant	Membre à la discrétion de la zone – Médecine d'urgence
Dre Chantal Violette	Membre à la discrétion de la zone – OPML
Dre Michèle Michaud	Membre à la discrétion de la zone – Représentante du PEM

Renouvellement annuel de la nomination des membres des CMC de zone



Zone Restigouche

Membre votant	Secteur représenté
Dr Hristo Laevski	Anesthésie
Dr Bahram Groohi	Chirurgie
Dr Grant Oyeye	Gynéco-obstétrique
Dr Nicolas Tabah	Imagerie diagnostique
Dre Nadine Lebel-Déjario, co-chef	Médecine familiale
Dr Steeve Landry, co-chef	Médecine familiale
Dr Dariu Callugaroiu, co-chef	Médecine d'urgence
Dre Marjolaine Maher-Laporte, co-chef	Médecine d'urgence
Dr Muhanad Y. Al Habash	Médecine interne
Vacant	Pédiatrie
Vacant	Psychiatrie
Dr Hristo Laevski	Président de l'OPML
Vacant	Médecin représentant du CSC St. Joseph (Dalhousie)
Dr Marc Lagacé	Membre à la discrétion de la zone : Représentant de la chirurgie générale

Renouvellement annuel de la nomination des membres des CMC de zone



Zone Acadie-Bathurst

Membre votant	Secteur représenté
Dr Jean-Gabriel Landry	Anesthésie
Dre Marilyne Bossé	Chirurgie
Vacant	Gynéco-obstétrique
Dr Denis Thériault	Imagerie diagnostique
Dre Ève-Marise Boudreau	Médecine familiale
Dr Rajiv Teeluck	Médecine d'urgence
Dr Jonathan Dumont	Médecine interne
Dr Mohammed Rizk	Pédiatrie
Dr Stéphane Godin	Psychiatrie
Dre Natalie Cauchon	Présidente de l'OPML
Dre Geneviève Landry	Médecin représentant de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus RHSJ†
Dre Joëlle Drolet-Ferguson	Médecin représentant de l'Hôpital de Tracadie
Dre Dawn-Marie Martin Ward	Médecin représentant de l'Hôpital et CSC de Lamèque



Renouvellement annuel de la nomination des membres des CMC de zone

MOTION 2023-05-23/14-CMC

Proposé par
Dre Marie-Hélène Ranger

Appuyé par
Dre Danièle Thibodeau

Motion
Adoptée à l'unanimité

Que le Comité médical consultatif recommande en bloc le renouvellement annuel (2023-2024) de la nomination des membres des comités médicaux consultatifs locaux des zones Beauséjour, Nord-Ouest, Restigouche et Acadie-Bathurst, tel que ce qui a été présenté à la réunion du 23 mai 2023.



Renouvellement annuel de la nomination des chefs des départements locaux

Département local	Beauséjour	Nord-Ouest	Restigouche	Acadie-Bathurst
Anesthésie	Dr Mario Gosselin	Dr Charles Zhang	Dr Hristo Laevski	Dr Jean-Gabriel Landry
Chirurgie	Dr Michel Bourgoin	Dr Bassan Zahra	Dr Bahram Groohi	Dre Marilyne Bossé
Gynéco-obstétrique	Dre Karine Arseneault	Dr Ahmed Rahbaoui	Dr Grant Oyeye	Vacant
Imagerie diagnostique	Dr Michel Toupin	Dr Mathieu Blanc	Nicolas Tabah	Dr Denis Thériault
Médecine d'urgence	Dr Danny Godin, co-chef Dr Paul Albert, co-chef	Dr Gabriel M. St-Amant, co-chef Dr Vincent Moreau, co-chef	Dr Dariu Calugaroiu, co-chef Dre Marjolaine Maher-Laporte, co-chef	Dr Rajiv Teeluck
Médecine familiale	Dr Ghislain Lavoie	Dre Luce Thériault	Dr Steeve Landry, co-chef Dre Nadine Lebelles-Déjario, co-chef	Dre Ève-Marise Boudreau
Médecine interne	Dre Maryse Williston	Dre Chantal Violette	Dr Muhanad Al Habash	Dr Jonathan Dumont
Pédiatrie	Dre Josée Bernatchez	Dre Nadine Kabwé	Vacant	Dr Mohammed Rizk
Psychiatrie	Dr Louis Thériault	Dr Pierre Nguimfack	Dr Simon Racine (intérim)	Dr Stéphane Godin



Renouvellement annuel de la nomination des chefs des départements régionaux

Département régional	Nom du chef
Bariatrie	Dr Sylvain Beausoleil
Douleur	Dr Richard Dumais
Gériatrie	Dre Guylaine Chiasson
Microbiologie et maladies infectieuses	Dr Richard Garceau
Neurologie	Dr Chadi Darwich
Oncologie	Dre Linda LeBlanc
Pathologie et autres médecines de laboratoire	Dr Alexi Surette
Pneumologie	Dr Éric Brideau
Rhumatologie	Dr Léo Picard
Vasculaire	Dr Michel Bourgoin

MOTION 2023-05-23/15-CMC

Proposé par
Dr Jean-Philippe Lepage

Appuyé par
Dre Robyn Comeau

Motion
Adoptée à l'unanimité

Que le Comité médical consultatif recommande en bloc le renouvellement annuel (2023-2024) de la nomination des chefs des départements locaux des zones Beauséjour, Nord-Ouest, Restigouche et Acadie-Bathurst et des chefs des départements régionaux, tel que ce qui a été présenté à la réunion du 23 mai 2023.



Réalisations en 2022-2023

Le Comité médical consultatif a tenu quatre réunions régulières entre septembre 2022 et mai 2023.

En plus de voir à ses responsabilités en matière de nominations et de privilèges des médecins, le CMC a pu voir :

- À la promotion du système de rapport et du tableau bord pour assurer le suivi des recommandations et encourager la réalisation des activités d'amélioration de la qualité de l'acte médical;
- À l'élaboration d'un document guide sur le nombre de crédits possibles pour les activités d'amélioration de la qualité de l'acte médical;
- À la création d'un comité régional qui se nomme Choisir avec soin;
- Au lancement de la plateforme CMaRS pour les privilèges des médecins;





Réalisations en 2022-2023 (suite)

- À la promotion et à l'utilisation de la culture juste dans la gestion des plaintes et des incidents;
- À l'utilisation du bulletin des médecins après les réunions du CMC comme outil de communication au corps médical;
- À la formation conjointe (clinico-administrative) sur la gouvernance clinique et la cogestion;
- À l'implication des médecins dans plusieurs démarches stratégiques du Réseau (révision du cadre de la qualité du Réseau, élaboration du plan des technologies de l'information, nouveau modèle de soins).





Objectifs pour 2023-2024

- Mise en œuvre de plusieurs recommandations pour optimiser l'utilisation des analyses de laboratoire et des produits sanguins par l'entremise de l'initiative Choisir avec soin
- Collaboration avec le Collège des médecins et chirurgiens du Nouveau-Brunswick et le ministère de la Santé pour favoriser la mise en œuvre du PRA
- Travail de collaboration avec la direction médicale pour ce qui est de la révision des règles du personnel médical
- Proposition d'un plan pour l'élaboration des règles des départements (une fois les règles du personnel médical révisées)
- Établissement d'un processus local pour reconnaître les mérites des médecins
- Progression vers une culture juste dans les analyses et les interventions





Remerciements

- Dre Robyn Comeau, 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 du Réseau, mais tout particulièrement pour leur engagement, leur solidarité et leur esprit d'équipe
- M. Gérald Richard, fiduciaire, pour sa participation à l'amélioration continue du Réseau





Rapport du Comité médical consultatif

Mot de la fin

Ceci constitue le rapport annuel 2022-2023
du président du Comité médical consultatif.

Dr Éric Levasseur
Président



**Rapport du
Comité professionnel consultatif
2022-2023**

**Présentation à Gérald Richard
Fiduciaire du Réseau de santé Vitalité**

Le 16 juin 2023



Contenu de la présentation



Mandat du Comité



Réalisations 2022-2023



Objectifs 2023-2024



Rapport du Comité professionnel consultatif

Mandat du Comité



Mandat du **Comité professionnel consultatif** :

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



Justin Morris
Président

Membres du Comité 2022-2023



Président

Justin Morris

Membres votants

Alain Boudreau

Julie Aubé-Pinet

Luc Jalbert

Nadine Lewis

Nicole Caissie

Amy Martin

Daniel Doucette

Annie Carré (vice-
présidente)

Natalie Landry

Julie Morin

Lyne Cormier Landry

Diane Savoie Morneault

Jacques Gagnon

Membres d'office

(sans droit de vote)

Dre France Desrosiers

Stéphane Legacy

Sharon Smith Okana

Jacques Duclos

Dre Nicole Leblanc

Brigitte Sonier Ferguson

Allison White

Virgil Guitard

Membres du Comité 2023-2024



Présidente

Annie Carré

Membres votants

Julie Aubé-Pinet

Sophie T Lévesque

Julie Richard

Janie St-Onge

Luc Jalbert

Nadine Lewis

Nicole Caissie

Amy Martin

Daniel Doucette

Annie Berthelot (vice-
présidente)

Julie Morin

Lyne Cormier Landry

Diane Savoie Morneault

Jacques Gagnon

Membres d'office

(sans droit de vote)

Dre France Desrosiers

Patrick Parent

Sharon Smith Okana

Brigitte Sonier Ferguson

Dr Éric Levasseur

Virgil Guitard

Marjorie Pigeon



Réalisations 2022-2023

Durant l'année 2022-2023, le Comité a donné ses recommandations ou son appui au sujet de plusieurs politiques, entre autres :

Politiques :

- Politique – Maladie de Creutzfeldt-Jakob
- Ordonnance collective – Admission au programme de réadaptation cardiaque
- Politique – Transfert de l'information aux points de transition des soins
- Politique – Critères de congé – Unité de soins post-anesthésiques (USPA)
- Politique – Ordonnances



Réalisations 2022-2023... suite

- Politique – Mandat du Comité régional des ordonnances préimprimées
- Politique – Compétences avancées – Oxygénothérapie par les kinésithérapeutes lors des séances d'exercice
- Politique – Consentement au traitement
- Politique – Prévention des chutes
- Politique – Prévention des lésions de pression
- Politique – Décès
- Politique – Attribution de tâches



Motion



Réalisations 2022-2023... suite

Autres sujets discutés :

- Suivi – Processus de vérification des droits de pratique
- Plan de travail – Abréviations
- Révision du mandat du Comité

Motion



Réalisations 2022-2023... suite

Présentations/projets et initiatives de qualité et de sécurité des patients :

- Présentation – Concepts de base des unités cliniques apprenantes (UCA)
- Rapports annuels et trimestriels sur les plaintes, la gestion des risques et les incidents
- Sondage des patients hospitalisés et santé mentale
- Projets et initiatives du Service de la pratique professionnelle
- Bulletin de la performance du Réseau
- Vision intégrée de la qualité et de la sécurité des patients
- Intégration d'un partenaire de l'expérience patient





Objectifs 2023-2024

- Planifier et animer une journée d'orientation pour les nouveaux membres.
- Réviser le mandat et le plan de travail du Comité.
- Planifier une rencontre concernant le partage de données du secteur de la qualité et de la performance pour aider le Comité à remplir son rôle de surveillance basé sur la prise de décisions éclairées (p. ex. les résultats des audits et des sondages).
- Organiser une journée plénière pour la révision des responsabilités du Comité, la composition des membres et les liens avec la pratique professionnelle.
- Poursuivre les évaluations des réunions et du président.





Rapport du Comité professionnel consultatif

Mot de la fin

Ceci constitue le rapport 2022-2023 du président du Comité professionnel consultatif.

Justin Morris
Président