

AVIS DE RÉUNION PROCÈS-VERBAL 

<b>Titre de la réunion :</b>	Comité des finances et de vérification	<b>Date et heure :</b>	Le 2 juin 2020 à 09:15
<b>But de la réunion :</b>	Réunion régulière	<b>Endroit :</b>	Zoom
<b>Présidente :</b> <b>Secrétaire de direction :</b>	Rita Godbout Lucie Francoeur		

**Participants****Membres**

Rita Godbout (présidente)		Michelyne Paulin		Brenda Martin	
Wes Knight		Gilles Lanteigne		Gisèle Beaulieu	
Alain Lavallée		Emeril Haché			

**ORDRE DU JOUR**

Heure	Sujets	Pages	Action
9 h 15	<b>1. Tableau de bord équilibré T4</b>	2-67	Information
9 h 45	<b>2. Ouverture de la réunion</b>		Décision
9 h 46	<b>3. Constatation de la régularité de la réunion</b>		
9 h 48	<b>4. Adoption de l'ordre du jour</b>	1	Décision
9 h 49	<b>5. Déclaration de conflits d'intérêts potentiels</b>		
9 h 50	<b>6. Résolutions en bloc</b> 6.1 Adoption des résolutions en bloc 6.2 Adoption du procès-verbal du 17 mars 2020 6.3 Suivis de la dernière réunion tenue le 17 mars 2020 6.3.1 Audit – Processus d'octroi contrats de construction 6.3.2 Budget 2020-2021 6.3.3 Appel d'offres pour institution bancaire 6.4 Nomination des vérificateurs externes	68-71 72 73 74-97 98 99	Décision
10 h 00	<b>7. Autres</b> 7.1 États financiers pour l'exercice se terminant le 31 mars 2020	100-125	Décision
10 h 20	7.2 Rapport des auditeurs	126-161	Décision
10 h 40	7.3 Rencontre à huis clos des membres du Comité des finances et de vérification et de l'auditeur		Information
10 h 50	<b>8. Date de la prochaine réunion :</b> le 22 septembre 2020 à 09:15		Information
10 h 51	<b>9. Levée de la réunion</b>		Décision

# Note d'information

Point 1

Nom du comité : Comité des finances et de vérification et Comité des services à la clientèle, de la gestion de la qualité et de la sécurité

Date : 2 juin 2020

Objet : Tableau de bord équilibré T4 2019-2020

## Décision recherchée

Ce rapport est présenté à titre d'information seulement.

## Contexte/problématique

- Une version révisée du Tableau de bord et du Rapport trimestriel sont proposées pour le quatrième trimestre de 2019-2020, incluant une analyse plus détaillée de certains indicateurs ciblés, identifiables par une loupe dans le sommaire et les fiches d'analyse.
- Les indicateurs jugés près de la cible peuvent bénéficier d'une marge d'écart de 10 % par rapport à celle-ci, toutefois les indicateurs liés à l'accès aux soins et à la sécurité des patients bénéficient d'une marge de 5 %.
- La majorité des indicateurs sont produits pour le quatrième trimestre de 2019-2020, mais certains indicateurs ne sont disponibles que pour le troisième trimestre de 2019-2020 (principalement les indicateurs provenant de l'Institut canadien d'information sur la santé).
- Le tableau de bord sera l'objet d'une révision majeure pour la prochaine année fiscale afin de l'arrimer au Plan stratégique 2020-2023. Le nouveau tableau de bord sera présenté avec le Plan régional de santé et d'affaires 2020-2021 lors de la rencontre du conseil d'administration le 23 juin 2020.
- En 2019-2020, Vitalité a reçu un financement additionnel de 24 096 006 \$ du ministère de la Santé et de 8 082 087 \$ du ministère des Infrastructures et Transports (MIT), pour un total de 32 178 093 \$ pour couvrir les coûts supplémentaires en allocations de retraite, médicaments d'oncologie, autres programmes approuvés et rénovations reliés aux constructions gérées par MIT. Ces modifications budgétaires ne sont pas reflétées dans le budget des dépenses.

## Éléments à prendre en considération dans la prise de décision

- Plusieurs indicateurs sont affectés par la pandémie durant le dernier trimestre de 2019-2020, notamment le % de visites 4 et 5 et le nombre de visites à l'urgence. Les visites à l'urgence sont en diminution et s'établissent à 211,612 cette année par rapport à 224,282 l'année dernière. Au quatrième trimestre de 2019-2020 (T4), le nombre de visites à l'urgence n'atteignaient que 48,676. Le % de lits occupés par des cas de soins de longue durée (SLD), qui atteignait environ 29 % en moyenne, était à 25.7 % au T4 de

2019-2020. Finalement, le nombre de chirurgie en attente de plus de 12 mois, qui atteignait 82 l'année dernière, était en moyenne à 100 cette année fiscale. Au T4 2019-2020, il y avait 113 chirurgies en attente de plus de 12 mois.

- Les données comparatives montrent qu'au quatrième trimestre de 2019-2020, la Zone 4 présentait un pourcentage de lits occupés par des cas de SLD beaucoup plus faible que la Zone 5 (11.8 % vs 33.8 %). L'analyse détaillée montre que sur le total des patients en SLD au cours de la dernière année, 19.1 % étaient en attente d'évaluation alors que 12.66 % étaient en processus d'évaluation. Environ 66 % des patients étaient en attente pour des soins de niveaux 3 et 4, alors que 2.34 % attendaient pour des soins de niveaux 1 et 2. Ces proportions sont relativement stables bien que le total de patients en attente de lits SLD se soit accru au cours de la dernière année.
- Au sein du Réseau de santé Vitalité, la moyenne mensuelle de chirurgies en attente a diminué de 157 à 100 au cours des dernières années fiscales. On note une hausse des chirurgies en attente dans toutes les zones sauf la Zone 6 et la Zone 1B au T4 de 2019-2020. Une analyse détaillée montre que 56 % des chirurgies en attente ont un délai de 12 à 15 mois. Plus du quart (28 %) des chirurgies en attente depuis plus d'un an sont en délai de 15 à 18 mois. Environ 16 % sont en délai depuis plus de 18 mois. Au T3 de 2019-2020, environ 60 % des chirurgies étaient en attente entre 12 et 15 mois. Cette proportion était de plus de 65 % au T4 de 2018-2019.

## Considérations importantes

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

## Suivi à la décision

Aucune

## Proposition et résolution

Proposé et appuyé

Adoption

**Soumis le 25 mai 2020 par l'équipe de l'Aide à la décision.**

**Réseau de santé Vitalité**

**Tableau de bord équilibré 2019-2020**

**Rapport trimestriel (T4)**



## Table des matières

Pages

Sommaire	3
Taux d'hospitalisations - MPOC, Ins. Cardiaque et diabète- Population de 20 ans et plus (par 100 000 de population) (Taux provincial)	8
CSM- % de patients traités dans les 40 jours- Priorité modérée	9
% de réadmission à l'intérieur de 30 jours suite à un congé de santé mentale	10
Taux de réadmission 30 jours	11
% de congés pour des conditions propices aux soins ambulatoires	12
Nombre de patients qui ont quitté sans avoir vu le médecin	13
Coût par habitant pour les soins de santé	14
Coût par jour patient / unités soins infirmiers	15
Variance entre le budget et les dépenses actuelles	16
Coût par jour repas	17
Coût en salaires du service de l'environnement par pied carré	18
% des dépenses administratives par rapport aux dépenses totales	19
% des dépenses de soutien par rapport aux dépenses totales	20
% des dépenses dans les programmes cliniques par rapport aux dépenses totales	21
Coût d'opération des laboratoires/unité de charge de travail	22
Variance en salaires et bénéficies	23
Variance en dépenses médicaments	24
Variance en fournitures médicales et chirurgicales, autres dépenses	25
Coût en énergie par pied carré	26
% de jours d'hospitalisation au-delà de ceux prévus par l'ICIS pour les cas typiques	27
Nombre moyen de jour d'hospitalisation en soins aigus chez les 65 ans et plus	28
Taux de césarienne à faibles risques	29
Taux de chutes	30
Taux de chutes avec blessures graves	31
Taux d'incident avec blessures graves (excluant les chutes)	32
Taux d'erreurs des médicaments	33
Taux de conformité à l'hygiène des mains	34
Taux d'infection Clostridium difficile	35
Taux d'infection et de colonisation au SARM	36
Taux d'infection et de colonisation ERV	37
Ratio normalisé de mortalité hospitalière	38
Durée moyenne de séjour (DMS) de l'ensemble des cas	39
Jours-Patients	40
Nombre de procédures aux laboratoires	41
Nombre d'examen en imagerie médicale	42
Nombre de cas au bloc opératoire	43
Nombre de visites en hémodialyse	44
Nombre de visites en oncologie	45
% de visites 4 et 5 à l'urgence	46
Nombre de visites à l'urgence	47
% de patients NSA avec + de 90 jours dans des lits de soins aigus	48
Pourcentage de jours niveaux de soins alternatifs (NSA) en soins de courte durée	49
% de lits occupés par des cas de SLD	50
Nombre de consultations cliniques effectuées en télésanté	51
Chirurgie en attente plus de 12 mois (Moyenne mensuelle)	52
% de chirurgies d'arthroplastie du genou effectuées (26 semaines)	53
% de chirurgies arthroplastie totale de la hanche effectuée (26 semaines)	54
Taux global aux modules e-apprentissage	55
Moyenne de jours de maladie payés par employé	56
% de poste permanents vacants	57
# d'accident avec perte de temps x 200 000/ # heures totales travaillées	58
Taux de conformité dans les appréciations de rendement	59
Nombre de nouveaux griefs	60
% d'heures de maladie	61
% d'heures de surtemps	62
Heures travaillées PPU/jours-patients	63
# de départ PT et TP/# moyen d'employé PT et TP	64

										ÉTAT D'AVANCEMENT			
	INDICATEURS/MESURES	LEADERSHIP	FRÉQUENCE (M,T,S,A)	DERNIER TRIMESTRE DISPONIBLE	ANNÉE PRÉCÉDENTE	TAD ANNÉE PRÉCÉDENTE	CIBLE	TAD	PÉRIODE CONSIDÉRÉE (Dernier trimestre)	T1	T2	T3	T4
1.1	Taux d'hospitalisations - MPOC, Ins. Cardiaque et diabète- Population de 20 ans et plus (par 100 000 de population) (Taux provincial)	Dre.Desrosiers	T	T3-2019-20	189	183	196	173	161	⚠	✓	✓	
1.2	CSM- % de patients traités dans les 40 jours- Priorité modérée	Jacques Duclos	T	T4-2019-20	45%	45%	100%	47%	48%	✗	✗	✗	✗
1.3	% de réadmission à l'intérieur de 30 jours suite à un congé de santé mentale	Jacques Duclos	T	T3-2019-20	8.9%	8.1%	9.0%	10.7%	11.0%	✗	✓	✗	
1.5	Taux de réadmission 30 jours	Dre Desrosiers	T	T3-2019-20	9.01	9.11	8.33	8.34	7.27	⚠	⚠	✓	
1.6	% de congés pour des conditions propices aux soins ambulatoires	Stéphane Legacy	T	T3-2019-20	6.59%	6.35%	6.46%	5.75%	6.09%	✓	✓	✓	
1.7	Nombre de patients qui ont quitté sans avoir vu le médecin	Dre.Desrosiers	M	T4-2019-20	15,971	15,971	-	15,261	3,357				
1.8	Coût par habitant pour les soins de santé	Gisèle Beaulieu	M	T4-2019-20	\$2,943	\$2,943	\$2,793	\$2,962	\$3,255	⚠	⚠	⚠	✗
1.9	Coût par jour patient / unités soins infirmiers	Johanne Roy	T	T4-2019-20	\$358	\$358	\$352	\$367	\$387	⚠	⚠	⚠	✗
1.10	Variance entre le budget et les dépenses actuelles	Gisèle Beaulieu	M	T4-2019-20	-\$7,032,832	-\$7,032,832	\$0	-\$32,191,153	-\$17,343,169	✗	✗	✗	✗
1.11	Coût par jour repas	Stéphane Legacy	T	T4-2019-20	\$33.55	\$33.55	\$33.12	\$36.39	\$39.47	⚠	⚠	⚠	✗
1.12	Coût en salaires du service de l'environnement par pied carré	Stéphane Legacy	M	T4-2019-20	\$4.82	\$4.81	\$4.66	\$4.94	\$4.94	⚠	⚠	⚠	⚠
1.13	% des dépenses administratives par rapport aux dépenses totales	Gisèle Beaulieu	M	T4-2019-20	2.63%	2.63%	2.60%	2.63%	3.17%	✓	✓	✓	✗

- ✓ Conforme à l'objectif de rendement
- ⚠ Près de la cible
- ✗ Inférieur à l'objectif de rendement
- 🔍 Analyse plus approfondie

	INDICATEURS/MESURES	LEADERSHIP	FRÉQUENCE (M,T,S,A)	DERNIER TRIMESTRE DISPONIBLE	ANNÉE PRÉCÉDENTE	TAD ANNÉE PRÉCÉDENTE	CIBLE	TAD	PÉRIODE CONSIDÉRÉE (Dernier trimestre)	T1	T2	T3	T4
1.14	% des dépenses de soutien par rapport aux dépenses totales	Stéphane Legacy	M	T4-2019-20	17.46%	17.46%	16.94%	17.87%	21.82%	✓	✓	✓	✗
1.15	% des dépenses dans les programmes cliniques par rapport aux dépenses totales	Johanne Roy	M	T4-2019-20	54.60%	54.60%	55.25%	53.85%	50.94%	⚠	✓	✓	✓
1.16	Coût d'opération des laboratoires/unité de charge de travail	Stéphane Legacy	T	T4-2019-20	\$1.19	\$1.19	\$1.19	\$1.25	\$1.38	✓	⚠	⚠	✗
1.17	Variance en salaires et bénéfices	Gisèle Beaulieu	M	T4-2019-20	\$5,514,744	\$5,514,744	\$0	-\$2,197,883	\$1,068,055	✓	✗	✗	✓
1.18	Variance en dépenses médicaments	Stéphane Legacy	M	T4-2019-20	-\$1,216,083	-\$1,216,083	\$0	-\$11,171,088	-\$4,029,903	✗	✗	✗	✗
1.19	Variance en fournitures médicales et chirurgicales, autres dépenses	Johanne Roy	M	T4-2019-20	-\$8,744,682	-\$8,744,682	\$0	-\$18,458,058	-\$12,591,148	✗	✗	✗	✗
1.20	Coût en énergie par pied carré	Stéphane Legacy	M	T4-2019-20	\$5.66	\$5.94	\$5.54	\$5.93	\$5.93	✓	✓	✓	⚠
1.21	% de jours d'hospitalisation au-delà de ceux prévus par l'ICIS pour les cas typiques	Dre.Desrosiers	T	T3-2019-20	6.5%	6.3%	0.0%	6.3%	8.6%	⚠	✗	✗	
1.22	Nombre moyen de jour d'hospitalisation en soins aigus chez les 65 ans et plus	Johanne Roy	T	T3-2019-20	8.66	8.61	12.00	8.77	8.91	✓	✓	✓	
1.23	Taux de césarienne à faibles risques	Dre.Desrosiers	T	T3-2019-20	10.9%	11.6%	15.2%	10.8%	9.3%	✓	✓	✓	
1.24	Taux de chutes	Johanne Roy	M	T4-2019-20	5.06	5.06	5.00	4.97	5.18	✓	⚠	⚠	⚠
1.25	Taux de chutes avec blessures graves	Gisèle Beaulieu	M	T4-2019-20	0.05	0.05	0.00	0.05	0.08	✗	✓	✗	✗
1.26	Taux d'incident avec blessures graves (excluant les chutes)	Gisèle Beaulieu	M	T4-2019-20	0.008	0.008	0.000	0.008	0.000	✓	⚠	✓	✓

- ✓ Conforme à l'objectif de rendement
- ⚠ Près de la cible
- ✗ Inférieur à l'objectif de rendement
- 🔍 Analyse plus approfondie

	INDICATEURS/MESURES	LEADERSHIP	FRÉQUENCE (M,T,S,A)	DERNIER TRIMESTRE DISPONIBLE	ANNÉE PRÉCÉDENTE	TAD ANNÉE PRÉCÉDENTE	CIBLE	TAD	PÉRIODE CONSIDÉRÉE (Dernier trimestre)	T1	T2	T3	T4
1.27	Taux d'erreurs des médicaments	Gisèle Beaulieu	M	T4-2019-20	4.08	4.08	3.68	3.49	3.58	⚠	✓	✓	⚠
1.28	Taux de conformité à l'hygiène des mains	Gisèle Beaulieu	M	T4-2019-20	81.4%	81.4%	90.0%	77.9%	82.1%	✗	✗	✗	⚠
1.29	Taux d'infection Clostridium difficile	Gisèle Beaulieu	M	T4-2019-20	2.07	2.07	3.57	1.43	0.58	✓	✓	✓	✓
1.30	Taux d'infection et de colonisation au SARM	Gisèle Beaulieu	M	T4-2019-20	0.20	0.20	1.29	0.18	0.00	✓	✓	✓	✓
1.31	Taux d'infection et de colonisation ERV	Gisèle Beaulieu	M	T4-2019-20	0.10	0.10	0.05	0.05	0.00	✗	✓	✗	✓
1.32	Ratio normalisé de mortalité hospitalière	Gisèle Beaulieu	T	T3-2019-20	111	107	89	116	113	✗	✗	✗	
1.33	Durée moyenne de séjour (DMS) de l'ensemble des cas	Dre.Desrosiers	T	T3-2019-20	8.79	8.58	8.26	8.58	9.57	✗	✗	✗	
1.34	Jours-Patients	Johanne Roy	M	T4-2019-20	374,079	374,079	-	362,261	87,153				
1.35	Nombre de procédures aux laboratoires	Stéphane Legacy	M	T4-2019-20	8,911,305	8,911,305	2,183,270	9,010,937	2,133,694	✗	⚠	⚠	⚠
1.36	Nombre d'examens en imagerie médicale	Stéphane Legacy	M	T4-2019-20	425,436	425,436	104,232	406,952	93,398	⚠	⚠	⚠	✓
1.37	Nombre de cas au bloc opératoire	Johanne Roy	M	T4-2019-20	20,312	20,312	-	19,769	4,896				
1.38	Nombre de visites en hémodialyse	Johanne Roy	M	T4-2019-20	62,628	62,628	-	64,992	16,104				
1.39	Nombre de visites en oncologie	Johanne Roy	M	T4-2019-20	46,181	46,181	-	47,765	11,097				





- ✓ Conforme à l'objectif de rendement
- ⚠ Près de la cible
- ✗ Inférieur à l'objectif de rendement
- 🔍 Analyse plus approfondie



INDICATEURS/MESURES	LEADERSHIP	FRÉQUENCE (M,T,S,A)	DERNIER TRIMESTRE DISPONIBLE	ANNÉE PRÉCÉDENTE	TAD ANNÉE PRÉCÉDENTE	CIBLE	TAD	PÉRIODE CONSIDÉRÉE (Dernier trimestre)	T1	T2	T3	T4
1.40 % de visites 4 et 5 à l'urgence	Stéphane Legacy	T	T4-2019-20	61.2%	60.6%	57.2%	60.6%	59.0%	!	!	!	!
1.41 Nombre de visites à l'urgence	Johanne Roy	M	T4-2019-20	224,282	224,282	-	211,612	48,676				
1.42 % de patients NSA avec + de 90 jours dans des lits de soins aigus	Johanne Roy	T	T3-2019-20	11.6%	11.3%	-	14.1%	14.3%				
1.45 Pourcentage de jours niveaux de soins alternatifs (NSA) en soins de courte durée	Johanne Roy	T	T3-2019-20	21.0%	19.9%	18.5%	25.5%	24.4%	✗	✗	✗	
1.46 % de lits occupés par des cas de SLD	Johanne Roy	M	T4-2019-20	28.7%	28.7%	22.1%	28.7%	25.7%	✗	✗	✗	✗
1.47 Nombre de consultations cliniques effectuées en télésanté	Gisèle Beaulieu	M	T4-2019-20	3,650	3,650	4,198	3,078	893	✗	✗	✗	✗
1.48 Chirurgie en attente plus de 12 mois (Moyenne mensuelle)	Johanne Roy	M	T4-2019-20	82	82	0	100	113	✗	✗	✗	✗
1.49 % de chirurgies d'arthroplastie du genou effectuées (26 semaines)	Johanne Roy	M	T4-2019-20	65.5%	65.7%	75.0%	65.7%	62.3%	✗	✗	✗	✗
1.50 % de chirurgies arthroplastie totale de la hanche effectuée (26 semaines)	Johanne Roy	M	T4-2019-20	68.7%	68.7%	85.0%	68.0%	63.3%	✗	✗	✗	✗
1.51 Taux global aux modules e-apprentissage	Gisèle Beaulieu	M	T4-2019-20	66.2%	66.2%	100.0%	64.8%	65.2%	✗	✗	✗	✗
1.52 Moyenne de jours de maladie payés par employé	Johanne Roy	T	T4-2019-20	12.40	12.40	11.45	12.43	13.30	!	!	✗	✗
1.53 % de poste permanents vacants	Johanne Roy	M	T4-2019-20	3.7%	3.7%	-	6.3%	6.9%				
1.54 # d'accident avec perte de temps x 200 000/ # heures totales travaillées	Johanne Roy	T	T3-2019-20	4.19	4.29	4.11	3.45	3.01	✓	✓	✓	

- ✓ Conforme à l'objectif de rendement
- ! Près de la cible
- ✗ Inférieur à l'objectif de rendement
- 🔍 Analyse plus approfondie

	INDICATEURS/MESURES	LEADERSHIP	FRÉQUENCE (M,T,S,A)	DERNIER TRIMESTRE DISPONIBLE	ANNÉE PRÉCÉDENTE	TAD ANNÉE PRÉCÉDENTE	CIBLE	TAD	PÉRIODE CONSIDÉRÉE (Dernier trimestre)	T1	T2	T3	T4
1.55	Taux de conformité dans les appréciations de rendement	Johanne Roy	M	T4-2019-20	46.0%	46.0%	65.0%	45.7%	47.0%	✗	✗	✗	✗
1.57	Nombre de nouveaux griefs	Johanne Roy	T	T4-2019-20	236	236	224	168	48	✓	✓	✓	✓
1.58	% d'heures de maladie	Johanne Roy	M	T4-2019-20	6.3%	6.3%	5.4%	6.3%	6.6%	✗	✗	✗	✗
1.59	% d'heures de surtemps	Johanne Roy	M	T4-2019-20	3.0%	3.0%	2.1%	3.5%	3.9%	✗	✗	✗	✗
1.60	Heures travaillées PPU/jours-patients	Johanne Roy	M	T4-2019-20	5.56	5.56	6.09	6.23	6.36	✓	!	!	!
1.61	# de départ PT et TP/# moyen d'employé PT et TP	Gisèle Beaulieu	T	T3-2019-20	1.7%	1.7%	-	1.8%	1.7%				

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

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## Taux d'hospitalisations - MPOC, Ins. Cardiaque et diabète- Population de 20 ans et plus (par 100 000 de population) (Taux provincial)

LEADERSHIP	Dre.Desrosiers	
FRÉQUENCE	Trimestrielle	
SOURCE DE DONNÉES	Portail de l'ICIS	
CIBLE	196 (Déterminé par le ministère)	
DÉFINITION	Cet indicateur reflète le taux d'hospitalisation pour trois maladies chroniques : la MPOC, l'insuffisance cardiaque et le diabète. Une bonne prise en charge de ces patients dans la communauté permettrait de prévenir ou à tout le moins de réduire les hospitalisations tout en libérant des ressources hospitalières pour le traitement des maladies aiguës. La cible est établie à 196.	
RÉSULTATS	<p>The figure consists of two bar charts. The left chart, titled 'Province', shows the provincial hospitalization rate per 100,000 population for three fiscal years: 2016-17 (199), 2017-18 (200), and 2018-19 (189). A red horizontal line indicates the target rate of 196. The right chart, titled 'Zone 1-6', shows the hospitalization rate per 100,000 population for six zones (Zone 1 to Zone 6) across three trimesters (T1, T2, T3) for the 2019-20 period. A red horizontal line indicates the target rate of 196. The rates for each zone are: Zone 1 (163, 121, 140), Zone 4 (253, 183, 271), Zone 5 (299, 224, 215), and Zone 6 (167, 158, 144).</p>	
ANALYSE DES RÉSULTATS	Le taux d'hospitalisation du Réseau de santé Vitalité était de 189 et était sous la cible pour l'année fiscale 2018-2019. Au troisième trimestre de 2019-2020 l'analyse comparative par zone montre que la Zone 4 présente le taux le plus élevé (271) tandis que la Zone 1B présente le taux le plus faible (140) . La tendance du taux d'hospitalisation pour ces maladies chroniques est généralement à la baisse au sein du Réseau.	
LIMITES DE L'INDICATEUR	Cet indicateur reflète le taux d'hospitalisation de 3 conditions chroniques (MPOC, insuffisance cardiaque et diabète) combinées.	
INITIATIVES	Deux campagnes de promotion de la santé sur l'obésité et le tabagisme auront été menées en collaboration avec les partenaires concernés.	✓
	Intensifier des solutions de rechange à l'hospitalisation pour la clientèle souffrant d'insuffisance cardiaque.	✓
	Déploiement du Modèle d'Ottawa pour l'abandon du tabac (MOAT) à l'échelle régionale	✓

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## CSM- % de patients traités dans les 40 jours- Priorité modérée

LEADERSHIP	Jacques Duclos																																																																																		
FRÉQUENCE	Trimestrielle																																																																																		
SOURCE DE DONNÉES	CSDC-SPSC																																																																																		
CIBLE	100%																																																																																		
DÉFINITION	Cet indicateur permet aux services de santé mentale aux adultes et de traitement des dépendances de déterminer si les clients reçoivent des services dans les délais souhaités. Une prise en charge rapide des patients peut éviter des hospitalisations ou des réadmissions. Cet indicateur se calcule en divisant le nombre de clients de catégorie modérée vu dans les 40 jours divisés par le nombre total de clients dans cette catégorie.																																																																																		
RÉSULTATS	<p>The left chart displays the percentage of patients treated within 40 days for three regions: Vitalité, Horizon, and Province, across four quarters (T1-T4) for each year from 2017-18 to 2019-20. The right chart displays the same data for four zones (Zone 1B, Zone 4, Zone 5, Zone 6) in 2019-20, also broken down by quarter (T1-T4). A red horizontal line at 100% indicates the target.</p> <table border="1"> <caption>Data for Vitalité, Horizon, and Province (2017-18 to 2019-20)</caption> <thead> <tr> <th>Year</th> <th>Quarter</th> <th>% 40 jours</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>2017-18</td><td>T1</td><td>57%</td></tr> <tr><td>2018-19</td><td>T1</td><td>45%</td></tr> <tr><td>2019-20</td><td>T1</td><td>47%</td></tr> <tr><td>2017-18</td><td>T2</td><td>46%</td></tr> <tr><td>2018-19</td><td>T2</td><td>40%</td></tr> <tr><td>2019-20</td><td>T2</td><td>40%</td></tr> <tr><td>2017-18</td><td>T3</td><td>51%</td></tr> <tr><td>2018-19</td><td>T3</td><td>42%</td></tr> <tr><td>2019-20</td><td>T3</td><td>43%</td></tr> </tbody> </table> <table border="1"> <caption>Data for Zones 1B, 4, 5, and 6 (2019-20)</caption> <thead> <tr> <th>Zone</th> <th>Quarter</th> <th>% 40 jours</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Zone 1B</td><td>T1</td><td>40%</td></tr> <tr><td>Zone 1B</td><td>T2</td><td>32%</td></tr> <tr><td>Zone 1B</td><td>T3</td><td>24%</td></tr> <tr><td>Zone 1B</td><td>T4</td><td>29%</td></tr> <tr><td>Zone 4</td><td>T1</td><td>28%</td></tr> <tr><td>Zone 4</td><td>T2</td><td>14%</td></tr> <tr><td>Zone 4</td><td>T3</td><td>65%</td></tr> <tr><td>Zone 4</td><td>T4</td><td>26%</td></tr> <tr><td>Zone 5</td><td>T1</td><td>88%</td></tr> <tr><td>Zone 5</td><td>T2</td><td>86%</td></tr> <tr><td>Zone 5</td><td>T3</td><td>88%</td></tr> <tr><td>Zone 5</td><td>T4</td><td>87%</td></tr> <tr><td>Zone 6</td><td>T1</td><td>37%</td></tr> <tr><td>Zone 6</td><td>T2</td><td>40%</td></tr> <tr><td>Zone 6</td><td>T3</td><td>52%</td></tr> <tr><td>Zone 6</td><td>T4</td><td>55%</td></tr> </tbody> </table>		Year	Quarter	% 40 jours	2017-18	T1	57%	2018-19	T1	45%	2019-20	T1	47%	2017-18	T2	46%	2018-19	T2	40%	2019-20	T2	40%	2017-18	T3	51%	2018-19	T3	42%	2019-20	T3	43%	Zone	Quarter	% 40 jours	Zone 1B	T1	40%	Zone 1B	T2	32%	Zone 1B	T3	24%	Zone 1B	T4	29%	Zone 4	T1	28%	Zone 4	T2	14%	Zone 4	T3	65%	Zone 4	T4	26%	Zone 5	T1	88%	Zone 5	T2	86%	Zone 5	T3	88%	Zone 5	T4	87%	Zone 6	T1	37%	Zone 6	T2	40%	Zone 6	T3	52%	Zone 6	T4	55%
Year	Quarter	% 40 jours																																																																																	
2017-18	T1	57%																																																																																	
2018-19	T1	45%																																																																																	
2019-20	T1	47%																																																																																	
2017-18	T2	46%																																																																																	
2018-19	T2	40%																																																																																	
2019-20	T2	40%																																																																																	
2017-18	T3	51%																																																																																	
2018-19	T3	42%																																																																																	
2019-20	T3	43%																																																																																	
Zone	Quarter	% 40 jours																																																																																	
Zone 1B	T1	40%																																																																																	
Zone 1B	T2	32%																																																																																	
Zone 1B	T3	24%																																																																																	
Zone 1B	T4	29%																																																																																	
Zone 4	T1	28%																																																																																	
Zone 4	T2	14%																																																																																	
Zone 4	T3	65%																																																																																	
Zone 4	T4	26%																																																																																	
Zone 5	T1	88%																																																																																	
Zone 5	T2	86%																																																																																	
Zone 5	T3	88%																																																																																	
Zone 5	T4	87%																																																																																	
Zone 6	T1	37%																																																																																	
Zone 6	T2	40%																																																																																	
Zone 6	T3	52%																																																																																	
Zone 6	T4	55%																																																																																	
ANALYSE DES RÉSULTATS	Les résultats du quatrième trimestre de l'année 2019-2020 sont présentés par zone. La Zone 5 présente le pourcentage le plus élevé (87 %) et la Zone 4 le pourcentage le plus faible (26 %). Le Réseau de santé Vitalité présentait, en 2019-2020, un pourcentage plus élevé de patients à priorité modérée traités dans les 40 jours que le Réseau de santé Horizon (47 % versus 40 %).																																																																																		
LIMITES DE L'INDICATEUR	Cet indicateur inclut les adultes et les jeunes.																																																																																		
INITIATIVES	Adopter une approche intégrée dans le continuum de soins comme alternative à l'hospitalisation en psychiatrie.	✓																																																																																	
	Un processus de planification de congé sera établi avec le ministère du Développement social et nos autres partenaires concernés pour la clientèle du CHR	✓																																																																																	
	L'utilisation des unités de crise mobile déjà en place sera augmentée de 20 %.	✓																																																																																	

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## % de réadmission à l'intérieur de 30 jours suite à un congé de santé mentale

LEADERSHIP	Jacques Duclos																																					
FRÉQUENCE	Trimestrielle																																					
SOURCE DE DONNÉES	Portail de l'ICIS																																					
CIBLE	Réduire de 2% par rapport à l'année précédente																																					
DÉFINITION	<p>Une réadmission peut constituer un indicateur de rechute ou de complications après une hospitalisation. Les soins aux patients hospitalisés qui vivent avec une maladie mentale visent à stabiliser les symptômes aigus. Une fois son état stabilisé, la personne obtient son congé; elle reçoit des soins ultérieurs dans le cadre de programmes de traitement offerts dans la collectivité ou en consultation externe afin de prévenir une rechute ou des complications. Des taux élevés de réadmission dans les 30 jours peuvent être interprétés comme une conséquence directe d'une lacune au niveau de la coordination des services ou comme une conséquence indirecte d'un manque au niveau de la continuité des services offerts après la sortie du patient.</p>																																					
RÉSULTATS	<p>The left chart displays the percentage of readmission for three regions: Vitalité, Horizon, and Province, across three consecutive years (2016-2017, 2017-2018, 2018-2019). A red horizontal line indicates a target of 9%. The right chart shows the percentage of readmission for four zones (1B, 4, 5, 6) across three trimesters (T1, T2, T3) for the year 2019-2020. A red horizontal line indicates a target of 9%.</p> <table border="1"> <caption>Data for Left Chart: Percentage of Readmission (2016-2019)</caption> <thead> <tr> <th>Region</th> <th>2016-2017</th> <th>2017-2018</th> <th>2018-2019</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Vitalité</td> <td>9.7%</td> <td>10.0%</td> <td>8.9%</td> </tr> <tr> <td>Horizon</td> <td>6.9%</td> <td>6.9%</td> <td>7.6%</td> </tr> <tr> <td>Province</td> <td>8.5%</td> <td>8.6%</td> <td>8.3%</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <caption>Data for Right Chart: Percentage of Readmission (2019-2020)</caption> <thead> <tr> <th>Zone</th> <th>T1</th> <th>T2</th> <th>T3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Zone 1B</td> <td>10.2%</td> <td>5.3%</td> <td>9.1%</td> </tr> <tr> <td>Zone 4</td> <td>13.1%</td> <td>11.0%</td> <td>10.7%</td> </tr> <tr> <td>Zone 5</td> <td>21.9%</td> <td>12.1%</td> <td>8.6%</td> </tr> <tr> <td>Zone 6</td> <td>10.0%</td> <td>6.3%</td> <td>12.3%</td> </tr> </tbody> </table>		Region	2016-2017	2017-2018	2018-2019	Vitalité	9.7%	10.0%	8.9%	Horizon	6.9%	6.9%	7.6%	Province	8.5%	8.6%	8.3%	Zone	T1	T2	T3	Zone 1B	10.2%	5.3%	9.1%	Zone 4	13.1%	11.0%	10.7%	Zone 5	21.9%	12.1%	8.6%	Zone 6	10.0%	6.3%	12.3%
Region	2016-2017	2017-2018	2018-2019																																			
Vitalité	9.7%	10.0%	8.9%																																			
Horizon	6.9%	6.9%	7.6%																																			
Province	8.5%	8.6%	8.3%																																			
Zone	T1	T2	T3																																			
Zone 1B	10.2%	5.3%	9.1%																																			
Zone 4	13.1%	11.0%	10.7%																																			
Zone 5	21.9%	12.1%	8.6%																																			
Zone 6	10.0%	6.3%	12.3%																																			
ANALYSE DES RÉSULTATS	<p>Depuis 2017-2018, le pourcentage de réadmission semble diminuer au sein du Réseau de santé Vitalité, ce taux étant de 8.9 % en 2018-2019. Les résultats du troisième trimestre de l'année 2019-2020 sont présentés par zone. Malgré une amélioration importante au T2, la Zone 6 présente le pourcentage le plus élevé (12.3 %) au T3 tandis que la Zone 1B présente le pourcentage le plus faible (9.1 %). Toutes les zones sont près ou sous la cible de 9 %, sauf la Zone 6.</p>																																					
LIMITES DE L'INDICATEUR	<p>Les maladies mentales sélectionnées pour cet indicateur incluent les troubles liés à la consommation de substances, la schizophrénie, les troubles délirants ou psychotiques non organiques, les troubles d'humeur ou affectifs, les troubles anxieux, et certains troubles de personnalité et du comportement chez l'adulte.</p>																																					
INITIATIVES	Les taux d'admission et de réadmission des patients en santé mentale auront atteint 9 %.	✓																																				
	Les services de télésanté seront développés en psychiatrie.	✓																																				
	Le programme de prévention dans le traitement des dépendances chez les jeunes sera révisé.	✓																																				

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## Taux de réadmission 30 jours

LEADERSHIP	Dre Desrosiers																																									
FRÉQUENCE	Trimestrielle																																									
SOURCE DE DONNÉES	Portail de l'ICIS																																									
CIBLE	Réduire de 2% par année à partir des résultats de 2016-17																																									
DÉFINITION	<p>Cet indicateur concerne le nombre de patients réadmis à l'hôpital dans les 30 jours suivant leur sortie initiale. Il se calcule en divisant le nombre de réadmissions observées par le nombre de réadmissions prévues, puis en multipliant par le taux moyen au Canada. La réadmission d'urgence à l'hôpital est pénible pour le patient et coûteuse pour le système de santé. Bien que toutes les réadmissions ne puissent pas être évitées, le taux peut être réduit par un meilleur suivi et une bonne coordination des soins dispensés aux patients après leur sortie.</p>																																									
RÉSULTATS	<p>The left chart displays normalized 30-day readmission rates for Vitalité, Horizon, Province, and Canada from 2016-2017 to 2018-2019. The right chart displays 2019-2020 normalized rates for Zones 1B, 4, 5, and 6 across three trimesters (T1, T2, T3). Both charts include a red target line at 8.5%.</p> <table border="1"> <caption>Normalized 30-day readmission rates (2016-2017 to 2018-2019)</caption> <thead> <tr> <th>Year</th> <th>Vitalité</th> <th>Horizon</th> <th>Province</th> <th>Canada</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2016-2017</td> <td>8.9</td> <td>8.9</td> <td>8.8</td> <td>9.4</td> </tr> <tr> <td>2017-2018</td> <td>9.0</td> <td>8.9</td> <td>8.9</td> <td>9.6</td> </tr> <tr> <td>2018-2019</td> <td>9.0</td> <td>8.6</td> <td>8.8</td> <td>9.6</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <caption>2019-2020 Normalized 30-day readmission rates by Zone and Trimester</caption> <thead> <tr> <th>Zone</th> <th>T1</th> <th>T2</th> <th>T3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Zone 1B</td> <td>8.5</td> <td>9.1</td> <td>7.1</td> </tr> <tr> <td>Zone 4</td> <td>9.6</td> <td>7.9</td> <td>7.2</td> </tr> <tr> <td>Zone 5</td> <td>9.7</td> <td>8.8</td> <td>7.6</td> </tr> <tr> <td>Zone 6</td> <td>8.6</td> <td>9.1</td> <td>7.4</td> </tr> </tbody> </table>		Year	Vitalité	Horizon	Province	Canada	2016-2017	8.9	8.9	8.8	9.4	2017-2018	9.0	8.9	8.9	9.6	2018-2019	9.0	8.6	8.8	9.6	Zone	T1	T2	T3	Zone 1B	8.5	9.1	7.1	Zone 4	9.6	7.9	7.2	Zone 5	9.7	8.8	7.6	Zone 6	8.6	9.1	7.4
Year	Vitalité	Horizon	Province	Canada																																						
2016-2017	8.9	8.9	8.8	9.4																																						
2017-2018	9.0	8.9	8.9	9.6																																						
2018-2019	9.0	8.6	8.8	9.6																																						
Zone	T1	T2	T3																																							
Zone 1B	8.5	9.1	7.1																																							
Zone 4	9.6	7.9	7.2																																							
Zone 5	9.7	8.8	7.6																																							
Zone 6	8.6	9.1	7.4																																							
ANALYSE DES RÉSULTATS	<p>Depuis 2016-2017, le taux de réadmission à l'intérieur de 30 jours est relativement stable au sein du Réseau de santé Vitalité (9 %). Le troisième trimestre de 2019-2020 montre une diminution pour toutes les zones ainsi que des résultats sous la cible. Par ailleurs, le taux de réadmission est à peu près équivalent entre les Réseaux de santé Vitalité et Horizon.</p>																																									
LIMITES DE L'INDICATEUR	Cet indicateur ne précise pas les raisons des réadmissions.																																									
INITIATIVES	Les services de télésanté seront développés en oncologie, neurologie, rhumatologie et psychiatrie.	✓																																								
	Améliorer l'accès aux médecins de famille à l'intérieur de 48 heures.	✓																																								
	Élaborer une stratégie d'accès pour les patients orphelins en médecine familiale.	✓																																								

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## % de congés pour des conditions propices aux soins ambulatoires

LEADERSHIP	Stéphane Legacy	
FRÉQUENCE	Trimestrielle	
SOURCE DE DONNÉES	Portail de l'ICIS	
CIBLE	Diminuer de 2% par rapport à l'année précédente	
DÉFINITION	L'hospitalisation pour une condition propice aux soins ambulatoires est considérée comme une mesure d'accès à des soins primaires appropriés. Bien que les admissions pour ces conditions ne soient pas toutes évitables, on présume que des soins ambulatoires appropriés pourraient prévenir le début de ce type de maladie ou de condition, aider à maîtriser une maladie ou une condition épisodique de soins de courte durée, ou contribuer à gérer une condition ou une maladie chronique. Un taux disproportionnellement élevé témoigne d'une difficulté d'accès aux soins primaires appropriés.	
RÉSULTATS	<p>The left chart displays the percentage of absences for ambulatory care conditions from 2016-2017 to 2018-2019 for three regions: Vitalité, Horizon, and Canada. The y-axis ranges from 0.0% to 8.0%. A red horizontal line indicates the target at approximately 6.5%. The bars for Vitalité, Horizon, and Canada are consistently above or near the target line.</p> <p>The right chart displays the percentage of absences for ambulatory care conditions in 2019-2020, broken down by zone (1B, 4, 5, 6) and quarter (T1, T2, T3). The y-axis ranges from 0.0% to 9.0%. A red horizontal line indicates the target at approximately 6.5%. The bars for Zone 1B, Zone 4, Zone 5, and Zone 6 are consistently above or near the target line.</p>	
ANALYSE DES RÉSULTATS	Les résultats du troisième trimestre de l'année 2019-2020 sont présentés par zone. La Zone 5 présente le pourcentage moyen le plus élevé (8.09 %) tandis que la Zone 1B présente le pourcentage le plus faible (4.45 %). Depuis 2016-2017, le pourcentage de congés pour des conditions propices aux soins ambulatoires au sein du Réseau de santé Vitalité demeure relativement stable et sur la cible. Au troisième trimestre de 2019-2020, les zones 4 et 5 sont au-dessus de la cible.	
LIMITES DE L'INDICATEUR	Il y a 7 conditions propices aux soins ambulatoires: épilepsie et autre état de mal épileptique; maladies pulmonaires obstructives chroniques; asthme; insuffisance cardiaque et œdème pulmonaire; hypertension; angine, diabète.	
INITIATIVES	Établir une initiative visant à déterminer la durée de séjour lors de l'hospitalisation ou une gestion de l'épisode de soins pour les maladies chroniques (MPOC).	✓
	Les cliniques de MPOC seront décentralisées dans la communauté.	✓
	Les cliniques de diabète seront décentralisées dans la communauté.	✓

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## Nombre de patients qui ont quitté sans avoir vu le médecin

LEADERSHIP	Dre.Desrosiers																																		
FRÉQUENCE	Trimestrielle																																		
SOURCE DE DONNÉES	MIS																																		
CIBLE	Aucune																																		
DÉFINITION	<p>Cette mesure reflète le nombre de patients ayant quitté l'urgence sans avoir vu le médecin. Le patient qui quitte l'urgence sans avoir été vu est généralement insatisfait et peut être à risque de complications pour son état de santé. Il est donc important d'offrir des alternatives communautaires aux patients pour l'accessibilité aux soins.</p>																																		
RÉSULTATS	<table border="1"> <caption>Vitalité</caption> <thead> <tr> <th>Année</th> <th>Nombre de patients</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2017-2018</td> <td>15,338</td> </tr> <tr> <td>2018-2019</td> <td>15,971</td> </tr> <tr> <td>2019-2020</td> <td>15,261</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <caption>Données trimestrielles par zone (2019-2020)</caption> <thead> <tr> <th>Zone</th> <th>T1 - 2019-2020</th> <th>T2 - 2019-2020</th> <th>T3 - 2019-2020</th> <th>T4 - 2019-2020</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Zone 1B</td> <td>972</td> <td>994</td> <td>885</td> <td>692</td> </tr> <tr> <td>Zone 4</td> <td>628</td> <td>725</td> <td>887</td> <td>850</td> </tr> <tr> <td>Zone 5</td> <td>566</td> <td>622</td> <td>526</td> <td>532</td> </tr> <tr> <td>Zone 6</td> <td>1,698</td> <td>1,720</td> <td>1,661</td> <td>1,283</td> </tr> </tbody> </table>		Année	Nombre de patients	2017-2018	15,338	2018-2019	15,971	2019-2020	15,261	Zone	T1 - 2019-2020	T2 - 2019-2020	T3 - 2019-2020	T4 - 2019-2020	Zone 1B	972	994	885	692	Zone 4	628	725	887	850	Zone 5	566	622	526	532	Zone 6	1,698	1,720	1,661	1,283
Année	Nombre de patients																																		
2017-2018	15,338																																		
2018-2019	15,971																																		
2019-2020	15,261																																		
Zone	T1 - 2019-2020	T2 - 2019-2020	T3 - 2019-2020	T4 - 2019-2020																															
Zone 1B	972	994	885	692																															
Zone 4	628	725	887	850																															
Zone 5	566	622	526	532																															
Zone 6	1,698	1,720	1,661	1,283																															
ANALYSE DES RÉSULTATS	<p>Les résultats montrent qu'au quatrième trimestre de 2019-2020, 3,357 patients ont quitté l'urgence sans avoir vu le médecin tandis qu'au troisième trimestre de 2019-2020, ce chiffre montait à 3,959. La Zone 6 a le plus grand nombre de patients (1,283) qui ont quittés sans voir le médecin. La tendance des dernières années montre que le nombre de patients qui ont quitté l'urgence sans avoir vu le médecin est relativement stable.</p>																																		
LIMITES DE L'INDICATEUR	<p>Le nombre de patients qui ont quitté l'urgence sans avoir vu le médecin est un indicateur suivi depuis peu.</p>																																		
INITIATIVES	Améliorer l'accès aux médecins de famille à l'intérieur de 48 heures.	✓																																	
	Élaborer une stratégie d'accès pour les patients orphelins en médecine familiale.	✓																																	
	Régionaliser la programmation des services d'urgence.	✓																																	



# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## Coût par habitant pour les soins de santé

LEADERSHIP	Gisèle Beaulieu	
FRÉQUENCE	Mensuelle	
SOURCE DE DONNÉES	Système financier Meditech Réseau de santé Vitalité	
CIBLE	2,793 \$	
DÉFINITION	<p>Le coût par habitant pour les soins de santé est une mesure de l'efficacité des ressources dépensées pour la prestation de services au sein du Réseau de santé Vitalité. Cet indicateur est calculé en prenant le ratio du coût total des opérations, incluant les amortissements et l'assurance maladie, et de la population desservie. La cible est calculée à partir du budget pour chaque période et divisé par la population.</p>	
RÉSULTATS	<p>The left chart displays the Cost Per Resident (CPH) for three consecutive periods: 2017-2018 at \$2,959, 2018-2019 at \$2,943, and 2019-2020 at \$2,962. A red horizontal line indicates the target of \$2,793. The right chart shows CPH by zone and quarter for 2019-2020. Zone 1B values are \$2,840 (T1), \$2,932 (T2), \$3,014 (T3), \$3,276 (T4). Zone 4 values are \$2,751 (T1), \$2,611 (T2), \$2,718 (T3), \$3,065 (T4). Zone 5 values are \$3,875 (T1), \$3,677 (T2), \$3,942 (T3), \$4,337 (T4). Zone 6 values are \$2,470 (T1), \$2,464 (T2), \$2,417 (T3), \$2,803 (T4). A red horizontal line indicates the target of \$2,793.</p>	
ANALYSE DES RÉSULTATS	<p>Le coût des soins de santé par habitant s'élevait à 2,943 \$ en 2018-2019 alors qu'il est maintenant de 2,962 \$ en 2019-2020, soit juste au-dessus de la cible de 2,793 \$.</p>	
LIMITES DE L'INDICATEUR	<p>Le coût par habitant exclu les dépenses reliées au Centre hospitalier Restigouche.</p>	
INITIATIVES	<p>Poursuivre les efforts de gestion et d'amélioration de la performance opérationnelle et financière.</p>	✓

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## Coût par jour patient / unités soins infirmiers

LEADERSHIP	Johanne Roy																																										
FRÉQUENCE	Trimestrielle																																										
SOURCE DE DONNÉES	MIS																																										
CIBLE	Diminuer de 4.5 % par rapport à l'année précédente																																										
DÉFINITION	<p>L'objectif de cet indicateur est de déterminer le coût des soins dispensés pour chaque jour de présence en mesurant le coût direct des unités de soins par jour de présence des patients hospitalisés. Spécifiquement, cet indicateur se calcule en divisant les dépenses directes de fonctionnement des unités de soins infirmiers dans une période donnée (salaires et bénéfices du personnel infirmiers, médicaments, fournitures médicales et chirurgicales et autres fournitures d'opération) par le nombre de jours de présence des patients hospitalisés durant la même période. Cette mesure permet de faire l'évaluation comparative du niveau d'efficacité des unités de soins.</p>																																										
RÉSULTATS	<p>The left chart shows costs for Vitalité, Horizon, and Province. The right chart shows costs for Zone 1B, Zone 4, Zone 5, and Zone 6 across four quarters (T1-T4) of 2019-2020. A red line in both charts represents the target cost of 367\$.</p> <table border="1"> <caption>Coût par jour patient - Vitalité, Horizon, Province (2017-2018 à 2019-2020)</caption> <thead> <tr> <th>Unité</th> <th>2017-2018</th> <th>2018-2019</th> <th>2019-2020</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Vitalité</td> <td>\$366</td> <td>\$358</td> <td>\$367</td> </tr> <tr> <td>Horizon</td> <td>\$395</td> <td>\$400</td> <td>\$407</td> </tr> <tr> <td>Province</td> <td>\$384</td> <td>\$384</td> <td>\$392</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <caption>Coût par jour patient - Zones 1B, 4, 5, 6 (2019-2020)</caption> <thead> <tr> <th>Zone</th> <th>T1</th> <th>T2</th> <th>T3</th> <th>T4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Zone 1B</td> <td>\$372</td> <td>\$366</td> <td>\$377</td> <td>\$392</td> </tr> <tr> <td>Zone 4</td> <td>\$427</td> <td>\$413</td> <td>\$395</td> <td>\$426</td> </tr> <tr> <td>Zone 5</td> <td>\$306</td> <td>\$298</td> <td>\$300</td> <td>\$333</td> </tr> <tr> <td>Zone 6</td> <td>\$368</td> <td>\$377</td> <td>\$358</td> <td>\$407</td> </tr> </tbody> </table>		Unité	2017-2018	2018-2019	2019-2020	Vitalité	\$366	\$358	\$367	Horizon	\$395	\$400	\$407	Province	\$384	\$384	\$392	Zone	T1	T2	T3	T4	Zone 1B	\$372	\$366	\$377	\$392	Zone 4	\$427	\$413	\$395	\$426	Zone 5	\$306	\$298	\$300	\$333	Zone 6	\$368	\$377	\$358	\$407
Unité	2017-2018	2018-2019	2019-2020																																								
Vitalité	\$366	\$358	\$367																																								
Horizon	\$395	\$400	\$407																																								
Province	\$384	\$384	\$392																																								
Zone	T1	T2	T3	T4																																							
Zone 1B	\$372	\$366	\$377	\$392																																							
Zone 4	\$427	\$413	\$395	\$426																																							
Zone 5	\$306	\$298	\$300	\$333																																							
Zone 6	\$368	\$377	\$358	\$407																																							
ANALYSE DES RÉSULTATS	<p>Au quatrième trimestre de 2019-2020, la Zone 4 présente le coût par jour patient le plus élevé (426 \$) tandis que la Zone 5 présente le coût le moins élevé (333 \$). Les dernières années montrent une tendance relativement stable au niveau du coût par jour patient avec 367 \$ en 2019-2020. Le Réseau de santé Vitalité (367 \$) présente aussi un coût moins élevé que le Réseau de santé Horizon (407 \$).</p>																																										
LIMITES DE L'INDICATEUR	Les modifications budgétaires de 2019-2020 ne sont pas reflétées dans le budget des dépenses.																																										
INITIATIVES	Poursuivre les efforts de gestion et d'amélioration de la performance opérationnelle et financière.	✓																																									

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## Variance entre le budget et les dépenses actuelles

LEADERSHIP	Gisèle Beaulieu	
FRÉQUENCE	Mensuelle	
SOURCE DE DONNÉES	Fichier des finances - Meditech	
CIBLE	0 \$	
DÉFINITION	Cet indicateur reflète la différence entre le budget et les dépenses totales pour la période. Si la différence est supérieure à 0, il s'agit d'un surplus tandis que si la différence est inférieure à 0, il s'agit d'un déficit.	
RÉSULTATS	<p>The figure consists of two bar charts. The left chart compares the total variance between budget and actual expenses for two periods: 2018-2019 and 2019-2020. The y-axis ranges from \$0 to -\$35,000,000. For 2018-2019, the variance is -\$7,032,832. For 2019-2020, the variance is -\$32,191,153. The right chart breaks down the 2019-2020 variance by sector. The y-axis ranges from -\$16,000,000 to \$4,000,000. The sectors and their variances are: PDG (-\$431,256), Cliniques (-\$8,330,660), Externe (-\$13,685,222), Qualité (\$1,541,061), RH (\$911,821), Commun. (\$596,085), Médicaux (-\$2,282,992), Autres (-\$10,020,292), and Ass. Maladie (-\$539,697). A red line at \$0 represents the target (Cible).</p>	
ANALYSE DES RÉSULTATS	Les résultats totaux à date de 2019-2020 présentent une variance de (32,191,153 \$). En comparaison, le Réseau de santé Vitalité présentait une variance de (7,032,832 \$) en 2018-2019. Les secteurs cliniques, externes, et médicaux montrent une variance négative pour l'année fiscale en cours.	
LIMITES DE L'INDICATEUR	Cet indicateur n'indique pas les raisons possibles du surplus ou du déficit présenté et exclut les revenus additionnels au budget établi au début de l'année fiscale.	
INITIATIVES	Poursuivre les efforts de gestion et d'amélioration de la performance opérationnelle et financière.	✓

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## Coût par jour repas

LEADERSHIP	Stéphane Legacy	
FRÉQUENCE	Mensuelle	
SOURCE DE DONNÉES	Fichier des finances- Meditech	
CIBLE	33.12 \$	
DÉFINITION	Cet indicateur se calcule en divisant les coûts des services alimentaires (salaires, bénéfices et fournitures d'opération) excluant les cafétérias, par le nombre de jour repas (1 jour-repas = 3 repas).	
RÉSULTATS	<p>The figure consists of two bar charts. The left chart, titled 'Vitalité', compares the cost per meal day for two periods: 2018-2019 (33.55) and 2019-2020 (36.39). A red horizontal line indicates the target of 33.12. The right chart shows quarterly costs for four zones: Zone 1B, Zone 4, Zone 5, and Zone 6. Each zone has four bars representing quarters T1, T2, T3, and T4. The values for Zone 1B are 31.71, 32.57, 32.00, 34.21; for Zone 4 are 39.73, 39.06, 39.16, 41.87; for Zone 5 are 33.77, 32.49, 35.82, 35.63; and for Zone 6 are 36.62, 41.10, 39.10, 49.87. A red horizontal line indicates the target of 33.12.</p>	
ANALYSE DES RÉSULTATS	<p>Les résultats comparatifs à date pour les années 2018-2019 et 2019-2020 sont présentés. Le Réseau de santé Vitalité présentait un coût par jour repas de 36.39 \$ en 2019-2020 alors que ce coût s'élevait à 33.55 \$ en 2018-2019. Le coût par jour repas est toujours au-dessus de la cible de 33.12 \$. L'analyse par zone montre que les coûts sont les plus élevés au quatrième trimestre dans la Zone 6 (49.87 \$) et dans la Zone 4 (41.87 \$) et au-dessus de la cible organisationnelle.</p>	
LIMITES DE L'INDICATEUR	Cet indicateur n'inclut pas l'ensemble des coûts des services alimentaires.	
INITIATIVES	Optimiser les services d'alimentation.	✓

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## Coût en salaires du service de l'environnement par pied carré

LEADERSHIP	Stéphane Legacy																																																																						
FRÉQUENCE	Mensuelle																																																																						
SOURCE DE DONNÉES	Fichier des finances- Meditech																																																																						
CIBLE	4.66 \$																																																																						
DÉFINITION	Cet indicateur reflète les dépenses en salaires du service de l'environnement pour les hôpitaux par pied carré.																																																																						
RÉSULTATS	<p>The chart displays salary costs per square foot for environmental services across five zones: Vitalité, Zone 1B, Zone 4, Zone 5, and Zone 6. For each zone, data is provided for four quarters (T1, T2, T3, T4). Two bars represent the Targeted Actual Data (TAD) for 2018-19 (light blue) and 2019-20 (dark blue). A red horizontal line indicates the target cost of 4.66 \$.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Zone</th> <th>Quarter</th> <th>TAD 2018-19</th> <th>TAD 2019-20</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">Vitalité</td> <td>T1</td> <td>4.74</td> <td>4.83</td> </tr> <tr> <td>T2</td> <td>4.77</td> <td>4.85</td> </tr> <tr> <td>T3</td> <td>4.81</td> <td>4.91</td> </tr> <tr> <td>T4</td> <td>4.82</td> <td>4.95</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">Zone 1B</td> <td>T1</td> <td>5.41</td> <td>5.64</td> </tr> <tr> <td>T2</td> <td>5.47</td> <td>5.68</td> </tr> <tr> <td>T3</td> <td>5.53</td> <td>5.73</td> </tr> <tr> <td>T4</td> <td>5.57</td> <td>5.81</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">Zone 4</td> <td>T1</td> <td>5.38</td> <td>5.48</td> </tr> <tr> <td>T2</td> <td>5.48</td> <td>5.60</td> </tr> <tr> <td>T3</td> <td>5.45</td> <td>5.62</td> </tr> <tr> <td>T4</td> <td>5.48</td> <td>5.67</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">Zone 5</td> <td>T1</td> <td>3.73</td> <td>3.63</td> </tr> <tr> <td>T2</td> <td>3.74</td> <td>3.60</td> </tr> <tr> <td>T3</td> <td>3.75</td> <td>3.63</td> </tr> <tr> <td>T4</td> <td>3.71</td> <td>3.66</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">Zone 6</td> <td>T1</td> <td>4.74</td> <td>4.86</td> </tr> <tr> <td>T2</td> <td>4.73</td> <td>4.87</td> </tr> <tr> <td>T3</td> <td>4.79</td> <td>4.96</td> </tr> <tr> <td>T4</td> <td>4.82</td> <td>4.98</td> </tr> </tbody> </table>		Zone	Quarter	TAD 2018-19	TAD 2019-20	Vitalité	T1	4.74	4.83	T2	4.77	4.85	T3	4.81	4.91	T4	4.82	4.95	Zone 1B	T1	5.41	5.64	T2	5.47	5.68	T3	5.53	5.73	T4	5.57	5.81	Zone 4	T1	5.38	5.48	T2	5.48	5.60	T3	5.45	5.62	T4	5.48	5.67	Zone 5	T1	3.73	3.63	T2	3.74	3.60	T3	3.75	3.63	T4	3.71	3.66	Zone 6	T1	4.74	4.86	T2	4.73	4.87	T3	4.79	4.96	T4	4.82	4.98
Zone	Quarter	TAD 2018-19	TAD 2019-20																																																																				
Vitalité	T1	4.74	4.83																																																																				
	T2	4.77	4.85																																																																				
	T3	4.81	4.91																																																																				
	T4	4.82	4.95																																																																				
Zone 1B	T1	5.41	5.64																																																																				
	T2	5.47	5.68																																																																				
	T3	5.53	5.73																																																																				
	T4	5.57	5.81																																																																				
Zone 4	T1	5.38	5.48																																																																				
	T2	5.48	5.60																																																																				
	T3	5.45	5.62																																																																				
	T4	5.48	5.67																																																																				
Zone 5	T1	3.73	3.63																																																																				
	T2	3.74	3.60																																																																				
	T3	3.75	3.63																																																																				
	T4	3.71	3.66																																																																				
Zone 6	T1	4.74	4.86																																																																				
	T2	4.73	4.87																																																																				
	T3	4.79	4.96																																																																				
	T4	4.82	4.98																																																																				
ANALYSE DES RÉSULTATS	<p>Les coûts en salaires du service d'environnement sont demeurés relativement stables au cours de l'année 2019-2020. L'analyse par zone montre que les coûts étaient les plus élevés et en croissance dans la Zone 4, passant de 7.01 à 7.28 entre 2018-2019 et 2019-2020. La cible du coût en salaires du service de l'environnement par pied carré au sein du Réseau est de 4.66 \$.</p>																																																																						
LIMITES DE L'INDICATEUR	Les modifications budgétaires de 2019-2020 ne sont pas reflétées dans le budget des dépenses.																																																																						
INITIATIVES	Optimiser les services de l'environnement.	✓																																																																					
	Poursuivre les efforts de gestion et d'amélioration de la performance opérationnelle et financière.	✓																																																																					

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## % des dépenses administratives par rapport aux dépenses totales

LEADERSHIP	Gisèle Beaulieu	
FRÉQUENCE	Mensuelle	
SOURCE DE DONNÉES	Fichier des finances- Meditech	
CIBLE	2.60%	
DÉFINITION	Cet indicateur se calcule en divisant les dépenses administratives (administration générale, gestion de la qualité, gestion de risques, etc.) par les dépenses totales.	
RÉSULTATS	<p>The left chart shows the percentage of administrative expenses for two periods: 2018-2019 and 2019-2020. Both periods show a value of 2.62%, which is slightly above the 2.60% target. The right chart shows the distribution of administrative expenses by sector for 2019-2020. The sectors and their percentages are: PDG (100.00%), Cliniques (0.58%), Externe (0.06%), Qualité (23.10%), RH (0.00%), Commun. (2.36%), Médicaux (39.49%), Autres (9.46%), and Ass. Maladie (0.00%).</p>	
ANALYSE DES RÉSULTATS	Le pourcentage des dépenses administratives par rapport aux dépenses totales du Réseau à la fin de l'année 2019-2020 était de 2.62 %, le même pourcentage qu'en 2018-2019. Cet indicateur atteint la cible du Réseau de santé Vitalité qui est de 2.62 %. Les secteurs Qualité (23.10 %) et Médicaux (39.49 %) montraient un pourcentage de dépenses administratives supérieur aux autres secteurs au cours de l'année 2019-2020.	
LIMITES DE L'INDICATEUR	Les modifications budgétaires de 2019-2020 ne sont pas reflétées dans le budget des dépenses.	
INITIATIVES	Poursuivre les efforts de gestion et d'amélioration de la performance opérationnelle et financière.	✓

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## % des dépenses de soutien par rapport aux dépenses totales

LEADERSHIP	Stéphane Legacy	
FRÉQUENCE	Mensuelle	
SOURCE DE DONNÉES	Fichier des finances- Meditech	
CIBLE	16.94%	
DÉFINITION	Cet indicateur se calcule en divisant les dépenses des services de soutien (services alimentaires, entretien ménager, entretien des installations, admission, archives, ressources humaines, services financiers, etc.) par les dépenses totales.	
RÉSULTATS	<p>The figure consists of two bar charts. The left chart shows the percentage of support expenses relative to total expenses for two periods: 2018-2019 at 17.45% and 2019-2020 at 17.86%. A red horizontal line indicates the target of 16.94%. The right chart shows the breakdown of support expenses for 2019-2020 by sector: PDG (0.00%), Cliniques (2.97%), Externe (39.53%), Qualité (74.97%), RH (31.99%), Commun. (0.00%), Médicaux (0.00%), Autres (7.07%), and Ass. Maladie (0.00%). A red horizontal line indicates the target of 16.94%.</p>	
ANALYSE DES RÉSULTATS	Le pourcentage des dépenses de soutien par rapport aux dépenses totales en mars 2019-2020 était de 17.86 %, alors que ce pourcentage était de 17.45 % en 2018-2019. Ce pourcentage est légèrement au-dessus de la cible du Réseau qui est de 16.94 %. Les secteurs Qualité, Externes et Ressources humaines ont un pourcentage de dépenses de soutien supérieur aux autres secteurs pour l'année 2019-2020.	
LIMITES DE L'INDICATEUR	Les modifications budgétaires de 2019-2020 ne sont pas reflétées dans le budget des dépenses.	
INITIATIVES	Poursuivre les efforts de gestion et d'amélioration de la performance opérationnelle et financière.	✓

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## % des dépenses dans les programmes cliniques par rapport aux dépenses totales

LEADERSHIP	Johanne Roy	
FRÉQUENCE	Mensuelle	
SOURCE DE DONNÉES	Fichier des finances- Meditech	
CIBLE	55.25%	
DÉFINITION	Cet indicateur se calcule en divisant les dépenses des programmes cliniques (services aux patients hospitalisés, services diagnostiques, thérapeutiques, tertiaires, services ambulatoires, etc.) par les dépenses totales.	
RÉSULTATS	<p>The left chart shows the percentage of clinical expenses for 2018-2019 (54.56%) and 2019-2020 (53.82%) compared to a target (red line) of 55.25%. The right chart shows the breakdown of 2019-2020 clinical expenses by sector: Cliniques (94.46%), Externe (58.57%), Qualité (1.19%), RH (0.00%), Commun. (16.54%), Médicaux (3.66%), Autres (0.00%), and Ass. Maladie (0.00%).</p>	
ANALYSE DES RÉSULTATS	Les résultats comparatifs de 2019-2020 présentent une stabilité du taux des dépenses des programmes cliniques par rapport aux dépenses totales, s'établissant à 53.82 % en 2019-2020. À la fin de février 2018-2019, ce taux était de 54.56 %. La cible du Réseau est de 55.25 %. Les secteurs Cliniques (94.46 %) et Externes (58.57 %) sont au-dessus de la cible organisationnelle pour cet indicateur.	
LIMITES DE L'INDICATEUR	Les modifications budgétaires de 2019-2020 ne sont pas reflétées dans le budget des dépenses.	
INITIATIVES	Procéder à l'élaboration d'un plan directeur pour la planification fonctionnelle de nos établissements.	✓
	Poursuivre les efforts de gestion et d'amélioration de la performance opérationnelle et financière.	✓



# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## Coût d'opération des laboratoires/unité de charge de travail

LEADERSHIP	Stéphane Legacy																																														
FRÉQUENCE	Trimestrielle																																														
SOURCE DE DONNÉES	MIS																																														
CIBLE	Résultats année précédente																																														
DÉFINITION	Cet indicateur reflète le coût direct moyen par unité de charge de travail dans les services de laboratoire. Les coûts d'opération des laboratoires représentent une proportion importante des coûts d'opération pour des services diagnostiques et ceux-ci sont affectés par la productivité des équipements et du personnel. Un coût par charge de travail permet de comparer la performance des divers services de laboratoire et d'évaluer leur efficacité.																																														
RÉSULTATS	<p>The left chart displays costs for Vitalité, Horizon, Province, and (vide) across three periods: 2017-2018, 2018-2019, and 2019-2020. The right chart displays costs for Zone 1B, Zone 4, Zone 5, and Zone 6 across four trimesters (T1, T2, T3, T4) for 2019-2020. Both charts include a red target line at \$1.20.</p> <table border="1"> <caption>Coûts par Vitalité, Horizon, Province et (vide)</caption> <thead> <tr> <th>Unité</th> <th>2017-2018</th> <th>2018-2019</th> <th>2019-2020</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Vitalité</td> <td>\$1.22</td> <td>\$1.19</td> <td>\$1.25</td> </tr> <tr> <td>Horizon</td> <td>\$1.07</td> <td>\$1.00</td> <td>\$1.07</td> </tr> <tr> <td>Province</td> <td>\$1.12</td> <td>\$1.07</td> <td>\$1.13</td> </tr> <tr> <td>(vide)</td> <td>\$1.25</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <caption>Coûts par Zone (2019-2020)</caption> <thead> <tr> <th>Zone</th> <th>T1</th> <th>T2</th> <th>T3</th> <th>T4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Zone 1B</td> <td>\$1.30</td> <td>\$1.45</td> <td>\$1.42</td> <td>\$1.58</td> </tr> <tr> <td>Zone 4</td> <td>\$1.21</td> <td>\$1.20</td> <td>\$1.22</td> <td>\$1.30</td> </tr> <tr> <td>Zone 5</td> <td>\$1.07</td> <td>\$1.18</td> <td>\$1.09</td> <td>\$1.15</td> </tr> <tr> <td>Zone 6</td> <td>\$1.03</td> <td>\$1.01</td> <td>\$0.97</td> <td>\$1.21</td> </tr> </tbody> </table>		Unité	2017-2018	2018-2019	2019-2020	Vitalité	\$1.22	\$1.19	\$1.25	Horizon	\$1.07	\$1.00	\$1.07	Province	\$1.12	\$1.07	\$1.13	(vide)	\$1.25			Zone	T1	T2	T3	T4	Zone 1B	\$1.30	\$1.45	\$1.42	\$1.58	Zone 4	\$1.21	\$1.20	\$1.22	\$1.30	Zone 5	\$1.07	\$1.18	\$1.09	\$1.15	Zone 6	\$1.03	\$1.01	\$0.97	\$1.21
Unité	2017-2018	2018-2019	2019-2020																																												
Vitalité	\$1.22	\$1.19	\$1.25																																												
Horizon	\$1.07	\$1.00	\$1.07																																												
Province	\$1.12	\$1.07	\$1.13																																												
(vide)	\$1.25																																														
Zone	T1	T2	T3	T4																																											
Zone 1B	\$1.30	\$1.45	\$1.42	\$1.58																																											
Zone 4	\$1.21	\$1.20	\$1.22	\$1.30																																											
Zone 5	\$1.07	\$1.18	\$1.09	\$1.15																																											
Zone 6	\$1.03	\$1.01	\$0.97	\$1.21																																											
ANALYSE DES RÉSULTATS	Les résultats du quatrième trimestre de 2019-2020 sont présentés par zone. La Zone 5 présente le coût d'opération des laboratoires par unité de charge de travail le moins élevé (1.15 \$) tandis que la Zone 1B présente le coût le plus élevé (1.58 \$). Le Réseau de santé Vitalité présente un coût plus élevé que le Réseau de santé Horizon pour l'année 2019-2020 (1.25 \$ vs 1.07 \$) et demeure au-dessus de la cible.																																														
LIMITES DE L'INDICATEUR	Les modifications budgétaires de 2019-2020 ne sont pas reflétées dans le budget des dépenses.																																														
INITIATIVES	Poursuivre le processus de restructuration des laboratoires avec un arrimage entre la clinique et le médical.	✓																																													
	Poursuivre les efforts de gestion et d'amélioration de la performance opérationnelle et financière.	✓																																													

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## Variance en salaires et bénéfices

LEADERSHIP	Gisèle Beaulieu	
FRÉQUENCE	Mensuelle	
SOURCE DE DONNÉES	Fichier des finances- Meditech	
CIBLE	0 \$	
DÉFINITION	Cet indicateur reflète le total des dépenses pour les salaires et les bénéfices (avantages sociaux) comparativement au budget.	
RÉSULTATS	<p>The figure consists of two bar charts. The left chart shows the overall variance in salaries and benefits for two periods: 2018-2019 with a surplus of \$5,514,744 (green bar) and 2019-2020 with a deficit of \$2,197,883 (red bar). The right chart breaks down the 2019-2020 variance by department: PDG (\$114,177), Cliniques (\$3,428,820), Externe (\$1,136,377), Qualité (\$1,389,582), RH (\$635,044), Commun. (\$1,431,869), Médicaux (-\$425,963), and Autres (-\$9,907,790). The y-axis for both charts ranges from -\$3,000,000 to \$6,000,000.</p>	
ANALYSE DES RÉSULTATS	La variance en salaires et bénéfices pour 2019-2020 était de (2,197,883 \$), alors que la variance en salaires et bénéfices était en surplus de 5,514,744 \$ en 2018-2019. La cible du Réseau est de 0 \$. En 2019-2020, tous les directorats étaient en surplus au niveau des salaires et bénéfices sauf les Services médicaux avec (425,963 \$) et Autres avec (9,907,790 \$).	
LIMITES DE L'INDICATEUR	Cet indicateur n'indique pas les raisons possibles du surplus ou du déficit présenté et exclut les revenus additionnels au budget établi au début de l'année fiscale. L'indicateur se calcule en considérant les dépenses remboursées par amendements, non inclus dans le budget (19,904,418 \$).	
INITIATIVES	Poursuivre les efforts de gestion et d'amélioration de la performance opérationnelle et financière.	✓

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## Variance en dépenses médicaments

LEADERSHIP	Stéphane Legacy	
FRÉQUENCE	Mensuelle	
SOURCE DE DONNÉES	Fichier des finances- Meditech	
CIBLE	0 \$	
DÉFINITION	Cet indicateur reflète le total des dépenses pour les médicaments comparativement au budget.	
RÉSULTATS	<p>The left chart shows the variance in medication spending for two periods: 2018-2019 and 2019-2020. The y-axis ranges from -\$12,000,000 to \$0. For 2018-2019, the variance is -\$1,216,083. For 2019-2020, the variance is -\$11,171,088. The right chart shows quarterly variances for four zones in 2019-2020. The y-axis ranges from -\$3,000,000 to \$500,000. Zone 1B: T1 (-\$367,422), T2 (-\$896,266), T3 (-\$2,636,543), T4 (-\$1,916,892). Zone 4: T1 (-\$83,952), T2 (-\$352,925), T3 (-\$461,682), T4 (-\$312,597). Zone 5: T1 (-\$161,869), T2 (-\$235,893), T3 (-\$450,812), T4 (-\$549,765). Zone 6: T1 (-\$275,509), T2 (-\$1,126,934), T3 (-\$1,349,603), T4 (\$7,574).</p>	
ANALYSE DES RÉSULTATS	<p>Le résultat de l'année 2019-2020 présente une variance déficitaire pour les dépenses en médicaments dans toutes les zones, et atteint (11,171,088 \$). En 2018-2019, cette variance était de (1,216,083 \$). La cible du Réseau est de 0 \$. La Zone 1B montre le déficit le plus élevé au T4 2019-2020 avec (1,916,892 \$) suivi de la Zone 6 avec (1,349,603 \$).</p>	
LIMITES DE L'INDICATEUR	<p>Cet indicateur n'indique pas les raisons possibles du surplus ou du déficit présenté et exclut les revenus additionnels au budget établi au début de l'année fiscale. L'indicateur se calcule en considérant les dépenses remboursées par amendements, non inclus dans le budget (19,904,418 \$).</p>	
INITIATIVES	La gestion des ordonnances pharmacologiques sera informatisée.	✓
	Poursuivre les efforts de gestion et d'amélioration de la performance opérationnelle et financière.	✓

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## Variance en fournitures médicales et chirurgicales, autres dépenses

LEADERSHIP	Johanne Roy	
FRÉQUENCE	Mensuelle	
SOURCE DE DONNÉES	Fichier des finances- Meditech	
CIBLE	0 \$	
DÉFINITION	Cet indicateur reflète le total des dépenses pour les fournitures médicales et chirurgicales et autres dépenses comparativement au budget.	
RÉSULTATS	<p>The left chart shows the total variance for 2018-2019 at -8,744,681.56 and for 2019-2020 at -184,580,581.18. The right chart shows the 2019-2020 variance by directorate: PDG (-5,453,970.05), Clinique (-6,549,757.79), Externe (-14,721,268.38), Qualité (222,353.04), RH (240,495.21), Commun. (-827,187.05), Médicaux (-1,851,788.71), Autres (-1,447,154.45), and Ass. Maladie (-1,755,574).</p>	
ANALYSE DES RÉSULTATS	<p>À la fin de l'année 2019-2020, la variance en fournitures médicales et chirurgicales par directeurat était généralement déficitaire sauf pour les secteurs Qualité et Ressources Humaines. Cette variance atteignait (18,458,058 \$). En 2019-2020, les directeurats Externes et Médicaux montraient des déficits respectifs de (14,721,268 \$) et (1,851,788 \$).</p>	
LIMITES DE L'INDICATEUR	Les modifications budgétaires ne sont pas reflétées dans le budget des dépenses.	
INITIATIVES	Sortir les chirurgies de cataracte et cystoscopie de la salle d'opération et diriger les patients en clinique externe dans la Zone 4.	✓
	Poursuivre les efforts de gestion et d'amélioration de la performance opérationnelle et financière.	✓

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## Coût en énergie par pied carré

LEADERSHIP	Stéphane Legacy																																																																						
FRÉQUENCE	Mensuelle																																																																						
SOURCE DE DONNÉES	Fichier des finances- Meditech																																																																						
CIBLE	5.54 \$																																																																						
DÉFINITION	Cet indicateur reflète les coûts de l'électricité, de l'huile et du gaz naturel dans les hôpitaux par pied carré.																																																																						
RÉSULTATS	<p>The chart displays energy costs per square foot across five zones (Vitalité, Zone 1B, Zone 4, Zone 5, Zone 6) for four quarters (T1, T2, T3, T4). It compares data from TAD 2018-19 (light blue bars) and TAD 2019-20 (dark blue bars) against a target of 5.54 \$ (red line). Values are provided for each bar.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Zone</th> <th>Trimestre</th> <th>TAD 2018-19</th> <th>TAD 2019-20</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">Vitalité</td> <td>T1</td> <td>4.76</td> <td>5.08</td> </tr> <tr> <td>T2</td> <td>4.93</td> <td>5.43</td> </tr> <tr> <td>T3</td> <td>5.17</td> <td>5.34</td> </tr> <tr> <td>T4</td> <td>5.66</td> <td>5.77</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">Zone 1B</td> <td>T1</td> <td>4.76</td> <td>4.90</td> </tr> <tr> <td>T2</td> <td>5.06</td> <td>5.91</td> </tr> <tr> <td>T3</td> <td>5.15</td> <td>5.62</td> </tr> <tr> <td>T4</td> <td>5.95</td> <td>6.20</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">Zone 4</td> <td>T1</td> <td>5.91</td> <td>5.55</td> </tr> <tr> <td>T2</td> <td>5.63</td> <td>5.42</td> </tr> <tr> <td>T3</td> <td>5.95</td> <td>5.65</td> </tr> <tr> <td>T4</td> <td>6.64</td> <td>6.43</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">Zone 5</td> <td>T1</td> <td>3.78</td> <td>5.02</td> </tr> <tr> <td>T2</td> <td>3.91</td> <td>4.82</td> </tr> <tr> <td>T3</td> <td>4.11</td> <td>4.74</td> </tr> <tr> <td>T4</td> <td>4.37</td> <td>4.81</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">Zone 6</td> <td>T1</td> <td>5.07</td> <td>5.06</td> </tr> <tr> <td>T2</td> <td>5.40</td> <td>5.57</td> </tr> <tr> <td>T3</td> <td>5.76</td> <td>5.48</td> </tr> <tr> <td>T4</td> <td>6.06</td> <td>5.91</td> </tr> </tbody> </table>		Zone	Trimestre	TAD 2018-19	TAD 2019-20	Vitalité	T1	4.76	5.08	T2	4.93	5.43	T3	5.17	5.34	T4	5.66	5.77	Zone 1B	T1	4.76	4.90	T2	5.06	5.91	T3	5.15	5.62	T4	5.95	6.20	Zone 4	T1	5.91	5.55	T2	5.63	5.42	T3	5.95	5.65	T4	6.64	6.43	Zone 5	T1	3.78	5.02	T2	3.91	4.82	T3	4.11	4.74	T4	4.37	4.81	Zone 6	T1	5.07	5.06	T2	5.40	5.57	T3	5.76	5.48	T4	6.06	5.91
Zone	Trimestre	TAD 2018-19	TAD 2019-20																																																																				
Vitalité	T1	4.76	5.08																																																																				
	T2	4.93	5.43																																																																				
	T3	5.17	5.34																																																																				
	T4	5.66	5.77																																																																				
Zone 1B	T1	4.76	4.90																																																																				
	T2	5.06	5.91																																																																				
	T3	5.15	5.62																																																																				
	T4	5.95	6.20																																																																				
Zone 4	T1	5.91	5.55																																																																				
	T2	5.63	5.42																																																																				
	T3	5.95	5.65																																																																				
	T4	6.64	6.43																																																																				
Zone 5	T1	3.78	5.02																																																																				
	T2	3.91	4.82																																																																				
	T3	4.11	4.74																																																																				
	T4	4.37	4.81																																																																				
Zone 6	T1	5.07	5.06																																																																				
	T2	5.40	5.57																																																																				
	T3	5.76	5.48																																																																				
	T4	6.06	5.91																																																																				
ANALYSE DES RÉSULTATS	Le coût en énergie par pied carré s'élevait à 5.77 \$ au quatrième trimestre de 2019-2020 alors que ce coût était de 5.66 \$ en 2018-2019, au-dessus de la cible de 5.54 \$. Dans la Zone 1B, ce coût était de 6.20 \$ alors que les autres zones se maintenaient sous la cible.																																																																						
LIMITES DE L'INDICATEUR	Les modifications budgétaires ne sont pas reflétées dans le budget des dépenses.																																																																						
INITIATIVES	Poursuivre les efforts de gestion et d'amélioration de la performance opérationnelle et financière.	✓																																																																					

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

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

LEADERSHIP	Dre.Desrosiers																																						
FRÉQUENCE	Trimestrielle																																						
SOURCE DE DONNÉES	3M																																						
CIBLE	0% (Déterminé par ICIS)																																						
DÉFINITION	L'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) établit une durée de séjour prévue d'hospitalisation pour chaque diagnostic, basée sur l'âge, les comorbidités et autres facteurs, que l'on peut utiliser pour comparer avec les durées de séjour dans les établissements du Réseau. Il est important de monitorer les durées de séjour afin d'assurer une gestion efficace des lits et d'utiliser les ressources de façon efficiente.																																						
RÉSULTATS	<table border="1"> <caption>Vitalité</caption> <thead> <tr> <th>Année</th> <th>Pourcentage</th> <th>Cible</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2016-2017</td> <td>5.6%</td> <td>0%</td> </tr> <tr> <td>2017-2018</td> <td>6.9%</td> <td>0%</td> </tr> <tr> <td>2018-2019</td> <td>6.5%</td> <td>0%</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <caption>2019-2020 - Pourcentage par zone</caption> <thead> <tr> <th>Zone</th> <th>T1</th> <th>T2</th> <th>T3</th> <th>Cible</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Zone 1B</td> <td>10.5%</td> <td>10.1%</td> <td>13.0%</td> <td>0%</td> </tr> <tr> <td>Zone 4</td> <td>3.7%</td> <td>8.7%</td> <td>7.7%</td> <td>0%</td> </tr> <tr> <td>Zone 5</td> <td>7.8%</td> <td>6.8%</td> <td>13.2%</td> <td>0%</td> </tr> <tr> <td>Zone 6</td> <td>-9.3%</td> <td>1.1%</td> <td>1.4%</td> <td>0%</td> </tr> </tbody> </table>		Année	Pourcentage	Cible	2016-2017	5.6%	0%	2017-2018	6.9%	0%	2018-2019	6.5%	0%	Zone	T1	T2	T3	Cible	Zone 1B	10.5%	10.1%	13.0%	0%	Zone 4	3.7%	8.7%	7.7%	0%	Zone 5	7.8%	6.8%	13.2%	0%	Zone 6	-9.3%	1.1%	1.4%	0%
Année	Pourcentage	Cible																																					
2016-2017	5.6%	0%																																					
2017-2018	6.9%	0%																																					
2018-2019	6.5%	0%																																					
Zone	T1	T2	T3	Cible																																			
Zone 1B	10.5%	10.1%	13.0%	0%																																			
Zone 4	3.7%	8.7%	7.7%	0%																																			
Zone 5	7.8%	6.8%	13.2%	0%																																			
Zone 6	-9.3%	1.1%	1.4%	0%																																			
ANALYSE DES RÉSULTATS	Les résultats du troisième trimestre de l'année 2019-2020 sont présentés par zone. Seule la Zone 6 présente un pourcentage de jours d'hospitalisation près de la cible prévue par l'ICIS pour les cas typiques. Les zones 5 et 1B présentent les pourcentages les plus élevés avec plus de 13 %.																																						
LIMITES DE L'INDICATEUR	Cet indicateur inclut seulement les cas typiques.																																						
INITIATIVES	Établir une initiative visant à déterminer la durée de séjour lors de l'hospitalisation ou une gestion de l'épisode de soins pour les MPOC.	✓																																					
	La cogestion de la durée de séjour sera mise en place.	✓																																					

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## Nombre moyen de jour d'hospitalisation en soins aigus chez les 65 ans et plus

LEADERSHIP	Johanne Roy																																	
FRÉQUENCE	Trimestrielle																																	
SOURCE DE DONNÉES	3M																																	
CIBLE	12																																	
DÉFINITION	<p>La durée moyenne de séjour fait référence au nombre moyen de jours que les patients passent à l'hôpital (en soins aigus). Elle est obtenue en divisant le nombre total de jours passés par l'ensemble des patients hospitalisés au cours d'une même période par le nombre des admissions ou des sorties. Les admissions avec sortie le jour même ne sont pas prises en compte. La DMS est fréquemment utilisée comme indicateur de l'efficacité. Un séjour plus court diminue le coût par sortie et déplace les soins aux patients vers des services moins onéreux. Toutefois, un séjour plus court exige généralement une intensité de services plus élevée et coûte plus cher par journée d'hospitalisation. Un séjour trop court peut aussi compromettre l'efficacité si cela se traduit par une augmentation des taux de réadmission. La cible s'établit à 12 pour les 65 ans et plus.</p>																																	
RÉSULTATS	<table border="1"> <caption>Vitalité (2016-2017 à 2018-2019)</caption> <thead> <tr> <th>Période</th> <th>DMS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2016-2017</td> <td>8.54</td> </tr> <tr> <td>2017-2018</td> <td>8.50</td> </tr> <tr> <td>2018-2019</td> <td>8.66</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <caption>DMS en soins aigus 65 ans et plus (2019-2020) par zone</caption> <thead> <tr> <th>Zone</th> <th>T1</th> <th>T2</th> <th>T3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Zone 1B</td> <td>10.16</td> <td>9.41</td> <td>9.75</td> </tr> <tr> <td>Zone 4</td> <td>8.15</td> <td>8.95</td> <td>8.48</td> </tr> <tr> <td>Zone 5</td> <td>9.33</td> <td>8.02</td> <td>8.78</td> </tr> <tr> <td>Zone 6</td> <td>7.23</td> <td>8.11</td> <td>8.39</td> </tr> <tr> <td>Vitalité</td> <td>8.67</td> <td>8.73</td> <td>8.91</td> </tr> </tbody> </table>		Période	DMS	2016-2017	8.54	2017-2018	8.50	2018-2019	8.66	Zone	T1	T2	T3	Zone 1B	10.16	9.41	9.75	Zone 4	8.15	8.95	8.48	Zone 5	9.33	8.02	8.78	Zone 6	7.23	8.11	8.39	Vitalité	8.67	8.73	8.91
Période	DMS																																	
2016-2017	8.54																																	
2017-2018	8.50																																	
2018-2019	8.66																																	
Zone	T1	T2	T3																															
Zone 1B	10.16	9.41	9.75																															
Zone 4	8.15	8.95	8.48																															
Zone 5	9.33	8.02	8.78																															
Zone 6	7.23	8.11	8.39																															
Vitalité	8.67	8.73	8.91																															
ANALYSE DES RÉSULTATS	<p>Les résultats du troisième trimestre de l'année 2019-2020 sont présentés par zone. La Zone 6 présente la moyenne de jours d'hospitalisations en soins aigus chez les 65 ans et plus la plus basse (8.39) tandis que la Zone 1B présente la moyenne la plus haute (9.75). La tendance de cet indicateur est stable, environ 8.5 au cours des dernières années, et sous la cible de 12.0.</p>																																	
LIMITES DE L'INDICATEUR	Les jours NSA sont exclus.																																	
INITIATIVES	Assurer une meilleure prise en charge de la clientèle gériatrique.	✓																																
	Les pratiques exemplaires des services aux aînés seront appliqués.	✓																																
	Un programme de consultation multidisciplinaire en résidence de niveau 2 et foyer de niveau 3 sera mis en place.	✓																																

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## Taux de césarienne à faibles risques

LEADERSHIP	Dre.Desrosiers																																													
FRÉQUENCE	Trimestrielle																																													
SOURCE DE DONNÉES	3M																																													
CIBLE	15.2% (Déterminé par CMCR)																																													
DÉFINITION	<p>Cet indicateur mesure le taux d'accouchements par césarienne pour les grossesses qui ne sont pas à risque (à terme, présentation du sommet, naissance unique) chez des femmes ne souffrant pas de placenta prævia et sans antécédents de césarienne. Puisque les accouchements par césarienne non nécessaires entraînent une augmentation de la morbidité et de la mortalité maternelles et sont associés à des coûts plus élevés, le taux de césariennes sert souvent à surveiller les pratiques cliniques. Il est implicitement entendu que des taux faibles signifient des soins plus adéquats et plus efficaces. Cependant, les variations dans les taux peuvent signaler la nécessité d'examiner la pertinence des soins et les résultats pour la mère et le nouveau-né.</p>																																													
RÉSULTATS	<table border="1"> <caption>Taux de césarienne à faibles risques - Données des graphiques</caption> <thead> <tr> <th>Entité</th> <th>Période</th> <th>T1</th> <th>T2</th> <th>T3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">Vitalité</td> <td>2016-2017</td> <td>13.0%</td> <td>12.7%</td> <td>10.9%</td> </tr> <tr> <td>2017-2018</td> <td>7.7%</td> <td>9.2%</td> <td>8.1%</td> </tr> <tr> <td>2018-2019</td> <td>10.3%</td> <td>10.4%</td> <td>10.5%</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">Horizon</td> <td>2016-2017</td> <td>17.9%</td> <td>18.2%</td> <td>16.7%</td> </tr> <tr> <td>2017-2018</td> <td>10.5%</td> <td>0.0%</td> <td>10.0%</td> </tr> <tr> <td>2018-2019</td> <td>6.9%</td> <td>11.4%</td> <td>10.3%</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">Canada</td> <td>2016-2017</td> <td>8.8%</td> <td>13.9%</td> <td>6.1%</td> </tr> <tr> <td>2017-2018</td> <td>17.9%</td> <td>18.2%</td> <td>16.7%</td> </tr> <tr> <td>2018-2019</td> <td>10.5%</td> <td>10.0%</td> <td>6.9%</td> </tr> </tbody> </table>		Entité	Période	T1	T2	T3	Vitalité	2016-2017	13.0%	12.7%	10.9%	2017-2018	7.7%	9.2%	8.1%	2018-2019	10.3%	10.4%	10.5%	Horizon	2016-2017	17.9%	18.2%	16.7%	2017-2018	10.5%	0.0%	10.0%	2018-2019	6.9%	11.4%	10.3%	Canada	2016-2017	8.8%	13.9%	6.1%	2017-2018	17.9%	18.2%	16.7%	2018-2019	10.5%	10.0%	6.9%
Entité	Période	T1	T2	T3																																										
Vitalité	2016-2017	13.0%	12.7%	10.9%																																										
	2017-2018	7.7%	9.2%	8.1%																																										
	2018-2019	10.3%	10.4%	10.5%																																										
Horizon	2016-2017	17.9%	18.2%	16.7%																																										
	2017-2018	10.5%	0.0%	10.0%																																										
	2018-2019	6.9%	11.4%	10.3%																																										
Canada	2016-2017	8.8%	13.9%	6.1%																																										
	2017-2018	17.9%	18.2%	16.7%																																										
	2018-2019	10.5%	10.0%	6.9%																																										
ANALYSE DES RÉSULTATS	<p>La Zone 1B présente le taux de césarienne le plus faible au troisième trimestre de 2019-2020 avec 6.1 % tandis que la Zone 4 présente le taux le plus élevé (16.7 %). Comparativement au Réseau de santé Horizon ainsi qu'au Canada, le Réseau de santé Vitalité présente un taux de césarienne plus élevé (10.9 %) mais tout de même en-dessous de la cible de 15.2 %.</p>																																													
LIMITES DE L'INDICATEUR	Aucune limite.																																													
INITIATIVES	Améliorer la sécurité des patients et la qualité de soins.	✓																																												



## FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## Taux de chutes

LEADERSHIP	Johanne Roy																																											
FRÉQUENCE	Trimestrielle																																											
SOURCE DE DONNÉES	Direction de la Qualité et de la Sécurité des patients																																											
CIBLE	5% (Déterminé par ICIS)																																											
DÉFINITION	Cet indicateur reflète le nombre de chute à l'hôpital par 1 000 jours patients. Les chutes et les blessures causées par les chutes sont un problème important en matière de sécurité des soins de santé. Les chutes sont classées selon la gravité. Les chutes en milieu hospitalier présentent un risque élevé de complications et de mortalité hospitalière. Elles présentent également un potentiel de litige. La cible est de 5 % selon le benchmark national.																																											
RÉSULTATS	<table border="1"> <caption>Vitalité</caption> <thead> <tr> <th>Année</th> <th>Taux de chutes</th> <th>Cible</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2017-2018</td> <td>1.96</td> <td>5.00</td> </tr> <tr> <td>2018-2019</td> <td>5.06</td> <td>5.00</td> </tr> <tr> <td>2019-2020</td> <td>4.97</td> <td>5.00</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <caption>2019-2020 - Taux de chutes par zone et trimestre</caption> <thead> <tr> <th>Zone</th> <th>T1</th> <th>T2</th> <th>T3</th> <th>T4</th> <th>Cible</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Zone 1B</td> <td>4.70</td> <td>5.79</td> <td>5.45</td> <td>5.23</td> <td>5.00</td> </tr> <tr> <td>Zone 4</td> <td>5.45</td> <td>5.52</td> <td>5.41</td> <td>6.03</td> <td>5.00</td> </tr> <tr> <td>Zone 5</td> <td>5.47</td> <td>6.07</td> <td>5.74</td> <td>5.77</td> <td>5.00</td> </tr> <tr> <td>Zone 6</td> <td>2.11</td> <td>3.71</td> <td>3.45</td> <td>3.85</td> <td>5.00</td> </tr> </tbody> </table>		Année	Taux de chutes	Cible	2017-2018	1.96	5.00	2018-2019	5.06	5.00	2019-2020	4.97	5.00	Zone	T1	T2	T3	T4	Cible	Zone 1B	4.70	5.79	5.45	5.23	5.00	Zone 4	5.45	5.52	5.41	6.03	5.00	Zone 5	5.47	6.07	5.74	5.77	5.00	Zone 6	2.11	3.71	3.45	3.85	5.00
Année	Taux de chutes	Cible																																										
2017-2018	1.96	5.00																																										
2018-2019	5.06	5.00																																										
2019-2020	4.97	5.00																																										
Zone	T1	T2	T3	T4	Cible																																							
Zone 1B	4.70	5.79	5.45	5.23	5.00																																							
Zone 4	5.45	5.52	5.41	6.03	5.00																																							
Zone 5	5.47	6.07	5.74	5.77	5.00																																							
Zone 6	2.11	3.71	3.45	3.85	5.00																																							
ANALYSE DES RÉSULTATS	Les résultats par trimestre de l'année 2019-2020 sont présentés par zone. Les Zones 4 et 5 présentaient au quatrième trimestre le taux de chutes le plus élevé avec 6.03 et 5.77 respectivement. La Zone 6 présente toujours le taux de chutes le plus faible (3.85). Toutes les zones présentent des résultats supérieurs à la cible de 5.0 % sauf la Zone 6. La moyenne de chutes par 1,000 jours patients pour le Réseau s'établissait à 4.97 en 2019-2020, une amélioration par rapport à l'année antérieure.																																											
LIMITES DE L'INDICATEUR	L'état physique du patient, le comportement du patient ainsi que la charge de travail du personnel ne sont pas des considérées dans l'analyse des données.																																											
INITIATIVES	Améliorer la sécurité des patients et la qualité des soins.	✓																																										

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## Taux de chutes avec blessures graves

LEADERSHIP	Gisèle Beaulieu	
FRÉQUENCE	Trimestrielle	
SOURCE DE DONNÉES	Direction de la Qualité et de la Sécurité des patients	
CIBLE	0% (Déterminé par ICIS)	
DÉFINITION	<p>Contexte clinique: Les chutes et les blessures causées par les chutes sont un problème important en matière de sécurité des soins de santé. Chez les personnes âgées, les chutes peuvent mener à une perte d'autonomie, de mobilité et augmentent le risque de décès précoce. La réduction des chutes et des blessures causées par les chutes peut améliorer la qualité de vie, prévenir la perte de mobilité et la douleur chez les patients et réduire les coûts. Les chutes sont classées selon la gravité. Le Réseau de santé Vitalité a mis en place un programme de prévention des chutes dans l'ensemble de ses établissements et services. Malgré ce programme, 1955 chutes ont été rapportées en 2018-2019 ce qui représente 23.5% de tous les incidents rapportés au sein du Réseau. Au cours de la même période, 19 de ces incidents ont été catégorisées graves ou critiques, ce qui représente 49% de tous les incidents de ces catégories. Il est à noter que ce nombre a augmenté au cours des trois dernières années.</p>	
RÉSULTATS	<p>The figure consists of two bar charts. The left chart, titled 'Vitalité', shows the rate of serious falls for three periods: 2017-2018 (0.02), 2018-2019 (0.05), and 2019-2020 (0.05). The right chart shows the rate of serious falls by zone and quarter for 2019-2020. The zones are Zone 1B, Zone 4, Zone 5, and Zone 6. The quarters are T1, T2, T3, and T4. The rates are: Zone 1B (0.03, 0.00, 0.06, 0.03), Zone 4 (0.06, 0.06, 0.06, 0.07), Zone 5 (0.04, 0.04, 0.04, 0.09), and Zone 6 (0.00, 0.04, 0.09, 0.14). A red line indicates the target at 0.00.</p>	
ANALYSE DES RÉSULTATS	<p>La Zone 6 présentait au quatrième trimestre de 2019-2020 le taux de chutes avec blessures graves le plus élevé (0.14) tandis que la Zone 1B présentait le taux le plus faible (0.03). La moyenne du Réseau de santé Vitalité s'élevait à 0.05 en 2019-2020, une situation similaire par rapport à 2018-2019. La cible nationale est à 0 puisque l'on veut éviter ce type d'incident.</p>	
LIMITES DE L'INDICATEUR	<p>L'état physique du patient, le comportement du patient ainsi que la charge de travail du personnel ne sont pas des considérées dans l'analyse des données.</p>	
INITIATIVES	<p>Améliorer la sécurité des patients et la qualité des soins.</p>	<p>✓</p>

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## Taux d'incident avec blessures graves (excluant les chutes)

LEADERSHIP	Gisèle Beaulieu	
FRÉQUENCE	Trimestrielle	
SOURCE DE DONNÉES	Direction de la Qualité et de la Sécurité des patients	
CIBLE	0% (Déterminé par ICIS)	
DÉFINITION	Cet indicateur se calcule en divisant le nombre d'incidents avec blessures graves à l'hôpital par 10 000 jours patients. Un incident est un événement qui résulte ou peut résulter en une blessure ou perte pour: patient, employés, médecins, visiteurs, étudiants, ou dommage aux biens. Chaque incident est assigné une catégorie de gravité. La cible est établie à 0.	
RÉSULTATS	<p>The figure consists of two bar charts. The left chart, titled 'Vitalité', shows the incident rate for three periods: 2017-2018 (0.003), 2018-2019 (0.008), and 2019-2020 (0.008). The right chart shows the incident rate for 2019-2020 across four zones: Zone 1B (0.032), Zone 4 (0.000), Zone 5 (0.000), and Zone 6 (0.090). Both charts include a red horizontal line at 0.000 representing the target.</p>	
ANALYSE DES RÉSULTATS	Les résultats du premier au quatrième trimestres de l'année 2019-2020 sont présentés par zone. Les zones présentent un taux d'incidents graves de 0. Par ailleurs, le taux moyen d'incident avec blessures graves demeure stable entre 2018-2019 et 2019-2020.	
LIMITES DE L'INDICATEUR	Cet indicateur n'inclut pas nécessairement tous les incidents.	
INITIATIVES	Amméliorer la sécurité des patients et la qualité des soins.	✓

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## Taux d'erreurs des médicaments

LEADERSHIP	Gisèle Beaulieu	
FRÉQUENCE	Trimestrielle	
SOURCE DE DONNÉES	Direction de la Qualité et de la Sécurité des patients	
CIBLE	Réduire de 5% par année à partir des résultats de 2017-18 (Déterminé par le ministère)	
DÉFINITION	<p>Les incidents reliés aux médicaments sont un problème important en matière de sécurité des soins de santé. Les incidents sont classés selon la gravité. Tous les incidents méritent une attention afin d'en analyser la(les) cause(s) et d'en chercher les solutions pour réduire la récurrence. Réduire les erreurs de médicaments est important pour atténuer les préjudices aux patients et contribue à un processus d'amélioration continue des soins des santé.</p>	
RÉSULTATS	<p>The figure consists of two bar charts. The left chart, titled 'Vitalité', shows the medication error rate for three periods: 2017-2018 (1.78), 2018-2019 (4.08), and 2019-2020 (3.49). A red horizontal line indicates the target rate of 3.49. The right chart shows the 2019-2020 medication error rate by zone and quarter. The zones are Zone 1B, Zone 4, Zone 5, and Zone 6. Each zone has four quarters (T1, T2, T3, T4). The error rates are: Zone 1B (4.79, 4.08, 4.09, 4.26), Zone 4 (7.04, 5.39, 5.35, 5.18), Zone 5 (1.39, 1.69, 1.28, 1.64), and Zone 6 (2.15, 2.80, 3.03, 3.51). A red horizontal line indicates the target rate of 3.49.</p>	
ANALYSE DES RÉSULTATS	<p>Au dernier trimestre, la Zone 4 présentait le taux d'erreurs des médicaments le plus élevé (5.64) tandis que la Zone 5 présentait le taux le plus faible (1.64). En 2019-2020, le taux moyen d'erreurs de médicaments au sein du Réseau s'établissait à 3.49.</p>	
LIMITES DE L'INDICATEUR	Cet indicateur n'inclut pas nécessairement tous les incidents reliés aux médicaments.	
INITIATIVES	La gestion des ordonnances pharmacologiques sera informatisée.	✓

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## Taux de conformité à l'hygiène des mains

LEADERSHIP	Gisèle Beaulieu																																																
FRÉQUENCE	Trimestrielle																																																
SOURCE DE DONNÉES	Système CREDE																																																
CIBLE	90% (Déterminé par le ministère)																																																
DÉFINITION	Cet indicateur reflète le taux de conformité à l'hygiène des mains au sein du Réseau de santé Vitalité.																																																
RÉSULTATS	<p>The figure consists of two bar charts. The left chart, titled 'Vitalité', shows the compliance rate for the entire network over three periods: 2017-2018 (83.0%), 2018-2019 (81.4%), and 2019-2020 (77.9%). A red horizontal line indicates the 90% target. The right chart, titled '2019-2020 - Taux de conformité', shows compliance rates by zone and quarter. Zone 4 has the highest compliance at 94.2% in T4, while Zone 6 has the lowest at 74.5% in T4. A blue horizontal line indicates the 90% target.</p> <table border="1"> <caption>Vitalité - Taux de conformité</caption> <thead> <tr> <th>Période</th> <th>Taux de conformité (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2017-2018</td> <td>83.0%</td> </tr> <tr> <td>2018-2019</td> <td>81.4%</td> </tr> <tr> <td>2019-2020</td> <td>77.9%</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <caption>2019-2020 - Taux de conformité par zone et trimestre</caption> <thead> <tr> <th>Zone</th> <th>Trimestre</th> <th>Taux de conformité (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">Zone 1B</td> <td>T1</td> <td>60.6%</td> </tr> <tr> <td>T2</td> <td>59.7%</td> </tr> <tr> <td>T3</td> <td>73.1%</td> </tr> <tr> <td>T4</td> <td>79.0%</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">Zone 4</td> <td>T1</td> <td>77.7%</td> </tr> <tr> <td>T2</td> <td>79.1%</td> </tr> <tr> <td>T3</td> <td>78.6%</td> </tr> <tr> <td>T4</td> <td>94.2%</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">Zone 5</td> <td>T1</td> <td>86.5%</td> </tr> <tr> <td>T2</td> <td>86.4%</td> </tr> <tr> <td>T3</td> <td>85.3%</td> </tr> <tr> <td>T4</td> <td>88.0%</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">Zone 6</td> <td>T1</td> <td>73.8%</td> </tr> <tr> <td>T2</td> <td>79.2%</td> </tr> <tr> <td>T3</td> <td>71.8%</td> </tr> <tr> <td>T4</td> <td>74.5%</td> </tr> </tbody> </table>		Période	Taux de conformité (%)	2017-2018	83.0%	2018-2019	81.4%	2019-2020	77.9%	Zone	Trimestre	Taux de conformité (%)	Zone 1B	T1	60.6%	T2	59.7%	T3	73.1%	T4	79.0%	Zone 4	T1	77.7%	T2	79.1%	T3	78.6%	T4	94.2%	Zone 5	T1	86.5%	T2	86.4%	T3	85.3%	T4	88.0%	Zone 6	T1	73.8%	T2	79.2%	T3	71.8%	T4	74.5%
Période	Taux de conformité (%)																																																
2017-2018	83.0%																																																
2018-2019	81.4%																																																
2019-2020	77.9%																																																
Zone	Trimestre	Taux de conformité (%)																																															
Zone 1B	T1	60.6%																																															
	T2	59.7%																																															
	T3	73.1%																																															
	T4	79.0%																																															
Zone 4	T1	77.7%																																															
	T2	79.1%																																															
	T3	78.6%																																															
	T4	94.2%																																															
Zone 5	T1	86.5%																																															
	T2	86.4%																																															
	T3	85.3%																																															
	T4	88.0%																																															
Zone 6	T1	73.8%																																															
	T2	79.2%																																															
	T3	71.8%																																															
	T4	74.5%																																															
ANALYSE DES RÉSULTATS	<p>Le taux de conformité à l'hygiène des mains au sein du Réseau demeure sous la barre des 90 % depuis 2017-2018 et est en légère baisse avec 77.9 % en 2019-2020. Au quatrième trimestre, la Zone 4 est au-delà de la cible avec 94.2 %, et la Zone 6 a la plus faible conformité avec 74.5 %. Toutes les zones ont amélioré leur conformité au cours du dernier trimestre.</p>																																																
LIMITES DE L'INDICATEUR	<p>Les audits incluent non seulement l'observation de l'hygiène des mains (fait ou non) mais aussi le respect de la procédure (ex. friction au moins 15 secondes, fermer robinet avec papier) et aussi le port de bijoux/bagues. Donc si la procédure ou le port de bijoux/bagues n'est pas respecté ceci compte comme une non-conformité.</p>																																																
INITIATIVES	Améliorer la sécurité des patients et la qualité de soins.	✓																																															

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## Taux d'infection Clostridium difficile

LEADERSHIP	Gisèle Beaulieu	
FRÉQUENCE	Trimestrielle	
SOURCE DE DONNÉES	Service de prévention des infections des établissements de santé	
CIBLE	3.57 (Seuil du Canada Atlantique déterminé par le ministère)	
DÉFINITION	<p>Le Clostridium difficile, également appelé C. difficile, est une bactérie connue depuis longtemps. Un faible pourcentage de la population (environ 5 %) peut être porteur de cette bactérie dans l'intestin sans avoir de problème de santé. Les personnes âgées ou immunosupprimées ayant des problèmes de santé et hospitalisées sont plus à risque d'être infectées. La prise d'antibiotiques est, dans la majorité des cas, le facteur précipitant. Afin de procurer un environnement sécuritaire, on doit monitorer le taux de cette infection et agir pour en prévenir la transmission.</p>	
RÉSULTATS		
ANALYSE DES RÉSULTATS	<p>Au quatrième trimestre de 2019-2020, le taux de la Zone 1B était le plus élevé avec 1.43 %, ce qui représente une baisse de deux points de pourcentage par rapport au trimestre précédent. Au dernier trimestre, les zones 5 et 6 avaient les taux les plus faibles avec 0 %. Toutes les zones ont une performance meilleure que la cible. Le taux d'infection global en 2019-2020 pour le Réseau a baissé pour s'établir à 1.43.</p>	
LIMITES DE L'INDICATEUR	Aucune limite.	
INITIATIVES	Harmonisation des pratiques pour la gestion des antimicrobiens.	✓

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## Taux d'infection et de colonisation au SARM

LEADERSHIP	Gisèle Beaulieu	
FRÉQUENCE	Trimestrielle	
SOURCE DE DONNÉES	Service de prévention des infections des établissements de santé	
CIBLE	1.29 (Seuil du Canada Atlantique déterminé par le ministère)	
DÉFINITION	<p>Le SARM est un staphylocoque qui a développé une résistance à plusieurs antibiotiques. Le SARM ne cause pas plus d'infections que les autres staphylocoques, mais il limite le choix d'antibiothérapie. En général, les staphylocoques ne causent pas d'infections chez les gens en bonne santé. Parfois, ils peuvent causer des infections de la peau ou des infections de plaies et, plus rarement, des pneumonies ou des infections du sang. Afin de procurer un environnement sécuritaire aux patients, il est essentiel de monitorer la fréquence de ce type d'infection et d'agir pour prévenir la transmission.</p>	
RÉSULTATS	<p>The figure consists of two bar charts. The left chart, titled 'Vitalité', shows the rate of SARM infection and colonization for three periods: 2017-18 (0.17), 2018-19 (0.20), and 2019-20 (0.18). A red horizontal line indicates a target of 1.29. The right chart shows the 2019-20 rates for four zones: Zone 1B (1.90), Zone 4 (0.19), Zone 5 (0.00), and Zone 6 (0.00). A red horizontal line indicates a target of 1.29. A legend at the bottom identifies the blue bars as 'Taux infection et colonisation au SARM' and the red lines as 'Cible'.</p>	
ANALYSE DES RÉSULTATS	<p>Depuis 2017-2018, le taux d'infection et de colonisation au SARM est relativement stable et demeure sous la cible de 1.29. De plus, aucun cas d'infection n'a été enregistré aux troisième et quatrième trimestres et trois des quatre zones n'ont eu aucun cas pendant l'année 2019-2020.</p>	
LIMITES DE L'INDICATEUR	Aucune limite.	
INITIATIVES	Harmonisation des pratiques pour la gestion des antimicrobiens.	✓

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## Taux d'infection et de colonisation ERV

LEADERSHIP	Gisèle Beaulieu	
FRÉQUENCE	Trimestrielle	
SOURCE DE DONNÉES	Service de prévention des infections des établissements de santé	
CIBLE	0.05 (Seuil du Canada Atlantique déterminé par le ministère)	
DÉFINITION	<p>Les bactéries entérocoques résistantes à la vancomycine (ERV) sont des bactéries qu'on trouve habituellement dans l'intestin et les selles ou sur les parties génitales des personnes. En général, les entérocoques ne causent pas d'infections chez les gens en bonne santé. Parfois, ils peuvent causer des infections urinaires, des infections de plaies et, plus rarement, des infections du sang. Ces infections sont acquises lors d'un séjour dans un établissement de soins et sont difficilement traitables par les antibiotiques. Afin de procurer un environnement sécuritaire aux patients, il est essentiel de monitorer la fréquence de ce type d'infection et d'agir pour prévenir la transmission.</p>	
RÉSULTATS	<p>The figure consists of two bar charts. The left chart, titled 'Vitalité', shows the rate of ERV infection and colonization for three periods: 2017-18 (0.00), 2018-19 (0.10), and 2019-20 (0.05). A red horizontal line indicates the target rate of 0.05. The right chart shows the 2019-20 rates for four zones: Zone 1B (0.32), Zone 4 (0.38), Zone 5 (0.00), and Zone 6 (0.00). A red horizontal line indicates the target rate of 0.05. The legend for both charts identifies blue bars as 'Taux d'infection et colonisation ERV' and red lines as 'Cible'.</p>	
ANALYSE DES RÉSULTATS	<p>En 2019-2020, le taux d'infection et de colonisation ERV était de 0.05, et sur la cible de 0.05 déterminée par le Ministère. Par ailleurs, au cours du quatrième trimestre de l'année 2019-2020, toutes les zones n'ont rapporté aucun cas d'infection au ERV.</p>	
LIMITES DE L'INDICATEUR	Aucune limite.	
INITIATIVES	Harmonisation des pratiques pour la gestion des antimicrobiens.	✓



# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## Ratio normalisé de mortalité hospitalière

LEADERSHIP	Gisèle Beaulieu																																	
FRÉQUENCE	Trimestrielle																																	
SOURCE DE DONNÉES	Portail de l'ICIS																																	
CIBLE	89 (Déterminé par ICIS)																																	
DÉFINITION	<p>Il s'agit du ratio entre le nombre réel de décès en soins de courte durée et le nombre prévu de décès hospitaliers liés à des affections responsables de 80 % de la mortalité hospitalière. Un ratio de 100 signifie qu'il n'y a pas de différence entre le taux de mortalité de l'établissement et le taux de mortalité moyen. La cible est de 89.</p>																																	
RÉSULTATS	<table border="1"> <caption>Données des graphiques de résultats</caption> <thead> <tr> <th>Année</th> <th>Vitalité</th> <th>Horizon</th> <th>Province</th> <th>Zone 1B</th> <th>Zone 4</th> <th>Zone 5</th> <th>Zone 6</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2016-2017</td> <td>96</td> <td>103</td> <td>101</td> <td>133</td> <td>139</td> <td>109</td> <td>115</td> </tr> <tr> <td>2017-2018</td> <td>99</td> <td>99</td> <td>101</td> <td>129</td> <td>93</td> <td>122</td> <td>120</td> </tr> <tr> <td>2018-2019</td> <td>111</td> <td>101</td> <td>99</td> <td>119</td> <td>95</td> <td>74</td> <td>104</td> </tr> </tbody> </table>		Année	Vitalité	Horizon	Province	Zone 1B	Zone 4	Zone 5	Zone 6	2016-2017	96	103	101	133	139	109	115	2017-2018	99	99	101	129	93	122	120	2018-2019	111	101	99	119	95	74	104
Année	Vitalité	Horizon	Province	Zone 1B	Zone 4	Zone 5	Zone 6																											
2016-2017	96	103	101	133	139	109	115																											
2017-2018	99	99	101	129	93	122	120																											
2018-2019	111	101	99	119	95	74	104																											
ANALYSE DES RÉSULTATS	<p>Les résultats du troisième trimestre de l'année 2019-2020 sont présentés par zone. La Zone 4 présente un ratio normalisé de mortalité hospitalière plus élevé (139) et la Zone 5 présente le ratio le plus faible (74). Depuis 2016-2017, on note une tendance à la hausse du ratio normalisé de mortalité hospitalière, atteignant 111 en 2018-2019 alors que celui d'Horizon atteignait 101.</p>																																	
LIMITES DE L'INDICATEUR	<p>Cette mesure est ajustée en fonction de certaines différences observées quant au type de patients traités dans un hôpital. Par exemple, on s'attend à davantage de décès dans un hôpital qui reçoit des patients ayant subi des traumatismes graves que dans un hôpital spécialisé dans les services de maternité. (Source: ICIS)</p>																																	
INITIATIVES	Effectuer les revues de mortalité et morbidité à l'échelle du Réseau.	✓																																
	Mettre en place le programme ERAS afin de diminuer les complications chirurgicales et le temps de séjour.	✓																																

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## Durée moyenne de séjour (DMS) de l'ensemble des cas

LEADERSHIP	Dre.Desrosiers																																						
FRÉQUENCE	Trimestrielle																																						
SOURCE DE DONNÉES	3M																																						
CIBLE	Réduction de 2% par année à partir 2017-18 (Déterminé par le ministère)																																						
DÉFINITION	<p>La durée moyenne de séjour (DMS) fait référence au nombre moyen de jours que les patients passent à l'hôpital. Elle est généralement obtenue en divisant le nombre total de jours passés par l'ensemble des patients hospitalisés au cours d'une même période par le nombre des admissions ou des sorties. Les admissions avec sortie le jour même ne sont pas prises en compte. La DMS est fréquemment utilisée comme indicateur de l'efficacité. Un séjour plus court diminue le coût par sortie et déplace les soins aux patients vers des services moins onéreux. Toutefois, un séjour plus court exige généralement une intensité de services plus élevée et coûte plus cher par journée d'hospitalisation. Un séjour trop court peut aussi compromettre l'efficacité si cela se traduit par une augmentation des taux de réadmission.</p>																																						
RÉSULTATS	<table border="1"> <caption>DMS - Vitalité</caption> <thead> <tr> <th>Période</th> <th>DMS</th> <th>Cible</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2016-2017</td> <td>8.4</td> <td>8.4</td> </tr> <tr> <td>2017-2018</td> <td>8.6</td> <td>8.4</td> </tr> <tr> <td>2018-2019</td> <td>8.8</td> <td>8.4</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <caption>DMS - 2019-2020 par zone</caption> <thead> <tr> <th>Zone</th> <th>T1</th> <th>T2</th> <th>T3</th> <th>Cible</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Zone 1B</td> <td>9.2</td> <td>8.9</td> <td>9.0</td> <td>8.4</td> </tr> <tr> <td>Zone 4</td> <td>7.4</td> <td>7.4</td> <td>7.1</td> <td>8.4</td> </tr> <tr> <td>Zone 5</td> <td>11.5</td> <td>14.4</td> <td>17.1</td> <td>8.4</td> </tr> <tr> <td>Zone 6</td> <td>10.4</td> <td>9.4</td> <td>9.5</td> <td>8.4</td> </tr> </tbody> </table>		Période	DMS	Cible	2016-2017	8.4	8.4	2017-2018	8.6	8.4	2018-2019	8.8	8.4	Zone	T1	T2	T3	Cible	Zone 1B	9.2	8.9	9.0	8.4	Zone 4	7.4	7.4	7.1	8.4	Zone 5	11.5	14.4	17.1	8.4	Zone 6	10.4	9.4	9.5	8.4
Période	DMS	Cible																																					
2016-2017	8.4	8.4																																					
2017-2018	8.6	8.4																																					
2018-2019	8.8	8.4																																					
Zone	T1	T2	T3	Cible																																			
Zone 1B	9.2	8.9	9.0	8.4																																			
Zone 4	7.4	7.4	7.1	8.4																																			
Zone 5	11.5	14.4	17.1	8.4																																			
Zone 6	10.4	9.4	9.5	8.4																																			
ANALYSE DES RÉSULTATS	<p>Les résultats du troisième trimestre de l'année 2019-2020 sont présentés par zone. La Zone 5 présente la durée moyenne de séjour la plus élevée (17.1) et la Zone 4 présente la durée moyenne de séjour la plus basse (7.1). Depuis 2016-2017, le Réseau de santé Vitalité a connu une augmentation de la durée moyenne de séjour passant de 8.4 à 8.8 en 2018-2019.</p>																																						
LIMITES DE L'INDICATEUR	Les admissions avec sortie le jour même ne sont pas prises en compte.																																						
INITIATIVES	Mettre en place le programme ERAS afin de diminuer les complications chirurgicales et le temps de séjour.	✓																																					
	La cogestion de la durée de séjour sera mise en place.	✓																																					

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## Jours-Patients

LEADERSHIP	Johanne Roy																																		
FRÉQUENCE	Trimestrielle																																		
SOURCE DE DONNÉES	MIS																																		
CIBLE	Aucune cible n'a été établie pour cette mesure.																																		
DÉFINITION	Cette mesure indique les jours-patients au sein du Réseau de santé Vitalité. Il s'agit d'une mesure importante pour la planification des ressources.																																		
RÉSULTATS	<p>The figure consists of two bar charts. The left chart, titled 'Vitalité', shows the total number of patient days for three consecutive years: 374,928 for 2017-2018, 374,079 for 2018-2019, and 362,261 for 2019-2020. The right chart shows quarterly data for 2019-2020 across four zones: Zone 1B, Zone 4, Zone 5, and Zone 6. Zone 1B consistently has the highest number of patient days, peaking at 30,778 in the fourth quarter. Other zones show lower, more stable volumes, with Zone 6 having the lowest number of patient days, around 20,000 per quarter.</p> <table border="1"> <caption>Vitalité - Jours-Patients</caption> <thead> <tr> <th>Année</th> <th>Jours-Patients</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2017-2018</td> <td>374,928</td> </tr> <tr> <td>2018-2019</td> <td>374,079</td> </tr> <tr> <td>2019-2020</td> <td>362,261</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <caption>Jours-Patients par Zone (2019-2020)</caption> <thead> <tr> <th>Zone</th> <th>T1</th> <th>T2</th> <th>T3</th> <th>T4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Zone 1B</td> <td>31,286</td> <td>31,630</td> <td>31,548</td> <td>30,778</td> </tr> <tr> <td>Zone 4</td> <td>15,168</td> <td>15,204</td> <td>15,884</td> <td>14,833</td> </tr> <tr> <td>Zone 5</td> <td>22,537</td> <td>22,621</td> <td>22,166</td> <td>21,265</td> </tr> <tr> <td>Zone 6</td> <td>22,719</td> <td>21,520</td> <td>22,845</td> <td>20,277</td> </tr> </tbody> </table>		Année	Jours-Patients	2017-2018	374,928	2018-2019	374,079	2019-2020	362,261	Zone	T1	T2	T3	T4	Zone 1B	31,286	31,630	31,548	30,778	Zone 4	15,168	15,204	15,884	14,833	Zone 5	22,537	22,621	22,166	21,265	Zone 6	22,719	21,520	22,845	20,277
Année	Jours-Patients																																		
2017-2018	374,928																																		
2018-2019	374,079																																		
2019-2020	362,261																																		
Zone	T1	T2	T3	T4																															
Zone 1B	31,286	31,630	31,548	30,778																															
Zone 4	15,168	15,204	15,884	14,833																															
Zone 5	22,537	22,621	22,166	21,265																															
Zone 6	22,719	21,520	22,845	20,277																															
ANALYSE DES RÉSULTATS	La Zone 1B montrait au quatrième trimestre de 2019-2020 le nombre de jours-patients le plus élevé avec un total de 30,778, une légère diminution par rapport au troisième trimestre de 2019-2020. Au cours des deux dernières années, les jours-patients ont diminué dans le Réseau, passant de 374,079 en 2018-2019 à 362,261 cette année.																																		
LIMITES DE L'INDICATEUR	Les résultats sont difficiles à interpréter puisqu'il s'agit de volumes. Toutefois, il s'agit d'une mesure importante pour la planification de ressources.																																		
INITIATIVES	Améliorer la sécurité des patients et la qualité des soins.	✓																																	

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## Nombre de procédures aux laboratoires

LEADERSHIP	Stéphane Legacy																																		
FRÉQUENCE	Trimestrielle																																		
SOURCE DE DONNÉES	MIS																																		
CIBLE	Réduction de 2% par rapport à l'année précédente																																		
DÉFINITION	Cette mesure indique le nombre de procédures effectuées aux laboratoires. Il s'agit d'une mesure importante pour la planification des ressources.																																		
RÉSULTATS	<table border="1"> <caption>Vitalité</caption> <thead> <tr> <th>Année</th> <th>Nombre de procédures</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2017-2018</td> <td>8,757,475</td> </tr> <tr> <td>2018-2019</td> <td>8,911,305</td> </tr> <tr> <td>2019-2020</td> <td>9,010,937</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <caption>2019-2020 - Procédures par zone et trimestre</caption> <thead> <tr> <th>Zone</th> <th>T1</th> <th>T2</th> <th>T3</th> <th>T4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Zone 1B</td> <td>1,240,807</td> <td>1,088,582</td> <td>1,157,454</td> <td>1,102,264</td> </tr> <tr> <td>Zone 4</td> <td>277,791</td> <td>249,392</td> <td>268,687</td> <td>230,322</td> </tr> <tr> <td>Zone 5</td> <td>238,618</td> <td>216,084</td> <td>225,134</td> <td>237,106</td> </tr> <tr> <td>Zone 6</td> <td>670,322</td> <td>614,090</td> <td>630,282</td> <td>564,002</td> </tr> </tbody> </table>		Année	Nombre de procédures	2017-2018	8,757,475	2018-2019	8,911,305	2019-2020	9,010,937	Zone	T1	T2	T3	T4	Zone 1B	1,240,807	1,088,582	1,157,454	1,102,264	Zone 4	277,791	249,392	268,687	230,322	Zone 5	238,618	216,084	225,134	237,106	Zone 6	670,322	614,090	630,282	564,002
Année	Nombre de procédures																																		
2017-2018	8,757,475																																		
2018-2019	8,911,305																																		
2019-2020	9,010,937																																		
Zone	T1	T2	T3	T4																															
Zone 1B	1,240,807	1,088,582	1,157,454	1,102,264																															
Zone 4	277,791	249,392	268,687	230,322																															
Zone 5	238,618	216,084	225,134	237,106																															
Zone 6	670,322	614,090	630,282	564,002																															
ANALYSE DES RÉSULTATS	Les données comparatives par zone montrent que la Zone 1B avait le nombre le plus élevé de procédures au quatrième trimestre de 2019-2020 avec 1,102,264 alors que la Zone 5 avait le plus bas avec 237,106. Entre 2017-2018 et 2019-2020, le nombre de procédures aux laboratoires a légèrement augmenté, passant de 8,757,475 procédures à 9,010,937 procédures.																																		
LIMITES DE L'INDICATEUR	Les résultats sont difficiles à interpréter puisqu'il s'agit de volumes. Toutefois, il s'agit d'une mesure importante pour la planification de ressources.																																		
INITIATIVES	Poursuivre le processus de restructuration des laboratoires avec un arrimage entre la clinique et le médical.	✓																																	

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## Nombre d'examens en imagerie médicale

LEADERSHIP	Stéphane Legacy																																																																					
FRÉQUENCE	Trimestrielle																																																																					
SOURCE DE DONNÉES	MIS																																																																					
CIBLE	Réduction de 2% par rapport à l'année précédente																																																																					
DÉFINITION	Cette mesure indique le nombre d'examens en imagerie médicale. Il s'agit d'une mesure importante pour la planification des ressources.																																																																					
RÉSULTATS	<p>The left chart displays annual data for 2017-2018, 2018-2019, and 2019-2020. The right chart provides a quarterly breakdown for 2019-2020 across four zones (1B, 4, 5, 6), comparing actual procedures to a target.</p> <table border="1"> <caption>Annual Data (2017-2018 to 2019-2020)</caption> <thead> <tr> <th>Année</th> <th>Procédures</th> <th>Cible</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2017-2018</td> <td>403,323</td> <td>416,927</td> </tr> <tr> <td>2018-2019</td> <td>425,436</td> <td>416,927</td> </tr> <tr> <td>2019-2020</td> <td>406,952</td> <td>416,927</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <caption>Quarterly Data by Zone (2019-2020)</caption> <thead> <tr> <th>Zone</th> <th>Trimestre</th> <th>Procédures</th> <th>Cible</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">Zone 1B</td> <td>T1</td> <td>40,323</td> <td>416,927</td> </tr> <tr> <td>T2</td> <td>37,055</td> <td>416,927</td> </tr> <tr> <td>T3</td> <td>39,705</td> <td>416,927</td> </tr> <tr> <td>T4</td> <td>34,902</td> <td>416,927</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">Zone 4</td> <td>T1</td> <td>20,866</td> <td>416,927</td> </tr> <tr> <td>T2</td> <td>20,466</td> <td>416,927</td> </tr> <tr> <td>T3</td> <td>20,494</td> <td>416,927</td> </tr> <tr> <td>T4</td> <td>18,614</td> <td>416,927</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">Zone 5</td> <td>T1</td> <td>12,144</td> <td>416,927</td> </tr> <tr> <td>T2</td> <td>11,818</td> <td>416,927</td> </tr> <tr> <td>T3</td> <td>12,821</td> <td>416,927</td> </tr> <tr> <td>T4</td> <td>11,422</td> <td>416,927</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">Zone 6</td> <td>T1</td> <td>34,419</td> <td>416,927</td> </tr> <tr> <td>T2</td> <td>31,328</td> <td>416,927</td> </tr> <tr> <td>T3</td> <td>32,115</td> <td>416,927</td> </tr> <tr> <td>T4</td> <td>28,460</td> <td>416,927</td> </tr> </tbody> </table>		Année	Procédures	Cible	2017-2018	403,323	416,927	2018-2019	425,436	416,927	2019-2020	406,952	416,927	Zone	Trimestre	Procédures	Cible	Zone 1B	T1	40,323	416,927	T2	37,055	416,927	T3	39,705	416,927	T4	34,902	416,927	Zone 4	T1	20,866	416,927	T2	20,466	416,927	T3	20,494	416,927	T4	18,614	416,927	Zone 5	T1	12,144	416,927	T2	11,818	416,927	T3	12,821	416,927	T4	11,422	416,927	Zone 6	T1	34,419	416,927	T2	31,328	416,927	T3	32,115	416,927	T4	28,460	416,927
Année	Procédures	Cible																																																																				
2017-2018	403,323	416,927																																																																				
2018-2019	425,436	416,927																																																																				
2019-2020	406,952	416,927																																																																				
Zone	Trimestre	Procédures	Cible																																																																			
Zone 1B	T1	40,323	416,927																																																																			
	T2	37,055	416,927																																																																			
	T3	39,705	416,927																																																																			
	T4	34,902	416,927																																																																			
Zone 4	T1	20,866	416,927																																																																			
	T2	20,466	416,927																																																																			
	T3	20,494	416,927																																																																			
	T4	18,614	416,927																																																																			
Zone 5	T1	12,144	416,927																																																																			
	T2	11,818	416,927																																																																			
	T3	12,821	416,927																																																																			
	T4	11,422	416,927																																																																			
Zone 6	T1	34,419	416,927																																																																			
	T2	31,328	416,927																																																																			
	T3	32,115	416,927																																																																			
	T4	28,460	416,927																																																																			
ANALYSE DES RÉSULTATS	<p>Les données comparatives par zone montrent qu'au quatrième trimestre de 2019-2020, la Zone 1B avait le plus grand nombre d'examens avec 34,902, mais une diminution par rapport au troisième trimestre de 2019-2020. La Zone 5 montrait le plus petit nombre d'examens avec 11,422. Entre 2018-2019 et 2019-2020, le nombre d'examens en imagerie médicale a diminué de 4%, passant de 425,436 à 406,952. La cible pour cette année était de 416,927 examens.</p>																																																																					
LIMITES DE L'INDICATEUR	<p>Les résultats sont difficiles à interpréter puisqu'il s'agit de volumes. Toutefois, il s'agit d'une mesure importante pour la planification de ressources.</p>																																																																					
INITIATIVES	Améliorer la sécurité des patients et la qualité des soins.	✓																																																																				

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## Nombre de cas au bloc opératoire

LEADERSHIP	Johanne Roy																																		
FRÉQUENCE	Trimestrielle																																		
SOURCE DE DONNÉES	MIS																																		
CIBLE	Aucune cible n'a été établie pour cette mesure.																																		
DÉFINITION	Cette mesure indique le nombre de cas au bloc opératoire. Il s'agit d'une mesure importante pour la planification des ressources.																																		
RÉSULTATS	<p>The figure consists of two bar charts. The left chart, titled 'Vitalité', shows the number of cases for three periods: 2017-2018 (20,828), 2018-2019 (20,312), and 2019-2020 (19,769). The right chart shows quarterly data for four zones: Zone 1B, Zone 4, Zone 5, and Zone 6. The y-axis represents the number of cases, ranging from 0 to 2,500. The x-axis lists quarters T1, T2, T3, and T4 for each zone. A legend indicates that the blue bars represent the 2019-2020 data.</p> <table border="1"> <caption>Vitalité</caption> <thead> <tr> <th>Période</th> <th>Nombre de cas</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2017-2018</td> <td>20,828</td> </tr> <tr> <td>2018-2019</td> <td>20,312</td> </tr> <tr> <td>2019-2020</td> <td>19,769</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <caption>Nombre de cas par zone (2019-2020)</caption> <thead> <tr> <th>Zone</th> <th>T1</th> <th>T2</th> <th>T3</th> <th>T4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Zone 1B</td> <td>2,077</td> <td>1,833</td> <td>1,963</td> <td>1,703</td> </tr> <tr> <td>Zone 4</td> <td>1,019</td> <td>772</td> <td>1,023</td> <td>1,050</td> </tr> <tr> <td>Zone 5</td> <td>659</td> <td>571</td> <td>779</td> <td>707</td> </tr> <tr> <td>Zone 6</td> <td>1,462</td> <td>1,285</td> <td>1,430</td> <td>1,436</td> </tr> </tbody> </table>		Période	Nombre de cas	2017-2018	20,828	2018-2019	20,312	2019-2020	19,769	Zone	T1	T2	T3	T4	Zone 1B	2,077	1,833	1,963	1,703	Zone 4	1,019	772	1,023	1,050	Zone 5	659	571	779	707	Zone 6	1,462	1,285	1,430	1,436
Période	Nombre de cas																																		
2017-2018	20,828																																		
2018-2019	20,312																																		
2019-2020	19,769																																		
Zone	T1	T2	T3	T4																															
Zone 1B	2,077	1,833	1,963	1,703																															
Zone 4	1,019	772	1,023	1,050																															
Zone 5	659	571	779	707																															
Zone 6	1,462	1,285	1,430	1,436																															
ANALYSE DES RÉSULTATS	Les données comparatives par zone montrent qu'au quatrième trimestre 2019-2020, la Zone 1B avait un nombre de cas au bloc opératoire plus élevé avec 1,703 alors que la Zone 5 avait le plus bas niveau (707). Au niveau du Réseau de santé Vitalité, le nombre de cas a diminué, passant de 20,312 cas en 2018-2019 à 19,769 en 2019-2020. L'impact de la pandémie affecte le nombre de chirurgies effectuées au dernier trimestre.																																		
LIMITES DE L'INDICATEUR	Les résultats sont difficiles à interpréter puisqu'il s'agit de volumes. Toutefois, il s'agit d'une mesure importante pour la planification de ressources.																																		
INITIATIVES	Développer l'évaluation préopératoire dans tout le Réseau et explorer les modalités de décentralisation des activités.	✓																																	
	Faire le suivi postopératoire dans les communautés.	✓																																	

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## Nombre de visites en hémodialyse

LEADERSHIP	Johanne Roy																																		
FRÉQUENCE	Trimestrielle																																		
SOURCE DE DONNÉES	MIS																																		
CIBLE	Aucune cible n'a été établie pour cette mesure.																																		
DÉFINITION	Cette mesure indique le nombre de visites en hémodialyse. Il s'agit d'une mesure importante pour la planification des ressources.																																		
RÉSULTATS	<table border="1"> <caption>Vitalité</caption> <thead> <tr> <th>Période</th> <th>Nombre de visites</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2017-2018</td> <td>61,622</td> </tr> <tr> <td>2018-2019</td> <td>62,628</td> </tr> <tr> <td>2019-2020</td> <td>64,992</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <caption>2019-2020</caption> <thead> <tr> <th>Zone</th> <th>T1</th> <th>T2</th> <th>T3</th> <th>T4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Zone 1B</td> <td>10,292</td> <td>10,532</td> <td>10,967</td> <td>10,406</td> </tr> <tr> <td>Zone 4</td> <td>1,436</td> <td>1,397</td> <td>1,337</td> <td>1,410</td> </tr> <tr> <td>Zone 5</td> <td>618</td> <td>583</td> <td>640</td> <td>619</td> </tr> <tr> <td>Zone 6</td> <td>3,657</td> <td>3,753</td> <td>3,676</td> <td>3,669</td> </tr> </tbody> </table>		Période	Nombre de visites	2017-2018	61,622	2018-2019	62,628	2019-2020	64,992	Zone	T1	T2	T3	T4	Zone 1B	10,292	10,532	10,967	10,406	Zone 4	1,436	1,397	1,337	1,410	Zone 5	618	583	640	619	Zone 6	3,657	3,753	3,676	3,669
Période	Nombre de visites																																		
2017-2018	61,622																																		
2018-2019	62,628																																		
2019-2020	64,992																																		
Zone	T1	T2	T3	T4																															
Zone 1B	10,292	10,532	10,967	10,406																															
Zone 4	1,436	1,397	1,337	1,410																															
Zone 5	618	583	640	619																															
Zone 6	3,657	3,753	3,676	3,669																															
ANALYSE DES RÉSULTATS	<p>La comparaison par Zone et trimestre pour le quatrième trimestre de 2019-2020 montre une tendance relativement stable dans toutes les régions. La Zone 1B a le nombre le plus élevé d'hémodialyse avec 10,406 au quatrième trimestre de 2019-2020. Entre 2017-2018 et 2019-2020, le nombre de visites en hémodialyse a légèrement augmenté, passant de 61,622 à 64,992 visites soit une augmentation de 5,5 % en deux ans.</p>																																		
LIMITES DE L'INDICATEUR	<p>Les résultats sont difficiles à interpréter puisqu'il s'agit de volumes. Toutefois, il s'agit d'une mesure importante pour la planification de ressources.</p>																																		
INITIATIVES	Améliorer la sécurité des patients et la qualité des soins.	✓																																	

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## Nombre de visites en oncologie

LEADERSHIP	Johanne Roy																																		
FRÉQUENCE	Trimestrielle																																		
SOURCE DE DONNÉES	MIS																																		
CIBLE	Aucune cible n'a été établie pour cette mesure.																																		
DÉFINITION	Cette mesure indique le nombre de visites en oncologie. Il s'agit d'une mesure importante pour la planification des ressources.																																		
RÉSULTATS	<table border="1"> <caption>Données des visites en oncologie</caption> <thead> <tr> <th>Année</th> <th>Nombre de visites</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2017-2018</td> <td>41,318</td> </tr> <tr> <td>2018-2019</td> <td>46,181</td> </tr> <tr> <td>2019-2020</td> <td>47,765</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <caption>Données trimestrielles par zone</caption> <thead> <tr> <th>Zone</th> <th>T1</th> <th>T2</th> <th>T3</th> <th>T4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Zone 1B</td> <td>8,665</td> <td>8,554</td> <td>8,670</td> <td>7,526</td> </tr> <tr> <td>Zone 4</td> <td>1,465</td> <td>1,488</td> <td>1,242</td> <td>1,415</td> </tr> <tr> <td>Zone 5</td> <td>480</td> <td>420</td> <td>513</td> <td>542</td> </tr> <tr> <td>Zone 6</td> <td>1,851</td> <td>1,686</td> <td>1,656</td> <td>1,614</td> </tr> </tbody> </table>		Année	Nombre de visites	2017-2018	41,318	2018-2019	46,181	2019-2020	47,765	Zone	T1	T2	T3	T4	Zone 1B	8,665	8,554	8,670	7,526	Zone 4	1,465	1,488	1,242	1,415	Zone 5	480	420	513	542	Zone 6	1,851	1,686	1,656	1,614
Année	Nombre de visites																																		
2017-2018	41,318																																		
2018-2019	46,181																																		
2019-2020	47,765																																		
Zone	T1	T2	T3	T4																															
Zone 1B	8,665	8,554	8,670	7,526																															
Zone 4	1,465	1,488	1,242	1,415																															
Zone 5	480	420	513	542																															
Zone 6	1,851	1,686	1,656	1,614																															
ANALYSE DES RÉSULTATS	<p>Les données comparatives par zone montrent qu'au quatrième trimestre de 2019-2020, la Zone 1B avait le plus grand nombre de visites en oncologie (7,526), soit une légère diminution par rapport au nombre du trimestre précédent (8,670). La tendance des visites en oncologie entre 2017-2018 et 2019-2020 montre une augmentation de 15,6% sur deux ans pour s'établir à 47,765 visites au sein du Réseau.</p>																																		
LIMITES DE L'INDICATEUR	<p>Les résultats sont difficiles à interpréter puisqu'il s'agit de volumes. Toutefois, il s'agit d'une mesure importante pour la planification de ressources.</p>																																		
INITIATIVES	<p>Les services de télésanté seront développés en oncologie, neurologie, rhumatologie et psychiatrie.</p>	✓																																	
	<p>Ajuster l'offre de services aux besoins populationnels grandissants en matière d'oncologie et influencer l'approche provinciale.</p>	✓																																	



# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## % de visites 4 et 5 à l'urgence

LEADERSHIP	Stéphane Legacy																																																																																																																				
FRÉQUENCE	Trimestrielle																																																																																																																				
SOURCE DE DONNÉES	MIS																																																																																																																				
CIBLE	Réduction de 3% basé sur les résultats 2017-18																																																																																																																				
DÉFINITION	<p>Cet indicateur reflète le pourcentage de visites 4 et 5 à l'urgence. Lors d'une visite à l'urgence, la gravité de la visite sera codée selon l'échelle de triage et de gravité canadienne. Les visites à l'urgence de niveaux 4 et 5 sont considérées comme moins urgentes. Les soins d'urgence sont des services de santé servant à évaluer et à traiter des conditions médicales dont les symptômes sont apparus subitement et lesquels sont assez graves pour qu'une personne prudente, possédant un niveau moyen de connaissance en santé, soit amenée à croire qu'une visite médicale urgente et/ou non prévue est nécessaire.</p>																																																																																																																				
RÉSULTATS	<table border="1"> <caption>Données des barres (pourcentage de visites 4 et 5 à l'urgence)</caption> <thead> <tr> <th>Catégorie</th> <th>Année</th> <th>Trimestre</th> <th>Zone</th> <th>% de visites</th> <th>Cible</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="9">Vitalité</td> <td rowspan="3">2017-2018</td> <td>T1</td> <td></td> <td>60.9%</td> <td>57%</td> </tr> <tr> <td>T2</td> <td></td> <td>61.2%</td> <td>57%</td> </tr> <tr> <td>T3</td> <td></td> <td>60.6%</td> <td>57%</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">2018-2019</td> <td>T1</td> <td></td> <td>57.3%</td> <td>57%</td> </tr> <tr> <td>T2</td> <td></td> <td>56.2%</td> <td>57%</td> </tr> <tr> <td>T3</td> <td></td> <td>54.5%</td> <td>57%</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">2019-2020</td> <td>T1</td> <td></td> <td>58.7%</td> <td>57%</td> </tr> <tr> <td>T2</td> <td></td> <td>58.1%</td> <td>57%</td> </tr> <tr> <td>T3</td> <td></td> <td>56.9%</td> <td>57%</td> </tr> <tr> <td rowspan="12">Zone</td> <td rowspan="4">2019-2020 - Zone 1B</td> <td>T1</td> <td>Zone 1B</td> <td>58.4%</td> <td>57%</td> </tr> <tr> <td>T2</td> <td>Zone 1B</td> <td>60.1%</td> <td>57%</td> </tr> <tr> <td>T3</td> <td>Zone 1B</td> <td>56.8%</td> <td>57%</td> </tr> <tr> <td>T4</td> <td>Zone 1B</td> <td>54.8%</td> <td>57%</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">2019-2020 - Zone 4</td> <td>T1</td> <td>Zone 4</td> <td>63.4%</td> <td>57%</td> </tr> <tr> <td>T2</td> <td>Zone 4</td> <td>64.2%</td> <td>57%</td> </tr> <tr> <td>T3</td> <td>Zone 4</td> <td>66.1%</td> <td>57%</td> </tr> <tr> <td>T4</td> <td>Zone 4</td> <td>63.1%</td> <td>57%</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">2019-2020 - Zone 5</td> <td>T1</td> <td>Zone 5</td> <td>50.7%</td> <td>57%</td> </tr> <tr> <td>T2</td> <td>Zone 5</td> <td>48.0%</td> <td>57%</td> </tr> <tr> <td>T3</td> <td>Zone 5</td> <td>45.4%</td> <td>57%</td> </tr> <tr> <td>T4</td> <td>Zone 5</td> <td>47.4%</td> <td>57%</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">2019-2020 - Zone 6</td> <td>T1</td> <td>Zone 6</td> <td>62.8%</td> <td>57%</td> </tr> <tr> <td>T2</td> <td>Zone 6</td> <td>65.6%</td> <td>57%</td> </tr> <tr> <td>T3</td> <td>Zone 6</td> <td>64.0%</td> <td>57%</td> </tr> <tr> <td>T4</td> <td>Zone 6</td> <td>62.9%</td> <td>57%</td> </tr> </tbody> </table>		Catégorie	Année	Trimestre	Zone	% de visites	Cible	Vitalité	2017-2018	T1		60.9%	57%	T2		61.2%	57%	T3		60.6%	57%	2018-2019	T1		57.3%	57%	T2		56.2%	57%	T3		54.5%	57%	2019-2020	T1		58.7%	57%	T2		58.1%	57%	T3		56.9%	57%	Zone	2019-2020 - Zone 1B	T1	Zone 1B	58.4%	57%	T2	Zone 1B	60.1%	57%	T3	Zone 1B	56.8%	57%	T4	Zone 1B	54.8%	57%	2019-2020 - Zone 4	T1	Zone 4	63.4%	57%	T2	Zone 4	64.2%	57%	T3	Zone 4	66.1%	57%	T4	Zone 4	63.1%	57%	2019-2020 - Zone 5	T1	Zone 5	50.7%	57%	T2	Zone 5	48.0%	57%	T3	Zone 5	45.4%	57%	T4	Zone 5	47.4%	57%	2019-2020 - Zone 6	T1	Zone 6	62.8%	57%	T2	Zone 6	65.6%	57%	T3	Zone 6	64.0%	57%	T4	Zone 6	62.9%	57%
Catégorie	Année	Trimestre	Zone	% de visites	Cible																																																																																																																
Vitalité	2017-2018	T1		60.9%	57%																																																																																																																
		T2		61.2%	57%																																																																																																																
		T3		60.6%	57%																																																																																																																
	2018-2019	T1		57.3%	57%																																																																																																																
		T2		56.2%	57%																																																																																																																
		T3		54.5%	57%																																																																																																																
	2019-2020	T1		58.7%	57%																																																																																																																
		T2		58.1%	57%																																																																																																																
		T3		56.9%	57%																																																																																																																
Zone	2019-2020 - Zone 1B	T1	Zone 1B	58.4%	57%																																																																																																																
		T2	Zone 1B	60.1%	57%																																																																																																																
		T3	Zone 1B	56.8%	57%																																																																																																																
		T4	Zone 1B	54.8%	57%																																																																																																																
	2019-2020 - Zone 4	T1	Zone 4	63.4%	57%																																																																																																																
		T2	Zone 4	64.2%	57%																																																																																																																
		T3	Zone 4	66.1%	57%																																																																																																																
		T4	Zone 4	63.1%	57%																																																																																																																
	2019-2020 - Zone 5	T1	Zone 5	50.7%	57%																																																																																																																
		T2	Zone 5	48.0%	57%																																																																																																																
		T3	Zone 5	45.4%	57%																																																																																																																
		T4	Zone 5	47.4%	57%																																																																																																																
2019-2020 - Zone 6	T1	Zone 6	62.8%	57%																																																																																																																	
	T2	Zone 6	65.6%	57%																																																																																																																	
	T3	Zone 6	64.0%	57%																																																																																																																	
	T4	Zone 6	62.9%	57%																																																																																																																	
ANALYSE DES RÉSULTATS	<p>Les données comparatives par zone montrent qu'au quatrième trimestre de 2019-2020, les zones 4 et 6 avaient un pourcentage de visites 4 et 5 légèrement plus élevé que les autres zones avec 63.1 % et 62.9 % respectivement. Entre 2017-2018 et 2019-2020, le pourcentage de visites 4 et 5 à l'urgence au sein du Réseau est demeuré stable et atteint environ 61 %, toujours sous la cible de 57 %.</p>																																																																																																																				
LIMITES DE L'INDICATEUR	Aucune limite.																																																																																																																				
INITIATIVES	Élaborer une stratégie d'accès pour les patients orphelins en médecine familiale.	✓																																																																																																																			
	Améliorer l'accès aux médecins de famille à l'intérieur de 48 heures.	✓																																																																																																																			
	Régionaliser la programmation des services d'urgence.	✓																																																																																																																			

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## Nombre de visites à l'urgence

LEADERSHIP	Johanne Roy	
FRÉQUENCE	Trimestrielle	
SOURCE DE DONNÉES	MIS	
CIBLE	Aucune cible n'a été établie pour cette mesure.	
DÉFINITION	Cette mesure présente le nombre total de visites à l'urgence, incluant le triage 1 à 5. Cette mesure est importante pour la planification des ressources.	
RÉSULTATS	<p>The figure consists of two bar charts. The left chart, titled 'Vitalité', shows the total number of emergency visits for three consecutive periods: 2017-2018 (233,369), 2018-2019 (224,282), and 2019-2020 (211,612). The right chart shows quarterly emergency visits for four zones in 2019-2020. Zone 1B has 16,416 (T1), 17,043 (T2), 16,560 (T3), and 15,085 (T4) visits. Zone 4 has 15,304 (T1), 15,325 (T2), 15,324 (T3), and 14,036 (T4) visits. Zone 5 has 5,087 (T1), 4,956 (T2), 4,601 (T3), and 4,528 (T4) visits. Zone 6 has 17,806 (T1), 17,763 (T2), 16,751 (T3), and 15,027 (T4) visits.</p>	
ANALYSE DES RÉSULTATS	<p>Les données comparatives montrent que toutes les zones ont connu une diminution des visites à l'urgence entre le troisième et le quatrième trimestre de 2019-2020. La Zone 6 montre la plus forte baisse pour s'établir à 15,027 visites au dernier trimestre. La Zone 1B montre un total similaire avec 15,085 visites. La Zone 5 enregistre le plus petit nombre de visites (4,528) au quatrième trimestre de 2019-2020. La tendance annuelle du nombre de visite dans le Réseau est généralement à la baisse pour s'établir à 211,612 en 2019-2020. La réduction des visites pour les mois du dernier trimestre sont reliés à la pandémie COVID-19 alors que peu de gens ont visité les urgences au cours de cette période.</p>	
LIMITES DE L'INDICATEUR	Les résultats sont difficiles à interpréter puisqu'il s'agit de volumes. Toutefois, il s'agit d'une mesure importante pour la planification de ressources.	
INITIATIVES	Élaborer une stratégie d'accès pour les patients orphelins en médecine familiale.	✓
	Améliorer l'accès aux médecins de famille à l'intérieur de 48 heures.	✓
	Régionaliser la programmation des services d'urgence.	✓

## FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## % de patients NSA avec + de 90 jours dans des lits de soins aigus

LEADERSHIP	Johanne Roy																													
FRÉQUENCE	Trimestrielle																													
SOURCE DE DONNÉES	3M																													
CIBLE	Aucune cible n'a été établie pour cette mesure.																													
DÉFINITION	<p>La grande majorité des jours NSA sont associés aux personnes âgées. Le NB a l'un des taux NSA les plus élevés dans le pays. Cela reflète l'utilisation médiocre des lits d'hôpitaux qui ont des répercussions négatives importantes tant pour le patient que pour le système hospitalier, y compris une détérioration de l'état de santé des patients ayant une durée de séjour plus longue, une disponibilité réduite des lits de soins actifs, ce qui a entraîné un surpeuplement des urgences et des temps d'attente chirurgicaux plus longs.</p>																													
RÉSULTATS	<table border="1"> <caption>Vitalité</caption> <thead> <tr> <th>Période</th> <th>Pourcentage</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2016-2017</td> <td>6.2%</td> </tr> <tr> <td>2017-2018</td> <td>9.7%</td> </tr> <tr> <td>2018-2019</td> <td>11.6%</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <caption>2019-2020 par zone</caption> <thead> <tr> <th>Zone</th> <th>T1</th> <th>T2</th> <th>T3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Zone 1B</td> <td>12.9%</td> <td>14.6%</td> <td>9.5%</td> </tr> <tr> <td>Zone 4</td> <td>16.0%</td> <td>2.4%</td> <td>5.9%</td> </tr> <tr> <td>Zone 5</td> <td>15.2%</td> <td>19.2%</td> <td>23.2%</td> </tr> <tr> <td>Zone 6</td> <td>16.4%</td> <td>11.7%</td> <td>18.1%</td> </tr> </tbody> </table>		Période	Pourcentage	2016-2017	6.2%	2017-2018	9.7%	2018-2019	11.6%	Zone	T1	T2	T3	Zone 1B	12.9%	14.6%	9.5%	Zone 4	16.0%	2.4%	5.9%	Zone 5	15.2%	19.2%	23.2%	Zone 6	16.4%	11.7%	18.1%
Période	Pourcentage																													
2016-2017	6.2%																													
2017-2018	9.7%																													
2018-2019	11.6%																													
Zone	T1	T2	T3																											
Zone 1B	12.9%	14.6%	9.5%																											
Zone 4	16.0%	2.4%	5.9%																											
Zone 5	15.2%	19.2%	23.2%																											
Zone 6	16.4%	11.7%	18.1%																											
ANALYSE DES RÉSULTATS	<p>Les résultats du troisième trimestre de l'année 2019-2020 sont présentés par zone. La Zone 5 présentait le pourcentage de patients NSA le plus élevé (23.2 %) tandis que la Zone 4 présentait le pourcentage le plus faible avec 5.9 %. Entre 2016-2017 et 2018-2019, le pourcentage de patients NSA au sein du Réseau a augmenté pour s'établir à 11.6 %. La tendance est donc à la hausse, notamment dans les zones 5 et 6.</p>																													
LIMITES DE L'INDICATEUR	Aucune cible n'a été établie pour cet indicateur.																													
INITIATIVES	Améliorer la prise en charge des autres niveaux de soins à travers l'embauche de préposés à la marche dans tous nos hôpitaux	✓																												

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## Pourcentage de jours niveaux de soins alternatifs (NSA) en soins de courte durée

LEADERSHIP	Johanne Roy																																						
FRÉQUENCE	Trimestrielle																																						
SOURCE DE DONNÉES	3M																																						
CIBLE	Réduction de 2% basé sur les résultats 2017-18																																						
DÉFINITION	<p>Il est reconnu que de nombreux lits en milieu hospitalier sont occupés par des patients qui n'ont plus besoin de services de courte durée et qui, par conséquent, se trouvent à utiliser des ressources limitées et coûteuses en attendant d'être transférés dans un milieu plus approprié. Ces journées d'hospitalisation pour des soins autres que de courte durée sont consignées dans les données des hôpitaux en tant que patients en attente d'un niveau de soins alternatif (ou patients NSA). Les cas de NSA limitent la capacité des hôpitaux, en réduisant la disponibilité des lits pour des admissions aux services d'urgence, des transferts entre établissements et des opérations chirurgicales non urgentes.</p>																																						
RÉSULTATS	<table border="1"> <caption>Vitalité - % de jours ANS</caption> <thead> <tr> <th>Année</th> <th>% de jours ANS</th> <th>Cible</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2016-2017</td> <td>19.3%</td> <td>19%</td> </tr> <tr> <td>2017-2018</td> <td>19.8%</td> <td>19%</td> </tr> <tr> <td>2018-2019</td> <td>21.0%</td> <td>19%</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <caption>2019-2020 - % de jours ANS par zone</caption> <thead> <tr> <th>Zone</th> <th>T1</th> <th>T2</th> <th>T3</th> <th>Cible</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Zone 1B</td> <td>13.2%</td> <td>16.2%</td> <td>15.1%</td> <td>19%</td> </tr> <tr> <td>Zone 4</td> <td>11.6%</td> <td>7.5%</td> <td>4.2%</td> <td>19%</td> </tr> <tr> <td>Zone 5</td> <td>35.5%</td> <td>53.1%</td> <td>54.1%</td> <td>19%</td> </tr> <tr> <td>Zone 6</td> <td>43.4%</td> <td>31.7%</td> <td>28.8%</td> <td>19%</td> </tr> </tbody> </table>		Année	% de jours ANS	Cible	2016-2017	19.3%	19%	2017-2018	19.8%	19%	2018-2019	21.0%	19%	Zone	T1	T2	T3	Cible	Zone 1B	13.2%	16.2%	15.1%	19%	Zone 4	11.6%	7.5%	4.2%	19%	Zone 5	35.5%	53.1%	54.1%	19%	Zone 6	43.4%	31.7%	28.8%	19%
Année	% de jours ANS	Cible																																					
2016-2017	19.3%	19%																																					
2017-2018	19.8%	19%																																					
2018-2019	21.0%	19%																																					
Zone	T1	T2	T3	Cible																																			
Zone 1B	13.2%	16.2%	15.1%	19%																																			
Zone 4	11.6%	7.5%	4.2%	19%																																			
Zone 5	35.5%	53.1%	54.1%	19%																																			
Zone 6	43.4%	31.7%	28.8%	19%																																			
ANALYSE DES RÉSULTATS	<p>Les résultats du troisième trimestre de l'année 2019-2020 sont présentés par zone. Les zones 5 et 6 présentent les pourcentages de jours NSA les plus élevés avec respectivement 54.1 % et 28.8 %, dépassant le seuil national de 19 %. Le pourcentage de jours NSA pour le Réseau s'est légèrement accru dans les trois dernières années fiscales, passant de 19.3 % à 21.0 %, et cela est attribuable à l'augmentation dans la Zone 5.</p>																																						
LIMITES DE L'INDICATEUR	Aucune limite.																																						
INITIATIVES	Améliorer la prise en charge des autres niveaux de soins à travers l'embauche de préposés à la marche dans tous nos hôpitaux	✓																																					
	Les pratiques exemplaires de services aux aînés en milieu hospitalier seront appliquées dans tous les hôpitaux.	✓																																					

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## % de lits occupés par des cas de SLD

LEADERSHIP

Johanne Roy

FRÉQUENCE

Trimestrielle

SOURCE DE DONNÉES

Établissements hospitaliers

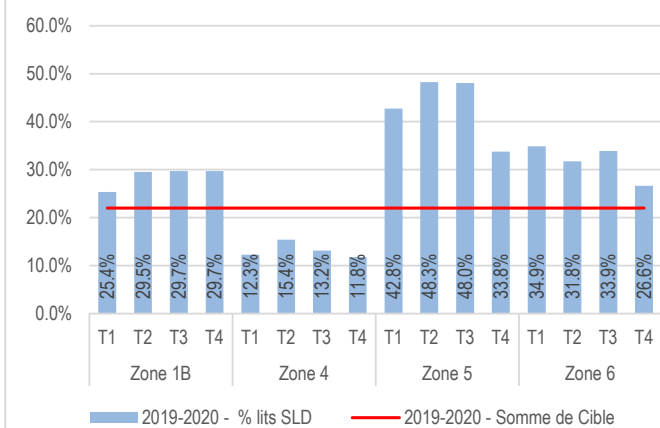
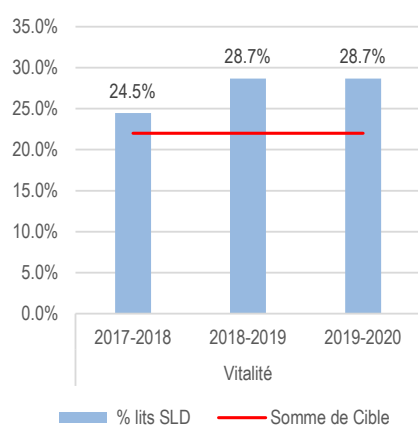
CIBLE

Réduction de 5% basé sur les résultats 2017-18

DÉFINITION

Cet indicateur reflète le nombre total de patients en processus d'évaluation ou en attente de placement au dernier jour ouvrable du mois. Les lits occupés par les cas de soins de longue durée (SLD) comprennent tous les patients qui sont en attente ou en processus d'évaluation de soins de longue durée et les patients ayant reçu leur congé médical et qui occupent des lits de soins aigus à la fin de chaque mois. Il s'agit d'une mesure de l'impact des patients des soins de longue durée sur le système. La cible est établie à 20.90 %.

RÉSULTATS



ANALYSE DES RÉSULTATS



Les données comparatives montrent qu'au quatrième trimestre de 2019-2020, la Zone 4 présentait un pourcentage de lits occupés par des cas de SLD beaucoup plus faible que la Zone 5 (11.8 % vs 33.8 %). La tendance entre 2017-2018 et 2019-2020 montre que le pourcentage de lits occupés par des cas de SLD est en progression et s'établit maintenant à 28.7 %. Toutes les zones sauf la Zone 4 sont au-dessus de la cible de 22 %. L'analyse détaillée montre que sur le total des patients en SLD au cours de la dernière année, 19.1 % étaient en attente d'évaluation alors que 12.66 % étaient en processus d'évaluation. Il est donc à noter que le tiers des patients en attente de lits SLD sont en évaluation. Environ 66 % des patients étaient en attente pour des soins de niveaux 3 et 4, alors que seulement 2.34 % attendaient pour des soins de niveaux 1 et 2. Ces proportions sont relativement stables bien que le total de patients en attente de lits SLD se soit accru au cours de la dernière année. Il faut noter que plus de la moitié des patients en évaluation pour un lit SLD sont dans la Zone 1B.

LIMITES DE L'INDICATEUR

Les établissements hospitaliers peuvent effectuer des erreurs dans la saisie des données.

INITIATIVES

Les pratiques exemplaires de services aux aînés en milieu hospitalier seront appliquées dans tous les hôpitaux.

✓

Un programme de consultation multidisciplinaire en résidence de niveau 2 et foyer de niveau 3, guidé par les soins infirmiers gériopsychiatriques spécialisés, sera mis en place.

✓

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## Nombre de consultations cliniques effectuées en télésanté

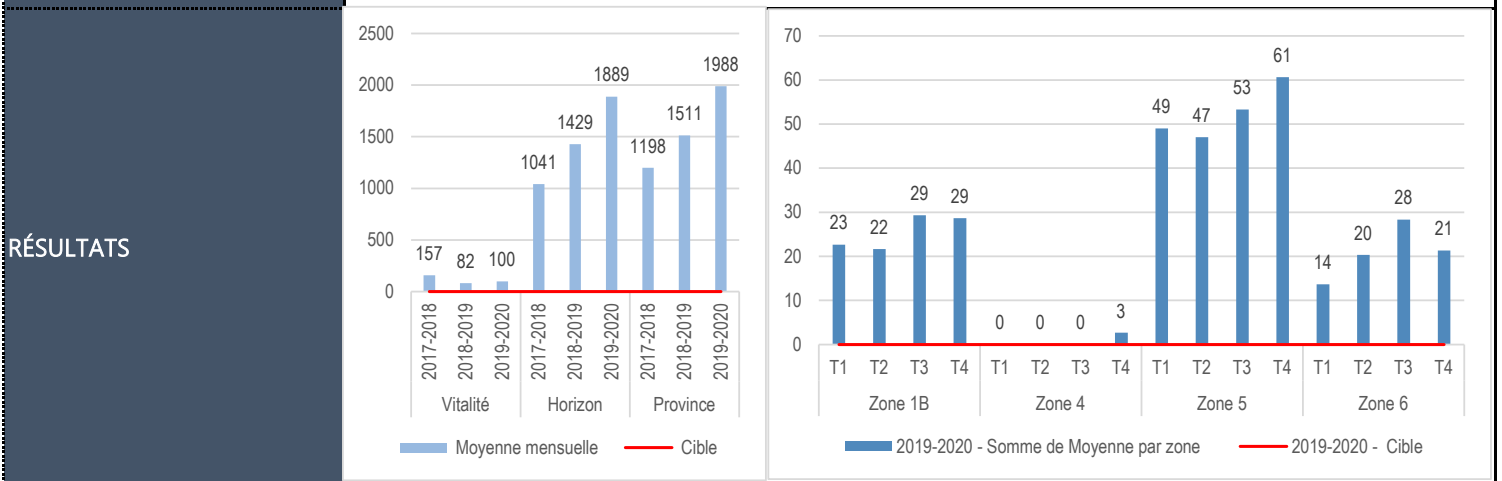
LEADERSHIP	Gisèle Beaulieu	
FRÉQUENCE	Trimestrielle	
SOURCE DE DONNÉES	MIS	
CIBLE	Augmenter de 15% par rapport à l'année précédente	
DÉFINITION	<p>La télésanté clinique est la prestation de soins de santé à distance par l'utilisation des technologies de l'information et de la communication (TIC). Elle permet notamment des consultations, la surveillance et le suivi clinique à distance. Elle est bien plus qu'un ensemble de technologies : elle soutient la mise sur pied de réseaux intégrés de services, en facilitant la communication entre les multiples intervenants. Le fonctionnement en réseau répond aux objectifs du système de santé face à la pénurie de personnel, au vieillissement de la population et à la transformation de l'offre de soins. La cible est établie à 1164 pour le premier trimestre.</p>	
RÉSULTATS	<p>The left chart displays the number of teleconsultations in Vitalité for three periods: 2017-2018 (2,757), 2018-2019 (3,650), and 2019-2020 (3,078). A red target line is set at 4,198. The right chart shows quarterly teleconsultation data for 2019-2020 across four zones: Zone 1B (T1: 347, T2: 253, T3: 381, T4: 330), Zone 4 (T1: 167, T2: 141, T3: 152, T4: 164), Zone 5 (T1: 65, T2: 57, T3: 131, T4: 131), and Zone 6 (T1: 174, T2: 122, T3: 195, T4: 268). A red target line is set at 360 for each zone.</p>	
ANALYSE DES RÉSULTATS	<p>Le nombre de consultations en télésanté est à la hausse dans toutes les zones au quatrième trimestre de 2019-2020 sauf dans la Zone 1B. On constate une reprise des consultations avec une augmentation dans les trois derniers mois. En 2019-2020, le Réseau était sous la cible de 4,198 avec 3,078 consultations.</p>	
LIMITES DE L'INDICATEUR	<p>Les résultats sont difficiles à interpréter puisqu'il s'agit de volumes. Toutefois, il s'agit d'une mesure importante pour la planification de ressources.</p>	
INITIATIVES	<p>Les services de télésanté seront développés en oncologie, neurologie, rhumatologie et psychiatrie.</p>	✓

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## Chirurgie en attente plus de 12 mois (Moyenne mensuelle)

LEADERSHIP	Johanne Roy
FRÉQUENCE	Trimestrielle
SOURCE DE DONNÉES	Registre de l'accès aux soins chirurgicaux
CIBLE	0

**DÉFINITION**  
 Cet indicateur présente la moyenne mensuelle des patients qui sont en attente pour une chirurgie depuis plus d'un an. Au Nouveau-Brunswick, on mesure le délai d'attente pour une intervention chirurgicale à partir du moment où le chirurgien et le patient décident ensemble que la chirurgie est nécessaire et que la demande est reçue au service de rendez-vous à l'hôpital. Le délai d'attente se termine lorsque la chirurgie est complétée.



**ANALYSE DES RÉSULTATS**  
 Au sein du Réseau de santé Vitalité, la moyenne mensuelle de chirurgies en attente a diminué de 157 à 100 au cours des dernières années fiscales. On note une hausse des chirurgies en attente dans toutes les zones sauf la Zone 6 et la Zone 1B au quatrième trimestre de 2019-2020. Une analyse détaillée montre que 56 % des chirurgies en attente ont un délai de 12 à 15 mois. Plus du quart (28 %) des chirurgies en attente depuis plus d'un an sont en délai de 15 à 18 mois. Environ 16 % sont en délai depuis plus de 18 mois. Au troisième trimestre de 2019-2020, environ 60 % des chirurgies étaient en attente entre 12 et 15 mois. Cette proportion était de plus de 65 % au quatrième trimestre de 2018-2019. Ceci indique un accroissement de 10 points de pourcentage du nombre de chirurgies en délai d'attente de plus de 15 mois au sein du Réseau dans la dernière année.

**LIMITES DE L'INDICATEUR**  
 Plusieurs facteurs peuvent avoir une incidence sur le délai d'attente d'un patient.

INITIATIVES	Développer l'évaluation préopératoire dans tout le Réseau et explorer les modalités de décentralisation des activités.	✓
	Faire le suivi postopératoire dans les communautés.	✓

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## % de chirurgies d'arthroplastie du genou effectuées (26 semaines)

LEADERSHIP	Johanne Roy																																										
FRÉQUENCE	Trimestrielle																																										
SOURCE DE DONNÉES	Registre de l'accès aux soins chirurgicaux																																										
CIBLE	75% (Déterminé par ICIS)																																										
DÉFINITION	Il s'agit du pourcentage des patients qui ont subi une arthroplastie du genou planifiée dans les 26 semaines (182 jours) suivant la date à laquelle ils étaient prêts à être traités.																																										
RÉSULTATS	<p><b>Données des résultats :</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Catégorie</th> <th>2017-2018</th> <th>2018-2019</th> <th>2019-2020</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Vitalité</td> <td>63.2%</td> <td>65.5%</td> <td>65.7%</td> </tr> <tr> <td>Horizon</td> <td>46.3%</td> <td>29.7%</td> <td>29.9%</td> </tr> <tr> <td>Province</td> <td>52.5%</td> <td>42.0%</td> <td>42.7%</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Zone</th> <th>T1</th> <th>T2</th> <th>T3</th> <th>T4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Zone 1B</td> <td>71.7%</td> <td>87.1%</td> <td>73.9%</td> <td>71.4%</td> </tr> <tr> <td>Zone 4</td> <td>47.5%</td> <td>56.7%</td> <td>58.3%</td> <td>52.2%</td> </tr> <tr> <td>Zone 5</td> <td>60.0%</td> <td>41.7%</td> <td>50.0%</td> <td>48.4%</td> </tr> <tr> <td>Zone 6</td> <td>79.7%</td> <td>67.9%</td> <td>73.0%</td> <td>66.7%</td> </tr> </tbody> </table>		Catégorie	2017-2018	2018-2019	2019-2020	Vitalité	63.2%	65.5%	65.7%	Horizon	46.3%	29.7%	29.9%	Province	52.5%	42.0%	42.7%	Zone	T1	T2	T3	T4	Zone 1B	71.7%	87.1%	73.9%	71.4%	Zone 4	47.5%	56.7%	58.3%	52.2%	Zone 5	60.0%	41.7%	50.0%	48.4%	Zone 6	79.7%	67.9%	73.0%	66.7%
Catégorie	2017-2018	2018-2019	2019-2020																																								
Vitalité	63.2%	65.5%	65.7%																																								
Horizon	46.3%	29.7%	29.9%																																								
Province	52.5%	42.0%	42.7%																																								
Zone	T1	T2	T3	T4																																							
Zone 1B	71.7%	87.1%	73.9%	71.4%																																							
Zone 4	47.5%	56.7%	58.3%	52.2%																																							
Zone 5	60.0%	41.7%	50.0%	48.4%																																							
Zone 6	79.7%	67.9%	73.0%	66.7%																																							
ANALYSE DES RÉSULTATS	L'analyse comparative par zone montre que les zones 1B et 6 étaient près de la cible nationale de 75 % avec des pourcentages respectifs de 71.1 % et 66.0 % au quatrième trimestre de 2019-2020. La Zone 5 a par ailleurs augmentée pour s'établir à 55 %. Au cours de l'année 2019-2020, le Réseau de santé Vitalité présentait un pourcentage moyen de chirurgies du genou effectués dans les 26 semaines supérieur à celui du Réseau de santé Horizon (65.7 % vs 29.9 %).																																										
LIMITES DE L'INDICATEUR	Aucune limite.																																										
INITIATIVES	Développer l'évaluation préopératoire dans tout le Réseau et explorer les modalités de décentralisation des activités.	✓																																									
	Faire le suivi postopératoire dans les communautés.	✓																																									



## FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## % de chirurgies arthroplastie totale de la hanche effectuée (26 semaines)

LEADERSHIP	Johanne Roy																																																																									
FRÉQUENCE	Trimestrielle																																																																									
SOURCE DE DONNÉES	Registre de l'accès aux soins chirurgicaux																																																																									
CIBLE	85% (Déterminé par ICIS)																																																																									
DÉFINITION	Il s'agit du pourcentage des patients qui ont subi une arthroplastie totale de la hanche planifiée dans les 26 semaines (182 jours) suivant la date à laquelle ils étaient prêts à être traités.																																																																									
RÉSULTATS	<p><b>Tableau des données des résultats :</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Catégorie</th> <th>2017-2018</th> <th>2018-2019</th> <th>2019-2020</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Vitalité</td> <td>62.3%</td> <td>68.7%</td> <td>68.0%</td> </tr> <tr> <td>Horizon</td> <td>57.3%</td> <td>39.8%</td> <td>36.8%</td> </tr> <tr> <td>Province</td> <td>59.1%</td> <td>50.2%</td> <td>47.3%</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Zone</th> <th>Trimestre</th> <th>2019-2020 - Hanche</th> <th>2019-2020 - Cible</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">Zone 1B</td> <td>T1</td> <td>66.7%</td> <td>85%</td> </tr> <tr> <td>T2</td> <td>58.1%</td> <td>85%</td> </tr> <tr> <td>T3</td> <td>54.1%</td> <td>85%</td> </tr> <tr> <td>T4</td> <td>53.1%</td> <td>85%</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">Zone 4</td> <td>T1</td> <td>76.5%</td> <td>85%</td> </tr> <tr> <td>T2</td> <td>66.7%</td> <td>85%</td> </tr> <tr> <td>T3</td> <td>57.1%</td> <td>85%</td> </tr> <tr> <td>T4</td> <td>68.2%</td> <td>85%</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">Zone 5</td> <td>T1</td> <td>53.3%</td> <td>85%</td> </tr> <tr> <td>T2</td> <td>66.7%</td> <td>85%</td> </tr> <tr> <td>T3</td> <td>88.9%</td> <td>85%</td> </tr> <tr> <td>T4</td> <td>57.1%</td> <td>85%</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">Zone 6</td> <td>T1</td> <td>94.7%</td> <td>85%</td> </tr> <tr> <td>T2</td> <td>84.6%</td> <td>85%</td> </tr> <tr> <td>T3</td> <td>75.0%</td> <td>85%</td> </tr> <tr> <td>T4</td> <td>77.3%</td> <td>85%</td> </tr> </tbody> </table>		Catégorie	2017-2018	2018-2019	2019-2020	Vitalité	62.3%	68.7%	68.0%	Horizon	57.3%	39.8%	36.8%	Province	59.1%	50.2%	47.3%	Zone	Trimestre	2019-2020 - Hanche	2019-2020 - Cible	Zone 1B	T1	66.7%	85%	T2	58.1%	85%	T3	54.1%	85%	T4	53.1%	85%	Zone 4	T1	76.5%	85%	T2	66.7%	85%	T3	57.1%	85%	T4	68.2%	85%	Zone 5	T1	53.3%	85%	T2	66.7%	85%	T3	88.9%	85%	T4	57.1%	85%	Zone 6	T1	94.7%	85%	T2	84.6%	85%	T3	75.0%	85%	T4	77.3%	85%
Catégorie	2017-2018	2018-2019	2019-2020																																																																							
Vitalité	62.3%	68.7%	68.0%																																																																							
Horizon	57.3%	39.8%	36.8%																																																																							
Province	59.1%	50.2%	47.3%																																																																							
Zone	Trimestre	2019-2020 - Hanche	2019-2020 - Cible																																																																							
Zone 1B	T1	66.7%	85%																																																																							
	T2	58.1%	85%																																																																							
	T3	54.1%	85%																																																																							
	T4	53.1%	85%																																																																							
Zone 4	T1	76.5%	85%																																																																							
	T2	66.7%	85%																																																																							
	T3	57.1%	85%																																																																							
	T4	68.2%	85%																																																																							
Zone 5	T1	53.3%	85%																																																																							
	T2	66.7%	85%																																																																							
	T3	88.9%	85%																																																																							
	T4	57.1%	85%																																																																							
Zone 6	T1	94.7%	85%																																																																							
	T2	84.6%	85%																																																																							
	T3	75.0%	85%																																																																							
	T4	77.3%	85%																																																																							
ANALYSE DES RÉSULTATS	Les données comparatives par zone montrent qu'au quatrième trimestre de 2019-2020, aucune zone ne dépassait la cible nationale de 85 % de chirurgies de la hanche effectuées dans les 26 semaines. La tendance est généralement à la baisse dans toutes les zones, ce qui démontre une attente plus longue pour les patients nécessitant cette chirurgie. Au cours de l'année 2019-2020, le Réseau de santé Vitalité présentait un pourcentage de chirurgies de la hanche effectuées supérieur à celui du Réseau de santé Horizon (68.0 % vs 36.8 %).																																																																									
LIMITES DE L'INDICATEUR	Aucune limite.																																																																									
INITIATIVES	Développer l'évaluation préopératoire dans tout le Réseau et explorer les modalités de décentralisation des activités.	✓																																																																								
	Faire le suivi postopératoire dans les communautés.	✓																																																																								

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## Taux global aux modules e-apprentissage

LEADERSHIP	Gisèle Beaulieu																																						
FRÉQUENCE	Trimestrielle																																						
SOURCE DE DONNÉES	Itacit																																						
CIBLE	100%																																						
DÉFINITION	Cet indicateur se calcule en divisant le nombre d'employés ayant suivi les formations en ligne dans les temps requis du renouvellement divisé par le nombre d'employés concernés.																																						
RÉSULTATS	<table border="1"> <caption>Vitalité - Taux global</caption> <thead> <tr> <th>Année</th> <th>Taux global (%)</th> <th>Cible (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2017-18</td> <td>69.8%</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>2018-19</td> <td>66.2%</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>2019-20</td> <td>64.8%</td> <td>100%</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <caption>2019-20 - Taux global par Zone</caption> <thead> <tr> <th>Zone</th> <th>T1 (%)</th> <th>T2 (%)</th> <th>T3 (%)</th> <th>T4 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Zone 1B</td> <td>56.9%</td> <td>56.6%</td> <td>55.5%</td> <td>57.9%</td> </tr> <tr> <td>Zone 4</td> <td>70.0%</td> <td>69.4%</td> <td>67.9%</td> <td>68.0%</td> </tr> <tr> <td>Zone 5</td> <td>71.2%</td> <td>71.8%</td> <td>71.2%</td> <td>70.5%</td> </tr> <tr> <td>Zone 6</td> <td>67.4%</td> <td>67.1%</td> <td>68.1%</td> <td>69.2%</td> </tr> </tbody> </table>		Année	Taux global (%)	Cible (%)	2017-18	69.8%	100%	2018-19	66.2%	100%	2019-20	64.8%	100%	Zone	T1 (%)	T2 (%)	T3 (%)	T4 (%)	Zone 1B	56.9%	56.6%	55.5%	57.9%	Zone 4	70.0%	69.4%	67.9%	68.0%	Zone 5	71.2%	71.8%	71.2%	70.5%	Zone 6	67.4%	67.1%	68.1%	69.2%
Année	Taux global (%)	Cible (%)																																					
2017-18	69.8%	100%																																					
2018-19	66.2%	100%																																					
2019-20	64.8%	100%																																					
Zone	T1 (%)	T2 (%)	T3 (%)	T4 (%)																																			
Zone 1B	56.9%	56.6%	55.5%	57.9%																																			
Zone 4	70.0%	69.4%	67.9%	68.0%																																			
Zone 5	71.2%	71.8%	71.2%	70.5%																																			
Zone 6	67.4%	67.1%	68.1%	69.2%																																			
ANALYSE DES RÉSULTATS	Depuis 2017-2018, le taux global de participation aux modules e-apprentissage est à la baisse au sein du Réseau de santé Vitalité pour s'établir à 64.8 % en 2019-2020, sous la cible de 100 %. Au cours du quatrième trimestre de 2019-2020, les zones 5 et 6 montrent des taux globaux aux modules e-apprentissage respectifs de 70.5 % et 69.2 %. La Zone 1B n'atteint que 57.9 % au cours du quatrième trimestre de 2019-2020.																																						
LIMITES DE L'INDICATEUR	Les modules inclus sont: mains propres (bonne hygiène), vie privée, sécurité des patients, langues officielles, introduction au SIMDUT, mesure d'urgence, sensibilisation à la violence en milieu de travail.																																						
INITIATIVES	Améliorer la sécurité des patients et la qualité des soins.	✓																																					

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## Moyenne de jours de maladie payés par employé

LEADERSHIP	Johanne Roy	
FRÉQUENCE	Trimestrielle	
SOURCE DE DONNÉES	Fichier des finances- Meditech	
CIBLE	11.45	
DÉFINITION	Cet indicateur reflète la moyenne de jours de maladie payés par employé du Réseau de santé Vitalité.	
RÉSULTATS	<p>The figure consists of two bar charts. The left chart, titled 'Vitalité', shows the average number of paid sick days per employee for three fiscal years: 2017-18 (11.89), 2018-19 (12.40), and 2019-20 (12.43). The right chart, also titled 'Vitalité', shows quarterly data for the 2019-20 fiscal year: T1 (12.15), T2 (11.62), T3 (12.64), and T4 (13.30). Both charts have a y-axis ranging from 0.00 to 14.00 and a red horizontal line at 11.45 representing the target.</p>	
ANALYSE DES RÉSULTATS	<p>Les résultats de l'année fiscale 2019-2020 sont présentés. La moyenne de jours de maladie payés par employé au quatrième trimestre de 2019-2020 est de 13.3 alors qu'elle était de 12.64 au troisième trimestre de 2019-2020, soit juste au-dessus de la cible qui est de 11.45 jours. La tendance de cet indicateur au cours des dernières années est à la hausse, et le Réseau atteint maintenant 12.43.</p>	
LIMITES DE L'INDICATEUR	Aucune limite.	
INITIATIVES	Le degré de satisfaction face au travail du personnel sera accru de 10 % via les résultats de sondage Pulse.	✓

## FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

% de poste permanents vacants																																									
LEADERSHIP	Johanne Roy																																								
FRÉQUENCE	Trimestrielle																																								
SOURCE DE DONNÉES	Ressources humaines - Meditech																																								
CIBLE	Aucune																																								
DÉFINITION	Cet indicateur reflète le pourcentage de postes permanents vacants.																																								
RÉSULTATS	<p>The figure consists of two bar charts. The left chart compares the percentage of permanent vacancies across four zones (1B, 4, 5, 6) for two periods: 2018-2019 (light blue) and 2019-2020 (dark blue). The right chart shows the percentage of permanent vacancies for each of the four quarters (T1, T2, T3, T4) within each of the four zones for the 2019-2020 period.</p> <table border="1"> <caption>Zone Comparison (2018-2019 vs 2019-2020)</caption> <thead> <tr> <th>Zone</th> <th>2018-2019 (%)</th> <th>2019-2020 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Zone 1B</td> <td>3.6%</td> <td>7.0%</td> </tr> <tr> <td>Zone 4</td> <td>3.8%</td> <td>6.9%</td> </tr> <tr> <td>Zone 5</td> <td>5.1%</td> <td>7.5%</td> </tr> <tr> <td>Zone 6</td> <td>2.9%</td> <td>4.4%</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <caption>Quarterly Data (2019-2020)</caption> <thead> <tr> <th>Zone</th> <th>T1 (%)</th> <th>T2 (%)</th> <th>T3 (%)</th> <th>T4 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Zone 1B</td> <td>5.6%</td> <td>7.2%</td> <td>7.6%</td> <td>7.3%</td> </tr> <tr> <td>Zone 4</td> <td>4.8%</td> <td>6.3%</td> <td>8.1%</td> <td>8.4%</td> </tr> <tr> <td>Zone 5</td> <td>7.2%</td> <td>7.2%</td> <td>7.4%</td> <td>8.2%</td> </tr> <tr> <td>Zone 6</td> <td>4.4%</td> <td>4.2%</td> <td>4.4%</td> <td>4.4%</td> </tr> </tbody> </table>	Zone	2018-2019 (%)	2019-2020 (%)	Zone 1B	3.6%	7.0%	Zone 4	3.8%	6.9%	Zone 5	5.1%	7.5%	Zone 6	2.9%	4.4%	Zone	T1 (%)	T2 (%)	T3 (%)	T4 (%)	Zone 1B	5.6%	7.2%	7.6%	7.3%	Zone 4	4.8%	6.3%	8.1%	8.4%	Zone 5	7.2%	7.2%	7.4%	8.2%	Zone 6	4.4%	4.2%	4.4%	4.4%
Zone	2018-2019 (%)	2019-2020 (%)																																							
Zone 1B	3.6%	7.0%																																							
Zone 4	3.8%	6.9%																																							
Zone 5	5.1%	7.5%																																							
Zone 6	2.9%	4.4%																																							
Zone	T1 (%)	T2 (%)	T3 (%)	T4 (%)																																					
Zone 1B	5.6%	7.2%	7.6%	7.3%																																					
Zone 4	4.8%	6.3%	8.1%	8.4%																																					
Zone 5	7.2%	7.2%	7.4%	8.2%																																					
Zone 6	4.4%	4.2%	4.4%	4.4%																																					
ANALYSE DES RÉSULTATS	Les données comparatives par zone montrent qu'au quatrième trimestre de 2019-2020, les zones 4 et 5 avaient un pourcentage de poste permanents vacants de 8 % ou plus. La Zone 6 avait le plus bas niveau avec 4.4 %. Le Réseau de santé Vitalité montre une tendance du pourcentage de postes permanents vacants sensiblement à la hausse dans toutes les zones au cours des dernières années.																																								
LIMITES DE L'INDICATEUR	Aucune cible n'a été établie pour cet indicateur.																																								
INITIATIVES	Le degré de satisfaction face au travail du personnel sera accru de 10 % via les résultats de sondage Pulse.	✓																																							
	Faire une analyse de la disparité salariale entre les catégories professionnelles et aussi faire une comparaison avec le privé et d'autres provinces.	✓																																							

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

# d'accident avec perte de temps x 200 000 / # heures totales travaillées

LEADERSHIP	Johanne Roy	
FRÉQUENCE	Trimestrielle	
SOURCE DE DONNÉES	MIS et cueillette de données ressources humaines	
CIBLE	4.11	
DÉFINITION	Cet indicateur reflète la fréquence d'accidents avec perte de temps comprend tout accident à la suite duquel un employé s'absente lors du quart de travail suivant son accident.	
RÉSULTATS	<p>The figure consists of two bar charts. The left chart, titled 'Vitalité', shows the accident rate for three fiscal years: 2016-2017 (5.51), 2017-2018 (4.04), and 2018-2019 (4.19). A red horizontal line indicates the target rate of 4.11. The right chart shows quarterly accident rates for 2019-2020 across four zones: Zone 1B (T1: 2.91, T2: 2.23, T3: 2.49), Zone 4 (T1: 2.59, T2: 4.09, T3: 3.81), Zone 5 (T1: 5.32, T2: 6.30, T3: 2.98), and Zone 6 (T1: 3.62, T2: 4.10, T3: 3.16). A red horizontal line indicates the target rate of 4.11.</p>	
ANALYSE DES RÉSULTATS	L'analyse comparative par zone au troisième trimestre de 2019-2020 montre que la Zone 4 a le plus haut taux d'accidents (3.81) mais il demeure sous la cible de 4.11. Toutes les zones se retrouvent maintenant sous la cible, avec notamment une réduction appréciable dans la Zone 5, le taux passant de 6.3 au T3 à 2.98 au T4. Les résultats en 2018-2019 sont stables par rapport à l'année fiscale 2017-2018 et se situent près de la cible avec 4.19 en moyenne pour Vitalité.	
LIMITES DE L'INDICATEUR	La formule du nombre d'accident avec perte de temps n'inclus pas les récurrences selon les lignes directrices. La constante standard utilisée est 200 000 heures travaillées représentant le travail de 100 travailleurs pendant une année (2000 heures travaillées/travailleur/année).	
INITIATIVES	Le taux d'accidents liés à la violence en milieu de travail sera diminué de 20 %.	✓
	Le taux d'accidents de travail liés aux incidents musculosquelettiques sera réduit de 30 %.	✓

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## Taux de conformité dans les appréciations de rendement

LEADERSHIP	Johanne Roy	
FRÉQUENCE	Trimestrielle	
SOURCE DE DONNÉES	Meditech	
CIBLE	65%	
DÉFINITION	La donnée démontre le taux de conformité, soit le pourcentage d'employé ayant reçue une appréciation du rendement.	
RÉSULTATS	<p>The figure consists of two bar charts. The left chart, titled 'Vitalité', shows compliance rates for three fiscal years: 2017-2018 (59.1%), 2018-2019 (46.0%), and 2019-2020 (45.7%). A red horizontal line indicates the target of 65.0%. The right chart shows quarterly compliance rates for various departments in 2019-2020. The departments and their rates are: PDG (T1: 23.9%, T2: 50.0%, T3: 69.8%, T4: 77.4%), VP Qualité (T1: 53.8%, T2: 62.5%, T3: 66.0%, T4: 61.4%), VP RH (T1: 37.4%, T2: 43.8%, T3: 68.1%, T4: 56.2%), VP Serv ext (T1: 52.8%, T2: 57.7%, T3: 59.3%, T4: 58.6%), VP Cliniques (T1: 37.3%, T2: 35.2%, T3: 36.4%, T4: 36.5%), VP Comm. (T1: 37.6%, T2: 36.8%, T3: 38.6%, T4: 40.7%), and VP Médicaux (T1: 53.0%, T2: 59.1%, T3: 63.2%, T4: 65.1%). A red horizontal line indicates the target of 65.0%.</p>	
ANALYSE DES RÉSULTATS	<p>Pour l'année fiscale 2019-2020, le taux de conformité dans les appréciations de rendement était de seulement 45.7 % alors que la cible du Réseau est établie à 65 %. Ce taux est en baisse par rapport à l'année précédente (46 %). En 2019-2020, l'analyse par directorat montre qu'au quatrième trimestre, les VP Médicaux (65.1 %) et le PDG (77.4 %) étaient au-dessus de la cible alors que les autres présentaient des résultats inférieurs à la cible. Par ailleurs, la tendance par trimestre en 2019-2020 est généralement à la hausse pour tous les directorats.</p>	
LIMITES DE L'INDICATEUR	Le taux global comprends tous les VP. Les VP assurance-maladie et Vp autres sont exclus du deuxième graphique).	
INITIATIVES	Le degré de satisfaction face au travail du personnel sera accru de 10 % via les résultats de sondage Pulse.	✓

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## Nombre de nouveaux griefs

LEADERSHIP	Johanne Roy	
FRÉQUENCE	Trimestrielle	
SOURCE DE DONNÉES	Cueillette de données ressources humaines	
CIBLE	Diminution de 5% par rapport à l'année précédente	
DÉFINITION	Cette mesure indique le nombre de griefs reçus au cours de la période.	
RÉSULTATS	<p>The figure consists of two bar charts. The left chart, titled 'Vitalité', shows the total number of new grievances for three periods: 2017-2018 (168), 2018-2019 (236), and 2019-2020 (168). A red horizontal line is drawn at the 168 level. The right chart shows the number of new grievances by quarter (T1-T4) for four zones: Zone 1B, Zone 4, Zone 5, and Zone 6. The data for Zone 1B is: T1 (23), T2 (11), T3 (23), T4 (21). For Zone 4: T1 (9), T2 (5), T3 (3), T4 (11). For Zone 5: T1 (9), T2 (3), T3 (7), T4 (3). For Zone 6: T1 (9), T2 (15), T3 (9), T4 (15). A red horizontal line is drawn at the 7 level, representing the target for 2019-2020.</p>	
ANALYSE DES RÉSULTATS	Le nombre de nouveaux griefs est plus élevé dans les zones 1B (21) et 6 (15) au quatrième trimestre de 2019-2020. Le nombre de griefs est passé de 236 à 168 entre 2018-2019 et 2019-2020.	
LIMITES DE L'INDICATEUR	Un grief compte une seule fois, peu importe s'il fait plusieurs paliers.	
INITIATIVES	Le degré de satisfaction face au travail du personnel sera accru de 10 % via les résultats de sondage Pulse.	✓

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## % d'heures de maladie

LEADERSHIP	Johanne Roy	
FRÉQUENCE	Trimestrielle	
SOURCE DE DONNÉES	Module ESS (Meditech)	
CIBLE	5.40%	
DÉFINITION	Cet indicateur représente les heures de maladies payées qui sont déduites directement de la banque de maladies de l'employé.	
RÉSULTATS	<p>The figure consists of two bar charts. The left chart, titled 'Vitalité', shows the percentage of paid sick leave hours for three periods: 2017-2018 (6.1%), 2018-2019 (6.3%), and 2019-2020 (6.3%). A red horizontal line indicates the target at 5.4%. The right chart shows the percentage of paid sick leave hours for 2019-2020 across various directorates: PDG (2.7%, 1.0%, 2.9%, 1.8%), VP Qualité (6.2%, 6.2%, 5.8%, 6.1%), VP RH (5.3%, 1.9%, 2.8%, 4.9%), VP Serv ext (5.7%, 6.2%, 6.4%, 6.3%), VP Cliniques (5.6%, 6.4%, 7.0%, 6.7%), VP Comm. (7.1%, 6.8%, 7.1%), and VP Médicaux (8.6%, 8.9%, 5.0%, 5.2%). A red horizontal line indicates the target at 5.4%.</p>	
ANALYSE DES RÉSULTATS	L'analyse comparative par directorat au quatrième trimestre de 2019-2020 montre que les VPs des services externes, qualité, cliniques et communications sont légèrement au-delà de la cible de 5.4 %.	
LIMITES DE L'INDICATEUR	Les heures d'absences en maladie longue durée ainsi que les heures de maladies payées par Travail sécuritaire NB ne sont pas incluses.	
INITIATIVES	Le degré de satisfaction face au travail du personnel sera accru de 10 % via les résultats de sondage Pulse.	✓
	Une évaluation de la charge de travail des gestionnaires sera effectuée.	✓
	Une évaluation des conditions de travail des gestionnaires sera réalisée de concert avec le Conseil du Trésor du NB.	✓



# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## % d'heures de surtemps

LEADERSHIP	Johanne Roy	
FRÉQUENCE	Trimestrielle	
SOURCE DE DONNÉES	Module ESS (Meditech)	
CIBLE	2.10%	
DÉFINITION	Cet indicateur se calcule en divisant le nombre d'heures de surtemps par le nombre d'heures travaillées.	
RÉSULTATS	<p>The left chart, titled 'Vitalité', shows overtime percentages for three fiscal years: 2017-2018 (2.9%), 2018-2019 (3.0%), and 2019-2020 (3.5%). A red horizontal line indicates the target of 2.1%. The right chart, titled '2019-2020 - Surtemps', shows overtime percentages by directorate for four quarters (T1, T2, T3, T4). The y-axis ranges from 0.0% to 7.0%. A red horizontal line indicates the target of 2.1%. The data points are: PDG (0.0%), VP Qualité (1.6%), VP RH (0.5%), VP Serv ext (1.6%), VP Cliniques (6.0%), VP Comm. (4.8%), and VP Médicaux (0.1%).</p>	
ANALYSE DES RÉSULTATS	<p>Les résultats des trois dernières années fiscales montrent une tendance à la hausse du pourcentage d'heures de surtemps, atteignant 3.5 % en 2019-2020, au-delà de la cible de 2.1 %. L'analyse comparative par directorat au quatrième trimestre de 2019-2020, montre que le pourcentage d'heures de surtemps est le plus élevé dans les secteurs des communications (4.8 %) et cliniques (6.1 %). Les autres secteurs sont sous le seuil de 2.1 %.</p>	
LIMITES DE L'INDICATEUR	<p>Les heures de surtemps ne sont pas toutes comptabilisées (heures supplémentaires pour éducation et téléphone sont exclus).</p>	
INITIATIVES	Le degré de satisfaction face au travail du personnel sera accru de 10 % via les résultats de sondage Pulse.	✓
	Une évaluation de la charge de travail des gestionnaires sera effectuée.	✓
	Une évaluation des conditions de travail des gestionnaires sera réalisée de concert avec le Conseil du Trésor du NB.	✓

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## Heures travaillées PPU/jours-patients

LEADERSHIP	Johanne Roy																																																
FRÉQUENCE	Trimestrielle																																																
SOURCE DE DONNÉES	Module ESS (Meditech)																																																
CIBLE	6.09																																																
DÉFINITION	Cet indicateur inclus les heures travaillées par le personnel dont le rôle principal est d'exécuter les activités qui contribuent directement à la réalisation du mandat du service.																																																
RÉSULTATS	<p>The figure consists of two bar charts. The left chart, titled 'Vitalité', shows HRES PPU for three fiscal years: 2017-2018 (6.25), 2018-2019 (5.56), and 2019-2020 (6.23). A red horizontal line indicates the target at 6.09. The right chart shows HRES PPU for the 2019-2020 fiscal year across four quarters (T1, T2, T3, T4) for four zones: Zone 1B, Zone 4, Zone 5, and Zone 6. A red horizontal line indicates the target at 6.09. Data values are provided for each bar.</p> <table border="1"> <caption>Vitalité</caption> <thead> <tr> <th>Année</th> <th>HRES PPU</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2017-2018</td> <td>6.25</td> </tr> <tr> <td>2018-2019</td> <td>5.56</td> </tr> <tr> <td>2019-2020</td> <td>6.23</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <caption>2019-2020 - HRES PPU par zone</caption> <thead> <tr> <th>Zone</th> <th>Trimestre</th> <th>HRES PPU</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">Zone 1B</td> <td>T1</td> <td>5.60</td> </tr> <tr> <td>T2</td> <td>5.78</td> </tr> <tr> <td>T3</td> <td>6.00</td> </tr> <tr> <td>T4</td> <td>5.95</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">Zone 4</td> <td>T1</td> <td>7.05</td> </tr> <tr> <td>T2</td> <td>7.10</td> </tr> <tr> <td>T3</td> <td>6.87</td> </tr> <tr> <td>T4</td> <td>6.96</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">Zone 5</td> <td>T1</td> <td>5.76</td> </tr> <tr> <td>T2</td> <td>6.00</td> </tr> <tr> <td>T3</td> <td>5.99</td> </tr> <tr> <td>T4</td> <td>6.24</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">Zone 6</td> <td>T1</td> <td>6.26</td> </tr> <tr> <td>T2</td> <td>6.62</td> </tr> <tr> <td>T3</td> <td>6.41</td> </tr> <tr> <td>T4</td> <td>6.66</td> </tr> </tbody> </table>		Année	HRES PPU	2017-2018	6.25	2018-2019	5.56	2019-2020	6.23	Zone	Trimestre	HRES PPU	Zone 1B	T1	5.60	T2	5.78	T3	6.00	T4	5.95	Zone 4	T1	7.05	T2	7.10	T3	6.87	T4	6.96	Zone 5	T1	5.76	T2	6.00	T3	5.99	T4	6.24	Zone 6	T1	6.26	T2	6.62	T3	6.41	T4	6.66
Année	HRES PPU																																																
2017-2018	6.25																																																
2018-2019	5.56																																																
2019-2020	6.23																																																
Zone	Trimestre	HRES PPU																																															
Zone 1B	T1	5.60																																															
	T2	5.78																																															
	T3	6.00																																															
	T4	5.95																																															
Zone 4	T1	7.05																																															
	T2	7.10																																															
	T3	6.87																																															
	T4	6.96																																															
Zone 5	T1	5.76																																															
	T2	6.00																																															
	T3	5.99																																															
	T4	6.24																																															
Zone 6	T1	6.26																																															
	T2	6.62																																															
	T3	6.41																																															
	T4	6.66																																															
ANALYSE DES RÉSULTATS	L'analyse comparative par zone au quatrième trimestre 2019-2020 montre un nombre d'heures travaillées PPU/jours-patients plus élevé dans la Zone 4 (6.96) et la Zone 6 (6.66). Les résultats des trois dernières années fiscales au niveau du Réseau montrent une tendance légèrement stable bien que toujours au-dessus de la cible de 6.09 avec 6.23 en 2019-2020.																																																
LIMITES DE L'INDICATEUR	Ce groupe comprend notamment les infirmières autorisées et les autres professionnels de la santé (exclus les médecins exerçants, les résidents, les internes, les étudiants et, dans la plupart des cas, les étudiants en formation dans les services diagnostiques, thérapeutiques, de soins infirmiers et de soutien).																																																
INITIATIVES	Le degré de satisfaction face au travail du personnel sera accru de 10 % via les résultats de sondage Pulse.	✓																																															

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

# de départ PT et TP/# moyen d'employé PT et TP

LEADERSHIP	Gisèle Beaulieu																													
FRÉQUENCE	Trimestrielle																													
SOURCE DE DONNÉES	HRDB et Meditech																													
CIBLE	Aucune																													
DÉFINITION	Cet indicateur mesure le nombre de départs à temps plein et à temps partiel sur la moyenne des employés temps plein et temps partiel pour cette même période.																													
RÉSULTATS	<table border="1"> <caption>Vitalité</caption> <thead> <tr> <th>Période</th> <th>Taux de départ (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2016-2017</td> <td>1.32%</td> </tr> <tr> <td>2017-2018</td> <td>2.54%</td> </tr> <tr> <td>2018-2019</td> <td>1.69%</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <caption>Taux de départ par zone et trimestre</caption> <thead> <tr> <th>Zone</th> <th>T1 (%)</th> <th>T2 (%)</th> <th>T3 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Zone 1B</td> <td>1.63%</td> <td>1.65%</td> <td>1.50%</td> </tr> <tr> <td>Zone 4</td> <td>2.06%</td> <td>2.72%</td> <td>2.41%</td> </tr> <tr> <td>Zone 5</td> <td>2.25%</td> <td>1.30%</td> <td>1.83%</td> </tr> <tr> <td>Zone 6</td> <td>1.52%</td> <td>1.88%</td> <td>1.53%</td> </tr> </tbody> </table>		Période	Taux de départ (%)	2016-2017	1.32%	2017-2018	2.54%	2018-2019	1.69%	Zone	T1 (%)	T2 (%)	T3 (%)	Zone 1B	1.63%	1.65%	1.50%	Zone 4	2.06%	2.72%	2.41%	Zone 5	2.25%	1.30%	1.83%	Zone 6	1.52%	1.88%	1.53%
Période	Taux de départ (%)																													
2016-2017	1.32%																													
2017-2018	2.54%																													
2018-2019	1.69%																													
Zone	T1 (%)	T2 (%)	T3 (%)																											
Zone 1B	1.63%	1.65%	1.50%																											
Zone 4	2.06%	2.72%	2.41%																											
Zone 5	2.25%	1.30%	1.83%																											
Zone 6	1.52%	1.88%	1.53%																											
ANALYSE DES RÉSULTATS	<p>Les résultats des trois premiers trimestres de l'année 2019-2020 sont présentés par zone. La Zone 4 montrait un taux de départ de 2.41 % au troisième trimestre de 2019-2020, alors que le taux de la Zone 1B était le 1.50 %. Les résultats du Réseau pour 2018-2019 étaient en baisse avec un taux de 1.69 %, par rapport à un taux de départs de 2.54 % en 2017-2018, ce qui démontrait une meilleure rétention des employés à temps plein et à temps partiel.</p>																													
LIMITES DE L'INDICATEUR	<p>Les départs incluent tous les employés qui ont quitté l'organisation pour les raisons suivantes: départs volontaires, retraites, congédiements, fin de contrat et manque de travail.</p>																													
INITIATIVES	Le degré de satisfaction face au travail du personnel sera accru de 10 % via les résultats de sondage Pulse.	✓																												
	Une évaluation de la charge de travail des gestionnaires sera effectuée.	✓																												
	Une évaluation des conditions de travail des gestionnaires sera réalisée de concert avec le Conseil du Trésor du NB.	✓																												

AVIS DE RÉUNION PROCÈS-VERBAL 

<b>Titre de la réunion :</b>	Comité des finances et de vérification	<b>Date et heure :</b>	<b>Le 17 mars 2020 à 09:15</b>
		<b>Endroit :</b>	<b>Téléconférence</b>
<b>But de la réunion :</b>	Réunion régulière		
<b>Présidente :</b>	Rita Godbout		
<b>Secrétaire :</b>	Lucie Francoeur		
<b>Participants</b>			
Rita Godbout ✓	Michelyne Paulin ✓	Wes Knight	A
Gilles Lanteigne ✓	Brenda Martin ✓	Alain Lavallée	✓
Gisèle Beaulieu ✓	Emeril Haché ✓		
<b>PROCÈS-VERBAL</b>			

### Réunion conjointe avec le Comité des services à la clientèle, de la gestion de la qualité et de la sécurité et le Comité des finances et de vérification

#### 1. Tableau de bord équilibré – T3

Le tableau de bord équilibré du troisième trimestre est présenté aux membres incluant une analyse plus détaillée pour certains indicateurs ciblés. Certains indicateurs ne démontrent pas d'état d'avancement, car ils n'ont pas de cible établie. Le tableau de bord fera l'objet d'une révision majeure pour la prochaine année fiscale, afin de l'arrimer au nouveau plan stratégique 2020-2023.

Les résultats démontrent que 3,722 patients ont quitté l'urgence sans avoir vu le médecin lors du troisième trimestre comparativement à 4,061 patients au deuxième trimestre. La Zone 6 a le plus grand nombre de patients qui ont quitté sans avoir vu le médecin. Le patient qui quitte l'urgence sans avoir été vu est généralement insatisfait et peut être à risque de complications pour son état de santé dépendamment de son niveau de triage. Un membre demande s'il y a une analyse approfondie à cet égard. Advenant le cas d'un départ de patient de niveau 2 ou 3, alors qu'une mesure diagnostique a été initiée par l'infirmière du triage et sans que le médecin n'ait pu évaluer le patient, les procédures de suivi doivent être établies avec le patient dans une perspective de collaboration interprofessionnelle. Par contre, ces données ne sont pas disponibles. Elles devraient être captées et plus accessibles. Toutefois, aucun suivi n'est effectué pour les niveaux 4 (moins urgent), et les niveaux 5 (non urgent).

À ce jour, le Réseau présente un coût par jour repas de 36.14 \$ en 2019-2020, alors que ce coût s'élevait à 37.02 \$ en 2018-2019. Le coût par jour repas est toujours au-dessus de la cible de 33.12 \$. L'écart par rapport à la cible est dû au coût de l'inflation, notamment une augmentation des salaires de 4.1 % et au volume de repas démontré par une diminution de 2.7 %.

La tendance du nombre de visites à l'urgence dans le Réseau est généralement à la baisse pour s'établir à 224,282 en 2018-2019. Les données comparatives montrent que la Zone 6 a connu une diminution des visites à l'urgence entre le deuxième et le troisième trimestre 2019-2020, passant de 17,763 à 16,751. La Zone 5 enregistre encore le plus petit nombre de visites avec 4,601 au troisième trimestre 2019-2020. Bien que de façon générale une tendance à la baisse est notée, les différentes initiatives se poursuivent, afin d'améliorer l'accès des services de santé primaires en continu, le plus près possible du milieu de vie de la personne.

La Zone 4 présente un taux d'erreurs des médicaments le plus élevé, soit 5.35 au troisième trimestre, tandis que la Zone 5 présentait le taux le plus faible avec 1.28. Le niveau du signalement des incidents a toujours été plus élevé dans la Zone 4. Ce n'est pas à cause d'un manque de formation, mais plutôt que les employés ont l'habitude de signaler d'emblée les incidents. Le Réseau continue de rehausser le signalement des incidents en réitérant l'importance de le faire par une culture juste et non punitive. Tous les incidents font l'objet d'un suivi, ensuite des pistes d'améliorations sont identifiées et mises en place.

En ce qui concerne les jours de niveaux de soins alternatifs (NSA) avec plus de 90 jours dans les lits de soins aigus, la grande majorité est associée aux personnes âgées. Le N.-B. a l'un des taux NSA les plus élevés dans le pays. La Zone 5 présente le pourcentage de patients NSA le plus élevé à 19.2 %, tandis que la Zone 4 présente le pourcentage le plus faible avec 2.4 %. Le ministère travaille actuellement à mettre en place des initiatives pour améliorer la prise en charge des autres niveaux de soins dans la province, en collaboration avec les deux régies.

## 2. Ouverture de la réunion

La réunion est ouverte par Rita Godbout à 10:05.

## 3. Constatation de la régularité de la réunion

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

## 4. Adoption de l'ordre du jour

### **MOTION 2020-03-17 / 01FV**

Proposé par Emeril Haché

Appuyé par Brenda Martin

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

**Adopté à l'unanimité.**

## 5. Déclaration de conflit d'intérêt

Aucun conflit d'intérêt n'est déclaré.

## 6. Résolutions en bloc

6.1 Adoption des résolutions en bloc

6.2 Adoption du procès-verbal du 19 novembre 2019

6.3 Suivis de la dernière réunion tenue le 19 novembre 2019

6.3.1 Budgets capitaux 2020-2021

6.3.2 Suivis – recommandations des vérificateurs externes 2018-2019

6.3.3 Appel d'offres pour institution bancaire

6.4 Politique et procédure CA-330 « Comité des finances et de vérification »

6.5 Politique et procédure « Investissements »

6.6 Audit – Processus d'octroi contrats de construction

6.7 Processus budgétaire 2020-2021

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

6.3.3 Appel d'offres pour institution bancaire

6.7 Processus budgétaire 2020-2021

### **MOTION 2020-03-17 / 02FV**

Proposé par Brenda Martin

Appuyé par Emeril Haché

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

6.3.3 Appel d'offres pour institution bancaire

6.7 Processus budgétaire 2020-2021

**Adopté à l'unanimité.**

### 6.3.3 Appel d'offres pour institution bancaire

L'appel d'offres a eu lieu du 14 février au 2 mars 2020. Le Réseau a obtenu la soumission de trois institutions financières en bonne et due forme. Les critères suivants ont été utilisés pour l'évaluation de ces offres de service :

1. Coût annuel des services bancaires (65 %)
2. Description des capacités de répondre aux services bancaires et des fonctionnalités (15 %)
3. Disponibilité des produits novateurs (5 %)
4. Disponibilité et support services à la clientèle (bancaires et informatique) (15 %)

L'évaluation préliminaire a été complétée la semaine dernière. Quelques suivis sont en cours pour valider une démonstration et des preuves pour répondre aux besoins des fonctionnalités. Ensuite, le chef des Services financiers et le gestionnaire de l'approvisionnement et des contrats finaliseront les dernières analyses. La présidente du Conseil d'administration précise de tenir compte de la cybersécurité lors de leur évaluation. En vertu de la Loi sur les renseignements personnels, le nom des trois soumissionnaires ne peut être dévoilé à cette réunion. Le Conseil d'administration sera informé de l'institution retenue lors de la prochaine réunion du Conseil.

L'entente sera confirmée avant l'entrée en vigueur, soit le 1<sup>er</sup> avril 2020.

### 6.7 Processus budgétaire 2020-2021

Le 10 mars dernier, le gouvernement provincial a présenté son budget 2020-2021, toutefois le Réseau n'a pas reçu la lettre budgétaire 2020-2021 qui confirme le budget alloué pour l'année. Gisèle Beaulieu commente brièvement qu'un financement de plus de 2,9 milliards de dollars sera possiblement reçu, ce qui représente une augmentation de 3,9 % par rapport à l'année dernière. Le Réseau croit qu'il obtiendra le financement de certaines initiatives importantes, entre autres l'ajout d'infirmières praticiennes dans les cliniques et aux salles d'urgence (CHUDGLD), les médicaments oncologiques, les services de sécurité, les blocs opératoires et les chirurgies orthopédiques.

Gisèle Beaulieu quitte la réunion à 10:25, en raison d'autres engagements en lien avec la COVID-19.

## 7. **Autres**

### 7.1 Plan d'audit 2019-2020

Invitée : Lise Robichaud McGrath

Madame Lise Robichaud McGrath, directrice principale de la firme Raymond Chabot Grant Thornton passe en révision le plan de vérification pour l'exercice financier se terminant le 31 mars 2020. Les rôles et responsabilités du Comité des finances et de vérification du Conseil d'administration, de la direction ainsi que ceux des auditeurs sont passés en revue. Le calendrier des missions est présenté, de même que les honoraires pour les services à rendre aux fins de la présente mission. Les travaux des experts en audit informatique de la firme seront effectués pas seulement dans une zone respective, mais bien dans l'ensemble du Réseau.

Les membres remercient Mme Lise Robichaud McGrath pour cette présentation.

### **MOTION 2020-03-17 / 03FV**

Proposé par Emeril Haché

Appuyé par Brenda Martin

Et résolu que le plan de vérification 2019-2020 soit accepté tel que présenté par la directrice principale de la firme Raymond Chabot Grant Thornton.

**Adopté à l'unanimité.**

### 7.2 États financiers pour l'exercice se terminant le 31 janvier 2020

Les états financiers au 31 janvier 2020 sont présentés. Le Réseau affiche un léger déficit de 59,996 \$, alors que le budget prévoyait un déficit de 3.9 M\$ pour une variance nette négative de 3.8 M\$. Le budget n'a pas été modifié en cours d'exercice pour refléter les revues supplémentaires provenant des amendements budgétaires du ministère de la Santé.

Les principaux écarts sont liés à des dépenses opérationnelles additionnelles qui sont récupérables par amendements budgétaires dont :

- 9.2 M\$ pour les frais d'allocations de retraites des deux conventions collectives des professionnels et paramédicaux ;
- 5.7 M\$ pour les médicaments d'oncologie ;
- 1.6 M\$ pour le programme de résidents délocalisés ;
- 0.7 M\$ pour des pathologistes ;
- 2.6 M\$ pour de nouvelles initiatives approuvées en cours d'année ; et
- 0.2 M\$ pour les autres catégories d'amendements.

Pour ce qui est des allocations de retraite, les Services financiers ont été un peu conservateurs dans les estimations d'une année à l'autre, toutefois des ajustements s'imposent pour la prochaine année fiscale.

Les écarts en santé mentale sont expliqués en grande partie par les postes vacants et la pénurie de personnel (CHR). Toutefois, une partie des coûts réels du personnel administratif est comptabilisée dans les programmes cliniques. Cette façon de faire sera corrigée en temps et lieu, pour tenir compte du changement de méthode de comptabiliser la paie.

Aussi, dans le cadre de la pandémie COVID-19, le Réseau a été demandé par le ministère de capter les coûts supplémentaires qui seront encourus, en raison de cette crise. Ces coûts seront garantis par le ministère.

Les résultats obtenus démontrent une tendance normale des activités opérationnelles pour la période de l'année.

**MOTION 2020-03-17 / 04FV**

Proposé par Brenda Martin

Appuyé par Emeril Haché

Et résolu que les états financiers vérifiés pour l'exercice se terminant le 31 janvier 2020 soient adoptés tels que présentés.

**Adopté à l'unanimité.**

**8. Date de la prochaine réunion :** le 2 juin 2020 à 09:15

**9. Levée de la réunion**

La levée de la réunion est proposée par Emeril Haché à 11:00.

---

Rita Godbout  
Présidente du comité

---

Gisèle Beaulieu  
V.-p. – Performance et Qualité

**Note couverture**

Réunion du Comité des finances et de vérification  
Date : le 2 juin 2020

**Objet : Suivis du procès-verbal du 17 mars 2020**

Les suivis au procès-verbal de la dernière rencontre du 17 mars 2020 sont indiqués à l'ordre du jour de la rencontre, entre autres l'audit du processus d'octroi de contrats de construction, le budget 2020-2021 et l'appel d'offres pour l'institution bancaire.

Soumis le 15 mai 2020 par Gisèle Beaulieu, VP – Performance et Qualité



**Note couverture**

Comité des finances et de vérification  
Date : le 2 juin 2020

**Objet : Audit – Processus d’octroi contrats de construction**

Tel que discuté lors de la dernière réunion tenue le 17 mars 2020, le cabinet comptable professionnel Allen, Paquet & Arseneau LLP a été retenu pour effectuer l’analyse des processus internes gérant les achats dans le cadre de rénovation ou de construction, menés en interne par les équipes du Réseau. Le projet a débuté le 24 février 2020 et était prévu se terminer le 31 mars 2020. Les discussions avec la Firme sur les travaux effectués à date nous amènent à revoir les objectifs du projet et recadrer le mandat donné, ainsi que les échéanciers.

Un rapport avec recommandations sera apporté au Comité des finances et de vérification dès que l’étude sera complétée.

Soumis le 22 mai 2020 par Gisèle Beaulieu, VP – Performance et Qualité

# Note d'information

Point 6.3.2

Nom du comité : Comité des finances et de vérification

Date : 2 juin 2020

Objet : Budget 2020-2021

## Décision recherchée

Approbation du budget d'exploitation équilibré pour l'exercice 2020-2021 dont les revenus sont estimés au montant de 723,436,515 \$.

## Contexte/problématique

- Annuellement, le Réseau de santé Vitalité doit préparer son budget d'exploitation pour la nouvelle année financière et le faire approuver par le Conseil d'administration.
- Les lettres budgétaires du 25 mars 2020 et 22 mai 2020 présentées à l'*annexe A*, confirment les montants des revenus et des dépenses alloués au Réseau pour les différents programmes (hospitaliers, santé mentale, santé primaire et santé publique) et certains projets tels les chirurgies orthopédiques pour l'année 2020-2021.
- Les lettres budgétaires ne tiennent pas compte de la Pandémie COVID-19.
- Le budget 2020-2021 a été préparé par la direction des services financiers conformément aux principes comptables généralement reconnus (PCGR) et aux hypothèses budgétaires à l'*annexe B*.
- Ce budget fera partie intégrante du Plan régional de santé et d'affaires 2020-2021.

## Éléments à prendre en considération dans la prise de décision

- La Loi sur les Régies régionales de la santé exige que le Réseau présente un budget équilibré.
- Le Réseau pourrait engendrer un déficit opérationnel, considérant les coûts incrémentaux provenant des activités reliées à la Pandémie COVID-19.
- Le financement est principalement attribué par le ministère de la Santé.
- La Régie n'est pas autorisée à entreprendre de nouveaux programmes ou à modifier les programmes existants à moins qu'une directive n'ait été émise par le ministre de la Santé.
- Le ministre de la Santé n'a émis aucune directive à ce jour.
- Le budget du Réseau doit être soumis au ministère de la Santé au plus tard le 30 juin 2020.
- Les ententes de responsabilisation en matière de livraison de services avec le ministère de la Santé.

## Considérations importantes

- En lien avec la mission, la vision et les valeurs du Réseau.
- En lien avec les orientations stratégiques et les plans opérationnels.
- Respecter les conventions collectives.

- Assurer la viabilité financière du Réseau.

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

## Suivi à la décision

- Les rapports financiers sont préparés mensuellement et partagés à l'ensemble du Réseau et du Conseil d'administration.
- Des suivies des écarts sont soulevés et analysés régulièrement.

## Proposition et résolution

Proposé et appuyé

Et résolu que le Comité des finances et de vérification approuve un budget équilibré pour l'exercice 2020-2021 avec des revenus et des dépenses de 723,436,515 \$ tel que présenté.

Adoption

**Soumis le 2 juin 2020 par Alain Lavallée, chef des Services financiers**

## **Financement pour l'année 2020-2021**

Les lettres budgétaires du ministère de la Santé datée du 25 mars 2020 et du 22 mai 2020 (voir Annexe A) confirment le budget de la Régie pour l'année 2020-2021 au montant de 604,072,289 \$. Le budget comprend une augmentation du niveau de financement de 10,467,590 \$ ce qui représente une croissance de 1.8%. Ce montant inclus les augmentations salariales, l'inflation, certains projets et un ajustement de 3,051,650 \$ soit la récupération du redressement de l'année 2019-2020.

Le ministère a confirmé le financement pour les améliorations aux programmes préalablement approuvés de 2,927,946 \$. Une modification a été apportée, à la suite de la réception de la lettre budgétaire, au montant de 204,000 \$ lié au Centre hospitalier Restigouche « Restigouche : Psychiatrie » qui sera récupéré par le ministère durant l'année 2020-2021. Cette modification sera présentée dans la lettre budgétaire de l'an prochain.

Le budget est également ajusté d'un montant de 224,856 \$ qui correspond au transfert de budget entre le Réseau de santé Vitalité et Service Nouveau-Brunswick (SNB) principalement relié aux équipements informatiques. Vous retrouverez les détails de ces montants dans les prochaines sections du rapport.

Le montant de financement du ministère de la Santé exclut l'assurance-maladie, l'éducation médicale et les anciens combattants. Ces programmes sont financés séparément. Les initiatives approuvées par le ministère sont financées par amendements budgétaires au cours de l'année.

Autres points importants à retenir dans la lettre budgétaire :

- La Régie n'est pas permise d'entreprendre de nouveaux programmes ou de modifier les programmes existants à moins qu'une directive ait été émise par le ministère de la Santé.
- Le plan régional de la santé et d'affaires doit être soumis au Ministère de la santé à la fin juin 2020 pour approbation.
- Le Ministère s'engage à répondre à nos recommandations au plus tard 45 jours suivant la réception du plan régional de la santé et d'affaires.
- Le nombre maximal de lits en opération alloués est de 965 lits.
- Le détail du budget 2020-2021 doit être soumis au Ministère de la santé par le 30 juin.
- Les rapports financiers, l'information des paies et les bénéfices salariaux ainsi que l'information financière trimestrielle doivent être soumis au Ministère de la santé selon les échéanciers préétablis, si non, une pénalité de 100,000 \$ pourrait être appliquée pour chaque incident.

## **Budget 2020-2021**

En tenant compte des informations reçues sur les financements et les autres revenus, ainsi que des lignes directrices et hypothèses budgétaires établies pour la préparation du budget 2020-2021 (voir Annexe B), le Réseau présente un budget d'opération équilibré.

## Revenus d'exploitation :

Les tableaux ci-dessous démontrent les revenus totaux de 723,436,515 \$. Ces revenus englobent les montants approuvés par le ministère d'une valeur de 604,072,289 \$ ce qui inclut les augmentations salariales, l'inflation, les améliorations aux programmes et la récupération en partie du redressement de l'année 2019-2020. Ce montant de financement est aussi représenté pour chacun des secteurs, soit les services hospitaliers, les services de traitement des dépendances et de santé mentale, les soins de santé primaires et de gestion des maladies chroniques, ainsi que les services en santé publique.

Des revenus additionnels de 119,364,226 \$ sont estimés pour des initiatives préapprouvées financées par le Ministère (sous forme d'amendements), l'éducation médicale, les anciens combattants, les autres recouvrements et l'assurance-maladie. Voir les tableaux ci-dessous pour plus de détails.

Lettre Budgétaire - Ministère de la Santé - 25 mars 2020	
<b>Budget total du ministère 2019-2020</b>	<b>590,901,609</b>
<b>PLUS:</b>	
<b>Augmentation du niveau de financement 2020-2021</b>	<b>10,467,590</b>
Augmentations salariales	237,900
Ajustement salariale - Compression/Inversion	249,500
Inflation	4,838,540
Récupération du redressement 19-20	3,051,650
Points de pression (lettre ne définit pas les montants mais inclus les éléments ci-bas)	2,090,000
Sécurité	
Chirurgies orthopédiques à Moncton (120 chirurgies)	
Bloc opératoire	
<b>PLUS:</b>	
<b>Nouveau financement additionnel (annexe B de la lettre du Ministère)</b>	<b>2,927,946</b>
Infirmière praticienne sur appel pour les patients EMP	89,000
Frais d'accréditation	120,000
Soutien administratif pour médecins salariés	257,707
Traitement des dépendances: Traitement à domicile (3.0 FTE)	222,300
Traitement des dépendances: Thérapie aux opioïdes (4.0 FTE)	314,300
Traitement des dépendances: conseiller (2.0 FTE)	168,000
Santé mentale communautaire: ARA CIC Moncton	17,639
Santé mentale communautaire: Stratégie de prévention du suicide (3.0 FTE)	262,500
Santé mentale communautaire: Soins communautaires supervisés (3.0 FTE)	257,400
Santé mentale communautaire: PSI (Voyage_	42,000
Santé mentale communautaire: "FACT" (Voyage)	106,100
Soins de santé primaire: FHT Coordonnateurs d'accès	400,000
Gestion des Maladies Chroniques: Financement de la stratégie sur le diabète	467,000
<i>Modification</i> Restigouche: Psychiatrie (amendement budgétaire négatif)	204,000
<b>MOINS:</b>	
<b>SNB</b>	<b>-224,856</b>
2018-19 Q4 Nouvel équipement informatique - SNB	-106,584
2019-20 Q1-Q3 Nouvel équipement informatique - SNB	-147,284
SNB - Dépôts de banque Régions de Moncton et Bathurst	29,012
<b>Budget total du ministère 2020-2021</b>	<b>604,072,289</b>

## Revenus - Ministère de la santé

	2020-2021
<b>A. Services hospitaliers</b>	<b>521,734,541</b>
<b>B. Services de traitement des dépendances et de santé mentale</b>	<b>66,369,107</b>
Service de traitement des dépendances	7,717,498
Unités de soins psychiatriques au sein des hôpitaux à Moncton, Edmundston, Campbellton et Bathurst	11,374,749
Centre hospitalier Restigouche*	21,293,240
Services de santé mentale communautaires	25,978,620
<b>C. Services de soins de santé primaires, gestion des maladies chroniques</b>	<b>2,755,544</b>
Soins de santé primaires	1,601,138
Gestion des maladies chroniques	1,154,406
<b>D. Services de santé publique</b>	<b>13,213,097</b>
<b>Budget total -limite des dépenses approuvées</b>	<b>604,072,289</b>
* Revenus patients - Centre hospitalier Restigouche	203,300 **

## Revenus - Autres sources

Assurance-maladie (basé sur les dépenses réelles 19-20)	72,174,877
Éducation médical (basé sur la lettre budgétaire 19-20)	6,249,847
Anciens combattants (basé sur la lettre budgétaire 19-20)	7,430,192
<b>Autres sources de revenus - Services hospitaliers</b>	<b>4,485,855</b>
Archives	36,000
Cafétéria	1,625,648
Centre de santé	65,000
CFMNB/Santé Canada (basé sur la lettre budgétaire 19-20)	372,300
Dons des fondations	500,000
Facturation buanderie (Foyers de soins)	125,000
Intérêts sur placement	270,000
Loyer	110,000
Prêt de service	979,712
Recherche	684,399
Recouvrements de laboratoire	70,000
Stationnement	350,000
Subway	28,000
Vapeur	225,000
Autres	377,500
Moins: Recouvrement et ventes - Ministère	- 3,126,704 **
<b>Amendements budgétaires (annexe A)</b>	<b>24,631,644</b>
Restigouche: Psychiatrie (amendement budgétaire négatif)	- 204,000
<b>Intérêts - CHR</b>	<b>4,392,311</b>
<b>Budget total -autres sources de revenus</b>	<b>119,160,926</b>
<b>Budget de revenus - Total</b>	<b>723,436,515</b>

\*\* En susseins - Confirmation de la 3e lettre du Ministère

Vous trouverez ci-après, la liste des amendements budgétaires en cours qui ont été approuvés par le ministère de la Santé. Ces montants seront reçus par l'entremise de demandes de remboursement.

<b>Amendements budgétaires 2020-2021</b>	
Allocation de retraite	5,075,000
Centre d'Excellence du trouble d'alcoolisation fœtale	75,329
Centre d'Excellence provincial pour jeunes	1,172,328
Centre Pierre Caissie	183,117
Formation en soins critiques	3,944
Forum annuel provincial - Santé mentale et dépendances	37,665
Infirmières praticiennes - Communautaires	443,156
Infirmières praticiennes - Remplacement de médecins	274,203
Langues officielles	301,302
Médicaments - Oncologie	12,000,000
Pédiatrie sociale	86,455
Physiciens - Péninsule acadienne	240,000
Prestations de services intégrés (PSI)	164,910
Produits pharmaceutiques - Mckesson	1,314,783
Programme d'alimentation par sonde et de suppléments alimentaires	381,000
Programme de colonoscopie	31,875
Programme de dépistage du cancer du côlon du NB	6,000
Programme de soins infirmiers critiques du NB	276,700
Programme francophone de résidence délocalisé en psychiatrie à Moncton	764,950
Projet de recherche en rétablissement	57,577
Projet pilote sur les aînés en santé	1,141,549
Services achetés - Pathologiste - Dynacare	840,000
Tests - OncotypeDx	200,000
Traitement des dépendances - Programme résidentiel amélioration	60,000
	25,131,843
Petits équipements informatiques	- 500,000
<b>Total - Amendements budgétaires</b>	<b>24,631,844</b>

## Dépenses d'exploitation

Divers facteurs ont été considérés dans la préparation du budget de dépenses d'exploitation pour la prochaine année fiscale. Le ministère de la Santé n'a attribué aucun financement additionnel pour les salaires dans le cadre des conventions collectives qui sont en cours de négociation. Des ajustements ont été apportés au niveau du budget des salaires afin que ceux-ci soient plus représentatifs à la situation réelle. Des écarts provenant des postes vacants ont été identifiés. Ils feront partis d'un suivi rigoureux au cours de l'année.

Parmi les nombreux points de pression identifiés lors de processus de planification budgétaire, le présent budget inclut les dépenses liées aux chirurgies orthopédiques à Moncton ainsi qu'une portion (estimé à environ 40%) des dépenses opérationnelles du nouveau bloc opératoire. Plusieurs points de pression sont incontournables et les besoins financiers en relation aux plans de relance des services dus à la



COVID-19 seront tenu compte dans le présent budget, dans le cas où des marges de manœuvre deviendraient disponible.

Au niveau des autres dépenses, nous avons attribué un taux de croissance afin de couvrir les besoins opérationnels et l'inflation telle que définie dans les hypothèses budgétaires (voir annexe B).

Ce budget tient aussi compte des remboursements que le ministère de la Santé doit effectuer pour des demandes d'ajustement budgétaires.

Le tableau suivant présente les principales catégories de dépenses pour la prochaine année ainsi que le sommaire des dépenses opérationnelles.

### Réseau de santé Vitalité Budget 2020-2021

Catégories de dépenses	Budget 2019-2020	Budget 2020-2021	Aug/(Dim) en \$	Aug/(Dim) en %
Salaire	399,104,379	397,501,566	-1,602,813	-0.40%
Bénéfices	52,226,723	51,984,137	-242,586	-0.47%
Salaire médical	74,387,078	74,036,806	-350,272	-0.47%
Fournitures médicales et chirurgicales	37,746,120	38,224,513	478,393	1.25%
Médicaments	27,864,303	40,337,488	12,473,185	30.92%
Autres dépenses	114,778,998	121,352,005	6,573,007	5.42%
<b>Total des dépenses d'opération</b>	<b>706,107,601</b>	<b>723,436,515</b>	<b>17,328,914</b>	<b>2.40%</b>
<b>Total des revenus</b>	<b>700,653,764</b>	<b>723,436,515</b>	<b>22,782,751</b>	<b>3.15%</b>
<b>Surplus/Déficit (-) d'opération</b>	<b>-5,453,837</b>	<b>-</b>		





Le 25 mars 2020

Monsieur Gilles Lanteigne  
Président-directeur général  
Réseau de santé Vitalité  
275, rue Main, pièce 600  
Bathurst (N.-B.) E2A 1A9

**Objet : Budget 2020-2021**

Monsieur,

Par la présente, je désire confirmer le montant de financement que votre régie régionale recevra pour l'exercice financier 2020-2021 en ce qui a trait aux secteurs suivants :

- Services hospitaliers
- Services de traitement des dépendances et de santé mentale
- Soins de santé primaires et gestion des maladies chroniques
- Services de santé publique

Veuillez vous reporter aux annexes A et B pour un sommaire du budget pour 2020-2021.

Ce budget est provisoire jusqu'à ce que le vote final sur le budget du ministère de la Santé ait lieu à l'Assemblée législative.

Ce budget comprend une augmentation générale du niveau de financement de 10 467 590 \$ pour 2020-2021, soit une hausse de 1,8%. Cette augmentation comprend le financement des augmentations salariales ainsi que l'inflation sur les dépenses non salariales. Le financement des augmentations salariales comprend seulement celles relatives aux ententes signées. Un financement supplémentaire sera fourni au cours de l'exercice lorsque de nouvelles ententes seront signées.

Nous sommes également heureux de pouvoir vous informer que des fonds supplémentaires seront aussi disponibles et confirmés par le biais de lettre subséquentes en réponse à vos soumissions sur les coûts opérationnels du Centre Hospitalier Universitaire George L. Dumont pour les nouvelles salles d'opérations, les temps d'attente en chirurgie orthopédique et pour les services de sécurité au sein du réseau.

Minister/Ministre  
Health/Santé  
P.O. Box / C.P. 5100 Fredericton New Brunswick/Nouveau-Brunswick E3B 5G8 Canada

[www.gnb.ca](http://www.gnb.ca)



Monsieur Gilles Lanteigne  
Le 25 mars 2020  
Page 2

La régie reçoit des fonds d'autres sources (assurance-maladie, fédéral, frais de stationnement, etc.). Il est prévu que la régie administrera un budget équilibré en tenant compte de toutes ses sources de financement. Les régies régionales de la santé ne seront pas autorisées à entreprendre de nouveaux programmes ou à modifier les programmes existants à moins qu'une directive n'ait été émise par le ministre de la Santé.

Selon le cycle de planification du système de santé dont nous avons convenu, la présente lettre budgétaire servira d'avis relativement à l'achèvement du plan régional de la santé et d'affaires ainsi que de notre cadre stratégique du système de santé pour 2020-2021. Le plan régional de la santé et d'affaires devra être remis dans les 60 jours suivant la réception de la présente lettre budgétaire. Nous nous engageons à répondre à vos recommandations et à vous offrir une rétroaction ou une approbation par écrit au plus tard 45 jours suivant la réception du plan.

#### **A. Services hospitaliers**

La limite de dépenses approuvée en 2020-2021 pour les services hospitaliers de votre régie est de 521 734 541\$. Ce montant ne comprend pas les recouvrements des services de l'Assurance-maladie et des services de laboratoire. La répartition du financement pour l'achat d'équipement a été réglée séparément.

Le nombre maximal de lits ouverts alloués à votre régie se répartit comme suit :

Hôpital régional Dr-Georges-L.-Dumont	302
Hôpital Stella-Maris-de-Kent	20
Hôpital régional d'Edmundston	169
Hôpital général de Grand-Sault	20
Hôtel-Dieu Saint-Joseph de Saint-Quentin	6
Hôpital régional de Campbellton	146
CSC St. Joseph – Dalhousie	4
Hôpital de Lamèque	12
Hôpital régional Chaleur	215
Hôpital de Tracadie-Sheila	59
Hôpital de l'Enfant-Jésus – Caraquet	12

#### **B. Services de traitement des dépendances et de santé mentale**

L'allocation budgétaire totale pour la prestation des services de traitement des dépendances, de santé mentale et de soins de santé primaires est de 66 369 107\$. Ce montant comprend le financement des services suivants :

- Services de traitement des dépendances – 7 727 498\$
- Unités de soins psychiatriques au sein des hôpitaux à Moncton, Edmundston, Campbellton et Bathurst – 11 374 749\$
- Centre hospitalier Restigouche – 21 293 240\$
- Services de santé mentale communautaires – 25 973 620\$

Monsieur Gilles Lanteigne  
Le 25 mars 2020  
Page 3

### **C. Services de soins de santé primaires, gestion des maladies chroniques et Programme extra-mural**

L'allocation budgétaire totale pour la prestation des services de soins de santé primaires et la gestion des maladies chroniques est de 2 755 544 \$. Ce montant comprend le financement des services suivants :

- Soins de santé primaires – 1 601 138 \$
- Gestion des maladies chroniques – 1 154 406 \$

### **D. Services de santé publique**

L'allocation budgétaire totale pour la prestation des services de santé publique est de 13 213 097 \$. Ce montant comprend le financement des services suivants : Initiatives pour la petite enfance, Apprenants en santé à l'école, lutte contre les maladies transmissibles, immunisation, santé sexuelle et dépistage du VIH.

### **E. Services de l'Assurance-maladie**

Les Services de l'Assurance-maladie remboursent les régies régionales de la santé pour les services assurés dispensés par les médecins dans les situations suivantes :

- Praticiens salariés ou rémunérés selon un autre régime de paiement ou de financement
- Services d'interprétation des électrocardiogrammes
- Services dispensés dans les salles d'urgence, les unités de soins palliatifs, les cliniques, etc. qui sont rémunérés selon un tarif à la vacation

### **F. Exigences en matière de rapport régulier**

#### **Répartition du budget équilibré**

Veillez soumettre la répartition interne de *la limite des dépenses approuvée* ainsi que les autres fonds anticipés pour l'année financière 2020-2021 par voie électronique au moyen du SIGFU, d'ici le 30 juin 2020. La répartition du budget doit comprendre les montants alloués à chaque établissement, par centre d'activité et selon le type de fonds. Les détails suivants doivent être soumis pour chaque centre d'activité :

- Salaires et avantages sociaux
- Fournitures médicales et chirurgicales
- Médicaments
- Autres fournitures

Monsieur Gilles Lanteigne  
Le 25 mars 2020  
Page 4

#### **Rapports financiers et statistiques**

Durant l'exercice financier 2020-2021, le ministère de la Santé continuera d'imposer des pénalités auprès des services qui ne soumettent pas les renseignements exigés et qui ne respectent pas les dates d'échéance. La pénalité pour le Réseau de santé Vitalité sera 100 000 \$ pour chaque incident. Les exigences en ce qui concerne les rapports pour l'exercice financier 2020-2021 sont les suivantes :

- La soumission mensuelle des chiffres financiers réels, ainsi que des prévisions de fin d'exercice dans les trente jours civils suivant la fin de chaque mois à compter du 30 juin jusqu'à la fin de l'exercice financier.
- Soumission trimestrielle de données financières et statistiques par l'entremise du système SIGFU selon le modèle précisé dans la section Répartition du budget équilibré, selon la dernière édition du Guide SIG.
- Soumission à la quinzaine des données provenant de la base de données sur les ressources humaines, dans les 30 jours suivant la fin de la période de paie.

Je suis heureux de la collaboration qui s'est établie pendant la dernière année. J'ai donc l'intention de poursuivre cette collaboration et de tenir des rencontres régulières afin de discuter des points importants du budget.

Si vous avez des questions au sujet du budget de l'exercice financier 2020-2021, nous invitons les dirigeants de votre régie régionale de la santé à communiquer avec Sonia Mabie de la Direction des services financiers au 453-7479.

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

Le ministre,



L'hon. Hugh J. Flemming, c.r.

Pièce jointe

c.c. Michelyne Paulin, présidente du conseil d'administration, Réseau de santé Vitalité  
Gisèle Beaulieu, vice-présidente, Performance, Qualité et Services généraux  
Alain Lavallée, chef des services financiers, Réseau de santé Vitalité  
Janet Flowers, Directrice exécutive des services financiers, ministère de la Santé

**ANNEXE A**  
**Ministère de la Santé**  
**Réseau de santé Vitalité - Budget des dépenses approuvées**  
**2020-21**

<b>Budget 2019-20</b>	<b>\$ 590,901,609</b>
Plus:	
Augmentation du niveau de financement	\$ 10,467,590
Nouveau financement additionnel (annexe B)	\$ 2,927,946
Moins:	
2018-19 Q4 Nouvel équipement informatique - SNB	\$ (106,584)
2019-20 Q1 - Q3 Nouvel équipement informatique - SNB	\$ (147,284)
SNB - Dépôts de banque Régions de Moncton et Bathurst	\$ 29,012
<b>Budget total 2020-21 -limite des dépenses approuvées</b>	<b><u>\$ 604,072,289</u></b>

**ANNEXE B**  
**Réseau de santé Vitalité - Nouveau financement additionnel**  
**2020-21**

Infirmière praticienne sur appel pour les patients EMP	\$ 89,000
Frais d'accréditation	\$ 120,000
Soutien administratif pour médecins salariés	\$ 257,707
Traitement des dépendances: Traitement à domicile (3.0 FTE)	\$ 222,300
Traitement des dépendances: Thérapie aux opioïdes (4.0 FTE)	\$ 314,300
Traitement des dépendances: conseiller(2.0 FTE)	\$ 168,000
Restigouche: Psychiatrie	\$ 204,000
Santé mentale communautaire: ARA CIC Moncton	\$ 17,639
Santé mentale communautaire: Stratégie de prévention du suicide (3.0 FTE)	\$ 262,500
Santé mentale communautaire: Soins communautaires supervisés (3.0 FTE)	\$ 257,400
Santé mentale communautaire: PSI (Voyage)	\$ 42,000
Santé mentale communautaire: "FACT" (Voyage)	\$ 106,100
Soins de santé primaire: FHT Coordonnateurs d'accès	\$ 400,000
Gestion des Maladies Chroniques: Financement de la stratégie sur le diabète	\$ 467,000
	<b><u>\$ 2,927,946</u></b>



Le 22 mai 2020

M. Gilles Lanteigne  
[Gilles.Lanteigne@vitalitenb.ca](mailto:Gilles.Lanteigne@vitalitenb.ca)

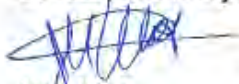
Monsieur,

Afin de donner suite aux chiffres budgétaires sommaires fournis dans une lettre datée du 25 mars 2020 et signée par le ministre, vous trouverez en pièce jointe la version détaillée du budget accordé à votre régie régionale de la santé pour l'exercice financier 2020-2021 à l'égard des programmes suivants :

- Services hospitaliers (voir les annexes A à D)
- Traitement des dépendances
- Santé mentale
- Soins de santé primaires
- La gestion des maladies chroniques
- Santé publique

Si vous avez des questions au sujet du programme des services hospitaliers, veuillez communiquer avec Sonia Mable au (506) 453-7479 ou [Sonia.Mable2@gnb.ca](mailto:Sonia.Mable2@gnb.ca). Pour toute questions concernant le Traitement des dépendances et Santé mentale veuillez communiquer avec Adam Mohle au (506) 444-4382 ou [Adam.Mohle@gnb.ca](mailto:Adam.Mohle@gnb.ca). Pour toute questions concernant les autres programmes, veuillez communiquer avec Chinua Miller au (506) 444-4947 ou [Chinua.Miller@gnb.ca](mailto:Chinua.Miller@gnb.ca).

Le sous-ministre adjoint,



Mark Wies

Pièces jointes

- c. c. M<sup>me</sup> Gisele Beaulieu, V.-P. Performance, Qualité et Services généraux  
M. Alain Lavalée, vice-président par intérim des Finances, Réseau de Santé Vitalité  
M<sup>me</sup> Janet Flowers, directrice générale, Services financiers, ministère de la Santé  
M. Dan Coulombe, directeur général, Soins aigus  
M<sup>me</sup> Annie Pellerin, directrice générale par intérim, Services de traitement des dépendances et de la santé mentale, ministère de la Santé  
M<sup>me</sup> Heidi Liston, directrice générale, Soins de santé primaires, ministère de la Santé



**Ministère de la Santé  
Régie régionale de la santé A  
Évaluation budgétaire pour les services hospitaliers  
2020-2021**

**Annexe A**

**Sommaire**

	<u>Approuvé</u>
Dépenses admissibles	\$ 590,317,070
MOINS: Autres revenus	\$ 104,471,006 Annexe C
Total partiel	\$ <u>485,846,064</u>
MOINS:	\$
Régime provincial	\$ <u>485,846,064</u>
Paiement chaque semaine	9,343,194
Tarifs de salle publique pour le 1er avril 2020 pour votre régie:	
I. Tarifs standards pour patients hospitalisés	
A) Tarif quotidien de salle	
Hôpital régional Dr. Georges-L.-Dumont - soins intensifs	\$ 4,077.00
- autres lits	\$ 1,153.00
Hôpital Stella-Maris-de-Kent	\$ 466.00
Hôpital régional d'Edmundston - soins intensifs	\$ 3,052.00
- autres lits	\$ 1,481.00
Hôtel-Dieu Saint-Joseph de Saint-Quentin	\$ 552.00
Hôpital général de Grand-Sault	\$ 720.00
Hôpital régional de Campbellton - soins intensifs	\$ 5,603.00
- autres lits	\$ 988.00
Centre Hospitalier Restigouche	\$ 0.00
Hôpital régional Chaleur - soins intensifs	\$ 3,736.00
- autres lits	\$ 1,323.00
Hôpital de Tracadie-Sheila	\$ 701.00
Hôpital de Lamèque	\$ 439.00
Hôpital de L'Enfant-Jésus RHSJ	\$ 862.00
B) Nouveau-nés- résidents du N.-B.	\$ 5.00
- non-résidents	\$ 860.00
II. Supplément pour chambre privée et semi-privée	
A) Chambre privée	\$ 75.00
B) Chambre semi-privée	\$ 65.00
III. Droits supplémentaires pour non-résidents	
A) Adultes et enfants - soins externes	100% taux prov.
Adultes et enfants - Hospitalisés	200% taux prov.
B) Nouveau-nés	200% taux prov.
IV. Patients en congé médical - frais journalier	
- frais journalier	\$ 141.25
- frais réduit	\$ 46.15
V. Autres: Toxicomanie	
	\$ 359.00
	\$

**Ministère de la Santé  
Régie régionale de la santé A  
Évaluation budgétaire pour les services hospitaliers  
2020-2021**

**Annexe B**

**Calcul du revenu partageable  
Total pour la régie**

Item	Hospitalisés	Soins externes	Total
<b>Autres Sources</b>			
Gouvernement Fédéral	61,725	136,420	198,145
CSSIAT	519,945	2,584,800	3,104,745
Non -résidents du N.B.	14,134,100	12,219,642	26,353,742
Non-résidents du Canada	208,328	635,430	843,758
Tarif différentiel (Annexe E)	494,770	NA	494,770
Droits supplémentaires pour non-résidents	416,656	635,430	1,052,086
Services non-assurés	534,520	376,950	911,470
Ministère des Anciens Combattants	0	N/A	0
Patients en congé médical	1,182,263	N/A	1,182,263
Nouveau-nés non-résidents	258,000	N/A	258,000
Autres(préciser)	0	1,795	1,795
<b>Total- Autres Sources</b>	<b>17,810,307</b>	<b>16,590,467</b>	<b>34,400,774</b>
<b>Déductions</b>			
Faveur (Annexe E)	10,000	0	10,000
Créances irrécouvrables- tarif différentiel (Ann. E)	18,000	N/A	18,000
Créances irrécouvrables- autres	411,000	200,000	611,000
<b>Total des déductions</b>	<b>439,000</b>	<b>200,000</b>	<b>639,000</b>
<b>Montant net- autres sources</b>	<b>17,371,307</b>	<b>16,390,467</b>	<b>33,761,774</b>
<b>Total- Recouvrements et ventes (Annexe D)</b>			<b>70,709,233</b>
<b>Total- Autres revenus</b>			<b>104,471,006</b>
<b>Régime provincial</b>			<b>485,846,064</b>
<b>Grand Total</b>			<b>590,317,070</b>



**Ministère de la Santé  
Régie régionale de la santé A  
Évaluation budgétaire pour les services hospitaliers  
2020-2021**

**Annexe C**

**Calcul des recouvrements et ventes**

<b>Centre de santé</b>	80,833	1.50	<u>121,250</u>
<b>Escompte sur les achats</b>			<u>0</u>
<b>Recouvrements de l'assurance-maladie</b>			
Radiologie		0	
EEG		0	
ECG		334,410	
Psychiatrie		5,952,854	
Pathologie		7,394,285	
Anesthésie		2,947,549	
Médecins-autres		12,853,781	
Cardiologie		0	
Oncologie		5,280,657	
Geriatry		4,292,290	
Urgence		29,441,203	<u>68,497,029</u>
<b>Autres recouvrements et ventes</b>			
Services de pathologie pour le Ministère de la Justice			
The Moncton Hospital- Génie Bio-Médical			
Autres			
Téléphone et télévision		0	
Archives		44,500	<u>44,500</u>
<b>Revenus divers</b>			
Conseil - revenu net		1,224,954	
Autres		654,000	
Loyer		82,000	
Recouvrements des laboratoires		85,500	<u>2,046,454</u>
<b>Total - (Reporter à l'annexe C)</b>			<u><u>70,709,233</u></u>

Ministère de la Santé  
Régie régionale de la santé A  
Évaluation budgétaire pour les services hospitaliers  
2020-2021

Annexe D

**Calcul du revenu des services externes**

	<u>No. De Service</u>	<u>Coût par Service</u>	<u>Coût Total</u>
Gouvernement fédéral	380	359.00	136,420
CSSIAT	7,200	359.00	2,584,800
Non-résidents du N.B.	34,038	359.00	12,219,642
Non-résidents du Canada	1,770	359.00	635,430
Services non-assurés	1,050	359.00	376,950
Droits supplémentaires pour non-résidents	1,770	359.00	635,430
Autres	5	359.00	1,795
<b>Revenu-responsabilité des autres</b>	<b><u>46,213</u></b>		<b><u>16,590,467</u></b>
<b>Moins:</b>			
Faveur	0		
Provision pour créances irrécouvrables	200,000		
	<b><u>200,000</u></b>		<b><u>200,000</u></b>
<b>Montant Net- Services externes ( reporter à l'annexe C)</b>			<b><u>16,390,467</u></b>

**Calcul du revenu des tarifs différentiels**

	<u>Jours</u>	<u>Tarifs</u>	<u>Montant</u>
Privée	1,312	75.00	98,400
Semi-Privée	6,098	65.00	396,370
<b>Total des tarifs différentiels</b>			<b><u>494,770</u></b>
<b>MOINS: Faveur( tarifs différentiels)</b>			<b>10,000</b>
<b>Provision pour créances irrécouvrables (tarifs différentiels)</b>			<b>18,000</b>
<b>Tarifs différentiels net</b>			<b><u>466,770</u></b>

Ministère de la Santé  
**Réseau de santé Vitalité**  
 Budget de Services de traitement des dépendances  
 Pour la période se terminant le 31 mars 2021

<b>Toxicomanie - jeunes</b>	Avantages Fournitures					Total
	Salaires	sociaux	Méd/Chir	Médicaments	Fournitures	
Budget 2019-20	\$631,497	\$42,232	\$53	\$128	\$60,881	\$734,791
Augmentation salariale (tous les contrats combinés)	\$44	\$4	\$0	\$0	\$0	\$48
Professionnels spécialisés en soins de santé	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
Syndicat canadien de la fonction publique	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
Régime de pension de certains employés syndiqués (CES)	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
<b>Total partiel</b>	<b>\$44</b>	<b>\$4</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$48</b>
Modifications au programme	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
Inflation	\$0	\$0	\$3	\$7	\$3,362	\$3,372
<b>Budget 2020-21</b>	<b>\$631,541</b>	<b>\$42,236</b>	<b>\$56</b>	<b>\$135</b>	<b>\$64,243</b>	<b>\$738,211</b>

<b>Toxicomanie - Générale/Serv résidentiel</b>	Avantages Fournitures					Total
	Salaires	sociaux	Méd/Chir	Médicaments	Fournitures	
Budget 2019-20	\$4,445,143	\$399,625	\$3,440	\$10,392	\$1,126,712	\$5,985,312
Augmentation salariale (tous les contrats combinés)	\$309	\$27	\$0	\$0	\$0	\$336
Employés non syndiqués	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
Professionnels spécialisés en soins de santé	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
Infirmiers/Infirmières	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
Infirmiers/Infirmières - Surveillants(es)/Gestionnaires	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
Syndicat canadien de la fonction publique	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
Régime de pension de certains employés syndiqués (CES)	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
<b>Total partiel</b>	<b>\$309</b>	<b>\$27</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$336</b>
Modifications au programme	\$644,300	\$58,300	\$0	\$0	\$2,000	\$704,600
Inflation	\$0	\$0	\$189	\$571	\$61,856	\$62,616
<b>Budget 2020-21</b>	<b>\$5,089,752</b>	<b>\$457,952</b>	<b>\$3,629</b>	<b>\$10,963</b>	<b>\$1,190,568</b>	<b>\$6,752,864</b>

<b>Méthadone</b>	Avantages Fournitures					Total
	Salaires	sociaux	M & S	Drugs	Other	
Budget 2019-20	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
Augmentation salariale (tous les contrats combinés)	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
Employés non syndiqués	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
Professionnels spécialisés en soins de santé	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
Infirmiers/Infirmières	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
Infirmiers/Infirmières - Surveillants(es)/Gestionnaires	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
Syndicat canadien de la fonction publique	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
Régime de pension de certains employés syndiqués (CES)	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
<b>Total partiel</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>
Modifications au programme	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
Inflation	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
<b>Budget 2020-21</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>

<b>Dépendance au jeu</b>	Avantages Fournitures					Total
	Salaires	sociaux	Méd/Chir	Médicaments	Fournitures	
Budget 2019-20	\$218,809	\$15,489	\$0	\$0	\$2,177	\$236,275
Augmentation salariale - Professionnels/elles	\$15	\$1	\$0	\$0	\$0	\$16
- Infirmiers/Infirmières	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
Régime de pension de certains employés syndiqués (CES)	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
Modifications au programme	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
Inflation	\$0	\$0	\$0	\$0	\$132	\$132
<b>Budget 2020-21</b>	<b>\$218,824</b>	<b>\$15,490</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$2,309</b>	<b>\$236,423</b>
<b>Budget 2020-21 Traitement des dépendances</b>	<b>\$5,939,917</b>	<b>\$515,678</b>	<b>\$3,685</b>	<b>\$11,098</b>	<b>\$1,257,120</b>	<b>\$7,727,498</b>

Ministère de la Santé  
**Réseau de santé Vitalité**  
**Services de santé mentale communautaires**  
 Exercice financier se terminant le 31 mars 2021

**715 76 00 10 - Administration**

	Salaires	Avantages sociaux	Fournitures Méd/Chir	Médicaments	Autres	Total
Budget 2019-20	\$1,267,684	\$78,443	\$543	\$358	\$2,881,351	\$4,228,379
Augmentation - Tous les contrats combinés	\$359	\$32	\$0	\$0	\$0	\$391
Modifications au programme	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
Inflation	\$0	\$0	\$22	\$15	\$118,481	\$118,528
<b>Budget 2020-21</b>	<b>\$1,268,043</b>	<b>\$78,475</b>	<b>\$565</b>	<b>\$373</b>	<b>\$2,999,842</b>	<b>\$4,347,286</b>

**715 76 10 10 - Services aux enfants**

	Salaires	Avantages sociaux	Fournitures Méd/Chir	Médicaments	Autres	Total
Budget 2019-20	\$5,474,474	\$732,475	\$0	\$0	\$343,925	\$6,550,874
Augmentation - Tous les contrats combinés	\$1,655	\$146	\$0	\$0	\$0	\$1,801
Modifications au programme	\$0	\$0	\$0	\$0	\$59,639	\$59,639
Inflation	\$0	\$0	\$0	\$0	\$14,180	\$14,180
<b>Budget 2020-21</b>	<b>\$5,476,129</b>	<b>\$732,621</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$417,744</b>	<b>\$6,626,494</b>

**715 76 10 30 - Services aux adultes - Court terme**

	Salaires	Avantages sociaux	Fournitures Méd/Chir	Médicaments	Autres	Total
Budget 2019-20	\$4,518,462	\$601,917	\$0	\$0	\$618,708	\$5,739,087
Augmentation - Tous les contrats combinés	\$1,365	\$120	\$0	\$0	\$0	\$1,485
Modifications au programme	\$228,300	\$20,700	\$0	\$0	\$114,500	\$363,500
Inflation	\$0	\$0	\$0	\$0	\$25,451	\$25,451
<b>Budget 2020-21</b>	<b>\$4,748,127</b>	<b>\$622,737</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$758,659</b>	<b>\$6,129,523</b>

**715 76 10 32 - Unité mobile de crise**

	Salaires	Avantages sociaux	Fournitures Méd/Chir	Médicaments	Autres	Total
Budget 2019-20	\$731,980	\$88,672	\$0	\$0	\$22,005	\$842,657
Augmentation - Tous les contrats combinés	\$219	\$19	\$0	\$0	\$0	\$238
Modifications au programme	\$207,300	\$41,400	\$0	\$0	\$13,800	\$262,500
Inflation	\$0	\$0	\$0	\$0	\$909	\$909
<b>Budget 2020-21</b>	<b>\$939,499</b>	<b>\$130,091</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$36,714</b>	<b>\$1,106,304</b>

**715 76 10 50 - Services aux adultes - Long terme**

	Salaires	Avantages sociaux	Fournitures Méd/Chir	Médicaments	Autres	Total
Budget 2019-20	\$6,199,592	\$890,327	\$0	\$0	\$164,826	\$7,254,745
Augmentation - Tous les contrats combinés	\$1,891	\$167	\$0	\$0	\$0	\$2,058
Modifications au programme	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
Inflation	\$0	\$0	\$0	\$0	\$6,726	\$6,726
<b>Budget 2020-21</b>	<b>\$6,201,483</b>	<b>\$890,494</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$171,552</b>	<b>\$7,263,529</b>

**715 76 10 70 - Projet de soins de longue durée**

	Salaires	Avantages sociaux	Fournitures Méd/Chir	Médicaments	Autres	Total
Budget 2019-20	\$81,452	\$13,305	\$0	\$0	\$389,690	\$484,447
Augmentation - Tous les contrats combinés	\$25	\$2	\$0	\$0	\$0	\$27
Modifications au programme	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
Inflation	\$0	\$0	\$0	\$0	\$15,998	\$15,998
<b>Budget 2020-21</b>	<b>\$81,477</b>	<b>\$13,307</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$405,688</b>	<b>\$500,472</b>

Financement lié au déficit (Services adultes à long terme) \$0 \$0 \$0 \$0 \$0 \$0

**Santé mentale communautaire Budget 2020-21 \$18,714,758 \$2,467,725 \$565 \$373 \$4,790,198 \$25,973,620**

Ministère de la Santé  
**Réseau de santé Vitalité**  
**Services psychiatriques au sein des hôpitaux**  
 Exercice financière se terminant le 31 mars 2021

**Vitalité: Unités psychiatriques**

	Salaires	Avantages sociaux	Fournitures Méd/Chir	Médicaments	Autres	Total
Budget 2019-20 - avant les revenus	\$8,923,921	\$821,189	\$0	\$0	\$1,022,454	\$10,767,564
Moins: Revenus					\$0	\$0
<b>Budget 2019-20 - Net des revenus</b>	<b>\$8,923,921</b>	<b>\$821,189</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$1,022,454</b>	<b>\$10,767,564</b>
Augmentation - Tous les contrats combinés	\$1,105	\$97	\$0	\$0	\$0	\$1,202
Modifications au programme	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
Inflation	\$0	\$0	\$0	\$0	\$23,593	\$23,593
Financement lié au déficit					\$0	\$0
<b>Budget 2020-21 - avant les revenus</b>	<b>\$8,925,026</b>	<b>\$821,286</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$1,046,047</b>	<b>\$10,792,359</b>
Moins: Revenus					\$0	\$0
<b>Budget 2020-21 - Net des revenus</b>	<b>\$8,925,026</b>	<b>\$821,286</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$1,046,047</b>	<b>\$10,792,359</b>

**Dr. Georges L. Dumont - Hôpital du jour**

	Salaires	Avantages sociaux	Fournitures Méd/Chir	Médicaments	Autres	Total
Budget 2019-20	\$499,340	\$37,250	\$0	\$0	\$44,703	\$581,293
Augmentation - Tous les contrats combinés	\$58	\$5	\$0	\$0	\$0	\$63
Modifications au programme	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
Inflation	\$0	\$0	\$0	\$0	\$1,034	\$1,034
Financement lié au déficit					\$0	\$0
<b>Budget 2020-21</b>	<b>\$499,398</b>	<b>\$37,255</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$45,737</b>	<b>\$582,390</b>

**Centre Hospitalier Restigouche**

	Salaires	Avantages sociaux	Fournitures Méd/Chir	Médicaments	Autres	Total
Budget 2019-20 - avant les revenus	\$13,328,451	\$1,587,644	\$0	\$0	\$6,230,821	\$21,146,916
Moins: Revenus					(\$203,300)	(\$203,300)
<b>Budget 2019-20 - Net des revenus</b>	<b>\$13,328,451</b>	<b>\$1,587,644</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$6,027,521</b>	<b>\$20,943,616</b>
Augmentation - Tous les contrats combinés	\$1,686	\$149	\$0	\$0	\$0	\$1,835
Modifications au programme	\$187,019	\$16,981	\$0	\$0	\$0	\$204,000
Inflation	\$0	\$0	\$0	\$0	\$143,789	\$143,789
Financement lié au déficit	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
<b>Budget 2020-21 - avant les revenus</b>	<b>\$13,517,156</b>	<b>\$1,604,774</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$6,374,610</b>	<b>\$21,496,540</b>
Moins: Revenus					(\$203,300)	(\$203,300)
<b>Budget 2020-21 - Net des revenus</b>	<b>\$13,517,156</b>	<b>\$1,604,774</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$6,171,310</b>	<b>\$21,293,240</b>
<b>Unités psychiatriques et hôpital Budget 2020-21</b>	<b>\$22,941,580</b>	<b>\$2,463,315</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$7,263,094</b>	<b>\$32,667,989</b>

Ministère de la Santé  
**Réseau de santé Vitalité**  
**Soins de santé primaire - Initiatives**  
 For the Fiscal Year Ending March 31, 2021

**715 09 10 00 - Soins de santé primaire**

	Salaires	Avantages sociaux	Fournitures Méd/Chir	Médicaments	Autres	Total
Budget 2019/20	\$937,853	\$140,114	\$0	\$0	\$112,109	\$1,190,076
Augmentation Tous les contrats combinés						\$0
Modifications au programme -						
Inflation	\$333,360	\$66,640			\$0	\$400,000
					\$11,062	\$11,062
<b>Budget 2020/21</b>	<b>\$1,271,213</b>	<b>\$206,754</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$123,170</b>	<b>\$1,601,137</b>

Ministère de la Santé  
**Réseau de santé Vitalité**  
**Soins de santé primaire - Initiatives**  
 Exercice financier se terminant le 31 mars 2021

**715992000 - Gestion des maladies chroniques**

	Salaires	Avantages sociaux	Fournitures Méd/Chir	Médicaments	Autres	Total
Budget 2019/20	\$961,029	\$62,075	\$0	\$0	\$56,324	\$981,428
Augmentation - Tous les contrats combinés	\$700					\$0
Modifications au programme - Équipes Dr Dumais - Maladies Chroniques	\$427,540	\$39,480			\$0	\$467,000
Inflation					\$5,278	\$5,278
<b>Budget 2020/21</b>	<b>\$989,269</b>	<b>\$101,536</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$61,602</b>	<b>\$1,154,406</b>

Department of Health  
2020-21 Public Health Annual Budget Transfer

	Regional sub total A
<b>Salaries 2019-20</b>	<b>10,816,614</b>
2020-21 Wage bill increase	4,600
Non Bargaining Enhancements	82,460
<b>Sub - Total Salary 2020-21</b>	<b>10,903,674</b>
<b>Benefits 2019-20</b>	<b>1,176,721</b>
Non Bargaining	0
Benefits Enhancements	0
PSSA Pension Enhancement	0
<b>Sub - Total Benefits 2020-21</b>	<b>1,176,721</b>
<b>Supplies 2019-20</b>	<b>1,132,702</b>
<b>Supplies Inflatior 2020-21 incl M&amp;S and Drugs</b>	<b>0</b>
<b>Sub - Total Supplies 2020-21</b>	<b>1,132,702</b>
<b>Total RHA TRANSFER 2020-21</b>	<b>13,213,097</b>



## **Annexe B : Lignes directrices et hypothèses de base pour le développement du budget 2020-2021.**

Voici ci-dessous les lignes directrices et hypothèses budgétaires qui furent établies lors du développement du budget :

- La Loi sur les régies régionales de la santé exige d'avoir un budget équilibré.
- Le Réseau ne prévoit aucun financement additionnel du ministère pour 2020-2021 sauf pour les augmentations salariales, les inflations et les nouveaux programmes autorisés.
- Le budget 2020-2021 a été établi pour chacun des départements à partir d'une analyse comparative du budget 2019-2020 et de l'utilisation réelle des dépenses.
- Les augmentations salariales et les inflations sont incluses selon les hypothèses suivantes :
  - Augmentations salariales :
    - La base des calculs représente les heures selon les besoins réels et approuvés, l'annualisation des taux par conventions, les équités salariales (PSM et PSSS).
  - Conventions en cours de négociation - Dates d'expiration des conventions :
    - 1er juillet 2018 (Convention se termine le 31 décembre 2018)
      - Infirmière gestionnaire
      - Infirmière
    - 1er janvier 2019 (Convention se termine le 30 juin 2019)
      - SCFP/CUPE
    - 31 mars 2019 (convention se termine le 31 mars 2019)
      - Cadre et non syndiqués
      - Professionnel de la science médicale
      - Paramédical – Professionnels spécialisés en soin de santé
  - Inflations selon les hypothèses soumises :
    - 10% à 20% - Huile combustible et gaz naturel
    - 4% - Fournitures de laboratoire et radiologie
    - 3% - Fournitures médicales et chirurgies
    - 2% - Médicaments (excluant l'oncologie) et électricité
    - 1% - Services achetés et autres fournitures

### **Autres éléments du budget :**

- Le budget respectera les limites budgétaires autorisées par le Ministère et le Conseil d'administration.
- Le budget final sera inclus dans le plan régional de la santé et d'affaires.

**Soumis le 2 juin 2020 par Alain Lavallée, chef des Services financiers.**

**Note couverture**

Réunion du Comité des finances et de vérification  
Date : le 2 juin 2020

**Objet : Appel d'offres pour institution bancaire**

Conformément à la note d'information présentée au Comité des finances et de vérification le 19 novembre 2019, le Réseau a entrepris les démarches pour lancer un appel d'offres public pour la gestion des services bancaires pour l'année 2020-2025.

L'appel d'offres a eu lieu du 14 février au 2 mars 2020.

Le Réseau a obtenu la soumission de trois institutions financières qui rencontraient les critères d'éligibilité suivants :

- L'institution financière doit être une banque à charte canadienne, ou une caisse populaire;
- Une succursale doit être à proximité des établissements hospitaliers dans les zones de Beauséjour, Chaleur et Péninsule Acadienne, Restigouche et Nord-Ouest;
- Le service doit être offert en français, en conformité avec la politique linguistique du Réseau.

En plus des critères d'éligibilité, les critères d'évaluation suivants ont été utilisés pour l'évaluation des offres de services :

- 1- Coût annuel des services bancaires (65 %).
- 2- Description des capacités de répondre aux services bancaires et des fonctionnalités (15 %).
- 3- Disponibilité des produits novateurs (5 %).
- 4- Disponibilité et support services à la clientèle (bancaires, informatiques, sécurité) (15 %).

Deux fournisseurs ont obtenu un score serré. Une validation a donc été effectuée à partir d'une démonstration des systèmes informatiques et bancaires incluant le cahier de charge de la proposition ainsi que la conformité des exigences par l'Autorité des marchés financiers en vertu de conclure des contrats avec le secteur public.

Nous proposons que le contrat soit attribué à « Banque Nationale du Canada » pour une période de 5 ans se terminant le 31 mars 2025.

Suite, à l'approbation du choix de l'institution bancaire, nous procéderons avec la négociation des modalités de l'accord-cadre, incluant le plan d'intégration des services qui est prévu le 30 juin 2020.

Proposé

Appuyé

Et résolu que l'offre de l'institution financière la Banque Nationale du Canada soit retenue pour les services bancaires au Réseau de santé Vitalité pour la période du 2 juin 2020 au 31 mars 2025.

Soumis le 21 mai 2020 par Alain Lavallée, chef des Services financiers

**Note couverture**

Comité des finances et de vérification  
Date : le 2 juin 2020

**Objet : Nomination des vérificateurs externes**

Selon l'article B.22.0 des règlements administratifs du Réseau de Santé Vitalité et de l'article 53 de la Loi sur les Régies régionales de la santé, la Régie doit faire vérifier ses opérations financières chaque année par des vérificateurs externes nommés par le Conseil lors de son assemblée annuelle.

Une entente de cinq ans débutant le 1<sup>er</sup> avril 2017 a été établie avec la firme de comptables Raymond Chabot Grant Thornton et celle-ci prendra fin lors de l'Assemblée générale annuelle de 2022.

Les montants prévus pour effectuer les travaux sont conformes aux prix soumis lors de l'entente :

Années	Prix
Année 1 (2017)	\$75,000.00
Année 2 (2018)	\$76,500.00
Année 3 (2019)	\$78,000.00
Année 4 (2020)	\$79,500.00
Année 5 (2021)	\$81,000.00
Option année 1 si prolongé (2022)	\$82,500.00
Option année 2 si prolongé (2023)	\$84,000.00

Proposé

Appuyé

Et résolu de reconduire le mandat à la firme Raymond Chabot Grant Thornton pour la vérification des états financiers du Réseau de santé Vitalité de l'année 2020-2021.

Adoption

Soumis le 15 mai 2020 par Gisèle Beaulieu, VP – Performance et Qualité

# Note d'information

Point 7.1

Nom du comité : Comité des finances et de vérification

Date : 2 juin 2020

Objet : États financiers pour l'exercice se terminant le 31 mars 2020

## Décision recherchée

Approbation des états financiers vérifiés pour l'exercice se terminant le 31 mars 2020

## Contexte/problématique

- Les états financiers en date du 31 mars 2020 ont été préparés par la direction des Services financiers conformément aux Normes comptables canadiennes pour le secteur public.
- Les états financiers en date du 31 mars 2020 ont été vérifiés par la firme comptable Raymond Chabot Grant Thornton.
- L'exercice financier ayant commencé en avril, certains ajustements doivent être considérés puisque la situation a évolué et que les prémisses ayant servi à l'élaboration du budget ont changé.
- Le Comité des finances et de vérification doit s'assurer que la firme de vérificateurs a pu faire son travail en toute indépendance.

## Éléments à prendre en considération dans la prise de décision

- Prendre en considération les anomalies non corrigées qui ont été détectées au cours des travaux de vérification.
- Les travaux d'audit ont été effectués conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada.
- Obtenir satisfaction quant à l'indépendance de l'auditeur externe.
- Discussion à huis clos avec l'auditeur.

## Considérations importantes

- Le Conseil d'administration doit disposer d'un système efficace de planification et de contrôle des finances qui contribue à l'atteinte des buts et des objectifs stratégiques et opérationnels, ce qui permet un bon arrimage entre les buts visés et l'allocation des ressources.
- Le Réseau doit présenter un budget équilibré selon les directives du gouvernement.

Toutefois, en 2019-2020, le ministère de la Santé avait été informé au préalable que le Réseau présenterait un budget déficitaire à la suite de la réception de la lettre tardive du budget approuvé par

le ministre et au financement insuffisant pour couvrir la base budgétaire et les points de pression du Réseau. Le Plan régional de Santé et d'affaires (PRSA) doit être soumis au ministre 60 jours suivant la réception de la lettre budgétaire, qui était prévue le 30 juillet 2019. Une demande de prolongation pour la soumission du budget et du PRSA avait été effectuée afin d'obtenir les approbations requises du Comité de finances et de vérification ainsi que du Conseil d'administration. Une confirmation verbale du ministère a été obtenue et nous n'avons pas reçu de confirmation écrite.

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

## Suivi à la décision

Présentation des états financiers à l'Assemblée générale annuelle.

## Proposition et résolution

Proposé et appuyé

Et résolu que le Comité des finances et de vérification approuve les états financiers vérifiés tels que présentés pour la période se terminant le 31 mars 2020.

Et  
Adoption

**Soumis le 2 juin 2020 par Alain Lavallée, chef des Services financiers**

## **Sommaire exécutif**

Pour l'exercice se terminant le 31 mars 2020, le Réseau termine l'exercice avec un déficit d'exploitation de 2,844,991 \$.

Il est à noter que le budget d'opération de 2019-2020 avait été estimé à un déficit de 5.4M\$. Le Réseau enregistre donc un écart de 2.6 M\$ par rapport aux projections prévues. Parmi les éléments majeurs ayant causé cet écart, notons le projet de rénovation pour le programme de résidence en psychiatrie dont 2.4 M\$ ont été dépensés, toutefois, il n'avait pas été prévu que 1.6 M\$ deviendrait éligible pour un remboursement par un amendement budgétaire. De plus, le contexte de la pandémie a fait en sorte que d'autres projets de rénovations ont été arrêtés en cour de route à la suite des nouvelles directives d'accès reliées à la pandémie COVID-19 et environ 700 k\$ sur plusieurs commandes de petits équipements ayant des dates de livraison pour le mois de mars 2020 n'ont pu être dépensées.

Certains revenus et dépenses tels que, le rajustement du règlement de fin d'exercice des années antérieures, les revenus en capital, comptabilisés lorsque les projets capitaux sont terminés, les amortissements des immobilisations et la prestation constituée pour congé de maladie n'ont pas d'impact sur les résultats annuels d'opération. En tenant compte de ceux-ci, le Réseau de santé Vitalité présente un déficit net comptable de 19,023,962 \$.

Au cours de l'année fiscale, le Réseau a reçu du financement additionnel du ministère de la Santé, sous forme d'amendements budgétaires de l'ordre de 24,759,498 \$. Ce financement a été nécessaire pour compenser les coûts additionnels issus notamment des allocations de retraites, des médicaments en oncologies, et d'autres programmes et ententes préautorisés et/ou autorisés au cours de l'année. De plus, le ministère de la Santé compensera l'écart négatif au budget des revenus patients de 4,000,556 \$. Le budget ne reflète pas ces financements additionnels.

Le rapport des états financiers dans son intégralité accompagne cette note d'information.

## Situation financière au 31 mars 2020

Le tableau suivant présente la situation financière du Réseau au 31 mars 2020 en trois sections :

- Les actifs financiers composés de l'encaisse, des montants à recevoir et des investissements.
- Les passifs représentant les montants à payer aux fournisseurs, les obligations encourues envers les employés, les obligations à long terme et les revenus reportés.
- Les actifs non financiers démontrent la valeur comptable nette des immobilisations du Réseau et des frais payés d'avance.

<b>Réseau de Santé Vitalité</b>				
Situation financière				
	31 mars 2020		31 mars 2019	
<b>Actifs financiers</b>				
Encaisse	13 369 206	\$	4 570 073	\$
Encaisse - fonds en fiducie des patients	63 568		102 277	
Compte à recevoir (Note 3)	64 581 348		76 618 132	
Estimation du règlement de fin d'exercice de la province (Note 4)	4 000 556		2 831 435	
Investissements temporaires (Note 5)	7 121 833		7 241 441	
	<b>89 136 511</b>		<b>91 363 358</b>	
<b>Passifs</b>				
Fonds en fiducie des patients	63 568		102 277	
Comptes et charges à payer (Note 6)	64 981 480		65 114 748	
Revenus reportés (Note 7)	2 961 235		2 727 069	
Revenus reportés en capital (Note 9)	212 370 295		168 804 354	
Avantages sociaux courus (Note 8)	84 863 287		84 265 531	
Obligation découlant d'un contrat de location-acquisition (Note 12)	80 915 239		82 559 158	
	<b>446 155 106</b>		<b>403 573 136</b>	
<b>Dette financière nette</b>	<b>(357 018 594)</b>		<b>(312 209 778)</b>	
<b>Actifs non-financiers</b>				
Immobilisations (Note 10)	576 046 278		550 344 608	
Frais payés d'avance et fournitures (Note 11)	9 933 781		9 850 596	
	<b>585 980 059</b>		<b>560 195 204</b>	
<b>Surplus accumulé</b>	<b>228 961 464</b>	<b>\$</b>	<b>247 985 426</b>	<b>\$</b>

## **Sommaire de la situation financière au 31 mars 2020**

### **Actifs financiers**

Les comptes d'actifs financiers ont diminué durant la dernière année d'un montant de 2.2 M\$ comparativement à l'année précédente.

- L'augmentation de l'encaisse de 8.8 M\$ est le résultat de l'augmentation de 19,4 M\$ des fonds reliés aux activités de fonctionnement, moins les sorties d'argent net reliées aux activités de financement et d'investissement de 10.6 M\$.  
Se référer au Flux de trésorerie pour plus de détails.
- La diminution des comptes à recevoir de 12 M\$ est le résultat du ralentissement des activités régulières au ministère dû à la pandémie COVID, qui ont contribué d'une part à l'augmentation des comptes à recevoir de l'assurance-maladie et autres comptes avec la province, soit de 8.8 M\$, et d'une autre part à la diminution des sommes recevables par le ministère de 20.4 M\$.
- Les actifs incluent aussi le montant estimé du règlement de fin d'exercice de la province de 4,000,556 \$. Cette estimation est basée sur la différence entre le budget alloué pour les revenus de patients de 36,176,227 \$ et les résultats réels de 32,206,923 \$. Le 31 mars 2019, ce montant s'élevait à 2,831,435 \$.

### **Passifs**

Le Réseau a terminé l'année avec une augmentation dans ses passifs, de l'ordre de 42.6 M\$. Cette augmentation est expliquée par les points suivants :

- L'augmentation nette des revenus reportés en capital de 43.6 M\$ est liée principalement à des constructions en cours au Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.-Dumont à l'Hôpital régional Chaleur et au Centre d'Excellence pour Jeunes. Lorsque les projets seront complétés, les montants encourus seront comptabilisés comme revenus en capital.
- La diminution de 1 M\$ dans les comptes passifs est principalement liée aux courus ajustés de l'obligation du contrat de location-acquisition et aux plusieurs factures reportées en courus lors de la fermeture de l'année.

La somme de ces deux sections financières, mais plus particulièrement les acquisitions d'immobilisations expliquent l'augmentation de la dette financière nette de 44.8 M\$, pour un total 357,018,594 \$ en fin de l'année 31 mars 2020.

En se référant au rapport Évolution de la dette financière nette (rapport des états financier en annexe), ce dernier démontre l'augmentation de la dette financière.

### **Actifs non financiers**

Durant l'année, le Réseau a fait l'acquisition de 52,672,433 \$ en immobilisations.

- 6,862,372 \$ en équipements
- 2,244,120 \$ en équipements financés par les Fondations
- 43,565,941 \$ principalement pour les 3 projets de constructions, dont : le Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.-Dumont, l'Hôpital régional Chaleur et le Centre d'excellence pour Jeunes.
- Les équipements commandés en lien avec la Pandémie COVID-19, n'ont pas été reçus en date du 31 mars 2020.



## Section de l'état des résultats

Le tableau ci-dessous démontre les résultats financiers du Réseau pour la période se terminant le 31 mars 2020. Le tableau est divisé en deux sections :

- Le déficit annuel d'opérations qui comprend, les revenus venant du ministère de la Santé, des programmes fédéraux, des revenus de patients (principalement de non-résidents canadiens et étrangers et les charges non couvertes par le régime de l'assurance-maladie), et autres revenus de ventes et recouvrement, moins les dépenses d'opération reliées à la gestion des divers programmes hospitaliers et des secteurs connexes.
- Le déficit comptable est calculé après avoir pris en considération les aspects financiers et d'investissements tels que les revenus en capital, l'amortissement des immobilisations, et les prestations constituées pour congés de maladie et le rajustement du règlement de fin d'exercice des années antérieures avec le ministère.

<b>Réseau de Santé Vitalité</b>			
Résultats			
<b>Exercice terminé le</b>	<b>Budget</b>	<b>31 mars 2020</b>	<b>31 mars 2019</b>
<b>Produits</b>			
Ministère de la Santé	651 185 393	\$ 679 945 447	\$ 657 257 699
Programmes fédéraux	8 045 366	8 035 371	8 090 102
Revenus de patients	36 176 227	32 206 923	32 447 530
Recouvrement et ventes	5 246 778	15 281 423	11 182 348
	<b>700 653 764</b>	<b>735 469 164</b>	<b>708 977 679</b>
<b>Dépenses</b>			
Soins infirmiers aux patients hospitalisés	183 000 948	181 532 155	182 067 857
Services ambulatoires	82 979 391	85 122 117	82 641 477
Services diagnostique et thérapeutiques	144 874 943	155 722 901	145 559 380
Services communautaires	51 689 262	52 221 509	51 117 007
Éducation et recherche	10 708 572	13 018 484	11 593 386
Assurance-maladie	72 262 348	72 802 045	72 244 022
Services de soutien	138 892 969	157 072 563	142 042 969
Services administratifs	19 776 676	18 691 039	18 017 599
Services auxiliaires	1 922 492	2 131 342	2 284 838
	<b>706 107 601</b>	<b>738 314 155</b>	<b>707 568 535</b>
<b>Surplus annuel d'opération avant les sous-mentionnés</b>	<b>(5 453 837)</b>	<b>(2 844 991)</b>	<b>1 409 144</b>
Rajustement du règlement de fin d'exercice des années antérieures	-	274 671	732 551
Revenus en capital	12 000 000	10 501 719	8 667 918
Amortissement des immobilisations	(28 500 000)	(26 970 761)	(26 835 147)
Prestations constituées pour congés de maladie	( 500 000)	15 400	( 102 200)
<b>Déficit annuel</b>	<b>(22 453 837)</b>	<b>\$ (19 023 962)</b>	<b>\$ (16 127 734)</b>

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

## **Sommaire de la section de l'état des résultats**

### **Produits**

Les revenus d'opération ont augmenté de 26,491,485 \$ en comparaison à l'année précédente qui ont passé de 708,977,679 \$ en 2018-2019, à 735,469,164 \$ en 2019-2020. L'augmentation est principalement composée de financements additionnels requis pour supporter les coûts d'opération et les variations dans les comptes de recouvrements et ventes.

Cette variance dans les revenus d'opération est expliquée comme suit :

- Les augmentations des financements additionnels de 22,687,748 \$ sont :
  - 6.3 millions pour les augmentations salariales et l'inflation
  - 7.1 millions pour les nouveaux programmes
  - 3.1 millions pour les médicaments d'oncologie
  - 5.8 millions pour les allocations de retraite
- L'augmentation des revenus dans les comptes de recouvrements et ventes de 4,099,075 \$ s'explique par des projets de rénovations réalisés durant l'année qui ont été remboursés par le ministère des Transports et d'Infrastructures du N.-B. au montant de 8,082,087 \$ comparativement à 4,067,585 \$ pour l'année précédente.

### **Dépenses**

En comparaison à l'année précédente, les dépenses d'opérations ont augmenté de 30,745,620 \$ les écarts les plus importants sont :

- 7.4 millions pour les rénovations majeures, incluant 1.5 millions pour le programme francophone de résidence délocalisée en psychiatrie à Moncton
- 6.5 millions pour les médicaments en oncologie et en hémodialyse
- 5.8 millions pour les allocations de retraite
- 6.6 millions pour les salaires, dont 4.8M\$ dans les services diagnostiques et thérapeutiques (laboratoire, cliniques externes, pharmacie et services professionnels) et 1.4M\$ en services communautaires et santé mentale
- 1.5 millions dans les autres dépenses incluant 0.9 millions pour les fournitures de laboratoire et 1.1 millions pour les fournitures alimentaires en relation au transfert du service alimentaire (cafétéria) de l'hôpital régional Chaleur en 2019-2020 qui a été compensé par des revenus additionnels de cafétéria et une diminution des services achetés
- 1.3 millions dans les coûts des fournitures médicales et chirurgicales principalement dans les services de chirurgie et de néphrologie
- 0.5 million pour les coûts incrémentaux reliés à la Pandémie COVID-19.

Prendre note que les dépenses d'allocation de retraite, de rénovations majeures pour le programme francophone de résidence délocalisée en psychiatrie, et la portion admissible des médicaments d'oncologie ont été récupérées par amendements budgétaires durant l'année.

**Soumis le 2 juin 2020 par Alain Lavallée, chef des Services financiers.**

**Réseau de Santé Vitalité  
(Régie régionale de la Santé A)  
États financiers  
au 31 mars 2020**

## Table des matières

	<b>Page</b>
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

**Réseau de Santé Vitalité**  
Situation financière

	31 mars 2020		31 mars 2019
<b>Actifs financiers</b>			
Encaisse	13 369 206	\$	4 570 073
Encaisse - fonds en fiducie des patients	63 568		102 277
Compte à recevoir (Note 3)	64 581 348		76 618 132
Estimation du règlement de fin d'exercice de la province (Note 4)	4 000 556		2 831 435
Investissements temporaires (Note 5)	7 121 833		7 241 441
	<b>89 136 511</b>		<b>91 363 358</b>
<b>Passifs</b>			
Fonds en fiducie des patients	63 568		102 277
Comptes et charges à payer (Note 6)	64 981 482		65 114 747
Revenus reportés (Note 7)	2 961 235		2 727 069
Revenus reportés en capital (Note 9)	212 370 295		168 804 354
Avantages sociaux courus (Note 8)	84 863 288		84 265 531
Obligation découlant d'un contrat de location-acquisition (Note 12)	80 915 241		82 559 158
	<b>446 155 109</b>		<b>403 573 136</b>
<b>Dette financière nette</b>	<b>(357 018 598)</b>		<b>(312 209 778)</b>
<b>Actifs non-financiers</b>			
Immobilisations (Note 10)	576 046 280		550 344 608
Frais payés d'avance et fournitures (Note 11)	9 933 781		9 850 596
	<b>585 980 061</b>		<b>560 195 204</b>
<b>Surplus accumulé</b>	<b>228 961 463</b>	<b>\$</b>	<b>247 985 426</b>
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 2020	31 mars 2019
<b>Produits</b>			
Ministère de la Santé	651 185 393 \$	679 945 447 \$	657 257 699 \$
Programmes fédéraux	8 045 366	8 035 371	8 090 102
Revenus de patients	36 176 227	32 206 923	32 447 530
Recouvrement et ventes	5 246 778	15 281 423	11 182 348
	<b>700 653 764</b>	<b>735 469 164</b>	<b>708 977 679</b>
<b>Dépenses</b>			
Soins infirmiers aux patients hospitalisés	183 000 948	181 532 155	182 067 857
Services ambulatoires	82 979 391	85 122 117	82 641 477
Services diagnostique et thérapeutiques	144 874 943	155 722 901	145 559 380
Services communautaires	51 689 262	52 221 509	51 117 007
Éducation et recherche	10 708 572	13 018 484	11 593 386
Assurance-maladie	72 262 348	72 802 045	72 244 022
Services de soutien	138 892 969	157 072 563	142 042 969
Services administratifs	19 776 676	18 691 039	18 017 599
Services auxiliaires	1 922 492	2 131 342	2 284 838
	<b>706 107 601</b>	<b>738 314 155</b>	<b>707 568 535</b>
<b>(Déficit) surplus annuel d'opération avant les sous-mentionnés</b>	<b>(5 453 837)</b>	<b>(2 844 991)</b>	<b>1 409 144</b>
Rajustement du règlement de fin d'exercice des années antérieures	-	274 670	732 551
Revenus en capital	12 000 000	10 501 719	8 667 918
Amortissement des immobilisations	(28 500 000)	(26 970 761)	(26 835 147)
Prestations constituées pour congés de maladie	( 500 000)	15 400	( 102 200)
<b>Déficit annuel</b>	<b>(22 453 837) \$</b>	<b>(19 023 963) \$</b>	<b>(16 127 734) \$</b>

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

---

**Réseau de Santé Vitalité**  
Surplus accumulé

---

<b>Exercice terminé le</b>	<b>31 mars 2020</b>	<b>31 mars 2019</b>
<b>Surplus accumulé au début de l'année</b>	<b>247 985 426 \$</b>	<b>264 113 160 \$</b>
Déficit annuel	(19 023 963)	(16 127 734)
<b>Surplus accumulé à la fin de l'année</b>	<b>228 961 463 \$</b>	<b>247 985 426 \$</b>

---

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

---

**Réseau de Santé Vitalité**Évolution de la dette financière nette

---

Exercice terminé le	Budget	31 mars 2020	31 mars 2019
<b>Déficit annuel</b>	<b>(22 453 837) \$</b>	<b>(19 023 963) \$</b>	<b>(16 127 734) \$</b>
Acquisition d'immobilisations	(50 428 313)	(52 672 433)	(84 750 270)
Amortissement des immobilisations	28 500 000	26 970 761	26 835 147
	<b>(21 928 313)</b>	<b>(25 701 672)</b>	<b>(57 915 123)</b>
Frais payés d'avance et fournitures utilisés	-	( 83 185)	(3 232 775)
Augmentation de la dette financière nette	<b>(44 382 150)</b>	<b>(44 808 820)</b>	<b>(77 275 632)</b>
<b>Dette financière nette au début de l'année</b>	<b>(312 209 778)</b>	<b>(312 209 778)</b>	<b>(234 934 146)</b>
<b>Dette financière nette à la fin de l'année</b>	<b>(356 591 928) \$</b>	<b>(357 018 598) \$</b>	<b>(312 209 778) \$</b>

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



---

**Réseau de Santé Vitalité**Flux de trésorerie

---

Exercice terminé le	31 mars 2020	31 mars 2019
<b>Activités de fonctionnement</b>		
Déficit annuel	(19 023 963) \$	(16 127 734) \$
Éléments hors caisse		
Amortissement des immobilisations	26 970 761	26 835 147
Variation d'éléments du fonds de roulement (Note 13)	11 483 136	1 988 131
	<b>19 429 934</b>	<b>12 695 544</b>
<b>Activités de financement et d'investissement</b>		
Changement de revenus reportés en capital	43 565 941	77 292 721
Remboursement de l'obligation d'un contrat de location-acquisition	(1 643 917)	(1 555 310)
Acquisition d'immobilisations	(52 672 433)	(84 750 270)
Diminution (augmentation) des investissements temporaires	119 608	(194 842)
	<b>(10 630 801)</b>	<b>(9 207 701)</b>
Augmentation nette de la trésorerie et des équivalents de trésorerie	<b>8 799 133</b>	<b>3 487 843</b>
Encaisse au début	<b>4 570 073</b>	<b>1 082 230</b>
Encaisse à la fin	<b>13 369 206 \$</b>	<b>4 570 073 \$</b>

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

## **1 - STATUTS ET NATURE DES ACTIVITÉS**

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

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

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

---

## **2 - PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES**

### **Base de présentation**

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

### **Estimations comptables**

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

### **Constatation des revenus**

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

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

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

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

### **Dépenses**

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

## 2 - PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES (suite)

### Trésorerie et équivalents de trésorerie

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

### Immobilisations

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

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

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

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

### Instruments financiers

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

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

## 2 - PRINCIPALES MÉTHODES COMPTABLES (suite)

### Instruments financiers (suite)

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.

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

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

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

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

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

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

## 3 - COMPTES À RECEVOIR

	2020		2019	
Gouvernement du Nouveau-Brunswick :				
Assurance-maladie	11 933 699	\$	5 862 580	\$
Apports pour matériel et équipements	3 979 105		1 815 370	
Plan provincial	31 441 925		51 851 915	
	<b>47 354 729</b>		59 529 865	
Patients, net des créances douteuses	7 601 847		6 759 185	
Taxes de vente harmonisées	3 465 489		3 599 399	
Autres	6 159 283		6 729 683	
	<b>64 581 348</b>	<b>\$</b>	76 618 132	<b>\$</b>

La provision pour créances douteuses comptabilisée au poste - comptes à recevoir des patients est de 1 691 189 \$ (1 765 394 \$ en 2019).

## 4 - ESTIMATION DU RÈGLEMENT DE FIN D'EXERCICE DE LA PROVINCE - 31 MARS 2020

	Budget		Réal		À recevoir
Revenus nets afférents aux patients	36 375 107	\$	32 374 551	\$	<u>4 000 556</u>
					<b>4 000 556</b>

Le solde de 2019 est un montant à recevoir de 2 831 435 \$. 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**

	2020		2019	
Titres et fonds à revenu fixe	5 554 601	\$	5 489 339	\$
Actions cotées en bourse	1 567 232		1 752 102	
	<b>7 121 833</b>	<b>\$</b>	<b>7 241 441</b>	<b>\$</b>

**6 - COMPTES ET CHARGES À PAYER**

	2020		2019	
Comptes et charges à payer	43 510 266	\$	40 425 205	\$
Salaires et charges sociales à payer	21 471 216		24 689 542	
	<b>64 981 482</b>	<b>\$</b>	<b>65 114 747</b>	<b>\$</b>

**7 - REVENUS REPORTÉS - 31 MARS 2020**

	Solde au début de l'année		Reçus pendant l'année		Transférés aux revenus		Solde à la fin de l'année	
Revenus reportés	2 727 069	\$	415 550	\$	( 181 384)	\$	2 961 235	\$

**8 - AVANTAGES SOCIAUX COURUS**

	2020		2019	
Vacances à payer	32 764 014	\$	32 470 578	\$
Temps supplémentaire à payer	3 570 153		3 390 649	
Congés fériés à payer	3 378 221		3 238 005	
Obligation des prestations constituées pour congés de maladie	45 150 900		45 166 299	
	<b>84 863 288</b>	<b>\$</b>	<b>84 265 531</b>	<b>\$</b>

**9 - REVENUS REPORTÉS EN CAPITAL - 31 MARS 2020**

	Solde au début de l'année		Reçus pendant l'année		Transférés aux revenus		Solde à la fin de l'année	
Revenus reportés en capital	168 804 354	\$	43 565 941	\$	-	\$	212 370 295	\$

10 - IMMOBILISATIONS

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

10 - IMMOBILISATIONS (suite)

										2019
	Terrains	Améliorations aux terrains	Bâtiments	Matériels et équipements	Matériel roulant	Améliorations locatives	Travaux en cours	Équipements découlant d'un contrat de location- acquisition	Bâtiments découlant d'un contrat de location- acquisition	Total
Coût										
Solde d'ouverture	3 053 663	\$ 3 715 600	\$ 568 991 536	\$ 184 899 695	\$ 591 588	\$ 4 686 068	\$ 91 721 508	\$ 5 583 690	\$ 144 000 000	\$ 1 007 243 348
Ajouts	-	-	-	6 731 898	-	-	78 018 372	-	-	84 750 270
Transfert des travaux en cours	-	-	-	935 526	-	-	( 935 526)	-	-	-
Radiations/dispositions	-	-	-	(2 200 133)	-	-	-	-	-	( 2 200 133)
Solde de fermeture	3 053 663	3 715 600	568 991 536	190 366 986	591 588	4 686 068	168 804 354	5 583 690	144 000 000	1 089 793 485
Amortissement cumulé										
Solde d'ouverture	-	3 417 898	349 675 431	145 967 140	541 551	3 086 441	-	1 325 402	10 800 000	514 813 863
Amortissement	-	74 023	13 834 262	8 927 755	28 815	146 171	-	224 121	3 600 000	26 835 147
Radiations/dispositions	-	-	-	(2 200 133)	-	-	-	-	-	( 2 200 133)
Solde de fermeture	-	3 491 921	363 509 693	152 694 762	570 366	3 232 612	-	1 549 523	14 400 000	539 448 877
Valeur nette	3 053 663	\$ 223 679	\$ 205 481 843	\$ 37 672 224	\$ 21 222	\$ 1 453 456	\$ 168 804 354	\$ 4 034 167	\$ 129 600 000	\$ 550 344 608

### 11 - FRAIS PAYÉS D'AVANCE ET FOURNITURES

	2020		2019	
Médicaments	5 226 188	\$	3 454 043	\$
Nourriture	37 719		33 312	
Fournitures médicales, chirurgicales et autres	3 564 286		2 765 670	
Contrats de service et autres	1 105 588		3 597 571	
	<b>9 933 781</b>	<b>\$</b>	<b>9 850 596</b>	<b>\$</b>

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

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

	2020		2019	
2020	-	\$	6 293 704	\$
2021	6 293 704		6 293 704	
2022	6 293 704		6 293 704	
2023	6 293 704		6 293 704	
2024	6 293 704		6 293 704	
2025	6 293 704		6 293 704	
2026-2044	117 380 602		117 380 602	
Total des paiements minimums exigibles en vertu du bail	<b>148 849 122</b>		<b>155 142 826</b>	
Montant représentant les frais d'intérêts calculés allant de 4,5 % et 5,743%	<b>(67 933 881)</b>		<b>(72 583 668)</b>	
Solde de l'obligation	<b>80 915 241</b>	<b>\$</b>	<b>82 559 158</b>	<b>\$</b>

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 2020, le Réseau a versé un montant de 752 707 \$ (865 388 \$ en 2019) à la fondation pour les économies qui sont enrégistrées 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:

	2020		2019	
Diminution (augmentation) des comptes à recevoir	12 036 784	\$	(3 748 440)	\$
Augmentation de l'estimation du règlement de fin d'exercice de la province	(1 169 121)		(79 914)	
Augmentation des frais payés d'avance et fournitures	(83 185)		(3 232 775)	
(Diminution) augmentation des comptes et charges à payer	(133 265)		7 900 737	
Augmentation des revenus reportés	234 166		286 893	
Augmentation des avantages sociaux courus	597 757		861 630	
	<b>11 483 136</b>	<b>\$</b>	<b>1 988 131</b>	<b>\$</b>



## 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 2020, cinq conventions collectives sont échues. Les conventions collectives du Syndicat des infirmières et infirmiers du Nouveau-Brunswick visant le groupe des infirmières partie III et le groupe des infirmières gestionnaires et infirmières surveillantes sont échues depuis le 31 décembre 2018, et les conventions collectives du Syndicat des employés(e)s public du Nouveau-Brunswick visant le groupe des Professionnels spécialisés en soins de santé et le groupe des Professionnels de la science médicale sont échues depuis le 31 mars 2019 et la convention collective du Syndicat canadien de la fonction publique visant le groupe des commis, sténographes et mécanographes des services de l'établissement et services aux malades est échue depuis le 30 juin 2019. Aucune provision pour les ajustements de salaires rétroactifs, s'il y a lieu, n'a été comptabilisée dans les états financiers.

## 15 - ENGAGEMENTS

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

2021	9 537 832	\$
2022	6 808 351	
2023	5 768 031	
2024	2 748 158	
2025	1 825 941	

## 16 - DONS REÇUS DES FONDATIONS

Le Réseau 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 du Réseau.

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

	2020		2019	
Fondation Hôpital Dr-Georges-L.-Dumont Inc. (Moncton)	1 529 925	\$	1 782 804	\$
La Fondation de l'Hôpital régional d'Edmundston Inc.	345 927		255 626	
Les Dames auxiliaires (Edmundston)	1 600		6 147	
La Fondation des Amis de l'Hôpital Général de Grand-Sault Inc.	56 597		110 316	
Fondation Dr Romaric Boulay Inc. (St-Quentin)	13 050		33 447	
Fondation des Amis de la Santé (Campbellton)	97 656		307 065	
Les Auxiliaires de St-Joseph (Dalhousie)	-		10 000	
Fondation de l'Hôpital régional Chaleur Inc. (Bathurst)	545 383		845 040	
Les Dames auxiliaires (Bathurst)	-		51 584	
Fondation de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus Inc. 1988 (Caraquet)	359 459		77 455	
La Fondation de l'Hôpital de Lamèque Inc.	112 288		91 394	
Fondation Les Amis de l'Hôpital de Tracadie Inc.	86 347		88 461	
Comité de Bienfaisance de l'Enfant-Jésus RHSJ†	3 909		-	
	<b>3 152 141</b>	<b>\$</b>	<b>3 659 339</b>	<b>\$</b>

## 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 2020, les contributions du Réseau étaient d'un montant de 4 705 188 \$ (4 793 501 \$ en 2019).

### Indemnités de vacances et heures supplémentaires

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

### Obligation pour prestations de congés de maladie

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

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

Taux d'actualisation:	2.76 % par an - égal au taux d'emprunt de la province de 15 ans
Taux de croissance des salaires:	1,8 % par année.
Âge de la retraite:	60 ans

Au 31 mars 2020, selon la base de l'évaluation actuarielle du passif, les résultats sont les suivants:

	2020		2019	
Obligation au titre des indemnités de maladie au début de l'année	45 166 300	\$	45 064 100	\$
Coût des services courants	4 473 000		4 384 000	
Intérêts sur les obligations	1 326 400		1 442 500	
Perte d'expérience	57 300		61 100	
Prestations versées	(5 872 100)		(5 785 400)	
Obligation au titre des indemnités de maladie à la fin de l'année	45 150 900	\$	45 166 300	\$

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

**18 - DÉPENSES PAR NATURE**

	2020		2019	
Salaires	466 644 909	\$	459 504 545	\$
Bénéfices	61 940 106		55 601 360	
Fournitures médicales et chirurgicales	37 528 002		36 220 390	
Médicaments	39 035 391		33 338 233	
Autres services	53 232 349		49 996 208	
Autres fournitures et approvisionnement	79 917 998		73 009 999	
Amortissement	26 970 761		26 835 147	
<b>Total</b>	<b>765 269 516</b>	<b>\$</b>	<b>734 505 882</b>	<b>\$</b>

**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.

	2020		2019	
Opérations au cours de l'exercice				
Vente de services à:				
Service NB	361 612	\$	331 289	\$
Achat de services de:				
Service NB	2 382 570	\$	2 996 035	\$
EM/ANB Inc.	193 773		369 396	
Soldes à la clôture de l'exercice				
Comptes recevables:				
Service NB	55 691	\$	31 076	\$
Comptes payables:				
Service NB	218 752	\$	244 276	\$

## 20 - INSTRUMENTS FINANCIERS

### *Risque de crédit*

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

### *Risque de liquidité*

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

### *Risque de marché*

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

### *Risque de change*

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

### *Risque de taux d'intérêt*

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

---

## 21 - CHIFFRES COMPARATIFS

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

---

## 22 - MONTANTS BUDGÉTÉS

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

---

## 23 - DÉPENDANCE ÉCONOMIQUE

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

---

## **24 - AUTRE AFFAIRE**

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 sont susceptibles d'entraîner des modifications importantes de l'actif ou du passif au cours du prochain exercice ou d'avoir des répercussions importantes sur les activités futures. Le Réseau a pris et continuera à prendre des mesures à la suite de ces événements afin de minimiser les répercussions. Cependant, il est impossible de déterminer toutes les incidences financières de ces événements pour le moment. Le Réseau a déterminé que ces événements ne sont pas des événements ayant des incidences financières importantes pour l'année terminée 2020. En conséquence, la situation financière au 31 mars 2020 ainsi que les résultats de ses activités pour l'exercice clos le 31 mars 2020 n'ont pas été ajusté pour refléter l'impact de ces événements.

---

# Note d'information

Point 7.2

Nom du comité : Comité des finances et de vérification

Date : 2 juin 2020

Objet : Rapport des auditeurs

## Décision recherchée

Approbation du rapport des auditeurs externes pour l'année financière 2019-2020

## Contexte/problématique

Conformément à la Loi sur les régies régionales de la santé, une firme de vérificateurs externes doit vérifier à chaque année, les dossiers, les comptes et les opérations financières de la Régie.

Les états financiers en date du 31 mars 2020 ont été vérifiés par la firme comptable Raymond Chabot Grant Thornton.

Suite à l'audit, le rapport ci-joint a été préparé par les vérificateurs pour le Comité de finances et de vérification.

## Éléments à prendre en considération dans la prise de décision

Les révisions des anomalies dans les états financiers qui ont été détectées lors de la vérification. Aucune constatation importante n'a été détectée découlant de l'audit, et les déficiences des années antérieures ont toutes été réglées.

Le statut de l'audit, incluant les éléments qui doivent être effectués ou obtenus, afin que l'auditeur puisse dater et signer le rapport de l'auditeur indépendant.

Le rapport de l'auditeur indépendant.

La lettre d'indépendance. Le comité doit évaluer l'indépendance de l'auditeur.

Le rapport sur l'audit touchant les applications financières conclue que les déficiences sur les systèmes des technologies de l'information et des télécommunications (TI) des années antérieures ont été résolues. À noter que la lettre sur le contrôle interne a été supprimée étant donné qu'il n'y a aucune déficience à être reportée pour l'année 2019-2020 incluant que les déficiences en suspens des années antérieures.

Les travaux d'audit ont été effectués conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada.

## Considérations importantes

L'une des principales activités du comité de finances et de vérification est d'effectuer la surveillance du processus de vérification externe.

L'efficacité du contexte d'information financière est maximisée lorsque le comité de finances et de vérification, l'auditeur externe et la direction partagent le même souci de :

- Garantir l'intégrité de l'information financière de l'émetteur;
- Comprendre et respecter les rôles et responsabilités de chacun;
- Créer des relations de travail constructives entre les trois parties.

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

## Suivi à la décision

La direction devra adresser les anomalies qui ont été soulevées dans les états financiers et se concentrer à maintenir les améliorations apportées aux processus financiers.

## Proposition et résolution

Proposé et appuyé

Et résolu que le Comité des finances et de vérification approuve tel que présenté, le rapport des vérificateurs externes pour la période se terminant le 31 mars 2020.

Adoption

**Soumis le 2 juin 2020 par Alain Lavallée, chef des Services financiers**

Vous trouverez ci-dessous, le rapport des auditeurs adressé au Comité des finances et de vérification suite à l'audit pour l'exercice terminé le 31 mars 2020.

### **Voici un sommaire des points les plus marquants :**

#### 2.2 Sommaire des anomalies corrigées et non corrigées (page 2) :

Aucune nouvelle anomalie n'a été détectée au cours de l'audit de l'année en cours, toutefois les montants des comptes de revenus reportés ont été réduits, ce point demeure en suspens. Aussi, la présentation des états financiers n'étant pas conforme aux principes comptables est aussi irrésolue. Ces anomalies respectent le caractère significatif de l'auditeur et aucune correction n'a été effectuée aux états financiers.

Les comptes d'assurance maladie, reportés en anomalie l'année dernière ont été rectifiés.

#### 3.0 Contrôle interne (page 3):

Aucune déficience importante n'a été détectée dans les contrôles internes au cours de l'audit. De plus, les déficiences reportées dans les années précédentes ont toutes été corrigées, ce qui inclut le suivi des contrôles internes et l'accès à l'enregistrement d'écritures de journal.

#### 4.3 Estimations comptables et informations à fournir de nature sensible (page 4) :

Hypothèses utilisées pour le calcul des obligations des prestations constituées pour congés de maladie. L'auditeur souligne que l'obligation des prestations a passé de 45 166 300\$ à 45 150 900 \$ en 2020. Il est à noter que les taux d'actualisation ont diminué de 2.93% à 2.76% alors que les hypothèses sur les taux de croissance des salaires ont augmenté à 1.8% en 2020 comparative à 1.5% pour les années 2015 à 2019 et de 1.95% pour l'année 2019.

#### 4.7 Autres questions - Pandémie COVID-19 (page 5) :

Durant le mois de mars 2020, lors de la croissance de la crise pandémique, la direction a décidé de ne pas procéder, sur une base exceptionnelle, au décompte physique complet de ses inventaires de fournitures médicales, chirurgicales, et autres fournitures, ainsi que pour les médicaments à moindres valeurs. Les médicaments de plus grande valeur font partie de décomptes cycliques au cours de l'année, ce processus a été respecté. Toutefois, les fournitures reliées aux équipements de protections identifiées nécessaires pour contrer le COVID ont été évaluées avec la plus grande attention.

De plus, les auditeurs ont introduit une note soulignant l'incertitude dans les marchés mondiaux, causé par la pandémie. Ces événements n'ont eu aucune incidence importante pour le Réseau pour l'année se terminant le 31 mars 2020.

#### Annexe 2, Projet de rapport de l'auditeur indépendant (page 1) :

Selon l'avis de l'auditeur, les états financiers du Réseau de Santé Vitalité donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière du Réseau au 31 mars 2020 conformément aux Normes comptables canadiennes pour le secteur public.

#### Annexe 3 : La lettre d'indépendance de l'auditeur :

Durant l'exercice terminé le 31 mars 2020, rien ne fut soulevé afin de mettre en cause l'indépendance des auditeurs.

#### Annexe 4 : La lettre sur le contrôle interne (supprimée):

Cette lettre a été supprimée du rapport, car, tel que mentionné à point 3 Contrôle interne ci-dessus, il n'y a aucune déficience importante à reporter.

#### Annexe 4 : Rapport – Audit touchant les applications financières (TI) :

Aucune déficience importante n'a été soulevée au cours de l'audit pour l'année 2019-2020. Les cinq recommandations soulevées dans les années passées ont toutes été atteintes avec satisfactions. Elles sont maintenant considérées réglées. De ce fait, il n'y a aucune déficience importante dans le rapport.

**Soumis le 2 juin 2020 par Alain Lavallée chef des Services financiers.**





**Rapport au comité de finance et vérification –  
Communication des résultats des travaux d’audit**  
Pour l’exercice terminé le 31 mars 2020

Réseau de Santé Vitalité Health  
Network



**Raymond Chabot  
Grant Thornton**

L’instinct de la croissance<sup>MC</sup>

**Confidentiel**

Le 2 juin 2020

---

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

T 506 739-1144

Membres du comité de finance et vérification  
Réseau de Santé Vitalité Health Network  
275, rue Main  
Bureau 600  
Bathurst NB E2A 1A9

Mesdames, Messieurs,

L'objectif de ce document, et de la réunion où nous discuterons de son contenu, est d'amorcer un dialogue avec vous sur notre audit des états financiers de Réseau de Santé Vitalité Health Network (ci-après l'« établissement ») pour l'exercice terminé le 31 mars 2020.

Ce rapport présente un aperçu des résultats de nos travaux d'audit, notamment des commentaires sur les anomalies, sur les principales méthodes comptables, sur les estimations comptables de nature sensible et sur d'autres faits.

Le présent rapport a été préparé conformément aux exigences de la Norme canadienne d'audit (NCA) 260, *Communication avec les responsables de la gouvernance*. Il est destiné uniquement à l'usage du comité de finances et vérification et ne devrait pas être diffusé à d'autres parties ou utilisé par d'autres parties.

Nous remercions la direction et le personnel de l'établissement pour leur collaboration dans le cadre de nos travaux d'audit.

Si vous avez des questions ou des commentaires, n'hésitez pas à nous en faire part lors de notre prochaine réunion.

Veuillez agréer, Mesdames, Messieurs, l'expression de nos sentiments les meilleurs.

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

Éric Long, CPA, CA  
Associé responsable de la mission

c. c. Alain Lavallée, CPA, CMA  
Gilles Lanteigne

# Table des matières

## Page

1.	État des travaux d'audit .....	1
1.1	Statut de l'audit.....	1
1.2	Indépendance.....	1
2.	Résultats des travaux d'audit .....	2
2.1	Stratégie d'audit prévue .....	2
2.2	Sommaire des anomalies dans les États financiers .....	2
2.2.1	Anomalies non corrigées.....	2
2.3	Sommaire des anomalies liées aux informations à fournir .....	2
3.	Contrôle interne .....	3
4.	Questions à communiquer.....	4
4.1	Nouvelles méthodes comptables importantes .....	4
4.2	Opérations importantes .....	4
4.3	Estimations comptables et informations à fournir de nature sensible.....	4
4.4	Fraudes et actes illégaux .....	5
4.5	Collaboration au cours de l'audit.....	5
4.6	Éventualités .....	5
4.7	Autres questions.....	5
	Annexe 1 Projet de lettre d'affirmation de la direction.....	1
	Annexe 2 Projet de rapport de l'auditeur indépendant sur les états financiers .....	1
	Annexe 3 Lettre d'indépendance .....	1
	Annexe 4 Rapport sur l'audit touchant les applications financières .....	1

---

# 1. État des travaux d'audit

---

## 1.1 STATUT DE L'AUDIT

Nous avons pratiquement achevé nos travaux d'audit. Les éléments ci-dessous doivent être complétés avant que nous puissions dater notre rapport de l'auditeur indépendant sur les états financiers :



Réception de la lettre d'affirmation de la direction signée (un projet est joint en annexe)



Mise en œuvre des procédures relatives aux événements postérieurs à la date de l'état de la situation financière incluant la réception des mises à jour des lettres d'avocats et la révision finale de notre dossier d'audit



Approbation des états financiers par le conseil d'administration

## 1.2 INDÉPENDANCE

Nous vous avons fourni des informations sur notre processus de surveillance et de maintien de l'indépendance et avons confirmé notre indépendance le 17 mars 2020. En date du présent rapport, nous confirmons à nouveau que nous sommes indépendants par rapport à l'établissement.

---

## 2. Résultats des travaux d'audit

---

### 2.1 STRATÉGIE D'AUDIT PRÉVUE

Nous avons mis en œuvre notre stratégie d'audit conformément au plan qui vous avait été présenté le 17 mars 2020 et nous n'avons pas eu besoin d'y apporter de modifications importantes.

### 2.2 SOMMAIRE DES ANOMALIES DANS LES ÉTATS FINANCIERS

#### 2.2.1 Anomalies non corrigées

Les anomalies non corrigées ci-dessous ont été détectées au cours de nos travaux d'audit :

Anomalies non corrigées	Surévaluation (sous-évaluation)			Résultats (\$)
	Actifs (\$)	Passifs (\$)	Surplus (déficits) cumulés de début (\$)	
Pour ajuster les revenus reportés des années antérieures et de l'année courante		2 961 235 \$	(2 727 069 \$)	(234 166 \$)
<b>Total des anomalies non corrigées</b>		<b>2 961 235 \$</b>	<b>(2 727 069 \$)</b>	<b>(234 166 \$)</b>

#### Autres anomalies de présentation

La présentation des revenus en capital, l'amortissement et la provision d'obligation des congés de maladies sur l'état des résultats n'est pas conforme aux normes comptables du secteur public.

Nous avons discuté des autres anomalies non corrigées avec la direction. La correction n'a pas été effectuée pour les raisons suivantes :

- La direction croit qu'elles ne sont pas assez significatives pour justifier une correction..
- Concernant l'anomalies de présentation, la direction croit que cette présentation reflète mieux leurs surplus opération et qu'elle n'a pas d'effet sur le déficit annuel.

### 2.3 SOMMAIRE DES ANOMALIES LIÉES AUX INFORMATIONS À FOURNIR

Aucune anomalie non corrigée n'a été détectée au cours de nos travaux d'audit concernant les informations à fournir.

---

## 3. Contrôle interne

---

Conformément aux normes d'audit, si nous constatons des déficiences du contrôle interne, nous devons communiquer celles que nous jugeons importantes. Un audit ne vise cependant pas à fournir une assurance à l'égard du contrôle interne.

Au cours de nos travaux d'audit, nous n'avons détecté aucune déficience importante du contrôle interne. Nous tenons à mentionner que les déficiences issues de la période précédente ont tous été corrigées.

De plus les déficiences de contrôle interne relevées antérieurement dans l'audit touchant les applications financières ont tous été corrigées également comme l'indique le rapport sur l'audit touchant les applications financières joint en annexe.

---

## 4. Questions à communiquer

---

Dans le cadre de l'audit, nous avons constaté les éléments importants suivants dont nous aimerions discuter :



### 4.1 NOUVELLES MÉTHODES COMPTABLES IMPORTANTES

Nous vous avons fourni des informations concernant les nouvelles Normes comptables canadiennes pour le secteur public – Nouveautés en matière de comptabilité lors de la présentation du plan d'audit le 17 mars 2020. Nous n'avons pas dénoté de changement depuis cette date.

### 4.2 OPÉRATIONS IMPORTANTES

Au cours de notre audit, nous n'avons relevé aucune opération importante qui méritait d'être portée à votre attention.

### 4.3 ESTIMATIONS COMPTABLES ET INFORMATIONS À FOURNIR DE NATURE SENSIBLE

Au cours de notre audit, nous avons relevé les estimations comptables et informations à fournir de nature sensible suivantes :

- Obligation des prestations constituées pour congés de maladie :

L'obligation des prestations constituées pour les congés de maladie a passé de 45 166 300 \$ en 2019 à 45 150 900 \$ en 2020. Le taux d'actualisation a diminué de 2,93% à 2,76% et le taux de croissance des salaires a changé à 1,8% en 2020 comparativement à 1,5% pour 2015-2019 et 1,95% par après en 2019.

## 4.4 FRAUDES ET ACTES ILLÉGAUX

Nos procédures n'ont détecté aucune fraude et nous n'avons pas obtenu d'informations indiquant la possibilité qu'une fraude ait été commise. Nos procédures n'ont pas non plus permis de relever des cas de non-conformité aux textes légaux et réglementaires.

## 4.5 COLLABORATION AU COURS DE L'AUDIT

Nous avons reçu une très bonne collaboration de la direction et des employés de l'établissement. Nous avons eu accès à tous les livres de comptes et autres documents nécessaires à la réalisation de nos missions d'audit, et toute question que nous avons soulevée a fait l'objet d'entretiens avec la direction et a été réglée à notre satisfaction.

## 4.6 ÉVENTUALITÉS

Un montant de 3 485 000 \$ à titre de passif concernant les poursuites dont le Réseau de santé fait l'objet.

## 4.7 AUTRES QUESTIONS

Suite à la crise sanitaire mondiale entraînée par l'écllosion d'une nouvelle souche de coronavirus (COVID-19), l'entité n'a pas été en mesure de mettre en œuvre un décompte d'inventaire physique complet au 31 mars 2020. Nous sommes conscients qu'il s'agit d'une situation exceptionnelle qui est hors du contrôle de la direction. Cependant, un décompte d'inventaire à tout de même été réalisé pour les médicaments de plus grande valeur tels que ceux d'oncologie, de dialyse, ainsi que certains narcotiques. Étant donné que les montants en cause sont inférieurs au seuil de signification utilisé lors de l'audit, aucune réserve n'a été émise dans le rapport de l'auditeur.

De plus étant donnée l'incertitude entourant la crise sanitaire mondiale qui continue d'avoir des incidences sur l'économie globale et sur les marchés financiers, nous avons prévu une note standard concernant les événements postérieurs à la date de l'état de la situation financière afin d'expliquer que le Réseau a déterminé que ces événements ne sont pas des événements ayant des incidences financières importantes pour l'année terminée en 2020 et les états financiers n'ont pas été ajusté pour refléter l'impact de ces événements.





**Annexe 1**  
**Projet de lettre**  
**d'affirmation de la**  
**direction**

Le 23 juin 2020

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

Mesdames,  
Messieurs,

La présente lettre d'affirmation vous est fournie dans le cadre de votre audit des états financiers du Réseau de santé Vitalité (ci-après l'« établissement ») au 31 mars 2020 et pour l'exercice terminé à cette date, aux fins de l'expression d'une opinion indiquant si les états financiers donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle conformément aux Normes comptables canadiennes pour le secteur public (ci-après le « référentiel d'information financière applicable »);

Nous confirmons ce qui suit, à notre connaissance et en toute bonne foi, ayant fait toutes les demandes d'informations que nous avons jugées nécessaires pour être adéquatement informés :

### **États financiers**

- Nous nous sommes acquittés de nos responsabilités, définies dans les conditions de la mission d'audit, quant à la préparation des états financiers conformément au référentiel d'information financière applicable; en particulier, les états financiers donnent une image fidèle conformément à ce référentiel.
- Les hypothèses importantes que nous avons utilisées pour établir les estimations comptables, y compris les estimations en juste valeur, sont raisonnables.
- Les relations et opérations avec des parties liées ont été correctement comptabilisées et ont été communiquées conformément aux exigences du référentiel d'information financière applicable.
- Tous les événements postérieurs à la date des états financiers pour lesquels le référentiel d'information financière applicable exige un ajustement ou la fourniture d'informations ont fait l'objet d'ajustements ou d'informations dans les états financiers.
- L'incidence des anomalies non corrigées, considérées individuellement ou collectivement, est non significative par rapport aux états financiers et aux unités de mesure pris dans leur ensemble. Une liste des anomalies non corrigées est jointe à la lettre d'affirmation.
- Tous les procès (en demande ou en défense) devant tous les tribunaux, quelle que soit leur juridiction, ainsi que tous les litiges, plaintes et réclamations, actuels ou éventuels auxquels l'établissement est ou pourrait être partie, y compris ceux qui n'ont pas fait l'objet de discussions avec les conseillers juridiques externes

de l'établissement, venus à notre connaissance et dont les incidences devraient être prises en compte lors de la préparation des états financiers ont été correctement comptabilisés ou communiqués conformément au référentiel d'information financière applicable.

### Informations fournies

- Nous vous avons fourni :
  - l'accès à toutes les informations dont nous avons connaissance et qui sont pertinentes pour la préparation des états financiers et la compilation des unités de mesure, notamment les documents comptables, les pièces justificatives et d'autres éléments d'information;
  - les informations additionnelles que vous nous avez demandées aux fins de l'audit;
  - l'accès sans restriction aux personnes au sein de l'établissement auprès desquelles il fallait, selon vous, obtenir des éléments probants.
- Toutes les opérations ont été comptabilisées dans les documents comptables et sont reflétées dans les états financiers. Nous avons approuvé les régularisations que vous nous avez proposées et celles-ci seront enregistrées dans les documents comptables de l'établissement.
- Nous reconnaissons être responsables de la conception, de la mise en place et du maintien du contrôle interne destiné à prévenir et à détecter les fraudes.
- Nous vous avons communiqué les résultats de notre évaluation du risque que les états financiers et les unités de mesure puissent contenir des anomalies significatives résultant de fraudes.
- Nous vous avons communiqué toutes les informations sur les fraudes avérées ou suspectées dont nous avons connaissance, qui concernent l'établissement et qui impliquent :
  - la direction;
  - des employés ayant un rôle important dans le contrôle interne;
  - d'autres personnes, dès lors que la fraude pourrait avoir un effet significatif sur les états financiers.
- Nous vous avons communiqué toutes les informations relatives aux allégations ou aux soupçons de fraude ayant une incidence sur les états financiers et les unités de mesure de l'établissement, portées à notre connaissance par des employés, d'anciens employés, des analystes, des autorités de réglementation ou d'autres personnes.
- Nous vous avons communiqué tous les cas effectifs ou potentiels de non-conformité par rapport aux textes de loi et réglementaires dont les conséquences devraient être prises en compte lors de l'établissement des états financiers.
- Nous vous avons communiqué l'identité des parties liées à l'établissement et toutes les relations et opérations avec des parties liées dont nous sommes au courant.

## Services de comptabilité et de tenue de comptes

- Nous avons passé en revue les états financiers et nous approuvons la codification et le classement des opérations qui ont été enregistrées dans les documents comptables de l'établissement pour l'exercice terminé le 31 mars 2020.

Veillez agréer, Mesdames, Messieurs, l'expression de nos sentiments les meilleurs.

---

Nom en lettres moulées

---

Signature

---

Titre

---

Nom en lettres moulées

---

Signature

---

Titre

## SOMMAIRE DES ANOMALIES DANS LES ÉTATS FINANCIERS

### Anomalies non corrigées

Les anomalies non corrigées ci-dessous ont été détectées au cours de nos travaux d'audit :

Anomalies non corrigées	Surévaluation (sous-évaluation)			Résultats (\$)
	Actifs (\$)	Passifs (\$)	Surplus (déficits) cumulés de début (\$)	
Pour ajuster les revenus reportés des années antérieures et de l'année courante		2 961 235 \$	(2 727 069 \$)	(234 166 \$)
<b>Total des anomalies non corrigées</b>		<b>2 961 235 \$</b>	<b>(2 727 069 \$)</b>	<b>(234 166 \$)</b>

### Autres anomalies de présentation

La présentation des revenus en capital, l'amortissement et la provision d'obligation des congés de maladies sur l'état des résultats n'est pas conforme aux normes comptables du secteur public.

Nous avons discuté des autres anomalies non corrigées avec la direction. La correction n'a pas été effectuée pour les raisons suivantes :

- La direction croit qu'elles ne sont pas assez significatives pour justifier une correction.
- Concernant l'anomalies de présentation, la direction croit que cette présentation reflète mieux leurs surplus opération et qu'elle n'a pas d'effet sur le déficit annuel.



**Annexe 2**  
**Projet de rapport de**  
**l'auditeur**  
**indépendant sur les**  
**états financiers**

# Rapport de l'auditeur indépendant

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 2020, 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 au 31 mars 2020 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.

Comptables professionnels agréés

Edmundston  
Le

Ébauche



**Annexe 3**  
**Lettre**  
**d'indépendance**

Le 23 juin 2020

---

**Raymond Chabot  
Grant Thornton LLP**  
507 Victoria Street  
Edmundston, New Brunswick  
E3V 2K9

T 506-739-1144

Madame Michelyne Paulin  
Présidente du Conseil d'administration  
Réseau de santé Vitalité  
275, rue Main, Bureau 600  
Bathurst (Nouveau-Brunswick) E2A 1A9

Madame,

On nous a confié la mission d'audit des états financiers (consolidés) de Réseau de santé Vitalité pour l'exercice terminé le 31 mars 2020.

Les Normes canadiennes d'audit du *Manuel de CPA Canada* exigent que nous communiquions avec vous au sujet de la conformité aux règles de déontologie pertinentes concernant l'indépendance et de toutes les relations et des autres liens qui existent entre notre cabinet<sup>1</sup> et l'entité et ses entités liées (ci-après, sauf avis contraire, l'« entité ») qui, selon notre jugement professionnel, peuvent raisonnablement être considérés comme susceptibles d'avoir des incidences sur notre indépendance. Nous devons également vous faire part des sauvegardes pertinentes mises en place afin d'éliminer ou de ramener à un niveau acceptable les menaces à notre indépendance qui ont été identifiées.

Ces règles exigent que nous tenions compte, dans la détermination des liens à communiquer, des questions suivantes :

- Le fait de détenir, directement ou indirectement, des intérêts financiers dans l'entité;
- Le fait d'occuper, directement ou indirectement, un poste qui donne le droit ou confère la responsabilité d'exercer une influence notable sur les politiques financières ou les méthodes comptables de l'entité;
- L'existence de relations personnelles ou de relations d'affaires directes ou indirectes entre des membres de la famille immédiate, de la famille proche, des associés ou des associés retraités maintenant des liens étroits avec le cabinet et l'entité;
- Une dépendance économique par rapport à l'entité;
- La prestation de services en sus de la mission d'audit.

---

<sup>1</sup> Dans la présente lettre, les termes « cabinet » ou « nous » comprennent l'équipe de mission, le cabinet et les autres cabinets membres du réseau Grant Thornton.

Nous n'avons connaissance d'aucun lien entre notre cabinet et l'entité pour la période allant du 17 mars 2020 au 23 juin 2020 qui, selon notre jugement professionnel, pourrait être considéré comme susceptible d'avoir des incidences sur notre indépendance.

Les Normes canadiennes d'audit du *Manuel de CPA Canada* exigent que nous confirmions notre indépendance auprès du comité d'audit. En conséquence, nous confirmons par la présente que, le 23 juin 2020, nous sommes indépendants par rapport à l'entité au sens du Code de déontologie harmonisé pour les comptables professionnels agréés du Canada.

La présente est destinée uniquement à l'usage du comité d'audit, du conseil d'administration, de la direction et d'autres personnes au sein de l'entité, et ne doit servir à aucune autre fin.

C'est avec grand plaisir que nous discuterons avec vous, au cours de notre prochaine rencontre qui se tiendra le 23 juin 2020, des éléments mentionnés dans la présente. Nous serons disposés à répondre à toutes les questions que vous pourrez poser au sujet de notre indépendance.

Veuillez agréer, Madame, l'expression de nos sentiments les meilleurs.

Comptables Professionnels agréés



**Annexe 4**  
**Rapport sur l'audit**  
**touchant les**  
**applications**  
**financières**



# Rapport

Audit touchant les applications financières

Le 20 mai 2020



**Raymond Chabot  
Grant Thornton**

L'instinct de la croissance <sup>MC</sup>

Présenté à :

Réseau de santé Vitalité

# Table des matières

1.	Contexte et objectifs de l'analyse .....	1
2.	Portée et étendue de l'audit TI.....	2
3.	Approche de l'audit TI.....	3
4.	Méthodologie d'analyse du niveau de risque d'une observation.....	4
5.	Résultats .....	5
6.	Conclusion .....	6

## **Annexes**

Annexe 1 - Déficiences relevées antérieurement et corrigées au cours de l'exercice

Annexe 2 – Pour nous joindre

---

# 1. Contexte et objectifs de l'analyse

---

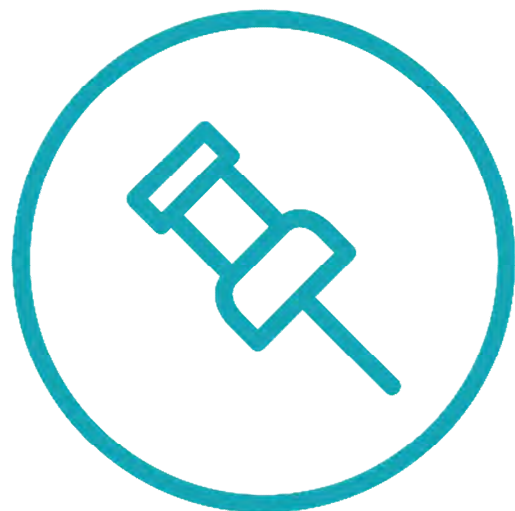
Dans le cadre du processus d'audit annuel des états financiers de Réseau de santé Vitalité (ci-après l'« entité »), Raymond Chabot Grant Thornton (RCGT) a inséré dans l'étendue de l'audit un volet touchant les technologies de l'information (TI).

Les objectifs de contrôles sélectionnés lors de l'audit TI sont en lien avec les états financiers. Quoique les contrôles TI de nature opérationnelle soient importants, ils n'ont pas été couverts par cet audit TI.

Notre audit nous permet de présenter un tableau de bord des principaux risques reliés à ce volet. Il permet aux gestionnaires d'évaluer le niveau de sécurité de leurs contrôles TI sur les applications financières et permet de tirer certaines conclusions à l'égard des risques encourus.

Dans le cadre de son audit annuel, RCGT met l'emphase sur les applications financières et le répertoire central des utilisateurs. Par contre, l'entité utilise plusieurs autres applications lui permettant de gérer les activités quotidiennes. Ces applications diverses sont essentielles pour l'organisation. De ce fait, des enjeux de sécurité, de disponibilité, d'intégrité et de confidentialité sont incontournables.

Notre travail d'audit TI annuel ne nous permet pas de porter une opinion sur les applications et systèmes qui n'ont pas un impact significatif à l'égard de l'information financière.





---

## 2. Portée et étendue de l'audit TI

---

Considérant que l'audit TI était effectué dans le cadre de la préparation des états financiers, les applications et processus audités sont en lien avec cette prémisse. Les composantes TI sélectionnées sont :

- Meditech - Module Financier - Grand livre et finance;
- Meditech - Module Paie - Paie;
- Meditech - Material et Management - Bons de commande;
- Meditech - Module AP - Comptes à payer;
- Meditech - Module AR - Comptes à recevoir
- Active Directory - Répertoire central des utilisateurs.

Les objectifs de contrôles sélectionnés touchaient principalement les familles suivantes :

- Mettre en place un environnement de sécurité efficace;
- Gérer les accès des utilisateurs internes;
- Gérer l'accès à distance et des tiers;
- Surveiller l'accès aux systèmes informatiques;
- Concevoir, élaborer et configurer les modifications de programmes;
- Exécuter les programmes autorisés.

Outre les objectifs de contrôle énumérés précédemment, l'interface entre Meditech - Module Financier et Meditech - Module AR a été couverte par cet audit TI.

Dans le cadre de ses opérations régulières, l'entité utilise plusieurs autres applications et systèmes qui ne sont pas couverts par cet audit TI. Nous ne portons aucune opinion à l'égard de ces applications et systèmes.



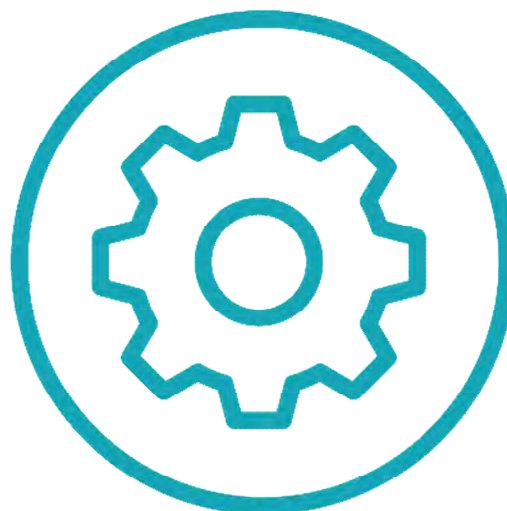
---

## 3. Approche de l'audit TI

---

Afin de réaliser un audit TI, il est nécessaire de mettre en œuvre certaines procédures d'audit. Dans le cadre du présent mandat, les procédures suivantes ont été utilisées :

Procédure	Description
<b>Observation</b>	Elle permet à l'auditeur de s'assurer de la présence d'un équipement, d'un fichier, d'un logiciel ou d'un comportement désiré.
<b>Examen, appariement, identification et validation d'un document ou d'un fichier</b>	Ils permettent à l'auditeur de s'assurer de la présence d'une information, d'une politique, d'une règle, d'une preuve d'activité ou d'un comportement désiré.
<b>Obtention d'un document</b>	Elle permet à l'auditeur d'en prouver l'existence et le contenu. L'obtention inclut habituellement un examen.
<b>Enquête, discussion ou confirmation</b>	Elles permettent à l'auditeur d'obtenir une confirmation indépendante de l'existence ou de l'utilisation d'un document ou d'un comportement lorsqu'une piste de vérification écrite n'est pas disponible.



---

## 4. Méthodologie d'analyse du niveau de risque d'une observation

---

Dans le cadre de notre démarche d'audit des états financiers de l'entité au 31 mars 2020, nous avons évalué la conception et l'existence du contrôle interne. Le but de notre audit est d'exprimer une opinion sur les états financiers. Notre audit considère, entre autres, le contrôle interne relatif à la préparation des états financiers 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.

Sur la base de notre évaluation de la conception et de l'existence du contrôle interne, nous avons identifié un certain nombre de déficiences du contrôle interne que nous aimerions porter à votre attention. Des déficiences importantes sont définies comme étant une déficience ou combinaison de déficiences du contrôle interne qui, selon notre jugement professionnel, sont d'une importance suffisante pour mériter l'attention des responsables de la gouvernance.

L'importance d'une déficience, ou d'une combinaison de déficiences, du contrôle interne dépend de la probabilité qu'une anomalie puisse survenir et l'ampleur éventuelle de cette dernière en termes d'anomalies aux états financiers. Des lacunes importantes de contrôle interne pourraient donc exister même si l'auditeur n'avait pas identifié d'anomalies lors de son audit.

Le *niveau de gravité* d'un risque est déterminé en combinant l'évaluation des deux facteurs suivants, laquelle ne doit tenir compte d'aucun contrôle existant :

- Sa probabilité d'occurrence, et
- Son impact sur la production de l'information financière.

Pour évaluer la probabilité d'occurrence d'un risque, l'échelle suivante a été utilisée :

<b>Faible</b>	Il y a peu ou pas de raisons de croire que l'événement pourrait se produire.
<b>Moyenne</b>	Il y a des raisons de croire que l'événement pourrait se produire même s'il n'y a aucune évidence à cet effet.
<b>Élevée</b>	Il y a des raisons très importantes de croire que l'événement pourrait se produire même s'il n'y a aucune évidence à cet effet.

Pour évaluer son impact sur la production de l'information financière de l'entité, l'échelle suivante a été utilisée :

<b>Faible</b>	Peu de conséquences
<b>Moyen</b>	Conséquences fâcheuses, non souhaitables
<b>Élevé</b>	Conséquences importantes, embarrassantes

## 5. Résultats

Notre audit TI nous permet de dégager un portrait général. En annexe, nous présentons les déficiences corrigées pendant l'année.

<b>Risque élevé</b>	Ces observations comportent un risque élevé et devraient être priorisées.
<b>Risque moyen</b>	Ces observations comportent un risque moyen et devraient être réglées assez rapidement.
<b>Risque faible</b>	Ces observations comportent un risque faible, mais devraient être réglées afin de respecter les meilleures pratiques.

La cartographie suivante présente le niveau de gravité des observations identifiées dans le présent mandat :

### Cartographie des observations par niveau de risque\*

Impact	Élevé	-	-	-
	Moyen	-	-	-
	Faible	-	-	-
		Faible	Moyenne	Élevée
		Probabilité		

\* Cellules rouges : Déficiences importantes  
Cellules orange et vertes : Déficiences

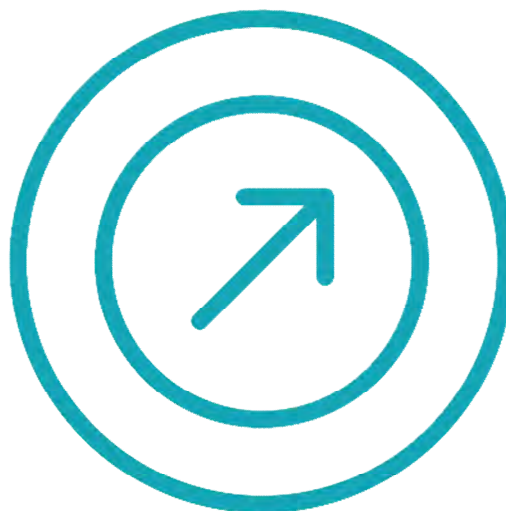
---

## 6. Conclusion

---

L'entité est une organisation qui doit gérer un ensemble de priorités. L'audit TI que nous avons effectué, qui met l'emphase sur les contrôles et processus TI liés aux états financiers, donne un certain aperçu du niveau de maturité de l'organisation à l'égard de ces processus TI et de la sécurité en général.

Bien que cet aperçu soit partiel, il permet de jauger les étapes à effectuer afin que l'organisation progresse à l'égard de ces processus TI. Les déficiences relevées les années antérieures ont toutes été corrigées et nous n'avons pas détecté de nouvelle observation dans notre audit TI.



# Annexes

---

# Annexe 1 - Déficiences relevées antérieurement et corrigées au cours de l'exercice

---

- La politique de sécurité interne a été développée, mais n'est pas encore approuvée par le conseil d'administration.

**RCGT** : La politique Sécurité des systèmes de technologie de l'information a été approuvée par le PDG de Santé Vitalité au cours de la période audité. RCGT considère cette déficience corrigée.

- Les gestionnaires n'avisent pas le Service Nouveau-Brunswick en temps opportun des départs, ce qui augmente le délai entre le départ et la désactivation des d'accès de l'employé.

**RCGT** : Une nouvelle procédure a été mise en place pour renforcer la procédure des départs. Lors de ses tests, RCGT n'a pas relevé d'écart sur le processus de départ. Par conséquent, RCGT considère cette déficience corrigée.

- Aucun test d'intrusion n'a été effectué dans les dernières années.

**RCGT** : Il s'agit d'une responsabilité de Service Nouveau-Brunswick qui a confirmé à RCGT avoir fait des analyses de vulnérabilités et d'intrusion interne et externe pendant la période audité. RCGT considère cette déficience corrigée.

- Une révision des accès pour le module financier a été faite pendant l'année. Cependant, aucune révision périodique des accès n'a été faite pour le contrôleur de domaine et le module de paie.

**RCGT** : Santé Vitalité a procédé à une révision des accès et des utilisateurs pour les applications de finance, de paie et du contrôleur de domaine pendant la période audité. RCGT considère cette déficience corrigée.

- Les tentatives d'accès non autorisées ne sont pas examinées et les mesures de suivi ne sont pas documentées.

**RCGT** : Service Nouveau-Brunswick a une procédure de suivi des tentatives infructueuses pour le réseau. Les tentatives sont examinées et suivies. L'application Meditech conserve aussi les journaux de toutes les tentatives d'accès. RCGT considère cette déficience corrigée.

---

# Annexe 2 – Pour nous joindre

---

## Mathieu Lendick

Associé – Conseil en management  
514 390-4176 | Lendick.Mathieu@rcgt.com

## Olivier Legault

Directeur principal, Audit TI – Conseil en management  
514 954-4685 | Legault.Olivier@rcgt.com





Raymond Chabot  
Grant Thornton

L'instinct de la croissance<sup>MC</sup>

[rcgt.com](http://rcgt.com)