

AVIS DE RÉUNION PROCÈS-VERBAL

Titre de la réunion :	Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification	Date et heure :	Le 16 décembre 2025, 9 h à 12 h 30
But de la réunion :	Réunion régulière	Endroit :	Teams
Coprésidents :	Janice Goguen (Recherche et formation) Réjean Després (Finances)		
Adjointes administratives :	Vicky Pellerin Jeanette Roy		

Participants**Membres votants**

Janice Goguen (coprésidente)		Réjean Després (coprésident)		Léo-Paul Pinet	
------------------------------	--	------------------------------	--	----------------	--

Membres d'office

Dre France Desrosiers		Tom Soucy (ayant droit de vote)			
-----------------------	--	---------------------------------	--	--	--

Membres invités – Recherche et formation

Brigitte Sonier Ferguson		Martine Poirier		Érika Dugas	
Dr Denis Prud'homme		Dre Nicole LeBlanc		Marc-André Leblanc	
Marc Surette		Steve Savoie			

Membres invités - Finances

Pierre Michaud		Marc-André LeBlanc			
----------------	--	--------------------	--	--	--

ORDRE DU JOUR

Heure	Sujet	Action
9 h	1. Ouverture de la réunion	Décision
9 h 01	2. Constatation de la régularité de la réunion	Décision
9 h 02	3. Rappel de confidentialité	Information
9 h 03	4. Adoption de l'ordre du jour	Décision
9 h 05	5. Déclaration de conflits d'intérêts	Information

RECHERCHE ET FORMATION

9 h 06	6. Approbation du procès-verbal du 27 mai 2025	Décision
9 h 07	7. Suivis de la dernière rencontre – Brigitte Sonier Ferguson	Information
9 h 10	8. Affaires permanentes	
	8.1 Performance du secteur de la Mission universitaire – Martine Poirier et Érika Dugas	Information
	8.2 Enjeux et opportunités Sans objet	Information
	8.3 Partenariats et engagements en lien avec la Mission universitaire – Mise à jour de l'Institut de recherche en santé - Brigitte Sonier Ferguson et Marc Surette PhD	Information

9 h 35	9. Affaires nouvelles 9.1 Capacité d'accueil – Martine Poirier	Information
	9.2 Approbation du plan de travail et discussion entourant le renouvellement du mandat – Brigitte Sonier Ferguson	Décision
FINANCES		
10 h	10. Séance de formation sur les états financiers	Information
11 h 00	11. Approbation du procès-verbal du 23 septembre 2025	Décision
11 h 01	12. Suivis de la dernière rencontre	Information
11 h 05	13. Affaires permanentes 13.1 États financiers pour la période de six mois (avril à septembre) terminée le 30 septembre 2025	Décision
11 h 20	13.2 Révision et adoption des plans quinquennaux en équipements capitaux et en améliorations immobilières et du plan annuel en immobilisations (projets majeurs)	Décision
11 h 35	13.3 Plan d'audit et de vérification externe annuelle 2025-2026 – mise à jour sur l'avancement	Information
11 h 40	13.4 Progression du Plan régional de santé et d'affaires (PRSA) 2025-2028	Information
11 h 50	13.5 Gestion des investissements	Information
11 h 58	14. Date de la prochaine réunion : 24 mars 2026	Information
11 h 59	15. Levée de la réunion	Décision
12 h 00	16. Rencontre à huis	Information



Formation - Comité mixte, finances et vérification

Pierre Michaud, Vice-président - Services corporatifs

Plan de présentation

- Objectifs
- Distinction - Type d'entreprise
- Indicateurs
- États financiers

Objectifs

- Faire la distinction entre :
 - Entreprise privée / entreprise publique commerciale
 - Entreprise publique non commerciale

- Visualiser le principe de consolidation des états financiers en fonction de tous les départements de la province du N.-B.

- Comprendre chacun des comptes des états financiers.

- Répondre aux questions des membres pour faciliter la discussion lors de la réunion.

Distinction - Type d'entreprise

	Entreprise privée / Entreprise publique commerciale	Entreprise publique non commerciale
Norme	NCECF : Normes canadiennes pour les entreprises à capital fermé / IFRS : Normes internationales d'information financière	Normes comptables canadiennes pour le secteur public
Objectif	Fournir une image fidèle de la performance financière	Assurer la reddition de comptes et la transparence dans l'utilisation des fonds publics
Résultat	Rentabilité et création de valeur	Fournir des services au public, non générer un profit
Mesure	Résultat net (bénéfice/perte)	Équilibre budgétaire, les engagements et la durabilité financière

Indicateurs

Opération

- Surplus/(Déficit)

Performance

- % d'utilisation des fonds pour les initiatives
 - *Budget d'opération*
 - *Financement par amendements budgétaires*

États financiers

Réseau de
santé Vitalité

Département
de la santé

Gouvernement du
Nouveau-Brunswick
(GNB)

États financiers

- Vitalité (31 mars)
- 1 B\$

États financiers consolidés

- Ministère (corporatif)
 - Assurance-maladie
 - Horizon
 - Vitalité
- 4 B\$

États financiers consolidés

- Département de la santé
 - + 20 départements du GNB
- 14 B\$

États financiers

Entreprise privée / Entreprise publique commerciale	Entreprise publique non commerciale
État de la situation financière / bilan	Situation financière
État des résultats	Résultats
État des variations des capitaux propres	Surplus accumulé
Inexistant	Évolution de la dette financière nette
Flux de trésorerie	Flux de trésorerie
Notes complémentaires	Notes complémentaires

États financiers

Situation financière

- Présente :
 - Actifs financiers
 - Passifs
 - Dette financière nette
 - Actifs non financiers
 - Surplus accumulé

États financiers

	31 mars 2025	31 mars 2024
Actifs financiers		
Encaisse	24 589 577 \$	1 588 538 \$
Encaisse - fonds en fiducie des patients	45 123	62 543
Compte à recevoir (note 3)	162 726 000	107 556 444
Estimation du règlement de fin d'exercice de la province (note 4)	3 874 922	3 938 699
Investissements temporaires (note 5)	8 396 091	8 003 753
	199 631 713	121 149 977

- Encaisse : Liquidité/comptes bancaires (gestion des investissements)
- Encaisse – fonds en fiducie des patients : Allocation pour les patients du Centre Hospitalier Restigouche (108 \$ par mois par patient)
- Compte à recevoir : Principalement les sommes à recevoir des patients ou du ministère de la Santé
- Estimation du règlement de fin d'exercice de la province : Écart entre les revenus de patients budgétés et les revenus réels
- Investissements temporaires : Placements (gestion des investissements)

États financiers

	31 mars 2025	31 mars 2024
Passifs		
Fonds en fiducie des patients	45 123	62 543
Comptes et charges à payer (note 6)	168 373 202	88 178 244
Revenus reportés (note 7)	3 869 770	3 839 123
Revenus reportés en capital (note 9)	164 544 466	152 600 719
Avantages sociaux courus (note 8)	101 235 998	97 730 909
Obligation découlant d'un contrat de location-acquisition (note 12)	71 178 051	73 347 359
Obligation liée à la mise hors service d'immobilisation (note 24)	24 229 406	24 294 001
	533 476 016	440 052 898

- Fonds en fiducie des patients : Allocation pour les patients du Centre Hospitalier Restigouche
- Comptes et charges à payer : Principalement les sommes à payer à des fournisseurs incluant également une portion des salaires et charges sociales à payer en fin d'exercice financier
- Revenus reportés : Déficience au rapport d'audit, revenus au cours de l'exercice qui seront dépensés dans le futur
- Revenus reportés en capital : Projets capitaux – Principalement l'agrandissement de l'Hôpital régional Chaleur (obligation implicite d'utiliser l'immobilisation pour fournir un service dans le futur)
- Avantages sociaux courus : Vacances, heures supplémentaires, congés fériés, obligation congés maladie à payer
- Obligation découlant d'un contrat de location-acquisition : Projet cogénération – chaufferie à l'Hôpital régional Chaleur (échancier du contrat 2044)
- Obligation liée à la mise hors service d'immobilisation : Estimation du montant pour la gestion de l'amiante

États financiers

	31 mars 2025	31 mars 2024
Dette financière nette	(333 844 303)	(318 902 921)
Actifs non financiers		
Immobilisations (note 10)	593 571 389	609 548 002
Frais payés d'avance et fournitures (note 11)	17 278 415	13 346 395
	610 849 804	622 894 397
Surplus accumulé	277 005 501 \$	303 991 476 \$

- Dette financière nette : Mesure de solvabilité de la régie et du gouvernement (impact au niveau des états financiers consolidés)
- Actifs non financiers
 - Immobilisations : Tous les bâtiments et les équipements capitaux appartenant à Vitalité
 - Frais payés d'avance et fournitures : Principalement les fournitures en inventaire
- Surplus accumulé : Équivalent des capitaux propres dans une entreprise commerciale

États financiers

Résultats

- Présente :
 - Produits
 - Dépenses
 - Déficit annuel d'opération
 - Surplus (déficit) annuel

États financiers

Exercice terminé le	Budget	31 mars 2025	31 mars 2024
Produits			
Ministère de la Santé	904 126 504	\$ 998 504 991	\$ 866 036 332
Programmes fédéraux	6 121 127	7 580 450	6 588 562
Revenus de patients	33 099 320	29 169 626	29 159 965
Recouvrement et ventes	7 024 685	42 563 988	35 945 067
	950 371 636	1077 819 055	937 729 926

- Ministère de la Santé : Revenus du ministère de la Santé, inclus des financements additionnels en cours d'exercice
- Programmes fédéraux : Revenus pour les anciens combattants et Santé Canada
- Revenus patients : Revenus provenant de patients n'ayant pas de carte d'assurance-maladie du N.-B.
- Recouvrement et ventes : Diverses sources de revenus (cafétéria, stationnement, dons, recherche, etc.) incluent également le revenu pour l'achat d'équipements capitaux provenant du ministère des Transports et de l'Infrastructure

États financiers

Exercice terminé le	Budget	31 mars 2025	31 mars 2024
Dépenses (Note 18)			
Soins infirmiers aux patients hospitalisés	216 254 094	323 316 911	287 618 081
Services ambulatoires	117 515 279	163 219 228	145 394 812
Services diagnostiques et thérapeutiques	208 890 300	240 292 258	206 730 461
Services communautaires	83 756 143	89 194 491	69 582 612
Éducation et recherche	17 788 945	18 563 682	15 861 711
Assurance-maladie	89 152 625	99 617 817	94 465 566
Services de soutien	182 889 645	204 163 822	192 388 121
Services administratifs	33 284 682	52 377 623	28 891 619
Services auxiliaires	839 923	1 950 044	1 768 674
	950 371 636	1 192 695 876	1 042 701 657

- Présentation des dépenses par programme

États financiers

Exercice terminé le	Budget	31 mars 2025	31 mars 2024
Déficit lié aux activités d'opération	-	(114 876 821)	(104 971 731)
Financement du déficit lié aux opérations par le ministère de la Santé (note 23)		114 876 821	104 971 731
Déficit annuel d'opération avant les éléments sous-mentionnés	-	-	-

- Déficit lié aux activités d'opération : Représente le déficit d'opération du Réseau
- Financement du déficit lié aux opérations par le ministère de la Santé : Représente le montant confirmé comme remboursement de fin d'année
- Déficit annuel d'opération avant les éléments sous-mentionnés : Démontre l'équilibre entre les revenus et les dépenses pour les opérations de l'exercice financier

États financiers

Exercice terminé le	Budget	31 mars 2025	31 mars 2024
Rajustement du règlement de fin d'exercice des années antérieures	-	(9 778)	106 336
Revenus en capital	27 804 075	9 112 579	37 441 909
Amortissement des immobilisations	(35 000 000)	(35 175 076)	(35 056 139)
Prestations constituées pour congés de maladie	(750 000)	(913 700)	(955 600)
Surplus (déficit) annuel	(7 945 925) \$	(26 985 975) \$	1 536 506 \$

- Rajustement du règlement de fin d'exercice des années antérieures : Ajustement mineur de l'exercice précédent
- Revenus en capital : Projets capitaux transférés du ministère des Transports et de l'Infrastructure vers Vitalité
- Amortissement des immobilisations : Réduction de la valeur comptable de nos équipements capitaux en fonction de leur utilisation (en prenant en considération leur durée vie)
- Prestations constituées pour congés de maladie : Ajustement de la valeur actuarielle des obligations pour congés de maladie

États financiers

Surplus accumulé

- Présente :
 - Surplus accumulé au début de l'année
 - Surplus (déficit) annuel
 - Surplus accumulé à la fin de l'année

États financiers

	31 mars 2025		31 mars 2024	
Surplus accumulé au début de l'année	303 991 476	\$	302 454 970	\$
Surplus (déficit) annuel	(26 985 975)		1 536 506	
Surplus accumulé à la fin de l'année	277 005 501	\$	303 991 476	\$

- C'est l'équivalent de ce que seraient les capitaux propres dans une entreprise commerciale, mais adaptée au secteur public
- Il tient compte de :
 - tous les excédents et surplus des années passées
 - plus (ou moins) certains ajustements liés aux actifs non financiers (immobilisations, inventaire, etc.)

États financiers

Évolution de la dette financière nette

- Présente :
 - Surplus (déficit) annuel
 - Diminution (augmentation) de la dette financière nette
 - Dette financière nette au début de l'année
 - Dette financière nette à la fin de l'année

États financiers

	31 mars 2025	31 mars 2024
Surplus (déficit) annuel	(26 985 975) \$	1 536 506 \$
Acquisition d'immobilisations	(19 198 463)	(23 176 092)
Amortissement des immobilisations	35 175 076	35 056 139
	15 976 613	11 880 047
Utilisation des frais payés d'avance et fournitures	(3 932 020)	(4 237)
Diminution (augmentation) de la dette financière nette	(14 941 382)	13 412 316
Dette financière nette au début de l'année	(318 902 921)	(332 315 237)
Dette financière nette à la fin de l'année	(333 844 303) \$	(318 902 921) \$

➤ Débute avec le surplus ou déficit et le converti en dette nette en excluant les éléments non monétaires

États financiers

Flux de trésorerie – Cash flow

- Présente :
 - Activités de fonctionnement
 - Activités d'investissement en immobilisations
 - Activités de placement
 - Activités de financement
 - Variation de l'encaisse

États financiers

	31 mars 2025	31 mars 2024
Activités de fonctionnement		
Surplus (déficit) annuel	(26 985 975) \$	1 536 506 \$
Éléments hors caisse		
Revenus reportés en capital transférés aux revenus	(2 355 887)	(24 428 099)
Amortissement des immobilisations	35 175 076	35 056 139
Variation d'éléments du fonds de roulement (note 13)	24 692 895	(2 252 610)
	30 526 109 \$	9 911 936 \$

- Cette section débute avec le surplus ou le déficit annuel pour exclure les éléments non monétaires
- Revenus reportés en capital transférés aux revenus : Équipements remboursés par le ministère des Transports et de l'Infrastructure pour l'achat en équipement
- Amortissement des immobilisations : Non monétaire
- Variation d'éléments du fonds de roulement : Variation des actifs et passifs court terme, excluant la trésorerie

États financiers

	31 mars 2025	31 mars 2024
Activités d'investissement en immobilisations		
Revenus reportés en capital reçu durant l'année	14 299 634 \$	11 530 327 \$
Acquisition d'immobilisations	(19 198 463)	(22 789 791)
	(4 898 829) \$	(11 259 464) \$
Activités de placement		
Augmentation des investissements temporaires	(392 338) \$	(369 350) \$

- Cette section est en lien aux variations des actifs à long terme
- Revenus reportés en capital reçu durant l'année : Travaux du ministère des Transports et de l'Infrastructure encourus durant l'année
- Acquisition d'immobilisations : Équipements capitaux achetés durant l'exercice financier
- Augmentation des investissements temporaires : Gain estimé des placements temporaires

États financiers

	31 mars 2025	31 mars 2024
Activités de financement		
Remboursement de l'obligation d'un contrat de location-acquisition	(2 169 308) \$	(2 052 183) \$
Obligation liée à la mise hors service d'immobilisation réglée	(64 595) \$	\$
	(2 233 903) \$	(2 052 183) \$

- Cette section est en lien avec les variations des passifs à long terme
- Remboursement de l'obligation d'un contrat de location-acquisition : Portion du contrat de location remboursé durant l'exercice financier
- Obligation liée à la mise hors service d'immobilisation réglée : Frais de décontaminations d'amiantes encourus, enregistrés contre le OMHS

États financiers

Notes complémentaires

- Présente (généralité) :
 - Statuts et nature des activités
 - Principales méthodes comptables
 - Explications ou détails des chiffres présentés aux états financiers
 - Éventualités
 - Engagements
 - Entités apparentées



Question?





Point 10

Nom du comité : Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification – section finances et vérification (comité des finances)

Date : 16 décembre 2025

Objet : Séance de formation sur les états financiers pour les membres du Conseil d'administration

Résultat ou état futur recherché

Chaque année, avant le début de la rencontre du comité, une séance de formation est prévue afin de renforcer la compréhension des états financiers et d'assurer une prise de décision éclairée. Cette initiative s'inscrit dans les meilleures pratiques de gouvernance et vise à soutenir la transparence et la rigueur dans nos travaux.

Objectifs :

- Présenter les distinctions dans la présentation des états financiers entre une entreprise commerciale et une entreprise publique non commerciale.
- Visualiser le principe de consolidation des états financiers en fonction de tous les départements de la province du Nouveau-Brunswick.
- Comprendre chacun des comptes des états financiers.
- Répondre aux questions des membres pour faciliter la discussion lors de la réunion.

Données probantes ou information probante à l'appui

Cette formation répond aux exigences de bonne gouvernance et soutient notre objectif de transparence et de saine gestion financière.

Solution ou action proposée

Cette action garantit que tous les membres disposent des connaissances nécessaires pour interpréter les données financières et prendre des décisions éclairées, conformément aux meilleures pratiques de gouvernance.



Risque lié à cette action ou à l'inaction

Une proportion importante des décisions stratégiques repose sur l'analyse des états financiers; une compréhension limitée peut entraîner des risques pour la gouvernance.

Considérations importantes

Répercussions	Négligeables	Modérées	Importantes	Commentaires
Éthique	x			
Qualité et sécurité		x		
Partenariats		x		
Gestion des risques (analyse légale)			x	
Allocation des ressources (analyse financière)	x			
Impacts politiques			x	
Réputation et communication			x	

Suivi(s) à la décision

Collecter les commentaires des membres après la séance pour mesurer la pertinence et la compréhension.

Agrément Canada

Ce point permet au comité de s'acquitter de ses responsabilités en matière de gouvernance selon le(s) critère(s) de la norme Gouvernance d'Agrément Canada suivant(s) :

No de critère	Libellé
3.5.5	L'instance de gouvernance examine régulièrement le système de contrôle financier de l'organisme pour veiller à son intégrité.

Motion

Aucune motion nécessaire.

Soumis le 25 novembre 2025 par Pierre Michaud, Vice-président – Services corporatifs

AVIS DE RÉUNION

PROCÈS-VERBAL

Titre de la réunion :	Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification – section finances et vérification (comité des finances)	Date et heure :	Le 23 septembre 2025, de 12 h 30 à 14 h
But de la réunion :	Réunion régulière	Endroit :	Teams
Coprésidents :	Réjean Després (P) Janice Goguen (P)		
Adjointe administrative :	Jeanette Roy		

Participants

Membres votants

Réjean Després (coprésident)	X	Janice Goguen (coprésidente)	X	Léo-Paul Pinet	X
------------------------------	---	------------------------------	---	----------------	---

Membres d'office

Dre France Desrosiers	X	Tom Soucy (ayant droit de vote)	X		
-----------------------	---	---------------------------------	---	--	--

Membres invités – Finances

Pierre Michaud	X	Marc-André LeBlanc	X		
----------------	---	--------------------	---	--	--

Invités

Patrick Cyr (RCGT)	X	Yvan Lavoie (RCGT)	X	Vincent Ouellette (RCGT)	X
Audrey Gosselin-Labbé (RCGT)					

PROCÈS-VERBAL

1. Ouverture de la réunion

La réunion ordinaire est ouverte par le coprésident, M. Réjean Després, à 12 h 34.

On souhaite la bienvenue aux nouveaux membres.

2. Constatation de la régularité de la réunion

La réunion est dûment convoquée et le quorum est atteint.

3. Rappel de confidentialité

Le coprésident rappelle à tous leur devoir de confidentialité.

4. Adoption de l'ordre du jour

MOTION 2025-05-27 / 01CMRFF

Proposée par Janice Goguen

Appuyée par Tom Soucy

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

Adoptée à l'unanimité.

5. Déclaration de conflits d'intérêts

Aucun conflit d'intérêts n'est déclaré.

FINANCES

6. Approbation du procès-verbal du 27 mai 2025

Correction au procès-verbal précédent

Il est à noter qu'une erreur s'est glissée dans le procès-verbal de la réunion tenue le 27 mai 2025 – page 1, point 4.

La période mentionnée pour le *Plan régional de santé et d'affaires* était indiquée comme étant **2024-2027**, alors qu'elle aurait dû être **2025-2028**.

MOTION 2025-09-23 / 02CMRFF

Proposée par Tom Soucy
Appuyée par Léo-Paul Pinet

Et résolu que le procès-verbal de la réunion précédente du comité des finances soit approuvé avec la correction précitée, sur la base de la confirmation de son exactitude par M. Réjean Després et M. Tom Soucy, seuls membres actuels ayant siégé au comité à ce moment-là.

Adoptée à l'unanimité.

7. Suivis de la dernière rencontre

À titre informatif, un retour sur les points d'action convenus lors de la rencontre précédente est présenté sous forme de tableau, ce qui permet de rendre compte de l'état d'avancement et d'assurer le suivi.

Action	Responsable	Suivi	Résultats / explications
<p>Plan d'audit (RCGT) :</p> <p>1. Réserve sur les obligations liées à la mise hors service d'immobilisations</p> <p>2. TVH non récupérée</p>	Pierre Michaud	<p>Une réserve sera présente cette année dans les états financiers. Une rencontre sera planifiée avec le ministère des Transports et de l'Infrastructure.</p> <p>Le 14 avril dernier, j'ai obtenu la confirmation de RCGT qu'une vérification de leur processus d'audit en lien avec la TVH était en cours.</p>	<p>Terminé – Une discussion a eu lieu avec les auditeurs externes.</p> <p>Terminé – Les auditeurs externes ont renforcé leur processus d'audit et confirment que le traitement de la TVH par le Réseau de santé Vitalité est conforme aux réglementations en vigueur.</p>
<p>États financiers :</p> <p>1. Exercice exhaustif pour évaluer chaque projet</p>	Pierre Michaud	La réunion a eu lieu les 26 et 27 mars dernier. Nous avons révisé chacun des projets en lien avec leur pertinence, leur faisabilité et les budgets requis. Cet exercice sera fait annuellement afin d'optimiser l'utilisation de nos ressources financières.	Terminé – Cet exercice sera effectué annuellement afin d'optimiser l'utilisation de nos ressources financières.
<p>Gestion des investissements :</p> <p>1. Stratégie de décaissement des fonds non partageables</p> <p>2. Révision de la politique CA-275 « Investissements »</p> <p>3. Recommandation d'un modèle de présentation de la gestion des investissements</p>	Pierre Michaud	Le processus de révision débutera durant l'été afin de présenter une première version à la réunion de septembre 2025.	Terminé – Une version révisée sera présentée à la réunion du 23 septembre 2025.
Opérations bancaires - Mise à jour des signataires :	Pierre Michaud Alain Lavallée Jeanette Roy		En cours - La lettre officielle et la résolution ont été soumises à la Banque Nationale du Canada. Un retour est prévu d'ici quelques semaines pour l'obtention des signatures électroniques (DocuSign) de Dre Desrosiers, Patrick Parent et Pierre Michaud. Sera présent sur le prochain rapport.
<p>Voir à un processus médiatique pour la progression du sevrage du personnel d'agence :</p> <p>1. Réduction d'une firme d'agence</p>	Pierre Michaud Ghislaine Arsenault		Terminé

8. Affaires permanentes

8.1 Révision et adoption du plan de travail du comité 2025-2026

Pour assurer une bonne gouvernance, il est souhaitable que le comité des finances adopte son plan de travail annuel afin d'assurer un suivi constant des responsabilités du comité.

À titre de rappel, une heure supplémentaire sera ajoutée chaque année à la rencontre de septembre afin de se concentrer sur la formation des membres. Ce temps permettra de revoir les éléments financiers, les plans stratégiques et les aspects de conformité, entre autres. Exceptionnellement cette année, qui est une année de transition, une heure sera ajoutée à la prochaine rencontre afin de permettre une formation sur les états financiers.

MOTION 2025-09-23 / 03CMRFF

Proposée par Tom Soucy

Appuyée par Janice Goguen

Et résolu que le comité des finances recommande l'approbation de son plan de travail annuel au comité de gouvernance.

Adoptée à l'unanimité.

8.2 États financiers pour la période de trois mois (avril à juin) terminée le 30 juin 2025

Les états financiers ont été préparés par la direction des Services financiers, conformément aux Normes comptables canadiennes pour le secteur public (NCSP). Selon les contrôles internes en place, aucune déficience majeure n'a été relevée.

Une note explicative, accompagnée de plusieurs tableaux, a été présentée aux membres. Le vice-président a commenté les principaux volets de ces tableaux afin d'en faciliter la compréhension.

Après trois mois d'opération, le Réseau affiche des dépenses excédentaires de 13,5 M\$ liées aux infirmières itinérantes, en plus d'un excédent au budget régulier d'opération de 4,9 M\$, pour une variance négative totale de 18,4 M\$. L'écart de 4,9 M\$ découle principalement de dépenses en main-d'œuvre liées aux orientations du personnel arrivant et à la croissance découlant des nouvelles embauches, ainsi que des engagements en équipement livrés en début d'année.

Les états financiers incluront désormais une représentation en pourcentage, permettant une meilleure visualisation des projections trimestrielles et une analyse comparative plus fluide.

MOTION 2025-09-23 / 04CMRFF

Proposée par Tom Soucy

Appuyée par Janice Goguen

Et résolu que les états financiers pour la période de trois mois (avril à juin) terminée le 30 juin 2025 soient adoptés tels qu'ils sont présentés.

Adopté à l'unanimité.

8.3 Progression du Plan régional de santé et d'affaires (PRSA) 2025-2028

Présenté à titre d'information.

Le PRSA a été soumis au ministère de la Santé pour approbation le 30 juin 2025. Une réponse du ministère est attendue dans un délai de 45 jours (soit le 14 août 2025) à compter de la date de réception du plan.

Un suivi a été effectué à la fin août auprès du secteur des finances du ministère de la Santé, et une réponse est toujours attendue.

En bref, un exercice conjoint entre les deux régies a permis de proposer des mesures visant à réduire le déficit initial. Une proposition a été retenue et mise en œuvre. Le recours à des chasseurs de têtes est en cours, avec des résultats moins concluants que prévu. Les projections financières demeurent en évolution selon les ajustements à venir.

8.4 Gestion des investissements

La politique CA-275, qui soutient les stratégies proposées, vise à outiller le comité des finances pour une analyse trimestrielle du rendement des fonds et de la gestion du portefeuille. Un processus de calcul du rendement est en cours et sera intégré au prochain rapport.

Il est proposé de reformuler ou de retirer la notion de risque d'inflation, puisque les taux d'intérêt tiennent déjà compte de ce facteur lors de l'investissement des fonds. Le risque réel découle du fait que la croissance des coûts liés aux équipements pourrait dépasser le rendement des investissements.

Propositions présentées :

1. Effectuer le transfert des placements au montant de 400 000 \$ afin d'assurer le respect des exigences de la politique de gestion des investissements.
2. Adopter une stratégie de décaissement des fonds non partageables, en autorisant le remboursement des frais engagés à partir des comptes courants, et en identifiant des projets permettant aux établissements du CHU Dr-Georges-L.-Dumont (1 M\$) et de Campbellton (3,5 M\$) de décaisser les fonds restants, pour un total de 4,5 M\$.

MOTION 2025-05-27 / 05CMRFF

Proposée par Léo-Paul Pinet

Appuyée par Janice Goguen

Et résolu que le comité des finances approuve les transferts de placements/titres afin de répondre aux exigences de la politique et d'approuver le plan de décaissement des fonds non partageables.

Adoptée à l'unanimité.

8.5 Confirmation de la conformité des retenues à la source et contributions obligatoires

Présenté à titre d'information.

Le Réseau de santé Vitalité a respecté toutes ses obligations réglementaires en matière de retenues à la source et de contributions obligatoires pour **l'exercice financier 2024**, comme le confirme annuellement la vice-présidence responsable des finances.

9. Date de la prochaine réunion : 16 décembre 2025

10. Levée de la réunion

Il est proposé de raccourcir le titre du comité dans le procès-verbal afin d'éviter toute confusion et de rendre la lecture plus claire et fluide.

Le coprésident, M. Réjean Després, propose la levée de la réunion à 13 h 23.

11. Rencontre à huis clos avec les auditeurs externes et les membres du comité

Les membres procèdent à la séance à huis clos à 13 h 30.

12. Rencontre à huis clos avec les membres du Conseil d'administration

Les membres ont procédé à la séance à huis clos à 13 h 43.

Réjean Després
Coprésident du comité

Pierre Michaud
Vice-président – Services corporatifs

Point 12

Nom du comité : Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification (comité des finances)

Date : 16 décembre 2025

Objet : Suivis de la dernière rencontre (23 septembre 2025)

Résultat ou état futur recherché

La présente note exécutive permet au comité des finances de faire un retour sur les points de la dernière rencontre.

Raison pour laquelle le résultat ou l'état futur est désiré ou nécessaire

Le tableau de suivis ci-après permet de rendre compte de l'état d'avancement et d'assurer les suivis.

Action	Responsable	Suivi	Résultats / explications
Plan de travail : - Adoption du Plan de travail du comité des finances	Pierre Michaud	Le plan de travail a été soumis au comité de gouvernance pour adoption.	Fait : Le plan de travail a été adopté au comité de gouvernance le 14 octobre 2025.
États financiers : - Inclure une représentation en pourcentage permettant une meilleure visualisation des projections trimestrielles et une analyse comparative plus fluide.	Pierre Michaud		Fait : Le pourcentage sera ajouté aux états financiers terminés au 30 septembre 2025.
PRSA (2025-2028) :	Pierre Michaud	En attente de l'approbation du ministère de la Santé.	Fait : Approbation reçue du Ministère le 7 octobre 2025.
Gestion des investissements : 1. Ajouter le pourcentage de rendement à l'intérieur du rapport. 2. Effectuer le transfert des placements pour assurer le respect de la notation minimale BBB conformément à la politique. 3. Transférer un montant de 3,9 M\$ pour des achats ayant été effectués à partir du compte courant. 4. Identifier des projets pour les établissements du CHU Dumont (1 M\$) et de Campbellton (3,5 M\$) afin de décaisser les fonds restants, totalisant 4,5 M\$.	Pierre Michaud	Présentement en communication avec le gestionnaire de fonds pour le transfert de fonds.	Fait : Le rapport sera présenté le 16 décembre 2025. En cours En cours En cours



Données probantes ou information probante à l'appui

Sans objet

Solution ou action proposée

Sans objet

Risque lié à cette action ou à l'inaction

Sans objet

Considérations importantes

Répercussions	Négligeables	Modérées	Importantes	Commentaires
Éthique	X			
Qualité et sécurité	X			
Partenariats	X			
Gestion des risques (analyse légale)	X			
Allocation des ressources (analyse financière)	X			
Impacts politiques	X			
Réputation et communication	x			

Suivi(s) à la décision

Aucune décision requise. Présenté à titre de suivis.

Agrément Canada

Sans objet

Soumis le 25 novembre 2025 par Pierre Michaud, Vice-président - Services corporatifs

Sommaire exécutif

Après six mois d'opération, le Réseau de santé Vitalité affiche des dépenses excédentaires de 27,6 millions de dollars liées aux infirmières itinérantes, en plus d'un excédent au budget régulier d'opération de 12,5 millions de dollars, pour une variance négative totale de 40,1 millions de dollars.

L'écart de 12,5 millions de dollars est principalement dérivé de dépenses en main-d'œuvre en lien aux orientations de personnel arrivant et aux nouvelles embauches des dernières années, compensé par des gains temporels dans les revenus fédéraux et de recouvrements ainsi qu'un ralentissement dans les autres dépenses d'opération.

Le déploiement du modèle de soins entamé au cours des dernières années est toujours en cours afin d'optimiser les unités cliniques et de réduire les besoins en personnel d'agence.

L'équipe des finances et celle des installations surveillent les différents coûts en infrastructures et en équipements afin de tenter de les reclassifier aux immobilisations des budgets capitaux. Des rencontres ont lieu avec le ministère afin d'identifier les opportunités selon la disponibilité des budgets en capitaux.

Tableau A : États des résultats par programme – total à date

Réseau de Santé Vitalité							Reel / Bud % de completion
États des résultats Pour la période finissant en fin 30 septembre 2025	Total à date Réel	Total à date Budget	Écarts Surplus / (déficitaire)	% d'écart budget	Budget annuel		
FINANCEMENT							
Ministère de la Santé	375,042,451 \$	375,365,366 \$	(322,915) \$	-0.1%	765,205,996 \$	49.0%	
Amendement budgétaire - opérations	68,299,212	49,698,000	18,601,212	27.2%	103,094,701	66.2%	
Revenus de patients	16,653,338	16,327,837	325,501	2.0%	33,288,151	50.0%	
Assurance maladie	49,714,810	49,330,958	383,852	0.8%	100,511,319	49.5%	
Fonds fédéraux	3,911,701	3,120,166	791,535	20.2%	6,329,315	61.8%	
Autre recouvrement et ventes	5,196,211	3,449,221	1,746,990	33.6%	7,099,629	73.2%	
Total des financements	518,817,723 \$	497,291,548 \$	21,526,175 \$	4.1%	1,015,529,111 \$	51.1%	
DÉPENSES PAR PROGRAMMES							
Services aux patients hospitalisés	111,273,664	87,898,268	(23,375,396)	-21.0%	179,306,260	62.1%	
Services ambulatoires	56,929,307	49,331,209	(7,598,098)	-13.3%	100,792,791	56.5%	
Serv. de diagnostic / thérapeutique / professionne	91,036,145	85,861,219	(5,174,926)	-5.7%	174,146,261	52.3%	
Services tertiaires	45,624,051	43,761,776	(1,862,275)	-4.1%	90,254,719	50.6%	
Santé mentale et services communautaires	57,087,242	56,107,223	(980,019)	-1.7%	114,047,119	50.1%	
Services de soutien	88,365,802	93,421,325	5,055,523	5.7%	191,807,573	46.1%	
Administration et autres	19,159,589	20,640,685	1,481,096	7.7%	42,414,644	45.2%	
Recherche et enseignement médicale	6,433,739	7,111,872	678,133	10.5%	14,466,169	44.5%	
Dons / Fondations / Santé Canada	1,711,345	682,541	(1,028,804)	-60.1%	1,376,649	124.3%	
Anciens combattants	3,871,353	3,029,223	(842,130)	-21.8%	6,145,607	63.0%	
Assurance maladie	49,844,812	49,446,207	(398,605)	-0.8%	100,771,319	49.5%	
Total des dépenses d'opérations	531,337,049 \$	497,291,548 \$	(34,045,501) \$	-6.4%	1,015,529,111 \$	52.3%	
(excluant Coûts excédentaires)	(12,519,326) \$	- \$	(12,519,326) \$		- \$		
Coûts excédentaires	27,556,943	-	(27,556,943)		-		
(incluant les coûts excédentaires)	(40,076,269) \$	- \$	(40,076,269) \$		- \$		
Revenus en capital	7,605,320	7,605,320	-		15,210,640		
Amortissement des immobilisations	(16,850,041)	(18,000,000)	1,149,959		(36,000,000)		
Prestations constituées pour congés de maladie	(400,000)	(400,000)	-		(800,000)		
SURPLUS / (DÉFICIT) COMPTABLE	(49,720,990) \$	(10,794,680) \$	(38,926,310) \$		(21,589,360) \$		

Tableau B : États des résultats par catégorie de dépenses – total à date

États des résultats Pour la période finissant en fin 30 septembre 2025	Total à date Réel	Total à date Budget	Écarts Surplus / (déficiaire)	% d'écart budget	Budget annuel	Reel / Bud % de completion
FINANCEMENT						
Ministère de la Santé	375,042,451	\$ 375,365,366	\$ (322,915)	\$ -0.1%	765,205,996	\$ 49.0%
Amendement budgétaire	68,299,212	49,698,000	18,601,212	27.2%	103,094,701	66.2%
Revenus de patients	16,653,338	16,327,837	325,501	2.0%	33,288,151	50.0%
Assurance-maladie	49,714,810	49,330,958	383,852	0.8%	100,511,319	49.5%
Fonds fédéraux	3,911,701	3,120,166	791,535	20.2%	6,329,315	61.8%
Autre recouvrement et ventes	5,196,211	3,449,221	1,746,990	33.6%	7,099,629	73.2%
Total du financement	518,817,723	497,291,548	21,526,175	4.1%	1,015,529,111	\$ 51.1%
DÉPENSES PAR CATÉGORIES						
Salaires	294,215,071	\$ 261,711,544	\$ (32,503,527)	\$ -11.0%	532,682,828	\$ 55.2%
Bénéfices	38,877,602	37,677,360	(1,200,242)	-3.1%	73,235,364	53.1%
Assurance-maladie	47,984,812	46,949,706	(1,035,106)	-2.2%	95,271,319	50.4%
Fournitures médicales et chirurgicales	23,536,115	23,531,141	(4,974)	0.0%	48,032,768	49.0%
Médicaments	34,915,361	34,335,408	(579,953)	-1.7%	71,636,625	48.7%
Frais de déplacements	2,436,273	2,273,980	(162,293)	-6.7%	4,547,952	53.6%
Équipements : Petits & Réguliers	8,481,527	3,848,978	(4,632,549)	-54.6%	7,728,871	109.7%
Services achetés	15,080,144	6,835,889	(8,244,255)	-54.7%	13,671,791	110.3%
Entretien, équipement, rénovations	12,431,586	12,367,150	(64,436)	-0.5%	23,819,512	52.2%
Autres dépenses	53,378,560	67,760,392	14,381,832	26.9%	144,902,081	36.8%
Total des dépenses	531,337,049	497,291,548	(34,045,501)	-6.4%	1,015,529,111	\$ 52.3%
SURPLUS/(DÉFICIT) D'OPÉRATION (excluant Coûts excédentaires)						
	(12,519,326)	\$ -	\$ (12,519,326)	\$ -	\$ -	\$ -
Coûts excédentaires	27,556,943	-	(27,556,943)	-	-	-
SURPLUS/(DÉFICIT) (incluant les coûts excédentaires)						
	(40,076,269)	\$ -	\$ (40,076,269)	\$ -	\$ -	\$ -

ANALYSE COMPARATIVE DES SALAIRES RÉELS VERSUS LE BUDGET (Tableau C)

Contrairement aux années précédentes, les réussites en recrutement de personnel clinique, principalement les préposés aux soins (SCFP), ont entraîné une forte variance négative dans les salaires, réduisant ainsi les gains budgétaires dégagés par les postes vacants.

Les dépenses salariales reflètent un montant élevé justifié par le versement d'un incitatif pour les infirmières et infirmières gestionnaires et le paiement rétroactif à la suite de signatures de conventions collectives conclut en début d'année. Ces déboursés sont remboursés par le financement des amendements budgétaires.

Tableau C : Analyse des salaires

Analyse des Salaires (en million \$)	Total	Gestion	Infirm. & Gest. Infirm.	SCFP Clinique	SCFP Cleric/Ser Gen.	Autres Professions
	\$	\$	\$	\$	\$	\$
2025-2026 Réel						
Total des salaires	294.2 M	30.9 M	112.1 M	31.8 M	53.5 M	66.0 M
2025-2026 Budget						
Total des salaires	261.7 M	30.1 M	98.2 M	19.6 M	50.4 M	63.4 M
Écart au budget						
Total des salaires	-32.5 M	-0.7 M	-13.9 M	-12.1 M	-3.1 M	-2.6 M
<i>Autres professions inclus: Parmed, PSM, Infirmières praticiennes, Médecin Résidents, Contractuels autres disciplines</i>						

INDICATEURS DE RENDEMENT

Le tableau des statistiques ci-dessous (**Tableau D**) démontre l'augmentation en heures travaillées incluant l'engagement du personnel existant et les nouvelles embauches. On remarque qu'au cours du 2^e trimestre, les heures en heures supplémentaires et en maladie ont été inférieures à l'année précédente.

Tableau D – Indicateurs de rendements

Indicateurs de rendements	Moyenne mensuelle 12 derniers mois	Moyenne 2024-2025	TAD 2024-2025	TAD 2025-2026	Variance	%
Nombre d'ETP	7,230.3	7,131.9	6,934.4	7,240.0	305.6	4.4%
Employés temps plein	6,055	5,887	5,796	6,132	336	5.8%
Employés temps partiel	1,129	1,134	1,149	1,137	(11)	-1.0%
Employés autres	1,652	1,601	1,585	1,686	101	6.4%
Heures régulières travaillées	919,104	897,924	5,326,133	5,580,288	254,155	4.8%
Hrs de surtemps	39,967	40,643	242,711	235,550	(7,161)	-3.0%
Hrs de maladies	52,323	53,761	310,613	299,902	(10,711)	-3.4%
Jours patients	28,997	29,207	175,089	172,568	(2,521)	-1.4%
% d'occupation	96.8%	99.3%	100.0%	94.9%	-5.1%	-5.1%
Cas au bloc opératoire	1,371	1,408	8,415	7,967	(448)	-5.3%
Visites à l'urgence	15,632	15,914	96,515	93,128	(3,387)	-3.5%
Visites en hémodialyse	5,394	5,254	31,294	32,977	1,683	5.4%
Visites en oncologie	2,632	3,129	20,741	28,616	7,875	38.0%
Nombre de procédures au laboratoire	941,522	918,565	5,368,382	5,643,855	275,473	5.1%
Nombre d'exams en radiologie	32,901	33,518	199,663	192,249	(7,414)	-3.7%
Nombre d'admissions	2,178	2,212	13,396	12,982	(414)	-3.1%
Ratio jours patients/admissions (excl CHR)	11.7	11.6	11.5	11.6	0.1	0.7%

COMPTE RENDU DES INITIATIVES EN COURS FINANCÉES PAR DES FONDS BUDGÉTAIRES ADDITIONNELS

Les deux tableaux suivants montrent la liste des initiatives en cours financées par pressions budgétaires, ainsi que celles financées par amendements budgétaires qui ont été enregistrées aux états des résultats pour la période se terminant le 30 septembre 2025.

Un montant forfaitaire de 4 560 000 \$ a été accordé à la base budgétaire en 2025-26, qui s'ajoute aux fonds disponibles permettant à la Régie de mener à bien plusieurs initiatives prioritaires. Le **Tableau E** présente un résumé des dépenses encourues pour ces initiatives prioritaires.

Tableau E - Initiatives financées par des fonds de pressions budgétaires

Initiatives	Réel TAD 2025-2026	Budget annuel 2025-2026
Projet Ukg - Nouveau Système De Paie	819,090	1,763,082
Demande De Dotation De Poste Afin De Développer La Structure Administrative Pour Soutenir Le D	109,649	901,322
Pompes Cadd	-	480,000
Structure Proposée Pour L'Imagerie Diagnostique	8,118	461,936
Télémétrie	163,739	400,000
Support De Capacité Analytique	-	221,818
2 Rnca En Oncologie Pour Accompanement De Deux Nouveaux Oncologues	1,807	163,540
1Etp Sn02 + Remplacement 2 Etp Sn02 (Pour 2 Ans) + Frais De Formation	16,792	154,877
Orkin Chien Détecteurs, Campbellton	7,460	11,700
Écart avec Financement reçu		1,725
Ajout en 2025-2026	1,126,656	4,560,000
Optimisation Des Services En Oncologie - Phase 2 (2.0 Etp Cadre Seulement) (Centre D'Oncologie D	-	277,662
Optimisation De La Structure Administrative Des Laboratoires En Ajoutant Deux Postes De Gestion	-	259,045
Echo Lumena	-	91,750
Etablissement Tracadie	42,986	86,027
Amélioration Processus Evaluation Experience Patient	-	30,557
Implantation De La Structure Et Centre De Commande Pour Le Flux Patient	1,176,004	4,203,305
Recrutement À L'International	525,974	1,908,128
Programme De Mobilisation (Phase 2)	417,872	1,418,491
Plan Stratégique Des Ti / Gestion Des Opérations Et Développement De La Capacité Du Secteur De:	514,128	1,194,285
Optimisation Des Soins En Oncologie Par Les Services Professionnels Zone 1B	417,102	1,046,082
Clinique Santé Mieux-Être Gériatriquedans Les Zones 1B, 5, 4 Et 6	422,678	912,490
Développement Du Secteur Des Communications	-	620,000
Améliorer Le Processus De Recrutement, D'Intégration Et De Réduction Du Personnel (Incluant Les	150,911	608,531
Création D'Un Environnement Propice À L'Apprentissage De La Relève Et À La Formation Continue	177,044	574,395
Implantation Des Meilleures Pratiques De L'Industrie, Développement D'Outils Pour Les Gestionnaire	-	524,843
Révision Et Optimisation Des Processus Au Sein Du Secteur Des Ressources Humaines	74,125	400,000
Gérance Des Antimicrobiens	133,120	263,814
Développement D'Une Stratégie De Cybersécurité Et Implantation De Beauceron Security	-	88,237
Infrastructures Et Vidéo Conférence	-	41,179
Implémentation De Solutions De Gestion Pci-Gam	-	-
Ajustement de l'écart		(1,725)
Initiatives en cours (provenant d'années précédentes)	4,051,943	14,548,821
Montant reçu du ministère 25-26	5,178,599	19,107,096

Le Réseau présente un budget de 103 094 701 \$ répartis entre les initiatives (**Tableau F-1**) et des besoins opérationnels (**Tableau F-2**) approuvés par le ministère et remboursés par amendements budgétaires durant l'exercice financier. Les valeurs sont estimées, respectivement, de 58 262 244 \$ et 44 832 457 \$. Les tableaux démontrent aussi les financements non budgétés, incluant les incitatifs et les rétroactions salariales qui ont été déboursés dans le premier semestre.

Tableau F-1 – Initiatives financées par un processus d'amendements budgétaires

Initiatives financées par amendements budgétaires 30 septembre 2025	Réel TAD 2025-2026	Budget TAD 2025-2026	Variance	Budget annuel approuvé 2025-2026
Réseau De Services Intégrés	6,805,053	6,994,511	(189,458)	14,509,578
Nouveau Bloc Opérateur De Dumont	5,463,890	4,107,043	1,356,847	8,519,746
Projet - Opérations Des Cataractes Zone 1	2,110,637	1,648,651	461,986	3,420,000
Pathologistes - Services Achetés	1,376,852	1,498,248	(121,396)	3,108,000
Programme Francophone De Résidence Délocalisé En Psychiatrie À Moncton	839,964	1,045,661	(205,697)	2,169,144
Accès Service Intégré Interv Crise - Urgence Psy 2023-01	662,482	1,035,941	(373,459)	2,148,981
Centres Correctionnels- Rnca Et Lpn (Anciennement Prêt De Service)	920,154	1,028,276	(108,122)	2,133,079
Projet Pilote - Opération Cataracte Zone 6	1,142,982	870,121	272,861	1,805,000
Centre D'Excellence Provincial Pour Jeunes Z5	810,762	719,076	91,686	1,491,669
Td Z5 - Troubles Concomitants/Postes Add	771,346	711,458	59,888	1,475,865
Laboratoire - Santé Publique	839,575	634,850	204,725	1,316,948
Laboratoire De Microbiologie - Santé Publique (Anc. Chu Dumont)	162,589	596,478	(433,890)	1,237,349
Projet - Opérations Des Cataractes Zone 4	837,357	595,346	242,011	1,235,000
Infirmière Practiciennes-Soins Non Urgents	559,943	534,375	25,568	1,108,521
Enseignement Médical Umf	-	484,792	(484,792)	1,005,664
Cliniques Centralisées D'Optimisation, D'Aiguillage Et Évaluation (Central Intake)	213,354	444,353	(230,999)	921,776
Centre D'Excellence Du Trouble D'Alcoolisation Fœtale (Tsaf)	477,853	439,508	38,346	911,725
Td - Gestion Sevrage Communautaire Mgd	329,645	349,498	(19,853)	725,006
Financement Administratif Du Programme D'Hospitalistes	304,548	346,678	(42,130)	719,156
Programme De Dépistage Du Cancer Du Sein	62,050	298,996	(236,946)	620,245
Groupe Consultatif Provincial Sur Les Services Chirurgicaux	-	292,321	(292,321)	606,397
Projet Sic	590,918	264,562	326,356	548,813
Pci Gam	-	241,031	(241,031)	500,000
Formateurs En Éducation	176,067	230,828	(54,761)	478,835
Service Mobile- Services Intégrés	77,965	211,483	(133,519)	438,706
Programme D'Intervenants Pivots En Oncologie Du Nb	176,640	195,069	(18,429)	404,656
Thérapie À Séance Unique- Zone 1-4-5-6 (Enfants Jeunes)	194,059	192,242	1,817	398,791
Salles De Recharge Centres De Bien-Être-Doh Prov Health Plan	135,217	186,951	(51,734)	387,816
Tests Oncotype	125,618	175,470	(49,852)	364,000
Travailleur Social Clinique Senior	111,383	149,410	(38,027)	309,940
Service Mobile D'Intervention Zone 1	63,404	144,193	(80,789)	299,117
Soutien Admin - Nouveaux Médecins Salariés 24-25	145,530	138,490	7,041	287,286
Programme De Soins Infirmiers Critiques Du Nb	73,995	137,515	(63,520)	285,264
Conseillers,Conseillères Thérapeutes Agréés	28,162	136,364	(108,202)	282,876
Programme De Déjudiciarisation En Matière De Sm Et Dépendances	6,751	103,896	(97,145)	215,524
Programme D'Intervenants Pivots Au Près Des Autochtones	72,245	93,551	(21,306)	194,064
Laboratoire - Tests De Biopsie Liquide Zone 1	27,535	84,361	(56,826)	175,000
Poste Directeur Adjoint Régional Laboratoire	-	71,699	(71,699)	148,734
Réservation Centralisée Des Salles D'Opération	39,009	61,354	(22,345)	127,274
Programme De Surveillance Des Eaux Usées	105,056	59,174	45,883	122,751
Projet Pharmacie	60,612	59,174	1,438	122,751
Td Z5 - Service De Médecine Et Gestion Des Dépendances	43,116	59,174	(16,058)	122,751
Laboratoire - Analyses De Séquençage	33,983	56,340	(22,357)	116,873
Infirmières Praticiennes Remplacement Médecin	40,716	54,156	(13,439)	112,342
Implants Cochléaires	50,420	50,134	286	104,000
Chef De File En Soins Palliatifs	37,933	48,044	(10,112)	99,664
Td Zone 5 - Add Rnca	50,468	47,161	3,307	97,832
Pathologistes - Soutien Administratif	36,445	31,700	4,745	65,760
Amendements Internes	61,720	31,334	30,386	65,000
Seamless Md	-	19,765	(19,765)	41,000
Programme De Colonoscopie	15,000	12,534	2,466	26,000
Programme Provincial Cas Complexes (Secteur Adulte)	60,358	12,136	48,222	25,175
Laboratoire - Création D'Un Site Web	-	11,714	(11,714)	24,300
Projet De Rétablissement Zone 1	1,424	8,725	(7,302)	18,100
Financement D'Une Conférence Sur Les Services De Sm Médico-Légale	5,086	7,231	(2,145)	15,000
Trousses De Naloxone À Emporter Chez Soi	2,818	7,231	(4,413)	15,000
Projet De Rétablissement Zone 4	-	3,856	(3,856)	8,000
Besoins Élevés (Case Complex And Recovery Project)	1,127	2,892	(1,766)	6,000

Tableau F-1 – Initiatives financées par un processus d’amendements budgétairesContinue

Initiatives financées par amendements budgétaires 30 septembre 2025	Réel TAD 2025-2026	Budget TAD 2025-2026	Variance	Budget annuel approuvé 2025-2026
Projet De Rétablissement Zone 5	113	2,651	(2,538)	5,500
Semaine De Sensibilisation Aux Dépendances & Jeux De Hasard	-	2,603	(2,603)	5,400
Subvention D'Activités Du Mois Du Rétablissements 2025	1,327	1,928	(602)	4,000
Projet De Rétablissement Zone 6	1,347	1,687	(340)	3,500
Sous-total initiatives budgétisées	27,344,602	28,085,993	(741,391)	58,262,244
Aide Financière -Recrutement Professionnels	175,000	-	175,000	-
Services Achetés Imagerie Médicale Et Pharmacie	321,244	-	321,244	-
Aide Financière - Recrutement Pharmacie	35,159	-	35,159	-
Admin For Hpb Physican	30,000	-	30,000	-
Remboursement Dépenses - Projet Consolidation Pacs	23,010	-	23,010	-
Équipe Enfants-Jeunes - Zone 1 (Addition)	10,000	-	10,000	-
Conférence - Discovery 2025	2,631	-	2,631	-
Soutien Admin - Médec. Salariés Rembours. Permanent Au Ministère 25-26	(6,550)	-	(6,550)	-
Soutien Admin - Médec. Salariés Rembours. Permanent Au Ministère 24-25	(119,338)	-	(119,338)	-
Soutien Admin - Médec. Salariés Rembours. Temporaire Au Ministère 25-26	(262,641)	-	(262,641)	-
Sous-total initiatives non-budgétisées	208,516	-	208,516	-
Total des initiatives	27,553,117	28,085,993	(532,875)	58,262,244

Tableau F-2 – Besoins opérationnels financés par un processus d’amendements budgétaires

Besoins opérationnels financés par amendements budgétaires 30 septembre 2025	Réel TAD 2024-2025	Budget TAD 2024-2025	Variance	Budget annuel approuvé 2024-2025
Oncologie Médicaments	17,525,254	17,777,294	(252,040)	36,877,638
Taxe - Partie De La Taxe Fédérale (Tps) Non Récupérable (17% Du 5%)	1,088,573	1,189,728	(101,155)	2,468,000
Allocations De Retraite - Rétro	45,113	1,376,855	(1,331,742)	2,856,180
Allocations Retraite - Normale	875,530	894,733	(19,203)	1,856,055
Allocations In Lieu 3108520, 3508520	682,218	-	682,218	-
Allocations Retraite - Incapacité	171,308	-	171,308	-
Allocations Retraite - Décès	83,891	186,927	(103,035)	387,765
Langues Officielles	280,282	186,471	93,812	386,819
Sous-total besoins opérationnels budgétisés	20,752,169	21,612,007	(859,838)	44,832,457
Incitatifs - Rétention Infirmières	12,474,043	-	12,474,043	-
Augmentation Salariale Cupe	3,500,000	-	3,500,000	-
Retro Cupe	910,557	-	910,557	-
Soutien Admin - Nouveaux Médecins Salariés 25-26	217,909	-	217,909	-
Aide Financière - Recrutement Bourses Psychologie	50,000	-	50,000	-
Rémunération Pour Formation Spécialisée	35,349	-	35,349	-
Cabinets Mckesson	1,664,116	-	1,664,116	-
Pompes Iv	1,361,386	-	1,361,386	-
Petits Équipements Informatiques Récurrents Q4 2024-2025	(168,617)	-	(168,617)	-
Balance	(50,818)	-	(50,818)	-
Sous-total besoins opérationnels non budgétisés	19,993,925	-	19,993,925	-
Total des besoins opérationnels financés	40,746,094	21,612,007	19,134,087	44,832,457
Grand total des financements par amendements budgétaires	68,299,212	49,698,000	18,601,212	103,094,701

FLUX DE TRÉSORERIE

Le **Tableau G** présente le flux de trésorerie pour les six premiers mois de l'année en cours finissant le 30 septembre 2025 en comparaison à l'année se terminant le 31 mars 2025.

Tableau G – Flux de trésorerie pour la période se terminant le 30 septembre 2025

Réseau de Santé Vitalité		
Flux de trésorerie		
	Septembre 2025	Mars 2025
Surplus (Déficit) comptable à date	(49,907,861) \$	(26,985,975) \$
Éléments hors caisse		
Revenus reportes en capital transferer au revenus	(0)	(2,355,887)
Amortissement des immobilisations	16,850,041	35,175,076
Variation d'éléments du fonds de roulement	29,789,497	24,692,895
Sous-total	(3,268,323) \$	30,526,109 \$
Activités de financement et d'investissement		
Changement dans les revenus reportés en capital	(2) \$	14,299,634 \$
Remboursement de l'obligation d'un contrat de location-acquisition	(1,076,497)	(2,169,308)
Acquisition d'immobilisations	(12,727,481)	(19,198,463)
(Augmentation) diminution des investissements temporaires	(136,449)	(392,338)
Obligation liée a la mise hors service d'immobilisation	-	(64,595)
Sous-total	(13,940,429) \$	(7,525,070) \$
Diminution nette de la trésoreries et des équivalents de trésoreries	(17,208,751) \$	23,001,039 \$
Encaisse au début	24,589,577 \$	1,588,538 \$
Encaisse à la fin	7,380,826 \$	24,589,577 \$

BILAN FINANCIER COMPARATIF MENSUEL

Il est important de noter que le ministère compense les besoins en flux de trésorerie mensuels par l'intermédiaire d'avances récurrentes. Ces avances seront régularisées avec le règlement de fin d'exercice.

Tableau H – Bilan financier en date du 30 septembre 2025

Réseau de Santé Vitalité				
Situation financière				
	Septembre 2025	Septembre 2024	Mars 2025	
Actifs financiers				
Encaisse	7,380,826	\$ 4,365,047	\$ 24,589,577	\$
Encaisse - fonds en fiducie des patients	50,028	69,589	45,123	
Compte à recevoir	102,852,287	47,694,119	162,726,000	
Estimation du règlement de fin d'exercice de la province	-	-	3,874,922	
Investissements temporaires	8,532,540	8,223,457	8,396,091	
	118 815 680	\$ 60,352,212	\$ 199,631,713	\$
Passifs				
Découvert bancaire			-	
Fonds en fiducie des patients	54,254	\$ 70,656	\$ 45,123	\$
Comptes et charges à payer	135,828,835	92,467,441	168,373,202	
Avances net - ministère	325,501	3,291,507	-	
Revenus reportés	4,288,103	3,292,254	3,869,770	
Revenus reportés en capital	164,544,464	152,600,717	164,544,466	
Avantages sociaux courus	99,204,034	94,151,245	101,235,998	
Obligation découlant d'un contrat de location-acquisition	70,101,554	72,277,756	71,178,051	
Obligation liée a la mise hors services d'immobilisations	24,229,405	23,907,700	24,229,406	
	498 576 150	\$ 442,059,276	\$ 533,476,016	\$
Dette financière nette	(379 760 470)	\$ (381,707,064)	\$ (333,844,303)	\$
Actifs non-financiers				
Immobilisations	589,453,054	\$ 612,782,205	\$ 593,571,389	\$
Frais payés d'avance et fournitures	17,405,056	16,680,816	17,278,415	
	606,858,110	\$ 629,463,021	\$ 610,849,804	\$
Surplus accumulé	227 097 640	\$ 247,755,958	\$ 277,005,501	\$



Point 13.1

Nom du comité : Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification – section finances et vérification (comité des finances)

Date : 16 décembre 2025

Objet : États financiers pour la période de six mois (avril à septembre 2025) terminée le 30 septembre 2025 (deuxième trimestre)

Résultat ou état futur recherché

Approbation des états financiers pour la période de six mois (avril à septembre 2025) terminée le 30 septembre 2025.

Raison pour laquelle le résultat ou l'état futur est désiré ou nécessaire

L'approbation des états financiers permet, entre autres, à l'instance de gouvernance d'examiner régulièrement le rendement financier du Réseau de santé Vitalité.

Données probantes ou information probante à l'appui

Le rapport des six premiers mois de l'exercice financier se terminant le 30 septembre 2025 ci-joint a été préparé par la direction des services financiers conformément aux normes comptables canadiennes pour le secteur public. À notre avis, en s'appuyant sur les contrôles internes existants, les résultats ne présentent aucune déficience significative.

La présentation des résultats fait état d'une comptabilité axée sur les dépenses comparativement au budget alloué et approuvé.

Les résultats réels reflètent le financement additionnel attendu par amendements budgétaires pour les dépenses admissibles qui ont été effectuées. Le sommaire des amendements budgétaires (**Tableaux F**) présente le compte rendu desdites initiatives.

En poursuivant les efforts entrepris des années précédentes, les résultats continuent de démontrer que les stratégies d'amélioration prennent forme avec la croissance dans les volumes d'activités dans plusieurs secteurs. Les initiatives de recrutement de la main-d'œuvre apportent des signes encourageants et le niveau au recours aux agences de personnel clinique est à la baisse à la suite des efforts de stabilisation des services de soins de santé. Toutefois, ces réussites occasionnent des pressions budgétaires qui sont supérieures aux financements accordés. Ces impacts sont identifiés et présentés lors du processus de révision budgétaire annuel.



Selon Agrément Canada, 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.

Solution ou action proposée

Nous recommandons l'approbation des états financiers pour la période de six mois (avril à septembre 2025) terminée le 30 septembre 2025.

Risque lié à cette action ou à l'inaction

Le fait de ne pas approuver les états financiers ne respecterait pas les principes d'une saine gouvernance et ne permettrait pas de respecter les critères d'Agrément Canada.

Considérations importantes

Répercussions	Négligeables	Modérées	Importantes	Commentaires
Éthique	x			
Qualité et sécurité	x			
Partenariats	x			
Gestion des risques (analyse légale)		x		
Allocation des ressources (analyse financière)		x		
Impacts politiques		x		
Réputation et communication		x		

Suivi(s) à la décision

Surveiller la performance et les risques financiers.

Agrément Canada

Ce point permet au comité de s'acquitter de ses responsabilités en matière de gouvernance selon le(s) critère(s) de la norme Gouvernance d'Agrément Canada suivant(s) :

No de critère	Libellé
3.5.2	L'instance de gouvernance veille à ce que l'organisme répartisse les ressources adéquates pour offrir le niveau prévu de services demandés.
3.5.3	L'instance de gouvernance approuve les budgets d'immobilisations et d'exploitation de l'organisme.
3.5.4	L'instance de gouvernance établit les procédures de l'organisme qui sont relatives à l'approbation des placements de capitaux, y compris les achats d'équipements principaux.
3.5.5	L'instance de gouvernance examine régulièrement le système de contrôle financier de l'organisme pour veiller à son intégrité.
3.5.6	L'instance de gouvernance examine régulièrement le rendement financier de l'organisme.
3.5.8	L'instance de gouvernance veille à ce que l'organisme dispose de systèmes de gestion de l'information efficaces, y compris de systèmes de sécurité de l'information.
3.5.9	L'instance de gouvernance veille à ce que l'organisme gère le flux d'information et l'accès à l'information de façon à maximiser la qualité des soins offerts à l'utilisateur.
3.5.10	L'instance de gouvernance veille à ce que l'organisme favorise la gérance de l'environnement dans le cadre de ses activités.



Motion

Proposée et appuyée

Et résolu que le comité des finances approuve les états financiers pour la période de six mois (avril à septembre) terminée le 30 septembre 2025 tels qu'ils sont présentés.

Adoptée

Soumis le 25 novembre 2025 par Pierre Michaud, Vice-président – Services corporatifs

Point 13.2

Nom du comité : Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification – section finances et vérification (comité des finances)

Date : 16 décembre 2025

Objet : Révision et adoption des plans quinquennaux en équipements capitaux et en améliorations immobilières et plan annuel en immobilisations (projets majeurs) 2026-2031

Résultat ou état futur recherché

Approbation des plans quinquennaux en équipements capitaux et en améliorations immobilières, ainsi que le plan annuel en immobilisations (projets majeurs).

Raison pour laquelle le résultat ou l'état futur est désiré ou nécessaire

Le Réseau de santé Vitalité tient à jour annuellement un plan quinquennal de ses besoins prioritaires prévisibles. Ce plan, sous forme de liste de projets d'améliorations immobilières à réaliser, est soumis au ministère de la Santé chaque année pour approbation et financement.

Vous trouverez en annexe les listes d'équipements capitaux et d'améliorations immobilières soumises au Ministère ainsi que les budgets requis pour l'exercice 2026-2027.

Les besoins présentés sont alignés avec les priorités organisationnelles et sont issus de processus internes mis en place pour les identifier, les évaluer et les valider.

Différents critères (orientation stratégique, volume d'activités, analyse de risques, sécurité, durée de vie, opportunités, etc.) sont utilisés afin d'établir les priorités et de faire des recommandations à l'équipe de direction.

Les prévisions budgétaires pour les équipements et les projets en demande de financement sont des opinions de coûts qui se précisent lors de la réalisation des plans et devis et d'appels d'offres. À noter que ces projets majeurs s'exécutent sur plusieurs années sous la gouverne du ministère des Transports et de l'Infrastructure qui est responsable du suivi des budgets et des coûts.

Données probantes ou information probante à l'appui

Voir pièces jointes.



Solution ou action proposée

Nous recommandons que le comité des finances approuve les plans quinquennaux en équipements capitaux et en améliorations immobilières soumises au Ministère, ainsi que le plan annuel en immobilisations (projets majeurs).

Risque lié à cette action ou à l'inaction

Le risque de ne pas soumettre au Ministère les plans quinquennaux en équipements capitaux et en améliorations immobilières, ainsi que le plan annuel en immobilisations, empêcherait le Réseau de réaliser ses grandes priorités stratégiques et de répondre aux besoins grandissants des patients.

Considérations importantes

Répercussions	Négligeables	Modérées	Importantes	Commentaires
Éthique	x			
Qualité et sécurité			x	
Partenariats	x			
Gestion des risques (analyse légale)	x			
Allocation des ressources (analyse financière)			x	
Impacts politiques	x			
Réputation et communication		x		

Suivi(s) à la décision

Obtenir l'approbation du Ministère pour les budgets d'équipements capitaux et d'améliorations immobilières, ainsi que des projets majeurs pour l'exercice 2026-2027 avant de procéder à l'achat ou débiter les travaux.

Agrément Canada

Ce point permet au comité de s'acquitter de ses responsabilités en matière de gouvernance selon le(s) critère(s) de la norme Gouvernance d'Agrément Canada suivant(s) :

No de critère	Libellé
3.5.2	L'instance de gouvernance veille à ce que l'organisme répartisse les ressources adéquates pour offrir le niveau prévu de services demandés.
3.5.3	L'instance de gouvernance approuve les budgets d'immobilisations et d'exploitation de l'organisme.
2.5.4	L'instance de gouvernance établit les procédures de l'organisme qui sont relatives à l'approbation des placements de capitaux, y compris des achats d'équipement principaux.

Motion

Proposée et appuyée

Et résolu que le comité des finances adopte les plans quinquennaux en équipements capitaux et en améliorations immobilières et le plan annuel en immobilisation tels qu'ils sont présentés.

Adoptée

Soumis le 25 novembre 2025 par Pierre Michaud, Vice-président – Services corporatifs

NOTE EXÉCUTIVE



SIÈGE SOCIAL • HEAD OFFICE
275, rue Main Street, Bureau | Suite 600
Bathurst NB E2A 1A9



Le 3 novembre 2025

ENVOI PAR COURRIEL
Scott.Morrison2@qnb.ca

Monsieur Scott Morrison
Directeur - Planification des établissements de santé (Unité)
Ministère de la Santé
C. P. 5100
Fredericton (Nouveau-Brunswick) E3B 5G8

Objet : Budgets d'équipement capital 2026-2027 et plan quinquennal 2026-2031 – Réseau de santé Vitalité

Monsieur,

Veillez trouver en pièces jointes la planification budgétaire 2026-2027 ainsi que le plan quinquennal 2026-2031 relativement aux budgets d'équipement capital et plan quinquennal pour le Réseau de santé Vitalité.

Chaque équipement a été évalué et coté de la façon la plus objective à l'aide d'un outil de priorisation interne, en se basant sur les critères suivants : La preuve de fin de vie de l'équipement, le niveau d'utilisation de l'équipement, les impacts sur la sécurité du patient, l'accessibilité aux soins et sur l'état de santé des patients, et finalement, sur l'amélioration de l'efficacité du service.

Espérant que le tout est conforme, veuillez accepter, Monsieur, l'expression de mes sentiments dévoués.

Pierre Michaud
Vice-président – Services corporatifs

PM/jr

- c. c. Dre France Desrosiers, présidente-directrice générale du Réseau de santé Vitalité
Patrick Parent, président-directeur général adjoint du Réseau de santé Vitalité
Alain Lavallée, chef des services financiers
Marco Ouellette, directeur principal des infrastructures

NOTE EXÉCUTIVE



Équipements projetés 2026-27						
Numéro Unique	Équipement	Emplacement	Secteur	Équipement	Installation / Rénovation	Budget 2026-2027
Budget - Projets en équipement en Carry over - En cours d'année(s) précédente(s)						
V2021-429c	Caméra gamma avancé (Starguide)	Edmundston	Im Med	145,331	-	145,331
Budget - Projets en équipement repoussés en 2026-27						
V2223-540	Salle de radiographie général (DR) (Salle1)	Edmundston	IMR Gen	540,000	150,000	690,000
V2223-538	Salle de radiographie général (DR) (salle 2)	GS	IMR Gen	540,000	150,000	690,000
V2223-514	Reverse Osmosis Hemo 1 (2004)	Dumont	Dialy	450,000	30,000	480,000
V2223-025	Pac vision	Campbellton	Pharmacie	175,000	-	175,000
Ajouts - Projets en équipement en Carry over - En cours d'année(s) précédente(s)						
V2021-434b	Salle CT Scan (Salle 1)	Dumont	Im Med	170,587	750,000	920,587
V2324-1354b	Caméra gamma avancé (Starguide)	Dumont	Im Med	160,000	830,000	990,000
Projets en équipement courant						
V2223-084	Appareil automatisé pour la bactériologie	Dumont	Lab Micro	3,420,000	-	3,420,000
V2223-503	Salle de radiographie général (DR) (Salle1)	CSJ	IMR Gen	540,000	150,000	690,000
V2223-546	Ultrason diagnostique du sein	Dumont	IM Mamo DI	160,000	-	160,000
V2324-1278	Caméra gamma standard	Edmundston	Im Med	1,260,000	150,000	1,410,000
V2021-355	Tour (MIS) laparoscopique 4K incluant endoeye	Campbellton	Bloc Op	150,000	-	150,000
V2324-1306	Salle de radiographie général (DR)	Tracadie	IMR Gen	540,000	150,000	690,000
V2223-504	Salle de radiographie général (DR) (Salle 3)	Campbellton	IMR Gen	540,000	150,000	690,000
V2324-855	Table chirurgical orthopedique	Campbellton	Bloc Op	277,314	-	277,314
V2021-359	Circulateur tissue processor	Dumont	Lab histo	125,000	-	125,000
V2223-092	BenchMark Ultra plus - Ventenna (coloration immuno)	Edmundston	Lab histo	165,000	-	165,000
V2223-513	Reverse Osmosis Hemo 2 (2002)	Dumont	Dialy	300,000	30,000	330,000
V2223-516	Reverse Osmosis Hemo 3 (2005)	Dumont	Dialy	300,000	30,000	330,000
V2021-362	Salle de radiographie général (DR) (Salle F)	Dumont	IMR Gen	540,000	150,000	690,000
V2223-539	Ultrason OBS	Bathurst	UOBS	200,000	-	200,000
V2223-029	Analyseur maladie infectueuse	Bathurst	Lab Micro	130,000	-	130,000
V2223-542	Salle de radiographie général (DR) (Salle 2)	Campbellton	IMR Gen	540,000	150,000	690,000
V2324-1244	Voyageur Transport incubator (isolette de transfert)	Edmundston	Cl Peds	100,000	-	100,000
V2122-383	Table chirurgical orthopedique	Edmundston	Bloc Op	149,426	-	149,426
V2223-544	CT Scan Tomographie	Tracadie	IM Tomo	1,535,283	150,000	1,685,283
V2223-446	CT Scan Tomographie	Campbellton	Im Med	1,535,283	150,000	1,685,283
V2223-524a	Analyseur chimie vitros 4600	Dumont	Lab Chim	294,715	-	294,715
V2223-524b	Analyseur chimie Vitros 350	SMK	Lab Chim	180,000	-	180,000
V2223-524c	Analyseur chimie vitros 7600 #1	Dumont	Lab Chim	225,000	-	225,000
V2223-524d	Analyseur chimie vitros 7600 #2	Dumont	Lab Chim	225,000	-	225,000
V2223-524e	Engen auto system (ligne de production) relié au dossi	Dumont	Lab Chim	1,364,079	-	1,364,079
Total équipement projetés 2026-27				16,977,017	3,170,000	20,147,017



Équipements projetés 2027-28						
No. Dossier	Équipement	Emplacement	Secteur	Équipement	Installation / Rénovation	Budget 2027-2028
Projets en équipement en Carry over - En cours d'année(s) précédente(s)						
V2223-084	Appareil automatisé pour la bactériologie	Dumont	Lab Micro	-	-	-
V2223-538b	Salle de radiographie général (DR) (salle 2)	GS	IMR Gen	60,000	600,000	660,000
V2223-540b	Salle de radiographie général (DR) (Salle1)	Edmundston	IMR Gen	60,000	600,000	660,000
V2223-503b	Salle de radiographie général (DR) (Salle1)	CSJ	IMR Gen	60,000	600,000	660,000
V2324-1278b	Caméra gamma standard	Edmundston	Im Med	140,000	600,000	740,000
V2324-1306b	Salle de radiographie général (DR)	Tracadie	IMR Gen	60,000	750,000	810,000
V2223-504b	Salle de radiographie général (DR) (Salle 3)	Campbellton	IMR Gen	60,000	600,000	660,000
V2021-362b	Salle de radiographie général (DR) (Salle F)	Dumont	IMR Gen	60,000	850,000	910,000
V2223-542b	Salle de radiographie général (DR) (Salle 2)	Campbellton	IMR Gen	60,000	600,000	660,000
V2223-544b	CT Scan Tomographie	Tracadie	IM Tomo	170,587	750,000	920,587
V2223-446b	CT Scan Tomographie	Campbellton	Im Med	170,587	750,000	920,587
V2223-524a-2	Analyseur chimie vitros 4600	Dumont	Lab Chim	32,746	-	32,746
V2223-524b-2	Analyseur chimie Vitros 350	SMK	Lab Chim	20,000	-	20,000
V2223-524c-2	Analyseur chimie vitros 7600 #1	Dumont	Lab Chim	25,000	-	25,000
V2223-524d-2	Analyseur chimie vitros 7600 #2	Dumont	Lab Chim	25,000	-	25,000
V2223-524e-2	Engen auto system (ligne de production) Vitros	Dumont	Lab Chim	151,564	-	151,564
Projets en équipement courant						
V2223-796	Autostainer XL / Colorateur/monteur de lame	Bathurst	Lab histo	132,461	1,000	133,461
V2425-02490	Salle DR (Salle 1)	Bathurst	Im Med	500,000	-	500,000
V2223-020	Laser CO2 (gynéco)	CHUDGLD	CL Md-Ch	225,000	-	225,000
V2223-530	Laser Novus Spectra	Edmundston	Ophtal	120,000	-	120,000
V2324-1981	Laser Selecta Duet	Edmundston	Ophtal	120,000	-	120,000
V2223-794	Analyseur microbiologie BACTEC FX	Dumont	Lab Micro	120,000	-	120,000
V2021-420	C-Arm Mobile fluoroscopy	Edmundston	Im Med	240,000	-	240,000
V2324-1310	C-Arm	Dumont	coro	240,000	-	240,000
V2223-021	OCT-Angiographe-Ophtalmologie (1 de 2)	CHUDGLD	Ophtal	110,000	-	110,000
V2223-555	Autostainer XL / Colorateur/monteur de lame	Campbellton	Lab histo	132,461	1,000	133,461
V2021-446	Autostainer XL / Colorateur/monteur de lame	Edmundston	Lab histo	120,000	1,000	121,000
V2324-1301	Ultrason obstétrical Voluson E10	Campbellton	UOBS	160,000	-	160,000
V2223-508	Ultrason diagnostique Cardiaque	Dumont	EPH Echo	215,000	-	215,000
V2324-2038	Analyseur Chimie Phadia 250	Dumont	Lab Chim	150,000	-	150,000
V2324-1729	C-Am veradius	CHUDGLD	Bloc Op	236,035	-	236,035
V2223-519	Reverse Osmosis (2006)	Edmundston	Fonct inst	195,000	30,000	225,000
V2223-520	Reverse Osmosis master (2006)	Tracadie	Dialy	450,000	30,000	480,000
V2223-517	RO Water unit / Reverse Osmosis (2006) Master	CSJ	Dialy	225,000	30,000	255,000
V2223-518	RO Water unit / Reverse Osmosis (2006) Slave	CSJ	Dialy	225,000	30,000	255,000
V2223-522	WRO 101H Reverser Osmosis (2008) (Lab)	Edmundston	Labo	180,000	30,000	210,000
V2324-981	WRO 102H(P) Reverser Osmosis (2006)	Edmundston	Dialy	180,000	30,000	210,000
V2324-980	WRO 102S Reverser Osmosis (2008)	Edmundston	Dialy	180,000	30,000	210,000
V2223-600	MRI safe cardiac monitor	Campbellton	IMR Gen	115,140	1,000	116,140
V2526-03076	Installation des serveurs pour Mozaic	Dumont	Onco	100,000	-	100,000
V2223-541	Salle de radiographie général (DR) (Salle 2)	Edmundston	IMR Gen	600,000	500,000	1,100,000
V2021-437	PET-CT	Dumont	Im Med	2,800,000	500,000	3,300,000
V2223-511	Salle de radiographie général (DR) (Salle A)	Dumont	IMR Gen	530,000	500,000	1,030,000
Total équipement projetés 2027-28				9,756,582	8,414,000	18,170,582



Équipements projetés 2028-29						
Numéro Unique	Équipement	Emplacement	Secteur	Équipement	Installation / Rénovation	Budget 2028-2029
Projets en équipement courant						
V2223-535	Salle de radiographie général (DR) (Salle B)	Dumont	IMR Gen	530,000	500,000	1,030,000
V2223-534	Salle de radiographie général (DR) (salle D)	Dumont	IMR Gen	530,000	500,000	1,030,000
V2223-757	Vérificateur de sachet (Pac Vision)	Edmundston	Phar	175,000	-	175,000
V2324-1295	Laser CO2	CHUDGLD	Bloc Op	225,000	-	225,000
V2425-02491	Salle de radiographie général (DR) (Salle 3)	Bathurst	Im Med	500,000	-	500,000
V2223-447	CT Scan	Bathurst	Im Med	1,600,000	500,000	2,100,000
V2223-445	CT Scan	Edmundston	Im Med	1,600,000	500,000	2,100,000
V2223-509	Salle de radiographie général (DR) (Salle 7)	Campbellton	IMR Gen	530,000	500,000	1,030,000
V2223-512	C-Arm Mobile fluoroscopy	Edmundston	Im Med	240,000	-	240,000
V2021-428	C-Arm	Dumont	Im Med	240,000	-	240,000
V2223-529	Endoscope image processor	0	Bloc Op	350,000	-	350,000
V2324-1294	Microscope ENT	Campbellton	Bloc Op	200,000	-	200,000
V2021-358	Liquid Based Cytology equipment	Bathurst	Labo	110,000	-	110,000
V2223-039	Mise à jour plateforme NGS	Dumont	Lab gen mod	900,000	-	900,000
V2223-034	Plateforme cytogenomic	Dumont	Lab gen mod	400,000	-	400,000
V2223-797	Ventenna (coloration immuno) Benchmark Ultra	Bathurst	Lab histo	150,000	-	150,000
V2021-426	C-Arm du BO (Ortho)	CHUDGLD	Bloc Op	250,000	-	250,000
V2223-533	DNA Sequencer (Illumina)+ Sophia	Dumont	Lab gen mod	220,000	-	220,000
V2324-1276	Salle de radiographie général (DR) (Salle 1)	HSMK	IMR Gen	530,000	500,000	1,030,000
V2223-507	CARM mobile fluoroscopy	Campbellton	IMR Gen	240,000	-	240,000
V2223-536	C-Arm	Edmundston	Bloc Op	240,000	-	240,000
V2324-1283	Ultrason OBS	Bathurst	UOBS	200,000	-	200,000
V2324-1309	IRM fix	Dumont	Im Med	1,800,000	50,000	1,850,000
V2324-1247	Ultrason Voluson S10 BT16	CHUDGLD	SAMB	160,000	-	160,000
V2223-795	Optilite	Dumont	Lab Chim	100,000	-	100,000
V2324-1265	MRI safe cardiac monitor (remplacement du MR400)	Dumont	Im Med	120,000	1,000	121,000
V2324-1285	C-Arm	CHUDGLD	Cl Douc	240,000	-	240,000
V2324-1706	Microscope chirurgical	CHUDGLD	Bloc Op	100,000	-	100,000
V2324-1303	Laser CO2	Bathurst	Bloc Op	400,000	-	400,000
V2223-537	Gamma camera cardiac	Bathurst	IM NUC	1,600,000	500,000	2,100,000
V2324-1275	PH & Mobility recorder	Bathurst	SAMB	100,000	-	100,000
V2223-525	Analyseur chimi vitros #1	Bathurst	Lab Chim	125,000	-	125,000
V2223-526	Analyseur chimi vitros #2	Bathurst	Lab Chim	125,000	-	125,000
V2324-1273	Analyseur chimi vitros 5600 #1	Campbellton	Lab Chim	125,000	-	125,000
V2324-1267	Analyseur chimi vitros 5600 #2	Campbellton	Lab Chim	125,000	-	125,000
V2324-1299	Autostainer XL / Colorateur/monteur de lame	Dumont	Lab histo	132,461	1,000	133,461
Total équipement projetés 2028-29				15,212,461	3,552,000	18,764,461

NOTE EXÉCUTIVE



Équipements projetés 2029-30						
Numéro Unique	Équipement	Emplacement	Secteur	Équipement	Installation / Rénovation	Budget 2029-2030
Projets en équipement courant						
V2324-1280	DR Mobile	Caraquet	Im Med	220,000	-	220,000
V2324-1298	DR Mobile	Tracadie	Im Med	220,000	-	220,000
V2324-1293	DR Mobile	St Quentin	Im Med	220,000	-	220,000
V2324-1246	Echographie Général Canon Aplio i700	Bathurst	Im Med	920,000	-	920,000
V2324-1311	Echographie Général Canon Aplio i700 (#1)	Tracadie	Im Med	230,000	-	230,000
V2324-1313	Echographie Général Canon Aplio i700 (#2)	Tracadie	Im Med	230,000	-	230,000
V2223-521	Reverse Osmosis lauer (2008)	Miramichi	Tel Nph	450,000	30,000	480,000
V2324-1241	Salle de radiographie général (DR)	Tracadie	IMR Gen	600,000	500,000	1,100,000
V2324-1261	Vivid E95-4D (X1)	HSMK	Écho	200,000	-	200,000
V2425-02456	EVIS EUS EU-ME2 Ultrasound unit	CHUDGLD	Gastro	125,000	-	125,000
V2223-515	Reverse Osmose lab	Dumont	Lab Adm	250,000	30,000	280,000
V2425-02464	Mobile DRX revolution	GS	IMR Gen	160,000	-	160,000
V2425-02460	Mobile DRX revolution	Dumont	Radio	160,000	-	160,000
V2425-02458	Ellex eye cubed V4	CHUDGLD	Ophtal	100,000	-	100,000
V2425-02437	C-arm Veradius unity	CHUDGLD	Bloc Op	250,000	-	250,000
V2324-1794	Laser Thulium 100W	CHUDGLD	Bloc Op	100,000	-	100,000
V2425-02436	Laser, CO2	CHUDGLD	Bloc Op	230,000	-	230,000
V2425-02438	O-arm O2 image acquisition system	CHUDGLD	Bloc Op	500,000	-	500,000
V2324-1825	Uroskop omnia max urology room	CHUDGLD	Bloc Op	452,610	-	452,610
V2425-02447	Analyseur chimi OPTILITE 864	Dumont	Lab Chim	190,000	-	190,000
V2425-02429	Diagnostic Ultrasound APLIO I700 (RM10) (WIFI)	Bathurst	Im Med	100,000	-	100,000
V2425-02431	Diagnostic Ultrasound APLIO I700 (RM11)	Bathurst	Im Med	100,000	-	100,000
V2425-02453	Diagnostic Ultrasound APLIO I700 (RM12) (WIFI)	Bathurst	Im Med	100,000	-	100,000
V2425-02454	Diagnostic Ultrasound APLIO I700 (RM9)	Bathurst	Im Med	100,000	-	100,000
V2425-02462	DR Mobile	Campbellton	IMR Gen	100,000	-	100,000
V2425-02435	Echo-Flex 5002 CA-51 Ergonomic Stretcher Ultrasour	Bathurst	Im Med	180,000	-	180,000
V2425-02443	Genexpert Analyzer (Molecular Diagnostic System)	Bathurst	Lab Micro	110,000	-	110,000
V2425-02441	Genexpert Rna/Dna Equipment	Dumont	Lab Micro	120,000	-	120,000
V2425-02442	Magnapure 96 Nucleic Acid Purifiers	Dumont	Lab Micro	100,000	-	100,000
V2425-02451	Mobile DRX Revolution	Bathurst	Im Med	180,000	-	180,000
V2425-02448	Nucleic Acid Purifier	Dumont	Lab gen mod	190,000	-	190,000
V2425-02465	Orthovoltage TP2 Contoller System Console	Dumont	Onco	100,000	-	100,000
V2425-02450	Quantus Fluorometer (Quantification De Dna)	Dumont	Lab gen mod	190,000	-	190,000
V2425-02445	Tissue-Tek Sca Automated Cover Slipper Slide Maker	Dumont	Lab histo	130,000	-	130,000
V2425-02452	Ultrasound VOLUSON E10	Bathurst	Im Med	160,000	-	160,000
V2425-02457	Vivid E95	Edmundston	Écho car.	175,000	-	175,000
V2425-02461	VIVID E95 ULTRASOUND UNIT, DIAGNOSTIC	Campbellton	EPH Echo	200,000	-	200,000
V2324-1923	Lave Chariot / Cart wash	Edmundston	URDM	321,000	75,000	396,000
AL-1	Accélérateur 1	Dumont	Onco phys	3,800,000	800,000	4,600,000
AL-2	Accélérateur 2	Dumont	Onco phys	3,800,000	800,000	4,600,000
Total équipement projetés 2029-30				16,063,610	2,235,000	18,298,610

NOTE EXÉCUTIVE



Équipements projetés 2030-31						
Numéro Unique	Équipement	Emplacement	Secteur	Équipement	Installation / Rénovation	Budget 2030-2031
Projets en équipement courant						
AL-3	Accélérateur 3	Dumont	Onco phys	3,800,000	800,000	4,600,000
RD-1	Robotic Davinci	Dumont	Bloc Op	4,000,000	250,000	4,250,000
V2324-1269	IRM fixe	Bathurst	IM Med	2,500,000	1,000,000	3,500,000
V2324-1282	Analyseur chimi Alinity	Dumont	Lab Chim	160,000	-	160,000
V2223-523	ICU WRO ROHH 131 Reverse osmosis (2013)	Bathurst	Dialy	300,000	30,000	330,000
Total équipement projetés 2030-31				10,760,000	2,080,000	12,840,000

NOTE EXÉCUTIVE



SIÈGE SOCIAL • HEAD OFFICE
275, rue Main Street, Bureau | Suite 600
Bathurst NB E2A 1A9



Le 3 novembre 2025

ENVOI PAR COURRIEL
Scott.Morrison2@anb.ca

Monsieur Scott Morrison
Directeur - Planification des établissements de santé (Unité)
Ministère de la Santé
C. P. 5100
Fredericton (Nouveau-Brunswick) E3B 5G8

Objet : Budgets d'améliorations immobilières CIPR et projets majeurs MTI – Réseau de santé Vitalité

Monsieur,

Veillez trouver en pièces jointes la planification budgétaire 2026-2027 ainsi que le plan quinquennal 2026-2031 relativement aux budgets d'améliorations immobilières, et la planification des projets majeurs pour le Réseau de santé Vitalité.

Il s'agit de versions préliminaires, car elles n'ont pas encore été approuvées par le Conseil d'administration du Réseau de santé Vitalité. Elles représentent les listes les plus fidèles des priorités que nous pouvons anticiper en ce moment.

Comme vous le constaterez, les besoins identifiés pour lancer les projets jugés prioritaires en 2026-2027 excèdent largement les enveloppes budgétaires habituelles. Bien que nous soyons pleinement conscients des contraintes financières actuelles, il nous semble essentiel de porter à votre attention que le retard accumulé en matière d'entretien continue de s'aggraver. Ce décalage augmente le risque que des enjeux importants surviennent si les travaux de maintien des infrastructures ne sont pas réalisés dans les délais requis.

Nos installations, qu'elles soient anciennes ou plus récentes, requièrent désormais des investissements considérables, qui viennent s'ajouter aux autres besoins déjà pressants.

Espérant que le tout est conforme, veuillez accepter, Monsieur, l'expression de mes sentiments dévoués.

Pierre Michaud
Vice-président – Services corporatifs

PM/jr

c. c. Dre France Desrosiers, présidente-directrice générale du Réseau de santé Vitalité
Patrick Parent, président-directeur général adjoint du Réseau de santé Vitalité
Alain Lavallée, chef des services financiers
Marco Ouellette, directeur principal des infrastructures

NOTE EXÉCUTIVE



PROJETS D'AMÉLIORATIONS IMMOBILIÈRES (CIPR) :

Priorité	Zones	Établissement	Description du projet	Coût	Commentaires
Projets en demande 2026-2027 (à préparer les plans et devis en 2025-2026)					
	Tous	Divers	Équipe gestionnaire de projets	360,000	Coûts Annuels Récurrents
	Tous	Divers	Transformation service	971,010	Coûts Annuels Récurrents
	Tous	Divers	Nouveau logiciel de gestion des demandes d'entretien	520,000	Coûts Annuels licences à déterminer
	Tous	Divers	Équipe de rénovation interne	2,110,466	Coûts Annuels Récurrents
	Tous	Divers	Nouveau logiciel de gestion de projet	520,000	Coûts Annuels licences à déterminer
	Tous	Divers	Budget petite rénovation et intermédiaire	2,600,000	Coûts Annuels Récurrents
	Tous	Divers	Budget rénovation fonctionnel	6,500,000	Coûts Annuels Récurrents
	Sous-total équipe interne:			13,581,475	

1	1B	CHU Dr-Georges-L.-Dumont-Hôtel-Dieu	Rehaussement ascenseurs 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 sur 2 ans (\$2.8M total)	1,400,000	Reporter "carry-over" Phase 1 de 2
2	4	Hôtel-Dieu St-Joseph St-Quentin	Remplacement de la génératrice	200,000	Reporter "carry-over" -
3	1B	CHUDGLD	Mise à niveau AHU1 et AHU-2	500,000	Reporter "carry-over" -
4	Divers	Divers établissements	Implantation plan de gestion de l'amiante (inspection, identification, correction)	600,000	Phase 2/3
5	Divers	Divers établissements	Rectification transitoire de certaines composantes non-anti-ligature dans unités de psychiatrie	500,000	Phase 1 de 4
6	1B	Zone 1b - Beauséjour	Études conditions bâtiments et systèmes	500,000	
7	1B	CHU Dr-Georges-L.-Dumont-Hôtel-Dieu	Ajout d'un système de filtration de l'eau domestique au bloc opératoire	350,000	
8	1B	Hôpital Stellas-Maris-de-kent	Remplacement de l'ascenseur	750,000	
9	6	Hôpital de Tracadie	Remplacement tour de refroidissement (cooling tower)	750,000	
10	4	Hôtel-Dieu St-Joseph St-Quentin	Remplacer ligne d'égoûts	2,500,000	
11	4	Hôpital régional d'Edmundston	Remplacement système de refroidissement (chiller) du IRM et salle	250,000	
12	6	Hôpital régional Chaleur	Remplacement système de refroidissement (chiller) du IRM et salle	250,000	
13	4	Hôpital régional d'Edmundston	Mise à niveau des engins des ascenseurs #3 et 4	750,000	
14	6	Hôpital régional Chaleur	Remplacer l'unité de ventilation de l'urgence	1,000,000	Phase 2 de 2
15	4	Hôpital Général de Grand-Sault	Remplacement de la tour de refroidissement "cooling tower"	450,000	
16	5	Hôpital Régional de Campbellton	Remplacer toits du link #12,13,14 et 15	150,000	
17	6	Hôpital de l'Enfant Jésus	Réparer cheminée	350,000	
18	5	Hôpital Régional de Campbellton	Remplacement panneaux d'alarme incendies	2,200,000	
19	4	Hôpital régional d'Edmundston	Remplacement panneaux d'alarme incendies	2,200,000	
20	1B	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Modifications priorités du système d'urgence électrique	650,000	
21	4	Hôpital régional d'Edmundston	Remplacer 4x commutateurs de transfert	750,000	
22	6	Hôpital régional Chaleur	Remplacer 2x commutateurs de transfert (ATS-1 et ATS-2)	375,000	
23	1B	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Remplacer 1x commutateurs de transfert (ATS-4)	150,000	
24	6	Hôpital de l'Enfant Jésus	Remplacer x commutateurs de transfert (ATS-1)	125,000	
25	1B	CHUDGLD (Hôtel-Dieu)	Remplacer un disjoncteur électrique	250,000	
26	4	Hôtel-Dieu St-Joseph St-Quentin	Remplacement Système d'appel infirmier "nurse call"	450,000	phase 2
27	4	Hôtel-Dieu St-Joseph St-Quentin	Remplacement système communication PA	350,000	
28	6	Hôpital de Tracadie	Remplacement système d'appel infirmier "nurse call"	2,000,000	
29	6	Hôpital régional Chaleur	Remplacer la toiture #22	120,000	
30	1B	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Aménagement d'une aire d'entreposage de marchandise au 2e niveau	750,000	Voir projet majeur (Quai récep.)
31	Divers	Tous hôpitaux	Rehaussement signal cellulaire	2,000,000	Plaintes de non réceptions
32	4	Hôpital régional d'Edmundston	Remplacer toits #1 et 2	500,000	
33	1B	Hôpital Stellas-Maris-de-kent	Remplacement de la génératrice	2,200,000	
34	4	Hôpital régional d'Edmundston	Remplacer "bed cap" des thermos	200,000	
35	6	Hôpital de l'Enfant Jésus	Remplacer génératrice	2,200,000	
36	1B	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Ajout d'un système de communication PA	350,000	
37	1B	Hôpital Stellas-Maris-de-kent	Remplacer les unités de ventilation #1 et 2	1,500,000	Planifier sur 2 ans Phase 1 de 2
38	1B	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Rehausser ascenseur #14	900,000	
39	4	Hôpital régional d'Edmundston	Remplacement walk-in cooler/freezer	2,500,000	
40	4	Hôpital régional d'Edmundston	Rehaussement des 2 sous-stations électriques	500,000	
41	1B	Hôpital Stellas-Maris-de-kent	Remplacer réservoir d'oxygène	150,000	
42	1B	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Remplacement dalle de béton entrée principale	150,000	
43	1B	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Régler problème d'eau de surface entrée principale où gouttières	250,000	
44	1B	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Régler problème d'eau de surface du stationnement P2	250,000	près du boulevard Université
45	4	Hôpital régional d'Edmundston	Construction d'un garage pour maintenance	500,000	
46	4	Hôtel-Dieu St-Joseph St-Quentin	Remplacer cap sheet toitures - toits #2, 3, 5 et 6	250,000	
47	4	Hôpital Général de Grand-Sault	Remplacer cap sheet toitures - toit #1, 2, 3, 4, 6, 8, 9 et 18	500,000	
48	4	Hôtel-Dieu St-Joseph St-Quentin	Remplacement unité de ventilation centrale et climatisation	750,000	
49	1B	Auberge (Dumont)	Rénovation enveloppe extérieure	1,000,000	Voir projet majeur (Auberge)
50	1B	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Système de scavenging salle césarienne 3B	200,000	
51	1B	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Réparer "chilled water loop"	250,000	
52	1B	Hôpital Stellas-Maris-de-kent	Remplacement toit #1	400,000	
53	4	Centre traitement dépendance	Nouveau stationnement	150,000	
54	4	Hôpital Général de Grand-Sault	Plan directeur	200,000	
55		Services santé publique et mentale	Plan directeur	350,000	
			Sous-total CIPR:	39,820,000	
Total des Projets en demande 2026-2027				Total pour 2026-2027	53,401,475

NOTE EXÉCUTIVE



Priorité	Zones	Établissement	Description du projet	Coût	Commentaires
Projets en demande 2027-2028 (à préparer les plans et devis en 2026-2027)					
	Tous	Divers	Équipe gestionnaire de projets	360,000	Coûts Annuels Récurrents
	Tous	Divers	Transformation service	971,010	Coûts Annuels Récurrents
	Tous	Divers	Équipe de rénovation interne	2,110,466	Coûts Annuels Récurrents
	Tous	Divers	Budget petite rénovation et intermédiaire	2,600,000	Coûts Annuels Récurrents
	Tous	Divers	Budget rénovation fonctionnel	6,500,000	Coûts Annuels Récurrents
			Sous-total équipe interne:	12,541,475	
56	Divers	Divers établissements	Implantation plan de gestion de l'amiante (inspection, identification, correction)	600,000	Phase 3/3
57	Divers	Divers établissements	Rectification transitoire de certaines composantes non-anti-ligature dans unités de psychiatrie	500,000	Phase 2 de 4
58	4	Zone 4 - Nord-Ouest	Études conditions bâtiments et systèmes	500,000	
59	5	Hôpital Régional de Campbellton	Remplacement du système de contrôle pneumatique existant par un système DDC dans tous les locaux	3,000,000	Carry-over - Phase 2
60	1B	Hôpital Stellas-Maris-de-kent	Remplacer les unités de ventilation #1 et 2	2,000,000	Phase 2 de 2
61	1B	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Ajout d'un chiller afin d'augmenter capacité et redondance	1,500,000	
62	1B	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Rehaussement de l'unité de ventilation et climatisation du laboratoire AHU-15	2,000,000	
63	6	Hôpital régional Chaleur	Rehaussement de l'unité de ventilation et climatisation du laboratoire	2,000,000	
64	1B	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Remplacement exhaust fan pharmacie d'oncologie	150,000	
65	6	Hôpital de Lamèque	Remplacer génératrice et réservoir	1,500,000	
66	4	Hôtel-Dieu St-Joseph St-Quentin	Remplacement unité de ventilation centrale et climatisation	750,000	
67	6	Hôpital régional Chaleur	Remplacer tour de refroidissement et chiller	3,000,000	
68	4	Hôpital régional d'Edmundston	Remplacement du système de contrôle de chaque local	1,000,000	Phase 1 de 3
69	6	Hôpital de l'Enfant Jésus	Remplacement des fenêtres	250,000	
70	1B	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Décommissionner vieux système d'air médical et suction puis reconnecter alarme	150,000	
71	6	Hôpital régional Chaleur	Remplacer toit #16 et 19	375,000	
72	5	Hôpital Régional de Campbellton	Remplacer walk-in cooler/freezer	2,500,000	
73	1B	Centre d'Oncologie	Mise à jour du pouvoir d'urgence sur l'ascenseur	200,000	Assurer accès lors de panne
74	4	Hôpital Général de Grand-Sault	Remplacement 1 commutateur de transfert (transfert switch)	125,000	
75	4	Hôtel-Dieu St-Joseph St-Quentin	Remplacement 1 commutateur de transfert (transfert switch)	125,000	
76	1B	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Remplacer unité de ventilation (roof top)	150,000	
77	1B	Hôpital Stellas-Maris-de-kent	Remplacement d'un chiller	750,000	
78	4	Hôpital régional d'Edmundston	Ajout d'un chiller	1,000,000	
79	4	Hôpital régional d'Edmundston	Système de scavenging	350,000	
80	1B	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Rectifier séparation de feu et smoke dampers	1,000,000	
81	4	Hôpital régional d'Edmundston	Remplacer le réservoir d'huile sous-terrain par 2 réservoirs de 5000 gallons hors terre.	750,000	Recommandation du Ministère de l'environnement en 2012
82	4	Hôtel-Dieu St-Joseph St-Quentin	Remplacer le réservoir d'huile sous-terrain par 2 réservoirs de 5000 gallons hors terre.	500,000	
83	1B	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Réparation de tuyaux et valve	100,000	
84	6	Hôpital de Lamèque	Réparer cheminée	100,000	
85	4	Hôpital Général de Grand-Sault	Remplacer contrôle bouilloire	100,000	
86	4	Hôpital régional d'Edmundston	Remplacement toit #7	500,000	
87	5	Centre de santé Dalhousie	Remplacer système d'alarme à feu	500,000	
88	6	Hôpital de Lamèque	Système de ventilation phase #2 niveau 1	3,000,000	
89	5	Hôpital Régional de Campbellton	Remplacement des enseignes extérieures	250,000	
90	5	Hôpital Régional de Campbellton	Plan directeur	500,000	
			Sous-total CIPR:	31,775,000	
Total des Projets en demande 2027-2028				Total pour 2027-2028 :	44,316,475

NOTE EXÉCUTIVE



Priorité	Zones	Établissement	Description du projet	Coût	Commentaires
Projets en demande 2028-2029 (à préparer les plans et devis en 2027-2028)					
	Tous	Divers	Équipe gestionnaire de projets	360,000	Coûts Annuels Récurrents
	Tous	Divers	Transformation service	971,010	Coûts Annuels Récurrents
	Tous	Divers	Équipe de rénovation interne	2,110,466	Coûts Annuels Récurrents
	Tous	Divers	Budget petite rénovation et intermédiaire	2,600,000	Coûts Annuels Récurrents
	Tous	Divers	Budget rénovation fonctionnel	6,500,000	Coûts Annuels Récurrents
			Sous-total équipe interne:	12,541,475	
91	Divers	Divers établissements	Rectification transitoire de certaines composantes non-anti-ligature dans unités de psychiatrie	500,000	Phase 3 de 4
92	5	Zone 5 - Restigouche	Études condition bâtiments et systèmes	500,000	
93	5	Hôpital Régional de Campbellton	Remplacement du système de contrôle pneumatique existant par un système DDC dans tous les locaux	1,000,000	Carry-over - Phase 3 de 3
94	4	Hôpital régional d'Edmundston	Remplacement du système de contrôle de chaque local	3,000,000	Carry-over - Phase 2 de 3
95	1B	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Ajout d'un système de surveillance gaz médicaux	100,000	
96	1B	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Rehaussement AHU-25 (Pet Ct)	150,000	
97	1B	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Ajout d'un système de surveillance distribution électrique B022	250,000	
98	5	Hôpital Régional de Campbellton	Remplacer deux "chiller" et tours de refroidissement	2,500,000	Chiller date de 1989
99	6	Hôpital Enfant-Jésus	Réparer système de ventilation/climatisation (médecine palliative)	900,000	
100	6	Hôpital de Tracadie	Réparer système de ventilation	1,300,000	
101	4	Hôpital Général de Grand-Sault	Rehaussement ascenseur #2	400,000	
102	1B	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Remplacement système d'eau chaude avec un au propane	500,000	
103	1B	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Ajout d'une chaudière	1,500,000	
104	1B	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Installation compteur à vapeur	250,000	
105	4	Hôpital Général de Grand-Sault	Remplacement revêtement de plancher intérieur - vieille section	300,000	
106	5	Hôpital régional d'Edmundston	Asphaltes voie d'accès et stationnement visiteurs	1,000,000	
107	4	Hôpital Régional de Campbellton	Asphaltes voie d'accès	650,000	
108	1B	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Remplacement toits - phase 1: Remplacement des toits #29, 41, 42, 43, 44 et remplacement de la membrane de finition "CAP SHEET" des toits #58, 59, 74, 75, 76, 77, 78	750,000	
109	6	Hôpital de Tracadie	Remplacement système de refroidissement (chiller)	2,000,000	
110	6	Hôpital de Tracadie	Ventilation à la chaufferie	750,000	
111	6	Hôpital de Lamèque	Remplacement chaudière et réservoir	1,000,000	
112	1B	Hôpital Stellas-Maris-de-kent	Ajout d'un vestibule à l'entrée de l'urgence	250,000	
113	1B	Hôpital Stellas-Maris-de-kent	Remplacer les fenêtres extérieures	500,000	
114	1B	Centre des Vétérans	Remplacer unité de ventilation	150,000	
115	6	Hôpital de Tracadie	Plan directeur	400,000	
			Sous-total CIPR:	20,600,000	
Total des Projets en demande 2028-2029				Total pour 2028-2029:	33,141,475

Priorité	Zones	Établissement	Description du projet	Coût	Commentaires
Projet en demande 2029-2030					
	Tous	Divers	Équipe gestionnaire de projets	360,000	Coûts Annuels Récurrents
	Tous	Divers	Transformation service	971,010	Coûts Annuels Récurrents
	Tous	Divers	Équipe de rénovation interne	2,110,466	Coûts Annuels Récurrents
	Tous	Divers	Budget petite rénovation et intermédiaire	2,600,000	Coûts Annuels Récurrents
	Tous	Divers	Budget rénovation fonctionnel	6,500,000	Coûts Annuels Récurrents
			Sous-total équipe interne:	12,541,475	
116	116	Divers établissements	Rectification transitoire de certaines composantes non-anti-ligature dans unités de psychiatrie	500,000	Phase 4 de 4
117	6	Zone 6 - Acadie-Bathurst	Études condition bâtiment et systèmes	500,000	
118	4	Hôpital régional d'Edmundston	Remplacement du système de contrôle de chaque local	2,000,000	Carry-over - Phase 3 de 3
119	4	Hôpital régional d'Edmundston	Rénovation pour ajout d'une chambre d'isolement à pression négative à l'urgence	400,000	
120	5	Hôpital Régional de Campbellton	Mise à la norme des chambres d'isolement	950,000	
121	4	Hôpital régional d'Edmundston	Mise à la norme des chambres d'isolement	950,000	
122	4	Hôpital Général de Grand-Sault	Remplacer réservoir d'huile sous-terrain par un hors-terre	350,000	
123	6	Hôpital régional Chaleur	Remplacer unité de ventilation #5	950,000	
124	1B	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Remplacement toits - phase 2: Remplacement des toits #19, 20, 22, 24, 25, 26, 27, 28, 30	750,000	
125	4	Hôpital régional d'Edmundston	Remplacer le toit #16	1,000,000	
126	6	Hôpital de l'Enfant Jésus de Caraquet	Remplacement des toitures	1,500,000	
127	6	Hôpital de Lamèque	Réparation majeur des chaudières	1,000,000	
128	6	Hôpital de l'Enfant Jésus de Caraquet	Plan directeur	200,000	
129	4	Hôtel-Dieu St-Joseph St-Quentin	Plan directeur	200,000	
			Sous-total CIPR:	11,250,000	
Total des Projets en demande 2029-2030				Total pour 2029-2030:	23,791,475

NOTE EXÉCUTIVE



Priorité	Zones	Établissement	Description du projet	Coût	Commentaires
Projet en demande 2030-2031					
	Tous	Divers	Équipe gestionnaire de projets	360,000	Coûts Annuels Récurrents
	Tous	Divers	Transformation service	971,010	Coûts Annuels Récurrents
	Tous	Divers	Équipe de rénovation interne	2,110,466	Coûts Annuels Récurrents
	Tous	Divers	Budget petite rénovation et intermédiaire	2,600,000	Coûts Annuels Récurrents
	Tous	Divers	Budget rénovation fonctionnel	6,500,000	Coûts Annuels Récurrents
			Sous-total équipe interne:	12,541,475	
130	6	Hôpital de Tracadie-Sheila	Réparation des chaudières	850,000	
131	4	Hôpital Général de Grand-Sault	Remplacement système de contôle	1,000,000	
132	4	Hôtel-Dieu St-Joseph St-Quentin	Remplacement système de contôle	750,000	
133	5	Hôpital Régional de Campbellton	Remplacer réservoir condensate et DA de la chaudière	800,000	
134	6	Hôpital de Tracadie-Sheila	Ajout d'une génératrice d'urgence	550,000	
135	1B	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Remplacement toits - phase 3: Remplacement du toit #23	750,000	
136	4	Hôpital régional d'Edmundston	Remplacer toit #13	500,000	
137	4	Hôpital régional d'Edmundston	Remplacer toit #4	400,000	
138	6	Hôpital de Lamèque	Remplacement des toitures	1,000,000	
139	6	Hôpital de l'Enfant Jésus de Caraquet	Réparation majeur des chaudières	1,000,000	
140	6	Hôpital de Lamèque	Remplacement du système d'appel des infirmières	750,000	
141	6	Hôpital régional Chaleur	Remplacement toitures	1,500,000	
142	5	Hôpital Régional de Campbellton	Mise à jour des stations de tube pneumatique	600,000	
143	1B	Hôpital Stellas-Maris-de-kent	Remplacement toits - phase 2: Remplacement des toits # 1, 14, 15, 16, 17	450,000	
144	4	Hôpital Général de Grand-Sault	Remplacer toit #14	400,000	
145	6	Hôpital de Lamèque	Plan directeur	150,000	
146	5	Centre de santé Dalhousie	Plan directeur	150,000	
			Sous-total CIPR:	11,600,000	
Total des Projets en demande 2030-2031				Total pour 2030-2031:	24,141,475
			Total équipe interne:	63,747,375	
			Total CIPR:	115,045,000	
			Grand total:	178,792,375	

PROJETS MAJEURS (MTI) :

Projets majeurs en cours ou approuvés le Ministère au préalable à 2026-2027						
Priorité	Zones	Établissement	Description du projet	Année de la demande	Budget prévu 2026-2027	Coût total du projet
1	6	Hôpital Régional Chaleur	Construction d'un agrandissement (210,000 pica)	2013	14,050,000	301,100,000
2	6	Hôpital Régional Chaleur	Rénovation unité de psychiatrie et pédo-psychiatrie	2022	-	-
3	1B	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Laboratoire de santé publique	2022	19,050,000	37,300,000
4	1B	Centre de santé Mentale pour Jeunes de Moncton	Construction d'un nouveau bâtiment	2022	16,935,000	30,000,000
5	1B	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Rénovation de la pharmacie centrale incluant pharmacie stérile	2019	3,500,000	16,337,000
6	6	Hôpital de l'Enfant Jésus de Caraquet	Réaménagement pharmacie stérile et chimiothérapie	2019	7,875,000	15,139,000
7	5	Hôpital Régional de Campbellton	Ajout pour installation IRM Fixe - "Reporter "carry-over"	2023	4,000,000	\$4,000,000
8	5	Centre Hospitalier Restigouche	Réaménagement de l'unité B-1 - "Reporter "carry-over"	2023	1,600,000	\$4,600,000
9	5	Hôpital Régional de Campbellton	Réaménagement pharmacie centrale stérile et chimiothérapie	2019	250,000	16,000,000
10	6	Hôpital régional Chaleur	Réaménagement pharmacie stérile et chimiothérapie	2019		16,000,000
11	4	Hôpital Régional d'Edmundston	Réaménagement pharmacie centrale	2019		11,000,000
12	4	Hôpital Régional d'Edmundston	Réaménagement pharmacie satellite d'oncologie	2019		4,000,000
13	1B	Centre d'Oncologie Léon-Richard	Réaménagement pharmacie satellite chimiothérapie + ...	2019		9,000,000
14	4	Hôtel-Dieu St-Joseph de St-Quentin	Réaménagement de la pharmacie centrale	2019		2,500,000
15	6	Hôpital de Tracadie	Réaménagement de la pharmacie centrale	2019		4,500,000
16	1B	Hôpital Stella-Maris-de Kent	Réaménagement de la pharmacie centrale	2019		3,000,000
17	4	Hôpital général de Grand-Sault	Réaménagement de la pharmacie centrale	2019		3,500,000
18	6	Hôpital de Lamèque	Réaménagement de la pharmacie centrale	2019		3,000,000
Total des Projets majeurs en cours ou approuvés le Ministère au préalable à 2026-2027					67,260,000	487,500,000

NOTE EXÉCUTIVE



Projets majeurs découlant de plans directeurs à prioriser en 2026-2027						
Priorité	Zones	Établissement	Description du projet	Année de la demande	Budget prévu 2026-2027	Coût total du projet
1	1B	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Nouvelle suite endoscopique dans l'ancien bloc opératoire	2023	6,000,000	24,000,000
2	1B	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Améliorer sécurité d'entreposage des médicaments aux unités	2024	\$500,000	\$500,000
3	1B	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Appareil automatisé pour la bactériologie en microbiologie	2024	\$350,000	\$3,000,000
4	1B	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Réorganisation transitoire de l'unité d'obstétrique	2024	1,425,000	\$1,425,000
5	1B	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Programme provincial de génétique médicale	2024	750,000	\$1,900,000
6	6	Hôpital régional Chaleur	Agrandissement pour installation nouvelle caméra Gamma	2022	5,000,000	\$5,500,000
7	1B	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Construction nouvelle urgence, obstétrique et stationnements sous-terrains	2019	2,500,000	450,000,000
8	1B	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Aménagements en oncologie et construction d'une nouvelle auberge	2019	3,500,000	24,600,000
9	1B	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Aménagement pour programme de résidence en psychiatrie au 250 ave Université Relocalisation de cliniques externes en communauté	2025	5,000,000	36,000,000
10	1B	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Aménagement quai de réception des marchandises et magasin dans nouvelle suite chirurgicale	2019	1,000,000	5,000,000
11	4	Hôpital Régional d'Edmundston	Construction d'un pavillon de soins critiques: bloc opératoire, urgence, court séjour, soins intensifs, URDM, endoscopie	2023	500,000	200,000,000
12	1B	Hôpital Stella-Maris-de Kent	Construction d'un nouveau pavillon communautaire	2024	50,000	46,000,000
13	1B	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Réaménagement du Centre d'oncologie (2e niveau) + Hôtel-Dieu (rez-de chaussée), Rénovation auberge existante, Réaménagement espace post-déménagement suite endoscopique, Recherche à l'Hôtel-Dieu			73,000,000
14	1B	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Aménagement unité psychiatrie et pédopsychiatrie au 3B (obstétrique actuelle) et 3C Agrandissement et rénovation du laboratoire, Réaménagement des espaces de l'urgence existante suite au déménagement dans l'agrandissement	2019	-	96,500,000
15	1B	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Aménagement nouvelle unité de formation médical au 4B une fois psychiatrie déménagée, Construction d'un nouveau pavillon pour unités de soins et Réaménagement ainsi que rénovation des unités de soins existants	2019	-	512,000,000
16	4	Hôpital Régional d'Edmundston	Réaménagement des cliniques externes, laboratoire, dialyse ainsi que l'ensemble des unités de soins et autres espaces du bâtiment existant	2023	-	200,000,000
17	1B	Hôpital Stella-Maris-de Kent	Construction d'un nouvel hôpital	2024	150,000	314,000,000
Total des Projets majeurs découlant de plans directeurs à prioriser en 2026-2027					26,725,000	1,993,425,000

Projets majeurs planifiés postérieurs à 2026-2027						
Priorité	Zones	Établissement	Description du projet	Année de la demande	Budget prévu 2026-2027	Coût
1	5	Hôpital Régional Campbellton	Rénovation unité de psychiatrie et pédopsychiatrie	2022	250,000	24,000,000
2	5	Hôpital Régional Campbellton / Centre de santé de Dathousie	Aménagement unité gériatrie de jour	2023	2,000,000	4,000,000
3	Divers	Divers	Aménagement locaux entreposage médicament sécurisés sur chaque unité	2024		15,000,000
4	1B	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Aménagement stationnement derrière Centre d'énergie	2021	1,500,000	1,500,000
5	1B	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Réaménagement entrée principale et ajout d'une escalier	2022		1,000,000
6	5	Ancien Centre de traitement des dépendances	Réaménagement ancien Centre traitement des dépendances	2023		10,000,000
7	5	Centre Hospitalier Restigouche	Remplacement de portes	2022		9,000,000
8	5	Hôpital Régional Campbellton	Agrandissement utilité propre et souillé et quai de chargement	2022		2,500,000
Total des Projets majeurs planifiés postérieur à 2026-2027					3,750,000	67,000,000

Projets majeurs déjà inclus dans projets des plans directeurs ci-dessus						
Priorité	Zones	Établissement	Description du projet	Année de la demande	Budget prévu 2026-2027	Coût
1	1B	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Réaménagement transitoire du Centre d'oncologie	2025	3,500,000	7,000,000
2	1B	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Rénovation unité pédopsychiatrie	2022	1,500,000	3,500,000
3	1B	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Rénovation gynéco-obstétrique afin de créer un unité mère-enfants	2023	200,000	20,000,000
4	1B	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Rénovation du sous-sol de l'oncologie - déjà inclus dans Projet C du plan directeur ci-dessus	2020		2,500,000
5	4	Hôpital Régional d'Edmundston	Rénovation gynéco-obstétrique afin de créer un unité mère-enfants - déjà inclus dans Projet B du plan directeur ci-dessus	2015	3,000,000	6,000,000
6	1B	Hôpital Stella-Maris-de Kent	Réaménagement espace Extra-Mural - déjà inclus dans projets du plan directeur ci-dessus	2021		5,000,000
7	4	Hôpital Régional d'Edmundston	Rénovation unité de psychiatrie - déjà inclus dans Projet B du plan directeur ci-dessus	2022		33,000,000
8	1B	Auberge	Agrandissement de 12x lits	2025		3,500,000
9	1B	Auberge	Construction nouvelle auberge	2025		26,000,000
Total des Projets majeurs déjà inclus dans projets des plans directeurs ci-dessus					8,200,000	106,500,000



Point 13.3

Nom du comité : Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification – section finances et vérification (comité des finances)

Date : 16 décembre 2025

Objet : Plan d'audit 2025-2026

Résultat ou état futur recherché

Le plan d'audit initialement prévu à l'ordre du jour ne sera pas présenté lors de cette rencontre. En raison de délais dans son élaboration, il ne sera pas prêt à temps pour permettre une révision adéquate. La présentation sera reportée à une séance ultérieure, dès que le document sera complété.

Raison pour laquelle le résultat ou l'état futur est désiré ou nécessaire

Conformément au processus normal de fin de l'année financière, une firme d'audit externe est mandatée pour réaliser la mission d'audit des états financiers du Réseau de santé Vitalité.

Ce rapport présentera les nouveautés ayant une incidence sur l'audit.

Données probantes ou information probante à l'appui

Les auditeurs exposeront leur stratégie d'audit au comité des finances, en plus de définir les éléments importants à considérer lors de la mission d'audit. Les critères de contrôles de qualités et d'indépendance seront énumérés.

Le plan indiquera les échéanciers importants à être respectés, ainsi que les livrables et la composition de l'équipe d'audit.

Ce rapport présentera les rôles essentiels de chacune des parties prenantes.

Le plan inclura :

La lettre de mission d'audit à être signée par les représentants autorisés confirmant Raymond Chabot Grant Thornton comme auditeur attitré des états financiers se terminant le 31 mars 2026.

La lettre relative à l'indépendance de la firme d'auditeur envers le Réseau de santé Vitalité.



Solution ou action proposée

Reporter la présentation du plan d'audit à la prochaine rencontre du comité.

Risque lié à cette action ou à l'inaction

Il est important que le comité de finances s'assure de réviser et d'approuver le plan d'audit avant le début des travaux par les auditeurs externes.

Considérations importantes

Répercussions	Négligeables	Modérées	Importantes	Commentaires
Éthique	x			
Qualité et sécurité	x			
Partenariats	x			
Gestion des risques (analyse légale)		x		
Allocation des ressources (analyse financière)		x		
Impacts politiques		x		
Réputation et communication		x		

Suivi(s) à la décision

Sans objet, car le plan n'est pas prêt.

Agrément Canada

Ce point permet au comité de s'acquitter de ses responsabilités en matière de gouvernance selon le(s) critère(s) de la norme Gouvernance d'Agrément Canada suivant(s) :

No de critère	Libellé
3.5.5	L'instance de gouvernance examine régulièrement le système de contrôle financier de l'organisme pour veiller à son intégrité.
3.5.6	L'instance de gouvernance examine régulièrement le rendement financier de l'organisme.

Motion

Sans objet, car le plan n'est pas prêt.

Soumis le 25 novembre 2025 par Pierre Michaud, Vice-président – Services corporatifs



PLAN RÉGIONAL DE SANTÉ ET D'AFFAIRES

2025-2028



TABLE DES MATIÈRES

Message de la présidente-directrice générale	4
Raison d'être	5
Valeurs organisationnelles	6
Priorités organisationnelles	7
Approche apprenante	8
Plan annuel	8
Amélioration en continu	8
Livrables	9
Co-construction	9
Approche informée par la recherche et l'innovation	9
Co-leadership	9
Approche par programmes clientèles apprenants (PCA)	10
Oncologie	11
Néphrologie	12
Mère-enfant	14
Soins de santé primaires et approche palliative	15
Santé mentale et traitement des dépendances	18
Soins critiques : Services d'urgence et soins intensifs	20
Chirurgie et unités de retraitement des dispositifs médicaux (URDM)	23
Médecine hospitalière	24
Soutien des secteurs transversaux	26
Soins infirmiers et pratique professionnelle	27
Services professionnels	28
Pharmacie	30
Imagerie médicale	31
Thérapie respiratoire et électrodiagnostic	32
Affaires médicales	33
Prévention et contrôle des infections (PCI)	35
Cheminement des patients / Logistique	35
Gestion de l'information	37
Laboratoire	37
Unités de transition	39

Appui des secteurs catalyseurs	40
Planification et amélioration continue	41
Communications et engagement	42
Mission universitaire	44
<i>Formation et partenariats en enseignement</i>	44
<i>Recherche et évaluation</i>	45
Gestion intégrée de la qualité et de l'expérience patient	46
Analytique	47
Technologies de l'information	48
Expérience employé (Ressources humaines)	50
Affaires corporatives	52
<i>Finances</i>	52
<i>Risques organisationnels</i>	53
<i>Installations</i>	54
<i>Approvisionnement</i>	55
Service de soutien	56
Bilan financier	58
Résultats attendus pour le système	59
Annexes	60
Annexe A Points de service (2024-2025)	A61
Annexe B-1 Volumes d'activités (2024-2025)	A62
Annexe B-2 Répartition des lits	A63
Annexe C Profil des ressources humaines	A64
Annexe D-1 Budget de fonctionnement pour la période de 2025-2028	A65
Annexe D-2 Dépenses par programme pour la période de 2025-2028	A66
Annexe E-1 Budget d'immobilisations autorisé pour 2025-2026	A67
Annexe E-2 Projets majeurs autorisés pour 2025-2026	A67
Annexe E-2a Projets spéciaux autorisés pour 2025-2026	A67
Annexe E-3 Équipements de 100 000 \$ et plus autorisés pour 2025-2026 (lettre du Ministère)	A69
Annexe E-4 Équipements de 100 000 \$ et plus projetés pour 2026-2030	A69
Annexe E-5 Projets d'améliorations immobilières autorisés pour 2025-2026	A74
Annexe E-6 Projets d'améliorations immobilières projetés pour 2026-2030	A75
Annexe E-7 Projets majeurs demandés pour 2025-2026	A79

MESSAGE DE LA PRÉSIDENTE-DIRECTRICE GÉNÉRALE

Honorable John Dornan,
Ministre de la Santé

Je suis ravie de partager avec vous notre Plan régional de santé et d'affaires (PRSA). Conformément à la *Loi sur les régies régionales de la santé* ainsi qu'à notre raison d'être, nous assurons la prestation de services de santé dans la langue de choix du patient. Ce plan reflète donc notre engagement à aligner nos objectifs stratégiques sur les besoins de la population à laquelle nous offrons des services.

Chaque année, nous établissons des priorités claires et mesurables en tenant compte des tendances actuelles en matière de santé et des retours d'expérience de nos équipes, de nos partenaires et de nos patients. Nos initiatives spécifiques sont en accord avec nos trois orientations stratégiques :

- l'amélioration de la qualité des soins et de l'expérience patient;
- le renforcement des capacités de notre personnel pour améliorer l'expérience employé;
- l'optimisation de l'utilisation des ressources en renforçant le rapprochement avec les communautés.

Nous assurons, par l'entremise d'un processus de co-construction, une collaboration étroite entre toutes les parties prenantes, y compris les patients, les familles, les travailleurs de la santé et les partenaires communautaires. Ensemble, nous identifions les besoins, codéveloppons des solutions et mettons en œuvre des initiatives qui répondent aux attentes de chacun. Cette approche participative garantit que les solutions sont adaptées et acceptées par tous, ce qui renforce l'efficacité et la durabilité de celles-ci.

L'amélioration continue et l'innovation sont au cœur de notre approche apprenante. Grâce à des cycles de planification, d'exécution, de vérification et d'ajustement (cycles de PDCA), nous nous assurons que nos pratiques évoluent constamment pour répondre aux besoins changeants. Nous sommes toujours à la recherche des meilleures pratiques et des innovations les plus récentes dans le domaine de la santé.

Nous sommes déterminés à favoriser une culture de co-leadership où chaque individu peut contribuer et s'engager pleinement. Ensemble, nous ferons du Réseau de santé Vitalité une référence en matière de qualité et de sécurité des soins pour la population du Nouveau Brunswick à laquelle nous offrons des services.

Merci pour votre collaboration constante et votre engagement à transformer positivement notre système de santé.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Ministre, l'expression de mes sentiments distingués.



Dre France Desrosiers
PDG, Réseau de santé Vitalité


RAISON D'ÊTRE

En présence d'une population vieillissante ayant besoin de plus en plus de soins et de services de santé et d'une pénurie de ressources professionnelles capables d'offrir ces soins et ces services, le Réseau de santé Vitalité (Réseau) doit plus que jamais miser sur les forces et la synergie de ses équipes et mettre à contribution la patientèle, les partenaires et les communautés dans l'amélioration continue du système de santé.

Notre raison d'être est alignée sur notre engagement à mieux servir la population en optimisant les soins et les services offerts dans les hôpitaux et en communauté ainsi qu'à reconnaître et à accompagner les équipes qui travaillent sur le terrain.

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

L'énoncé de notre raison d'être, qui découle de nombreuses discussions avec les équipes et les communautés, évoque un plan commun et rassembleur dans le cadre duquel nos actions inspirent confiance et nourrissent l'espoir des équipes, des gens et des communautés face à l'avenir des soins et des services de santé.



**Veiller à la santé de nos patients
et de nos communautés,
aujourd'hui et demain.**

Grâce à une approche apprenante et collaborative, nous veillons à la santé de nos communautés et aux meilleurs soins de nos patients. Nous sommes un réseau innovant et tourné vers l'avenir, où la voix de chacun compte, où les patients et les familles demeurent la priorité.

VALEURS ORGANISATIONNELLES

Le Réseau de santé Vitalité est une organisation francophone qui gère un ensemble d'établissements et de programmes francophones et bilingues. Les établissements et les programmes ont une identité propre qui se reflète par un lien solide avec les communautés, une culture interne et une histoire riche. La force et la réussite du Réseau de santé Vitalité passent par la mise en commun du savoirfaire des établissements et des programmes et la valorisation de l'identité propre des établissements et des programmes. Cette synergie est guidée par les valeurs organisationnelles ci-dessous.

Sécurité et respect avant tout

Nous traitons nos collègues, les membres de nos communautés, nos patients et leur famille avec respect, dignité, sensibilité et compassion. Nous offrons un environnement de travail et de soins bienveillant, sécuritaire et respectueux des différences.

Humilité et curiosité au cœur d'une culture apprenante

Nous sommes ouverts d'esprit, humbles et curieux face aux défis et aux revers, ce qui favorise l'apprentissage et la croissance. La créativité, le dynamisme et l'esprit innovant de tous appuient l'amélioration continue de nos soins et de nos services.

Collaboration et entraide favorisant la synergie

Nous recherchons et valorisons les idées et les contributions de tous dans l'atteinte d'objectifs communs. L'entraide et la synergie au sein des équipes nourrissent le sentiment d'appartenance et le renforcement de l'autonomie des personnes et des équipes.

Intégrité et responsabilité dans toutes nos actions

Nous offrons et nous donnons des soins et des services qui répondent aux normes de qualité les plus élevées. Nous nous conduisons de manière éthique, honnête et responsable et nous tenons nos promesses et nos engagements.

PRIORITÉS ORGANISATIONNELLES

Dans le cadre des défis actuels en santé, le Réseau de santé Vitalité met en œuvre des initiatives visant à transformer la prestation de soins et de services pour en accroître l'efficacité et la performance. Ces actions s'inscrivent dans une démarche visant à améliorer la réponse aux besoins de la population, notamment par l'optimisation des soins et des services dans les hôpitaux et les communautés, tout en valorisant le rôle des équipes qui travaillent sur le terrain et en soutenant ces équipes.

Les priorités stratégiques du Réseau de santé Vitalité se concentrent sur trois axes principaux :



Amélioration de l'accès aux soins de santé primaires,
pour garantir une prise en charge de qualité pour tous;



Amélioration du cheminement des patients et de la performance des hôpitaux, pour favoriser une gestion plus fluide et une efficacité accrue des services hospitaliers;



Accompagnement des gestionnaires dans leur leadership, pour soutenir la gestion proactive et le développement des compétences au sein des équipes.

Ces priorités sont en parfaite adéquation avec les grandes orientations du Réseau :



l'expérience patient,



l'expérience employé



le rapprochement avec les communautés

APPROCHE APPRENANTE

L'approche apprenante est essentielle pour les réseaux de santé dans le contexte actuel. Elle permet une amélioration continue et une innovation constante, garantissant des soins de qualité et une réponse rapide aux besoins changeants de la patientèle. Pour un réseau de santé, l'approche apprenante est un levier stratégique qui assure la durabilité et l'efficacité des services, tout en optimisant les ressources disponibles.

En intégrant des mécanismes d'apprentissage organisationnel, les réseaux de santé peuvent détecter rapidement les lacunes et les possibilités d'amélioration. Cela comprend l'analyse des données cliniques et opérationnelles pour informer les décisions, la mise en œuvre de programmes de formation continue pour le personnel et l'adoption de nouvelles technologies et pratiques basées sur les dernières recherches et innovations médicales.

De plus, l'approche apprenante favorise une culture de collaboration et de partage des connaissances entre les différents acteurs du réseau de la santé. Cela permet de créer un environnement où les meilleures pratiques sont diffusées et adoptées rapidement et où les erreurs sont vues comme des occasions d'apprentissage plutôt que des échecs.

Enfin, cette approche contribue à renforcer la résilience du réseau de la santé en présence de crises et de changements rapides. En étant constamment à l'affût des nouvelles tendances et en s'adaptant proactivement, les réseaux de santé peuvent mieux anticiper les défis futurs et y répondre, assurant ainsi une qualité de soins optimale pour tous les patients.

Plan annuel

Les plans annuels de notre organisation et de nos secteurs sont conçus pour aligner nos objectifs stratégiques sur les besoins de la population à laquelle nous offrons des services. Chaque année, nous établissons des priorités claires et mesurables, en tenant compte des tendances actuelles en matière de santé et des retours d'expérience de nos équipes et de nos partenaires, comme ce sera également le cas pour les années à venir. Ces plans annuels comprennent des initiatives spécifiques qui visent à améliorer la qualité des soins et l'expérience patient, à renforcer les capacités de notre personnel pour améliorer l'expérience employé et à optimiser l'utilisation des ressources en renforçant le rapprochement avec les communautés. En alignant nos initiatives et nos projets sur ces priorités, nous nous assurons que chaque action entreprise contribue à la réalisation de nos objectifs globaux et à la transformation positive de notre Réseau.

Amélioration en continu

L'amélioration continue est au cœur de notre approche apprenante. Nous mettons en œuvre des processus réguliers d'évaluation et de rétroaction pour déterminer quels sont les domaines qui nécessitent des améliorations. Grâce à des cycles de planification, d'exécution, de vérification et d'ajustement, nous nous assurons que nos pratiques évoluent constamment pour répondre aux besoins changeants de notre patientèle et de nos communautés. Nous encourageons également une culture d'innovation où chaque membre de l'équipe est invité à proposer des idées et des solutions.

Livrables

Avec nos plans annuels, nous nous engageons à réaliser des initiatives et des projets spécifiques et tangibles, appelés « livrables ». Ces livrables sont soigneusement sélectionnés pour répondre aux besoins prioritaires de notre Réseau. Nous mettons en œuvre des mécanismes rigoureux de suivi et d'évaluation pour mesurer le progrès et les résultats de chaque initiative. Cela nous permet d'évaluer les répercussions de nos efforts sur la qualité des soins et la satisfaction des patients et d'ajuster nos stratégies en conséquence pour garantir des améliorations continues et durables. En fin de compte, nos livrables visent à renforcer la performance globale de notre organisation et à offrir des soins de santé de haute qualité à nos communautés.

Co-construction

Le processus de co-construction implique une collaboration étroite entre toutes les parties prenantes, y compris les patients, les familles, les professionnels de la santé et les partenaires communautaires. Ensemble, nous déterminons les besoins, trouvons des solutions et mettons en œuvre des initiatives qui répondent aux attentes de chacun. Cette approche participative garantit que les solutions sont adaptées et acceptées par tous, ce qui renforce leur efficacité et leur durabilité.

Approche informée par la recherche et l'innovation

Notre approche de planification et de co-construction est guidée également par la recherche des meilleures pratiques et des innovations les plus récentes dans le domaine de la santé. Nous nous engageons à déterminer et à intégrer les découvertes scientifiques et les nouvelles technologies qui peuvent améliorer nos pratiques et nos services. Cette recherche proactive nous permet d'adopter des solutions innovantes qui répondent ou répondront aux besoins spécifiques de nos patients et de nos communautés. En intégrant ces innovations, nous pouvons offrir des soins de haute qualité, améliorer l'efficacité de nos services et garantir des résultats optimaux.

Co-leadership

Les secteurs cliniques du Réseau (programmes clientèles apprenants et secteurs transversaux, décrits plus bas) s'appuient sur un modèle de gestion par dyade, avec un responsable médical et un responsable clinico-administratif (co-leadership). La dyade de chaque programme est conjointement responsable de la réalisation d'un mandat commun et de l'atteinte d'objectifs. Les deux responsables tirent généralement parti de l'expertise et de l'influence de l'un et de l'autre dans leurs domaines respectifs (médical et clinico-administratif).

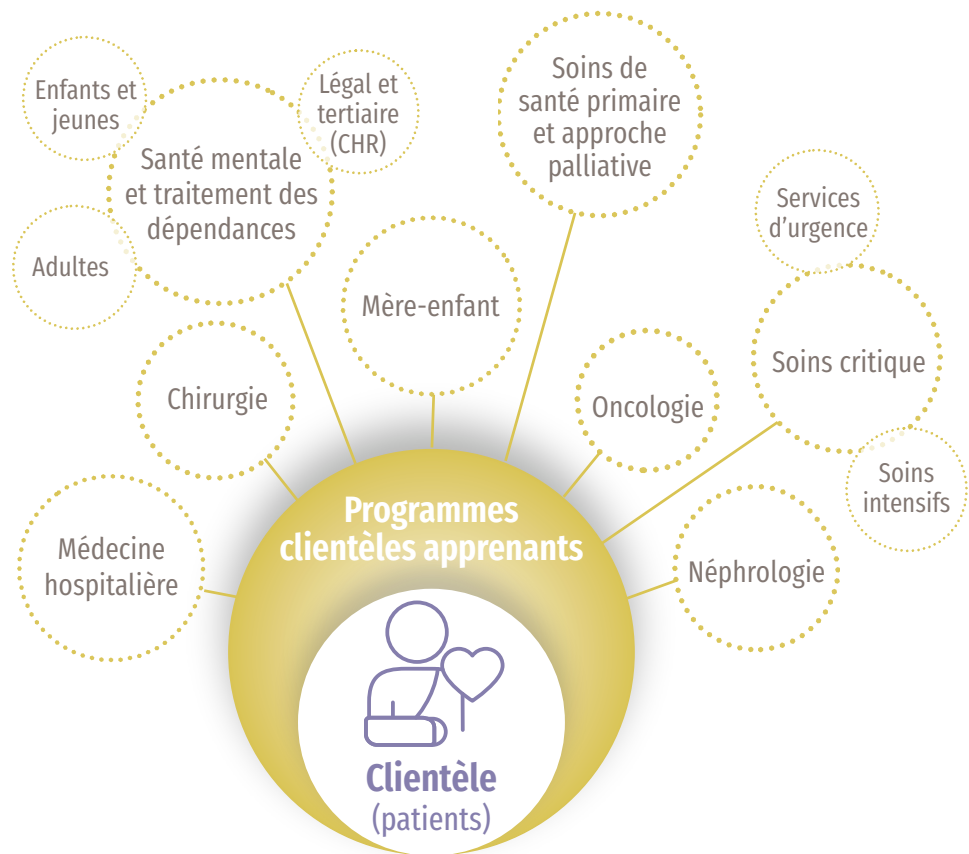
Le leadership partagé repose sur des principes fondamentaux qui encouragent la collaboration et la participation active de tous les membres d'une organisation. En favorisant une culture où chaque individu peut contribuer et s'engager pleinement, le leadership partagé permet d'améliorer la qualité et l'expérience des patients, tout en augmentant la performance globale de l'organisation. Ce modèle de leadership met l'accent sur la co-construction et l'innovation, en s'appuyant sur les compétences et les idées de chacun pour atteindre des objectifs communs.

APPROCHE PAR PROGRAMMES CLIENTÈLES APPRENANTS (PCA)

Dans les milieux hospitaliers, organiser la « gestion des soins et des services par programmes » équivaut à regrouper en plusieurs programmes une masse critique d'activités cliniques interreliées dans une approche centrée sur l'usager. Cela signifie donc que les opérations et les ressources sont regroupées autour de groupes homogènes de clientèles ou de types de maladies. En d'autres mots, établir un programme clientèle apprenant est un moyen d'organiser les soins et les services en se concentrant sur des groupes spécifiques de patients ayant des besoins similaires ou des maladies communes.

Au Réseau de santé Vitalité, dix programmes assurent la prise en charge de clientèles spécifiques. Leur mission première est, pour améliorer la santé de la population, de donner des soins de santé qui répondent au plus haut standard de qualité, et ce, en collaboration avec les patients et leurs proches aidants, de même qu'avec les intervenants en santé et les communautés.

Figure 1. Programmes clientèles apprenants du Réseau de santé Vitalité



ONCOLOGIE

Mission

Inspirer l'espoir et contribuer à la santé et au bien-être des patients atteints de cancer en leur fournissant les meilleurs soins possible fondés sur des données probantes.

Destinations

- Augmenter le taux de survie et optimiser l'accès aux traitements oncologiques de précision ou personnalisés.
- Améliorer l'expérience patient tout au long du continuum de soins (programmes des survivants et Premières Nations).
- Promouvoir le triage et une répartition équitable à l'échelle provinciale (pilier oncologique provincial).
- Optimiser les espaces pour assurer des soins oncologiques optimaux et répondre aux besoins grandissants.

Livrables

Budget 2025-2026 : 441 202 \$

	Livrables
2025-2026	Optimisation des services en oncologie
2026-2027	Nouveau service de curiethérapie adaptative pour le cancer de la prostate
	Poursuite de l'optimisation des espaces au centre d'oncologie
2027-2028	Informatisation des dossiers patients

Améliorations non financières

	Livrables
2025-2026	Réduire les délais pour l'accès aux résultats de pathologie ou autres et implanter le service de radiochirurgie pour le cancer du cerveau.
	Établir, en coleadership avec le Réseau de santé Horizon, un modèle provincial de soins oncologiques basés sur l'innovation et la prédiction des besoins.
	Optimiser la prise en charge médicamenteuse à long terme de patients stables ayant le cancer de la prostate.
	Élaborer un plan et mettre en œuvre une solution à court terme pour optimiser l'espace au centre d'oncologie et le recrutement maximal pour les services spécialisés.
	Participer aux activités de prévention et de dépistage du cancer avec les partenaires.
2026-2027	Mettre en œuvre un modèle provincial de soins oncologiques.
	Préparer et implanter le service de radiochirurgie pour d'autres sites tumoraux.
	Planifier des dossiers patients informatisés.
2027-2028	Obtenir une étude de faisabilité et planifier l'établissement d'une clinique satellite d'oncologie à l'Hôpital Stella-Maris-de-Kent.
	Planifier l'agrandissement de l'Auberge MgrHenri-Cormier en collaboration avec la Fondation CHU Dumont.
	Augmenter le taux d'essais cliniques en oncologie.

Mesures de performance

Accès	Temps de réponse T3 (radiothérapie) pour les patients Temps de réponse pour débiter la thérapie systémique – premier traitement par site tumoral Temps d'attente pour le résultat complet de pathologie par région
Efficience opérationnelle	Taux de patients (sein/prostate/poumon/colorectal) adressés au stade I et au stade II
Résultat(s) pour le client	Taux de survie après cinq ans Taux de patients traités selon le standard canadien de radiochirurgie stéréotaxique éligible
Satisfaction de la clientèle	Taux de satisfaction globale des patients recevant des soins en oncologie
Contre-indicateur(s)	Réadmission pour un même diagnostic Taux de roulement du personnel / rétention

NÉPHROLOGIE

Mission

Optimiser nos services afin de promouvoir la santé rénale et de fournir des soins de qualité aux patients, tout en préconisant les soins à domicile.

Destinations

- Maximiser l'offre de service à domicile et en communauté.
- Optimiser l'efficacité de la prestation de soins.
- Optimiser la trajectoire des patients (de la prévention à la fin de vie).

Livrables

	Livrables
2026-2027	Implantation du logiciel en néphrologie
	Augmenter le pourcentage de patients pris en charge par la protection rénale
	Implanter le modèle de trajectoire patients
2027-2028	Implanter le rôle de l'infirmière praticienne dans les cliniques de protection rénale

Améliorations non financières

	Livrables
2025-2026	Augmentation du nombre de patients dialysés à domicile
	Établissement du modèle de trajectoire des patients en incluant le besoin de ressources et la planification d'espace
	Achat et préparation pour l'implantation du logiciel en néphrologie
2026-2027	Établissement des centres de dialyse autonomes dans les communautés au besoin
	Élaboration d'un programme pré et post-greffe
	Augmentation du temps d'enseignement aux patients
	Implantation de l'unité de transition en hémodialyse
	Implantation d'une unité semi-autonome
	Augmentation du nombre de patients dialysés à domicile
2027-2028	Planification d'une clinique satellite à l'Hôpital Stella-Maris-de-Kent
	Augmentation du nombre de patients dialysés à domicile
	Augmentation du temps d'enseignement aux patients
	Amélioration du temps d'attente pour obtenir une consultation et création d'un groupe de soutien pour les patients en phase de protection rénale
	Reconnaissance nationale pour le modèle de trajectoire des patients
	Planification d'un centre communautaire d'excellence en néphrologie dans la zone 1B

Mesures de performance

Accès	Pourcentage de patients qui nécessitent des soins de santé primaires aux stades 1, 2 et 3A de la maladie rénale et qui sont suivis en clinique de protection rénale Temps d'attente entre le transfert du patient du bureau et la demande de consultation à la clinique de protection rénale
Efficience opérationnelle	Pourcentage de patients qui reçoivent de l'enseignement avant de débiter la dialyse (en protection rénale) Temps d'attente entre l'identification du candidat potentiel et l'approbation pour l'ajout à la liste de greffes de reins Pourcentage de patients dialysés à domicile (DP/HD)
Résultat(s) pour le client	Taux de survie après cinq ans
Satisfaction de la clientèle	Taux de satisfaction globale des patients hospitalisés
Contre-indicateur(s)	Taux d'admission à l'hôpital de la clientèle du secteur de néphrologie

MÈRE-ENFANT

Mission

Améliorer et maintenir la santé des familles en offrant des services intégrés de la pré-conception à la fin de l'adolescence.

Destinations

- Continuum de services intégré qui vise à répondre aux besoins des patients et qui est centré sur les familles : Approche de soins intégrés permettant de répondre aux besoins des patients selon le degré d'intensité des services nécessaires, tout en simplifiant le parcours des patients et en assurant une prise en charge plus complète
- Optimisation de la santé et du développement des nourrissons et des jeunes grâce à la mise en œuvre d'interventions préventives précoces ciblées

Livrables

	Livrables
2026-2027	Proposer la désignation « Amis des bébés » (IAB) à la zone 6, en mettant en œuvre les dix conditions et le code de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) pour assurer une approche intégrée fondée sur des données probantes, visant à promouvoir de manière optimale la santé des mères et des bébés.
2027-2028	Mettre en œuvre un modèle intégré et collaboratif de prestation de services de sage-femme au sein des équipes d'obstétrique. – Projet de démonstration dans une zone ciblée
	Proposer la désignation « Amis des bébés » (IAB) à la zone 1B, en mettant en œuvre les dix conditions et le code de l'OMS pour assurer une approche intégrée fondée sur des données probantes, visant à promouvoir de manière optimale la santé des mères et des bébés.
	Mettre en œuvre un modèle intégré et collaboratif novateur de prestation de services pédiatriques au sein des équipes pédiatriques. – Projet de démonstration dans une zone ciblée

Améliorations non financières

	Livrables
2025-2026	Améliorer l'expérience patient et l'expérience employé en lien avec l'enseignement périnatal par l'entremise de l'application SeamlessMD et l'élaboration de vidéos multilingues.
2026-2027	Proposer la désignation « Amis des bébés » (IAB) à la zone 6, en mettant en œuvre les dix conditions et le code de l'OMS pour assurer une approche intégrée fondée sur des données probantes, visant à promouvoir de manière optimale la santé des mères et des bébés.
2027-2028	Mettre en œuvre un modèle intégré et collaboratif de prestation de services de sage-femme au sein des équipes d'obstétrique. – Projet de démonstration dans une zone ciblée
	Proposer la désignation « Amis des bébés » (IAB) à la zone 1B, en mettant en œuvre les dix conditions et le code de l'OMS pour assurer une approche intégrée fondée sur des données probantes, visant à promouvoir de manière optimale la santé des mères et des bébés.
	Mettre en œuvre un modèle intégré et collaboratif novateur de prestation de services pédiatriques au sein des équipes pédiatriques. – Projet de démonstration dans une zone ciblée

SOINS DE SANTÉ PRIMAIRES ET APPROCHE PALLIATIVE

Missions

- **Soins de santé primaires** : Offrir des services de santé primaires accessibles, coordonnés et intégrés tout au long du cycle de vie, qui sont adaptés aux besoins de chaque communauté, pour améliorer et maintenir la santé et le bien-être de la population. Protéger et promouvoir la santé. Prévenir les maladies et les blessures chez la population en collaborant avec divers partenaires.
- **Approche palliative** : Offrir des soins palliatifs intégrés et parfois spécialisés, respectueux des valeurs et des préférences des patients et de leur famille, tout en garantissant un accès sûr à l'aide médicale à mourir (AMM) conformément à la loi et par du personnel spécialisé.

Destinations

Soins de santé primaires

- Établir des équipes locales de santé familiale dans nos 13 communautés et relocaliser les ressources où c'est possible.
- Mesurer et augmenter l'utilisation des services de chaque fournisseur de soins dans nos équipes locales.
- Intégrer la santé publique et les soins de santé primaires et tirer avantage des synergies communes ou complémentaires.
- Vision à plus long terme : Panier de services communautaires pour tous les cas de niveau 4 et de niveau 5 du système de santé

Approche palliative

- Avoir un portrait et un état des lieux de l'approche palliative dans les secteurs prioritaires (oncologie, néphrologie, neurologie, pneumologie et cardiologie) – Avoir un plan de déploiement pour l'approche palliative à l'échelle du Réseau (intrahospitalière et communautaire).
- Mettre en œuvre l'approche palliative intégrée à l'échelle communautaire et intrahospitalière.
- Renforcer un modèle exemplaire de soins de fin de vie intégrés qui reflète les meilleures pratiques (Choisir avec soin).

Livrables

	Livrables
2025-2026	Vingt-cinq équipes locales de santé familiale en place
2026-2027	Quarante équipes locales de santé familiale en place
	Santé métabolique établie
2027-2028	Séances d'enseignement et de sensibilisation sur l'approche palliative offertes aux gens et à nos partenaires de la communauté
	Alignement régional – prévention/gestion des maladies chroniques
	Intelligence artificielle V.2.0
	Proposition de trois formations basées sur les intérêts

Améliorations non financières

	Livrables
2025-2026	Total de 50 % des équipes avec accès en cinq jours
	Cinq comités de services locaux – SSP
	Définition du modèle exemplaire de soins de fin de vie intégrés qui reflète les meilleures pratiques – y compris Choisir avec soin (patients)
	État de la situation des équipes à succès actuellement pour planifier le modèle à mettre en œuvre
	Garantie de la sensibilisation et offre de soutien, de consultations et de formations LEAP (Les essentiels de l'approche palliative) aux équipes du Réseau de santé Vitalité et à nos partenaires
	Mise au point du plan de réallocation des ressources vers les équipes locales de santé familiale (avec les ressources humaines [RH])
	Chef de file en soins palliatifs
2026-2027	Transition et intégration de la santé publique dans les équipes locales de santé familiale
	Plan personnel de développement du leadership adapté à chaque gestionnaire/directeur
	Reconnaissance nationale
	Promotion d'au moins deux leaders
	Dix comités de services locaux – SSP
	Triade fonctionnelle dans 13 communautés apprenantes
	Rapport annuel des plans, des réussites et des défis en ce qui concerne le travail avec les communautés
	Prise en charge précoce de la souffrance globale dès l'annonce du diagnostic d'une maladie qui risque d'écourter la vie, via le déploiement du modèle, appuyé par le sondage de satisfaction
Partage des connaissances de l'équipe, ce qui aidera à augmenter la satisfaction au travail; réduction du taux global de roulement de 5 %	
2027-2028	Valorisation du modèle choisi auprès des équipes du Réseau/information sur le modèle choisi aux équipes du Réseau
	Valorisation du modèle choisi et collaboration avec les partenaires
	Promotion d'au moins deux leaders
	Treize comités de services locaux – SSP
	Projet pilote conjoint avec l'Institut de la santé publique et des populations
	Augmentation de la confiance et de la fiabilité de nos communautés à l'égard des services offerts en matière d'approche palliative

Mesures de performance

Soins de santé primaires

Accès	Accès en moins de cinq jours pour les rendez-vous courants avec un fournisseur de soins de santé primaires de l'équipe Accès en moins de 48 heures en ce qui concerne les rendezvous urgents pour des cas mineurs avec un fournisseur de soins de santé primaires de l'équipe
Efficience opérationnelle	Taux de patients orphelins (par communauté) Taux de tâches déléguées à chaque service professionnel de l'équipe Taux d'aiguillage à partir du centre d'aiguillage et de coordination
Résultat(s) pour le client	Hospitalisations qui conviennent aux problèmes de santé propices aux soins ambulatoires (par zone)
Satisfaction de la clientèle	Taux de satisfaction globale du personnel et des médecins Taux de satisfaction de la patientèle
Contre-indicateur(s)	Taux de visites à l'urgence de la patientèle des équipes locales de santé familiale

Approche palliative

Accès	Taux de dépistage précoce des besoins en matière de soins palliatifs ou de soins de fin de vie Taux d'occupation des lits de soins palliatifs par établissement
Efficience opérationnelle	Taux d'achèvement des formations spécialisées LEAP (Les essentiels de l'approche palliative) (personnel et médecins) Taux d'approche palliative intégrée dans les cliniques Taux d'attente pour l'administration de l'aide médicale à mourir (AMM)/ Nombre de jours entre la date prévue de l'AMM et la date de décès par AMM Taux de confort et de soulagement des symptômes (selon l'audit)
Résultat(s) pour le client	Pourcentage de décès de patients en phase palliative à l'hôpital
Satisfaction de la clientèle	Taux de satisfaction globale des familles
Contre-indicateur(s)	Durée de séjour aux secteurs de soins aigus (Urgence, soins intensifs) ou de chimiothérapie au cours des deux dernières semaines de vie



SANTÉ MENTALE ET TRAITEMENT DES DÉPENDANCES

Mission

- **Services aux adultes** : Offrir des services de santé mentale et de traitement des dépendances adaptés aux besoins des adultes et de leur entourage.
- **Services aux enfants et aux jeunes** : Veiller à la santé mentale positive des enfants et des jeunes ainsi que de leur famille aujourd'hui et demain.
- **Services de psychiatrie légale et tertiaire (Centre Hospitalier Restigouche [CHR])** : Offrir des services d'évaluation psycho-légale et de réadaptation psychiatrique avec compassion et sans stigmatisation pour que les personnes se rétablissent et réintègrent leur communauté en temps opportun.

Destinations

- Accès rapide et réduction des temps d'attente; contact initial avec les patients effectué dans les plus brefs délais et temps d'attente réduits à tous les niveaux d'intensité des services, tout en tenant compte des effets de la stigmatisation structurelle sur l'accès aux soins
- Continuum de services intégré aux besoins des patients; parcours de soins fluide et intégré répondant aux besoins des patients selon le degré d'intensité des services; parcours simplifié et prise en charge plus complète
- Réduction des effets de la dépendance aux substances sur les individus et les collectivités; patients et communautés qui sont moins touchés par les conséquences négatives des substances, avec une réduction marquée des conséquences sociales liées à la dépendance

Livrables

	Livrables
2025-2026	Intégrer les services de santé mentale et de traitement des dépendances dans les équipes locales de santé familiale. – Phase pilote dans la zone 1B
2026-2027	Mettre en œuvre un centre de jour et de transition pour les patients en attente de placement. Créer un centre de jour et de transition à Campbellton pour soutenir les patients en attente de placement, facilitant ainsi leur réintégration et leur suivi.
	Mettre en œuvre un programme de déjudiciarisation en santé mentale et en traitement des dépendances. Établir un programme de déjudiciarisation à Moncton pour les patients des services de santé mentale et de traitement des dépendances, en partenariat avec le système judiciaire.
	Valorisation du modèle choisi et collaboration avec les partenaires
2027-2028	Établir un centre provincial de traitement pour jeunes à Moncton.
	Mettre en œuvre, en collaboration avec le Développement social, un modèle de soins collaboratifs et un modèle de consultation clinique intégré pour les patients (enfants, jeunes et adultes) dans les résidences communautaires. Introduire un modèle de consultation clinique intégré pour offrir un suivi adapté aux patients dans les résidences communautaires.
	Créer une unité de réadaptation au CHR. Établir une unité de réadaptation spécialisée au CHR pour la prise en charge des patients des services de santé mentale et de traitement des dépendances.
	Augmenter la capacité du programme de formation des résidents en psychiatrie. Étendre la capacité du programme de formation des résidents en psychiatrie pour mieux former un plus grand nombre de professionnels spécialisés en santé mentale.

Améliorations non financières

	Livrables
2026-2027	Créer un modèle de soins adaptés aux besoins spécifiques des enfants et des jeunes souffrant de troubles de l'alimentation, tels que l'anorexie, la boulimie et l'hyperphagie.
2027-2028	Renforcer la capacité des services d'interventions intensives des services de santé mentale communautaires. Accroître les capacités des services à niveau d'intensité élevé dans les services de santé mentale communautaires pour répondre plus efficacement aux besoins des patients en crise.

Mesures de performance

Services aux adultes

Accès	Pourcentage de patients vus dans le délai prescrit pour des services communautaires – Priorité élevée Pourcentage de patients vus dans le délai prescrit pour des services communautaires – Priorité modérée Temps d'attente médian pour thérapie à séance unique (TSU)/temps d'attente général pour les services communautaires (qui seront amalgamés sous peu)
Efficience opérationnelle	Pourcentage de patients de niveau de soins alternatif (NSA) dans les secteurs de soins aigus (psychiatrie) Durée moyenne de séjour d'un cas typique
Résultat(s) pour le client	Taux de codes blancs durant lesquels des contentions mécaniques ont été nécessaires
Satisfaction de la clientèle	Taux de satisfaction des usagers
Contre-indicateur(s)	Hospitalisations répétées en raison d'une maladie mentale ou d'utilisation de substances (pourcentage) Pourcentage de postes vacants

Services aux enfants et aux jeunes

Accès	Temps d'attente médian pour une TSU
Efficience opérationnelle	Durée moyenne de séjour dans un secteur de soins aigus
Résultat(s) pour le client	Nombre de codes blancs durant lesquels des contentions mécaniques ont été nécessaires
Satisfaction de la clientèle	Taux de satisfaction des patients et leur famille
Contre-indicateur(s)	Nombre d'accidents de travail Hospitalisations répétées (3 fois/an ou plus) en raison d'une maladie mentale (enfants et jeunes) Taux d'accidents du travail ayant entraîné une perte de temps Pourcentage de postes vacants

Services de psychiatrie légale et tertiaire (CHR)

Accès	Pourcentage de rapports envoyés à la Cour avant la date/l'heure limite relativement à l'aptitude Pourcentage de rapports envoyés à la Cour avant la date/l'heure limite relativement à la responsabilité criminelle
Efficienc e opérationnelle	Pourcentage de réadmission au CHR pour violation de condition en communauté par rapport aux admissions relatives à une nonresponsabilité criminelle (NCR [non criminellement responsable]) Pourcentage de cas de transition en communauté (congés vs congés conditionnels accordés par la commission d'examen du NouveauBrunswick)
Résultat(s) pour le client	Pourcentage d'utilisation des contentions mécaniques Pourcentage d'utilisation de l'isolement (chambres de soins concentrés [« CNCR »] + chambres de patients verrouillées)
Satisfaction de la clientèle	Taux de satisfaction des patients (nouveau sondage)
Contre-indicateur(s)	Pourcentage de plaintes formelles reçues (Ombud + Protection des adultes)

SOINS CRITIQUES : SERVICES D'URGENCE ET SOINS INTENSIFS

Mission

Optimiser l'expérience patient et la qualité des soins en mettant en œuvre des pratiques innovantes et axées sur le patient dans l'optique que les services d'urgence redeviennent des services d'« urgence ».

Destinations

Services d'urgence

- Assurer l'accessibilité aux services d'urgence.
- Veiller à ce que les services d'urgence redeviennent des services d'« urgence ».
- Assurer la sécurité des patients et du personnel.

Soins intensifs

- Optimiser l'accessibilité en temps opportun.
- Appliquer une approche palliative standard.
- Avoir un continuum optimal pour les soins critiques.

Livrables

	Livrables
2026-2027	Poursuite du plan de normalisation des salles d'isolement
	Mise en place de détecteurs d'objets dangereux
	Système (téléviseurs) de communication aux patients dans les services d'urgence
2027-2028	Intelligence artificielle – Triage
	Réduction de la charge mentale et physique (système technologique pour faciliter les tâches administratives)
	ZOLL – Code/programme de consignation électronique

Améliorations non financières

	Livrables
2025-2026	Planifier la réduction du nombre de patients qui partent sans avoir vu un médecin/taux d'occupation aux services d'urgence.
	Améliorer le temps d'attente du triage à l'évaluation initiale du médecin (« PIA ») – Tracadie/Caraquet.
	Triage/Planification : Évaluer le modèle et ajuster le triage.
	Communiquer les défis des services d'urgence. – Donner de l'enseignement à la population. – Gérer les changements (soins de santé primaires et soins pour éviter les visites).
	Faire participer les patients au processus décisionnel de redirection.
	Optimiser l'expérience employé en lien avec le cours de soins critiques.
	Apporter des recommandations pour la formation provinciale.
	Implanter des préposés aux soins dans les Urgences.
	Ajout de préposés aux soins dans les services d'urgence.
2026-2027	Améliorer le temps d'attente du triage à l'évaluation initiale du médecin (« PIA »). – GrandSault/Saint-Quentin
	Outiller les employés pour les accouchements dans les hôpitaux communautaires. – En collaboration avec le secteur mère-enfant
	Faire diminuer le nombre de plaintes.
	Favoriser le développement professionnel et l'apprentissage continu.
	Améliorer la reconnaissance et la valorisation au travail.
	Améliorer la communication et la transparence.
	Ajouter des patients aux comités et aux projets en tant que partenaires de l'expérience patient.
	S'assurer que les soins sont en lien avec la volonté des patients (feuille rose). – Pourcentage d'achèvement
	Optimiser les dons d'organes.
	Diminuer les risques de réadmission.
	Optimiser la formation continue du personnel soignant.
	Optimiser les compétences spécialisées.
	Améliorer les taux de promotion nets des employés (« eNPS »).
Poursuite du plan de normalisation des salles d'isolement	
Mise en place de détecteurs d'objets dangereux	
Système (téléviseurs) de communication aux patients dans les services d'urgence	
2027-2028	Améliorer le temps d'attente du triage à l'évaluation initiale du médecin (« PIA »). – Hôpital Stella-Maris-de-Kent
	Améliorer la sécurité, le confort et le soutien psychologique des patients dans la salle d'attente.
	Évaluer les meilleures pratiques en matière de sécurité pour les patients.
	Diminuer le temps d'attente pour avoir un lit aux soins intensifs.
	Optimiser l'expérience patient en lien avec les diversités culturelles.
	Familiariser les infirmières avec les certifications nationales et les recertifications en soins critiques.
	Optimiser le soutien après des situations traumatisantes.
	Réévaluer la rétention du personnel.
	Intelligence artificielle – Triage
	Réduction de la charge mentale et physique (système technologique pour faciliter les tâches administratives)
ZOLL – Code/programme de consignation électronique	

Mesures de performance

Services d'urgence

Accès	Taux de patients qui partent sans avoir vu un médecin Pourcentage d'occupation à l'Urgence
Efficiéce opérationnelle	Temps d'attente du triage à l'évaluation initiale du médecin (« PIA »)
Résultat(s) pour le client	Taux de consultation en 48 h (pourcentage de visites répétées en moins de 48 heures) Durée de séjour totale à l'Urgence
Satisfaction de la clientèle	Taux de satisfaction / expérience patient
Contre-indicateur(s)	Nombre de plaintes Nombre d'incidents

Soins intensifs

Accès	Taux d'occupation des lits de soins intensifs
Efficiéce opérationnelle	Durée moyenne de séjour aux soins intensifs
Résultat(s) pour le client	Taux de survie Taux du personnel ayant suivi le cours de soins critiques
Satisfaction de la clientèle	Taux de satisfaction globale d'après le sondage des patients hospitalisés
Contre-indicateur(s)	Pourcentage de réadmission (retour aux soins intensifs après une hospitalisation à une unité) Taux de pneumonies acquises sous ventilation (PAV) par 1000 joursventilation



CHIRURGIE ET UNITÉS DE RETRAITEMENT DES DISPOSITIFS MÉDICAUX (URDM)

Mission

Optimiser l'expérience patient, tout en garantissant une qualité exceptionnelle des soins chirurgicaux. Nous nous engageons à fournir des soins chirurgicaux de pointe en plaçant la sécurité, la satisfaction de la patientèle et l'excellence clinique au cœur de notre approche.

Destinations

- Optimisation du programme de chirurgie (accès et cheminement des patients améliorés, satisfaction accrue, meilleure qualité pour le patient, moins de complications)
- Programmes optimaux à grande échelle, y compris Central Intake, SeamlessMD, ERAS (RAAC ou récupération améliorée après la chirurgie)
- Panier de services de chirurgie pour stabiliser l'offre de service, l'efficacité, le meilleur coût par cas

Livrables

	Livrables
2026-2027	Déploiement de ERAS et de SeamlessMD pour les arthroplasties de la hanche et du genou dans les quatre zones et de ERAS et de SeamlessMD pour la chirurgie urologique
	Élargissement de Central Intake pour inclure tous les aiguillages orthopédiques
	Création d'une clinique d'optimisation pour les patients ayant des problèmes orthopédiques
2027-2028	Poursuite de l'expansion d'ERAS et de SeamlessMD au sein des spécialités chirurgicales
	Élargissement de Central Intake et clinique d'optimisation pour inclure la chirurgie générale
	Déploiement du système à d'autres cliniques, y compris pour les cystoscopies et les bronchoscopies

Améliorations non financières

	Livrables
2025-2026	Améliorer l'accès et la mesure du temps d'attente (Wait Time 1) pour les cas d'arthrose de la hanche et du genou par le projet Central Intake.
	Établir un système de gestion des listes d'attente pour les endoscopies gastrointestinales et élaborer les critères et les outils requis.
	Ouvrir la huitième salle.
	Participer à la mise en œuvre de meilleures pratiques et de pratiques normalisées en vue d'améliorer les résultats pour les patients.
	Déploiement de ERAS et de SeamlessMD pour la gynéco-oncologie et la chirurgie hépatobiliaire et début du travail préparatoire pour les arthroplasties de la hanche et du genou
2026-2027	Optimisation des suites endoscopiques
	Commencer la mise en œuvre de la gestion des listes d'attente pour les endoscopies gastro-intestinales.

Mesures de performance

Accès	Nombre de chirurgies en attente selon la catégorie (I, II, III et IV) Temps d'attente 1 Temps d'attente 2
Efficience opérationnelle	Pourcentage de minutes utilisées – Avec délai d'exécution Pourcentage de minutes utilisées – Sans délai d'exécution Durée moyenne de séjour – Courts séjours chirurgicaux Durée moyenne de séjour des cas typiques – Soins de courte durée
Résultat(s) pour le client	
Satisfaction de la clientèle	Taux de satisfaction globale d'après le sondage des patients hospitalisés
Contre-indicateur(s)	Taux de réadmission dans les 30 jours suivant le congé, complications chirurgicales globales

MÉDECINE HOSPITALIÈRE

Mission

Notre mission est d'optimiser l'expérience globale du patient, tout en assurant une qualité exceptionnelle des soins médicaux. Nous nous engageons à offrir des services de santé complets et intégrés, mettant l'accent sur la sécurité, la compassion et l'excellence clinique.

Veiller à la santé de nos patients et de nos communautés, aujourd'hui et demain, en équipant nos professionnels de la santé pour qu'ils aient recours aux dernières innovations et aux meilleures pratiques en médecine, assurant ainsi une prise en charge éclairée et avant-gardiste de nos patients.

Destinations

- Appuyer le secteur du cheminement des patients, en collaboration avec les différents PCA.
- Assurer une surveillance pour les patients sous observation par télémétrie.
- Assurer l'accès en temps opportun et diminuer les listes d'attente.
- Optimiser l'innovation en télémédecine pour les patients.
- Améliorer l'autonomie des patients dans la gestion de leur maladie.

Livrables

	Livrables
2026-2027	Établir des unités de télémédecine.
	Améliorer l'accessibilité à la télémétrie.
	Utiliser un outil numérique pour améliorer la communication (consultations, suivis, etc.)

Améliorations non financières

	Livrables
2025-2026	Déménagement de l'unité de médecine à l'Hôpital de Tracadie
	Définition et mise en œuvre des critères d'admission en réadaptation
	Incorporer la médecine interne, la médecine hospitalière et les hospitalistes ainsi que le taux d'occupation
	Faire participer nos partenaires de l'expérience patient à l'amélioration
	Établir une cible de coûts des RH par visite (coûts par visite) pour la clinique de réadaptation cardiaque
	Définir et mettre en œuvre les critères d'admission en réadaptation
2026-2027	Étude de faisabilité pour une unité de médecine de court séjour médical dans les hôpitaux régionaux
	Élaborer des initiatives communautaires dans le but de prévenir la maladie, en collaboration avec nos communautés et nos partenaires internes et externes
	Assurer la formation continue
	Fournir des renseignements sur la gestion du stress, l'alimentation et l'exercice d'après la pathologie du patient
2027-2028	Établissement d'unités de médecine de court séjour médical
	Promouvoir l'éducation thérapeutique et l'autogestion
	Optimiser l'accessibilité à diverses spécialités au sein du Réseau (neurologie, dermatologie) en lien avec les besoins des communautés.

Mesures de performance

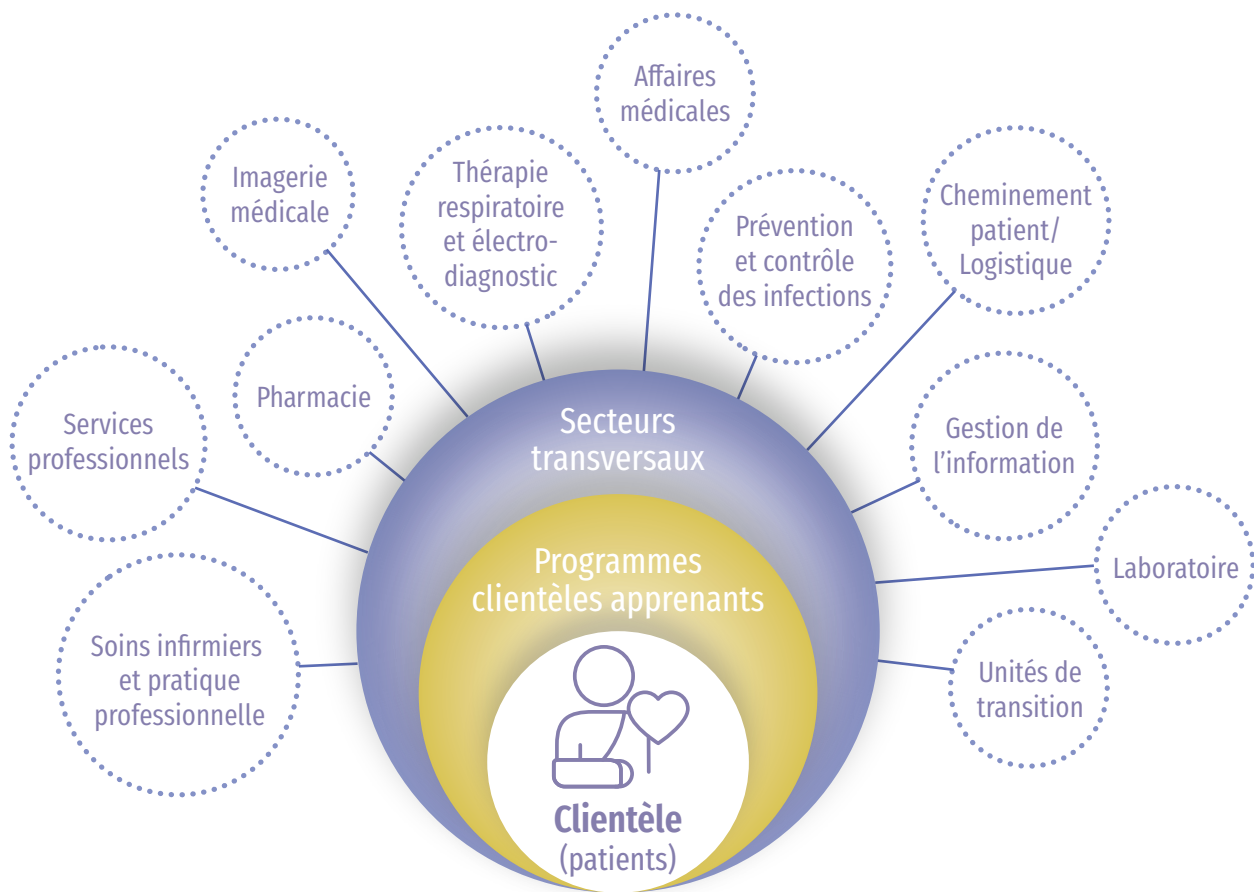
Accès	Temps d'attente pour avoir un lit à une unité Taux de patients adressés en réadaptation cardiaque Temps d'attente moyen des cas d'insuffisance cardiaque
Efficacité opérationnelle	Taux d'occupation des lits Nombre de cas hospitalisés en raison d'insuffisance cardiaque Durée moyenne de séjour aux soins de courte durée (diagnostic principal d'insuffisance cardiaque) Taux d'hospitalisation (diagnostic principal d'insuffisance cardiaque) des patients de la clinique insuffisance cardiaque/365 jours depuis le début de la participation au programme
Résultat(s) pour le client	Réduction du nombre d'admissions évitables grâce à une meilleure collaboration avec les services de santé primaires Amélioration du résultat de la qualité de vie des patients en insuffisance cardiaque
Satisfaction de la clientèle	Taux de satisfaction des patients/familles et du personnel Expérience patient (insuffisance cardiaque)
Contre-indicateur(s)	Taux de réadmission dans les 30 jours suivant le congé en raison d'un diagnostic principal d'insuffisance cardiaque

SOUTIEN DES SECTEURS TRANSVERSAUX

Les programmes clientèles apprenants sont appuyés par les secteurs transversaux, qui jouent un rôle crucial dans la coordination et l'intégration des soins. Ces secteurs fournissent un soutien spécialisé et des ressources essentielles pour optimiser les opérations et améliorer la qualité des soins. En travaillant ensemble, les secteurs transversaux et les programmes clientèles apprenants garantissent une approche holistique et centrée sur le patient, contribuant ainsi à des soins de haute qualité et à une meilleure satisfaction de la patientèle.

Cette organisation transversale des soins et des services permet à tous les secteurs ou groupes d'intervenants visés de travailler de concert à ce que la trajectoire de soins soit la plus optimale et efficace possible.

Figure 2. Intégration des secteurs transversaux au sein des programmes clientèles apprenants



SOINS INFIRMIERS ET PRATIQUE PROFESSIONNELLE

Mission

Nous nous consacrons à fournir un soutien clinico-administratif pour assurer l'excellence dans la prestation de soins infirmiers, tout en créant des conditions favorables à l'expérience employé et à l'expérience patient.

Destinations

- Fournir de l'encadrement aux infirmières formées à l'international pour assurer une prestation de soins infirmiers de qualité et sécuritaires conformément aux normes nordaméricaines
- Établir un centre d'excellence en soins infirmiers (concept des hôpitaux aimants)
- Optimiser la prestation de soins pour les soins infirmiers
- Établir une documentation clinique normalisée
- Développement du programme provincial « SANE » (programmes des infirmières examinatrices de cas de violence à caractère sexuel et entre partenaires intimes)

Livrables

Budget 2025-2026 : 2 708 160 \$

	Livrables
2025-2026	Gestion des contentions – Mise en œuvre des normes Pompes CADD
2026-2027	P-387 Modèle de soins collaboratifs – Mise en œuvre et déploiement de la phase 2 – Optimisation des heures soins de 2026 à 2028 Gestion des contentions – Phase 2 – Mise en œuvre Livrable : Développement (formation, audit, etc.)
2027-2028	P-387 Modèle de soins collaboratifs – Mise en œuvre et déploiement de la phase 2 – Optimisation des heures soins de 2026 à 2028

Améliorations non financières

	Livrables
2025-2026	Modèle de soins collaboratifs – Mise en œuvre et déploiement : Services de santé mentale aigus, soins intensifs et services d'urgence Optimisation de l'intégration de nos infirmières formées à l'international – Améliorer le taux de réussite du programme TRSI (Transition et réadmission en sciences infirmières) Analyse de l'état des lieux d'un logiciel CIS (Clinical Information System) : Volet clinique : Compléter le plan d'action pour la documentation clinique normalisée
2026-2027	Modèle de soins collaboratifs – Mise en œuvre et déploiement : Oncologie – clinique ambulatoire, soins ambulatoires, Santé publique, blocs opératoires (blocs, salles de réveil et cliniques) Conception d'une nouvelle structure opérationnelle des services des soins infirmiers (SI) : Élaboration d'une structure visant à répondre aux besoins des PCA Optimisation du programme « SANE »
2027-2028	Création d'un centre d'excellence en soins infirmiers : Identification des concepts pour créer un centre d'excellence Modèle de soins collaboratifs – Mise en œuvre et déploiement : Santé communautaire

Mesures de performance

Accès	Temps d'attente moyen pour obtenir un rendez-vous avec le bureau de la pratique professionnelle, y compris le programme de traitement des plaies
Efficacité opérationnelle	Moyenne globale d'heures par patient par jour (« HPPD »)
Résultat(s) pour le client	Indicateurs sensibles aux soins infirmiers (taux de chutes et taux de plaies) Nombre d'initiatives/de meilleures pratiques mises en œuvre avec résultats attendus
Satisfaction de la clientèle	Taux de satisfaction de notre clientèle et de notre personnel
Contre-indicateur(s)	Nombre de relais durant lesquels le personnel infirmier n'a pas été remplacé Nombre de relais de 24 h

SERVICES PROFESSIONNELS

Mission

Offrir une gamme de services thérapeutiques à une clientèle de tout âge pour maintenir et rétablir la santé et optimiser les capacités fonctionnelles grâce à une approche collaborative et apprenante sur l'ensemble du continuum de soins.

Destinations

- Le programme GLA:D est une option intégrée pour le traitement de l'ostéoarthrite du genou et de la hanche
- Un programme interdisciplinaire de prévention du déconditionnement est intégré et un modèle de soins favorisant la pratique collaborative est utilisé en réadaptation
- Une approche intégrée et collaborative est instaurée avec les PCA et le continuum de soins est coordonné et optimisé

Livrables

Budget 2025-2026 : 2 464 573 \$

	Livrables
2025-2026	Optimisation des services en oncologie Programme de mobilisation

Améliorations non financières

	Livrables
2025-2026	Le programme GLA:D est intégré à la trajectoire pré et post-opératoire dans les zones 1B et 6 (Bathurst).
	Le cadre de pratique et le rôle des kinésiologues en milieu hospitalier et communautaire sont développés et intégrés aux équipes de soins.
2026-2027	La pratique collaborative est développée et intégrée pour les services de réadaptation.
	Le plan d'affaires du modèle « MACE » (Mobile Acute Care for the Elderly) – prévention du déconditionnement des patients admis – est intégré.
	Le plan d'affaires pour le déploiement du programme de protection rénale dans les zones 4, 5 et 6 est déposé (Nutrition et Travail social).
	Déposer le plan d'affaires pour un programme de formation en physiothérapie au Nouveau Brunswick.
	Développer le plan de recrutement des professions dans lesquelles il y a une pénurie (physiothérapeutes, travailleurs sociaux, ergothérapeutes, orthophonistes, psychologues)
Développer le plan de rétention des professions dans lesquelles il y a une pénurie (physiothérapeutes, travailleurs sociaux, ergothérapeutes, orthophonistes, psychologues).	
2027-2028	Le programme GLA:D est intégré à la trajectoire pré et post-opératoire dans les zones 4, 5 et 6 (Péninsule acadienne).
	La trajectoire des patients du programme d'implants cochléaires est définie et intégrée.
	Obtenir le statut d'agrément de la Société canadienne de psychologie pour le programme de résidence en psychologie clinique au Réseau

Mesures de performance

Accès	Temps d'attente moyen pour obtenir un rendez-vous dans une clinique externe (toutes catégories de professionnels confondus)
Efficacité opérationnelle	Taux de productivité directement liée aux patients par professionnel de la santé (75 % et plus)
Résultat(s) pour le client	Durée de séjour post-chirurgie (prothèse du genou/prothèse de la hanche)
Satisfaction de la clientèle	Taux de satisfaction des patients
Contre-indicateur(s)	Nombre de jours d'hospitalisation évités grâce au fonds d'urgence Taux de présence aux rendez-vous

PHARMACIE

Mission

Collaborer à l'optimisation du bien-être de la population en offrant des soins pharmaceutiques d'excellence.

Destinations

- Les objectifs du plan de sevrage des pharmaciens des agences privées sont réalisés (plan de cinq ans).
- Dans l'ensemble, 95 % des médicaments requis sont entreposés de façon sécuritaire à toutes les unités de soins (ceci améliore les soins et améliore l'efficacité des Soins infirmiers et de la Pharmacie).
- Des solutions technologiques et de l'intelligence artificielle sont intégrées et elles améliorent l'efficacité du secteur, y compris la gestion d'antimicrobiens.

Livrables

Budget 2025-2026 : 1 165 136 \$

	Livrables
2025-2026	Le logiciel de gestion des antimicrobiens (GAM) est déployé dans une zone. – Technologies de l'information de Service Nouveau-Brunswick (TI SNB)
	Les cabinets de distribution de médicaments sont remplacés dans toutes les zones (phase 1).
	Gestion des antimicrobiens
	Programme de résidence en pharmacie
2026-2027	La mise en œuvre du logiciel de GAM est complétée à 100 %.
	Les cabinets de distribution de médicaments de la phase 2 (cabinets additionnels) et les chariots de médicaments sont intégrés aux unités de soins selon les recommandations du rapport des consultants
	Dix ETP de postes de pharmaciens sont ajoutés à la base budgétaire.

Améliorations non financières

	Livrables
2025-2026	Une analyse est terminée pour la gestion des médicaments en oncologie.
2026-2027	Des solutions novatrices de gestion des stocks de médicaments d'oncologie sont mises en œuvre.
	Le plan d'affaires pour la création d'un programme de formation en pharmacie au Nouveau-Brunswick doit être développé.
	L'agrément du Conseil canadien de l'agrément des programmes de pharmacie doit être obtenu pour le programme de résidence en pratique pharmaceutique.
2027-2028	Des solutions novatrices de gestion des stocks de médicaments d'oncologie sont mises en œuvre.
	Le service interne de validation des ordonnances à distance est lancé.
	Nous avons une liste des répercussions de tous les projets de construction/rénovation du secteur de pharmacie.

Mesures de performance

Accès	Nombre d'ordonnances traitées
Efficacité opérationnelle	Bilan comparatif des médicaments d'admission Bilan comparatif des médicaments de transfert Bilan comparatif des médicaments de congé Nombre d'interventions cliniques versus nombre de dossiers patients avec antibiotiques (GAM) Nombre d'interventions cliniques sur le nombre de patients admis
Résultat(s) pour le client	Proportion de patients qui ont reçu de l'enseignement d'un pharmacien
Satisfaction de la clientèle	Taux de satisfaction globale des patients
Contre-indicateur(s)	Nombre d'incidents liés aux médicaments

IMAGERIE MÉDICALE

Destinations

- Le délai de rendez-vous pour une radiographie est inférieur à 60 jours
- Des solutions novatrices dont l'intelligence artificielle sont utilisées pour optimiser l'accès et les services
- L'initiative Choisir avec soin est intégrée

Livrables

Budget 2025-2026 : 461 936 \$

	Livrables
2025-2026	Structure proposée pour l'imagerie diagnostic
2026-2027	Mettre en œuvre le plan de recrutement en collaboration avec les RH et l'Ordre des technologues en radiation médicale du Nouveau Brunswick (technologues formés à l'étranger)
	Mettre en œuvre le plan de rétention en collaboration avec les RH
2027-2028	La capacité de la médecine nucléaire est bonifiée par l'approvisionnement intraprovincial d'isotopes
	Les remplacements d'appareils nucléaires aux zones 1B et 4 seront conformes aux nouvelles lois canadiennes des laboratoires de médecine nucléaire

Améliorations non financières

	Livrables
2025-2026	Les patients ont accès au service d'auto-réservation des rendez-vous pour fixer leurs rendez-vous de radiographie à la zone 1B
	Des solutions novatrices dont l'intelligence artificielle sont identifiées et proposées pour la gestion des demandes d'examen en Imagerie médicale et l'optimisation des services
2026-2027	Les patients ont accès au service d'auto-réservation des rendez-vous pour fixer leurs rendez-vous de radiographie à la zone 4, 5 et 6
	Des solutions novatrices dont l'intelligence artificielle sont utilisées pour la gestion des demandes (p. ex. Choisir avec soin, PET) et la livraison des services (p. ex. cockpits IRM et CT)
	Des initiatives Choisir avec soin sont intégrées aux requêtes de service

Mesures de performance

Accès	Délai d'attente pour obtenir un rendez-vous
Efficacité opérationnelle	Taux de fonctionnement par unité de travail
	Délai des rapports radiologiques Taux de demandes non nécessaires
Résultat(s) pour le client	
Satisfaction de la clientèle	Taux de satisfaction des patients
Contre-indicateur(s)	Nombre d'examens effectués deux fois
	Nombre de complications suivant les interventions

THÉRAPIE RESPIRATOIRE ET ÉLECTRODIAGNOSTIC

Mission

Thérapie respiratoire : Notre mission est de réduire les admissions en fournissant le bon service au bon patient, tout en étant leaders en médecine pulmonaire. Nous valorisons l'innovation, la formation, et le travail d'équipe afin d'adapter nos pratiques aux besoins de la communauté et de promouvoir notre rôle essentiel dans le parcours de soins.

Électrocardiologie : Notre mission est de contribuer activement à l'amélioration continue de la santé cardiaque de nos patients, en garantissant un parcours de soins personnalisé et de qualité. Nous nous engageons à optimiser l'accès à nos divers services et à réduire les délais d'attente au sein du Réseau de Santé Vitalité.

Électroneurologie : Nous travaillons à éliminer les barrières pour permettre aux services d'électroneurodiagnostic d'être un leader dans le domaine, en offrant des soins exceptionnels à nos patients et en mettant en place les conditions idéales pour notre personnel.

Destinations

- L'intégration de la technologie facilite le suivi et la gestion à distance des patients ayant un stimulateur cardiaque
- Les délais d'attente aux services sont améliorés de 10%
- 95 % des patients suivis par le programme de gestion de MPOC ne sont pas admis en raison de leur MPOC exacerbée (ou réadaptation?)

Livrables

Budget 2025-2026 : 154 877 \$

	Livrables
2025-2026	Optimisation de la structure
2026-2027	Le programme Paceart est déployé
	Ajout de ressources humaines pour répondre aux augmentations de volume (ECG, EEG, SN02)
2027-2028	Le programme CareLink est déployé
	Remplacement et Intégration de nouveaux électrocardiogrammes
	Ajout de ressources humaines pour répondre aux augmentations de volume (ECG, EEG, SN02)
	L'accès aux examens de spirométrie est disponible en communauté

Améliorations non financières

	Livrables
2025-2026	La présence aux rendez-vous est supérieure à 85 % (rappels de RV)
	Le plan d'enseignement et de suivi des patients atteints de MPOC est développé
	Les plans d'affaires pour l'intégration des programmes Paceart et CareLink sont déposés
2026-2027	La présence aux rendez-vous est supérieure à 90 %: (auto-réservation)
	Deux initiatives Choisir avec soin sont intégrées
	Mettre en œuvre le plan de recrutement en collaboration avec les RH
	Mettre en œuvre le plan de rétention en collaboration avec les RH

Mesures de performance

Accès	Délai d'attente pour obtenir un rendez-vous Nombre de dédoublements Délai d'attente pour obtenir un résultat
Efficacité opérationnelle	Maximiser le calendrier Ratio P1:P2:P3/par unité de temps vs standard établi en temps et en quantité Interprétation et suivi dans un délai limite
Résultat(s) pour le client	Réduction du taux de réadmissions Délai des rapports Taux de visites à l'urgence après un suivi/une relance téléphonique
Satisfaction de la clientèle	Taux de satisfaction des patients
Contre-indicateur(s)	Taux de complication (dégradation de la condition P3 à P2 à P1)

AFFAIRES MÉDICALES

Mission

Assurer et soutenir la planification et la gestion des ressources humaines médicales ainsi que la qualité des soins médicaux au sein du Réseau. Nous nous engageons à offrir une expertise clinique et administrative en temps opportun qui est centrée sur l'expérience du personnel médical. Recruter et maintenir une équipe médicale qualifiée pour répondre aux besoins cliniques et assurer la continuité des soins tout en appuyant le Réseau dans sa raison d'être.

Destinations

- Environnement de travail structuré dans lequel les attentes sont claires et les processus sont bien établis.
- Environnement de travail dans lequel nos médecins se sentent valorisés et appréciés.
- Suivi des médecins candidats (permanents et suppléants) pour identifier les pistes d'amélioration et la performance sur des indicateurs de performance clés (IPC).

Améliorations non financières

	Livrables
2025-2026	Finaliser un guide d'orientation pour les oncologues
	Guide d'orientation pour les directeurs médicaux
	Guide d'orientation pour les médecins-chefs de zone
	Optimiser l'éducation continue des membres de l'équipe et multiplier de futurs leaders
	Finaliser un guide pour les coordonnatrices aux effectifs médicaux (direction)
	Compléter les profils communautaires en collaboration avec les CSR
	Rencontrer les CSR pour des mises à jour sur le recrutement de médecins
	Rencontrer les CSR pour des mises à jour sur le recrutement de médecins
	Effectuer des visites exploratoires pour recruter des médecins potentiels
	Début de travail avec une à deux fondations (Bathurst et une autre)
2026-2027	Établissement d'IPC sur le processus de recrutement et de la préparation à l'arrivée du candidat
	Évaluer le potentiel de restructuration dans l'équipe
	Créer des activités de rétention en collaboration avec les CSR
	Continuer le travail avec les fondations
2027-2028	Évaluation, optimisation et priorisation des nouveaux outils et processus
	Guide d'orientation pour les chefs de service
	Optimisation du guide d'orientation à l'intention des oncologues pour l'extrapoler aux autres spécialités
	Activité de bienvenue pour les résidents organisée par toutes les fondations du Réseau

Mesures de performance

Accès	Nombre d'interruptions de service (garde des médecins)
Efficacité opérationnelle	Taux de médecins qui renouvellent leurs privilèges en temps opportun Taux de roulement
Résultat(s) pour le patient	Durée des interruptions de service (garde des médecins)
Satisfaction de la clientèle	Sondage d'expérience employé (mieux-être) des médecins
Contre-indicateur(s)	Nombre de plaintes concernant la qualité de l'acte médical Nombre de plaintes médicales

PRÉVENTION ET CONTRÔLE DES INFECTIONS (PCI)

Mission

Soutenir et collaborer avec les autres secteurs du Réseau pour améliorer l'expérience patient et l'expérience employé en minimisant la propagation des infections tout en promouvant des pratiques sanitaires optimales.

Destinations

- Développement d'une culture de PCI au sein de l'organisation
- Offrir un service de qualité à la clientèle du N.-B. avec des meilleurs outils de travail comme le logiciel PCI/GAM
- Promouvoir l'adhésion aux mesures de PCI dans l'ensemble du Réseau

Améliorations non financières

	Livrables
2025-2026	Diminution du taux d'infections nosocomiales et des éclosions
	Implantation du logiciel de surveillance

Mesures de performance

Accès	SARM communautaire à l'admission
Efficacité opérationnelle	Nombre de dépistages d'admission faits vs nombre de patients admis Taux formation PCI
Résultat(s) pour le client	Taux de SARM nosocomial au congé
Satisfaction de la clientèle	Taux de satisfaction des patients
Contre-indicateur(s)	Cas nosocomiaux de Clostridium difficile Cas de pneumonie acquise sous ventilation Cas nosocomiaux d'infections respiratoires (COVID, influenza, RSV, VR) Cas nosocomiaux d'infection cathéter centraux avec bactériémie (CLABSI) aux soins intensifs Cas nosocomiaux de SARM Cas nosocomiaux d'ERV Cas d'infections plaie post op (classe 1 et 2) Cas nosocomiaux de bactériémie primaire Cas nosocomiaux de gastroentérite

CHEMINEMENT DES PATIENTS / LOGISTIQUE

Mission

Optimiser le parcours et l'expérience des patients au sein du Réseau de santé Vitalité en rationalisant chaque étape, de l'admission au congé. Notre objectif est d'accroître l'efficacité dans la gestion des lits, d'améliorer la satisfaction des patients et la qualité des soins prodigués.

Destination

- Taux d'occupation sécuritaire
- Durée de séjour optimisée avec approche prédictive
- En voie de mettre en place des unités de transition, de gestion des cas complexes, et de suivi à distance

Livrables

Budget 2025-2026 : 4 203 305 \$

	Livrables
2025-2026	Optimisation de l'outil TRACR dans les unités de la zone 1B
	Approche prédictive - Planification de congé
2026-2027	Outil TRACR/Centre de commandement

Améliorations non financières

	Livrables
2025-2026	Implantation des incontournables en matière de gestion quotidienne dans les unités de soins (16 unités)
	Transformation des unités de soins de longue durée en unités de transition
	Déployer un plan de gestion du changement avec les parties prenantes internes et externes
2026-2027	Implantation des incontournables en matière de gestion quotidienne dans les unités de soins (14 unités)
	Solutions de rechange à l'admission/courts séjours/hôpital de jour/télémedecine
	Assurer de la formation continue en Lean
2027-2028	Formation continue sur les solutions de rechange à l'admissions ou les meilleures pratiques en cheminement des patients dans le monde
	Implantation des incontournables en matière de gestion quotidienne dans les unités de soins (7 unités)
	Unité de court séjour/télémedecine

Mesures de performance

Accès	Temps d'attente pour obtenir un lit à l'étage – de l'Urgence à la première localisation Temps d'attente pour obtenir un lit à l'étage – de l'Urgence aux soins intensifs Temps d'attente pour obtenir un lit – de la salle de réveil à l'étage
Efficacité opérationnelle	Ratio durée de séjour réelle versus prévue de l'ICIS Taux d'admission versus taux de congé Taux d'occupation des lits Temps d'attente pour les centres tertiaires de cardiologie à Saint John et Québec Temps d'attente pour un centre tertiaire en oncologie Temps d'attente du retour des patients à leurs zones respectives Temps entre le congé médical et départ réel du patient
Résultat(s) pour le client	% de patients dans les lits appropriés
Satisfaction de la clientèle	% des patients/famille qui ont reçu leur date prévue de congé à l'admission Satisfaction globale des patients en relation avec le temps d'attente global du cheminement patient
Contre-indicateur(s)	Pourcentage du temps avec un taux d'occupation de plus de 100 % Taux de préjudices à l'hôpital Taux de réadmissions à l'hôpital après 30 jours

GESTION DE L'INFORMATION

Mission

Optimiser l'expérience patient en offrant des services de soutien de qualité, tout en assurant des renseignements sur la santé conformes, complètes et accessibles.

Destinations

- Améliorer les délais de traitement des demandes d'accès à l'information, faciliter l'accès et soumettre en temps opportun à nos partenaires.
- Optimiser le centre de rendez-vous pour répondre efficacement aux demandes et partager l'information de façon plus efficace avec les différents secteurs et partenaires.

Améliorations non financières

	Livrables
2025-2026	Implantation d'un processus régional d'accès à l'information en santé mentale communautaire
2026-2027	Évaluation des besoins du centre de rendez-vous pour achever l'implantation complète de Docu-Script et d'en assurer l'uniformisation
2027-2028	Implantation complète de Docu-Script afin d'offrir un service standardisé à l'intérieur du Réseau

Mesures de performance

Accès	Pourcentage de demandes d'accès au dossier médical qui dépassent 30 jours
Efficacité opérationnelle	Temps moyen d'envoi des codes d'urgence
	Temps moyen d'attente pour l'enregistrement patient Taux de conformité du délai de soumission à l'ICIS
Résultat(s) pour le client	Taux de conformité démographique du patient
Satisfaction de la clientèle	Taux de satisfaction des clients lors de l'enregistrement
Contre-indicateur(s)	Taux de dossiers incomplets

LABORATOIRE

Mission

Les laboratoires du Réseau de santé Vitalité s'engagent à fournir des résultats d'analyses appropriés, complets, précis et livrés en temps opportun. Pour y parvenir, ils s'appuient sur un personnel qualifié, une gestion efficace des ressources disponibles, l'intégration des nouvelles technologies et le soutien à la formation continue de l'ensemble du personnel. Les laboratoires veillent également à offrir un lieu de travail sûr et sécuritaire, favorisant un climat de travail d'équipe propice à l'apprentissage.

Destinations

- Des services de laboratoire optimisés, soutenu par un système intégré et durable
- Un service de pathologie régional est intégré, conçu pour répondre aux besoins
- Le Laboratoire de santé publique provincial est pleinement déployé

Livrables

Budget 2025-2026 : 350 794 \$

	Livrables
2025-2026	Embaucher un directeur adjoint
	Optimiser la structure administrative
2026-2027	Optimiser le secteur d'hématologie/médecine transfusionnelle
	Mettre en œuvre un système de traçabilité en pathologie

Améliorations non financières

	Livrables
2025-2026	Déposer le plan d'affaires pour intégrer la technologie d'automatisation pour le secteur de la bactériologie
	Déposer le plan d'affaires pour le déploiement du programme provincial de génétique clinique
	Développer le site web du laboratoire de santé publique
	Planifier le rapprochement des laboratoires avec les soins de santé primaires
2026-2027	Optimiser le secteur de biochimie régional
	Optimiser la régionalisation des secteurs
	Faire reconnaître les compétences des assistants pathologistes comme des spécialistes hautement qualifiés
	Livable

Mesures de performance

Accès	Délais d'attente pour les services de laboratoire Délais moyens de réception des résultats pour les tests effectués à l'interne
Efficacité opérationnelle	Coût moyen par test/analyse
Résultat(s) pour le client	Délai moyen de réception des résultats pour les tests effectués à l'interne par rapport à l'externe
Satisfaction de la clientèle	Résultats des sondages de satisfaction des patients Résultats des sondages de satisfaction des professionnels de la santé
Contre-indicateur(s)	Taux de rejet des tests de laboratoire



UNITÉS DE TRANSITION

Mission

Les unités comportant des lits de transition ont pour mission d'accueillir des patients stabilisés sur le plan médical qui ne nécessitent plus de soins aigus, mais qui ne sont pas encore prêts à rentrer chez eux ou à intégrer une structure adaptée. Elles visent en priorité le maintien, voire l'amélioration de l'autonomie des patients, en leur offrant un accompagnement temporaire et personnalisé. Ces unités permettent de poursuivre un suivi médical léger, de mettre en place les aides nécessaires (soins à domicile, accompagnement social, rééducation), et d'organiser une sortie sécurisée vers le domicile ou une structure d'hébergement. Elles contribuent ainsi à fluidifier les parcours de soins, à libérer des lits de soins aigus et à prévenir les réhospitalisations et les pertes d'autonomie évitables.

Destinations

- Améliorer ou maintenir l'autonomie des patients.
- Faciliter la transition vers un milieu de vie permanent.
- Réduire les hospitalisations prolongées

Améliorations non financières

	Livrables
2025-2026	Transformer les unités de soins de longue durée en unités de transition
	Analyser le plan de mise en œuvre et d'optimisation des cliniques gériatriques Z1B
2026-2027	Optimiser le secteur de biochimie régional
	Optimiser la régionalisation des secteurs
	Faire reconnaître les compétences des assistants pathologistes comme des spécialistes hautement qualifiés
	Livrable

Mesures de performance

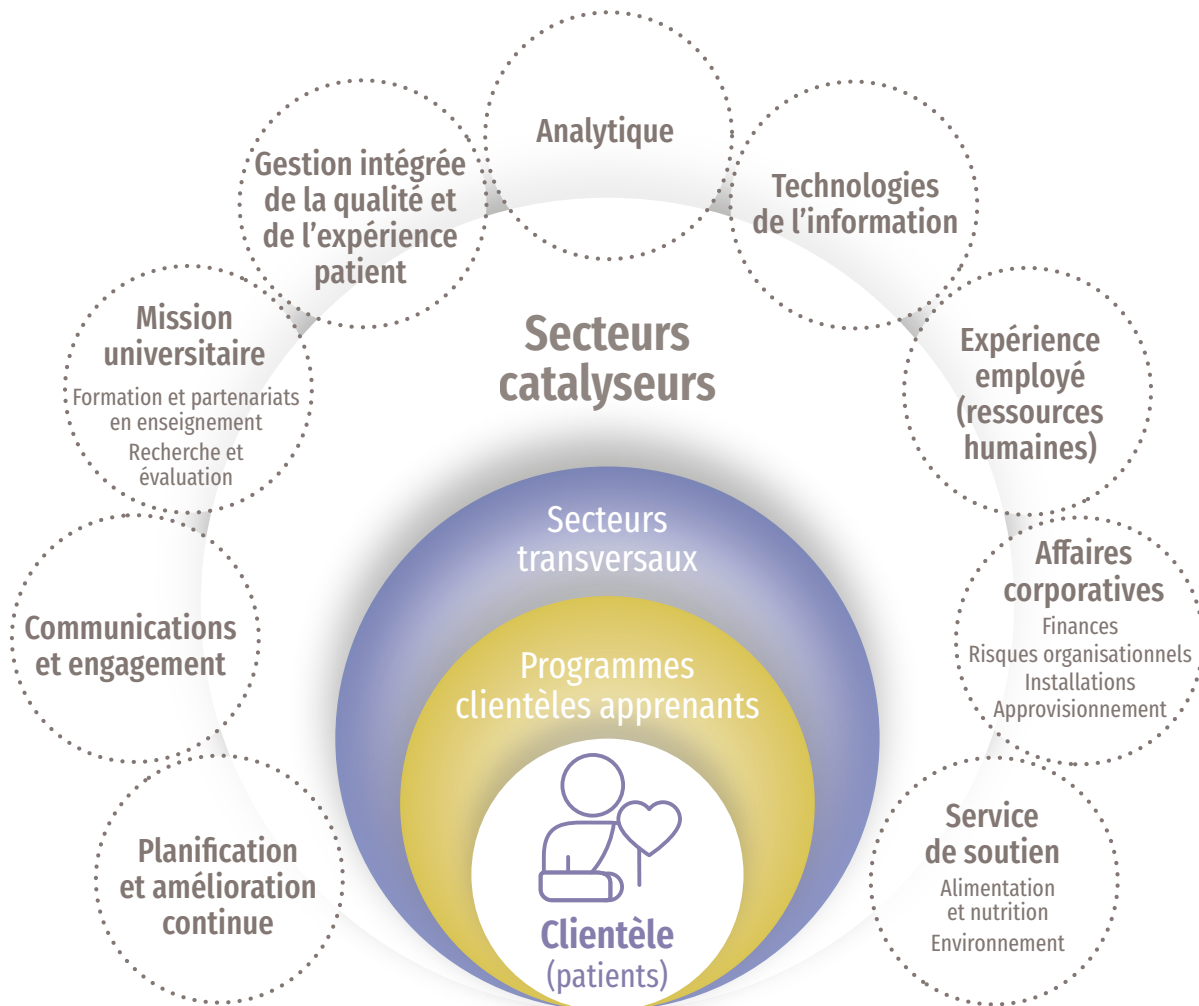
Accès	
Efficacité opérationnelle	Taux d'occupation Durée de séjour (60 jours) Temps d'attente pour le retour en communauté
Résultat(s) pour le client	Taux de maintien/amélioration de l'autonomie fonctionnelle % de patients de 65 ans et plus qui retourne à domicile
Satisfaction de la clientèle	Taux de satisfaction des patients/familles
Contre-indicateur(s)	% de patient transféré vers un milieu de vie permanent (foyer)

APPUI DES SECTEURS CATALYSEURS

Les programmes clientèles apprenants et les secteurs transversaux bénéficient d'un soutien continu et stratégique des secteurs catalyseurs. Ces secteurs jouent un rôle crucial dans le renforcement et l'optimisation des opérations au sein du Réseau. Leur valeur ajoutée réside dans leur capacité à fournir des ressources spécialisées, des expertises techniques et des innovations qui permettent d'améliorer l'efficacité et la qualité des soins.

Figure 3. Appui des secteurs catalyseurs au sein du Réseau de santé Vitalité

En somme, les secteurs catalyseurs apportent une valeur ajoutée significative en soutenant les programmes clientèles apprenants et les secteurs transversaux. Leur rôle est essentiel pour assurer la résilience, l'innovation et l'excellence opérationnelle au sein du Réseau et ainsi contribuer à des soins de haute qualité et à une meilleure satisfaction des patients.



PLANIFICATION ET AMÉLIORATION CONTINUE

Mission

Promouvoir et soutenir une culture d'amélioration continue et de prises de décisions stratégiques alignées sur les priorités organisationnelles.

Destinations

- Rendre disponible une variété d'outils, clairs et simples, à nos clients pour les aider dans l'atteinte de leurs priorités.
- Agir comme catalyseur auprès des VP pour développer les compétences stratégiques nécessaires à l'atteinte de la vision du Réseau.
- Soutenir l'organisation dans sa cadence d'exécution et d'amélioration continue en aidant les secteurs à identifier et à mettre en œuvre des solutions.
- Nous serons le groupe qui stimule la réflexion stratégique et innovante à long terme, et nous choisirons une équipe capable de concrétiser cette vision.

Améliorations non financières

	Livrables
2025-2026	Définir le panier de services du secteur de planification et d'amélioration continue, selon les besoins de l'organisation et des secteurs
	Définir et mettre en œuvre un plan de perfectionnement des compétences pour les consultants, afin qu'ils puissent agir efficacement en tant que catalyseur au sein de l'organisation
2026-2027	Évaluer les outils de planification et de gestion de projet et réajuster l'offre de service
	Développer une expertise en analyse d'affaires

Mesures de performances

Accès	Pourcentage des plans d'affaires déployés avec un rendement du capital investi (RCI)
Efficacité opérationnelle	Pourcentage des projets qui ont réussi à atteindre les objectifs établis Santé des échéanciers des projets en cours
Résultat(s) pour le client	Taux des projets prioritaires provenant d'un écart/risque/défi terrain Taux des projets qui atteignent leur cible intérimaire/finale
Satisfaction de la clientèle	Taux de satisfaction globale de la clientèle Taux de satisfaction des employés
Contre-indicateur(s)	Variance entre dépenses réelles et l'enveloppe budgétaire des projets prioritaires Taux des projets prioritaires qui ne sont pas déployés ou terminés

COMMUNICATIONS ET ENGAGEMENT

Mission

Faciliter la diffusion d'information cruciale, sensibiliser la population aux enjeux, renforcer la confiance du public, développer et protéger l'image de marque du Réseau de santé Vitalité et encourager les parties prenantes internes et externes à s'engager dans la transformation du système de santé.

Destinations

- Le Réseau de santé Vitalité priorise la communication (externe) sur la santé (prévention, promotion) et sur les enjeux en santé (rayonnement, transformation, reconnaissance, etc.)
- Grâce à des communications et des activités d'engagement (internes) plus efficaces et ayant une plus grande portée, le niveau de satisfaction des travailleurs de la santé par rapport à notre secteur est amélioré.
- La maturité organisationnelle en gestion de changement est améliorée.
- Le Réseau de santé Vitalité est doté de mécanismes pour collaborer avec ses communautés, ses fondations et ses partenaires afin d'améliorer la participation citoyenne dans le changement du système de santé.

Livrables

Budget 2025-2026 : 620 000 \$

	Livrables
2025-2026	Phase 1 du projet d'écrans dynamiques : stratégie déployée et opérationnelle (consultation effectuée auprès du personnel concernant les contenus, design élaboré, développement du plan de la première année; 200 écrans installés et fonctionnels dans tous les établissements régionaux).
2026-2027	Phase 2 de la stratégie d'image de marque (incluant stratégie de commandites et de visibilité de la marque - gestion des objets promotionnels, etc.) Plateforme en ligne visant l'engagement citoyen sera active, et son opérationnalisation comprendra un processus pour assurer une nouvelle consultation citoyenne toutes les huit semaines
2027-2028	Phase 2 du volet, Éducation aux patients, déployée. Plan numérique déployé (p. e.x. outils d'intelligence artificielle à l'appui des communications, notamment pour répondre aux questions des patients et des clients en temps réel (chatbots). Phase 2 Écrans dynamiques



Améliorations non financières

	Livrables
2025-2026	Évaluation de l'offre de services effectuée et positionnement choisi (incluant phase exploratoire volet Éducation aux patients, et reconfirmation du mandat du secteur de l'engagement)
	À partir de la cartographie des services, stratégie de communication élaborée pour expliquer les façons de naviguer le système, le fonctionnement des équipes locales de santé familiale, etc.
	Refonte de l'Hebdo terminée et déployée (identification de la solution TI, revue des contenus et du design, et optimisation du processus de production)
	Formation en gestion de changement offerte aux VP (100 %), directions (100 %) et gestionnaires (50 %).
	Évaluation effectuée du niveau de maturité organisationnelle en gestion de changement et plan pour le rehausser (Enterprise Change Management)
	Treize communautés apprenantes auront priorisé leurs besoins et seront en action.
	Image de marque - Programme de commandites instauré et intégré à notre stratégie de marketing; programme de promotion de la marque via objets promotionnels instauré; consultation interne sur l'image de marque.
	Plan de promotion et de rapprochement avec les fondations développé (formation, communications entourant les processus, relation, promotion, etc.)
	Amélioration des compétences en leadership (cibles liées au 12 questions Gallup)
	Débuter le deuxième cycle d'évaluation des besoins des communautés en matière de santé et la mettre en oeuvre dans deux communautés
2026-2027	À partir de la cartographie des services, stratégie de communication déployée pour expliquer les façons de naviguer le système, le fonctionnement des équipes locales de santé familiale, etc.
	Plan numérique développé (innovation, IA, plateformes Web, chatbot, etc.)
	Mandat et portée du volet Éducation aux patients développés
	Stratégie élaborée et déployée pour maximiser l'utilisation de la plateforme de reconnaissance (du secteur RH) en matière de communication interne, de reconnaissance et de gestion des objets promotionnels).
	Développement et déploiement d'un plan de publicité numérique ciblée pour appuyer le recrutement des travailleurs de la santé.
	Stratégie de rapprochement du leadership (et de la PDG) des travailleurs de la santé, revue, mise à jour et redéployée.
	Plan de promotion et de rapprochement avec les fondations développé et déployé.
Terminer L'EBCS de deux communautés et en débiter deux autres	
2027-2028	Atteinte du niveau X de maturité organisationnelle en gestion du changement.
	Formation iTacit sur la gestion du changement pour tous les nouveaux employés (formation personnalisée selon les catégories d'emploi).
	Processus en place pour que la voix citoyenne soit une source de données en continu pour la planification des services (à partir de l'utilisation de la plateforme d'engagement citoyen, entre autres)

Mesures de performance

Accès	Taux de satisfaction des utilisateurs du processus d'accès aux services du secteur
Efficacité opérationnelle	% des demandes prises en charge à l'intérieur d'une semaine
Résultat(s) pour le client	Taux d'engagement dans les médias sociaux % des répondants qui évalue positivement la qualité des communications internes % des répondants qui évalue positivement la qualité des communications publiques % des répondants qui estime que Vitalité et ses communautés collaborent
Satisfaction de la clientèle	Pourcentage des clients du secteur qui sont satisfaits de leur expérience client
Contre-indicateur(s)	Pourcentage de nouvelles négatives dans les médias

MISSION UNIVERSITAIRE

Formation et partenariats en enseignement

Mission

Établir des partenariats et des ententes d'affiliation avec les établissements postsecondaires pour répondre aux demandes de stages étudiants au Réseau de santé Vitalité.

Destinations

- Des partenariats avec les établissements postsecondaires sont en place et optimisés.
- Des ententes d'affiliation avec les établissements postsecondaires sont alignées avec les priorités et les besoins organisationnels.
- Toutes les demandes de stages étudiants sont satisfaites.

Livrables

Budget 2025-2026 : 574 395 \$

	Livrables
2025-2026	Une équipe de soutien aux placements étudiants optimisée

Améliorations non financières

	Livrables
2025-2026	La capacité d'accueil actuelle de chaque secteur par zone est connue (plan de base).
	Continuer le groupe de travail force en lien avec le programme TRSI et formuler des recommandations concernant l'utilisation des stages.
	Participation à l'évolution des dossiers de programmes délocalisés (p. ex. physiothérapie et pharmacie).
	Formation offerte à tous les superviseurs de stages à l'accueil des stagiaires.
	Analyse de besoins et plan d'action sur l'établissement de partenariats, d'ententes d'affiliation basés sur les besoins critiques de l'organisation (pénuries).
	L'expérience des étudiants stagiaires est mesurée par l'entremise d'un sondage d'évaluation et partagée aux secteurs d'accueil (projet d'évaluation).
2026-2027	Suite découlant de l'analyse de l'écart entre les ententes actuelles et les priorités de l'organisation

Mesures de performance

Accès	Nombre total d'ententes (partenariats) Proportion de la capacité d'accueil remplie
Efficacité opérationnelle	Proportion de stages acceptés
Résultat(s) pour le client	Nombre total de jours de stages Nombre total de stagiaires Taux de conformité des stages avec places réservées (ententes provinciales)
Satisfaction de la clientèle	Taux de satisfaction globale des apprenants en lien avec les stages
Contre-indicateur(s)	Proportion de stages refusés

Recherche et évaluation

Mission

Promouvoir l'élaboration et l'intégration des activités de recherche et d'évaluation au sein du Réseau de santé Vitalité dans une optique d'évolution des connaissances, d'amélioration des pratiques, des services et des soins, ainsi que de soutien à la prise de décisions.

Destinations

- La recherche et l'évaluation forment la pierre angulaire des stratégies de transformation et des priorités du Réseau.
- Les activités de transfert des connaissances sont promues et optimisées au Réseau.
- Les bibliothèques médicales offrent des services, des ressources et des espaces qui répondent aux besoins du Réseau.

Améliorations non financières

	Livrables
2025-2026	Mise en place de notre plan de relance des essais cliniques au Réseau.
	Les initiatives des programmes clientèles apprenants (PCA) et des projets prioritaires comprennent un volet recherche et/ou d'évaluation.
	Développement d'outils promotionnels et d'éducation en recherche (pour démystifier la recherche et augmenter la participation aux initiatives de recherche).
	La modernisation des bibliothèques est mise en place grâce à une analyse des besoins et un plan d'évaluation.
	Des stratégies d'activités de transfert de connaissances sont déployées au Réseau.
2026-2027	Le Réseau de santé Vitalité a débuté le processus d'accréditation de l'Agrément de la recherche avec des êtres humains au Canada.

Mesures de performance

Accès	Temps moyen pour la prise en charge d'une demande à l'unité d'appui à la recherche et d'évaluation (demandes internes et essais cliniques)
Efficacité opérationnelle	Temps moyen pour l'activation d'un essai clinique Proportion des essais cliniques proposés par le promoteur qui ont été acceptés
Résultat(s) pour le client	Proportion de l'échantillon ciblé recruté (essais cliniques) Score d'impact
Satisfaction de la clientèle	Taux de satisfaction globale des demandeurs
Contre-indicateur(s)	Proportion des essais cliniques proposés par le promoteur refusés

GESTION INTÉGRÉE DE LA QUALITÉ ET DE L'EXPÉRIENCE PATIENT

Mission

Fournir des renseignements de qualité, pertinents et en temps opportun en matière de qualité, de sécurité des patients et de satisfaction de la clientèle, pour une priorisation éclairée et des ajustements avisés. Veiller à ce que la voix du patient soit entendue et valorisée dans toute l'organisation. Faire en sorte que l'expérience patient soit rehaussée par la contribution des bénévoles à l'offre de soins et aux activités.

Destinations

- Tous les paliers de l'organisation utilisent l'information fournie par le secteur QSPEP dans leur processus d'évaluation, de priorisation et de planification.
- Faire entendre et valoriser la voix des patients en recueillant et en partageant leurs retours et commentaires auprès des décideurs de façon continue, par l'entremise de sondages, des plaintes et de la collaboration du partenariat patient.
- L'expérience patient est rehaussée par la contribution des bénévoles aux activités et les services offerts.

Améliorations non financières

	Livrables
2025-2026	Toutes les données QSPEP (incident, plainte, satisfaction, etc.) sont accessibles en temps réel et validées.
	Compléter le premier projet pilote pour l'initiative patient traceur. Offrir le service patient traceur.
	Définir/revoir et déployer le panier de services du secteur selon les besoins de l'organisation et des secteurs.
	Définir un plan de perfectionnement des compétences pour notre personnel.
	Formation des partenaires de l'expérience patient (PEP) et des équipes qui travaillent avec les PEP.
2026-2027	Définir un plan d'action et déployer le concept de culture juste.
	Évaluation de nos services - satisfaction de nos clients.
	Exécuter un plan de perfectionnement des compétences pour notre personnel.
	Définir un plan de communication et de perfectionnement des compétences pour l'ensemble du Réseau vis-à-vis les services offerts par le QSPEP. (Impliquer l'Engagement, améliorer la perception des autres face à nos services)
	Inclure les patients et leur famille dans les activités d'analyse des événements préjudiciables. La voix des patients est comprise dans nos processus d'analyse.

Mesures de performance

Accès	Taux des gestionnaires accédant à leurs rapports QSPEP Taux de gestionnaires accédant à leurs rapports sur les plaintes
Efficacité opérationnelle	Taux de plaintes traitées à l'intérieur de 30 jours ouvrables
Résultat(s) pour le client	Taux des recommandations QSPEP séquencées dans les feuilles de route Taux de projets qualité parmi les projets organisationnels prioritaires
Satisfaction de la clientèle	Taux de satisfaction des clients à l'égard des services QSPEP (plaignants) Taux de satisfaction des clients à l'égard des services QSPEP (gestionnaires)
Contre-indicateur(s)	Taux de plaintes propres à Vitalité provenant d'une source externe (ombud, Défenseur des enfants, des jeunes et des aînés et/ou plaintes médiatisées)

ANALYTIQUE

Mission

Produire des analyses approfondies qui placent les données probantes et les connaissances au centre de la prise de décisions stratégiques au sein du Réseau.

Destinations

- Un accès à des données en santé exploitables pour optimiser les capacités d'intelligence d'affaires du Réseau.
- Les décisions stratégiques sont éclairées par des outils et une expertise en analyse prédictive et avancée.

Livrables

Budget 2025-2026 : 221 818 \$

	Livrables
2025-2026	Optimisation de la capacité de l'équipe d'analytique

Améliorations non financières

	Livrables
2025-2026	Mise en œuvre d'un outil de planification et d'optimisation des lits par programme/établissement basé sur les besoins futurs.
	Chaque programme et service a accès à son bulletin de performance (complété à 100 %).
2026-2027	Mise en œuvre d'un modèle prédictif des dates estimées de congés et de probabilité de congé en temps réel (ajout au tableau de bord cheminement/outil TRACR).
	Mise en œuvre de la version 2.0 des projections et modélisation, avec la capacité de mesurer les impacts d'une intervention ou d'un changement sur celles-ci.

Mesures de performance

Accès	Pourcentage d'acceptation du cahier de charge Taux d'utilisation globale des tableaux de bord Power BI
Efficacité opérationnelle	Temps entre la demande et la validation de la demande (délai d'exécution) Nombre de demandes/initiatives traitées par trimestr
Résultat(s) pour le client	Pourcentage d'acceptation des normes de qualité du rapport/produit
Satisfaction de la clientèle	Taux de satisfaction globale des personnes qui ont soumis des demandes
Contre-indicateur(s)	Pourcentage de demandes traitées qui dépassent l'échéancier prévu

TECHNOLOGIES DE L'INFORMATION

Mission

Stimuler l'innovation et l'intégration de technologies de pointe pour optimiser la qualité des soins aux patients et l'efficacité des opérations, tout en garantissant la sécurité et la confidentialité des données et des infrastructures.

Destinations

Technologies et transformation numérique

- Adoption de nouvelles technologies
- Culture d'innovation
- Gestion de changement

Opérations technologiques et cybersécurité

- Des opérations et des outils technologiques fiables, performants, et favorisant l'automatisation lorsque approprié.
- Les processus de soutien, d'accompagnement et de mise en œuvre des technologies en santé facilitée sont optimisés.
- Un programme de cybersécurité optimisée avec une capacité de réponse et de gestion de risques.
- Les services ont une visibilité des actifs, de l'environnement et de leur utilisation technologique.

Soins virtuels

- L'offre et l'intégration des soins virtuels, lorsque cliniquement appropriées, sont optimisées.
- La visibilité des soins virtuels est accrue.
- L'accompagnement des programmes cliniques lors de l'intégration des soins virtuels dans leurs pratiques est renforcé.

Santé numérique - SIC et DMÉ

- Une expérience soignante et patient réhaussée par le déploiement de nouvelles solutions numériques et un accès renforcé à des données patients unifiées et pertinentes.
- Des flux de travail cliniques numérisés, basés sur les bonnes pratiques provinciales, personnalisés selon les réalités du terrain.

Livrables

Budget 2025-2026 : 1 354 258 \$

	Livrables
2025-2026	Mise en œuvre d'une structure interne de santé numérique qui assure les activités des normalisations cliniques

Améliorations non financières

	Livrables
2025-2026	Mise en place d'un environnement (infrastructure) de travail permettant de tirer parti des initiatives internes en IA de façon sécuritaire et responsable
	Assurer une veille technologique et d'innovation
	Analyse des besoins en soins virtuels (pour minimiser les déplacements et améliorer l'accès aux spécialités)
	Simplifier et uniformiser les outils afin de mieux soutenir les utilisateurs dans l'intégration des soins virtuels dans leur pratique (boîte à outils)
	SIC – Définir et mettre en œuvre un plan de standardisation clinique séquencé et réalisable
	DME RRS : Définir un plan de mise en œuvre séquencé et réalisable
	DME RRS : Pilote DME RRS déployé et en utilisation
2026-2027	Inventaire complet des solutions technologiques au Réseau avec niveau de risques (clinique et financiers)
	Développement, validation et/ou documentation des plans de contingence et de rétablissement.
	Hausse du nombre de projets d'innovation évalués provenant de différents secteurs
	Principes d'utilisation IA
	Développement d'un guichet unique d'innovation (Central Intake)
	Nombre de partenariats d'innovation (UdeM, Horizon, UNB, etc.)
	Plan de soins virtuels pour le tiers des programmes clientèle apprenants.
	SIC : Suite de la mise en œuvre d'un plan de standardisation clinique séquencé et réalisable
	SIC : Suite de la mise en œuvre d'un plan de préparation technique séquencé et réalisable
	SIC : Définition d'un plan de construction de la future solution
DME RRS : Mise en œuvre progressive de la solution	
DME RRS : Normalisation de l'exploitation de la nouvelle solution	
2027-2028	Priorité qui découle des PCA comprend deux à trois projets de transformations Tech/numérique

Mesures de performance

Accès	Temps moyen entre la réception de la demande et sa prise en charge Nombre de consultations offertes par l'entremise des soins virtuels
Efficacité opérationnelle	Taux de demandes traitées dans les délais prescrits
Résultat(s) pour le client	Taux de demandes résolues Nombre de projets innovateurs
Satisfaction de la clientèle	Taux de satisfaction globale (clients/fournisseurs [SNB], partenaires internes) Taux de satisfaction des patients quant aux soins reçus de façon virtuelle
Contre-indicateur(s)	Taux de projets ne pouvant pas être soutenus après leur clôture Taux de projets non complétés

EXPÉRIENCE EMPLOYÉ (RESSOURCES HUMAINES)

Mission

Garantir la disponibilité des ressources humaines nécessaires pour répondre aux besoins critiques et aux besoins futurs du Réseau de santé Vitalité, tout en assurant un processus de recrutement et de dotation efficient et conforme aux exigences ainsi qu'en favorisant une culture de travail saine et productive pour optimiser l'expérience employé et la rétention.

Destinations

- Agir comme architecte et chef d'orchestre de la planification et de la gestion continue de la main d'œuvre.
- Experts des stratégies de recrutement adaptés pour chaque profession en co-leadership avec les secteurs.
- Majorité des employés recommandent Vitalité comme employeur.

Livrables

Budget 2025-2026 : 3 703 887 \$

	Livrables
2025-2026	100 % de la mise en œuvre d'un outil de gestion et de planification de main d'œuvre.
	Recrutement à l'international
	Implantation des meilleures pratiques de l'industrie, développement d'outils pour les gestionnaires et offrir de la reconnaissance informelle

Mesures de performance

Accès	Durée du processus de recrutement Durée moyenne du processus de dotation
Efficacité opérationnelle	Durée du processus d'immigration Pourcentage de griefs réglés Gravité (durée d'absence) des accidents au travail Pourcentage de griefs réglés
Résultat(s) pour le client	Pourcentage de cibles atteintes en recrutement Pourcentage d'embauches de finissants Pourcentage d'embauches de stagiaires Taux de promotion net des employés (« eNPS ») Équivalents temps plein (ETP) perdus (maladie, invalidité de longue durée [ILD], accidents) Indice de développement en leadership Pourcentage de réussite de la résolution de conflits
Satisfaction de la clientèle	Taux de satisfaction du processus de dotation ou autre Taux de promotion net de la clientèle (« NPS » pour le secteur des ressources humaines)
Contre-indicateur(s)	Taux de postes critiques vacants Taux de roulement des nouvelles embauches (< 2 ans de service) Nombre de plaintes Pourcentage de plaintes non fondées Nombre de griefs Départs involontaires

Améliorations non financières

	Livrables
2025-2026	Livrer un cadre de recrutement (offre, modélisation, formation, séduction, embauche, innovation)
	Plan de recrutement adapté pour les cinq secteurs les plus critiques (soins infirmiers, pharmacie, imagerie, travail social, ingénierie en force motrice)
	Établir un calcul et comprendre le coût/valeur RH par employé
	Amélioration des compétences en leadership (cibles liées aux 12 questions Gallup)
	100 % des nouveaux travailleurs de la santé seront annoncés au CRS un mois à l'avance
2026-2027	En lien avec planification et gestion de la main d'œuvre
	En lien avec cadre de recrutement
	Réduction des taux de postes vacants pour cinq secteurs les plus critiques (soins infirmiers, pharmacie, imagerie, travail social, ingénierie en force motrice)
	Optimiser coût/valeur RH par employé
	Amélioration de x % des compétences en leadership au Réseau
2027-2028	100 % des nouveaux travailleurs de la santé seront annoncés au CSR un mois à l'avance
	En lien avec planification et gestion de la main d'œuvre
	En lien avec le cadre de recrutement
	Réduction des taux de postes vacants pour cinq secteurs les plus critiques (soins infirmiers, pharmacie, imagerie, travail social, ingénierie en force motrice)
	Optimiser coût/valeur RH par employé
2027-2028	Amélioration de x % des compétences en leadership au réseau
	100 % des nouveaux travailleurs de la santé seront annoncés au CSR un mois à l'avance



AFFAIRES CORPORATIVES

Finances

Mission

Promouvoir une gestion financière saine et proactive en produisant en temps opportun de l'information fiable, pertinente et conforme.

Destinations

- Structure financière qui apporte clarté et simplification dans la prise de décisions.
- Outils technologiques (UKG, Budman, etc.) pour faciliter l'analyse financière des différents secteurs de l'organisation.
- Mise en place d'un mécanisme d'évaluation intégrant la notion de coût par cas dans l'analyse financière.

Livrables

Budget 2025-2026 : 1 763 082 \$

	Livrables
2025-2026	Mise en place du système Dimension (UKG)

Améliorations non financières

	Livrables
2025-2026	Établir un modèle de structure départementale simplifiée entre les secteurs UKG, MIS, RH et finances.
	Établir et déployer un processus de mesure coût par cas pour la Chirurgie (pilote)
2026-2027	Déploiement du modèle de structure départementale simplifiée
	Mise en route du logiciel financier – Go World / BudMan
	Déploiement du modèle de mesure coût par cas pour l'Hémodialyse et l'Oncologie
2027-2028	Identification d'une solution technologique pour la soumission des formulaires de déplacement et de remboursement
	Déploiement du modèle de mesure coût par cas pour l'Urgence et Mère-enfant

Mesures de performance

Accès	Délai en jours de la communication de l'information
Efficacité opérationnelle	Taux d'optimisation des budgets global
Résultat(s) pour le client	Coût total moyen par patient servi
Satisfaction de la clientèle	Taux de satisfaction des parties prenantes
Contre-indicateur(s)	Variance versus budget à jour pour l'année

Risques organisationnels

Mission

Établir et maintenir une culture de gestion intégrée des risques qui est proactive, inclusive, collaborative, et protège efficacement le Réseau, les patients, les employés et le public.

Destinations

- Vue d'ensemble des risques organisationnels et de l'impact des actions prises pour les atténuer.
- Processus d'achat et d'approvisionnement simplifié pour accompagner les directions dans leurs demandes.

Livrables

	Livrables
2027-2028	Implantation d'une solution pour la gestion et la conservation des contrats

Améliorations non financières

	Livrables
2025-2026	Implantation d'un outil de gestion des politiques et des risques organisationnels
	Cartographie du processus d'achat et d'approvisionnement
2026-2027	Mise en place des améliorations définies dans la cartographie du processus d'achat et d'approvisionnement
	Identification d'une solution pour la gestion et la conservation des contrats
2027-2028	Implantation d'une solution pour la gestion et la conservation des contrats

Mesures de performance

Accès	Réduction du temps moyen d'élaboration et de mise en place des politiques et procédures Mesure des temps moyens d'accès par zones et détermination d'un temps moyen d'accès pour le Réseau
Efficacité opérationnelle	Les ressources utilisées pour l'élaboration et la mise en œuvre des politiques et procédures sont proportionnelles à leurs objectifs
Résultat(s) pour le client	Mesure d'impact des politiques et procédures sur les patients Le délai de traitement
Satisfaction de la clientèle	Taux de satisfaction des clients
Contre-indicateur(s)	La durée du processus d'élaboration et de mise en œuvre des politiques et procédures freinent les opérations Volume de plaintes

Installations

Mission

Offrir un service systémique, fiable, qui gère le risque de façon responsable tout en prenant à cœur la satisfaction de sa clientèle interne.

Destinations

- Une charge de travail en fonction de la capacité de l'équipe.
- Un suivi proactif avec rétroaction des requêtes de travail aux demandeurs.
- Un plan structuré pour le maintien et le développement de nos infrastructures, y compris un portrait de leur état.
- Une gestion responsable de l'énergie et des émissions de carbone.

Livrables

	Livrables
	Réorganiser et transformer le Service de gestion des installations.
2026-2027	Développer et implanter un programme de gestion de l'amiante (phase 2 - Hôpital régional d'Edmundston, Hôpital Régional de Campbellton, Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L-Dumont).
2027-2028	Consolider les quatre bases de données du logiciel MegaMation dans une base de données unique ou encore par l'entremise d'un nouveau logiciel.

Améliorations non financières

	Livrables
	Élaborer un rapport (KPI) d'entretien préventif et correctif.
2025-2026	Établir des critères de priorisation des demandes de projets majeurs conjointement avec le ministère de la Santé. - comité provincial de planification du système (clinique et infrastructure)
	Développer et implanter un programme de gestion de l'amiante (phase 1 - Hôpital régional Chaleur).
	Évaluer l'état de nos établissements conjointement avec le ministère de la Santé (phase 1). - comité provincial de planification du système (clinique et infrastructure)
2026-2027	Améliorer le processus de suivi des requêtes de travail par une confirmation courriel - MegaMation.
	Développer et implanter un programme de gestion de l'amiante (phase 1 - Hôpital régional Chaleur).
	Implanter un système de surveillance de la consommation énergétique conjointement avec la collaboration de SNB - Énergie et établir la cote Énergie-Star de chacun de nos hôpitaux.
2027-2028	Évaluer l'état de nos établissements conjointement avec le ministère de la Santé (phase 2). - comité provincial de planification du système (clinique et infrastructure)
	Améliorer l'efficacité énergétique de nos hôpitaux. (continu)

Mesures de performance

Accès	Pourcentage des projets approuvés terminés (point de vue infrastructure)
Efficacité opérationnelle	Pourcentage d'entretien préventif complété à temps Pourcentage de bon de travail complété
Résultat(s) pour le client	Taux d'incidents liés aux infrastructures
Satisfaction de la clientèle	Pourcentage de satisfaction des parties prenantes (mensuel)
Contre-indicateur(s)	Pourcentage d'entretien préventif complété en retard Pourcentage de bon de travail non complété

Approvisionnement

Mission

Assurer la disponibilité continu et conforme des dispositifs médicaux nécessaires à la qualité des soins, tout en optimisant les coûts, les délais et en respectant les normes sanitaires et réglementaires.

Destinations

- Vue d'ensemble du parc d'équipement du Réseau (100 000 \$ et plus).
- Établir un processus d'accompagnement avec le demandeur pour faciliter et accélérer le traitement des demandes.
- Optimiser les ressources financières en lien aux risques organisationnels (en étant plus proactif et en remplaçant l'équipement avant que les dépenses de maintenance ne dépassent le coût de remplacement ou la durée vie du bien).

Améliorations non financières

	Livrables
2025-2026	Cartographie du processus d'approvisionnement (contrats, SNB et équipements)
	Définir le rôle et les responsabilités du Réseau de santé Vitalité et de SNB.
2026-2027	Établir un processus de communication du cheminement des demandes
2027-2028	Établir une base de données de tous les équipements (100 000 \$ et plus)
	Débuter l'implantation d'un programme de remplacement - Hémodialyse (pilote)

Mesures de performance

Accès	Temps entre la demande validée et la réception opérationnelle de l'équipement
Efficacité opérationnelle	Comparaison entre budget prévu et dépenses réelles
Résultat(s) pour le client	Nombre d'événements indésirables dus à un équipement défectueux ou inadéquat
Satisfaction de la clientèle	Taux de satisfaction sur la qualité du service fourni aux autres services du Réseau
Contre-indicateur(s)	Mesure l'évolution des coûts d'achat

SERVICE DE SOUTIEN

Mission

Servir des repas nutritifs de qualité qui sont adaptés aux besoins de notre clientèle afin de contribuer au rétablissement des patients et de favoriser une saine alimentation pour tous. Veiller à un environnement propre et sécuritaire en soutien à la prévention et au contrôle des infections et au cheminement des patients.

Destinations

- Une expérience alimentaire optimisée et adaptée aux besoins des patients
- Un environnement de travail structuré, sécuritaire et équitable pour des employés engagés
- Des services performants, en évolution constante, viables et alignés sur les besoins de la clientèle et du personnel

Livrables

Budget 2025-2026 : 11 700 \$

	Livrables
2025-2026	Déploiement du programme de détection canine planifié pour la prévention et la gestion des punaises de lit de ORKIN

Améliorations non financières

	Livrables
2025-2026	Standardisation du menu patient
	Uniformisation d'un guide des régimes thérapeutiques (SIC)
	Analyse d'affaires - Modèle de livraison des services alimentaires Z4 et Z6
	Rehaussement des équipements de cuisine (enveloppe budgétaire spéciale)
	Mesure de la charge de travail et routines de travail : <ul style="list-style-type: none"> • Agrandissement BATHURST • Agrandissement CHUDGLD
	Uniformisation du programme d'orientation - Serv. enviro.
2026-2027	Adoption du guide des régimes thérapeutiques par les services alimentaires (et de nutrition clinique)
	Évaluation du programme de détection canine des punaises de lit planifié d'Orkin
	Analyse d'affaires - Modèle de livraison des services alimentaires Z4 et Z6
	Modifier et moderniser le modèle de livraison des services alimentaires (Z4 et Z6)
	Optimisation de la rentabilité des cafétérias : élaboration et mise en œuvre d'une stratégie de tarification avec révision annuelle.
2027-2028	Conception et mise en place d'une formation interne visant l'acquisition des compétences essentielles pour les postes de surveillants (2029) et techs (2072), favorisant le recrutement et la rétention.
	Mise en œuvre des régimes IDDSI (International Dysphagia Diet Standardisation Initiative)

Mesures de performance

Services d'alimentation et de nutrition

Accès	Temps entre l'admission et le premier contact avec le service (visite au patient)
Efficacité opérationnelle	Variance des dépenses réelles par rapport au budget des opérations Coût aliments/jours-repas Coût main d'œuvre/jours-repas
Résultat(s) pour le client	Température à la livraison d'un repas (vérification de plateaux)
Satisfaction de la clientèle	Taux de satisfaction relativement aux repas (sondage à l'interne)
Contre-indicateur(s)	Nombre d'incidents signalés en lien avec le service (iRapport)

Environnement

Accès	Délai moyen d'exécution entre le signalement d'un congé et le nettoyage terminé (cheminement des patients)
Efficacité opérationnelle	Variance des dépenses réelles par rapport au budget des opérations Coût par surface nettoyée
Résultat(s) pour le client	Taux moyen de résultats des vérifications observationnelles Taux moyen de résultats des vérifications par ATP-métrie
Satisfaction de la clientèle	Sondage auprès des clients
Contre-indicateur(s)	Taux d'incidents signalés en lien avec le service (iRapport) Nombre de jours de maladie payés



BILAN FINANCIER

Le processus d'élaboration du budget pour l'exercice financier 2025-2026 a tenu compte de plusieurs facteurs économiques que le Réseau doit gérer afin de réaliser ses objectifs en lien avec sa raison d'être.

Un rapport financier des pressions budgétaires a été soumis, détaillant notamment des besoins de financement de 10,4 % pour faire face à l'inflation et pour répondre à la hausse des demandes (volume) dans les divers services. Le rapport a également souligné d'autres risques financiers liés aux difficultés d'embauche du personnel clinique et professionnel, ainsi que d'autres programmes d'amélioration indispensables.

Le ministère de la Santé a présenté une augmentation globale du financement de base de 3,52 %.

Cette hausse comprend :

- les augmentations salariales selon les conventions collectives en cours;
- l'inflation;
- l'enveloppe budgétaire de 4,6 millions de dollars pour les nouvelles initiatives identifiées dans ce plan régional de santé et d'affaires;
- le transfert de 2,5 millions de dollars à la base budgétaire pour des initiatives précédemment financées par des amendements.

L'augmentation de l'enveloppe budgétaire a été répartie entre les catégories de dépenses afin d'assurer la poursuite des opérations courantes et des initiatives déjà approuvées par le ministère.

Les tableaux figurant à l'annexe D (1 et 2) présentent les principales catégories de revenus et de dépenses pour les trois prochaines années, ainsi qu'un sommaire des dépenses par programme. Les budgets pour les exercices 2026-2027 et 2027-2028 reposent sur des hypothèses budgétaires. Ces budgets comprennent une augmentation de 2,5 % des revenus du ministère et de 1,5 % au niveau de l'Assurance-maladie (recouvrements des médecins salariés), ainsi que la résolution des réductions survenant dans la première année du plan.

Le présent budget équilibré du Réseau ne tient pas compte de tous les risques financiers liés aux engagements pris dans les années précédentes, lesquels se poursuivront au cours de l'exercice 2025-2026.

RÉSULTATS ATTENDUS POUR LE SYSTÈME

Les résultats attendus pour le système de santé découlent directement de notre engagement à l'égard d'une approche apprenante, collaborative et innovante. En mettant en œuvre les initiatives et les stratégies décrites dans les sections précédentes, nous visons à atteindre plusieurs objectifs clés qui transformeront notre Réseau et amélioreront la qualité des soins pour nos patients et nos communautés.

Amélioration de la qualité des soins

Grâce à une approche centrée sur l'utilisateur et à l'intégration des meilleures pratiques et des innovations, nous nous attendons à une amélioration significative de la qualité des soins offerts. Les programmes clientèles apprenants et les secteurs transversaux travailleront ensemble pour garantir que chaque patient reçoit des soins personnalisés et de haute qualité.

Renforcement de l'engagement et de la satisfaction du personnel

En favorisant une culture de co-leadership et de collaboration, nous visons à renforcer l'engagement et la satisfaction de notre personnel. Un environnement de travail positif et inclusif, où chaque membre de l'équipe se sent valorisé et soutenu, contribuera à un meilleur maintien en poste des talents et à une performance globale accrue.

Optimisation des ressources et de l'efficacité opérationnelle

L'approche apprenante et les secteurs catalyseurs nous permettront d'optimiser l'utilisation des ressources disponibles, tant humaines que financières. En adoptant des technologies et des processus innovants, nous pourrions améliorer l'efficacité opérationnelle et réduire les coûts. Cela se traduira par une meilleure allocation des ressources et une capacité accrue à répondre aux besoins de la population.

Promotion de l'innovation et de la résilience

En intégrant la recherche et l'innovation dans nos pratiques, nous nous attendons à promouvoir une culture d'innovation continue. Cela nous permettra de rester à la pointe des avancées médicales et technologiques, tout en renforçant notre résilience face aux défis futurs. Les secteurs catalyseurs joueront un rôle clé en soutenant cette dynamique d'innovation et en facilitant l'adoption de nouvelles solutions.

Amélioration de la santé des communautés

Enfin, l'objectif ultime de notre approche est d'améliorer la santé globale de nos communautés. En travaillant en étroite collaboration avec les patients, les familles et les partenaires communautaires, nous pourrions développer des programmes et des services qui répondent aux besoins spécifiques de chaque groupe.

En résumé, les résultats attendus pour le système de santé sont ambitieux, mais réalisables grâce à notre engagement à l'égard d'une approche apprenante, collaborative et innovante. En mettant en œuvre ces stratégies, nous pouvons transformer notre Réseau et offrir des soins de haute qualité à nos patients et à nos communautés.

ANNEXES



ANNEXE A

Points de service (2024-2025)

Points de service	Zone Beauséjour	Zone Nord-Ouest	Zone Restigouche	Zone Acadie-Bathurst	Réseau
Nombre d'hôpitaux	2	3	2	4	11
Nombre d'unités/de centres pour anciens combattants	1	0	1	0	1
Nombre de centres de santé communautaires	0	0	1	2	3
Nombre de centres de santé	1	1	1	3	6
Nombre de cliniques de santé	3	2	1	0	6
Nombre de centres de santé mentale communautaires et de points de service	2	3	2	4	11
Nombre de bureaux de santé publique et de points de service	4	3	3	4	14
Nombre de centres de traitement des dépendances	0	1	1	2	4
Nombre de bureaux du Programme extra-mural	0	0	0	0	0
Nombre total de points de service	13	13	12	19	56

ANNEXE B-1

Volumes d'activités (2024-2025)

Volumes et activités	Zone Beauséjour	Zone Nord-Ouest	Zone Restigouche	Zone Acadie-Bathurst	Réseau
Nombre d'admissions (nouveau-nés exclus)	8 362	6 036	3 248	6 904	24 550
Nombre d'admissions – Anciens combattants	21	0	0	0	21
Nombre d'admissions – Centre Hospitalier Restigouche	0	0	286	0	286
Nombre de nouveau-nés	826	356	0	470	1 652
Nombre de jours-patient (nouveau-nés exclus)	105 874	62 541	48 609	88 641	305 665
Nombre de jours-patient – Anciens combattants	13 815	0	0	0	13 815
Nombre de jours-patient – Centre Hospitalier Restigouche	0	0	31 006	0	31 006
Nombre de consultations à l'Urgence	56 185	55 779	21 126	57 882	190 972
Nombre de consultations aux soins ambulatoires	137 824	65 282	22 699	98 356	324 161
Nombre de cas chirurgicaux	6 872	2 617	3 161	4 246	16 896
Nombre de traitements de dialyse	39 856	4 310	2 929	15 802	62 897
Nombre de traitements aux cliniques d'oncologie (chimio – traitements au chevet exclus)	5 097	1 835	1 121	3 333	11 386
Nombre de jours-traitement – Radiothérapie	20 932	0	0	0	20 932
Nombre de procédés de laboratoire	6 207 551	1 121 750	1 042 419	2 651 214	11 022 934
Nombre de procédés d'imagerie médicale	153 773	75 833	54 684	117 931	402 221
Nombre de jours-traitement – Thérapie respiratoire et clinique de santé respiratoire	19 394	10 421	10 239	14 167	54 221
Nombre de jours-traitement – Services de réadaptation (audiologie, ergothérapie, physiothérapie, orthophonie, récréologie)	73 961	43 091	38 655	52 355	208 062
Nombre de jours-traitement – Services thérapeutiques	23 359	16 584	8 119	16 685	64 747
Nombre de consultations prévues dans les centres de santé communautaires	0	0	8 462	32 229	40 691
Pourcentage d'enfants vaccinés en milieu scolaire – dcaT	81 %	70 %	78 %	86 %	80%
Pourcentage d'enfants vaccinés en milieu scolaire – VPH	87 %	74 %	79 %	90 %	86%
Pourcentage d'enfants vaccinés en milieu scolaire – Varicelle	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.	s.o.
Pourcentage d'enfants vaccinés en milieu scolaire – Méningocoque	69 %	63 %	68 %	75 %	69%
Nombre d'admissions au programme Familles en santé, bébés en santé	223	102	43	90	458
Nombre d'évaluations du trottineur	1 227	232	155	335	1 949
Nombre d'admissions internes aux services de traitement des dépendances	0	439	180	299	918
Nombre de visites dans les centres de santé	48 150	7 890	3 274	19 807	79 121

ANNEXE B-2

Répartition des lits

Établissement	Lits ouverts au 1 ^{er} avril 2023	Soins aigus	Soins de réadaptation	Soins chroniques
CHU (Centre hospitalier universitaire) Dr- Georges- L.-Dumont	302	227	25	50
Hôpital Stella-Maris-de-Kent	20	20	0	0
Total Zone 1B	322	247	25	50
Hôtel-Dieu Saint-Joseph de Saint-Quentin	6	6	0	0
Hôpital général de Grand-Sault	20	20	0	0
Hôpital régional d'Edmundston	169	113	0	56
Total Zone 4	195	139	0	56
Hôpital Régional de Campbellton	146	121	0	25
Total Zone 5	146	121	0	25
Hôpital et Centre de santé communautaire de Lamèque	12	12	0	0
Hôpital de Tracadie	59	59	0	0
Hôpital de l'Enfant-Jésus RHSJ+ à Caraquet	12	12	0	0
Hôpital régional Chaleur	215	171	0	44
Total Zone 6	298	254	0	44
Total	961	761	25	175

ANNEXE C

Profil des ressources humaines

Profil du Réseau	Zone Beauséjour	Zone Nord-Ouest	Zone Restigouche	Zone Acadie-Bathurst	Réseau
Nombre d'employés – Hommes	650	273	371	404	1 698
Nombre d'employés – Femmes	2 632	1 343	1 085	2 038	7 098
Nombre d'employés – X	1	0	0	1	2
Nombre d'employés à temps plein	2288	1152	1 035	1 541	6 016
Nombre d'employés à temps partiel	312	215	139	458	1 124
Nombre total d'employés (mars 2025) (tous statuts confondus)	3 283	1 616	1 456	2 443	8 798
Nombre de médecins de famille	152	59	27	101	339
Nombre de médecins spécialistes	148	37	30	63	278
Nombre total de médecins¹ (mars 2025)	300	96	57	164	617
Nombre d'infirmières praticiennes	20	9	15	15	59
Nombre de bénévoles ² (mars 2025)	355	51	57	192	655
Nombre de postes permanents vacants	292	138	190	139	759
Nombre de postes de médecin de famille/d'urgence vacants	9,5	15,5	11,5	18,5	55
Nombre de postes de médecin spécialiste vacants	26	9	13	24	72
Nombre total de postes de médecin vacants (mars 2025)	35,5	24,5	24,5	42,5	127
Nombre de départs à la retraite	52	38	28	49	167
Nombre de départs à la retraite de médecins	5	1	1	1	8
Nombre total de départs à la retraite (mars 2025)	57	39	29	50	175
Nombre de départs 2024-2025 (retraite + autres) (tous statuts confondus)	341	150	172	184	847
Nombre de départs de médecins (retraite + autres)	10	2	3	4	19
Nombre total de départs (retraite + autres)	351	152	175	188	866
Nombre d'embauches	686	253	242	327	1 508
Nombre d'embauches de médecins	35	4	7	6	52
Âge moyen du personnel	39,8	40,1	42,3	42,0	40,8
Âge moyen du personnel médical	45	49	52	46	46

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

2 Service des bénévoles

ANNEXE D-1

Budget de fonctionnement pour la période de 2025-2028

Revenus	2025-2026	2026-2027	2027-2028
Produits	907 298 930	927 719 153	950 939 816
Ministère de la Santé*	790 125 751	807 909 577	828 135 001
Recouvrements et autres	117 173 179	119 809 576	122 804 815
Recouvrement – Médecins salariés	95 011 319	96 436 489	97 738 381
Enseignement médical	6 389 547	6 389 547	6 389 547
Autres programmes	6 829 315	6 829 315	6 829 315
Anciens combattants	6 145 607	6 145 607	6 145 607
Santé Canada	183 708	183 708	183 708
Dons – Fondations	500 000	500 000	500 000
Total des revenus	1 015 529 111	1 037 374 504	1 061 897 059
Dépenses	2025-2026	2026-2027	2027-2028
Salaires	482 712 897	493 573 937	500 977 547
Avantages sociaux	73 855 143	75 516 884	76 649 637
Salaires des médecins	95 283 319	96 712 569	98 163 257
Fournitures médicales et chirurgicales	48 032 768	48 753 260	49 484 558
Médicaments	71 636 625	73 069 358	74 530 745
Autres dépenses	244 008 359	249 748 497	262 091 315
Total des dépenses	1 015 529 111	1 037 374 504	1 061 897 059
Excédent/(déficit) de fonctionnement	0	0	0
Revenus de capital	15 210 640	15 000 000	15 000 000
Amortissement des immobilisations	(36 000 000)	(36 000 000)	(36 000 000)
Prestations constituées pour les congés de maladie	(800 000)	(800 000)	(800 000)
Excédent/(Déficit)	(21 589 360)	(21 800 000)	(21 800 000)

* Inclut les revenus provenant des patients.

ANNEXE D-2

Dépenses par programme pour la période de 2025-2028

Dépenses par programme	2025-2026	2026-2027	2027-2028
Programmes cliniques	547 541 044	559 727 968	573 509 634
Services aux patients hospitalisés	179 276 150	183 292 921	187 841 665
Services ambulatoires	100 792 670	103 028 809	105 555 824
Services diagnostiques et thérapeutiques	173 946 081	177 805 167	182 166 242
Services tertiaires	90 254 718	92 257 067	94 519 881
Formation	3 271 425	3 344 003	3 426 023
Services administratifs et de soutien	231 281 277	236 412 375	242 210 924
Services de soutien	192 968 145	197 249 246	202 087 231
Administration et autres	38 313 132	39 163 129	40 123 694
Médecins salariés	100 771 319	102 282 889	103 817 132
Autres programmes du Ministère	100 953 430	103 193 136	105 724 181
Santé mentale - Restigouche	14 648 556	14 973 542	15 340 802
Santé mentale - Hôpitaux	18 353 305	18 760 483	19 220 627
Traitement des dépendances	11 484 556	11 739 347	12 027 281
Santé publique	15 253 506	15 591 913	15 974 340
Santé mentale communautaire	41 213 507	42 127 850	43 161 131
Recherche	5 640 386	5 765 521	5 906 934
Enseignement médical	8 825 784	9 021 589	9 242 864
Autres	20 515 870	20 971 026	21 485 388
Soins de santé primaires – RSI	12 993 613	13 281 883	13 607 651
Divers	353 031	360 863	369 714
Dons/fondations	839 911	858 545	879 603
Anciens combattants	6 145 607	6 281 951	6 436 030
Santé Canada	183 708	187 784	192 390
Total des dépenses par programme	1 015 529 111	1 037 374 504	1 061 897 059

ANNEXE E-1

Budget d'immobilisations autorisé pour 2025-2026

Budget d'immobilisations		Sous-total	Total
Budget des biens d'équipements	Moins de 100 000 \$ – Opérations	4 000 000 \$	19 810 640 \$
	100 000 \$ et plus – Capitaux	15 210 640 \$	
	Spécial – Remplacement d'équipements – Services alimentaires	600 000 \$	
Budget des biens d'équipements du projet majeur de l'Hôpital régional Chaleur			2 200 000 \$
Budget total d'équipements			20 069 075 \$

ANNEXE E-2

Projets majeurs autorisés pour 2025-2026

Établissement	Description du projet	Projets approuvés/ Budget approuvé pour 2024-2025
Hôpital régional Chaleur	Agrandissement + rénovations (210 000 pi ²) – Total de 217 M\$	22 700 000 \$
CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Aménagement du Laboratoire de Santé publique du Nouveau-Brunswick – Total de 20 M\$	9 600 000 \$
Réseau – Zone 1B	Centre d'excellence en santé mentale pour jeunes à Moncton – Total de 29,4 M\$	13 800 000 \$
Réseau	Mise à jour des pharmacies – Mise à jour de la pharmacie centrale du CHU Dr-Georges-L.-Dumont en 2025-2026 et planification pour celles de Caraquet et de Campbellton *Le budget annoncé est pour les deux réseaux de santé.	*14 400 000 \$
Total		60 500 000 \$

ANNEXE E-2A

Projets spéciaux autorisés pour 2025-2026

Établissement	Description du projet	Projets approuvés/ Coûts estimatifs
Centre Espoir et Équilibre à Campbellton	Construction du garage, du hangar pour le bois, de l'abri pour la loge de sudation, et réparation de la passerelle – en cours	50 000 \$
Hôpital de l'Enfant-Jésus RHSJ+ à Caraquet	Rénovation du niveau 2 pour ajouter 10 chambres de patients – en cours	500 000 \$
Centre Hospitalier Restigouche	Aménagement de l'unité B-1 pour les jeunes	3 000 000 \$
Hôpital régional Chaleur	Relocalisation du stationnement et des transformateurs électriques – en cours	1 300 000 \$
Hôpital Régional de Campbellton	Construction d'un agrandissement pour recevoir l'appareil d'IRM fixe – en cours	2 725 000 \$
Total		7 575 000 \$

ANNEXE E-3

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

Zone	Équipements priorités et approuvés pour 2025-2026	Prix budgétaire
1B	Salle d'angiographie du CHU Dr-Georges-L.-Dumont – en cours	1 893 493 \$
6	Caméra gamma à Bathurst – en cours	2 375 000 \$
1B	Salle de Radiographie numérique (DR) à l'Hôpital Stella-Maris-de-Kent	651 712 \$
4	Camera 4K – en cours	18 020 \$
1B	C Arm Po – en cours	25 110 \$
1B	Appareil multifonction - Rénovations / installation au CHU Dr-Georges-L.-Dumont – en cours	100 000 \$
6	Radiographie numérique (DR) Carestream à Bathurst – en cours	142 233 \$
1B	Reporté à 2025-2026 – Lave-vaisselle au CHU Dr-Georges-L.-Dumont	1 900 000 \$
1B	Simulation tomодensitométrie (CT) – en cours	211 492 \$
6	Laveur de chariots (passage)	421 000 \$
5	Appareil d'échographie Vivid E95, série Au11121 (X1)	200 000 \$
5	Vérificateur de sachet (PACVision)	175 000 \$
4	Salle de radiographie générale (DR) (Salle 1)	1 100 000 \$
1B	Séquenceur d'ADN (Illumina)	220 000 \$
5	Laveur-désinfecteur (Fin de vie)	290 480 \$
4	Salle de radiographie générale (DR) (Salle 2 – Philips)	1 030 000 \$
1B	Système de purification d'eau par osmose inverse	480 000 \$
4	Radiographie digitale (en remplacement du Fluoroscope)	300 000 \$
4	Sonde Navigator +	109 884 \$
4	Caméra gamma pour TEMP numéro 1 (Petite salle)	2 100 000 \$
5	Tour laparoscopique 4K	120 000 \$
5	Laveur de chariots (Fin de vie)	330 000 \$
	Réserve – Achats d'urgence	1 017 217 \$
Total des équipements priorités et approuvés pour 2025-2026		15 210 640 \$

ANNEXE E-4

Équipements de 100 000 \$ et plus projetés pour 2026-2030

Zone	Équipements projetés pour 2026-2027	Prix budgétaire
1B	Tomodensitogramme (Salle 1) **	2 360 101 \$
5	Table de chirurgie orthopédique	277 314 \$
1B	Système de purification d'eau par osmose inverse	280 000 \$
1B	Système de purification d'eau par osmose inverse	280 000 \$
4	Isolette de transfert Voyager	100 000 \$
1B	Laser au CO ₂	225 000 \$
1B	Laser au CO ₂ (Gynécologie)	225 000 \$
1B	Appareil de OCT-angiographie (Ophtalmologie)	110 000 \$
5	Appareil d'échographie obstétricale Voluson E10	160 000 \$
1B	C-Arm Veradius	236 035 \$
5	Salle de radiographie générale (DR) (Salle 3)	1 030 000 \$
4	Caméra gamma pour TEMP numéro 2 (Grande salle)	2 100 000 \$
6	Salle de radiographie générale (DR)	1 100 000 \$
1B	Caméra gamma pour TEMP-TDM	1 650 000 \$
1B	Chambre d'anaérobie – Comprend le contrat de services et l'installation	170 000 \$
1B	Circulateur / Processeur de tissus	125 000 \$
4	Système BenchMark Ultra Plus – Ventana (Coloration immuno)	165 000 \$
1B	Salle de radiographie générale (DR) (Salle F)	1 000 000 \$
6	Appareil d'échographie obstétricale	200 000 \$
6	Analyseur Architect pour le diagnostic de maladies infectieuses (Abbott)	130 000 \$
6	Tomodensitogramme	2 100 000 \$
5	Tomodensitogramme	2 100 000 \$
6	Colorateur/monteur de lames Autostainer XL	133 461 \$
6	Salle DR (Salle 1)	500 000 \$
4	Remplacement du laser Novus Spectra	120 000 \$
4	Remplacement du laser Selecta Duet	120 000 \$
1B	Analyseur BD BACTEC FX (Microbiologie)	120 000 \$

6	DR mobile	220 000 \$
5	DR mobile	220 000 \$
1B	C-Arm	240 000 \$
1B	Appareil Optilite	100 000 \$
5	Colorateur/monteur de lames Autostainer XL	133 461 \$
4	Colorateur/monteur de lames Autostainer XL	121 000 \$
1B	Appareil d'échographie cardiaque	215 000 \$
1B	Analyseur de chimie Phadia 250	150 000 \$
5	Appareil Uroskop – Cystoradiographie/fluoroscopie (Salle 5)	550 000 \$
0	Processeur d'images pour endoscopie	350 000 \$
1B	Séquençage de nouvelle génération – Mise à jour de la plateforme	900 000 \$
1B	Plateforme de cytogénomique	400 000 \$
6	Système BenchMark Ultra – Ventana (Coloration immuno)	150 000 \$
6	Équipement de cytologie en milieu liquide	110 000 \$
1B	Analyseur de chimie Vitros 4600	400 000 \$
1B	Analyseur de chimie Vitros XT 7600 numéro 1	400 000 \$
1B	Analyseur de chimie Vitros XT 7600 numéro 2	400 000 \$
1B	Système d'automatisation enGen (ligne de production) – En lien avec les dossiers – Vitros	1 100 000 \$
4	Système par osmose inverse WRO 101H (2008) (Laboratoire)	210 000 \$
5	Salle de radiographie générale (DR) (Salle1)	1 030 000 \$
1,4,5,6	Système de codes pour la traçabilité	600 000 \$
1B	Appareil automatisé pour la bactériologie (Système BD Kiestra ou WASP)	6 300 000 \$
Total des équipements projetés pour 2026-2027		31 416 372 \$

Zone	Équipements projetés pour 2027-2028	Prix budgétaire
5	Salle de radiographie générale (DR) (Salle 2)	1 100 000 \$
5	Système Intellijoint	192 500 \$
4	Appareil de OCT-angiographie (Ophtalmologie) – Deuxième de deux requis (fin de soutien)	184 167 \$
6	Autoembedding	300 000 \$
4	Système par osmose inverse WRO 102H(P) (2006)	210 000 \$
5	Système par osmose inverse	255 000 \$
4	Système par osmose inverse WRO 102S (2008)	210 000 \$
5	Système par osmose inverse	255 000 \$
6	Système par osmose inverse	480 000 \$
4	Système par osmose inverse (2006)	225 000 \$
4	Salle de radiographie générale (DR) (Salle 2)	1 100 000 \$
1B	Appareil d'échographie du sein	160 000 \$
4	Vérificateur de sachet (PACVision)	175 000 \$
1B	Appareil de TEP/TDM	3 300 000 \$
1B	Salle de radiographie générale (DR) (Salle A)	1 030 000 \$
1B	Salle de radiographie générale (DR) (Salle B)	1 030 000 \$
1B	Salle de radiographie générale (DR) (salle D)	1 030 000 \$
6	Salle DR (Salle 3)	500 000 \$
6	Tomodensitogramme	2 100 000 \$
4	Tomodensitogramme	2 100 000 \$
5	Salle de radiographie générale (DR) (Salle 7)	1 030 000 \$
5	Ostéodensitomètre	95 920 \$
1B	C-Arm	240 000 \$
5	Microscope – ORL	200 000 \$
1B	Séquenceur d'ADN (Illumina) + SOPHiA	220 000 \$
5	C Arm Mobile fluoroscopie	240 000 \$
1B	Salle de radiographie générale (DR) (Salle 1)	1 030 000 \$
1B	C-Arm	250 000 \$
1B	Multiprocesseur BD Totalys	350 000 \$
Total des équipements projetés pour 2027-2028		19 592 587 \$

Zone	Équipements projetés pour 2028-2029	Prix budgétaire
4	C-Arm	240 000 \$
6	Appareil d'échographie obstétricale	200 000 \$
1B	Appareil d'IRM fixe	1 850 000 \$
1B	Remplacement de l'appareil d'échographie Voluson S10 BT16	160 000 \$
1B	C-Arm	240 000 \$
1B	Moniteur cardiaque sécuritaire pour l'IRM (remplacement du MR400)	121 000 \$
6	Laser au CO2	400 000 \$
6	Appareil d'enregistrement du pH	100 000 \$
6	Analyseur de chimie Vitros numéro 1	125 000 \$
6	Analyseur de chimie Vitros numéro 2	125 000 \$
5	Analyseur de chimie Vitros 5600 numéro 1	125 000 \$
5	Analyseur de chimie Vitros 5600 numéro 2	125 000 \$
1B	Plateforme de manipulation de liquides	180 000 \$
1B	Colorateur/monteur de lames Autostainer XL	133 461 \$
1B	Appareil Vivid E95-4D (X1)	200 000 \$
6	Salle de radiographie générale (DR)	1 100 000 \$
2	Microscope chirurgical	100 000 \$
6	DR mobile	220 000 \$
6	Appareil d'échographie générale Aplio i700 (Canon)	920 000 \$
6	Appareil d'échographie générale Aplio i700 (Canon) (numéro 1)	230 000 \$
6	Appareil d'échographie générale Aplio i700 (Canon) (numéro 2)	230 000 \$
4	DR mobile	220 000 \$
1B	Système par osmose inverse – Lauer (2008)	480 000 \$
1B	Dispositif d'échographie EVIS, EUS, EU-ME2	125 000 \$
Total des équipements projetés pour 2028-2029		7 949 461 \$

Zone	Équipements projetés pour 2029-2030	Prix budgétaire
1B	Système par osmose inverse (Laboratoire)	280 000 \$
4	Système mobile DRX-Revolution	160 000 \$
1B	Système mobile DRX-Revolution	160 000 \$
1B	Système Ellex Eye Cubed V4	100 000 \$
1B	Laser au thulium 100W	100 000 \$
1B	Appareil Uroskop Omnia Max – Salle d'urologie	452 610 \$
1B	Laser au CO ₂	230 000 \$
1B	C-Arm Veradius	250 000 \$
1B	Système d'imagerie O-arm	500 000 \$
4	Salle d'intégration	413 832 \$
1B	Analyseur de chimie Optilite 864	190 000 \$
1B	Système de purification d'acide nucléique	190 000 \$
1B	Fluorimètre Quantus (quantification de l'ADN)	190 000 \$
1B	Monteur de lames à lamelles couvre objets automatisé Tissue-Tek SCA	130 000 \$
1B	Équipement GeneXpert en lien avec l'ARN/ADN	120 000 \$
1B	Système de purification d'acide nucléique MagNA Pure 96	100 000 \$
6	Analyseur GeneXpert (Système de diagnostic moléculaire)	110 000 \$
5	Appareil d'échographie Vivid E95 – Diagnostic	200 000 \$
4	Appareil Vivid E95	175 000 \$
5	Radiographie numérique mobile	100 000 \$
6	Système mobile DRX-Revolution	180 000 \$
6	Appareil d'échographie Voluson E10	160 000 \$
6	Appareil d'ultrasonoscopie Aplio I700	100 000 \$
6	Appareil d'ultrasonoscopie Aplio I700	100 000 \$
6	Appareil d'ultrasonoscopie Aplio I700	100 000 \$
6	Appareil d'ultrasonoscopie Aplio I700	100 000 \$
6	Civière ergonomique pour échographie Echo-Flex 5002 (CA-51)	180 000 \$
1B	Console de contrôle en orthovoltage TP2	100 000 \$
1B	Système d'échographie BK3000	220 000 \$
Total des équipements projetés pour 2029-2030		5 391 442 \$

ANNEXE E-5

Projets d'améliorations immobilières autorisés pour 2025-2026

Ordre	Établissement	Description du projet	Projets approuvés/ Coûts estimatifs
Améliorations immobilières projetées pour 2025-2026 – autorisées par lettre du ministère de la Santé			
1	Zone 4, 5 et 6	Ajout de trois gestionnaires de projets de construction	360 000 \$
2	Hôpital et Centre de santé communautaire de Lamèque	Ajout d'un système de ventilation – reporté de 2024-2025	1 800 000 \$
3	Hôpital Régional de Campbellton	Remplacement du système de contrôle pneumatique par un système de contrôle numérique – phase 1 de 3 – reporté de 2024-2025	3 415 000 \$
4	Hôpital Stella-Maris-de-Kent	Rénovation de la cuisine et remplacement d'une unité de ventilation (buanderie et cuisine) – projet reporté de 2024-2025	1 500 000 \$
5	Hôtel-Dieu Saint-Joseph de Saint-Quentin	Remplacement de la génératrice – reporté de 2024-2025	1 900 000 \$
6	Hôtel-Dieu Saint-Joseph de Saint-Quentin	Remplacement de l'ascenseur – reporté de 2024-2025	1 000 000 \$
7	Hôpital de Tracadie	Remplacement des contrôles du système d'alarme-incendie – reporté de 2024-2025	350 000 \$
8	Hôpital régional Chaleur	Urgence – réparation d'une génératrice	250 000 \$
9	Hôpital et Centre de santé communautaire de Lamèque	Urgence – séparation de lignes d'égout sanitaire et pluvial pour éviter une nouvelle inondation	100 000 \$
10	Hôpital de Tracadie	Urgence – remplacement du réservoir DA et de condensat	750 000 \$
11	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Rehausser les ascenseurs 7, 8, 9 et 10	1 560 000 \$
12	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Rehausser les ascenseurs 4, 5 et 6	850 000 \$
13	Divers (HRE, HGGG, HDSJSQ, Hôpital régional Chaleur)	Programme de réfection de toitures	1 123 500 \$
Total pour 2025-2026			14 958 500 \$

ANNEXE E-6

Projets d'améliorations immobilières projetés pour 2026-2030

Ordre	Établissement	Description du projet	Projets approuvés/ Coûts estimatifs
Améliorations immobilières demandées pour 2025-2026, mais non approuvées et qui devront être reportées en 2026-2027			
1	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Remplacer le convertisseur de secours	200 000 \$
2	Hôtel-Dieu Saint-Joseph de Saint-Quentin	Remplacer les lignes d'égouts	750 000 \$
3	Hôpital régional d'Edmundston	Mise à niveau des engins des ascenseurs numéros 3 et 4	650 000 \$
4	Hôpital régional Chaleur	Remplacer l'unité de ventilation de l'Urgence	1 000 000 \$
5	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Mise à niveau AHU1 et AHU2	750 000 \$
6	Hôpital régional d'Edmundston	Remplacement du refroidisseur du IRM	350 000 \$
7	Hôpital régional Chaleur	Remplacement du refroidisseur du IRM	350 000 \$
8	Hôpital général de Grand-Sault	Remplacement de la tour de refroidissement	350 000 \$
9	Hôpital de l'Enfant-Jésus RHSJ† à Caraquet	Réparation de la cheminée	300 000 \$
10	Hôpital Régional de Campbellton	Remplacement de panneaux d'alarme-incendie	2 200 000 \$
11	Hôpital régional d'Edmundston	Remplacement de panneaux d'alarme-incendie	2 200 000 \$
12	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Modifications aux priorités du système d'urgence électrique	500 000 \$
13	Hôpital régional d'Edmundston	Remplacement du recouvrement des linteaux de fenêtres	200 000 \$
14	CHU Dr-Georges-L.-Dumont (Hôtel-Dieu)	Ajout d'un système d'annonce publique	350 000 \$
15	Hôtel-Dieu Saint-Joseph de Saint-Quentin	Remplacement du système d'appel infirmier	700 000 \$
16	Hôpital Stella-Maris-de-Kent	Remplacement des systèmes de ventilation – phase 1 de 2	1 500 000 \$
17	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Rehaussement des ascenseurs 14	900 000 \$
18	Hôpital régional Chaleur	Remplacement de deux systèmes de ventilation	1 500 000 \$
19	Hôpital régional d'Edmundston	Remplacement des chambres de réfrigération et de congélation	2 200 000 \$
20	Hôpital régional d'Edmundston	Remplacement de quatre commutateurs de transfert	600 000 \$
21	Hôpital régional d'Edmundston	Rehaussement de deux sous-stations électriques	500 000 \$
22	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Remplacement d'une ligne d'égout sanitaire	100 000 \$
23	Hôpital régional d'Edmundston	Construction d'un garage pour l'entretien des installations	500 000 \$
24	Hôtel-Dieu Saint-Joseph de Saint-Quentin	Remplacer la feuille de finition des toits numéros 2, 3, 5 et 6	250 000 \$
25	Hôpital général de Grand-Sault	Remplacer la feuille de finition des toits numéros 1, 2, 3, 4, 6, 8, 9 et 18	500 000 \$
26	Hôtel-Dieu Saint-Joseph de Saint-Quentin	Remplacement d'une unité de ventilation et de climatisation	750 000 \$
27	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Remplacement du système de « scavenging » salle césarienne 3B	200 000 \$
28	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Remplacer la bouche d'eau réfrigérée	250 000 \$

29	Hôpital Stella-Maris-de-Kent	Remplacement du toit numéro 1	400 000 \$
30	Hôpital Régional de Campbellton	Remplacer les toits de la passerelle 12, 13, 14 et 15	150 000 \$
31	Zone 1b – Beauséjour	Études de l'état des bâtiments et des systèmes	500 000 \$
32	Hôpital Stella-Maris-de-Kent	Plan directeur	200 000 \$
33	Hôpital général de Grand-Sault	Plan directeur	200 000 \$
34	Services de santé publique et de santé mentale	Plan directeur	350 000 \$
Total des améliorations non approuvées pour 2025-2026			22 400 000 \$
Améliorations immobilières projetées pour 2026-2027			
1	Hôpital Régional de Campbellton	Remplacement du système de contrôle pneumatique par un système de contrôle numérique – phase 2 de 3	3 000 000 \$
2	Hôtel-Dieu Saint-Joseph de Saint-Quentin	Remplacement de la génératrice – phase 2 – projet reporté de 2024-2025	350 000 \$
3	Hôpital Stella-Maris-de-Kent	Remplacement des systèmes de ventilation – phase 2 de 2	2 000 000 \$
4	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Rehaussement des ascenseurs 4, 5, 6, 9 et 10	450 000 \$
5	Hôpital et Centre de santé communautaire de Lamèque	Remplacement de la génératrice et du réservoir	1 500 000 \$
6	Hôtel-Dieu Saint-Joseph de Saint-Quentin	Remplacement d'une unité de ventilation et de climatisation	750 000 \$
7	Hôpital régional Chaleur	Remplacer la tour de refroidissement et le climatiseur	3 000 000 \$
8	Hôpital régional d'Edmundston	Remplacement du système de contrôle de chaque local (phase 3)	1 000 000 \$
9	Hôpital de l'Enfant-Jésus RHSJ† à Caraquet	Remplacement des fenêtres	250 000 \$
10	Hôpital régional Chaleur	Remplacement des toitures numéros 16 et 19	375 000 \$
11	Hôpital Régional de Campbellton	Remplacement des salles de réfrigération et de congélation	2 200 000 \$
12	CHU Dr-Georges-L.-Dumont (Centre d'oncologie)	Ajout de courant de secours à l'ascenseur	200 000 \$
13	Hôpital général de Grand-Sault	Remplacement d'un commutateur de transfert	125 000 \$
14	Hôtel-Dieu Saint-Joseph de Saint-Quentin	Remplacement d'un commutateur de transfert	125 000 \$
15	Hôpital régional d'Edmundston	Ajout d'une unité de climatisation « chiller »	1 000 000 \$
16	Hôpital régional d'Edmundston	Remplacer le système de « scavenging »	350 000 \$
17	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Rectification des séparations de coupe-feu et des volets de fumée	1 000 000 \$
18	Hôpital régional d'Edmundston	Remplacement du réservoir d'huile sous-terrain	350 000 \$
19	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Remplacement de tuyaux et de valves	100 000 \$
20	Hôpital et Centre de santé communautaire de Lamèque	Réparer la cheminée	100 000 \$
21	Hôpital général de Grand-Sault	Remplacer les contrôles des chaudières	100 000 \$
22	Hôpital régional d'Edmundston	Remplacer le toit numéro 7	500 000 \$
23	Centre de santé communautaire St-Joseph à Dalhousie	Remplacer le système d'alarme-incendie	500 000 \$

24	Hôpital Régional Campbellton	Remplacement des enseignes extérieures	250 000 \$
25	Zone 4 – Nord-Ouest	Études de l'état des bâtiments et des systèmes	500 000 \$
26	Hôpital Régional Campbellton	Plan directeur	500 000 \$
Total pour 2026-2027			20 575 000 \$
Améliorations immobilières projetées pour 2027-2028			
1	Hôpital Régional de Campbellton	Remplacement du système de contrôle pneumatique par un système de contrôle numérique – phase 3 de 3	1 000 000 \$
2	Hôpital régional d'Edmundston	Remplacement du système de contrôle de chaque local (phase 3 – partie 2)	3 000 000 \$
3	Hôpital Régional de Campbellton	Remplacement de deux climatiseurs et tours de réfrigération	2 500 000 \$
4	Hôpital de l'Enfant-Jésus RHSJ† à Caraquet	Remplacement d'un système de ventilation et de climatisation	900 000 \$
5	Hôpital de Tracadie	Remplacement d'un système de ventilation et de climatisation	900 000 \$
6	Hôpital général de Grand-Sault	Rehaussement de l'ascenseur numéro 2	400 000 \$
7	Hôpital général de Grand-Sault	Remplacement du revêtement de plancher intérieur – vieille section	300 000 \$
8	Hôpital régional d'Edmundston	Asphalte voie d'accès et stationnement des visiteurs	1 000 000 \$
9	Hôpital Régional de Campbellton	Asphalte voie d'accès	650 000 \$
10	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Remplacement de toits – phase 1 : Remplacement des toits numéros 29, 41, 42, 43 et 44 et de la membrane de finition des toits numéros 58, 59, 74, 75, 76, 77 et 78	750 000 \$
11	Hôpital régional d'Edmundston	Remplacement du toit numéro 2	1 000 000 \$
12	Hôpital de Tracadie	Remplacement de la tour et du système de climatisation (chiller)	2 000 000 \$
13	Hôpital et Centre de santé communautaire de Lamèque	Remplacement de la chaudière et du réservoir d'huile	1 000 000 \$
14	Zone 5 – Restigouche	Études de l'état des bâtiments et des systèmes	500 000 \$
15	Hôpital de Tracadie	Plan directeur	400 000 \$
Total pour 2027-2028			16 300 000 \$
Améliorations immobilières projetées pour 2028-2029			
1	Hôpital régional d'Edmundston	Remplacement du système de contrôle de chaque local – phase 3	2 000 000 \$
2	Hôpital régional d'Edmundston	Ajout d'une chambre d'isolement à pression négative à l'Urgence	400 000 \$
3	Hôpital Régional de Campbellton	Mise à la norme des chambres d'isolement – phase 1	950 000 \$
4	Hôpital régional d'Edmundston	Mise à la norme des chambres d'isolement – phase 1	950 000 \$
5	Hôpital général de Grand-Sault	Remplacer le réservoir d'huile sous-terrain	350 000 \$
6	Hôtel-Dieu Saint-Joseph de Saint-Quentin	Remplacer le réservoir d'huile sous-terrain	350 000 \$
7	Hôpital régional Chaleur	Remplacer l'unité de ventilation numéro 5	950 000 \$
8	Hôpital et Centre de santé communautaire de Lamèque	Remplacement du système central de protection contre le feu	350 000 \$

9	Hôpital de l'Enfant-Jésus RHSJ† à Caraquet	Remplacement du système central de protection contre le feu	500 000 \$
10	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Remplacement de toits – phase 2 : Remplacement des toits numéros 19, 20, 22, 24, 25, 26, 27, 28 et 30	750 000 \$
11	Hôpital régional d'Edmundston	Remplacer le toit numéro 16	1 000 000 \$
12	Hôpital de l'Enfant-Jésus RHSJ† à Caraquet	Remplacement des toitures	1 500 000 \$
13	Hôpital et Centre de santé communautaire de Lamèque	Remplacement de la chaudière et du réservoir d'huile – 2 ^e partie	1 000 000 \$
14	Zone 6 – Acadie-Bathurst	Études de l'état des bâtiments et des systèmes	500 000 \$
15	Hôpital de l'Enfant-Jésus RHSJ† à Caraquet	Plan directeur	200 000 \$
16	Hôtel-Dieu Saint-Joseph de Saint-Quentin	Plan directeur	200 000 \$
Total pour 2028-2029			11 950 000 \$
Améliorations immobilières projetées pour 2029-2030			
1	Hôpital de Tracadie	Réparation des chaudières	2 500 000 \$
2	Hôpital général de Grand-Sault	Remplacement du système de contrôle de bâtiment	1 000 000 \$
3	Hôtel-Dieu Saint-Joseph de Saint-Quentin	Remplacement du système de contrôle de bâtiment	750 000 \$
4	Hôpital Régional de Campbellton	Remplacement du réservoir de condensation de la chaudière	800 000 \$
5	Hôpital de Tracadie	Ajout d'une génératrice de secours	1 200 000 \$
6	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Remplacement de toits – phase 2 : Remplacement du toit numéro 23	750 000 \$
7	Hôpital régional d'Edmundston	Remplacement du toit numéro 13	500 000 \$
8	Hôpital régional d'Edmundston	Remplacement du toit numéro 4	400 000 \$
9	Hôpital et Centre de santé communautaire de Lamèque	Remplacement des toitures	1 000 000 \$
10	Hôpital de l'Enfant-Jésus RHSJ† à Caraquet	Remplacement des chaudières	1 000 000 \$
11	Hôpital et Centre de santé communautaire de Lamèque	Remplacement du système d'appel infirmier	750 000 \$
12	Hôpital régional Chaleur	Remplacement de toitures	1 500 000 \$
13	Hôpital Stella-Maris-de-Kent	Remplacement des toitures – phase 2 : Remplacement des toits numéros 1, 14, 15, 16 et 17	450 000 \$
14	Hôpital général de Grand-Sault	Remplacement du toit numéro 14	400 000 \$
15	Hôtel-Dieu Saint-Joseph de Saint-Quentin	Remplacement du toit numéro 1	350 000 \$
16	Hôpital et Centre de santé communautaire de Lamèque	Plan directeur	150 000 \$
17	Centre de santé de Dalhousie	Plan directeur	150 000 \$
Total pour 2029-2030			13 650 000 \$

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

ANNEXE E-7

Projets majeurs demandés pour 2025-2026

Ordre	Établissement	Description du projet	Coût total estimatif du projet	Budget demandé en 2025-2026 (plan directeur, plans et devis ou réalisation)
1	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Plan directeur – projets immédiats – Nouveau Bloc endoscopique dans l'ancien Bloc opératoire	24 000 000 \$	6 000 000 \$
2	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Réaménagement de l'unité de soins coronariens	10 000 000 \$	0 \$
3	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Plan directeur – Projets immédiats – Aménagement du quai de réception des marchandises et magasin dans le nouveau Bloc opératoire	5 000 000 \$	1 000 000 \$
4	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Plan directeur – Projet A – Construction d'une nouvelle Urgence, de cliniques externes, d'unités de dialyse et de stationnements souterrains	315 000 000 \$	5 000 000 \$
5	Hôpital régional d'Edmundston	Plan directeur – Projet A – Construction d'un nouveau pavillon de soins critiques : Bloc opératoire, Urgence, court séjour, soins intensifs, URDM, endoscopie	200 000 000 \$	500 000 \$
6	Hôpital Stella-Maris-de-Kent	Plan directeur – Projet A – Construction d'un nouveau pavillon communautaire	46 000 000 \$	50 000 \$
7	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Plan directeur – Projet B – Construction d'un deuxième centre d'oncologie, d'une deuxième auberge, réaménagement du Laboratoire, réaménagement 5 ^e Hôtel-Dieu pour le secteur de la recherche	160 000 000 \$	0 \$
8	CHU Dr-Georges-L.-Dumont	Plan directeur – Projet C – Réaménagement de l'unité de services de santé mentale (psychiatrie et pédopsychiatrie) et toutes les autres unités de soins	275 000 000 \$	0 \$
9	Hôpital régional d'Edmundston	Plan directeur – Projet B – Réaménagement des cliniques externes, du Laboratoire, de l'unité de dialyse ainsi que de l'ensemble des unités de soins et des autres espaces du bâtiment existant	200 000 000 \$	0 \$
10	Hôpital Stella-Maris-de-Kent	Plan directeur – Projet B – Construction d'un nouvel hôpital	314 000 000 \$	0 \$
Total			1 549 000 000 \$	12 700 000 \$



Point 13.4

Nom du comité : Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification (comité des finances)

Date : 16 décembre 2025

Objet : Progression du Plan régional de santé et d'affaires (PRSA) 2025-2028

Résultat ou état futur recherché

Mise à jour du Plan régional de santé et d'affaires (PRSA) 2025-2028.

Raison pour laquelle le résultat ou l'état futur est désiré ou nécessaire

À titre de rappel, le Plan régional de santé et d'affaires (PRSA) 2025-2028 a été soumis au ministère de la Santé pour approbation le 30 juin 2025. Le 7 octobre dernier, le ministère de la Santé nous a informés que notre PRSA est approuvée et nous confirme que les activités prévues dans le plan s'alignent sur les priorités incluses dans le Plan provincial de la santé et contribueront à l'amélioration de notre système de santé.

Données probantes ou information probante à l'appui

Comme mentionné précédemment, voici une mise à jour des éléments, découlant d'une rencontre ministérielle avec le sous-ministre de la Santé et les PDG des deux réseaux de santé afin d'exposer les risques financiers. Les éléments suivants ont été retenus afin d'alléger le déficit financier, passant de 91,5 M\$ à 71,5 M\$ pour l'exercice 2025-2026 :

- Accélération du plan de sevrage en ayant recours à des chasseurs de têtes (16 M\$) - En cours, l'économie estimée à ce jour est de 5 M\$
- Reporter 9 projets d'optimisation et d'amélioration des services (2,7 M\$) - Complété
- Facturation des médicaments pour les patients NSA (790 k\$) – Bien que cette option fût envisagée initialement par les deux régies, il faudra modifier la Loi sur les services hospitaliers, car les patients hospitalisés dans nos établissements doivent, à ce jour, obtenir leur médication par l'entremise de nos services
- Augmentation des prix des repas à la cafétéria de 15 % (475 k\$) – En vigueur depuis le 1^{er} octobre 2025



Solution ou action proposée

Poursuivre le suivi des éléments qui ont été retenus afin d'alléger le déficit financier.

Risque lié à cette action ou à l'inaction

La soumission du PRSA au Ministère est une activité annuelle extrêmement importante. C'est le moyen pour la régie d'obtenir son approbation pour entreprendre de nouveaux programmes ou modifier des programmes existants.

Considérations importantes

Répercussions	Négligeables	Modérées	Importantes	Commentaires
Éthique	x			
Qualité et sécurité	x			
Partenariats	x			
Gestion des risques (analyse légale)		x		
Allocation des ressources (analyse financière)			x	
Impacts politiques	x			
Réputation et communication		x		

Suivi(s) à la décision

Sans objet

Agrément Canada

Ce point permet au comité de s'acquitter de ses responsabilités en matière de gouvernance selon le(s) critère(s) de la norme Gouvernance d'Agrément Canada suivant(s) :

No de critère	Libellé
3.5.2	L'instance de gouvernance veille à ce que l'organisme répartisse les ressources adéquates pour offrir le niveau prévu de services demandés.
3.5.3	L'instance de gouvernance approuve les budgets d'immobilisations et d'exploitation de l'organisme.
3.5.4	L'instance de gouvernance établit les procédures de l'organisme qui sont relatives à l'approbation des placements de capitaux, y compris les achats d'équipements principaux.
3.5.5	L'instance de gouvernance examine régulièrement le système de contrôle financier de l'organisme pour veiller à son intégrité.
3.5.6	L'instance de gouvernance examine régulièrement le rendement financier de l'organisme.
3.5.8	L'instance de gouvernance veille à ce que l'organisme dispose de systèmes de gestion de l'information efficaces, y compris de systèmes de sécurité de l'information.
3.5.9	L'instance de gouvernance veille à ce que l'organisme gère le flux d'information et l'accès à l'information de façon à maximiser la qualité des soins offerts à l'utilisateur.
3.5.10	L'instance de gouvernance veille à ce que l'organisme favorise la gérance de l'environnement dans le cadre de ses activités.

Motion

Aucune décision requise

Soumis le 1^{er} décembre 2025 par Pierre Michaud, Vice-président – Services corporatifs

	Septembre 2025
	BILAN
Actifs financiers*	
Encaisse	7,380,826
Investissements temporaires	8,532,540
Total	15,913,366

*Extrait des états financiers

Réconciliation des comptes	Rendement	Opération	Fonds non-partageables CHUDGLD	Fonds non-partageables HRC	Total Vitalité
Encaisse					
Banque Nationale - Compte d'opération		7,364,678	16,148		7,380,826
Encaisse		7,364,678	16,148	0	7,380,826
Investissements temporaires					
À court terme (moins de 12 mois)		6,582	2,199,405	4,274,069	6,480,056
Banque nationale					
Compte d'épargne				4,274,069	4,274,069
UNI - financière					
Compte d'épargne		6,582			6,582
Placement Louisbourg					
Titres à revenu fixe (Fonds marché monétaire Louisbourg)			1,958,752		1,958,752
Financière banque nationale					
Effets de commerce					
Obligations (rendement élevé)			240,653		240,653
À long terme (plus de 12 mois)		0	2,052,484	0	2,052,484
Financière banque nationale					
Obligations de société à court terme			1,554,822		1,554,822
Obligations fédérales, provinciales et autres			497,661		497,661
Investissements temporaires		6,582	4,251,889	4,274,069	8,532,540
Total		7,371,260	4,268,037	4,274,069	15,913,366

	Fonds non-partageables CHUDGLD	Fonds non-partageables HRC	Total Vitalité
Balances des Fonds non partageables - Solde de début	4,268,037	4,274,069	8,542,106
2018/2019 - Laboratoire Morgue	1,037,500		1,037,500
2018/2019 - Analyseur de chimie et Hématologie	485,000		485,000
2018/2019 - Analyseur de chimie et Hématologie		580,000	580,000
2018/2019 - Remplacement d'un IRM	1,300,000		1,300,000
2021/2022 - Trans system sterelisation	(113,270)	115,325	2,055
2022/2023 - AER PASS-THRU 120V	483,019		483,019
Fonds à transférer à l'encaisse	3,192,249	695,325	3,887,574
Fonds non-partageables disponibles - Solde de fin	1,075,788	3,578,744	4,654,532

* Placements dont 17.7% de la valeur ont une notation inférieur à BBB.

Point 13.5

Nom du comité : Comité mixte stratégique de la recherche et de la formation et des finances et de vérification (comité des finances)

Date : 2025-12-16

Objet : Gestion des investissements (politique CA-275)

Résultat ou état futur recherché

Cette note vise à informer les membres du comité des finances afin qu'ils puissent analyser trimestriellement le rendement des fonds et la gestion du portefeuille.

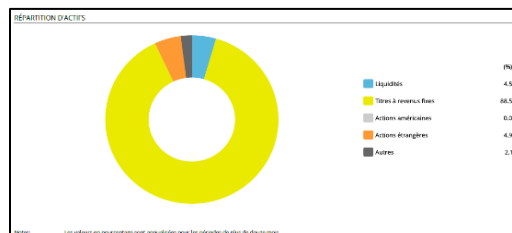
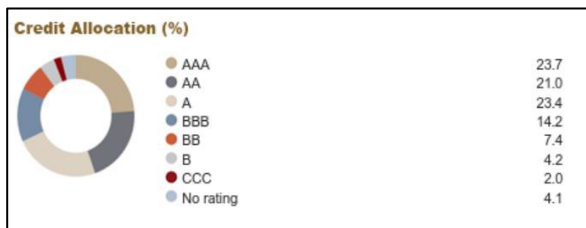
Raison pour laquelle le résultat ou l'état futur est désiré ou nécessaire

Assurer un suivi trimestriel du portefeuille afin d'assurer la bonne gestion des investissements.

Données probantes ou information probante à l'appui

Le Réseau de santé Vitalité a investi ses fonds dans trois portefeuilles de placement distincts. Le premier est un compte d'épargne, le deuxième est concentré sur des fonds monétaires et le troisième est diversifié dans les obligations et billets, les bons de trésors et autres titres à revenus fixes.

Comme mentionné dans le rapport précédent, nous avons constaté que 17,7 % (400 k\$) de ceux-ci avaient une cote en deçà de l'exigence de notation minimale de BBB requise selon les lignes directrices de la politique en vigueur. Suivant ce constat, le gestionnaire de portefeuille a été avisé, cependant, le rapport en date du 30 septembre 2025 ne démontre pas les modifications requises.



Les placements pour le CHU Dumont ont généré un gain en investissement équivalent à 3,4 % dans les six derniers mois, alors que le HRC a atteint un rendement de 3,1 % pour la même période.



Solution ou action proposée

Poursuivre trimestriellement la révision des rendements et assurer que les cotes de rendement ne soient pas inférieures à l'exigence de notation minimale requise selon les lignes directrices de la politique en vigueur.

Risque lié à cette action ou à l'inaction

Assurer le respect des lignes directrices de la politique CA-275 en vigueur.

Considérations importantes

Répercussions	Négligeables	Modérées	Importantes	Commentaires
Éthique	x			
Qualité et sécurité	x			
Partenariats	x			
Gestion des risques (analyse légale)	x			
Allocation des ressources (analyse financière)		x		
Impacts politiques	x			
Réputation et communication		x		

Suivi(s) à la décision

Poursuivre les suivis requis afin de respecter l'exigence de notation minimale requise selon les lignes directrices de la politique CA-275 en vigueur et poursuivre la stratégie de décaissement des fonds non partageables.

Agrément Canada

Ce point permet au comité de s'acquitter de ses responsabilités en matière de gouvernance selon le(s) critère(s) de la norme Gouvernance d'Agrément Canada suivant(s) :

No de critère	Libellé
3.5.2	L'instance de gouvernance veille à ce que l'organisme répartisse les ressources adéquates pour offrir le niveau prévu de services demandés.
3.5.4	L'instance de gouvernance établit les procédures de l'organisme qui sont relatives à l'approbation des placements de capitaux, y compris les achats d'équipements principaux.
3.5.6	L'instance de gouvernance examine régulièrement le rendement financier de l'organisme.

Motion

Aucune motion nécessaire.

Soumis le 25 novembre 2025 par Pierre Michaud, Vice-président – Services corporatifs