Ministère de la Santé

RAPPORT ANNUEL

2022-2023

New Nouveau Brunswick

ministère de la Santé
RAPPORT ANNUEL 2022-2023

Gouvernement du Nouveau-Brunswick
C.P. 6000, Fredericton (Nouveau-Brunswick) E3B 5H1 CANADA

ISBN 978-1-4605-3729-9 (version imprimée bilingue)
ISBN 978-1-4605-3730-5 (PDF : version anglaise)
ISSN 1449-4704 (version imprimée bilingue)
ISSN 1449-4704 (PDF : version anglaise)

23-00688 | 2023.11 | Imprimée au Nouveau-Brunswick

LETTRES D'ACCOMPAGNEMENT

Du ministre à la lieutenante-gouverneure

Son Honneur, l'honorable Brenda Murphy
Lieutenante-gouverneure du Nouveau-Brunswick

Madame la Lieutenante-Gouverneure,

J'ai le privilège de vous soumettre le rapport annuel du ministère de la Santé du Nouveau-Brunswick pour l'exercice financier allant du 1er avril 2022 au 31 mars 2023.

Le tout respectueusement soumis,

L'honorable Bruce Fitch
Ministre

Du sous-ministre au ministre

L'honorable Bruce Fitch
Ministre de la Santé

Monsieur le Ministre,

Je suis heureux de vous présenter le rapport annuel décrivant les activités du ministère de la Santé pour l'exercice financier allant du 1er avril 2022 au 31 mars 2023.

Le tout respectueusement soumis,

Eric Beaulieu
Sous-ministre

TABLE DES MATIÈRES

Rapport annuel 2022-2023 1
Lettres d'accompagnement 3
Message du ministre 5
Message du sous-ministre 6
Priorités gouvernementales 7
Faits saillants 8
Résultats en matière de rendement 11
Survol des activités du ministère 19
Survol des divisions et faits saillants 20
Information financière 22
États financiers 40
Résumé des activités de dotation en personnel 41
Résumé des projets de loi et des activités législatives 43
Résumé des activités liées aux langues officielles 48
Résumé des recommandations du Bureau du vérificateur général 50
Rapport sur la Loi sur les divulgations faites dans l'intérêt public 51

MESSAGE DU MINISTRE

Je suis très heureux de présenter le rapport annuel 2022-2023 pour le ministère de la Santé.

Au cours de la dernière année, le ministère s'est consacré à travailler de concert avec ses partenaires de l'ensemble du système de santé afin d'apporter à celui-ci les changements nécessaires.

Nous poursuivons les initiatives dans le cadre du plan provincial de la santé *Stabilisation des soins de santé : Un appel à l'action urgent* et du *Plan d'action interministériel visant les dépendances et la santé mentale : Secteurs d'action prioritaires 2021-2025.*

Nous sommes reconnaissants aux travailleurs de la santé de première ligne pour leur travail incroyable et des soins qu'ils prodiguent aux Néo-Brunswickois chaque jour dans l'ensemble de la province. Nous mettons l'accent sur la dotation suffisante en personnel du système au sein duquel ils travaillent. C'est pour cela que nous augmentons les possibilités de formation pour les étudiants en médecine et en sciences infirmières au Nouveau-Brunswick.

Les Néo-Brunswickois font face à des défis et il est évident que le système actuel ne fonctionne pas au mieux.

Nous avons lancé Lien Santé NB, un nouveau programme provincial qui offre aux citoyens sans fournisseur de soins primaires permanent l'accès à des rendez-vous avec un médecin ou une infirmière praticienne jusqu'à ce qu'ils puissent être jumelés à long terme avec un fournisseur de soins.

Nous avons établi la Division des ressources humaines en santé, une extension de la Direction de la planification des effectifs en santé, qui remplit maintenant un rôle provincial plus actif dans la promotion des possibilités de carrière et de recrutement des professionnels de la santé dans l'ensemble de la province, ce qui s'est traduit par une augmentation nette du personnel infirmier et des médecins recrutés.

Le système de santé a pris des mesures pour améliorer l'accès aux arthroplasties de la hanche et du genou et aux chirurgies de la cataracte en réduisant le délai d'attente pour ces interventions.

Une nouvelle formation de techniciens en soins médicaux d'urgence a été lancée et les diplômés récents ont commencé à travailler dans les ambulances pour faciliter les transferts de cas peu graves, ce qui permet à un plus grand nombre de paramédics de répondre aux appels d'urgence.

Le lancement de la thérapie à séance unique a connu un grand succès dans les services aux adultes et dans les services aux enfants et aux jeunes en aidant des milliers de personnes dans l'ensemble du Nouveau-Brunswick à obtenir rapidement un soutien en santé mentale, ce qui réduit la liste d'attente provinciale pour les services de santé mentale aux adultes et aide les gens à élaborer un plan pour résoudre leurs problèmes.

Tous ensemble, nous prenons des mesures pour réaliser nos plans et améliorer les soins – et l'accès aux soins – pour tous les Néo-Brunswickois.

Je demeure reconnaissant au personnel du ministère de la Santé et au personnel du Réseau de santé Horizon, du Réseau de santé Vitalité et d'EM/ANB des efforts qu'ils déploient pour apporter des améliorations bénéfiques pour les Néo-Brunswickois.

L'honorable Bruce Fitch
Ministre de la Santé

MESSAGE DU SOUS-MINISTRE

Au nom du ministère de la Santé, je suis heureux de présenter le rapport annuel de cette année pour l'exercice 2022-2023 se terminant le 31 mars 2023.

Çe rapport détaille les réalisations et le travail accomplis au cours de la dernière année.

Nous continuons de faire face à des défis, mais nous le faisons tous ensemble et nous apportons des améliorations au système de santé sur lequel tous les Néo-Brunswickois comptent. Nous avons notamment établi à cette fin une collaboration concertée entre tous les partenaires de notre système de santé.

Le ministère poursuit son travail avec ses partenaires pour donner suite aux initiatives dans le cadre du plan provincial de la santé *Stabilisation des soins de santé : Un appel à l'action urgent* et du *Plan d'action interministériel visant les dépendances et la santé mentale : Secteurs d'action prioritaires 2021-2025.*

Les réalisations présentées dans ce rapport annuel sont le fruit du travail collectif d'une équipe entière, des premières lignes du système de santé à la direction. Le dévouement, le professionnalisme et l'engagement à servir dont je suis témoin chaque jour m'encouragent.

Ce sont ces mêmes qualités qui continuent de nous faire avancer toutes et tous.

Eric Beaulieu
Sous-ministre

PRIORITÉS GOUVERNEMENTALES

Agir pour les Néo-Brunswickois – « Une équipe, un GNB »

« Une équipe, un GNB » est la vision de notre organisation et une approche collaborative de notre fonctionnement. C'est notre marche à suivre, représentative d'une fonction publique qui travaille collectivement, où les ministères, les professions et les secteurs collaborent les uns avec les autres. Tous ensemble, nous apprenons, nous progressons et nous nous adaptons et nous découvrons de nouvelles méthodes de travail innovantes. Elle nous permet d'obtenir les résultats nécessaires pour les Néo-Brunswickois et de travailler avec plus d'efficience et d'efficacité que jamais auparavant.

« *Une équipe, un GNB* », nous permet d'améliorer la façon dont les ministères :

- Communiquent les uns avec les autres;
- Travaillent ensemble sur des projets importants;
- Favorisent la concentration des efforts et la responsabilisation.

Gestion de la stratégie et des opérations

Le gouvernement du Nouveau-Brunswick (GNB) utilise un système de gestion officielle fondé sur les pratiques fonctionnelles de pointe en vue de créer, de communiquer et d'examiner des stratégies. Ce processus donne à la fonction publique une méthode éprouvée permettant de mettre la stratégie en œuvre, d'accroître la reddition de comptes et de favoriser l'amélioration continue.

Priorités gouvernementales

Un Nouveau-Brunswick dynamique et durable est notre vision pour 2022-2023. Pour progresser vers la réalisation d'une telle vision, nous devons nous concentrer sur les priorités du gouvernement.

- Un secteur privé dynamisé;
- Des communautés dynamiques et viables;
- Un gouvernement abordable, prêt à agir et hautement performant;
- Des soins de santé publics fiables;
- Une éducation de première classe;
- L'environnement.

FAITS SAILLANTS

Au cours de l'exercice financier 2022-2023, le ministère de la Santé s'est concentré sur ces priorités gouvernementales en prenant les mesures suivantes :

- Le ministère a élaboré une stratégie de transformation des soins primaires et un plan d'action de 18 mois.
- Lien Santé NB a été mis en œuvre dans les zones 1, 3 et 5. La liste d'Accès Patient NB a été supprimée dans les zones 1 et 5. 25 958 personnes ont été accueillies dans le programme et 15 629 sont préinscrites dans les zones où les cliniques ne sont pas encore ouvertes.
- Les investissements dans le Programme de pompes à insuline ont permis d'éliminer l'âge limite et d'offrir la couverture de la surveillance continue de la glycémie.
- Le champ d'exercice des pharmaciens a été élargi et le financement de l'évaluation et du traitement des affections bénignes a été ajouté.
- La nouvelle conception du Régime médicaments du Nouveau-Brunswick a été mise en œuvre le 1er novembre 2022. Le régime ainsi modifié est devenu plus abordable pour les membres à faible revenu et assure sa viabilité à long terme.
- Le régime d'assurance médicaments des services correctionnels a été lancé en novembre 2022. Ce nouveau régime provincial offrira aux personnes des cinq établissements correctionnels provinciaux la couverture des médicaments sur ordonnance.
- Le programme d'examen et d'ordonnance par les pharmaciens concernant le Paxlovid a été lancé en septembre 2022.
- Santé publique du Nouveau-Brunswick a établi un cadre réglementaire et un système de TI à l'appui d'un nouveau registre des tours de refroidissement du Nouveau-Brunswick. La législation exige maintenant l'enregistrement de toutes les tours de refroidissement et un plan d'entretien, ainsi que des tests de détection de la Legionella et la présentation de rapports pour toutes les tours de refroidissement pour réduire le risque d'éclosion de légionellose.
- Le traitement des demandes d'assurance-maladie est maintenant beaucoup plus rapide. Le traitement d'une demande prenait en moyenne 62,7 jours en juillet 2022. En janvier 2023, cette durée moyenne avait été nettement réduite à 6,6 jours.
- Le formulaire de demande d'assurance-maladie en ligne a été officiellement lancé en mars 2023. Cette nouvelle utilisation de la technologie raccourcira le délai de traitement.
- L'équipe de l'assurance-maladie et des services aux médecins à l'extérieur de la province a réalisé un projet pour éliminer l'arriéré des demandes de remboursement des services médicaux offerts par des médecins du Québec aux résidents du Nouveau-Brunswick. Le délai d'attente de plus de 180 jours pour traiter les demandes de remboursement a été réduit à beaucoup moins de 60 jours.
- L'équipe de l'assurance-maladie chargée des services à l'extérieur de la province a également rationalisé le processus de soumission et de paiement des demandes de remboursement des services médicaux à l'extérieur de la province. De plus, ce nouveau processus accélère le paiement des praticiens qui offrent à l'extérieur de la province des services couverts par l'assurance-maladie aux résidents du Nouveau-Brunswick.
- La Direction de l'analytique en matière de santé gère l'élaboration de normes de

conception visuelle des tableaux de bord et d'un processus de mise au point et de gouvernance des tableaux de bord pour le reste du GNB.

- Les patients peuvent consulter les résultats généraux de leurs analyses de laboratoire sur l'application et le site Web de MaSantéNB.
- Le ministère continue d'améliorer l'accès aux interventions chirurgicales au Nouveau-Brunswick. En mars 2023, la liste des personnes attendant le plus longtemps pour les arthroplasties de la hanche ou du genou avait été réduite à 453 patients après avoir culminé à 700 patients. Cette réduction est attribuable en grande partie aux investissements importants effectués pour accroître l'accès aux services chirurgicaux, dont l'initiative de l'Hôpital du Haut de la Vallée d'offrir l'arthroplastie du genou. La province est sur la bonne voie pour éliminer d'ici le 31 mars 2024 la liste des personnes attendant plus d'une année une arthroplastie de la hanche ou du genou.
- Des investissements ont été également effectués pour améliorer l'accès aux chirurgies de la cataracte. Un projet pilote a commencé à Bathurst pour offrir en milieu clinique les chirurgies de la cataracte, grâce au financement du Projet pilote sur les aînés en santé, ce qui a nettement réduit les délais d'attente pour cette chirurgie dans la région.
- Dans le cadre du volet de l'aide des aînés à vieillir chez eux du plan provincial de la santé, la Direction des soins de santé à domicile a collaboré avec EM/ANB et avec le ministère du Développement social à la mise en place de services cliniques améliorés pour les pensionnaires des établissements résidentiels pour adultes. Ces services ont permis d'améliorer l'accès aux soins pour ces pensionnaires, réduire les consultations en salle d'urgence et les admissions à l'hôpital. L'application de cette méthode de prestation de services se généralisera à tous les établissements résidentiels pour adultes.
- En janvier 2023, la Direction des soins de santé à domicile a publié une mise à jour du Manuel des politiques du Programme extra-mural (PEM) du Nouveau-Brunswick qui expose le cadre et les politiques de gestion et de prestation des services de soins à domicile du PEM. Ce manuel fournit des orientations stratégiques pour l'accès à des services de soins de santé à domicile sûrs, fiables, homogènes et normalisés et pour la prestation de ceux-ci à tous les Néo-Brunswickois.
- En 2022-2023, la Direction des soins de santé à domicile a travaillé en collaboration avec EM/ANB à la mise en œuvre du rôle du personnel infirmier praticien au sein de l'équipe interdisciplinaire du PEM. Le personnel infirmier praticien améliore le soutien et l'orientation de la gestion des soins de santé à domicile, offre l'accès à des directives et à des conseils médicaux pour les soins et soutient les patients sans fournisseur de soins de santé primaires qui ont besoin de faire appel aux services du PEM.
- En février 2023, un programme de dépistage du cancer du poumon a été entamé pour déceler le cancer de façon précoce chez les patients présentant un risque élevé et alléger le fardeau du cancer au Nouveau-Brunswick.
- La Direction des services de traitement des dépendances et de santé mentale a octroyé une subvention triennale à Capacité Nouveau-Brunswick pour établir un programme de mentorat par les pairs en santé mentale à l'intention des personnes handicapées qui sont également aux prises avec des problèmes de santé mentale.
- Le ministère a collaboré avec Services aux Sourds et Malentendants du Nouveau-Brunswick Inc. à l'appui d'un projet de prestation de soins directs qui sont accessibles sur le plan linguistique et culturel. (Ce projet comprend des traitements offerts dans le cadre des programmes de soins

infirmiers, deux thérapeutes à temps partiel et un psychiatre superviseur à temps partiel.)

- Le ministère a élaboré une formation aux soins tenant compte des traumatismes pour tout le personnel des services d'urgence afin d'améliorer l'intervention en situation de crise de santé mentale.
- Le ministère a progressivement mis fin à son intervention d'urgence pour la COVID-19 et a lancé ÉPICOVID.
- En septembre 2022, le ministère a élargi les services de navigation pour les professionnels de la santé formés à l'étranger sur le modèle du service de navigation couronné de succès du personnel infirmier formé à l'étranger.
- En février 2023, le ministère a dirigé aux Philippines une mission réussie de recrutement pour les services de soins de longue durée qui a permis à huit foyers de soins de recruter plus de 200 personnes pour des postes de préposés aux soins et d'infirmières et d'infirmiers.
- En mars 2023, un nouveau site Web de recrutement de professionnels de la santé a été lancé pour augmenter la proposition de valeur du Nouveau-Brunswick en tant que province où venir travailler et vivre pour les travailleurs de la santé. Une campagne de marketing a été associée au lancement de ce site Web pour encourager les visites à celui-ci et augmenter la part du marché national détenue par le Nouveau-Brunswick en tant que destination de choix pour les travailleurs de la santé et leur famille.

RÉSULTATS EN MATIÈRE DE RENDEMENT

Les renseignements ci-dessous décrivent certaines des priorités du ministère de la Santé et la façon dont nous avons mesuré notre rendement.

1. Permettre l'accès d'un plus grand nombre de personnes aux soins de santé primaires

Description de la priorité

Le plan de la santé du Nouveau-Brunswick, *Stabilisation des soins de santé : Un appel à l'action urgent*, met l'accent sur la stabilisation et la refonte du système de soins de santé du Nouveau-Brunswick pour l'axer davantage sur les citoyens et les services et le rendre plus efficace, responsable et inclusif. De solides soins primaires permettent aux citoyens d'obtenir les soins de santé dont ils ont besoin, quand ils en ont besoin et auprès du bon fournisseur.

Importance de la priorité

De nombreuses personnes attendent actuellement au Nouveau-Brunswick l'accès à un médecin de famille ou à une infirmière praticienne, ce qui est source de difficultés pour les services d'urgence et les cliniques sans rendez-vous, tout en ayant une incidence négative sur le bien-être des gens. L'accès aux soins primaires est essentiel pour aider les citoyens et leur famille à mieux gérer leur état de santé et pour réduire les pressions sur les services de soins aigus, plus coûteux et plus exigeants en ressources.

Rendement général

Au Nouveau-Brunswick, 85,4 % des citoyens ont un fournisseur de soins primaires, soit un médecin, soit une infirmière praticienne, et 34 % des citoyens ont accès à leur fournisseur dans un délai de 5 jours (édition 2022 du sondage sur les soins de santé primaires, CSNB). Les efforts se poursuivent en vue de faire passer à 90,9 % le pourcentage de citoyens qui ont accès à un fournisseur de soins de santé primaires attitré et à 55,8 % le pourcentage de ceux qui accèdent à leur fournisseur dans un délai de 5 jours.

Quels projets ou initiatives ont été entrepris pour atteindre l'objectif pendant l'année de référence?

Le ministère de la Santé, en collaboration avec les partenaires des soins de santé et les collectivités de l'ensemble de la province, a poursuivi son travail dans le cadre de plusieurs initiatives visant à améliorer l'accès aux soins primaires grâce à de nouvelles approches innovantes.

Lien Santé NB – Ce nouveau programme vise à donner accès à des soins aux gens du Nouveau-Brunswick qui n'ont ni médecin de famille ni infirmière praticienne. Ce réseau aide les patients inscrits à obtenir les soins de santé dont ils ont besoin en leur accordant des rendez-vous en personne, par téléphone et en ligne dans la langue officielle de leur choix. Il est appuyé par un dossier de santé centralisé qui suit les patients à chacun de leurs rendez-vous pendant qu'ils attendent un jumelage à plus long terme avec un médecin de famille ou une infirmière praticienne. Sa mise en œuvre se déroule par étapes : elle a commencé par la zone 1 : région de Moncton et du Sud-Est le 11 juillet 2022 et s'est étendue depuis à la zone 3 : Fredericton et région du Haut de la Vallée et à la zone 5 : région du Restigouche. Le programme poursuivra son extension à l'ensemble de la province. Au 31 mars 2023, 24 363 patients au total étaient inscrits, ce qui a permis 6 777 consultations médicales. En outre, au 31 mars 2023, 24 363 patients ont été retirés de la liste d'Accès Patient NB et inscrits par les agents de SNB à Lien Santé NB. Un total de 9 502 patients ont été retirés de cette liste quand les

agents de SNB ont eu vérifié qu'ils avaient déjà un fournisseur. Les appels se poursuivent pour terminer les inscriptions à la liste et le transfert à Lien Santé NB. Lien Santé NB remplacera Accès Patient NB qui sera supprimé.

Élargissement du rôle des pharmaciens – Le ministère poursuit la mise en œuvre d'un programme qui a commencé le 1er octobre 2021, dans le cadre duquel les pharmaciens reçoivent des fonds publics pour évaluer les symptômes et prescrire des médicaments pour divers problèmes de santé souvent qualifiés d'affections bénignes. Cette initiative donne aux résidents admissibles du Nouveau-Brunswick l'accès à un traitement aux pharmacies participantes; de plus, les résidents n'ont pas besoin de se présenter au cabinet d'un médecin ou aux cliniques ouvertes après les heures normales. Les efforts se sont également poursuivis pour inclure sept autres affections bénignes au champ d'exercice des pharmaciens qui sont parmi les fournisseurs de soins de santé de première ligne les plus accessibles. Au 31 mars 2023, les pharmaciens avaient :

- évalué 11 573 infections urinaires;
- renouvelé 216 821 ordonnances;
- procédé à 524 évaluations aux fins de contraception;
- évalué 666 cas de zona.

eVisitNB – Depuis janvier 2022, les Néo-Brunswickois qui ont une carte d'assurance-maladie valide peuvent obtenir gratuitement des soins primaires essentiels virtuels par l'intermédiaire d'eVisit NB. Un total de 154 645 services ont été offerts par eVisit NB au cours de l'exercice financier 2022-2023.

Recrutement de médecins – Le ministère a intensifié ses efforts de recrutement pour augmenter d'approximativement 20 % le nombre de médecins recrutés. Les médecins recrutés étaient 119 au 31 mars 2023, par comparaison avec 100 médecins à la même date en 2022.

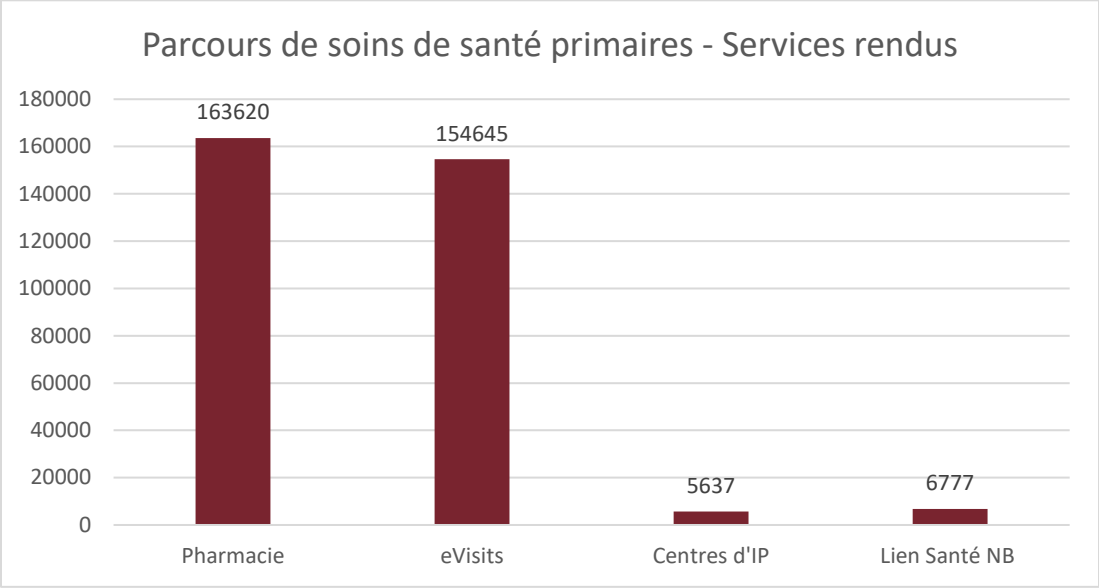
Recrutement du personnel infirmier – Le gouvernement a notamment pris les mesures suivantes à l'appui du recrutement et de la formation du personnel infirmier :

- Accélération du processus d'immatriculation du personnel infirmier travaillant dans d'autres provinces et territoires au Canada afin qu'il puisse travailler plus tôt dans la province;
- Poursuite du travail de mise en œuvre d'un processus accéléré d'immatriculation et d'attribution du permis d'exercice pour le personnel infirmier formé à l'étranger;
- Établissement du modèle d'apprentissage *Missions soins infirmiers* visant à augmenter le nombre d'infirmières et d'infirmiers auxiliaires autorisés (IAA) et d'infirmières et d'infirmiers immatriculés (II). Cette initiative est un modèle d'apprentissage avec rémunération en milieu de travail qui permet aux participants de travailler à temps partiel dans le système de santé tout en suivant l'un des deux volets du programme : de préposés aux services de soutien à la personne (PSSP) à IAA ou d'IAA à II;
- Établissement des services de navigation pour le personnel infirmier formé à l'étranger;
- Signature d'ententes décennales fondées sur le rendement avec l'Université de Moncton et l'Université du Nouveau-Brunswick pour augmenter de 85 par année le nombre de diplômés en soins infirmiers;
- Augmentation du nombre de places dans les programmes de transition qui permettent au personnel infirmier auxiliaire autorisé de présenter une demande directement à un

programme de baccalauréat en sciences infirmières;

- Doublement du nombre de places dans le programme de maîtrise de l'Université du Nouveau-Brunswick pour les infirmières praticiennes;

- Augmentation des possibilités de formation grâce à un partenariat avec la Beal University, au Maine, et avec le Collège Oulton, à Moncton.



2. Améliorer l'accès aux services liés aux dépendances et à la santé mentale

Description de la priorité

Comme cela est indiqué dans le plan provincial de la santé, la nécessité d'améliorer l'accès et de jumeler les personnes au traitement adéquat des problèmes de santé mentale est reconnue dans le *Plan d'action interministériel visant les dépendances et la santé mentale : Secteurs d'action prioritaires 2021-2025*. Ce plan a établi un cadre pour guider et harmoniser les initiatives et les priorités, ainsi que pour favoriser une collaboration accrue entre nos intervenants et nos partenaires dans la prestation des services de santé mentale.

Importance de la priorité

Le *Plan d'action interministériel visant les dépendances et la santé mentale* indique qu'au cours des cinq dernières années, une hausse de 16 % de la demande de services en santé mentale et en traitement des dépendances a été enregistrée (9 % chez les adultes et 33 % chez les jeunes). Les délais d'attente des nouvelles demandes hautement prioritaires pour les services de santé mentale et de traitement des dépendances ont augmenté, et moins de 50 % de ces cas ont reçu un traitement conformément aux cibles nationales. Cette situation, associée au fait que l'on estime que 51 % des Néo-Brunswickois sont susceptibles de souffrir de problèmes de santé mentale à la suite de la pandémie sans précédent de la COVID-19, donne à penser que le besoin de mesures de soutien et de services continuera d'augmenter.

Rendement général

Le ministère a introduit plusieurs ressources pour améliorer l'accès, ce qui a permis d'obtenir les résultats suivants :

- La mise en œuvre de la thérapie à séance unique dans tous les services communautaires de traitement des dépendances et des problèmes de santé mentale des adultes et dans ceux des enfants et des jeunes. Ajout de 53 nouveaux travailleurs sociaux au total, ce qui a fait passer le délai d'attente de 27,5 jours à 6 jours pour les adultes et de 20 jours à 8 jours pour les enfants et les jeunes. Au total, le nouveau service a fait fortement diminuer (62 %) le nombre de Néo-Brunswickois en attente de services à l'échelle de la province.

- Le recrutement des professionnels est achevé et les partenariats ont été noués avec les forces de police pour les services mobiles d'intervention en situation de crise. Cette initiative améliore l'accès à un éventail de services d'intervention dans le propre milieu de la personne en situation de crise ou dans le milieu de son choix grâce à un effort coordonné axé sur l'intervention rapide en situation de crise de santé mentale au sein de la collectivité. Elle vise également à rediriger les personnes ailleurs que vers les services d'urgence des hôpitaux qui prennent du temps et nécessitent d'importantes ressources, à diminuer le nombre d'appréhensions par la police en vertu de la *Loi sur la santé mentale* et à réduire le temps d'attente pour les services policiers dans les services d'urgence. Cette approche a permis de gérer les situations de crise de santé mentale au sein de la collectivité avec les interventions conjointes de la police/GRC dans environ 84 % des cas en 2022.

- Soixante professionnels des services de santé mentale additionnels travaillent maintenant dans les services d'urgence de l'ensemble de la province pour que les personnes en situation de crise liée aux dépendances ou à la santé mentale reçoivent un soutien plus rapide, offert par une équipe de soins de santé mentale établie et bénéficient d'un suivi coordonné avec les services communautaires.

- Six lits supplémentaires réservés au traitement en établissement, au centre de réadaptation en dépendance et en santé mentale de Campbellton pour aider les personnes qui ont besoin d'un programme de rétablissement de niveau élevé.

Quels projets ou initiatives ont été entrepris pour atteindre l'objectif pendant l'année de référence?

Ligne d'écoute du Nouveau-Brunswick pour les problèmes de dépendance et de santé mentale – Le ministère continue de travailler à la mise en service d'une nouvelle ligne d'écoute pour les problèmes de dépendance et de santé mentale, un service gratuit, confidentiel et bilingue offert en tout temps aux personnes qui veulent parler à quelqu'un de leurs inquiétudes relatives aux dépendances et à la santé mentale. La ligne d'écoute sera lancée au cours de l'été 2023 pour offrir des renseignements, de l'enseignement sur la prévention, de l'intervention en situation de crise et des services de navigation et d'aiguillage vers les services communautaires et gouvernementaux. Une équipe de cliniciens, appelés conseillés en santé, est formée en vue d'offrir de l'information, un soutien et des conseils. Les conseillers en santé sont notamment des thérapeutes cliniques agréés, des travailleurs sociaux, du personnel infirmier immatriculé et d'autres professionnels qui ont une formation et de l'expérience dans les domaines des services sociaux, de la santé mentale ou du traitement des

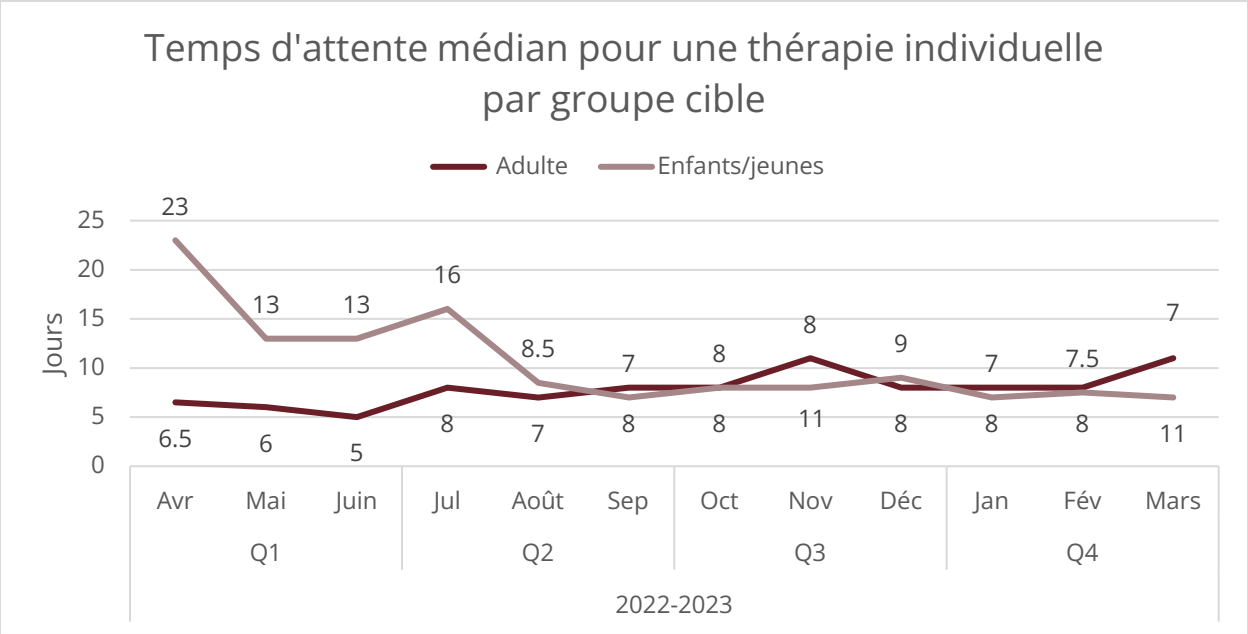
dépendances. L'objectif consiste à désamorcer les appels liés à une situation de crise par des professionnels et à éviter une intervention par les services d'urgence locaux et le 911.

Personnel de soins de santé mentale dans les services d'urgence – Le nombre de personnes qui se présentent aux services d'urgence en situation de crise liée à des problèmes de dépendance et de santé mentale augmente régulièrement depuis des années. Le ministère a octroyé un financement aux deux régies régionales de la santé pour élargir l'équipe de soins de santé mentale des services d'urgence.

Planète Jeunesse – Le Nouveau-Brunswick s'est engagé à mettre en œuvre Planète Jeunesse dans le cadre d'un projet pilote de cinq ans à quatre endroits initiaux : Woodstock, Saint John, le comté de Kent et la Péninsule acadienne. Ce programme a permis de réduire la consommation de drogues et d'alcool des jeunes dans d'autres pays. La méthode de Planète Jeunesse est axée sur les solutions et comprend un sondage semestriel. Un premier sondage a été administré aux élèves de 10e année dans les sites participants et des équipes d'actions constituées d'une grande variété d'intervenants ont été formées dans chaque site pilote.

Navigapp – Le ministère de la Santé continue de mettre l'accent sur une meilleure sensibilisation au site Web Navigapp et sur la promotion de l'utilisation de cette ressource spécialisée pour aider les Néo-Brunswickois aux prises avec des problèmes de santé mentale et de dépendance à accéder aux services, à s'informer et à s'y retrouver dans le système. Les utilisateurs peuvent s'inscrire à des programmes en ligne, trouver une diversité d'outils et de ressources d'entraide, ainsi que les services locaux et même communiquer à d'autres ce qui les a aidés. Une campagne de promotion a eu lieu en avril et mai 2022.

Thérapie à séance unique – Après la mise en œuvre du service pour les adultes en mars 2022, la thérapie à séance unique a été mise en œuvre en décembre 2022 par toutes les équipes enfants-jeunes du Nouveau-Brunswick. Cette nouvelle approche vise à améliorer l'accessibilité des services de traitement des problèmes de santé mentale et de dépendance pour les enfants, les jeunes et les familles.



	Base de référence	Cible	Délai d'attente réel (2022-2023)
Adulte	27,5 jours (2021-2022)	<10 jours	11
Enfant/adolescent	20 jours (2022-2023)	<10 jours	7

3. Amélioration de l'accès aux chirurgies

Description de la priorité

L'accès aux chirurgies a trait au délai d'attente pour une intervention chirurgicale. Pour des interventions chirurgicales comme les arthroplasties de la hanche ou du genou et les chirurgies de la cataracte, des normes de référence nationales servent à déterminer si elles sont effectuées dans un délai médical recommandé. Le Nouveau-Brunswick a pris du retard par rapport aux délais nationaux, plus particulièrement pour les arthroplasties de la hanche ou du genou.

L'un des objectifs consiste à réduire de 50 % d'ici le 30 juin 2023 la liste des citoyens attendant pendant plus d'un an une arthroplastie de la hanche ou du genou et à l'éliminer complètement d'ici le 31 mars 2024 afin que personne n'attende plus cette intervention pendant plus d'un an. Un autre objectif consiste à augmenter de moitié le pourcentage des interventions chirurgicales prioritaires au Nouveau-Brunswick réalisées conformément à leur norme de référence, d'ici le 31 décembre 2023.

Importance de la priorité

L'accès aux chirurgies est une priorité clé du plan provincial de la santé. La population du Nouveau-Brunswick vieillit, elle compte près de 20 % plus d'aînés qu'ailleurs au Canada. Cet écart devrait se creuser et, selon les prévisions actuelles, près d'un tiers de la population du Nouveau-Brunswick aura plus de 65 ans vers la fin des années 2030. À mesure que les citoyens vieillissent, le nombre d'interventions pour des arthroplasties de la hanche ou du genou et pour des chirurgies de la cataracte est en hausse.

Au Nouveau-Brunswick, seuls 34 % des patients subissent une arthroplastie de la hanche et 26 % des patients subissent une arthroplastie du genou dans les six mois suivant le moment où le chirurgien orthopédiste accepte d'opérer, conformément à la norme de référence nationale. En moyenne, 72 % des Canadiens subissent l'intervention dans les six mois suivant la référence.

Rendement général

Depuis avril 2022, le nombre d'arthroplasties de la hanche ou du genou a augmenté. Cette augmentation commence à réduire le nombre de chirurgies orthopédiques en attente. Au 31 mars 2023, le nombre de patients attendant plus d'un an les arthroplasties de la hanche ou du genou était passé de 700 à 453 (selon le rapport de chirurgie en date du 3 avril 2023). En outre, les efforts se poursuivent en vue de résorber l'écart entre le délai de réalisation des chirurgies et les normes de référence nationales.

Quels projets ou initiatives ont été entrepris pour atteindre l'objectif pendant l'année de référence?

Initiative de l'Hôpital du Haut de la Vallée – L'accès aux arthroplasties du genou est amélioré dans la région du Haut de la Vallée, grâce à la collaboration des chirurgiens et du personnel des hôpitaux de Waterville et de Fredericton. Cette initiative a été lancée le 13 décembre 2022 et, au 31 mars 2023, 75 arthroplasties du genou (selon le rapport de chirurgie en date du 3 avril 2023) avaient été réalisées,

dont 35 (ou 47 %) après une attente de plus d'un an. Quand le programme sera pleinement fonctionnel, jusqu'à huit arthroplasties du genou par semaine pourront être réalisées par le personnel à Waterville. On estime que ce programme pourra servir 360 patients qui ont besoin d'un remplacement du genou de plus par année, en plus de réduire les temps d'attente et d'améliorer l'expérience des patients.

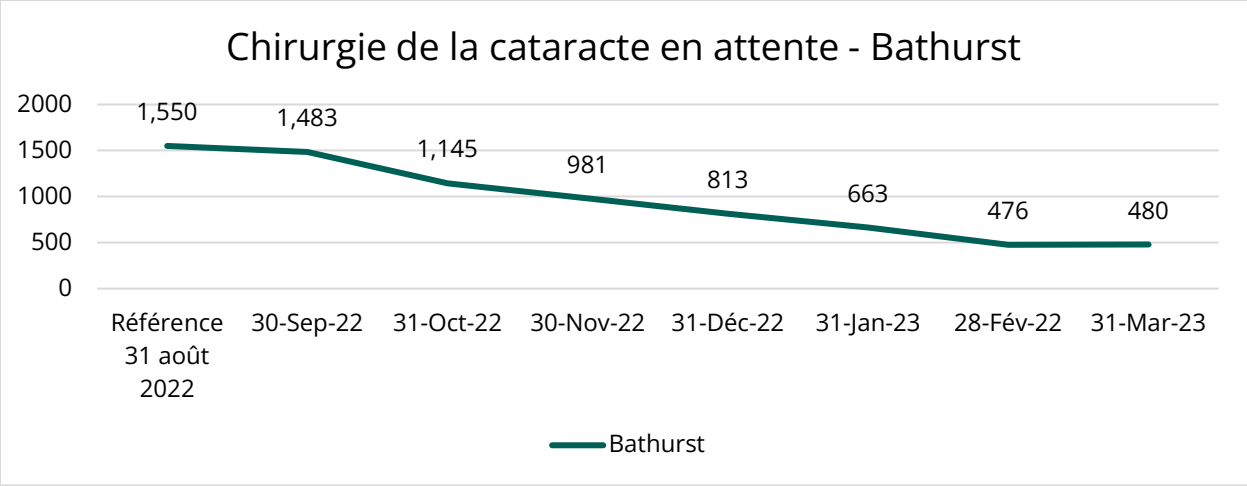
Récupération améliorée après la chirurgie – Il s'agit d'un ensemble de lignes directrices sur les pratiques exemplaires reconnues pour les patients subissant une intervention chirurgicale. L'utilisation de ce protocole raccourcit le séjour à l'hôpital, diminue le risque de complications postopératoires et de réadmissions et améliore l'expérience du patient. Ce programme est mis en œuvre pour les patients ayant leur hanche ou leur genou remplacé à Saint John et pour les patients subissant une chirurgie colorectale dans les établissements suivants :

- Hôpital régional Chaleur
- Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.-Dumont
- Hôpital de Moncton
- Hôpital régional d'Edmundston – chirurgie colorectale
- Hôpital régional Chaleur – chirurgie colorectale

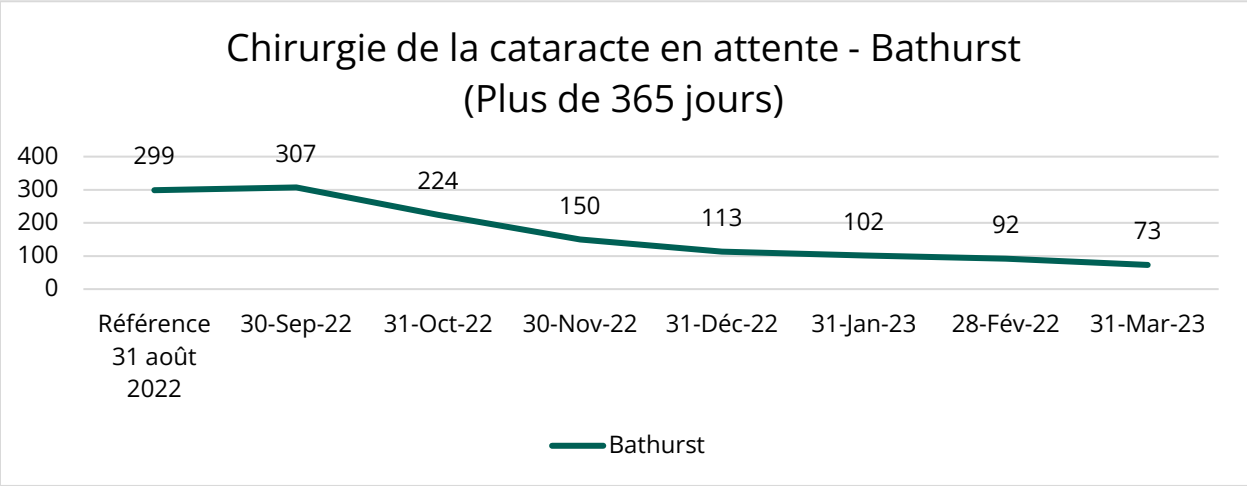
Initiative d'utilisation intensive des salles d'opération – Les équipes de soins chirurgicaux de Fredericton, de Miramichi, de Moncton et de Saint John ont tenu des journées intensives de chirurgie – principalement des arthroplasties de la hanche ou du genou – le samedi, de novembre 2022 à la fin mars 2023. Cela a permis de réaliser 96 arthroplasties de la hanche ou du genou en attente depuis longtemps. Habituellement, les chirurgies prévues n'ont pas lieu en fin de semaine dans les salles d'opération.

Initiative des chirurgies de la cataracte – En septembre 2022, un projet pilote de deux ans a été lancé pour effectuer des chirurgies de la cataracte dans une clinique de Bathurst pour faire passer leur nombre de 30 à l'époque à environ 75 par semaine. Cette initiative améliore l'accès aux chirurgies de la cataracte et diminue la liste des patients qui attendent cette intervention depuis plus d'une année. Ce projet est financé en partie dans le cadre du Projet pilote sur les aînés en santé; les résultats du projet pilote permettront d'envisager d'ouvrir d'autres cliniques pratiquant les chirurgies de la cataracte au cours des prochaines années.

VOLUMES D'ATTENTE	RÉFÉRENCE 31 AOÛT 2022	30-SEP-22	31-OCT-22	30-NOV-22	31-DÉC-22	31-JAN-23	28-FÉV-22	31-MAR-23	PÉRIODE DE RAPPORT
Bathurst	1550	1483	1145	981	813	663	476	480	Mensuel
Nouveau-Brunswick	7046	6965	6669	6996	6937	6867	6969	6958	



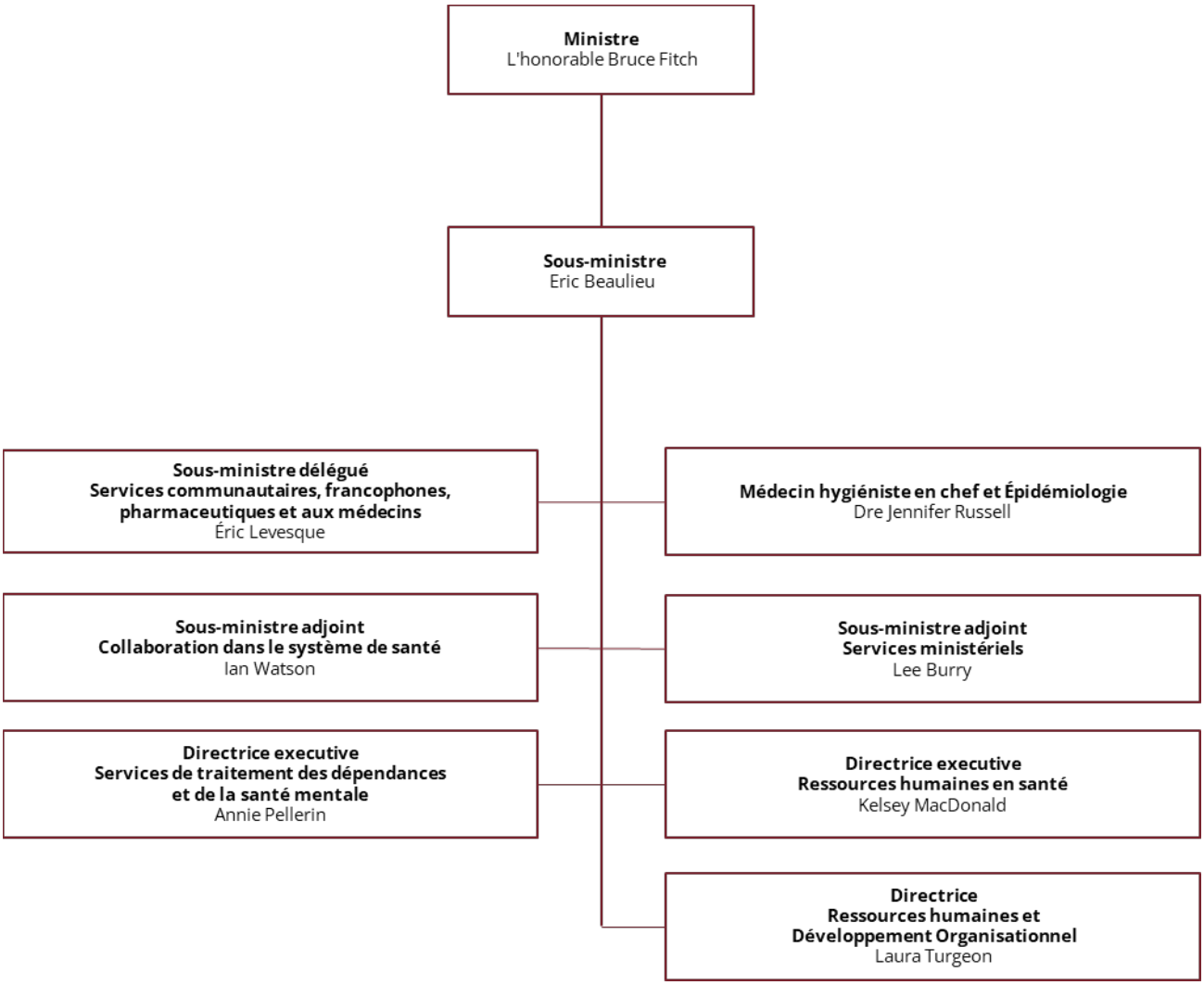
VOLUMES D'ATTENTE (LONGUES ATTENTES)	RÉFÉRENCE 31 AOÛT 2022	30-SEP-22	31-OCT-22	30-NOV-22	31-DÉC-22	31-JAN-23	28-FÉV-22	31-MAR-23	PÉRIODE DE RAPPORT
Bathurst	299	307	224	150	113	102	92	73	Mensuel
Nouveau-Brunswick	554	574	536	505	527	581	581	602	



SURVOL DES ACTIVITÉS DU MINISTÈRE

La mission du ministère de la Santé est de veiller à ce que les citoyens restent en bonne santé, de prévenir les maladies et de fournir des services de santé appropriés en temps opportun. Pour ce faire, il faut donner aux employés, aux professionnels de la santé et aux partenaires, les moyens de transformer le système pour qu'il soit axé sur la santé et le bien-être des Néo-Brunswickois.

Organigramme de haut niveau



SURVOL DES DIVISIONS ET FAITS SAILLANTS

Services communautaires, francophones, pharmaceutiques et aux médecins

La Division des services communautaires, francophones, pharmaceutiques et aux médecins supervise les programmes et les services de santé communautaires. Elle supervise également les activités liées aux services pharmaceutiques et à l'assurance-maladie et aux services des médecins. La Division veille également à la prestation de services de santé de qualité dans les deux langues officielles à tous les Néo-Brunswickois.

La **Direction des services pharmaceutiques** gère deux plans de médicaments financés par les fonds publics : le Plan de médicaments sur ordonnance du Nouveau-Brunswick et le Régime médicaments du Nouveau-Brunswick. Elle est également responsable de l'élaboration et de l'exécution des politiques, des programmes et des services pharmaceutiques; fixe l'orientation stratégique et les politiques des plans de médicaments et des initiatives financés par les fonds publics; gère et surveille les ententes liées aux plans de médicaments et soutient les programmes et les initiatives des autres directions du ministère de la Santé.

La **Direction de l'assurance-maladie et des services aux médecins** est chargée de la planification, du développement, de la mise en œuvre et de la supervision des activités liées à l'admissibilité aux prestations de l'assurance-maladie et aux demandes de prestations, aux services couverts par l'assurance-maladie et à la rémunération des médecins.

Santé publique a pour mission d'améliorer, de promouvoir et de protéger la santé de la population du Nouveau-Brunswick. Santé publique appuie la santé, la résilience et l'épanouissement de la population du Nouveau-Brunswick. Elle est chargée de l'orientation générale des programmes de santé publique dans la province et travaille en collaboration avec les régies régionales de la santé et les autres organismes gouvernementaux et non gouvernementaux qui offrent des soins de santé. Ses fonctions de base comprennent la protection de la santé, la prévention des maladies et des blessures, la surveillance et le contrôle, la promotion de la santé, la préparation aux situations d'urgence et l'intervention en santé publique, ainsi que l'évaluation de la santé de la population.

L'Unité de contrôle et de prévention des maladies est responsable de la prévention des maladies contagieuses et non contagieuses; supervise l'approvisionnement et la distribution des vaccins financés par les fonds publics, la consommation de substances et les méfaits connexes et soutient le commandement des interventions lors des éclosions provinciales.

L'Unité du bien-être, de la législation et des normes appuie la santé, la résilience et l'épanouissement de la population du Nouveau-Brunswick. Elle accomplit ce travail en élaborant des mesures législatives et des politiques et en collaborant avec ses partenaires afin de protéger la santé, de promouvoir le bien-être et d'appuyer les mesures liées aux changements climatiques.

L'équipe d'intervention COVID-19 est chargée d'appuyer la lutte de Santé publique contre la COVID-19 en élaborant et en définissant des mesures de santé publique visant à minimiser la propagation et les répercussions négatives de la COVID-19, et d'élaborer des politiques et des programmes, de concert avec le GNB et les intervenants externes.

La **Direction des soins de santé primaires** est responsable des trois unités suivantes : l'Unité de la santé communautaire et de la gestion des maladies chroniques, l'Unité de la stratégie et de l'innovation et l'Unité du vieillissement en santé. Elle constitue le pôle des initiatives communautaires et met un accent particulier sur la prévention des maladies chroniques, de même que sur la gestion et le renouvellement des soins de santé primaires.

INFORMATION FINANCIÈRE

	BUDGET	DÉPENSES RÉELLES
Services communautaires, francophones, pharmaceutiques et aux médecins	1 222 678 500 $	1 245 540 000 $

Paiements de l'Assurance-maladie par mode de paiement des praticiens et rémunération moyenne par spécialité, exercice financier 2022-2023

SPÉCIALITÉ	RÉMUNÉRATION À L'ACTE	PAIEMENTS PAR CAPITATION	SALAIRE	RÉMUNÉRATION À LA VACATION OU AUTRE MODE DE RÉMUNÉRATION	PRESTATIONS	TOTAL DES PAIEMENTS	RÉMUNÉRATION MOYENNE*
Autres spécialités**	7 926 438	-	13 666 286	11 538 428	643 798	33 774 949	465 330
Anatomie pathologique	347 171	-	8 675 238	4 521 387	188 046	13 731 843	421 801
Anesthésiologie	23 458 317	-	5 061 868	3 541 779	549 600	32 611 563	414 341
Cardiologie	12 693 834	-	821 064	1 449 453	144 492	15 108 843	553 055
Dermatologie	5 345 004	-	-	71	47 180	5 392 255	536 622
Radiologie diagnostique	56 019 030	-	-	15 446	305 304	56 339 781	759 858
Urgentologie	633 770	-	-	4 079 238	119 892	4 832 899	399 406
Gastroentérologie	10 395 411	-	-	150 533	82 575	10 628 518	664 248
Médecine interne générale	6 628 215	-	3 673 564	2 486 022	175 466	12 963 267	439 754
Pathologie générale	71 083	-	2 347 324	1 430 311	24 752	3 873 470	426 775
Médecine générale	148 422 258	4 673 388	27 693 724	87 481 929	7 232 881	275 504 180	313 808
Chirurgie générale	18 639 045	-	1 612 018	2 677 270	1 292 789	24 221 122	512 151
Gériatrie	103 464	-	3 893 980	61 549	27 909	4 086 902	339 098
Hématologie	449 010	-	3 260 076	7 990	195 893	3 912 969	483 659
Maladies infectieuses	214 803	-	2 426 600	178 018	14 717	2 834 138	352 422
Médecine interne	2 735 693	-	2 786 993	2 144 010	151 994	7 818 691	367 309
Oncologie médicale	236 294	-	6 871 024	12 566	1 251 039	8 370 923	440 575
Médecine néonatale et périnatale	702 615	-	2 349 033	-	31 951	3 083 599	299 439
Néphrologie	9 053 765	-	-	129 412	55 282	9 238 459	575 233

SPÉCIALITÉ	RÉMUNÉRATION À L'ACTE	PAIEMENTS PAR CAPITATION	SALAIRE	RÉMUNÉRATION ON À LA VACATION OU AUTRE MODE DE RÉMUNÉRATION	PRESTATIONS	TOTAL DES PAIEMENTS	RÉMUNÉRATION MOYENNE*
Neurologie	3 696 638	-	4 542 287	85 680	245 526	8 570 132	403 255
Neurochirurgie	157 927	-	-	5 138 832	127 474	5 424 233	667 188
Obstétrique et gynécologie	15 307 497	-	2 756 297	166 000	1 116 189	19 345 982	415 357
Ophtalmologie	28 682 493	-	-	173 988	809 750	29 666 231	897 430
Chirurgie orthopédique	18 539 584	-	-	154 140	627 670	19 321 394	452 559
Oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale	10 829 434	-	2 051	61 573	190 614	11 083 672	589 823
Pédiatrie	6 011 414	-	10 636 209	100 981	232 367	16 980 970	351 528
Physiatrie et réadaptation	2 704 775	-	1 848 584	1 358 948	102 622	6 014 928	455 041
Chirurgie plastique	6 482 555	-	-	-	111 068	6 593 623	437 988
Psychiatrie	12 805 437	-	31 052 063	286 516	358 572	44 502 588	492 767
Radio-oncologie	1 130 924	-	4 077 568	1 200	28 007	5 237 698	521 670
Pneumologie	5 856 029	-	1 979 066	1 391 826	93 488	9 320 409	569 665
Rhumatologie	2 859 656	-	2 117 232	37 741	81 029	5 095 659	363 988
Urologie	11 475 538	-	658 481	106 038	194 499	12 434 556	588 238
Chirurgie vasculaire	5 071 014	-	-	89 071	88 307	5 248 392	583 143
Total	**435 686 132**	**4 673 388**	**144 808 632**	**131 057 945**	**16 942 742**	**733 168 838**	**486 898**

* *Seuls les praticiens dont les revenus sont égaux ou supérieurs à 100 000 $ sont inclus dans la moyenne.*

*** Les autres spécialités englobent toutes celles comptant moins de dix praticiens.*

Électrophysiologie cardiaque, chirurgie cardiaque, psychiatrie enfant-adolescent, immunologie clinique et allergie, chirurgie colorectale, médecine de soins intensifs, pathologie judiciaire, psychiatrie légale, gérontopsychiatrie, oncologie gynécologique, pathologie hématologique, hématologie, cardiologie interventionnelle, médecine maternelle et fœtale, biochimie médicale, génétique et génomique médicales, microbiologie médicale, médecine néonatale-périnatale, neuropathologie, médecine nucléaire, médecine de la douleur, médecine palliative, pathologie, santé publique et médecine préventive, chirurgie thoracique

Source des données : Système d'aide à la décision de l'Assurance-maladie (SADAM)

NOMBRE DE MÉDECINS PRATIQUANTS AU 31 MARS, PAR ANNÉE ET PAR SPÉCIALITÉ			
	NOMBRE DE MÉDECINS		
SPÉCIALITÉ	31 MARS 2021	31 MARS 2022	31 MARS 2023
Anatomie pathologique	32	34	28
Anesthésiologie	76	80	79
Électrophysiologie cardiaque	2	2	2
Chirurgie cardiaque	7	7	8
Cardiologie	29	28	30
Psychiatrie enfant-adolescent	3	3	3
Immunologie clinique et allergie	1	-	0
Chirurgie colorectale	1	1	1
Médecine de soins intensifs	3	3	5
Dermatologie	13	13	12
Radiologie diagnostique	63	67	62
Médecine d'urgence	10	10	13
Endocrinologie et métabolisme	8	7	6
Médecine légale	2	1	1
Psychiatrie légale	1	1	1
Gastroentérologie	18	16	16
Médecine interne générale	29	30	31
Pathologie générale	10	9	9
Médecine générale/médecine familiale	875	906	937
Chirurgie générale	44	44	46
Gériatrie	12	13	13
Psychiatrie gériatrique	2	2	2
Oncologie gynécologique	4	4	4
Pathologie hématologique	3	2	4
Hématologie	9	8	8
Maladies infectieuses	5	7	8
Médecine interne	17	21	20
Cardiologie interventionnelle	1	1	2

NOMBRE DE MÉDECINS PRATIQUANTS AU 31 MARS, PAR ANNÉE ET PAR SPÉCIALITÉ			
	NOMBRE DE MÉDECINS		
SPÉCIALITÉ	31 MARS 2021	31 MARS 2022	31 MARS 2023
Médecine maternelle et fœtale	8	8	8
Biochimie médicale	2	2	2
Génétique médicale et génomique	2	2	2
Microbiologie médicale	8	8	8
Oncologie médicale	17	17	16
Médecine néonatale et périnatale	2	7	9
Néphrologie	13	13	15
Neurologie	21	22	23
Neuropathologie	1	1	1
Neurochirurgie	10	10	9
Médecine nucléaire	5	5	5
Obstétrique et gynécologie	43	46	48
Ophtalmologie	31	29	34
Chirurgie orthopédique	47	45	47
Oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale	18	20	19
Médecine palliative	7	7	6
Pathologie	0	0	1
Pédiatrie	57	56	51
Physiatrie et réadaptation	15	15	15
Chirurgie plastique	17	18	18
Psychiatrie	94	93	89
Santé publique et médecine de prévention	4	4	4
Radio-oncologie	11	11	11
Pneumologie	14	15	18
Rhumatologie	14	14	14
Chirurgie thoracique	4	4	4
Urologie	21	22	23
Chirurgie vasculaire	7	8	9

NOMBRE DE MDECINS PRAÉTIQUANT AU 31 MARS, PAR ANNÉE ET PAR SPÉCIALITÉ			
	NOMBRE DE MÉDECINS		
SPÉCIALITÉ	31 MARS 2021	31 MARS 2022	31 MARS 2023
Médecine générale/médecine familiale	**875**	**906**	**937**
Spécialistes	**898**	**916**	**923**
Total	**1 773**	**1 822**	**1 860**

Source des données : Système d'aide à la décision de l'Assurance-maladie (SADAM)

NOMBRE D'INFIRMIÈRES ET INFIRMIERS IMMATRICULÉS (II) ET D'INFIRMIÈRES ET D'INFIRMIERS AUXILIAIRES AUTORISÉS (IAA), SELON LE STATUT D'EMPLOI AU 31 MARS			
Infirmières et infirmiers immatriculés[1]	**2021**	**2022**	**2023**
À temps plein	4 369	4 195	4 049
À temps partiel	1 588	1 537	1 499
Employés occasionnels	1 002	1 289	1 221
Total des II	**6 959**	**7 021**	**6 769**
Infirmières et d'infirmiers auxiliaires autorisés[2]			
À temps plein	1 103	1 102	1 202
À temps partiel	605	589	602
Employés occasionnels	282	371	494
Total des IAA	**1 990**	**2 062**	**2 298**
[1] Employés par les régies régionales de la santé ou par EM/ANB Inc.			
[2] Employés par les régies régionales de la santé			
Source de données : base de données des ressources humaines (BDRH)			

Collaboration dans le système de santé

La **Division de la collaboration dans le système de santé** supervise les programmes et les services dans tout le continuum des soins aigus assurés par les deux régies régionales de la santé et les services offerts par EM/ANB, Inc. La Division supervise également la Direction de la gestion des interventions d'urgence en santé, ainsi que la Direction des services de défense des malades psychiatriques.

La **Direction des soins aigus** supervise les activités cliniques des hôpitaux et des autres milieux de soins aigus, collabore avec les régies régionales de la santé à la planification et à la prestation des services de soins de santé aigus et des programmes provinciaux connexes, dont Trauma NB, le Centre cardiaque du Nouveau-Brunswick et le Programme de santé périnatale du Nouveau-Brunswick. La Direction est directement responsable du Réseau du cancer du Nouveau-Brunswick, qui gère la mise en œuvre d'une stratégie provinciale fondée sur des données probantes pour tous les éléments relatifs à la lutte contre le cancer, y compris la prévention, le dépistage, le traitement, les soins de suivi, les soins palliatifs, l'éducation et la recherche.

La **Direction des soins de santé à domicile** est chargée de superviser le Programme extra-mural (PEM) du Nouveau-Brunswick qui fait partie des services offerts par EM/ANB Inc. PEM est un programme provincial de soins de santé à domicile dont la mission est d'offrir une gamme complète de services de soins de santé coordonnés aux personnes de tout âge en vue de la promotion, du maintien ou du rétablissement de la santé dans le cadre de leur vie quotidienne, et d'offrir des services de soins palliatifs visant à soutenir la qualité de vie des personnes atteintes de maladies évolutives pouvant provoquer la mort. La Direction soutient également d'autres programmes de soins post-hospitaliers et à domicile, dont les soins palliatifs résidentiels.

La **Direction des services d'ambulance et de transport** appuie la prestation de services d'ambulance sûrs et appropriés par EM/ANB par la planification, le financement et la surveillance du système d'ambulance. La Direction fixe également des normes et une orientation médicale pour les services d'ambulance dans le cadre de son rôle d'autorité de réglementation du système d'ambulance.

La **Direction de gestion des interventions d'urgence en santé** assure la préparation du ministère de la Santé aux événements majeurs susceptibles d'affecter le système de santé, l'état de préparation complet à l'interne, l'harmonisation des efforts d'atténuation, d'intervention et de rétablissement et leur association avec les activités de gestion des urgences au sein du système de santé et d'autres secteurs d'activité du gouvernement.

Il incombe à la **Direction des services de défense des malades psychiatriques** en vertu de la *Loi sur la santé mentale* d'offrir des conseils et de l'aide aux personnes détenues en placement non volontaire en raison d'une grave maladie mentale. Il lui incombe notamment d'informer les malades de leurs droits, de les représenter auprès des tribunaux ou des commissions de recours et veiller à ce que la *Loi sur la santé mentale* et les droits des malades soient respectés en tout temps.

INFORMATION FINANCIÈRE

	BUDGET	DÉPENSES RÉELLES
Collaboration dans le système de santé	1 870 605 000 $	2 082 313 923 $

Services ministériels

La **Division des services ministériels** offre des conseils, un soutien et une orientation relativement aux questions administratives, plus précisément en ce qui a trait aux services financiers, aux services d'analyse, à la gestion des contrats, au soutien ministériel et aux services de technologie de l'information. Elle est responsable de la gestion des projets de construction d'immobilisations liées à la santé, de l'achat de biens d'équipement, de la gestion des priorités, des politiques et de la législation, ainsi que de l'analytique.

La Division supervise les directions suivantes : Gestion de la stratégie et des priorités, Services de soutien ministériels et de l'infrastructure; Services financiers; Politiques et législation; Relations fédérales/provinciales/territoriales et de la collaboration atlantique, Analytique conjointe et Innovation et cybersanté.

La **Direction des services financiers** revoit les propositions et décisions budgétaires; établit les prévisions des dépenses et des recettes; prépare les propositions budgétaires et les états trimestriels; veille à ce que les dépenses et les recettes soient bien inscrites et effectue d'autres analyses et procédés financiers.

La **Direction des services de soutien ministériels et de l'infrastructure** est responsable de la gestion des installations, de l'approvisionnement stratégique, de la gestion des contrats, de la gestion des véhicules, des cartes d'identité, de la sécurité, du stationnement et des téléphones. La Direction est également responsable des communications internes, de la gestion des dossiers et de l'information, de la bibliothèque ministérielle, de la salle de courrier, des services de traduction et d'interprétation, du stationnement et de la gestion de la Section des recouvrements auprès des tiers, qui recouvre les coûts des soins de santé liés aux réclamations pour blessure causée par négligence.

La **Direction de la gestion de la stratégie et des priorités** est responsable de la planification stratégique au sein du ministère et dans l'ensemble du système de santé. La Direction gère également la stratégie, le rendement organisationnel et les efforts d'amélioration continue au ministère de la Santé en offrant une expertise organisationnelle dans les domaines de la gestion de projet et de portefeuille, la gestion du changement, l'innovation, l'amélioration continue, les communications internes et l'engagement des intervenants.

La Direction comprend également l'Unité de l'amélioration continue qui dirige la mise en œuvre et la gestion du système officiel de gestion du ministère en utilisant les processus de Lean Six Sigma. L'Unité de l'engagement des intervenants et des employés en fait également partie : elle dirige les efforts de création d'une communauté au sein du ministère, de relations entre le personnel et les partenaires et vise à donner aux personnes les moyens de réussir l'exécution des projets prioritaires du ministère et du système de santé, y compris ceux du plan provincial de la santé.

La **Direction des politiques et de la législation** soutient le ministère dans l'élaboration des politiques publiques qui sous-tendent les programmes et les activités et élabore la législation publique relative à la santé. La Direction prépare les réponses aux demandes formulées en vertu de la *Loi sur le droit à l'information et la protection de la vie privée* et coordonne les nominations au sein

des organismes, des conseils et des commissions qui relèvent de la responsabilité du ministère. La Direction aide le ministre à s'acquitter de ses obligations envers l'Assemblée législative et ses comités, assure la supervision législative des professions de santé du secteur privé, administre la *Loi sur les compagnies de cimetière* et prépare la majorité de la correspondance du ministre. Enfin, la Direction coordonne toutes les demandes d'avis juridique et joue le rôle de point de contact pour tous les litiges et les plaintes relatives aux droits de la personne mettant en cause le ministère.

La **Direction des relations fédérales, provinciales et territoriales et de la collaboration atlantique** est responsable, au sein du ministère, des relations intergouvernementales avec le gouvernement fédéral et les autres provinces et territoires. La Direction soutient le ministre et le sous-ministre dans l'avancement des priorités du Nouveau-Brunswick aux réunions des ministres de la Santé et aux réunions du Conseil des sous-ministres. La Direction collabore avec ses collègues de l'Atlantique afin de déterminer des occasions potentielles pour l'avancement des priorités de l'Atlantique définies par les ministres et les sous-ministres. La Direction est aussi responsable de la contribution du Nouveau-Brunswick au rapport annuel sur la *Loi canadienne sur la santé* du gouvernement fédéral.

La **Direction de l'innovation et de la cybersanté** assure la conception, la mise en œuvre et la supervision de solutions numériques opérationnelles à l'échelle du système de santé, y compris le dossier de santé électronique, les archives d'imagerie diagnostique, le registre des clients et le Système d'information sur la santé publique, MaSantéNB et Soins communautaires du Nouveau-Brunswick. La Direction se concentre sur les solutions opérationnelles en santé tout en offrant des services aux programmes dans les secteurs de la stratégie et de la planification, de la gestion de projets, de la gestion du changement, du soutien et de la maintenance des applications ainsi que des services d'information.

La **Direction de l'analytique en matière de santé** soutient le système de santé du Nouveau-Brunswick afin qu'il atteigne ses objectifs stratégiques en matière de données et de systèmes de données d'excellente qualité, ainsi que dans ses analyses statistiques et quantitatives, dans la création de modèles explicatifs et prédictifs et dans l'évaluation de l'apprentissage machine et des algorithmes de l'intelligence artificielle pour les soins de santé. Ces actions encouragent la prise de décisions fondées sur des données probantes dans la planification, la gestion et la responsabilisation du système de santé.

INFORMATION FINANCIÈRE

	BUDGET	DÉPENSES RÉELLES
Services ministériels	69 943 811 $	61 256 380 $

Dépendances et santé mentale

La **Direction des services de traitement des dépendances et de santé mentale** est responsable de la planification, du financement et de la supervision des services provinciaux de traitement des dépendances et de santé mentale et travaille en collaboration avec les deux régies régionales de la santé (le Réseau de santé Horizon et le Réseau de santé Vitalité) qui sont responsables du fonctionnement et de la prestation des services. Les services s'inscrivent dans un vaste continuum de dispositifs de soutien et de services de traitement de la consommation de substances et des problèmes de santé mentale qui s'échelonnent de la prévention au soutien continu du rétablissement et de l'entretien en passant par l'information, les programmes sur Internet, la ligne d'écoute téléphonique, la sensibilisation, l'évaluation, les services à la famille, le traitement pharmacologique, les interventions brèves, la gestion des situations de crise, la gestion de cas, la thérapie individuelle, les programmes de groupe, le traitement intensif de jour et les services spécialisés comme le traitement communautaire par affirmation de soi. La prestation des services communautaires aux adultes est assurée habituellement par les 19 centres de traitement des dépendances et de santé mentale au sein de la collectivité, tandis que la prestation de services aux enfants et aux jeunes est assurée par les 44 équipes de prestation des services intégrés en milieu scolaire ou communautaire. Les services en milieu résidentiel sont notamment le Programme de réadaptation en matière de troubles concomitants de dépendance et de santé mentale, d'une durée de 30 à 90 jours, offerts à Saint John et à Campbellton, ceux des sept établissements de prise en charge du sevrage répartis dans l'ensemble de la province, ceux des huit unités de soins psychiatriques pour les adultes et des deux unités de ce type pour les enfants et les jeunes au sein des hôpitaux régionaux et des trois unités/hôpitaux provinciaux psychiatriques spécialisés. Dans le cadre d'une entente contractuelle, Portage Atlantique offre un service de traitement résidentiel aux jeunes aux prises avec des problèmes de consommation de substances. La Direction des services de traitement des dépendances et de santé mentale travaille également en collaboration avec une grande variété d'organismes communautaires qui offrent diverses formes de dispositifs de soutien aux personnes consommant des substances et ayant des problèmes de santé mentale.

INFORMATION FINANCIÈRE

	BUDGET	DÉPENSES RÉELLES
Services de traitement des dépendances et de santé mentale	191 096 200 $	187 844 900 $

Ressources humaines en santé

La Division des ressources humaines en santé joue un rôle crucial en assurant au secteur de la santé une main-d'œuvre intégrée et qualifiée. La Division des ressources humaines en santé se consacre à assurer une main-d'œuvre en santé bien planifiée et qualifiée, à favoriser le recrutement et l'attraction des personnes les plus talentueuses et à appuyer l'intégration des professionnels de la santé formés à l'étranger.

Unité de la planification des effectifs du secteur de la santé
L'Unité de la planification des effectifs du secteur de la santé est chargée de la planification d'une main-d'œuvre en ressources humaines intégrée et répondant aux besoins et aux buts du système de santé. Cette unité surveille l'offre et la demande de la main-d'œuvre en santé, cerne les nouvelles tendances et s'assure que toutes les professions exercent pleinement leur champ de pratique en s'appuyant sur le bon ensemble de compétences. Elle élabore et met en œuvre des stratégies en matière de ressources et répond aux besoins en formation et en perfectionnement professionnel continu.

Unité du recrutement et de l'attraction
L'Unité du recrutement et de l'attraction joue un rôle provincial de premier plan dans la promotion, l'attraction et le recrutement des professionnels de la santé. En mettant l'accent sur la coordination et la collaboration avec tous les secteurs, cette unité dirige la recherche de candidats éventuels, la création d'une expérience positive pour les candidats et la création de liens avec la prestation globale de services et les réseaux communautaires. Elle élabore et promeut également une approche unifiée de la promotion de l'image de marque et du marketing pour mettre en vedette les débouchés des soins de santé au Nouveau-Brunswick, en soulignant l'unique proposition de valeur de la province.

Unité du recrutement international et des services
L'Unité du recrutement international et des services offre un soutien complet à la fois aux professionnels de la santé formés à l'étranger et aux employeurs qui utilisent le processus de reconnaissance des titres de compétences et d'immigration. Cette unité joue un rôle proactif dans le recrutement de ces professionnels et dans l'exécution et l'évaluation des missions de recrutement international. En outre, elle supervise divers programmes visant à faciliter la transition des professionnels de la santé vers l'exercice de fonctions équivalentes dans la province en assurant ainsi le succès de leur pratique.

INFORMATION FINANCIÈRE

	BUDGET	DÉPENSES RÉELLES
Ressources humaines en santé	6 927 689 $	7 274 172 $

Médecin-hygiéniste en chef

Le médecin-hygiéniste en chef supervise la **Direction de la médecine préventive**. Celle-ci se compose de trois unités : l'Unité de l'épidémiologiste en chef (responsable de l'épidémiologie et de la surveillance), l'Unité du médecin-hygiéniste en chef adjoint et l'Unité responsable des initiatives prioritaires. Cette direction appuie une population en santé, résiliente et florissante au Nouveau-Brunswick en surveillant les tendances de la vaccination et des maladies à déclaration obligatoire en vertu de la *Loi sur la santé publique*, en appuyant la lutte contre les éclosions de maladies et en offrant une expertise à la Direction de la santé publique du Nouveau-Brunswick à l'appui de la planification, de l'élaboration et de l'évaluation des programmes et des services de santé publique.

INFORMATION FINANCIÈRE

	BUDGET	DÉPENSES RÉELLES
Médecin-hygiéniste en chef	4 427 500 $	3 254 900 $

Direction des ressources humaines et du développement organisationnel

La **Direction des ressources humaines et du développement organisationnel** offre un soutien et des services à la direction et au personnel pour améliorer l'efficacité organisationnelle et optimiser le rendement, tout en soutenant les stratégies et les objectifs du ministère. Elle est responsable de la planification de la main-d'œuvre, du recrutement, de la classification, des relations avec les employés et les syndicats, de la gestion du rendement, des langues officielles, de la reconnaissance des employés, de la stratégie et des programmes des ressources humaines, ainsi que de certaines fonctions de classification et de relations avec les syndicats à l'appui de la partie III.

INFORMATION FINANCIÈRE

	BUDGET	DÉPENSES RÉELLES
Ressources humaines et développement organisationnel	691 700 $	675 900 $

ÉTATS FINANCIERS

RAPPORT DE LA SITUATION PAR ÉLÉMENT ESSENTIEL		
	Budget (000 $)	**Dépenses réelles (000 $)**
Rémunération et avantages sociaux	33 029,65 $	31 607,91 $
Autres services	1 185 070,35 $	1 180 524,04 $
Matériel et fournitures	265 242,42 $	355 251,40 $
Biens et équipement	1 206,70 $	5 396,43 $
Subventions	1 881 821,36 $	1 999 485,74 $
Service de la dette et autres frais	- $	15 894,63 $
Total général	**3 366 370,48 $**	**3 588 160,15 $**

PROGRAMMES SELON LE BUDGET PRINCIPAL DES DÉPENSES		
État de la situation par programme	**Budget (000 $)**	**Dépenses réelles (000 $)**
Services ministériels et autres services de santé	211 902,10 $	236 821,62 $
Assurance-maladie	758 980,40 $	764 501,80 $
Programmes de médicaments	238 262,40 $	252 482,50 $
Régies régionales de la santé (RRS)	2 118 795,50 $	2 313 447,00 $
Plan provincial de la santé	38 430,00 $	20 907,25 $
Total du Ministère	**3 366 370,40 $**	**3 588 160,18 $**

Les dépenses du ministère de la Santé ont été supérieures à celles prévues au budget, principalement en raison des dépenses accrues de l'assurance-maladie, des programmes de médicaments et des régies régionales de la santé.

RÉSUMÉ DES ACTIVITÉS DE DOTATION EN PERSONNEL

Conformément à l'article 4 de la *Loi sur la fonction publique*, le secrétaire du Trésor délègue la dotation en personnel à chaque administrateur général ou administratrice générale pour son ministère respectif. Le tableau ci-dessous résume les activités de dotation du ministère de la Santé pour l'exercice financier de 2021-2022.

NOMBRE D'EMPLOYÉS PERMANENTS ET TEMPORAIRES AU 31 DÉCEMBRE DE CHAQUE ANNÉE					
TYPE D'EMPLOYÉ	2018	2019	2020	2021	2022
Permanent	238	251	264	266	287
Temporaire	41	41	70	107	83
TOTAL	279	292	334	373	370

Le ministère a annoncé 94 concours, dont 80 concours ouverts (publics) et 14 concours restreints (internes).

Conformément aux articles 15 et 16 de la *Loi sur la Fonction publique*, le ministère a procédé aux nominations suivantes en utilisant d'autres moyens que le processus de concours pour établir le mérite :

TYPE DE NOMINATION	DESCRIPTION DE LA NOMINATION	DISPOSITION DE LA *LOI SUR LA FONCTION PUBLIQUE*	NOMBRE
Personnel professionnel, scientifique ou technique spécialisé	Une nomination peut être faite sans concours à un poste qui nécessite : • un niveau d'expertise et de formation poussé; • un degré élevé de compétences techniques; • une reconnaissance à titre d'expert du domaine.	15(1)	0
Programme d'égalité d'accès à l'emploi	Programme offrant aux Autochtones, aux personnes ayant un handicap et aux	16(1)a)	5

TYPE DE NOMINATION	DESCRIPTION DE LA NOMINATION	DISPOSITION DE LA *LOI SUR LA FONCTION PUBLIQUE*	NOMBRE
	membres des minorités visibles l'égalité d'accès à des possibilités d'emploi, de formation et d'avancement.		
Programme de gestion du talent ministériel	Les employés permanents faisant partie des réserves de talents gouvernementales et ministérielles qui répondent aux quatre critères d'évaluation du talent, nommément le rendement, l'état de préparation, la volonté et le degré d'urgence.	16(1)b)	9
Mutation latérale	Le processus de mutation latérale du GNB permet de transférer les employés entre les parties I, II (conseils scolaires) et III (corporations hospitalières) de la fonction publique.	16(1) ou 16(1)c)	5
Nomination d'employés occasionnels ou temporaires à un poste permanent	Une personne qui est embauchée à titre occasionnel ou qui est nommée pour une période déterminée en vertu de l'article 17 peut être nommée sans concours à un poste permanent ayant été bien classifié au sein de la fonction publique.	16(1)d)(i)	6
Nomination d'étudiants et d'apprentis à un poste permanent	Les étudiants en emploi d'été, les étudiants universitaires ou collégiaux de programmes CO-OP ou les apprentis peuvent être nommés à un poste de niveau débutant au sein de la fonction publique sans concours.	16(1)d)(ii)	0

En vertu de l'article 33 de la *Loi sur la Fonction publique*, aucune plainte alléguant du favoritisme n'a été déposée auprès de l'administrateur général du ministère de la Santé et, par conséquent, aucune n'a été présentée à l'ombud.

RÉSUMÉ DES PROJETS DE LOI ET DES ACTIVITÉS LÉGISLATIVES

N° DE PROJET DE LOI	NOM DE LA LOI	DATE D'ATTRIBUTION DE LA SANCTION ROYALE	RÉSUMÉ DES CHANGEMENTS
90	*Loi modifiant la Loi sur l'assurance médicaments sur assurance et médicaments onéreux*	Le 10 juin 2022	Pour gérer le coût du régime et assurer sa viabilité, la *Loi modifiant la Loi sur l'assurance médicaments sur assurance et médicaments onéreux* exige du ministre ce qui suit : • établir une politique de financement; • entreprendre un examen annuel des aspects financiers et économiques du régime; • recommander, après chaque examen annuel, au Conseil exécutif les modifications nécessaires aux primes et aux quotes-parts afin de répondre aux objectifs de la politique de financement pour l'année à venir.
91	*Loi modifiant la Loi sur la santé publique*	Le 10 juin 2022	Cette loi a modifié la *Loi sur la santé publique* pour rendre obligatoire un permis d'exploitation pour les systèmes de circulation d'eau au Nouveau-Brunswick, comparable à celui requis pour l'exploitation des locaux destinés aux aliments. Les modifications ont également établi le cadre des mécanismes de délivrance de permis en instaurant l'autorité réglementaire à cette fin. La réglementation des systèmes de circulation d'eau régit notamment la délivrance des permis, la construction, l'entretien de l'équipement, la gestion sanitaire, la modification, les réparations, la production de rapports, la conservation des registres et l'utilisation des systèmes de circulation d'eau dans les bâtiments.

Nº DE PROJET DE LOI	NOM DE LA LOI	DATE D'ATTRIBU-TION DE LA SANCTION ROYALE	RÉSUMÉ DES CHANGEMENTS
104	*Loi modifiant la Loi sur la santé publique*	Le 10 juin 2022	Afin de permettre au ministre de la Santé et aux médecins-hygiénistes de poursuivre la réponse à la COVID-19 et de répondre aux futurs événements de santé publique, la *Loi modifiant la Loi sur la santé publique* a été modifiée afin de permettre les mesures ci-dessous: • autoriser la publication des ordonnances et des avis liés aux maladies à déclaration obligatoire sur le site Web de la province plutôt que dans les journaux; • conférer au ministre de la Santé le pouvoir de prendre un ordre visant une catégorie de personnes en se fondant sur des motifs raisonnables. Cette modification a conféré au ministre le pouvoir d'ordonner à une catégorie de personnes dans un secteur précis (un pâté de maisons, une région sanitaire ou toute la population du Nouveau-Brunswick), ou remplissant certains critères (p. ex. personnes ayant voyagé à l'extérieur du Nouveau-Brunswick), ou à des groupes d'entreprises (restaurants, salons et spas, cinémas, points de vente au détail, etc.) ou à des organisations, à des établissements sportifs et à des organismes sans but lucratif, de prendre ou de s'abstenir de prendre certaines mesures afin de prévenir la propagation d'une maladie à déclaration obligatoire. Un ordre visant une catégorie de personnes expirerait après deux semaines;

N° DE PROJET DE LOI	NOM DE LA LOI	DATE D'ATTRIBU-TION DE LA SANCTION ROYALE	RÉSUMÉ DES CHANGEMENTS
			• conférer au médecin-hygiéniste en chef le pouvoir de prendre un ordre visant la personne responsable d'un bâtiment ou d'un établissement ou de l'organisation d'un événement. Cela permet de prévenir et de gérer le risque posé à la population dans les aires communes du bâtiment ou de l'établissement (p. ex. pour appliquer les mesures de santé publique); • permettre la détention d'une personne ayant une maladie à déclaration obligatoire dans un endroit convenable autre qu'un hôpital lorsque des soins hospitaliers ne sont pas requis. La Loi prévoit aussi des mesures d'application de la loi en modifiant la *Loi sur la santé publique* et le *Règlement général* en vertu de la *Loi sur la procédure applicable aux infractions provinciales pour* créer les infractions suivantes : • l'omission de respecter un ordre du ministre, du médecin hygiéniste en chef ou d'un médecin hygiéniste, ce qui constitue une infraction de catégorie 1 (amende de 500 $ à 50 000 $); • l'omission de divulguer les renseignements personnels ou les renseignements personnels sur la santé à un médecin hygiéniste quand cela est nécessaire pour contenir et prévenir la propagation d'une maladie à déclaration obligatoire ou pour atténuer les risques pour la santé, ce qui constitue une infraction de

N° DE PROJET DE LOI	NOM DE LA LOI	DATE D'ATTRIBU-TION DE LA SANCTION ROYALE	RÉSUMÉ DES CHANGEMENTS
			catégorie E (amende de 240 $ à 5 200 $); • Ces infractions sont passibles de contraventions. L'amende totale pour une infraction de catégorie I est de 604,50 $ et, pour une infraction de catégorie E, de 292,50 $ (minimum).
3	*Loi concernant les établissements chirurgicaux*	Le 16 décembre 2022	La Loi a modifié la *Loi sur les régies régionales de la santé, le Règlement général – Loi sur les régies régionales de la santé, la Loi sur le paiement des services médicaux et le Règlement général – Loi sur le paiement des services médicaux* pour supprimer les obstacles afin de permettre à *:* • une régie régionale de la santé de conclure une entente de prestation de services chirurgicaux à l'extérieur d'un hôpital; • l'Assurance-maladie de payer les chirurgiens pour les services rendus dans ces établissements chirurgicaux.
21	*Loi modifiant la Loi créant le Conseil du Nouveau-Brunswick en matière de santé*	Le 16 décembre 2022	La *Loi modifiant la Loi créant le Conseil du Nouveau-Brunswick en matière de santé* a réduit le chevauchement des efforts du système de santé et du système de soins de longue durée en optimisant l'utilisation des renseignements déjà recueillis et analysés et en créant un centre de données à la fois pour celles sur la santé et pour celles sur les soins de longue durée. À cette fin, le mandat du Conseil du Nouveau-Brunswick a été modifié pour y intégrer les fonctions analytiques en matière de santé exercées actuellement

Nº DE PROJET DE LOI	NOM DE LA LOI	DATE D'ATTRIBUTION DE LA SANCTION ROYALE	RÉSUMÉ DES CHANGEMENTS
			par le ministère de la Santé et les fonctions analytiques en matière de soins de longue durée exercées actuellement par le ministère du Développement social. Le Conseil a changé de nom pour tenir compte de cette transformation et se dénomme désormais Conseil de la santé et des soins aux aînés du Nouveau-Brunswick. De plus, pour créer un Conseil plus petit et plus efficace et permettre une meilleure supervision par les ministères de la Santé et du Développement social, la Loi a restructuré le Conseil pour réduire le nombre de ses membres qui était de 16 au maximum. Le Conseil est composé de sept membres nommés par le lieutenant-gouverneur en conseil. La personne en assumant la présidence est nommée parmi les sept membres.

Les lois qui relèvent de la compétence du ministère se trouvent à l'adresse :
https://laws.gnb.ca/fr/parcategorie/cs?categoryId=departmentId&itemId=health

RÉSUMÉ DES ACTIVITÉS LIÉES AUX LANGUES OFFICIELLES

Introduction

Le ministère de la Santé demeure conscient de ses obligations en vertu de la *Loi sur les langues officielles* et s'engage à offrir des services dans les deux langues officielles.

Axe 1

Veiller à ce que la population ait accès à des services de même qualité en français et en anglais partout dans la province :

- Le ministère continue de s'assurer que les nouveaux employés profitent d'une séance d'orientation sur la politique et les directives en matière de langue de service au moment de leur embauche.
- Les profils linguistiques continuent d'être mis à jour et révisés pour s'assurer que le ministère maintient sa capacité à fournir des services dans les deux langues officielles.

Axe 2

Veiller à ce que le milieu et le contexte encouragent tous les employés à utiliser la langue officielle de leur choix au travail :

- Le ministère continue de s'assurer que les nouveaux employés profitent d'une séance d'orientation sur la politique et les directives en matière de langue de service au moment de leur embauche.
- Le ministère utilise l'interprétation simultanée ou des présentations bilingues lors de ses réunions les plus importantes.

Axe 3

Veiller à ce que les politiques et programmes gouvernementaux, nouveaux et révisés, tiennent compte des réalités des communautés de langue officielle de la province :

- Le ministère continue de collaborer avec la Société Santé et Mieux-être en français du Nouveau-Brunswick par l'intermédiaire de ses réseaux-action, qui mettent l'accent sur l'organisation des services, la formation et la recherche, ainsi que sur les actions communautaires qui favorisent la santé des collectivités.
- Le ministère continue de correspondre avec les membres du public dans la langue officielle de leur choix et s'assure que toute nouvelle information sur les programmes et les politiques est communiquée et accessible dans les deux langues officielles.

Axe 4

Veiller à ce que les employés de la fonction publique connaissent et comprennent bien la *Loi sur les langues officielles*, les politiques et les règlements pertinents ainsi que les obligations de la province en ce qui a trait aux langues officielles.

- Les nouveaux employés sont toujours tenus de suivre les modules d'apprentissage en ligne sur la langue de service et la langue de travail.
- Les employés sont toujours tenus d'examiner les politiques et les lignes directrices relatives à la langue de service et à la langue de travail dans le cadre du processus annuel de gestion du rendement.

Conclusion

Le ministère continue de travailler pour respecter ses obligations en vertu de la *Loi sur les langues officielles* et des politiques associées et pour maintenir sa capacité à offrir des services au public dans les deux langues officielles.

RÉSUMÉ DES RECOMMANDATIONS DU BUREAU DU VÉRIFICATEUR GÉNÉRAL

Section 1 – Comprend l'année de référence et l'année précédente.

NOM ET ANNÉE DU DOMAINE DE VÉRIFICATION ET LIEN VERS LE DOCUMENT EN LIGNE	RECOMMANDATIONS
	TOTAL
2022-2023 – Aucun rapport	0
2021-2022 – Aucun rapport	0

Section 2 – Comprend les périodes de référence pour les années trois, quatre et cinq.

NOM ET ANNÉE DU DOMAINE DE VÉRIFICATION ET LIEN VERS LE DOCUMENT EN LIGNE	RECOMMANDATIONS	
	TOTAL	MISE EN ŒUVRE :
Services d'ambulance – 2020	20	6
Programme des dossiers médicaux électroniques – 2020	7	3
Cartes d'assurance-maladie – 2019	16	3
Services de traitement des dépendances et de santé mentale dans les établissements correctionnels provinciaux pour adultes – 2018	17	14

RAPPORT SUR LA LOI SUR LES DIVULGATIONS FAITES DANS L'INTÉRÊT PUBLIC

Conformément au paragraphe 18(1) de la *Loi sur les divulgations faites dans l'intérêt public*, le chef administratif doit établir un rapport sur les divulgations d'actes répréhensibles qui ont été faites à un supérieur hiérarchique ou au fonctionnaire désigné de la subdivision des services publics dont il est responsable. Au cours de l'exercice financier 2022-2023, le ministère de la Santé n'a reçu aucune divulgation d'actes répréhensibles.