

# 2015-2016

## Rapport annuel

Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick  
Pavillon J.-Raymond-Frenette  
100, rue des Aboiteaux, bureau 2200  
Moncton (Nouveau-Brunswick) E1A 7R1

Téléphone : 506 869 6870  
Télécopieur : 506 869 6282  
Téléphone sans frais : 1 877 225 2521

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

Ce document a pour titre :

**Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick, Rapport annuel 2015-2016**

This document is available in English under the title:

**New Brunswick Health Council, 2015-2016 Annual Report**

Le 22 juillet 2016

L'Honorable Victor Boudreau  
Ministre de la Santé  
Province du Nouveau-Brunswick

Monsieur le ministre,

J'ai le privilège de vous présenter le rapport annuel du Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick pour notre huitième année financière ayant commencé le 1<sup>er</sup> avril 2015 et s'étant terminée le 31 mars 2016.

Le tout respectueusement soumis,



Jean-Claude Pelletier  
Président

---

Le 22 juillet 2016

Monsieur Jean-Claude Pelletier  
Président  
Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick  
Moncton, Nouveau-Brunswick

Monsieur,

J'ai l'honneur de vous présenter le rapport annuel décrivant les activités du Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick au cours de sa huitième année financière, soit 2015-2016.

Le tout respectueusement soumis,



Stéphane Robichaud  
Directeur général



|   |    |
|---|----|
| Mot du président et du directeur général .....  | 7  |
| Sommaire exécutif .....   | 9  |
| Les activités du CSNB.....  | 13 |
| Mandat.....   | 17 |
| Les membres du Conseil .....  | 18 |
| Les membres du personnel.....   | 19 |
| ANNEXE A : Comité de direction et structure des groupes de travail .....                                    | 21 |
| ANNEXE B : Plan d'affaires 2015-2016.....   | 23 |
| ANNEXE C : Rapport financier annuel pour l'année financière 2015-2016.....                                  | 31 |
| ANNEXE D : Rapport annuel en vertu de la <i>Loi sur les divulgations faites dans l'intérêt public</i> ..... | 39 |



## Mot du président et du directeur général

« La population néo-brunswickoise doit avoir confiance en son système de soins de santé. Il doit faire preuve d'ouverture et de transparence, tout en offrant les meilleurs soins de santé le plus efficacement possible. Les gens de la province ont le droit de savoir quelles décisions sont prises. Ils ont droit de participer au processus de prise de décision, de connaître les détails relatifs aux dépenses effectuées ainsi que des résultats obtenus par le système de santé. »

Même si le paragraphe précédent est tiré de l'information qui accompagnait l'annonce de la création du CSNB en mars 2008, il semble aussi opportun qu'un article du journal d'hier. Dans le but de se diriger vers l'ouverture, la transparence et la sensibilisation, le CSNB a reçu un double mandat de faire rapport sur le rendement du système de santé et d'engager la population dans l'amélioration des services de santé. Mesurer et évaluer la santé de la population et la qualité des services de santé formeraient la toile de fond pour ce travail.

En jetant un regard sur le travail effectué par le CSNB entre 2008 et 2015-2016, on peut constater que l'organisation a beaucoup évolué pour répondre à son mandat. En 2008, il n'y avait peu ou pas d'information provinciale standardisée concernant la santé de la population ou la qualité des services de santé pour soutenir les décisions et la planification. Nous détenons maintenant des données provinciales, et dans bien des cas, des données au niveau des zones et des communautés. De nombreux organismes et individus nous ont mentionné à quel point cette information leur est utile dans leur travail. Il y a eu d'importantes contributions à notre compréhension collective de la santé de la population et de la qualité des services de santé depuis la création du CSNB et au cours de cette dernière année financière.

Concernant la santé de la population, les indicateurs liés à l'obésité, la santé mentale, l'hypertension, les blessures et le tabagisme continuent de positionner ces items comme des priorités provinciales. Au niveau de la qualité des services de santé, les services de santé primaires, en plus de ceux de la santé mentale et de la dépendance, apparaissent comme les points faibles des services de santé provinciale financés publiquement. Même s'il s'agit de priorités provinciales, la disponibilité d'indicateurs au niveau local a mis en lumière d'importantes variabilités concernant la santé de la population et la qualité des services de santé dans plusieurs endroits de la province.

Le défi des premières années pour le CSNB fut l'identification et l'organisation d'indicateurs liés à la santé de la population et la qualité des services de santé. Avec l'évolution du travail, la capacité de développer des rapports publics et de faciliter l'accès à de l'information concernant la santé de la population et la qualité des services de santé s'est accrue. La valeur de cette information a été constamment reconnue par les citoyens et les intervenants qui y ont été exposés, et sa crédibilité a grandement contribué à l'image de marque du CSNB.

Ainsi, un nouveau défi a capté l'attention des membres du Conseil au cours des dernières années. Reconnaisant la valeur et la qualité de l'information préparée par le CSNB, ils ont constaté que beaucoup plus de gens devraient être au courant des leçons apprises et de la disponibilité de l'information préparée par le CSNB. L'amélioration des façons dont le CSNB informe la population néo-brunswickoise et les intervenants du système de santé a été ciblée par le travail du CSNB au cours de la dernière année, et cela continuera à l'avenir. Le CSNB s'est doté d'une stratégie pluriannuelle de communication qui va guider ses

efforts pour mieux informer, ce qui représente une partie importante de son mandat.

Quand la population néo-brunswickoise est au courant de l'information du CSNB, elle répond avec beaucoup d'intérêt et sa contribution à la compréhension collective du système de santé est reconnue. C'est aussi le cas pour les intervenants du système de santé. Nous sommes sûrs que des efforts de communications additionnels de la part du CSNB mèneront à une utilisation accrue de son information par la population

néo-brunswickoise et par les intervenants du système de santé.


En terminant, nous désirons reconnaître les importantes contributions de tous les employés du CSNB et membres du Conseil. De plus, nous désirons aussi remercier tous les intervenants dont la collaboration a contribué à l'évolution du travail du CSNB.

Président



Jean-Claude Pelletier

Directeur général









Stéphane Robichaud












## Sommaire exécutif

Le CSNB présente le sommaire exécutif d'une façon plus visuelle dans le rapport de cette année afin de faciliter l'examen des divers articles du plan d'affaires et de leurs mises à jour. De l'information détaillée se retrouve dans la section "Les activités du CSNB" du présent rapport. Nous sommes heureux de partager le progrès continu de nos priorités clés.

## Engager





| Livrable   | Terminé   | Commentaires  |
|--|---|---|
| Tester et valider les questions pour le Sondage sur le mieux-être des élèves du N.-B. auprès des jeunes.   |    |   |
| Le sondage sur les services à domicile sera distribué aux répondants potentiels (approximativement 15 000 récipiendaires de services à domicile).  |    | Les résultats ont été rendus publics le 23 février.   |
| Valider les niveaux de coûts et de ressources avec les intervenants touchés, avec une attention particulière envers les dépenses en prévention versus le curatif.  |  | La conclusion de l'exercice a été le budget provincial.   |
| Groupes de discussion sur l'utilisation des profils communautaires dans le but d'apporter des améliorations pour la version 2017.  |  | Un sondage a été effectué et les commentaires sont en cours d'analyse pour guider la prochaine édition.   |
| Administrer le Sondage du mieux-être des élèves du N.-B. de la 6 <sup>e</sup> à la 12 <sup>e</sup> année.  |  |   |
| Identification de mécanismes de participations publiques pour l'amélioration de la qualité des services de santé.  |   | La révision stratégique des programmes a eu un impact sur l'habileté d'avoir une planification conjointe. |
| Discussions de validation avec les régies régionales de la santé en préparation du sondage sur les soins aigus en 2016.  |  |   |
| Développer un cadre de référence pluriannuel de participation publique pour guider la planification des activités de participations publiques annuelles et contribuer aux recommandations au ministre de la Santé. |   | Activité en cours.  |

## Évaluer


| Livrable   | Terminé   | Commentaires   |
|--|---|--|
| <b>Préparer les fiches de renseignement pour le Sondage provincial sur le mieux-être dans les écoles primaires.</b>  |    |  |
| <b>Préparer des messages clés pour un rapport sur le thème de la viabilité, avec un point de mire sur les dépenses par secteurs d'activités; santé primaire, aiguë et support/spécialité.</b>        |    | Le dossier sur la viabilité a été rendu public le 7 juillet et a reçu une bonne couverture médiatique.   |
| <b>Révision des indicateurs de la Fiche de rendement pour l'identification des messages clés par rapport à l'amélioration des services de santé.</b>   |    | Le dossier sur la qualité des services de santé a reçu une bonne couverture médiatique et a suscité des discussions entre les intervenants après avoir été publié en octobre.  |
| <b>Préparatifs pour la Semaine des jeunes en novembre, dont l'analyse d'un domaine important à la santé des jeunes et son évaluation avec les données existantes.</b>                                |    | Ces deux documents ont été publiés en janvier, puisqu'il a été impossible de compléter le matériel pour la semaine des jeunes en novembre.   |
| <b>Contribuer à éclaircir la situation de la santé mentale au N.-B. avec les données provinciales les plus récentes.</b>   |   | Le CSNB a partagé ses plus récentes données dans des discussions provinciales sur la santé mentale en octobre.   |
| <b>Analyser les résultats du sondage sur les services à domicile. Considérer les liens aux niveaux de soins alternatifs et la stratégie <i>D'abord chez soi</i>.</b>                                 |  | Le travail d'analyse et d'organisation des résultats du sondage ( <i>Sondage sur les soins à domicile au Nouveau-Brunswick</i> ) progresse.  |
| <b>Préparer une « Demande de propositions » pour le sondage sur les soins aigus en 2016.</b>   |  |  |
| <b>Inclure la santé mentale dans les thèmes ciblés par nos rapports sur la santé des jeunes et la population en général.</b>   |  | La santé mentale a été le thème principal du dossier sur la santé des jeunes.  |
| <b>Mener une analyse plus poussée des indicateurs et mesures provenant de nos 30 sources de données en préparation des profils communautaires de 2016.</b>   |   | Lors de la préparation du Plan d'affaires 2015-2016, une erreur s'est glissée dans l'année de publication de la mise à jour de trois ans des profils communautaires de 2014. L'année de publication prévue n'est pas 2016, mais 2017, tel qu'indiqué dans le Plan d'affaires 2016-2017. Activité en cours. |
| <b>Assurer la prise en considération des intérêts des communautés linguistiques officielles dans tous les travaux d'évaluation.</b>  |   | Activité en cours.   |
| <b>Préparer le rapport sur la santé de la population en construisant sur l'identification des enjeux prioritaires pour la promotion de la santé et la prévention de la maladie et des blessures.</b> |  | Un dossier sur la santé de la population a été publié en avril.  |

|  |  |                    |
|--|--|--------------------|
| Établir les balises de reconnaissance pour les pratiques efficaces en services de santé. |  | Activité en cours. |
|--|--|--------------------|

## Informer

| Livvable   | Terminé   | Commentaires  |
|--|---|---|
| <b>Développer un plan de communications annuel pour approbation avec le Plan d'affaires 2015-2016. Les discussions des groupes de travail permettront de le solidifier au cours de l'année.</b>  |    | Une expertise externe a été embauchée pour nous aider à développer une stratégie pluriannuelle de communication. Le travail a été terminé avant la fin de l'année financière et sera présenté au Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick en avril 2016.  |
| <b>Enrichir l'information sur la viabilité disponible sur le site Web.</b>   |    |   |
| <b>Développer une stratégie et des outils pour la dissémination des messages clés par rapport à :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La viabilité</li> <li>• La qualité des services de santé</li> <li>• La santé des jeunes</li> <li>• La santé de la population</li> </ul> |    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le dossier sur la viabilité a été rendu public le 7 juillet</li> <li>• Le dossier sur la qualité des services de santé a été rendu public le 27 octobre</li> <li>• Le dossier sur la santé des jeunes a été rendu public le 12 janvier</li> <li>• Le vieillissement de la population fera partie du dossier sur la santé de la population, qui est en cours de révision et sera publié en avril 2016.</li> </ul> |
| <b>Rapport public sur les résultats du sondage sur les services à domicile.</b>  |  | Les résultats seront publiés le 23 février.   |

## Recommander

| Livvable  | Terminé   | Commentaires   |
|---|---|--|
| <b>Préparer un rapport de mise à jour 2016 sur:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La recommandation n° 1: planification intégrée</li> <li>• La recommandation n° 2: services de santé primaire</li> <li>• La recommandation n° 3: promotion de la santé et prévention</li> </ul> |   | Activité en cours. Consulter la page 16 pour plus d'information.   |
| <b>Mettre à profit les priorités liées aux recommandations</b>  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• La recommandation n° 1 a été mise à profit lors de la préparation du dossier sur la viabilité.</li> <li>• Le contenu de la recommandation n° 2 a été mis à profit pour le dossier sur la qualité des services de santé</li> <li>• La recommandation n° 3 a été mise à profit en préparation des dossiers sur la santé de la population et sur la santé des jeunes.</li> </ul> |



# Les activités du CSNB

## Engager

**L'engagement du citoyen est au cœur du mandat du Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick (CSNB) et les membres du Conseil ont exprimé au cours des ans le désir de sensibiliser plus de citoyens et de parties intéressées à l'information publiée par le CSNB. C'est la raison pour laquelle on retrouve un élément d'engagement dans chacun des projets en cours du CSNB, qu'il s'agisse du Sondage sur le mieux-être des élèves du Nouveau-Brunswick, du Sondage sur les soins à domicile ou des profils communautaires.**

Le CSNB a réajusté ses activités d'engagement en 2015-2016, en raison de l'absence durant près de six mois d'un responsable du rôle d'engagement des citoyens. Nous avons ainsi placé un plus grand accent sur l'élément d'engagement dans nos sondages, ainsi que dans nos présentations destinées à des groupes ciblés de parties intéressées. Le personnel disponible a cependant dû se partager l'ampleur des activités et y répondre selon la priorité des demandes. Un processus d'embauche est en cours depuis le début de 2016 et nous comptons que le poste d'engagement des citoyens soit pourvu au début d'avril 2016.

Nous avons tenu des sessions avec des parties intéressées et demandé à des jeunes de tester, de valider et de s'assurer de la facilité d'utilisation du Sondage sur le mieux-être des élèves du Nouveau-Brunswick, avant de l'effectuer. Nous avons également consulté les parties intéressées sur les résultats que nous avons obtenus des répondants de 15 000 foyers ayant reçu le *Sondage sur les soins à domicile du Nouveau-Brunswick*.

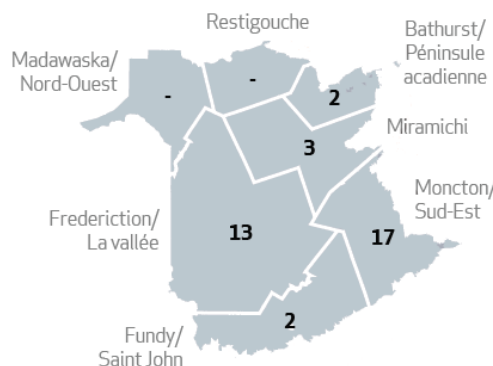
Nous avons procédé à des présentations auprès d'intervenants du Programme extra-mural pour discuter avec eux des possibles interprétations à donner à ces plus récents résultats. Nous avons enfin tenu des réunions aux mêmes fins avec le ministère du Développement social.

À la fin de l'été, nous avons sondé les utilisateurs des profils communautaires afin de préparer une mise à jour des profils communautaires en 2017. Nous analysons à l'heure actuelle leurs commentaires, ainsi que ceux que nous avons reçus des parties intéressées qui utilisent les profils communautaires depuis leur lancement en 2014, afin de répondre aux besoins

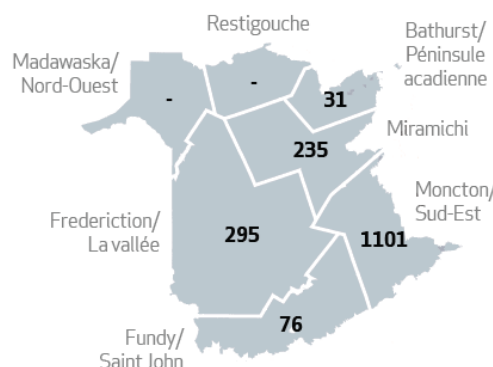
identifiés concernant la préparation de la prochaine édition.

On a confié au CSNB la tâche d'élaborer un cadre de participation publique pluriannuel qui aura pour but d'orienter la planification d'activités annuelles

**Nombre de présentations effectuées par le CSNB en 2015-2016**



**Nombre de participants aux présentations du CSNB**



d’engagement et de soumettre des recommandations au ministre de la Santé. Les dernières séances de dialogue citoyen animées par le CSNB ont porté sur « Vivre en santé, bien vieillir », dans le cadre de la tournée effectuée en 2013 avec le ministre des Communautés saines et inclusives.

Cette activité a été repoussée pour le moment, en raison de la révision stratégique des programmes, menée par le ministre de la Santé, qui a mobilisé une grande partie de l’attention des chefs de file du système de santé depuis le début de l’année financière. Cet exercice s’est conclu par l’annonce du budget provincial. Le résultat de ce cadre de travail permettra d’encadrer l’imputabilité dans le système de santé. Les discussions avec les parties intéressées ont confirmé qu’il serait avantageux que la prochaine initiative d’engagement provinciale ait comme objectif de communiquer les attentes des citoyens vis-à-vis le Plan de santé provincial 2018.

## Évaluer

**Le mandat du CSNB stipule qu’il mesurera, surveillera et évaluera la santé de la population de la province ainsi que la qualité des services en santé. Pour le réaliser, le CSNB a mis au point un ensemble d’outils qui prennent la mesure de la province et la comparent au reste du Canada, ou qui mesurent la variation des indicateurs clés de la province. Le CSNB administre également trois sondages auprès des citoyens qui servent de sources d’information sur divers aspects du système de santé. Il supervise deux sondages sur le mieux-être des élèves (de maternelle à 5<sup>e</sup> année et de 6<sup>e</sup> à 12<sup>e</sup> année) en plus de publier des rapports sur la viabilité du système de santé.**

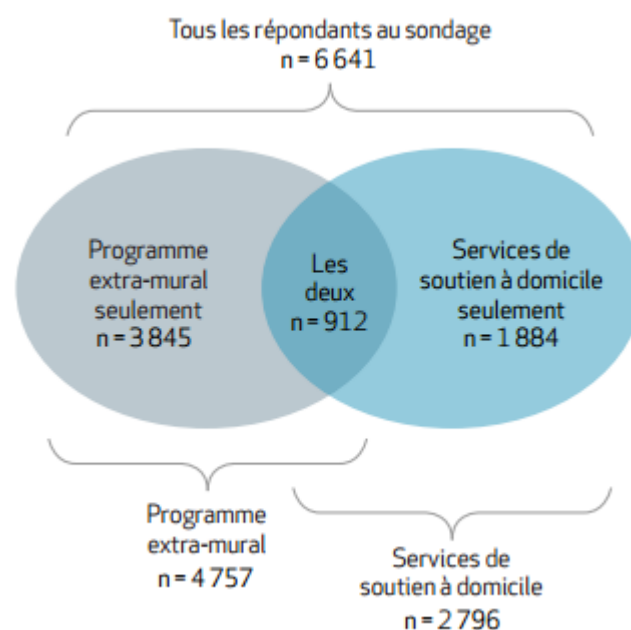
Un rapport sur le défi de viabilité au Nouveau-Brunswick a été publié au début juillet. Il fait état de la faible performance du système de santé comparativement à la moyenne nationale, en matière d’amélioration de l’état de santé de la population, de prestation de services qui répondent aux besoins et

aux attentes, et de gestion du système pour les prochaines générations. Ce rapport a démontré que l’on peut atteindre la viabilité dans le système de santé du Nouveau-Brunswick en s’engageant à l’égard d’une planification pluriannuelle intégrée.

Un deuxième rapport a été publié en octobre, traitant de la qualité des services en santé en ce qui a trait au défi de viabilité du système de santé, et plus précisément des variations dans la qualité des services en santé de la province, ainsi qu’au besoin d’un encadrement efficace en matière d’imputabilité, dans le but d’améliorer le rendement. Son contenu a grandement servi à générer des discussions de suivi au sein des organismes du système de santé.

D’autres rapports publiés cette année comprennent notamment une mise à jour du Portrait de la santé de la population et un rapport qui l’accompagne. Il propose une analyse détaillée des causes de mortalité évitable au Nouveau-Brunswick et permet de mieux saisir les principaux facteurs qui peuvent réduire l’espérance de vie des Néo-Brunswickois. Nous avons réalisé une vidéo qui explique cette notion. Elle est disponible sur le site Web du CSNB.

### Nombre de répondants au sondage sur les soins à domicile du CSNB



Le reste du travail du CSNB, qui porte sur l'évaluation, se poursuit tout au long de l'année. Il comprend notamment l'analyse et l'organisation des résultats du Sondage sur les soins à domicile et la préparation des fiches de renseignements du Sondage sur le mieux-être des élèves de la maternelle à la 5<sup>e</sup> année.

## Informer

**Au cours de l'exercice financier, le Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick a poursuivi un double objectif en ce qui a trait à l'élément d'information de son mandat, et ce, dans le but de continuer à dispenser l'information produite, d'élaborer une stratégie pluriannuelle de communication qui aiderait à améliorer ce processus à l'avenir et de s'assurer que les citoyens et les parties intéressées sont sensibilisés aux activités du CSNB.**

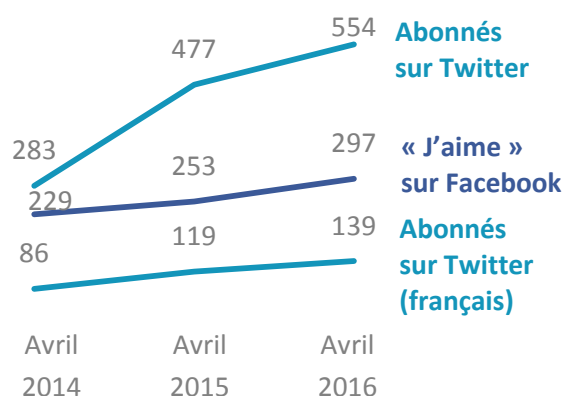
Bien que la publication de chacun de nos rapports en 2015-2016 comprenne des éléments importants d'information, le CSNB cherche à accroître l'utilité de ses produits d'information pour mieux informer les citoyens du Nouveau-Brunswick, une partie clé de son mandat. Afin d'atteindre cet objectif, le CSNB a entrepris un processus de sélection visant à identifier une organisation pouvant nous appuyer dans le développement d'une stratégie de communication pluriannuelle.

À la suite d'entrevues auprès des parties intéressées, de dialogues de groupe et d'un examen du matériel produit par le CSNB, une stratégie a été élaborée. Elle met un accent important sur le site Web du CSNB comme pôle d'attraction de nos efforts de communications et s'efforce de faire connaître le CSNB. Une meilleure connaissance de notre site augmentera la demande pour nos produits d'information et permettra de mieux en faire connaître leur fiabilité et crédibilité.

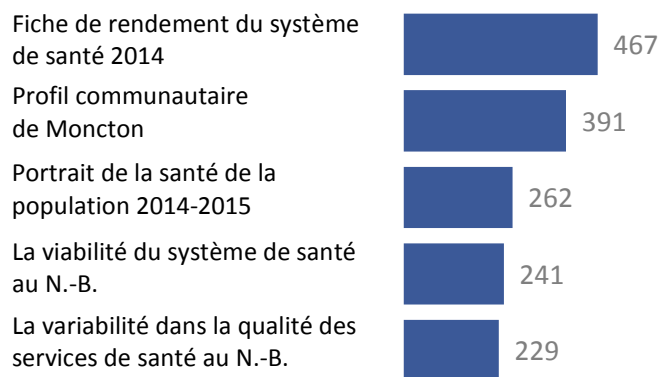
La stratégie comprend une analyse des publics cibles du CSNB et de la population du Nouveau-Brunswick. Elle propose des combinaisons possibles de tactiques

de communications aptes à les joindre. La mise en place de ces tactiques sera amorcée à l'aide des documents que publiera le CSNB en 2016-2017. D'autres activités de sensibilisation suivront.

### Nombre d'abonnés sur Twitter et de « J'aime » sur Facebook



### Les rapports les plus téléchargés en 2015-2016



La stratégie appuiera également les efforts du CSNB en vue d'accroître sa présence dans les médias sociaux, notamment Facebook, Twitter et LinkedIn, dans le but de mieux communiquer avec les citoyens et les autres auditoires clés. La stratégie de communication fournira aussi une information essentielle qui permettra au CSNB d'identifier, grâce à un meilleur accès à ses ensembles de données, les prochaines étapes destinées à perfectionner son site Web et à améliorer ses activités de production de rapports. Enfin, tout au long de l'année, le CSNB a eu l'occasion de contribuer à de nombreuses séances provinciales de dialogue et de partager ses



informations sur le vieillissement avec les parties intéressées clés.

## Recommander

Le mandat du Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick (CSNB) stipule qu'il doit faire des recommandations au ministre de la Santé. En 2011, les premières recommandations ont été publiées dans un rapport intitulé *Vers un système de santé public provincial planifié, intégré et axé sur les citoyens*. Dans les années qui ont suivi, le CSNB a fait référence à ces recommandations dans ses rapports sur le système de santé, ainsi que dans ses dossiers sur des sujets spécifiques. Au cours de cette année financière, le CSNB a également effectué du travail de préparation pour la mise à jour de ses recommandations.

Bien que le système de santé ait proposé des réponses et entrepris des initiatives liées à la planification, la reconnaissance du gouvernement actuel, depuis son élection à l'automne 2014, du besoin de consentir des efforts additionnels démontre que la recommandation n° 1, portant sur l'importance d'une planification intégrée, s'avère toujours pertinente en 2015-2016. C'est la raison pour laquelle l'accent a été remis sur cette recommandation à la lumière de la publication du rapport sur la viabilité publié en juillet. De plus, au cours de l'année et en 2016-2017, nous envisagerons soit de les mettre à jour soit d'en proposer de nouvelles en 2016-2017, et ce, en nous fiant à nos rapports sur les résultats à ce jour. Nous disposerons alors d'une occasion d'étudier les leçons apprises depuis 2011, dans le but de mieux encadrer toute nouvelle recommandation ou de remettre l'accent sur celles de 2011.

La surveillance constante et la production continue de rapports du CSNB ont confirmé qu'il s'avère nécessaire de prioriser les services de santé primaires, et que la

santé mentale et le traitement des dépendances représentent également des domaines de faible rendement en matière de qualité des services en santé. De plus, il existe beaucoup de variations et d'iniquité dans la qualité des services de santé dans la province. Ces questions ont été soulevées dans un document publié en octobre sur la qualité des services en santé par rapport au défi de viabilité du système de santé. Le document a traité de la variabilité de la qualité des services en santé dans la province, notamment des grands écarts qui existent dans la variabilité de certains indicateurs et du besoin d'un encadrement efficace de l'imputabilité, de manière à améliorer le rendement, tirant ainsi profit de la deuxième recommandation portant sur les soins de santé primaires. En pensant déjà à l'an prochain, nous disposerons d'autres occasions de répéter ce message, qui porte sur le besoin d'établir des cibles de rendement claires et d'encadrer efficacement l'imputabilité, au fur et à mesure où le CSNB mettra à jour ses recommandations en 2016-2017.

La troisième recommandation portait sur un examen du contexte provincial en matière de prévention des maladies et de promotion de la santé, de façon à préparer le CSNB à faire de nouvelles recommandations en 2016-2017. La Révision stratégique des programmes provinciale a eu des répercussions importantes sur ces discussions, et l'engagement auprès des chefs de file du système de santé a confirmé l'existence d'un appui soutenu envers la multiplication des efforts en matière de prévention des maladies et de promotion de la santé. On a insisté sur cette recommandation tout au long de l'année, particulièrement dans les rapports sur la santé de la population et sur la santé des enfants et des jeunes. L'information qui sera publiée fournira certainement un contexte utile dans le cadre du processus de mise à jour des recommandations en 2016-2017.



## Recommandations du CSNB au ministre de la Santé

**Recommandation n°1** : Le gouvernement du Nouveau-Brunswick, par l'entremise du ministère de la Santé, prend des mesures pour développer, au cours de la prochaine année, un plan de services de santé provincial pluriannuel complet et intégré. Le plan devrait définir les éléments suivants : des résultats mesurables en matière de santé; des cibles mesurables en matière de services (étendue et volume des services); des normes de disponibilité et de qualité des services; les ressources humaines et financières nécessaires pour atteindre les cibles de services et l'attribution géographique et linguistique des services et des ressources.

**Recommandation n°2** : Le gouvernement du Nouveau-Brunswick, par l'entremise du ministère de la Santé, examine l'organisation et la prestation des services de santé primaires dans la province dans le but d'utiliser les ressources humaines et financières existantes à leur plein potentiel. Cet examen doit viser tout particulièrement l'amélioration de l'accès et de la qualité des soins ainsi que leur intégration aux autres services en santé, entre autres, les services hospitaliers.

**Recommandation n°3** : Le gouvernement du Nouveau-Brunswick, par l'entremise du ministère de la Santé, s'assure de développer une stratégie concertée visant à améliorer la promotion de la santé et la prévention des maladies dans la province. Cette stratégie doit s'attarder à l'ensemble des déterminants de la santé et en premier temps, concentrer ses efforts dans quatre domaines clés : le poids santé, l'amélioration de l'hypertension artérielle, l'amélioration de la santé mentale et la prévention des blessures accidentelles. La stratégie doit déterminer l'organisme responsable de la coordination des travaux avec les partenaires pour une mise en œuvre intégrée des interventions correspondantes.

## Mandat

La population du Nouveau-Brunswick a le droit de connaître les décisions prises, de faire partie du processus décisionnel et de connaître les résultats livrés par le système de santé et ses coûts. Le Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick encouragera cette transparence, cet engagement et cette responsabilité en :

- engageant la population dans un dialogue significatif pour l'amélioration de la qualité des services de santé
- mesurant, surveillant et évaluant la santé de la population et la qualité des services de santé
- informant la population sur l'état de la performance du système de santé
- recommandant des améliorations au ministre de la Santé

## Les membres du Conseil

Vous trouverez ci-dessous la liste des membres du Conseil et l'**annexe A** identifie les membres du comité de direction et des quatre groupes de travail.

|  |                 |
|--|-----------------|
| Monsieur Jean-Claude <b>Pelletier</b><br>Président     | Saint Léonard   |
| Monsieur Jeffrey J. <b>Beairsto</b><br>Vice-président  | Landry Office   |
| Monsieur Laurie <b>Boucher</b><br>Secrétaire-trésorier | Bouctouche      |
| Monsieur Harry <b>Doyle</b>                            | Lower Coverdale |
| Madame Sharon E. <b>Eagan</b>                          | Perth-Andover   |
| Monsieur Floyd R. <b>Haley</b>                         | St. Stephen     |
| Madame Cindy <b>Howe</b>                               | Burton          |
| Monsieur Shawn <b>Jennings</b>                         | Rothsay         |
| Madame Nathalie <b>Boivin</b>                          | Bathurst        |
| Madame Julie <b>Robichaud</b>                          | Dieppe          |
| Madame Rita <b>Labrie</b>                              | Caraquet        |
| Monsieur Frank B. <b>Trevors</b>                       | Miramichi       |

# Les membres du personnel

Monsieur Stéphane **Robichaud**

Directeur général

Monsieur Benoit M. **Doucet**

Directeur exécutif de la planification et des opérations

Madame Michelina **Mancuso**

Directrice exécutive de l'évaluation du rendement

Madame Manon **Arsenault**

Directrice exécutive de l'engagement du citoyen

Madame Christine **Paré**

Directrice des communications

Monsieur Michel **Arsenault**

Analyste de recherche à l'évaluation du rendement

Madame Rim **Fayad**

Analyste de recherche et de l'information

Madame Karine **LeBlanc Gagnon**

Analyste de l'information en matière de santé

Monsieur Simon **Potvin**

Spécialiste en communication de la recherche

Monsieur Steve **Langen**

Analyste de l'information (poste d'un an)

Madame Julie **Reyjal**

Analyste de l'information (poste d'un an)

Madame Mariane **Cullen**

Adjointe administrative de direction

Madame Monique **Landry Hadley**

Adjointe administrative



# ANNEXE A : Comité de direction et structure des groupes de travail

## Comité de direction

- **Monsieur Jean-Claude Pelletier, président**
- Monsieur Jeffrey J. **Beirsto**, vice-président
- Monsieur Laurie **Boucher**, secrétaire-trésorier
- Monsieur Frank B. **Trevors**, membre
- Monsieur Harry **Doyle**, membre

## Groupes de travail

### Groupe de travail - Engager

- **Madame Cindy Howe, présidente**
- Madame Nathalie **Boivin**, membre
- Monsieur Floyd R. **Haley**, membre
- Monsieur Frank B. **Trevors**, membre

### Groupe de travail - Informer

- **Madame Rita Labrie, présidente**
- Monsieur Jean-Claude **Pelletier**, membre
- Monsieur Laurie **Boucher**, membre
- Madame Julie **Robichaud**, membre

### Groupe de travail - Évaluer

- **Monsieur Jeffrey J. Beirsto, président**
- Monsieur. Harry **Doyle**, membre
- Madame Sharon E. **Eagan**, membre
- Monsieur Shawn **Jennings**, membre

### Comité de nomination

- **Monsieur Jean-Claude Pelletier, président**
- Monsieur Shawn **Jennings**, membre
- Madame Cindy **Howe**, membre
- Monsieur Floyd R. **Haley**, membre



# ANNEXE B : Plan d'affaires 2015-2016



**Conseil de la santé  
du Nouveau-Brunswick**

Engager. Évaluer. Informer. Recommander.

---

## **Plan d'affaires 2015-2016**

---

**Le 30 mars 2015**

---

## I. Notre mandat législatif

La population du Nouveau-Brunswick a le droit de connaître les décisions prises, de faire partie du processus décisionnel, et de connaître les résultats livrés par le système de santé et ses coûts.

Le Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick (CSNB) encouragera cette transparence, cet engagement et cette responsabilité en :

- Engageant la population dans un dialogue significatif pour améliorer la qualité du système de santé;
- Mesurant, surveillant et évaluant la santé de la population et la qualité des services en santé;
- Informant la population sur le rendement du système de santé;
- Recommandant des améliorations au ministre de la Santé.

L'élaboration de notre mandat fut inspirée de la section 3 de la *Loi créant le Conseil du Nouveau-Brunswick en matière de santé* qui définit la mission du Conseil comme suit :

Le Conseil a pour mission :

- (a) de favoriser l'amélioration de la qualité des services de santé dans la province;
- (b) de concevoir et de mettre en œuvre des mécanismes propres à inciter les citoyens du Nouveau-Brunswick à engager un dialogue constructif en vue d'améliorer la qualité des services de santé dans la province;
- (c) d'apprécier, de surveiller et d'évaluer l'état de santé de la population et la qualité des services de santé dans la province;
- (d) d'établir des pratiques efficaces pour améliorer la qualité des services de santé dans la province;
- (e) d'évaluer les stratégies conçues pour améliorer la qualité des services de santé dans la province;
- (f) d'évaluer le taux de satisfaction des citoyens quant aux services de santé et de la qualité de ces services dans la province;
- (g) d'enquêter sur des questions relatives au système de soins de santé que le ministre soumet à son examen;
- (h) de formuler des recommandations au ministre au sujet des activités décrites aux alinéas a) à g);
- (h.1)\* tenir compte de l'intérêt particulier des communautés linguistiques officielles dans l'exercice des activités prévues aux alinéas (a) à (h);
- (i) d'exercer toutes autres activités ou fonctions que la présente loi autorise ou exige, ou qu'ordonne le lieutenant-gouverneur en conseil.

\* Fut ajouté à notre loi en 2010



## II. Livrables du plan d'affaires 2015-2016

Le travail du CSNB devrait contribuer à l'atteinte de trois objectifs principaux;

- Des Néo-Brunswickois engagés et en santé.
- L'amélioration de la qualité des services de santé.
- Des services de santé publics viables à long terme.

Même si le CSNB n'a aucune responsabilité quant aux programmes et services qui peuvent contribuer aux objectifs ci-haut, ses activités de rapport sur le rendement et de participation publique devraient contribuer positivement à ces objectifs. En mettant à profit les quatre responsabilités du CSNB (engager, évaluer, informer, recommander) les sections qui suivent adressent les livrables du Plan d'affaires proposé pour 2015-2016. Les échéanciers pour les livrables sont présentés par trimestre; 1<sup>er</sup> trimestre (avril-juin), 2<sup>e</sup> trimestre (juillet-septembre), 3<sup>e</sup> trimestre (octobre-décembre), 4<sup>e</sup> trimestre (janvier-mars).

### A. Des Néo-Brunswickois engagés et en santé

Engager :

- Tester et valider les questions pour le Sondage sur le mieux-être des élèves du N.-B. auprès des jeunes. – **1<sup>er</sup> trimestre**
- Groupes de discussion sur l'utilisation des profils communautaires dans le but d'apporter des améliorations pour la version 2017. – **2<sup>e</sup> trimestre**
- Administrer le Sondage du mieux-être des élèves du N.-B. de la 6<sup>e</sup> à la 12<sup>e</sup> année. – **3<sup>e</sup> trimestre**
- Développer un cadre de référence pluriannuel de participation publique pour guider la planification des activités de participations publiques annuelles et contribuer aux recommandations au Ministre de la santé. – **4<sup>e</sup> trimestre**

Évaluer :

- Préparer les fiches de renseignement pour le Sondage provincial sur le mieux-être dans les écoles primaires. – **1<sup>er</sup> trimestre**
- Préparatifs pour la Semaine des jeunes en novembre, dont l'analyse d'un domaine important à la santé des jeunes et son évaluation avec les données existantes. – **3<sup>e</sup> trimestre**
- Contribuer à éclaircir la situation de la santé mentale au N.-B. avec les données provinciales les plus récentes. – **3<sup>e</sup> trimestre**

- Préparer le rapport sur la santé de la population en construisant sur l'identification des enjeux prioritaires pour la promotion de la santé et la prévention de la maladie et des blessures. – **4<sup>e</sup> trimestre**
- Mener une analyse plus poussée des indicateurs et mesures provenant de nos 30 sources de données en préparation des profils communautaires de 2016. – **Continue**

Informier :

- Développer un plan de communications annuel pour approbation avec le Plan d'affaires 2015-2016. Les discussions des groupes de travail permettront de le solidifier au cours de l'année.- **1<sup>er</sup> trimestre**
- Développer une stratégie et des outils pour la dissémination des messages clés par rapport à la santé des jeunes.- **3<sup>e</sup> trimestre**
- Développer une stratégie et des outils pour la dissémination des messages clés par rapport à la santé de la population. Saisir l'opportunité pour informer sur la nécessité du virage vers la promotion de la santé et la prévention de la maladie et des blessures. – **4<sup>e</sup> trimestre**
- Considérer la santé des aînés en plus du travail sur la santé des jeunes et de la population en générale.- **4<sup>e</sup> trimestre**

Recommander :

- Mettre à profit les priorités de la recommandation n° 3 pour les domaines clés de la santé des jeunes et la santé de la population.- **3<sup>e</sup> et 4<sup>e</sup> trimestres**
- Préparer un rapport de mise à jour en 2016 concernant la recommandation n° 3 : Promotion de la santé et prévention des maladies.- **4<sup>e</sup> trimestre**

## B. L'amélioration de la qualité des services de santé

Engager :

- Le sondage sur les services à domicile sera distribué aux répondants potentiels (approximativement 15 000 bénéficiaires de services à domicile). – **1<sup>er</sup> trimestre**
- Identification de mécanismes de participations publiques pour l'amélioration de la qualité des services de santé, avec un focus sur la santé primaire par rapport à des résultats de performance sélectionnés. – **3<sup>e</sup> trimestre**
- Discussions de validation avec les régions régionales de la santé en préparation du sondage sur les soins aigus en 2016. - **Continue**

Évaluer :

- Révision des indicateurs de la Fiche de rendement pour l'identification des messages clés par rapport à l'amélioration des services de santé. **2<sup>e</sup> trimestre**
- Analyser les résultats du sondage sur les services à domicile. Considérer les liens aux niveaux de soins alternatifs et la stratégie chez soi d'abord. – **3<sup>e</sup> trimestre**
- Préparer une « Demande de propositions » pour le sondage sur les soins aigus en 2016. – **3<sup>e</sup> trimestre**
- Inclure la santé mentale dans les thèmes ciblés par nos rapports sur la santé des jeunes et la population en générale. – **3<sup>e</sup> trimestre**
- Établir les balises de reconnaissance pour les pratiques efficaces en services de santé. – **4<sup>e</sup> trimestre**
- Assurer la prise en considération des intérêts des communautés linguistiques officiels dans tous les travaux d'évaluation. - **Continue**

Informar :

- Développer une stratégie et des outils pour la dissémination des messages clés par rapport à la qualité des services de santé. - **2<sup>e</sup> trimestre**
- Rapport public sur les résultats du sondage sur les services à domicile. – **4<sup>e</sup> trimestre**

Recommander :

- Mettre à profit les priorités de la recommandation n° 2 pour les messages sur la qualité des services. – **2<sup>e</sup> trimestre**
- Préparer un rapport de mise à jour en 2016 concernant la recommandation n° 2 : santé primaire, incluant un focus sur la clarification des rôles et responsabilités. – **4<sup>e</sup> trimestre**

### C. Des services de santé publics viables à long terme

Engager :

- Valider les niveaux de coûts et de ressources avec les intervenants touchés, avec une attention particulière envers les dépenses en prévention versus le curatif. – **1<sup>er</sup> trimestre**

Évaluer :

- Préparer des messages clés pour un rapport sur le thème de la viabilité, avec un focus sur les dépenses par secteurs d'activités; santé primaire, aigus et support/spécialité. – **1<sup>er</sup> trimestre**

Informer :

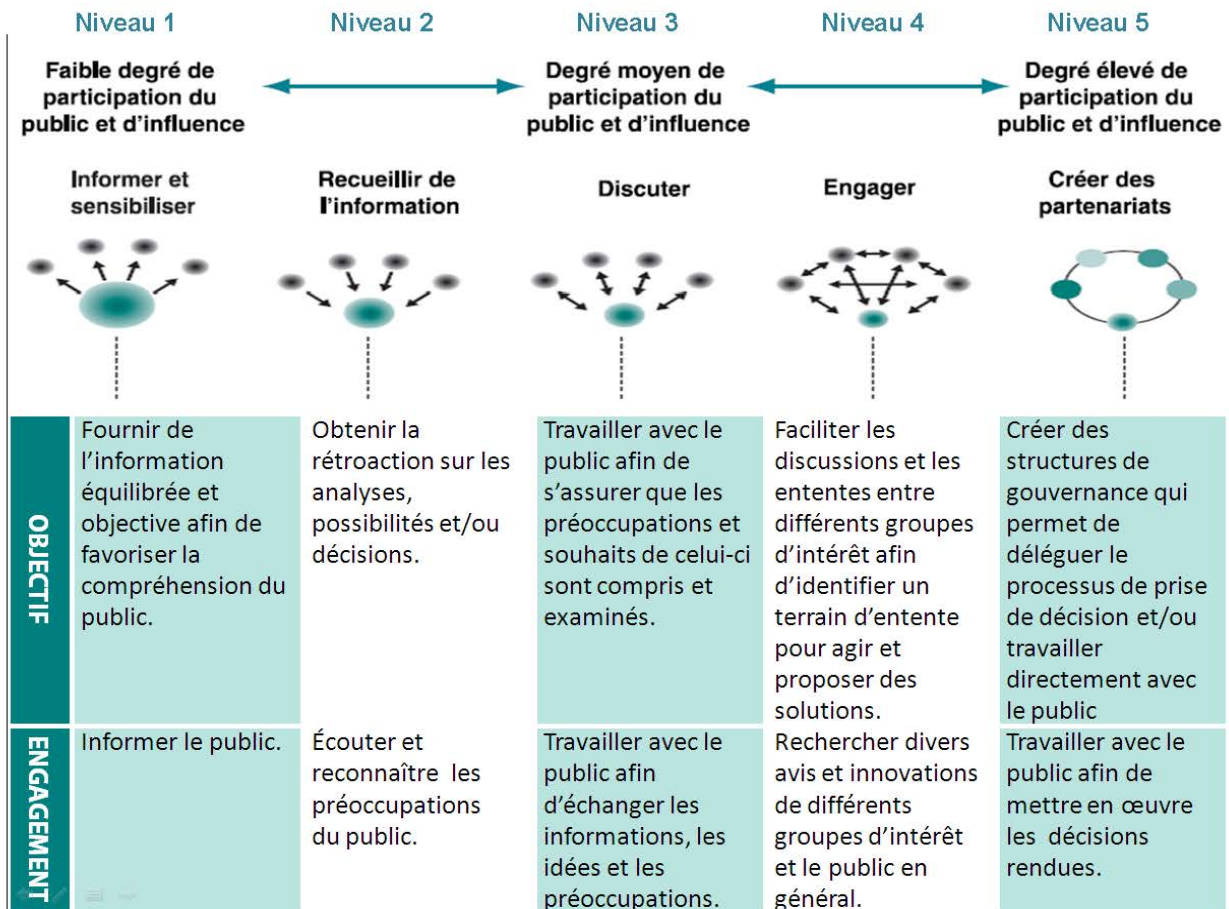
- Enrichir l'information sur la viabilité disponible sur le site Web. – **1<sup>er</sup> trimestre**
- Développer une stratégie et des outils pour la dissémination des messages clés par rapport à la viabilité à long terme du système de santé. - **1<sup>er</sup> trimestre**

Recommander :

- Mettre à profit les priorités de la recommandation n° 1 pour les messages sur la viabilité. – **1<sup>er</sup> trimestre**
- Préparer un rapport de mise à jour en 2016 concernant la recommandation n° 1 : la planification intégrée. – **4<sup>e</sup> trimestre**

Annexe 1

Continuum de participation publique



Adapté de : Santé Canada (2000). Politiques et boîte à outils concernant la participation du public à la prise de décisions et Office of the Auditor General of British Columbia (2000). *Public Participation: Principles and Best Practices for British Columbia*.

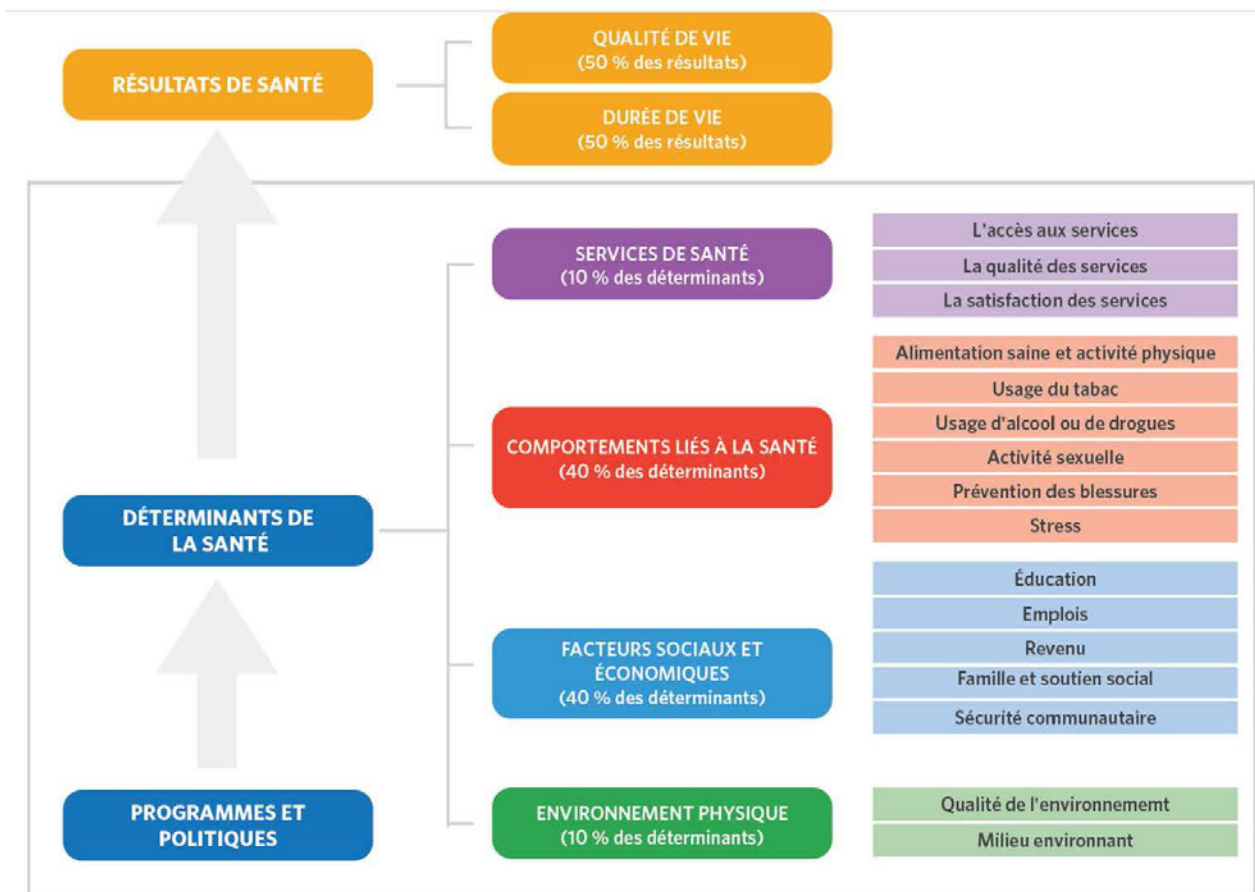


## Annexe 2

### Portrait de la santé de la population – le modèle

Le modèle que nous avons choisi pour représenter la santé de la population du Nouveau-Brunswick a été adapté de différents modèles de santé de la population, dont le classement de santé de l'Université du Wisconsin, *Population Health Institute-Wisconsin County* qui a été modifié pour répondre à nos besoins. Nous avons également conservé une perspective canadienne en prenant en compte des déterminants de la santé, tel qu'indiqué par l'Agence de santé publique du Canada.

Après avoir révisé la littérature et les opinions des experts à savoir comment et jusqu'à quel point ces déterminants contribuent à la santé, nous avons choisi d'utiliser le modèle suivant pour illustrer ce qui influence notre santé :



# ANNEXE C: Rapport financier annuel pour l'année financière 2015-2016

**CONSEIL DE LA SANTÉ DU NOUVEAU-BRUNSWICK**

États financiers

31 mars 2016



**L. BOURQUE & ASSOCIATES P. C. INC.**  
CHARTERED PROFESSIONAL ACCOUNTANTS | COMPTABLES PROFESSIONNELS AGRÉÉS

## TABLE DES MATIÈRES

|  | Page  |
|--|-------|
| <b>Rapport de l'auditeur indépendant</b> | 1     |
| <b>États financiers</b>                  |       |
| État des résultats                       | 2     |
| Bilan                                    | 3     |
| Notes complémentaires                    | 4 - 5 |
| <b>Renseignements complémentaires</b>    |       |
| Annexe A - Autres revenus                | 6     |





**L. BOURQUE & ASSOCIATES P. C. INC.**

CERTIFIED GENERAL ACCOUNTANTS | COMPTABLES GÉNÉRAUX ACCRÉDITÉS

## RAPPORT DE L'AUDITEUR INDÉPENDANT

Aux administrateurs du Conseil de la Santé du Nouveau-Brunswick,

Nous avons effectué l'audit des états financiers ci-joints du Conseil de la Santé du Nouveau-Brunswick, qui comprennent le bilan au 31 mars 2016, et l'état des résultats pour l'exercice terminé à cette date, ainsi qu'un résumé des principales méthodes comptables et d'autres informations explicatives.

### Responsabilité de la direction pour les états financiers

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

### Responsabilité de l'auditeur

Notre responsabilité consiste à exprimer une opinion sur les états financiers, sur la base de notre audit. Nous avons effectué notre audit selon les normes d'audit généralement reconnues du Canada. Ces normes requièrent que nous nous conformions aux règles de déontologie et que nous planifions et réalisons l'audit de façon à obtenir l'assurance raisonnable que les états financiers ne comportent pas d'anomalies significatives.

Un audit implique la mise en oeuvre de procédures en vue de recueillir des éléments probants concernant les montants et les informations fournis dans les états financiers. Le choix des procédures relève du jugement de l'auditeur, et notamment de son évaluation des risques que les états financiers comportent des anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs. Dans l'évaluation de ces risques, l'auditeur prend en considération le contrôle interne de l'entité portant sur la préparation et la présentation fidèle des états financiers afin de concevoir des procédures d'audit appropriées aux circonstances, et non dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité du contrôle interne de l'entité. Un audit comporte également l'appréciation du caractère approprié des méthodes comptables retenues et du caractère raisonnable des estimations comptables faites par la direction, de même que l'appréciation de la présentation d'ensemble des états financiers.

Nous estimons que les éléments probants que nous avons obtenus sont suffisants et appropriés pour fonder notre opinion.

### Opinion

À notre avis, les états financiers donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière du Conseil de la Santé du Nouveau-Brunswick au 31 mars 2016, ainsi que des résultats de ses activités pour l'exercice terminé à cette date, conformément aux Normes comptables canadiennes pour le secteur public.

### Autres points

De plus, les chiffres de budget sont présentés pour fins de comparaison et n'ont pas fait l'objet d'un audit ou d'un examen. Conséquemment, nous n'exprimons aucune opinion sur les chiffres de budget.

*L. Bourque & Associates P.C. Inc.*

Comptables professionnels agréés

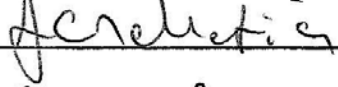
Le 24 juin 2016


Dieppe, NB

| <b>CONSEIL DE LA SANTÉ DU NOUVEAU-BRUNSWICK</b>             |   |                      |                      |
|---|---|----------------------|----------------------|
| État des résultats  |   |                      |                      |
| Exercice terminé le 31 mars                                 |   |                      |                      |
|   | <b>2016<br/>Budget<br/>(non audité)</b> | <b>2016<br/>Réel</b> | <b>2015<br/>Réel</b> |
| <b>Revenus</b>  |   |                      |                      |
| Subventions - ministère de la Santé du<br>Nouveau-Brunswick | <b>1 712 570 \$</b>                     | <b>1 347 574 \$</b>  | 1 741 435 \$         |
| Autres revenus (Annexe A)                                   | <b>153 000</b>                          | <b>138 302</b>       | 140 433              |
|   | <b>1 865 570</b>                        | <b>1 485 876</b>     | 1 881 868            |
| <b>Dépenses</b>   |   |                      |                      |
| Salaires et charges sociales                                | <b>1 005 851</b>                        | <b>918 501</b>       | 1 035 084            |
| Dépenses du conseil d'administration                        | <b>141 212</b>                          | <b>136 524</b>       | 164 471              |
| Dépenses administratives                                    | <b>32 250</b>                           | <b>20 719</b>        | 23 726               |
| Frais d'exploitation  | <b>686 257</b>                          | <b>405 410</b>       | 633 901              |
| Acquisitions d'équipement et ameublement                    | <b>-</b>                                | <b>4 722</b>         | 24 686               |
|   | <b>1 865 570</b>                        | <b>1 485 876</b>     | 1 881 868            |
| <b>Excédent des revenus sur les dépenses</b>                | <b>- \$</b>                             | <b>- \$</b>          | <b>- \$</b>          |

| <b>CONSEIL DE LA SANTÉ DU NOUVEAU-BRUNSWICK</b> |                   |                  |
|---|-------------------|------------------|
| Bilan   |                   |                  |
| 31 mars   | 2016              | 2015             |
| <b>ACTIF</b>                                    |                   |                  |
| À court terme                                   |                   |                  |
| Encaisse  | 400 \$            | 400 \$           |
| Débiteurs (note 3)                              | 198 129           | 83 490           |
|   | <b>198 529 \$</b> | <b>83 890 \$</b> |
| <b>PASSIF</b>                                   |                   |                  |
| À court terme                                   |                   |                  |
| Créditeurs et frais courus                      | 198 529 \$        | 83 890 \$        |

**AU NOM DU CONSEIL D'ADMINISTRATION**

 \_\_\_\_\_, administrateur

 \_\_\_\_\_, administrateur

---

**CONSEIL DE LA SANTÉ DU NOUVEAU-BRUNSWICK**

Notes complémentaires

31 mars 2016

---

**1. Statut et nature des activités**

Le Conseil de la Santé du Nouveau-Brunswick (le Conseil) a été créé le 1<sup>er</sup> septembre 2008 sous la *Loi créant le Conseil du Nouveau-Brunswick en matière de santé* et est considéré être un organisme gouvernemental. Ses objectifs sont de promouvoir et d'améliorer le rendement du système de santé au Nouveau-Brunswick.

---

**2. Principales conventions comptables**

Les états financiers ont été dressés par la direction selon les Normes comptables canadiennes pour le secteur public du Manuel de CPA Canada et comprennent les principales conventions comptables suivantes:

**Utilisation d'estimations**

La préparation des états financiers en conformité avec les Normes comptables canadiennes pour le secteur public exige que la direction effectue des estimés et des hypothèses qui affectent les montants indiqués comme actifs et passifs présentés, la divulgation des actifs et passifs éventuels à la date des états financiers et les montants indiqués comme produits et charges au cours de la période concernée. Les résultats réels peuvent différer de ceux estimés par la direction.

**Constatation des produits**

Les revenus sont reconnus selon la méthode de la comptabilité d'exercice à mesure que les dépenses faisant l'objet de subventions sont encourues. Tout montant reçu qui excède les dépenses inscrites est comptabilisé comme revenu reporté.

**Immobilisations corporelles**

Les immobilisations corporelles acquises à l'aide de subventions et dont le coût est moins de 100 000\$ sont entièrement amorties dans l'année d'acquisition selon les directives du gouvernement. Les immobilisations de plus de 100 000\$ sont capitalisées et amorties selon leur durée de vie utile.

---

**3. Débiteurs**

|  | <b>2016</b>       | 2015      |
|--|-------------------|-----------|
| Subvention à recevoir - Ministère de la Santé du Nouveau-Brunswick | <b>198 129 \$</b> | 83 490 \$ |

---

**4. Régime de pension à prestations déterminées**

Le Conseil, via un régime inter-employeur parrainé par le Gouvernement du Nouveau-Brunswick, offre à ses employés un régime de retraite à prestations déterminées. Les charges de retraite de l'exercice s'élève à 87 114 \$ (103 006 \$ en 2015).

La Société de gestion des placements du Nouveau-Brunswick est le gestionnaire de portefeuille des avoirs de retraite des participants aux régimes de pension des services publics.

---

---

**CONSEIL DE LA SANTÉ DU NOUVEAU-BRUNSWICK**

Notes complémentaires

31 mars 2016

---

**5. Flux de trésorerie**

L'état des flux de trésorerie n'a pas été préparé, car l'information requise concernant les flux de trésorerie est évidente à la lecture des autres états financiers et des notes complémentaires.

---

**6. Éventualité**

Le Conseil n'a pas de couverture d'assurance. Sa majesté la Reine du chef de la province a assumé la responsabilité de l'intérêt et des risques du Conseil tel que permis dans la *Loi créant le Conseil du Nouveau-Brunswick en matière de santé*.

---

**7. Dépendance économique**

Le Conseil est presque entièrement financé par le Ministère de la Santé du Nouveau-Brunswick.

---

**CONSEIL DE LA SANTÉ DU NOUVEAU-BRUNSWICK**

Renseignements complémentaires

Exercice terminé le 31 mars

**2016**

2015

**Annexe A - Autres revenus**

Ministère du Développement social

**138 302 \$**

140 433 \$

## ANNEXE D : Rapport annuel en vertu de la *Loi sur les divulgations faites dans l'intérêt public*

Il me fait plaisir de présenter le rapport annuel relatif à la *Loi sur les divulgations faites dans l'intérêt public* pour les activités du Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick au cours de sa huitième année financière, soit 2015-2016.

L'article 3 de la *Loi sur les divulgations faites dans l'intérêt public* désigne les actes répréhensibles.

La loi s'applique aux actes répréhensibles suivants commis au sein des services publics ou à l'égard de ceux-ci :

- a) les actions ou les omissions constituant une infraction à une loi de l'Assemblée législative, à une loi fédérale ou à un règlement établi sous leur régime
- b) le fait de causer, par action ou par omission, un risque grave et précis pour la vie, la santé ou la sécurité des personnes ou pour l'environnement, à l'exception du risque inhérent à l'exercice des attributions d'un employé
- c) les cas graves de mauvaise gestion, y compris la mauvaise gestion des fonds ou des biens publics
- d) le fait de sciemment ordonner ou conseiller à une personne de commettre l'un des actes répréhensibles visés aux alinéas a) à c)

Conformément à l'article 18 : Rapport concernant les divulgations de la *Loi sur les divulgations faites dans l'intérêt public*, nous confirmons que le Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick n'a reçu aucune divulgation d'acte répréhensible. Conséquemment, aucune enquête ne s'est avérée nécessaire.

Le tout respectueusement soumis,



Stéphane Robichaud  
Directeur général