

AUDITOR
GENERAL
OF NEW BRUNSWICK



VÉRIFICATEUR GÉNÉRAL
DU NOUVEAU-BRUNSWICK

RAPPORT DU

Vérificateur général du Nouveau-Brunswick **Audit de performance**

Volume II

2025

Publié par:

Le Bureau du vérificateur général
Province du Nouveau-Brunswick

Décembre 2025

ISBN: 978-1-4605-4482-2 (Édition imprimée bilingue)

ISBN: 978-1-4605-4483-9 (Version anglaise en ligne)

ISBN: 978-1-4605-4484-6 (Version français en ligne)

ISSN: 0382-1420



Présidente de l'Assemblée législative
Province du Nouveau-Brunswick

Madame la Présidente,

Conformément aux paragraphe 15(1) de la *Loi sur le vérificateur général*, j'ai l'honneur de soumettre le volume II du rapport 2025 de mon bureau à l'Assemblée législative.

Veuillez agréer, Madame la Présidente, l'expression de mes sentiments respectueux,

Paul Martin, FCPA, FCA
Vérificateur général

Fredericton (N.-B.)
Décembre 2025

Table des matières

Chapitre 1 : Commentaires du vérificateur général	1
Chapitre 2 : Services de soins d'urgence	3
Chapitre 3 : Mise en œuvre de <i>Tisser nos voix ensemble</i>	36
Chapitre 4 : Sécurité routière	62
Chapitre 5 : Situation de la mise en œuvre des recommandations des rapports de performance	101

RAPPORT DU

Vérificateur général du Nouveau-Brunswick

VOLUME II 2025 : AUDIT DE PERFORMANCE

Commentaires du vérificateur général



Notre rapport 2025, volume II, comprend quatre sections :

- Services de soins d'urgence
- Mise en œuvre de *Tisser nos voix ensemble*
- Sécurité routière
- Situation de la mise en œuvre des recommandations des rapports de performance

Services de soins d'urgence

Depuis 2020, plus de 400 000 visites ont été enregistrées chaque année dans les services d'urgence du Nouveau-Brunswick. Nous avons constaté que 66 % des patients ne sont pas pris en charge dans les délais d'attente nationaux recommandés. Nous avons souligné l'absence de stratégie pour remédier à ces délais d'attente excessifs, et le fait que le ministère de la Santé n'a pas procédé à un suivi des données pour analyser les lacunes et les domaines à risque. Des recommandations ont été formulées afin d'améliorer les activités de suivi des données et d'évaluer et de mettre en œuvre des stratégies pour remédier aux délais d'attente excessifs.

Mise en œuvre de *Tisser nos voix ensemble*

Le ministère de l'Égalité des femmes est chargé de coordonner le plan provincial intitulé « *Tisser nos voix ensemble* ». Ce plan a été mis en place afin de réduire la violence à l'égard des femmes, des filles et des personnes 2ELGBTQQIA+ autochtones. Nous avons constaté un manque de responsabilisation et d'urgence, ce qui fait que pas plus de 10 % des 39 mesures planifiées ont été signalées comme étant achevées dans le délai de deux ans fixés par le plan. Des recommandations ont été formulées à l'intention du ministère de l'Égalité des femmes

afin de garantir une supervision, une mise en œuvre, un suivi et un compte rendu adéquats des progrès réalisés par rapport aux résultats souhaités du plan.

Sécurité routière

Le ministère des Transports et de l'Infrastructure est chargé de fournir une infrastructure routière adéquate pour assurer la sécurité publique. Les statistiques de Transports Canada sur les collisions indiquent qu'en 2023, le Nouveau-Brunswick a enregistré le taux le plus élevé de décès par collision par habitant parmi les provinces canadiennes. Nous avons identifié des lacunes dans la surveillance des routes par le ministère, y compris celles gérées par des exploitants de partenariats public-privé. Des recommandations ont été formulées afin d'améliorer les processus de planification, de surveillance, et d'entretien afin de garantir que les risques pour la sécurité soient traités efficacement.

Situation de la mise en œuvre des recommandations des rapports de performance

Notre Bureau effectue un suivi des rapports des années précédentes afin de déterminer le niveau de mise en œuvre de nos recommandations.

Nous avons obtenu des confirmations des entités pour les années 2021, 2022 et 2023, et avons constaté que 100 %, 83 % et 32 % de nos recommandations ont été déclarées comme mises en œuvre, respectivement par année.

Il est important de noter que moins d'un tiers de nos recommandations de 2023 ont été mises en œuvre. La majorité de ces recommandations non mises en œuvre concernent la réponse à la pandémie de COVID-19. Nous encourageons le gouvernement à respecter son engagement à mettre en œuvre ces changements importants afin de garantir la protection des Néo-Brunswickois en cas d'urgence imprévue à l'avenir.

Remerciements

Nous tenons à remercier le personnel des ministères pour l'aide qu'il nous a apportée dans l'élaboration du présent rapport. Je tiens également à remercier mon équipe d'audit pour le dévouement et le professionnalisme dont elle a fait preuve dans l'accomplissement du mandat du Bureau du vérificateur général du Nouveau-Brunswick.



Paul Martin, FCPA, FCA
Vérificateur général

Services de soins d'urgence

Chapitre 2

Volume II : Audit de performance
Rapport d'assurance indépendant

Table des matières

Faits saillants du chapitre 2	4
À propos de l'audit	6
Contexte	9
Le cadre de responsabilité ne contient qu'un seul IRC lié aux services d'urgence	11
Absence d'IRC pour le temps d'attente entre l'arrivée et le triage	12
Le ministère n'utilise pas les rapports sur le rendement	13
Les temps d'attente dépassent les mesures de performance établies	14
Possibilité d'évaluer les risques	20
Absence de stratégie globale	21
Insuffisance des espaces de traitement dans les services d'urgence	22
Budget des services d'urgence non basé sur les besoins	25
Rapports incomplets sur le rendement	28
Priorité urgente services de traitement des dépendances et de santé mentale	28
Annexe I : Recommandations et réponses	31
Annexe II : Objectif et critères d'audit	34
Annexe III : Rapport d'assurance indépendant	35

Ministère de la Santé

SERVICES DE SOINS D'URGENCE

SERVICES DE SOINS D'URGENCE

Faits saillants du chapitre 2

Indicateurs de rendement clés incomplets	Les temps d'attente aux services d'urgence dépassent les objectifs fixés	Budget non adapté aux besoins en matière de prestation de services
Absence de stratégie globale pour remédier aux temps d'attente excessifs		

CONCLUSION GÉNÉRALE :

Notre audit a conclu que le ministère de la Santé ne dispose pas de mécanismes de surveillance efficaces pour garantir un accès opportun aux services de soins d'urgence et la production de rapports adéquats à leur sujet.

Aperçu des résultats

SERVICES DE SOINS D'URGENCE

L'accès aux services de soins d'urgence n'est pas offert en temps opportun



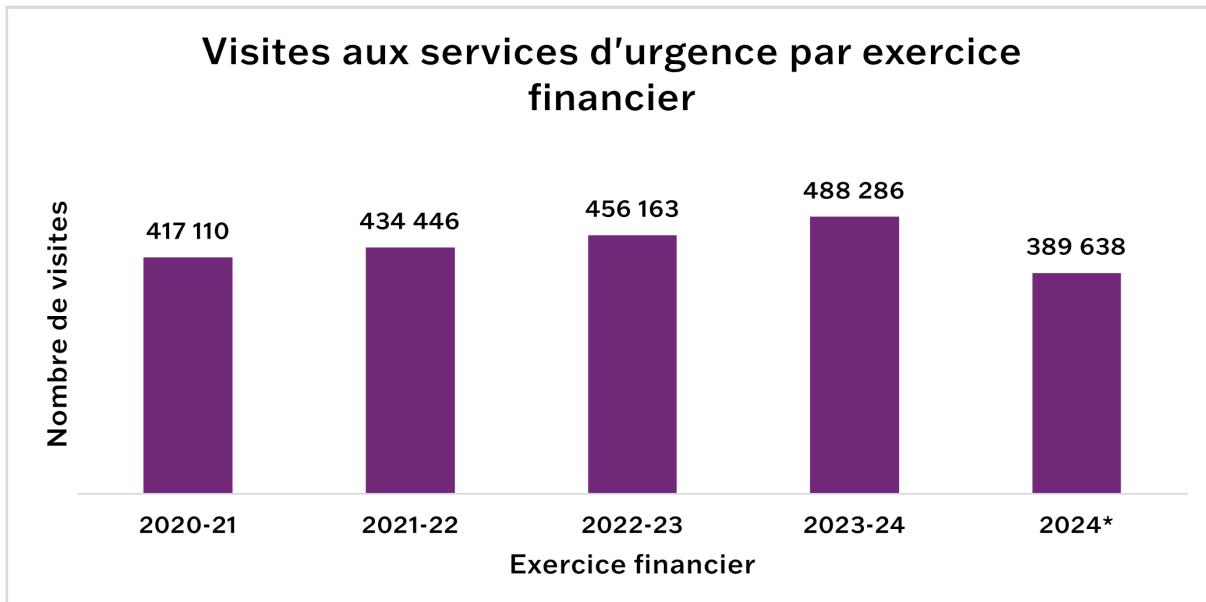
CONSTATATIONS

	Aucune stratégie pour remédier aux délais d'attente excessifs
	Seulement 34 % des visites aux services d'urgence ont respecté les objectifs de temps d'attente fixé par les indicateurs de rendement clés (IRC), depuis le triage jusqu'à l'évaluation par un médecin
	Absence de suivi pour analyser les lacunes et les domaines à risque
	Le budget des régies régionales de la santé (RRS) ne tient pas compte des besoins actuels en matière de services
	Tenue irrégulière des dossiers

À propos de l'audit

INTRODUCTION À L'AUDIT

- 2.1** Les services d'urgence prennent en charge les patients présentant divers problèmes médicaux, allant de troubles mineurs à des urgences mettant leur vie en danger. Ces établissements de soins sont conçus pour traiter en priorité les cas les plus graves.
- 2.2** Depuis 2020, les services d'urgence du Nouveau-Brunswick ont enregistré plus de 400 000 visites par an. Entre les exercices 2020-2021 et 2023-2024, le nombre de visites a augmenté de 17 %.



Source : Préparé par le VGNB à partir des données des RRS (non auditées)

*Du 1er avril 2024 au 31 décembre 2024

- 2.3** La *Loi sur les régies régionales de la santé* prévoit la prestation et l'administration des services de santé. Cette loi stipule que le ministre de la Santé est responsable de l'orientation stratégique du système de santé et peut :
- fixer des buts, des objectifs et des normes pour la prestation des services de santé dans la province ou dans certaines régions de la province
 - établir des mesures et des cibles de rendement afin de promouvoir l'utilisation efficace et efficiente des services de santé
 - assurer la planification financière, des ressources humaines et des technologies de l'information pour le système de santé

- 2.4** Les services de soins d'urgence au Nouveau-Brunswick sont assurés par les deux régies régionales de la santé (RRS) parmi 22 services d'urgence.

POURQUOI AVONS-NOUS CHOISI CE SUJET

- 2.5** L'accès aux services de soins d'urgence est un élément essentiel du système de santé du Nouveau-Brunswick. Un accès en temps opportun augmente les résultats positifs en matière de santé pour les patients de la province.

ENTITÉ AUDITÉE

- 2.6** Notre entité auditee était le ministère de la Santé. Nous avons également demandé des renseignements et obtenu des éléments de preuves des deux RRS : Réseau de santé Horizon (Horizon) et Réseau de santé Vitalité (Vitalité).

ÉTENDUE DE L'AUDIT

- 2.7** Aux fins de notre audit, les services de soins d'urgence englobent les services d'urgence et les services prioritaires urgents en matière de traitement des dépendances et de santé mentale.
- 2.8** L'audit a porté sur la période allant du 1er avril 2020 au 31 décembre 2024. Des informations hors de cette période ont également été recueillies et examinées lorsque cela a été jugé nécessaire. Dans le cadre de notre travail, nous avons examiné la législation, les politiques, les rapports annuels, les lignes directrices et les données pertinentes concernant l'accès aux services d'urgence et aux services prioritaires urgents en matière de traitement des dépendances et de santé mentale. Nous avons également interrogé le personnel du ministère et des deux RRS et visité les services d'urgence.
- 2.9** L'annexe II et l'annexe III fournissent de plus amples informations sur les objectifs, les critères, la portée et l'approche de l'audit.

OBJECTIF DE L'AUDIT

- 2.10** Notre objectif d'audit était de déterminer si le ministère de la Santé dispose de mécanismes de surveillance efficaces pour garantir un accès aux services de soins d'urgence en temps opportun et la production de rapports adéquats à leur sujet.

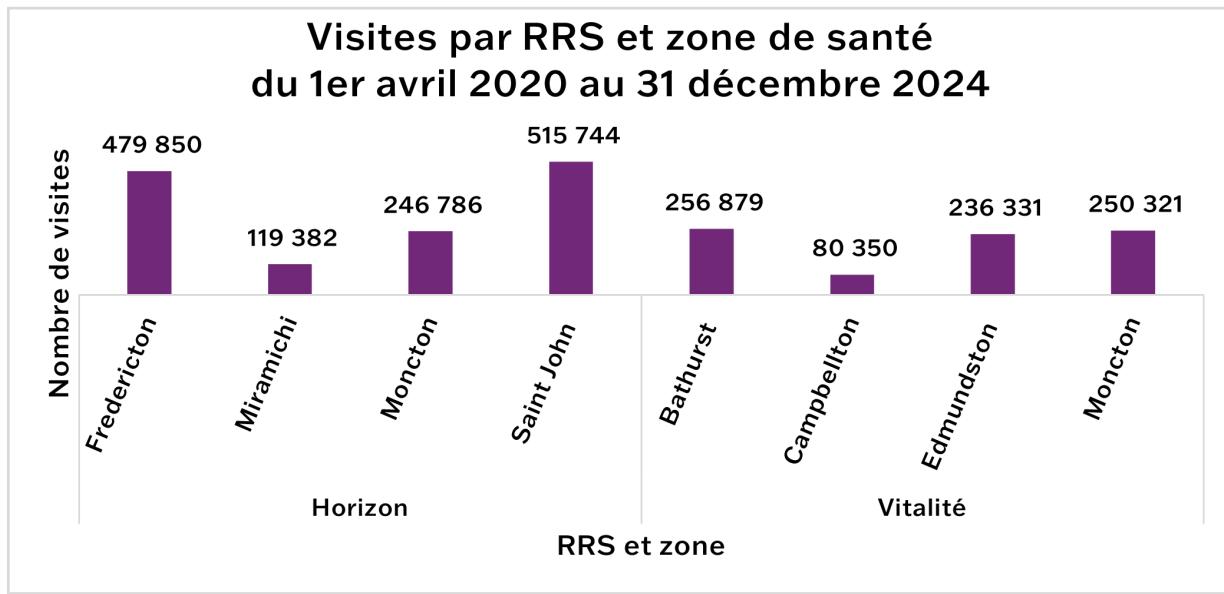
CONCLUSION

2.11 Notre audit a conclu que le ministère de la Santé ne dispose pas de mécanismes de surveillance efficaces pour garantir un accès opportun aux services de soins d'urgence et la production de rapports adéquats à leur sujet. Dans l'ensemble, nous avons constaté que le ministère de la Santé :

- n'a pas surveillé les indicateurs de rendement clés de performance pertinents pour garantir un accès aux services de soins d'urgence en temps opportun
- n'a pas mis en place de stratégie globale pour combler les lacunes en matière d'accès aux services d'urgence en temps opportun
- n'a pas établi et n'a pas fourni de budget aligné sur l'objectif global d'accès aux services d'urgence en temps opportun
- n'a pas fourni de rapports publics complets sur l'accès aux services d'urgence

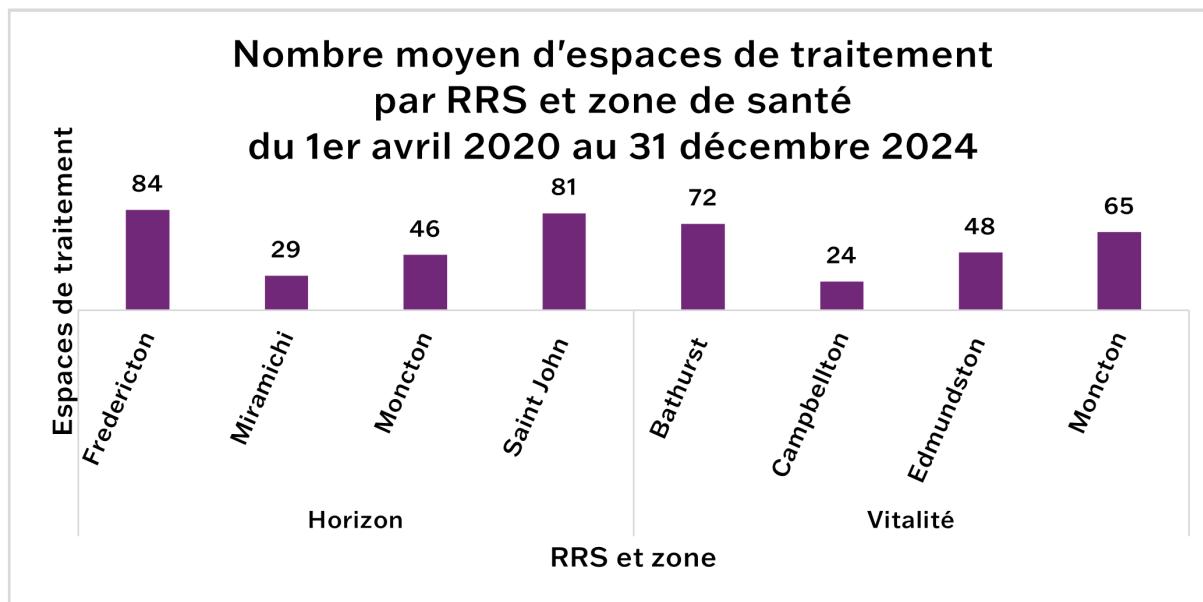
Contexte

- 2.12** Le ministère de la Santé est responsable de la planification, du financement et du suivi des services hospitaliers, y compris les services d'urgence.
- 2.13** La Direction des soins aigus du ministère de la Santé est responsable du fonctionnement des hôpitaux et collabore avec les RRS à la planification et à la prestation des soins de santé actifs dans les sept zones de santé de la province.
- 2.14** Les RRS sont responsables de la prestation des services hospitaliers aux Néo-Brunswickois.
- 2.15** Le nombre de visites aux services d'urgence par RRS et par zone de santé pendant la période visée par l'audit était le suivant :



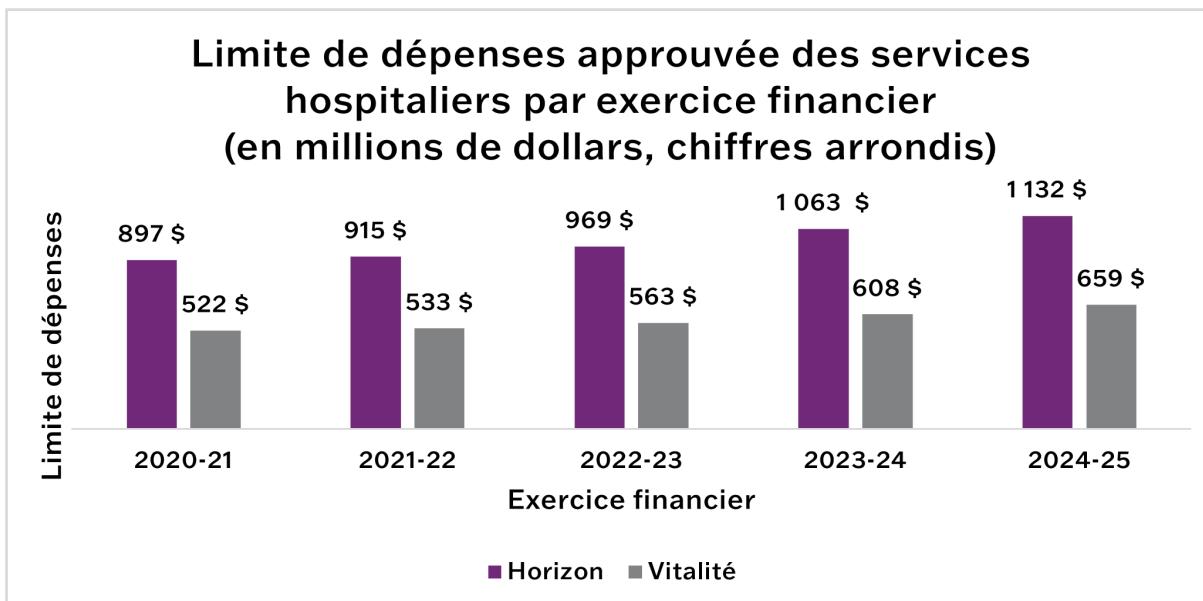
Source : Préparé par le VGNB à partir des données des RRS (non auditées)

- 2.16 Les services d'urgence sont divisés en espaces de traitement, dont certains sont des chambres privées et d'autres des espaces partagés. Le nombre moyen d'espaces de traitement dans les services d'urgence par RRS et zone de santé pendant la période visée par l'audit est le suivant :



Source : Préparé par le VGNB à partir des données des RRS (non auditées)

- 2.17 Afin de fournir des services hospitaliers, le ministère de la Santé octroie une limite de dépenses approuvée à chaque RRS. Le tableau ci-dessous présente la limite de dépenses par exercice financier :



Source : Préparé par le VGNB à partir des données des RRS (non auditées)

Le cadre de responsabilité ne contient qu'un seul IRC lié aux services d'urgence

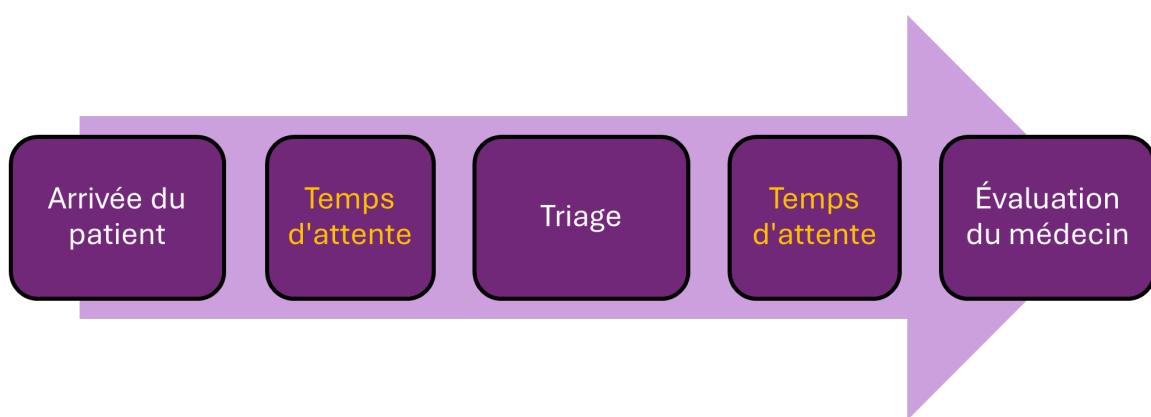
- 2.18** Le rôle du ministère de la Santé est de surveiller les services de soins d'urgence. La *Loi sur les régies régionales de la santé* exige que le ministère établisse des exigences en matière de rapports sur les performances des RRS.
- 2.19** L'article 7 de la *Loi sur les régies régionales de la santé* stipule que le ministre de la Santé doit établir un cadre de responsabilité qui comprend des directives à l'intention des RRS concernant l'établissement de mesures de rendement et d'exigences en matière de rapports.
- 2.20** Le cadre de responsabilité a pour objectif :
- décrire le rôle du ministre de la Santé, des autres ministres et des RRS, et préciser les responsabilités de chacun envers les autres au sein du système provincial de soins de santé
 - fournir des directives aux RRS sur l'établissement d'objectifs stratégiques, de mesures de rendement et d'exigences en matière de rapports
- 2.21** Au cours de notre période d'audit, le cadre de responsabilité n'avait pas encore été établi, mais il l'a été par la suite, en avril 2025. Nous avons examiné le cadre de responsabilité et avons déterminé qu'il ne contenait qu'un seul IRC lié aux services d'urgence. L'IRC en question était l'objectif de temps d'attente de 30 minutes pour les patients triés au niveau III. Cet indicateur de rendement clés ne tient pas compte du rendement global des services d'urgence, y compris le temps d'attente des patients triés à l'un des quatre autres niveaux.

Recommandation

- 2.22** Nous recommandons que le ministère de la Santé examine le cadre de responsabilité afin de s'assurer que les indicateurs de rendement liés aux services d'urgence couvrent l'ensemble des patients pris en charge.

Absence d'IRC pour le temps d'attente entre l'arrivée et le triage

- 2.23** Le flux de patients dans un service d'urgence comporte quelques étapes clés. Les patients sont triés à leur arrivée au service d'urgence. Après le triage, les patients sont examinés par un médecin.



- 2.24** Le triage est le processus qui consiste à évaluer l'urgence de l'état d'un patient à l'aide de l'échelle canadienne de triage et de gravité (ÉTG).
- 2.25** Le niveau de triage attribué à un patient détermine son niveau de priorité et le temps d'attente prévu avant d'être examiné par un médecin. Ces délais sont mesurés entre le triage et l'évaluation par le médecin. Basés sur l'ÉTG, les indicateurs clés de rendement suivants ont été appliqués par Horizon et Vitalité :

Niveau	Gravité	Doit être vu par un médecin dans les
I	Réanimation	Immédiat (0 minutes)
II	Très urgent	15 minutes
III	Urgent	30 minutes
IV	Moins urgent	60 minutes
V	Non-urgent	120 minutes

- 2.26** Les lignes directrices de l'ÉTG indiquent que le triage doit avoir lieu dans les 10 minutes suivant l'arrivée. Cependant, cet objectif n'a été adopté ni par le ministère ni par les RRS.
- 2.27** Nous avons examiné les données pour notre période d'audit et avons constaté que tous les établissements ne consignent pas l'heure d'arrivée. Aucun des établissements Vitalité n'enregistre les heures d'arrivée, tandis que six des 13 établissements Horizon le font.
- 2.28** L'arrivée au triage est un moment critique, car les patients n'ont pas encore été évalués et leur niveau de priorité n'est pas encore connu. Tout retard dans le traitement pourrait présenter des risques pour la santé et avoir un impact sur le patient.

Recommandation

- 2.29** Nous recommandons que le ministère de la Santé établisse des indicateurs de rendement clés mesurables concernant le temps d'attente entre l'arrivée et le triage.

Le ministère n'utilise pas les rapports sur le rendement

- 2.30** L'article 5.1 de la *Loi sur les régies régionales de la santé* stipule que le ministre de la Santé peut « établir des mesures et des objectifs de rendement pour promouvoir l'utilisation efficace des services de santé ».
- 2.31** Le ministère nous a informés qu'il recevait des rapports sur des indicateurs tels que le nombre de visites aux services d'urgence par niveau de l'ÉTG, mais ces rapports ne comprennent pas les résultats des IRC de temps d'attente. Les RRS analysent et surveillent les données relatives aux temps d'attente par rapport aux indicateurs clés de performance, mais ces informations ne sont pas obtenues par le ministère.
- 2.32** Nous avons obtenu et analysé une copie du rapport sur le volume du ministère et avons constaté que le nombre total de visites aux services d'urgence a augmenté de 17 % entre les exercices 2020-2021 et 2023-2024. Les trois établissements suivants ont vu leur nombre de visites annuelles augmenter de plus de 50 % au cours de cette période :
- Hôpital général de Grand-Sault
 - Hôtel-Dieu de Saint-Joseph (Perth-Andover)
 - Hôtel-Dieu Saint-Joseph de Saint-Quentin

- 2.33** Les performances doivent être suivies et évaluées par rapport aux objectifs fixés. Sans comprendre les temps d'attente aux services d'urgence et la réalisation des IRC, le ministère ne sait pas quelles lacunes peuvent exister dans l'accès en temps opportun, afin de prendre des décisions stratégiques et d'allouer les ressources.

Recommandation

- 2.34** Nous recommandons que le ministère de la Santé examine les données sur le temps d'attente aux services d'urgence afin d'identifier et de traiter les risques qui pourraient nuire à la prestation des services en temps opportun.

Les temps d'attente dépassent les mesures de performance établies

- 2.35** L'accès aux services de soins d'urgence en temps opportun est essentiel pour obtenir des résultats positifs pour les patients. Les longs délais d'attente peuvent entraîner des résultats moins favorables et sont un facteur clé qui pousse les patients à quitter les services d'urgence sans avoir été examinés par un médecin.
- 2.36** D'après les données obtenues auprès des RRS, 249 158 patients ont quitté les services d'urgence sans avoir été examinés par un médecin pendant la période visée par notre audit.

- 2.37** Nous avons analysé les données relatives à 1 464 557 visites aux services d'urgence. Nous avons constaté que 66 % de ces visites ne respectaient pas les objectifs fixés par l'ÉTG en matière de temps d'attente entre le triage et l'évaluation par un médecin.



Source : Préparé par le VGNB à partir des données des RRS (non auditées)

- 2.38** Nous avons examiné ces objectifs plus en détail par niveau de l'ÉTG, et les résultats sont les suivants :

Niveau	Objectif	Nombre de patients	Taux d'atteinte de l'objectif
I	Immédiat	6 557	56 %
II	15 minutes	202 138	25 %
III	30 minutes	502 567	24 %
IV	60 minutes	655 482	39 %
V	120 minutes	97 813	71 %

- 2.39** Les données provenant des RRS indiquaient que 2 185 643 visites aux services d'urgence avaient été enregistrées dans toute la province pendant la période visée par l'audit. Cependant, nous n'avons pas pu analyser 471 928 dossiers en raison de données incomplètes.

2.40 1 030 dossiers indiquaient des temps d'attente supérieurs à une semaine :

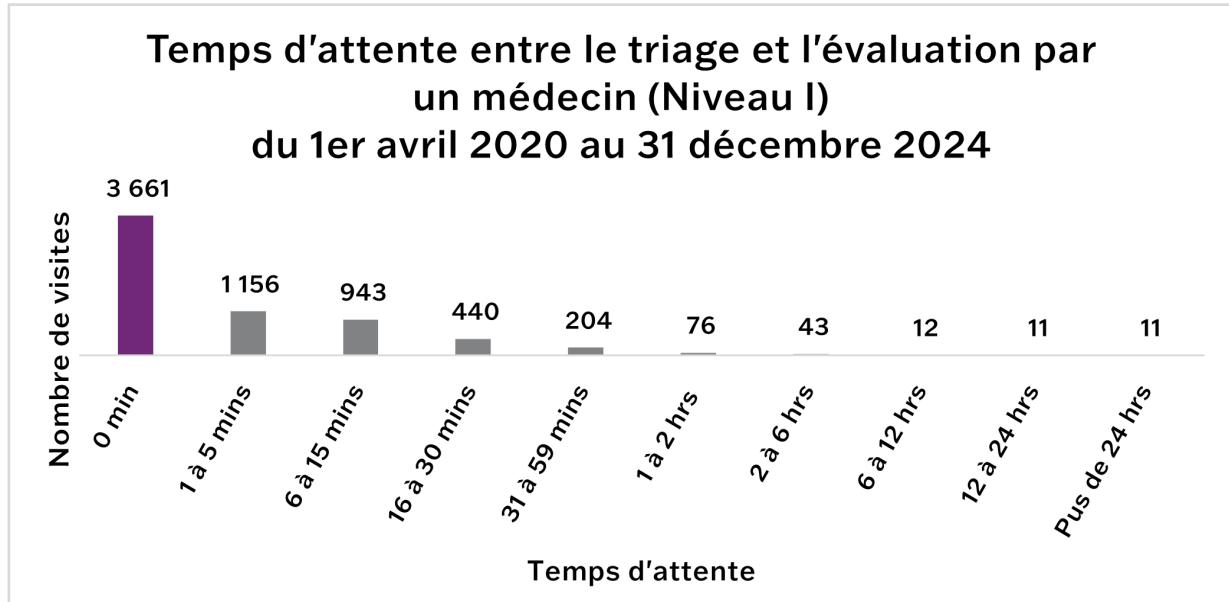
- nous avons examiné 20 en détail et avons constaté que tous les cas étaient dus à des erreurs de données
- cinq dossiers indiquaient qu'un patient avait attendu 20 ans ou plus avant d'être vu
- neuf dossiers comportaient des dates postdatées d'évaluation par un médecin

NIVEAU I

2.41 Le niveau I est la priorité la plus urgente de l'ÉTG. Ces patients ont besoin d'une réanimation et doivent être examinés immédiatement.

2.42 Au cours de notre période d'audit, 6 557 visites ont été classées au niveau de triage I. Les données indiquaient que :

- 44 % de ces visites n'ont pas été examinées par un médecin dans le délai prévu
- 77 patients ont attendu plus de deux heures entre le triage et l'évaluation par un médecin, dont 11 pendant plus de 24 heures



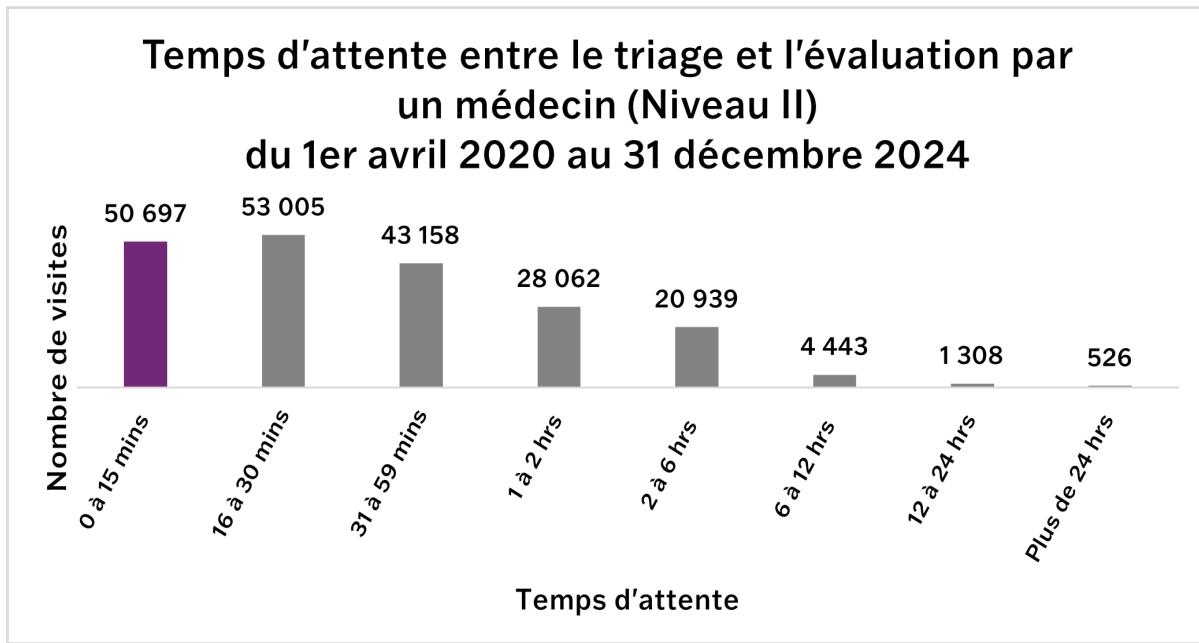
Source : Préparé par le VGNB à partir des données des RRS (non auditées)

NIVEAU II

2.43 Le niveau II de l'ÉTG est attribué aux patients qui présentent des problèmes de santé très urgents. Il s'agit par exemple de traumatismes crâniens graves ou de douleurs thoraciques. L'ÉTG indique que ces patients doivent être examinés par un médecin dans les 15 minutes.

- 2.44** Au cours de notre période d'audit, 202 138 visites ont été classées au niveau II de triage. Les données indiquent que :

- 75 % de ces visites n'ont pas été examinées par un médecin dans le délai prévu
- 27 216 patients ont attendu plus de deux heures entre le triage et l'examen médical, et 526 ont attendu plus de 24 heures



Source : Préparé par le VGNB à partir des données des RRS (non auditées)

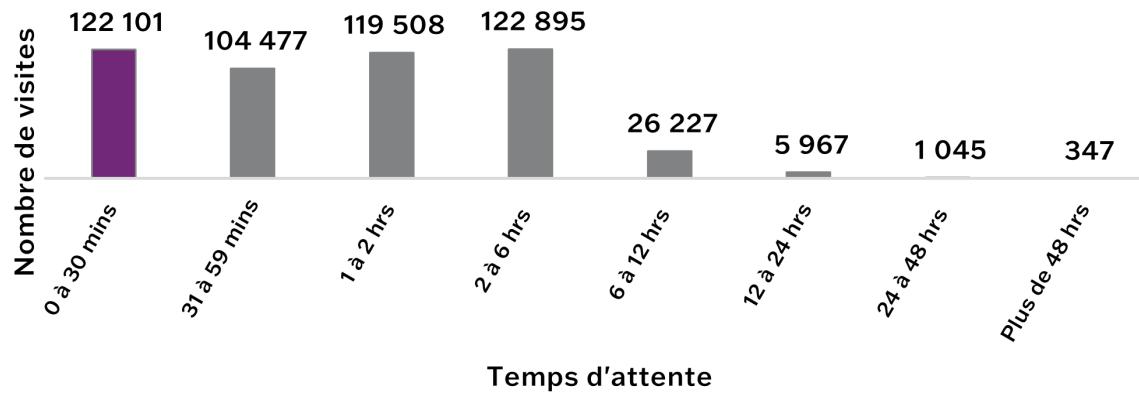
NIVEAU III

- 2.45** Le niveau III de l'ÉTG est attribué aux patients qui présentent des problèmes de santé urgents. Il s'agit par exemple de fractures et de luxations. L'ÉTG indique que ces patients doivent être examinés par un médecin dans les 30 minutes.

- 2.46** Au cours de la période d'audit, 502 567 visites ont été classées au niveau III de triage. Les données indiquent que :

- 76 % de ces visites n'ont pas été examinées dans le délai prévu
- 33 586 patients ont attendu plus de six heures entre le triage et l'examen médical, et 347 ont attendu plus de 48 heures

Temps d'attente entre le triage et l'évaluation par un médecin (Niveau III) du 1er avril 2020 au 31 décembre 2024

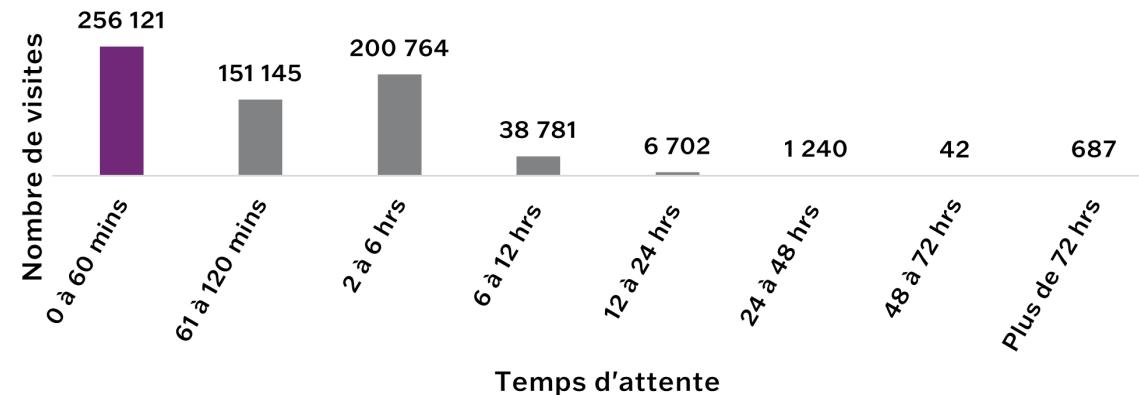


Source : Préparé par le VGNB à partir des données des RRS (non auditées)

NIVEAU IV

- 2.47** Le niveau IV de l'ÉTG est attribué aux patients présentant des problèmes de santé moins urgents, tels que la grippe ou des maux d'oreille. L'ÉTG indique que ces patients doivent être examinés par un médecin dans les 60 minutes.
- 2.48** Le niveau IV était le niveau de l'ÉTG le plus fréquemment attribué. Au cours de l'audit, 655 482 consultations ont été classées dans cette catégorie. Les données indiquaient que :
- 61 % de ces consultations n'ont pas été examinées par un médecin dans le délai prévu
 - 8 671 patients ont attendu plus de 12 heures entre le triage et l'examen médical, et 687 ont attendu plus de 72 heures

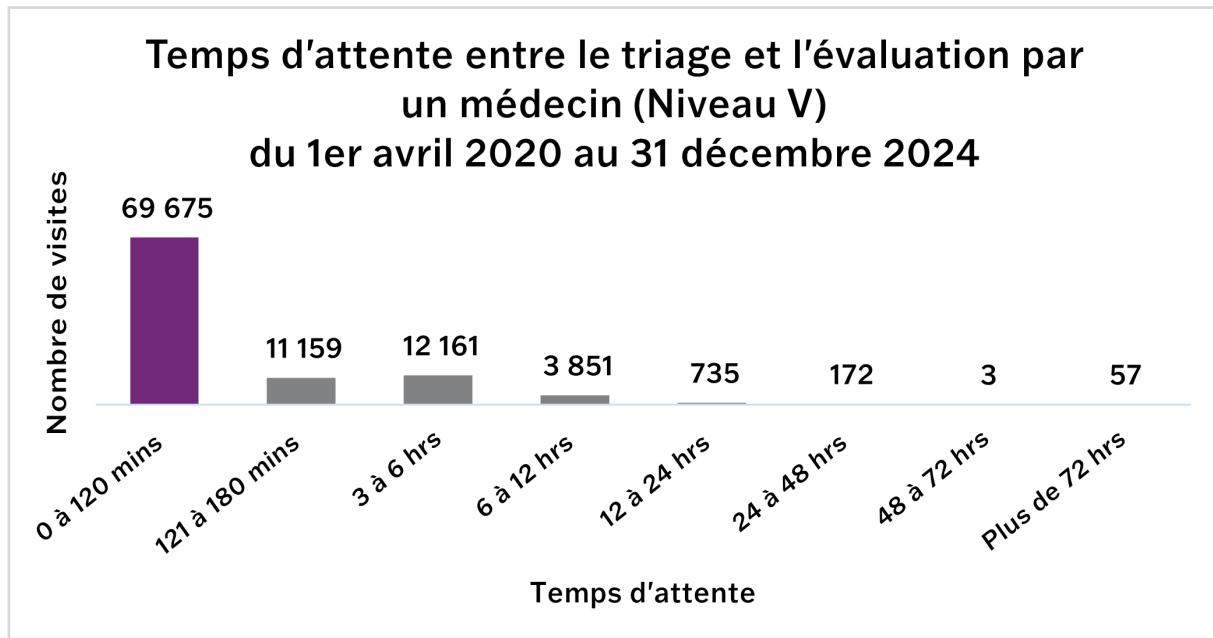
Temps d'attente entre le triage et l'évaluation par un médecin (Niveau IV) du 1er avril 2020 au 31 décembre 2024



Source : Préparé par le VGNB à partir des données des RRS (non auditées)

NIVEAU V

- 2.49** Le niveau V concerne les cas non urgents et correspond à la priorité la plus faible attribuée dans l'ÉTG. Il s'agit par exemple de lacerations et d'entorses mineures. L'ÉTG indique que ces patients doivent être examinés par un médecin dans les 120 minutes.
- 2.50** Au cours de l'audit, 97 813 patients ont été classés au niveau V de triage. Les données indiquent que :
- 29 % de ces visites n'ont pas été examinées par un médecin dans le délai prévu
 - 967 patients ont attendu plus de 12 heures entre le triage et l'examen médical, dont 57 ont attendu plus de 72 heures



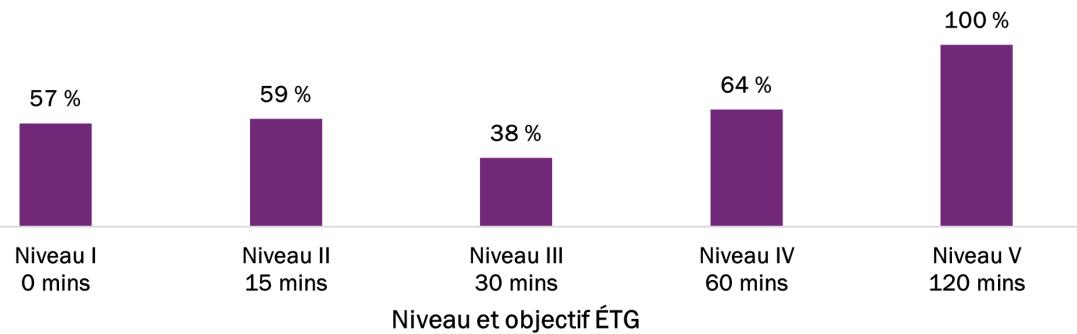
Source : Préparé par le VGNB à partir des données des RRS (non auditées)

Possibilité d'évaluer les risques

AUCUN EXAMEN DES DONNÉES RELATIVES AU TEMPS D'ATTENTE DES PERSONNES DÉCÉDÉES

- 2.51 Au cours de notre période d'audit, nous avons constaté que 2 199 patients des services d'urgence ont été déclarés décédés après leur arrivée.
- 2.52 Nous avons examiné le temps d'attente des patients entre le triage et leur première évaluation par un médecin pour 1 287 décès. Dans l'ensemble, nous avons constaté que 43 % de ces patients n'avaient pas été examinés dans les délais fixés par l'ÉTG. Les résultats par niveau de l'ÉTG sont présentés ci-dessous :

Pourcentage de visites ayant respecté les objectifs fixés en matière de temps d'attente (patients décédés) du 1er avril au 31 décembre 2024



Source : Préparé par le VGNB à partir des données des RRS (non auditées)

- 2.53 Le ministère n'obtient pas d'informations sur les décès dans les services d'urgence, telles que les temps d'attente qui y sont associés. Il s'agit d'une occasion manquée pour le ministère de comprendre les facteurs qui contribuent à ces cas et la manière dont les stratégies et les ressources peuvent contribuer à améliorer les résultats.

Recommandation

- 2.54 Nous recommandons que le ministère de Santé examine les données sur les personnes décédées afin d'évaluer les risques et les possibilités dans l'élaboration des stratégies visant à améliorer les résultats.

Absence de stratégie globale

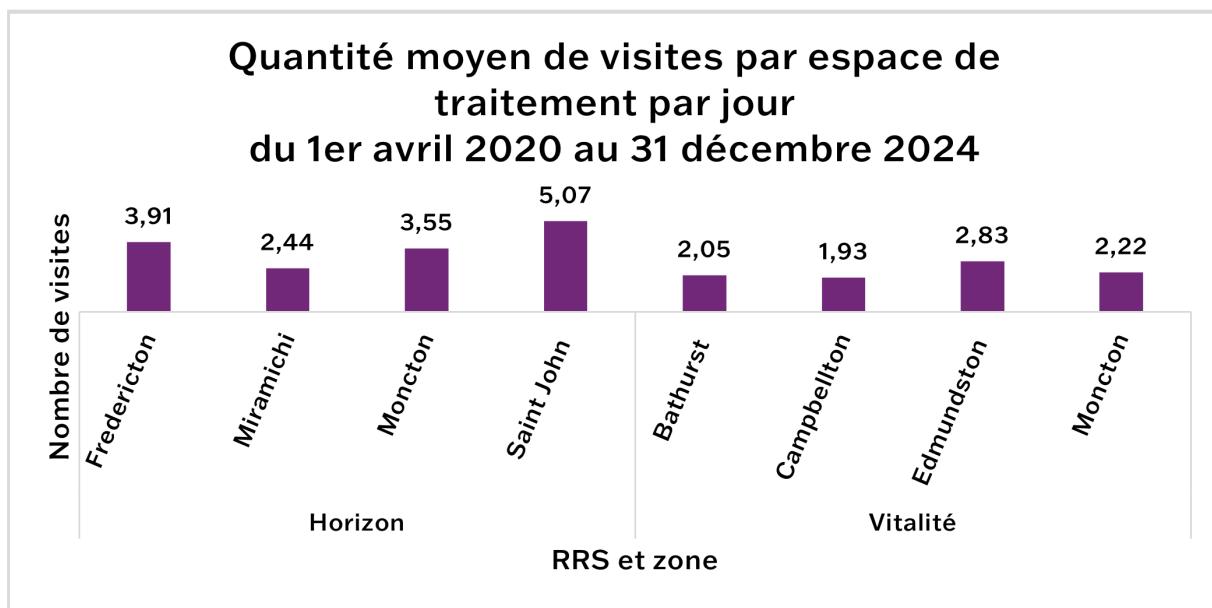
- 2.55** Conformément à l'article 6 de la *Loi sur les régies régionales de la santé*, « le ministre établit [...] un plan provincial de santé qui comprend les priorités et les objectifs provinciaux pour la prestation de services de santé dans la province ».
- 2.56** En 2021, le ministère de la Santé a établi un plan provincial quinquennal. Les objectifs et priorités provinciaux de ce plan incluent :
- traiter entièrement la liste d'attente pour l'accès aux soins de santé primaires
 - permettre aux Néo-Brunswickois de gérer leur santé de manière proactive en leur donnant accès à leurs propres renseignements médicaux grâce à MaSantéNB
 - élargissant le rôle des pharmaciens et en facilitant l'accès aux soins primaires
 - réduire les temps d'attente pour les patients souffrant d'une dépendance ou en situation de crise de santé mentale
- 2.57** Bien que ces priorités puissent contribuer à réduire les temps d'attente aux services d'urgence, le plan ne contenait pas d'objectifs ou de priorités spécifiques pour combler toutes les lacunes en matière d'accès aux services d'urgence.
- 2.58** Comme le ministère ne surveillait pas les données sur les temps d'attente aux services d'urgence, ces informations n'étaient pas disponibles pour éclairer la stratégie.
- 2.59** Nous avons demandé au ministère si ses stratégies atteignaient des résultats et avons été informés qu'il ne surveillait pas activement dans quelle mesure ces initiatives avaient détourné les patients des services d'urgence.

Recommandations

- 2.60** Nous recommandons que le ministère de la Santé élabore une stratégie globale pour répondre aux besoins des services d'urgence, comprenant les résultats attendus, les délais et les ressources nécessaires.
- 2.61** Nous recommandons que le ministère de la Santé surveille et rende compte de la réalisation des résultats de la stratégie.

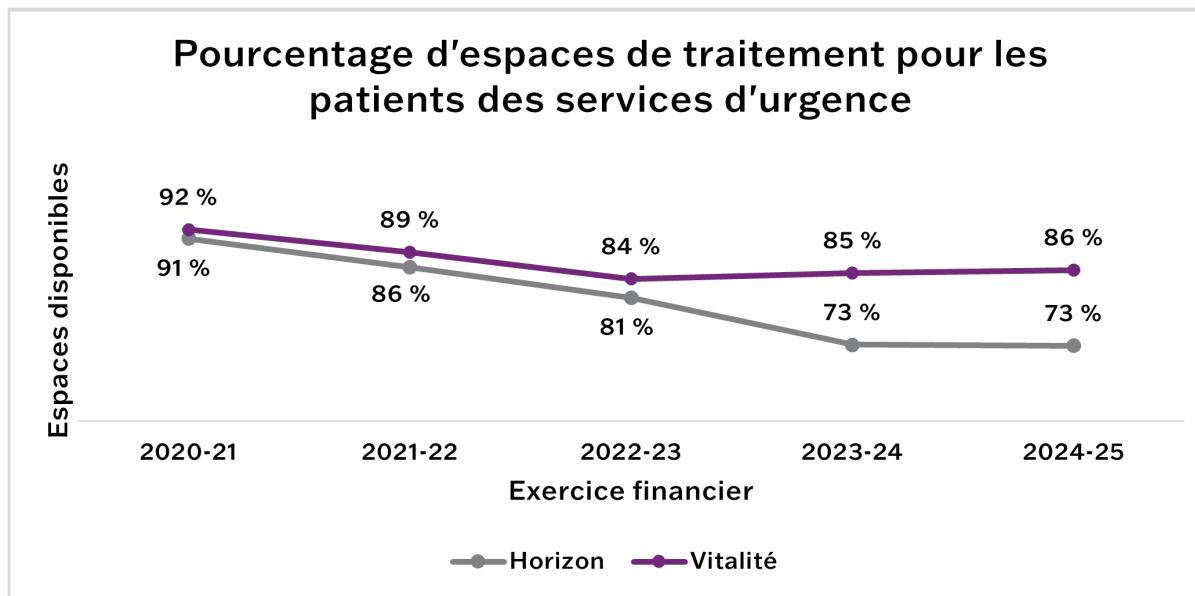
Insuffisance des espaces de traitement dans les services d'urgence

- 2.62** Nous avons examiné la disponibilité d'espaces de traitement dans chaque service d'urgence. Nous avons analysé le nombre de visites par espace de traitement par jour, et les résultats sont les suivants :



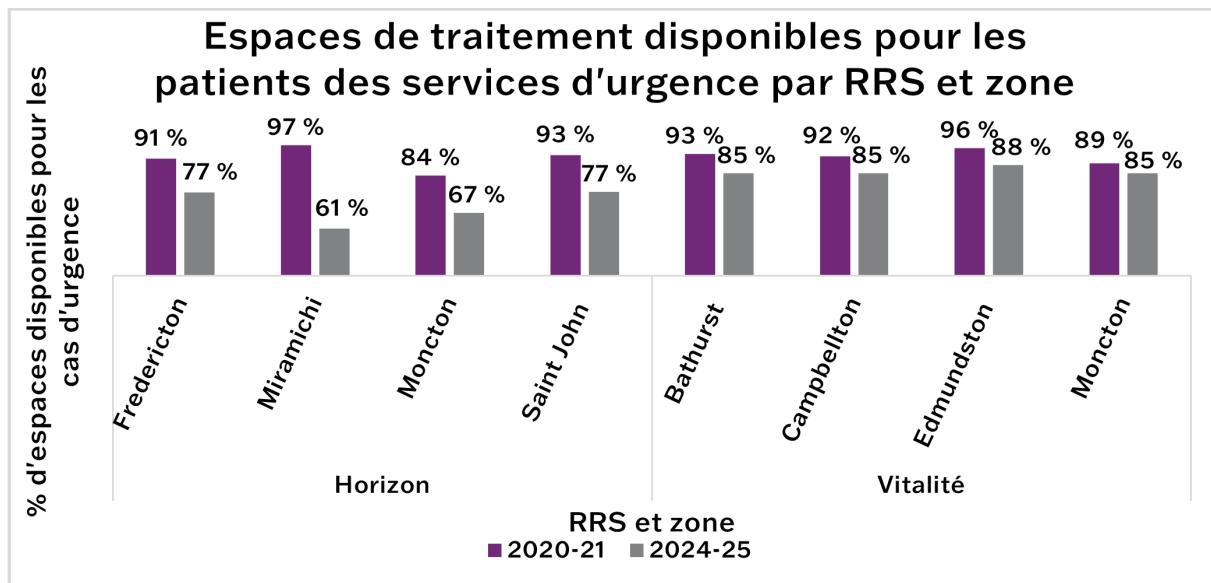
Source : Préparé par le VGNB à partir des données des RRS (non auditées)

- 2.63** Aucours de nos discussions avec le personnel des RRS, nous avons appris que de nombreux espaces étaient occupés par des patients provenant d'autres unités hospitalières, ce qui limitait la disponibilité pour les cas d'urgence.
- 2.64** Entre le 1er avril 2020 et le 31 décembre 2024, le pourcentage d'espaces de traitement disponibles pour les cas d'urgence a diminué de 20 points de pourcentage à Horizon et de sept points de pourcentage à Vitalité.



Source : Préparé par le VGNB à partir des données des RRS (non auditées)

- 2.65 Le graphique ci-dessous présente l'évolution du nombre d'espaces disponibles pour les cas d'urgence entre les exercices 2020-2021 et 2024-2025. Dans toutes les zones, le nombre d'espaces disponibles a diminué au cours de la période d'audit comme suit :



Source : Préparé par le VGNB à partir des données des RRS (non auditées)

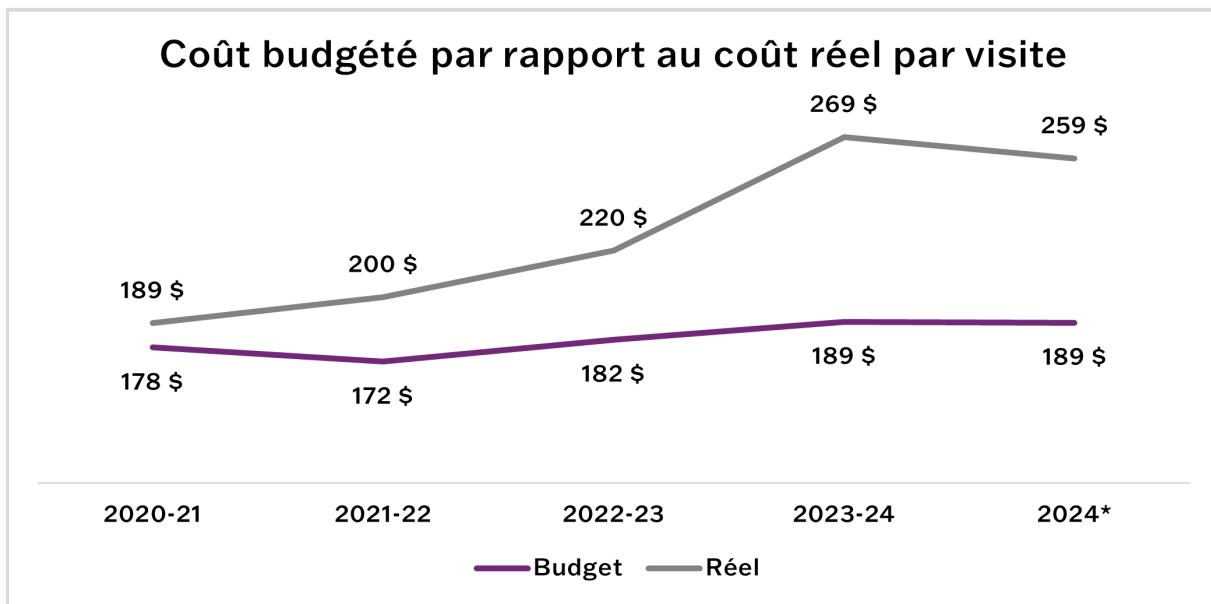
- 2.66 Dans le cadre de notre travail, nous avons visité les services d'urgence des hôpitaux suivants :

- Hôpital régional Dr Everett Chalmers
- Centre hospitalier universitaire Dr Georges-L.-Dumont
- L'Hôpital de Moncton

- 2.67** Au cours de ces visites, nous avons observé les installations des services d'urgence et le flux des patients, nous avons également eu des discussions avec le personnel.
- 2.68** Nous avons fait les observations suivantes lors de ces visites :
- des espaces non traditionnels tels que les couloirs, les bureaux et les zones de stockage étaient utilisés pour les traitements
 - le personnel a signalé des cas où des médecins étaient disponibles mais ne pouvaient pas recevoir de patients en raison du manque d'espace de traitement
 - les patients d'autres unités occupaient souvent les lits du service des urgences en raison du manque de lits dans l'hôpital
- 2.69** Horizon a commandé un rapport, achevé en juin 2023, sur l'hôpital régional Dr Everett Chalmers (HRDEC). Ce rapport a révélé que le service des urgences du HRDEC est dimensionné pour accueillir environ la moitié des visites annuelles qu'il reçoit actuellement. Le service d'urgence dispose actuellement de 35 espaces de traitement et en nécessiterait 50 pour répondre aux besoins de la population actuelle. D'ici 2041, les besoins devraient passer à 62 espaces.
- 2.70** Aucun rapport similaire n'était disponible pour les autres établissements.

Budget des services d'urgence non basé sur les besoins

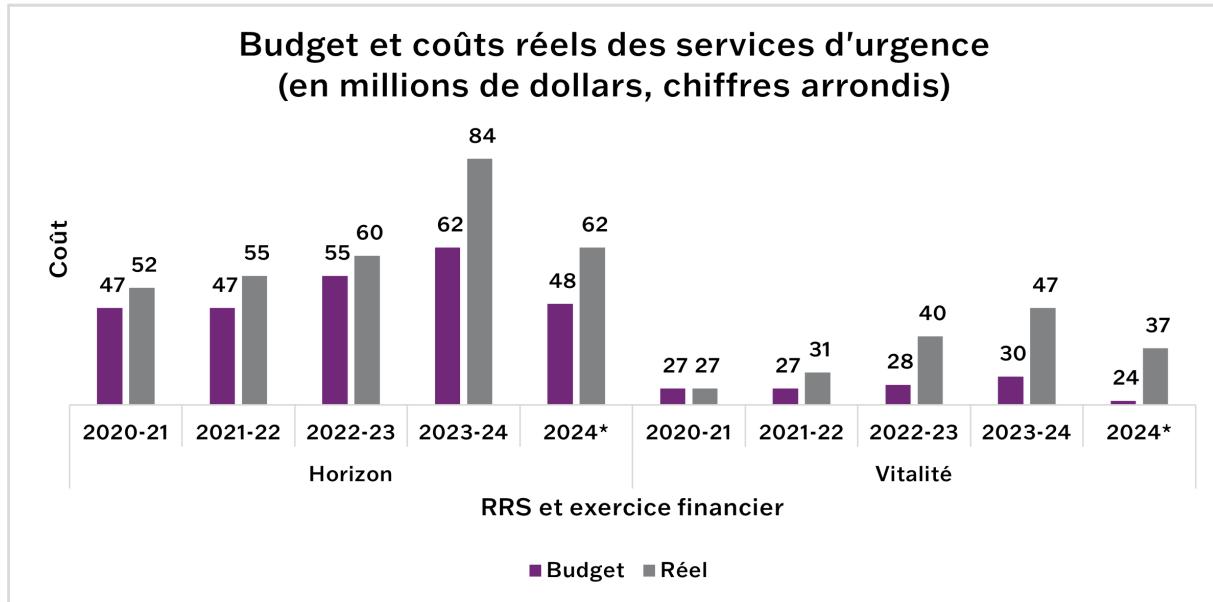
- 2.71** Annuellement, le ministère fournit à chaque RRS un budget de fonctionnement global pour financer les services de santé, y compris le fonctionnement des services d'urgence. Les régies régionales de la santé répartissent ce montant entre chaque secteur d'activité. Le budget et le coût réel par visite par exercice financier étaient les suivants :



Source : Préparé par le VGPNB à partir des données des RRS (non auditées)

*Du 1er avril au 31 décembre 2024

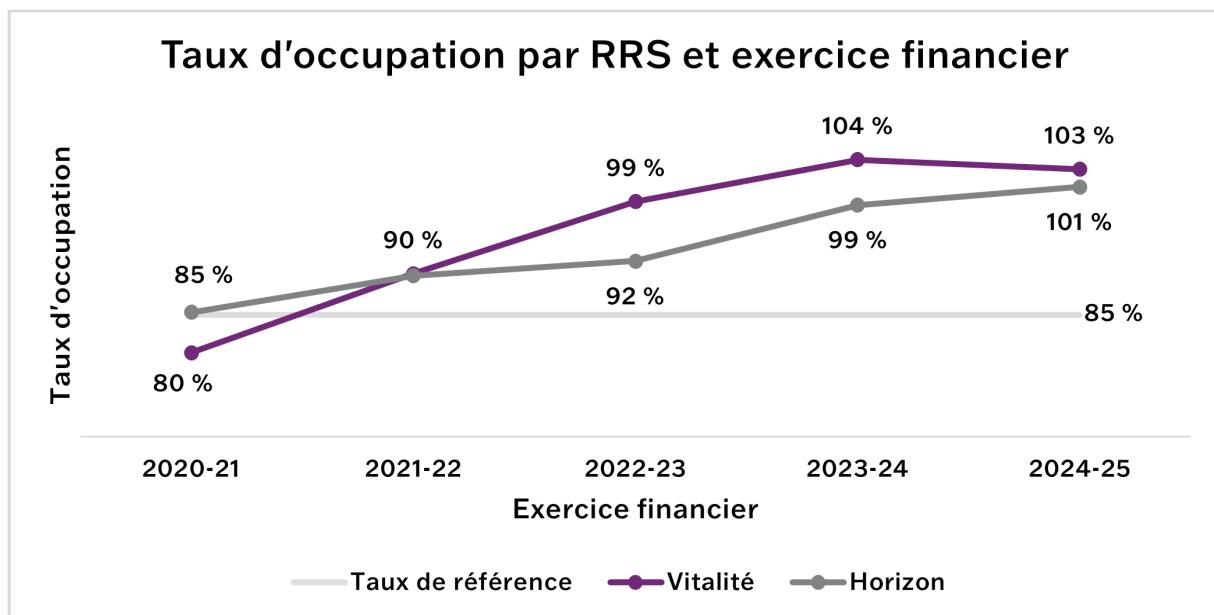
- 2.72** Nous avons examiné les lettres de financement du ministère et avons constaté qu'entre 1,4 et 1,8 milliard de dollars étaient alloués chaque année aux RRS pour les services hospitaliers entre les exercices 2020-2021 et 2024-2025. Les RRS répartissent ce montant entre leurs différents secteurs d'activité. Le tableau ci-dessous présente l'engagement du budget et les coûts réels par RRS et par exercice financier pour les services d'urgence :



Source : Préparé par le VGNB à partir des données des RRS (non auditées)

*Du 1er avril au 31 décembre 2024

- 2.73** Le ministère nous a informés que le budget de base actuel avait été établi à une date antérieure à 2008. Il n'a pas été en mesure de démontrer clairement comment les montants du budget de base avaient été calculés. Les montants des années précédentes sont reportés, avec des ajustements pour les nouveaux projets ou initiatives. Au moment de leur établissement, les montants budgétaires étaient basés sur un taux d'occupation de 85 %.
- 2.74** Selon les données fournies par les RRS, le taux d'occupation moyen de chaque régie régionale de la santé a dépassé 85 % au cours de quatre des cinq derniers exercices financiers, Vitalité atteignant plus de 100 % au cours de l'exercice 2023-2024. Les RRS nous ont informés que les espaces de traitement des services d'urgence sont souvent utilisés lorsque d'autres services de l'hôpital dépassent leur capacité. Nous avons également observé que des espaces non traditionnels sont utilisés lorsque les capacités sont dépassées. Cela indique que le calcul, basé sur un taux d'occupation de 85 %, ne reflète plus le volume réel de patients dans les services d'urgence.



Source : Préparé par le VGNB à partir des données des RRS (non auditées)

- 2.75** Aucune autre information sur la manière dont le budget de base a été établi n'était connue ou disponible au sein du ministère.
- 2.76** Sans une compréhension claire de la manière dont le budget de base est calculé, il serait difficile pour le ministère d'évaluer si les résultats réels correspondent aux objectifs visés par le financement. De plus, lorsque des fonds supplémentaires sont demandés, il n'est pas clair si les montants ont été initialement inclus à cette fin dans le montant de base.
- 2.77** Le 17 avril 2025, le ministère a annoncé son intention de revoir officiellement le budget de base de l'ensemble du système de santé du Nouveau-Brunswick.

Recommandations

- 2.78** Nous recommandons que le ministère de la Santé procède à la révision de son budget de base afin de s'assurer que les régies régionales de la santé disposent de ressources suffisantes pour fournir les services requis.
- 2.79** Nous recommandons que le ministère de la Santé conserve les pièces justificatives et les calculs qui montrent comment les montants ont été déterminés pour chaque budget annuel.

Rapports incomplets sur le rendement

- 2.80** Nous avons examiné les rapports publics du ministère au cours de notre période d'audit et avons constaté que le ministère ne rendait pas compte de l'accès aux services d'urgence, y compris des temps d'attente. Cependant, nous avons noté que Horizon, dans le cadre de son tableau de bord de performance, rendait compte des objectifs, des résultats et des tendances concernant les temps d'attente de niveau III de l'ÉTG. Vitalité ne publie pas de données sur les temps d'attente cibles ou réels.
- 2.81** Sans rapports complets sur le rendement, le public ne sait pas dans quelle mesure les objectifs sont atteints.

Recommandation

- 2.82** Nous recommandons que le ministère de la Santé s'assure que le public ait accès en temps opportun aux rapports sur l'accès aux services d'urgence, y compris sur les temps d'attente selon l'échelle canadienne de triage et de gravité et sur le rendement des stratégies à court et à long terme visant à combler les lacunes.

Priorité urgente services de traitement des dépendances et de santé mentale

- 2.83** Au sein du ministère de la Santé, la Direction des services de traitement des dépendances et de santé mentale (STDSM) travaille en étroite collaboration avec les RRS pour planifier, financer et surveiller les politiques et les programmes en matière de traitement des dépendances et de santé mentale.

- 2.84** L'accès aux STDSM se fait en trois étapes : la référence, l'évaluation et le traitement ou le service. La référence est la demande initiale de service, et l'évaluation consiste en un rendez-vous avec le client au cours duquel un clinicien remplit un outil d'évaluation standardisé afin de déterminer si le service est nécessaire et le niveau de priorité de la personne.

AUCUN SUIVI DES PERFORMANCES

- 2.85** La *Loi sur les services à la santé mentale* régit la conduite et la coordination des services de santé mentale au Nouveau-Brunswick. Cette loi stipule que le ministre peut établir, surveiller et réviser les normes concernant les services de santé mentale.
- 2.86** Le ministère ne surveille pas la réalisation des IRCs concernant les services ayant un niveau de priorité urgent en matière de traitement des dépendances et de santé mentale. Une analyse régulière par le ministère aiderait à identifier les lacunes dans la prestation de services en temps opportun et à soutenir les mesures correctives.

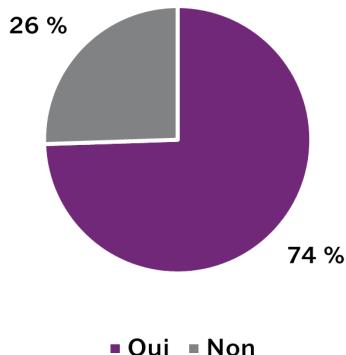
Recommandation

- 2.87** Nous recommandons que le ministère de la Santé surveille l'accès aux services prioritaires urgents en matière de traitement des dépendances et de la santé mentale.

IRC RELATIF AU TEMPS D'ATTENTE ATTEINT DANS 74 % DES CAS

- 2.88** Le ministère définit une personne comme ayant un niveau de priorité urgent lorsque le client présente un danger imminent pour lui-même ou pour autrui. L'IRC établi pour les STDSM ayant un niveau de priorité urgent est que le traitement ou le service soit fourni le jour même de la demande.
- 2.89** Entre le 1er avril 2020 et le 31 décembre 2024, 725 clients ont été classés comme ayant un niveau de priorité urgent. Nous avons constaté que 26 % de ces clients n'ont pas reçu de services le jour même :

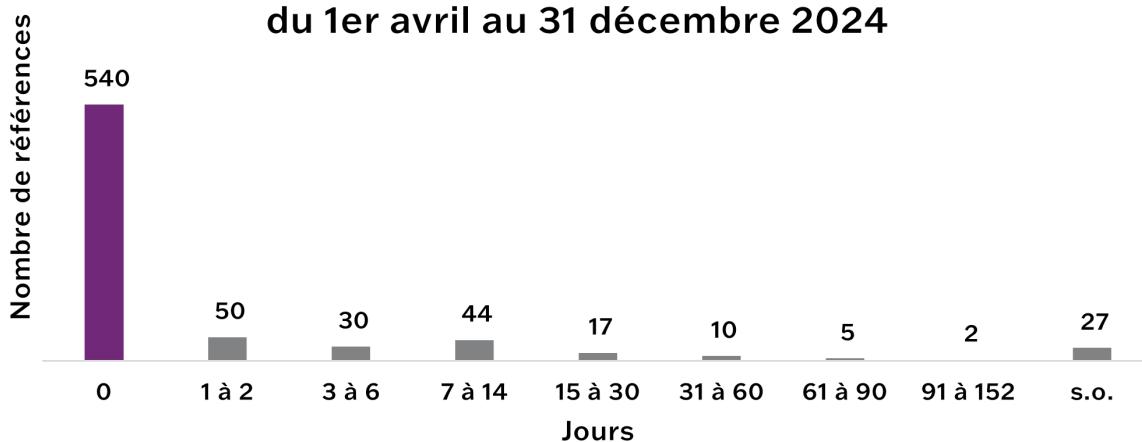
Pourcentage de clients prioritaires urgents bénéficiant d'un traitement le jour même du 1er avril au 31 décembre 2024



Source : Préparé par le VGNB à partir des données du ministère (non auditées)

- 2.90** Le graphique ci-dessous détaille le temps d'attente entre l'évaluation et le traitement. Dans 27 cas, le temps d'attente n'a pas pu être déterminé en raison de données manquantes. Un dossier indiquait qu'un patient avait attendu 152 jours pour être traité.

Références prioritaires urgents et temps d'attente pour le traitement du 1er avril au 31 décembre 2024



Source : Préparé par le VGNB à partir des données du ministère (non auditées)

Recommandation

- 2.91** Nous recommandons que le ministère de la Santé procède à une analyse des causes fondamentales afin de déterminer pourquoi l'objectif urgent en matière de traitement des dépendances et de santé mentale n'est pas atteint et de mettre en œuvre des stratégies d'amélioration.

Annexe I :

RECOMMANDATIONS ET RÉPONSES

Nº du par.	Recommandation	Réponse de l'entité	Date cible de mise en œuvre
------------	----------------	---------------------	-----------------------------

Nous recommandons que le ministère de la Santé :

2.22	examine le cadre de responsabilité afin de s'assurer que les indicateurs de rendement liés aux services d'urgence couvrent l'ensemble des patients pris en charge.	<p>En accord</p> <p>Le 1er mai 2025, le ministre de la Santé a publié un cadre de responsabilisation à l'intention des présidents des conseils d'administration de chaque régie régionale de la santé.</p> <p>Le cadre de responsabilisation énonce les exigences des régies régionales de la santé en matière de rapports, conformément à la <i>Loi sur les régies régionales de la santé</i>.</p>	En cours
2.29	établisse des indicateurs de rendement clés mesurables concernant le temps d'attente entre l'arrivée et le triage.	<p>En accord</p> <p>Des travaux de planification, de suivi, de mesure et d'évaluation du rendement du système de soins de santé sont en cours. Le Ministère établira des indicateurs de rendement clés entre l'arrivée et le triage, et travaillera avec les régies régionales de la santé pour assurer la cohérence de la saisie des données et la production de rapports en temps opportun.</p>	1er trimestre 2026-2027
2.34	examine les données sur le temps d'attente aux services d'urgence afin d'identifier et de traiter les risques qui pourraient nuire à la prestation des services en temps opportun.	<p>En accord</p> <p>Le ministère s'appuiera sur le cadre de responsabilisation pour accéder à des données actualisées sur les indicateurs de rendement clés afin de cerner les risques qui pourraient nuire à la prestation des services en temps opportun et d'y remédier.</p>	Quatrième trimestre 2025-2026
2.54	examine les données sur les personnes décédées afin d'évaluer les risques et les possibilités dans l'élaboration des stratégies visant à améliorer les résultats.	<p>En accord</p> <p>Le ministère demandera aux RRS des données propres aux personnes décédées afin d'informer un indice de risque. Le ministère examinera les données et gérera le registre des risques et prendra les mesures qui s'imposent.</p>	Quatrième trimestre 2025-2026

Nº du par.	Recommandation	Réponse de l'entité	Date cible de mise en œuvre
2.60	élabore une stratégie globale pour répondre aux besoins des services d'urgence, comprenant les résultats attendus, les délais et les ressources nécessaires.	<p>En accord</p> <p>Le ministère collaborera avec les régies régionales de la santé à l'élaboration d'une stratégie globale pour faire face aux pressions exercées par les services d'urgence, en détaillant les objectifs clés, les répercussions mesurables, le calendrier et les ressources.</p>	Quatrième trimestre 2026-2027
2.61	surveille et rende compte de la réalisation des résultats de la stratégie.	<p>En accord</p> <p>Le ministère s'engage à élaborer une stratégie, à surveiller les résultats et à en faire rapport aux partenaires du système de santé.</p>	1er trimestre 2027-2028
2.78	procède à la révision de son budget de base afin de s'assurer que les régies régionales de la santé disposent de ressources suffisantes pour fournir les services requis.	<p>En accord</p> <p>Le ministère de la Santé a entamé un examen du budget de base et s'attend à ce que cet examen soit terminé d'ici le printemps 2026.</p>	1er trimestre 2026-2027
2.79	conserve les pièces justificatives et les calculs qui montrent comment les montants ont été déterminés pour chaque budget annuel.	<p>En accord</p> <p>Après avoir terminé l'examen du budget de base, le ministère de la Santé prévoit conserver les documents à l'appui pour bien comprendre comment le budget de base a été calculé.</p>	1er trimestre 2026-2027
2.82	s'assure que le public ait accès en temps opportun aux rapports sur l'accès aux services d'urgence, y compris sur les temps d'attente selon l'échelle canadienne de triage et de gravité et sur le rendement des stratégies à court et à long terme visant à combler les lacunes.	<p>En accord</p> <p>Le ministère collaborera avec les régies régionales de la santé pour déterminer la faisabilité de la disponibilité des données sur les temps d'attente et s'alignera sur la publication de données appropriées pour le public.</p>	Quatrième trimestre 2029-2030
2.87	surveille l'accès aux services prioritaires urgents en matière de traitement des dépendances et de la santé mentale.	<p>En accord</p> <p>Le ministère de la Santé établira un processus de surveillance continue des services prioritaires urgents de traitement des dépendances et de santé mentale.</p>	Quatrième trimestre 2026-2027

Nº du par.	Recommandation	Réponse de l'entité	Date cible de mise en œuvre
2.91	procède à une analyse des causes fondamentales afin de déterminer pourquoi l'objectif urgent en matière de traitement des dépendances et de santé mentale n'est pas atteint et de mettre en œuvre des stratégies d'amélioration.	<p>En accord</p> <p>Le ministère de la Santé, en collaboration avec les régies régionales de la santé, effectuera une analyse des causes profondes afin de déterminer pourquoi la cible n'est pas atteinte.</p>	Quatrième trimestre 2026-2027

Annexe II :

Objectif et critères d'audit

L'objectif et les critères de notre audit du ministère de la Santé sont présentés ci-dessous. Le ministère de la Santé et sa haute direction ont examiné et approuvé l'objectif et les critères connexes.

Objectif	Déterminer si le ministère de la Santé dispose de mécanismes de surveillance efficaces pour garantir un accès aux services de soins d'urgence en temps opportun et la production de rapports adéquats à leur sujet.
Critère 1	Le ministère de la Santé devrait établir et surveiller des indicateurs de rendements clés pertinents afin de garantir un accès en temps opportun aux services de soins d'urgence.
Critère 2	Le ministère de la Santé devrait disposer de stratégies à court et à long terme pour combler les lacunes en matière d'accès en temps opportun aux services de soins d'urgence.
Critère 3	Le ministère de la Santé devrait établir et fournir un budget conforme à l'objectif global d'accès en temps opportun aux services de soins d'urgence.
Critère 4	Le ministère de la Santé devrait fournir des rapports publics en temps opportuns sur l'opportunité du accès aux services de soins d'urgence.

Annexe III :

Rapport d'assurance indépendant

Ce rapport d'assurance indépendante a été préparé par le Bureau du vérificateur général du Nouveau-Brunswick (VGNB) sur le ministère de la Santé et son rôle en matière des services de soins d'urgence. Notre responsabilité consistait à fournir des renseignements objectifs, des conseils et une assurance pour aider l'Assemblée législative à examiner le ministère de la Santé en ce concerne des services de soins d'urgence.

Tous les travaux effectués dans le cadre du présent audit ont été réalisés avec un niveau d'assurance raisonnable conformément à la Norme canadienne de missions de certification (NCMC) 3001 - Missions d'appréciation directe de comptables professionnels agréés du Canada (CPA) qui est présentée dans le manuel de CPA Canada - Certification.

Le VGNB applique la Norme canadienne de gestion de la qualité 1 - Gestion de la qualité pour les cabinets qui réalisent des audits ou des examens d'états financiers, ou d'autres missions de certifications ou de services connexes. Cette norme exige que notre bureau conçoive, mette en place et fasse fonctionner un système de gestion de la qualité, y compris des politiques ou des procédures concernant le respect des exigences éthiques, des normes professionnelles et des exigences légales et réglementaires applicables.

En effectuant le travail d'audit, nous nous sommes conformés aux exigences en matière d'indépendance et aux autres exigences éthiques des Règles de déontologie des comptables professionnels agréés du Nouveau-Brunswick et du Code de déontologie du Bureau du vérificateur général du Nouveau-Brunswick.

Les Règles de déontologie et le Code reposent sur les principes fondamentaux d'intégrité, d'objectivité, de compétence professionnelle et de diligence, de confidentialité et de comportement professionnel.

Conformément à notre procédure d'audit habituelle, nous avons obtenu les informations suivantes de la part de la direction :

- la confirmation de la responsabilité de la direction pour l'objet de l'audit
- la reconnaissance de l'adéquation des critères utilisés pour l'audit
- la confirmation que toutes les informations connues qui ont été demandées ou qui pourraient avoir une incidence sur les constatations ou les conclusions de l'audit ont été fournies
- la confirmation que les conclusions du présent rapport sont fondées sur des faits

PÉRIODE COUVERTE PAR L'AUDIT

L'audit a porté sur la période allant du 1er avril 2020 au 31 décembre 2024. C'est à cette période que s'applique la conclusion de l'audit. Toutefois, afin d'acquérir une compréhension plus complète de l'objet de l'audit, nous avons également examiné certaines questions en dehors de cette période, lorsque nous l'avons jugé nécessaire.

DATE DU RAPPORT

Nous avons obtenu des éléments probants appropriés en quantité suffisante sur lesquels repose notre conclusion le 19 novembre 2025, à Fredericton (Nouveau-Brunswick).

Mise en œuvre de *Tisser nos voix ensemble*

Chapitre 3

Volume II : Audit de performance
Rapport d'assurance indépendant



VÉRIFICATEUR GÉNÉRAL
DU NOUVEAU-BRUNSWICK

Table des matières

Faits saillants du chapitre 3	37
À propos de l'audit	39
Contexte	41
Supervision inadéquate	42
Manque de ressources attribuées	43
Absence de processus clair pour superviser la mise en œuvre du plan	44
Aucun système pour évaluer les progrès	47
Manque de clarté sur le nombre de mesures achevées	48
Rapports publics sur les progrès accomplis sont limités	49
Annexe I : Recommandations et réponses	51
Annexe II : Objectif et critères d'audit	54
Annexe III : Rapport d'assurance indépendant	55
Annexe IV : <i>Tisser nos voix ensemble</i> objectifs, résultats et mesures	56

Ministère de l'Égalité des femmes

MISE EN ŒUVRE DE *TISSER NOS VOIX ENSEMBLE*



MISE EN ŒUVRE DE *TISSER NOS VOIX ENSEMBLE*

Faits saillants du chapitre 3

L'Égalité des femmes ne suit pas suffisamment les progrès du plan	Les comités de surveillance établis ne fonctionnent pas comme prévu	Aucun système pour évaluer si les résultats souhaités sont atteints
Pas plus de 10 % des mesures ont été déclarées comme achevées dans les délais prévus par le plan		

CONCLUSIONS GÉNÉRALES :

Notre travail d'audit a permis de conclure que le ministère de l'Égalité des femmes (Égalité des femmes) ne dispose pas de systèmes et de pratiques adéquats pour mettre en œuvre, surveiller et rendre compte de *Tisser nos voix ensemble*, le plan du Nouveau-Brunswick en réponse à *Réclamer notre pouvoir et notre place : le rapport final de l'Enquête nationale sur les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées*.

Jusqu'à présent, il y a eu un manque de responsabilisation et d'urgence, ce qui fait que pas plus de 10 % des 39 mesures planifiées ont été signalées comme étant achevées dans le délai de deux ans fixés par le plan.

Les engagements pris lors de la publication du plan méritent une attention renouvelée. Dans le cadre de notre travail, nous avons formulé 11 recommandations à l'intention de l'Égalité des femmes afin d'assurer une mise en œuvre, un suivi et des rapports adéquats. Il est temps que le Nouveau-Brunswick aille au-delà des engagements et démontre des progrès tangibles qui honorent l'intention du plan et les vies qu'il cherche à protéger.

Aperçu des résultats

MISE EN ŒUVRE DE TISSER NOS VOIX ENSEMBLE

Absence de systèmes adéquats pour mettre en œuvre, surveiller et rendre compte du plan



CONSTATATIONS

	Pas plus de 10 % des mesures ont été déclarées comme achevées dans les délais prévus par le plan
	Les comités de surveillance établis ne se sont pas réunis depuis le lancement du plan en 2023
	Aucune stratégie pour gérer les risques identifiés lors de la mise en œuvre
	Aucun processus pour identifier les travaux futurs et actualiser le plan
	Aucun indicateur de rendement pour évaluer l'impact des mesures prévues dans le plan sur les résultats
	Les rapports publics ne fournissent pas de mises à jour claires sur l'avancement du plan

À propos de l'audit

INTRODUCTION À L'AUDIT

- 3.1 Dans le discours du trône de 2020, le gouvernement du Nouveau-Brunswick s'est engagé à prendre des mesures en réponse à l'Enquête nationale sur les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées.
- 3.2 *Tisser nos voix ensemble* (le plan) a été publié en septembre 2023 comme plan pour Le cheminement du Nouveau-Brunswick vers la sécurité des femmes, des filles et des personnes 2ELGBTQQIA+ autochtones.
- 3.3 Bien que diverses mesures du plan aient été confiées à plusieurs ministères, le ministère de l'Égalité des femmes (Égalité des femmes) est chargé de coordonner la mise en œuvre du plan.

POURQUOI AVONS-NOUS CHOISI CE SUJET

- 3.4 La ministre de l'Égalité des femmes de l'époque a indiqué dans le plan que les femmes, les filles et les personnes 2ELGBTQQIA+ autochtones disparues et assassinées, ne seront pas oubliées et que « Leur vérité continuera de retentir grâce aux mesures délibérées et réfléchies que nous prenons ensemble pour mettre fin à la violence ».
- 3.5 Nous avons choisi de réaliser un audit sur la mise en œuvre du plan *Tisser nos voix ensemble* afin d'évaluer l'efficacité des mesures menées en faveur d'une population qui continue de se heurter à des obstacles et à des vulnérabilités systémiques, et de veiller à la responsabilisation et à la réalisation de progrès mesurables sur la voie de la réconciliation.

ENTITÉ AUDITÉE

- 3.6 L'entité auditee est le ministère de l'Égalité des femmes.

ÉTENDUE DE L'AUDIT

- 3.7 Dans le cadre de nos travaux, nous n'avons pas évalué la création ou l'adéquation du plan.
- 3.8 Nous avons examiné les systèmes et les pratiques mis en place par le ministère de l'Égalité des femmes pour mettre en œuvre le plan établi, en assurer le suivi et en rendre compte. L'objectif de notre audit était de déterminer si le gouvernement a respecté ses engagements et s'il peut démontrer que ses mesures ont l'impact escompté.

3.9 L'audit a porté sur la période allant du 1er septembre 2023 au 30 juin 2025. Dans le cadre de nos travaux, nous avons interrogé le personnel du ministère et examiné les documents justificatifs.

3.10 L'annexe II et l'annexe III fournissent de plus amples informations sur l'objectif, les critères, l'étendue et l'approche de l'audit.

OBJECTIF DE L'AUDIT

3.11 Notre objectif d'audit était de déterminer si le ministère de l'Égalité des femmes dispose de systèmes et de pratiques adéquats pour mettre en œuvre, surveiller et faire rapport sur *Tisser nos voix ensemble*, la réponse du Nouveau-Brunswick à *Réclamer notre pouvoir et notre place : le rapport final de l'Enquête nationale sur les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées*.

CONCLUSION

3.12 Notre travail d'audit a permis de conclure que le ministère de l'Égalité des femmes ne dispose pas de systèmes et de pratiques adéquats pour mettre en œuvre, surveiller et rendre compte de *Tisser nos voix ensemble*, le plan du Nouveau Brunswick en réponse à *Réclamer notre pouvoir et notre place : le rapport final de l'Enquête nationale sur les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées*.

3.13 Les constatations générales sont les suivantes :

- le suivi de l'achèvement des mesures fait défaut, pas plus de 10 % d'entre elles ayant été déclarées achevées dans les délais prévus par le plan
- les comités de surveillance établis ne se sont pas réunis depuis le lancement du plan en 2023
- il n'existait pas de système permettant d'évaluer les progrès accomplis vers les résultats souhaités
- il n'existait pas de processus de révision ou de mise à jour des mesures existantes ou d'introduction de nouvelles mesures dans le plan
- les rapports publics sur l'état d'avancement du plan étaient limités

Contexte

- 3.14** Selon Statistique Canada, entre 2009 et 2021, 490 femmes et filles autochtones ont été victimes d'homicide au Canada, soit un taux environ six fois plus élevé que celui des femmes et filles non autochtones. Bien que les estimations soient considérées comme sous-évaluées, les faits montrent clairement que les femmes et les filles autochtones au Canada connaissent des taux d'homicides et de disparitions disproportionnés par rapport aux femmes et aux filles non autochtones.
- 3.15** *Tisser nos voix ensemble* (le plan) présente les objectifs et les mesures à prendre pour atteindre les résultats souhaités et indique que les peuples autochtones souhaitent la transparence sur ce qui se passe afin de favoriser le dialogue sur les améliorations à apporter à leur sûreté, leur sécurité et leur bien-être.
- 3.16** Compte tenu de l'importance des engagements pris dans le plan, il est essentiel d'obtenir l'assurance que le plan est mis en œuvre comme prévu, que les résultats sont mesurés et que les progrès sont communiqués de manière transparente.
- 3.17** Le plan s'engage à :
- mettre en œuvre les 39 mesures initiales au cours de la période de deux ans allant de 2023 à 2025
 - rendre compte des progrès accomplis dans la mise en œuvre de ces objectifs, mesures et résultats
 - évaluer l'impact des mesures sur la réalisation des résultats
 - identifier les mesures et les opportunités futures
- 3.18** Voir l'annexe IV pour les objectifs du plan et les 39 mesures permettant d'atteindre les résultats souhaités en matière de réduction de la violence à l'égard des femmes, les filles et les personnes 2ELGBTQQIA+ autochtones.

Supervision inadéquate

- 3.19** L'Égalité des femmes a mis en place et préside les deux comités suivants afin d'assurer la supervision, la coordination et la responsabilisation :
- Groupe de travail interministériel
 - Comité consultatif sur la violence faite aux femmes, aux filles et aux personnes 2ELGBTQQIA+ autochtones du Nouveau-Brunswick (le Comité consultatif)
- 3.20** Le Comité consultatif comprend des représentants des communautés des Premières Nations du Nouveau-Brunswick, des organisations autochtones et de certains ministères gouvernementaux afin de fournir des conseils, des perspectives locales et l'expertise des peuples autochtones dans la mise en œuvre conjointe du plan.
- 3.21** Le Groupe de travail interministériel est chargé de coordonner les efforts entre les ministères responsables des mesures et de se réunir régulièrement avec le Comité consultatif pour discuter :
- des progrès réalisés dans la mise en œuvre des mesures
 - des mesures futures à envisager
 - des mises à jour des communautés et des organisations
- 3.22** L'Égalité des femmes n'a pas rempli sa responsabilité de s'assurer que ces comités fonctionnent comme prévu. Au moment de notre audit, aucun des deux comités ne s'était réuni depuis le lancement du plan en 2023.
- 3.23** En l'absence d'une surveillance adéquate des comités, la responsabilisation des ministères fait défaut, les mesures ne sont pas menées à bien et les voix des peuples autochtones ne sont pas prises en compte dans la mise en œuvre et l'évaluation des résultats du plan.

Recommandations

- 3.24** Nous recommandons que le ministère de l'Égalité des femmes établisse et respecte un calendrier de réunions pour le Groupe de travail interministériel afin d'assurer la mise en œuvre et le suivi des mesures de *Tisser nos voix ensemble*.
- 3.25** Nous recommandons que le ministère de l'Égalité des femmes établisse et respecte un calendrier de réunions pour le Comité consultatif sur la violence faite aux femmes, aux filles et aux personnes 2ELGBTQQIA+ autochtones du Nouveau-Brunswick afin d'assurer la mise en œuvre des mesures de *Tisser nos voix ensemble* avec les peuples autochtones.

Manque de ressources attribuées

- 3.26** L'Égalité des femmes est chargée de superviser la mise en œuvre des mesures dans les différents ministères.
- 3.27** L'Égalité des femmes s'est vu confier la responsabilité de coordonner une approche horizontale du gouvernement du Nouveau-Brunswick avec la participation des ministères provinciaux concernés.
- 3.28** L'Égalité des femmes n'a pas reçu de fonds supplémentaires pour la mise en œuvre et le gouvernement lui a demandé de fonctionner dans le cadre des affectations budgétaires existantes.
- 3.29** L'absence de ressources adéquates, y compris de ressources humaines et financières, pourrait limiter la capacité du plan à être mis en œuvre, à faire l'objet d'une surveillance et à produire des rapports de manière efficace afin d'obtenir des résultats durables à l'échelle de la province.

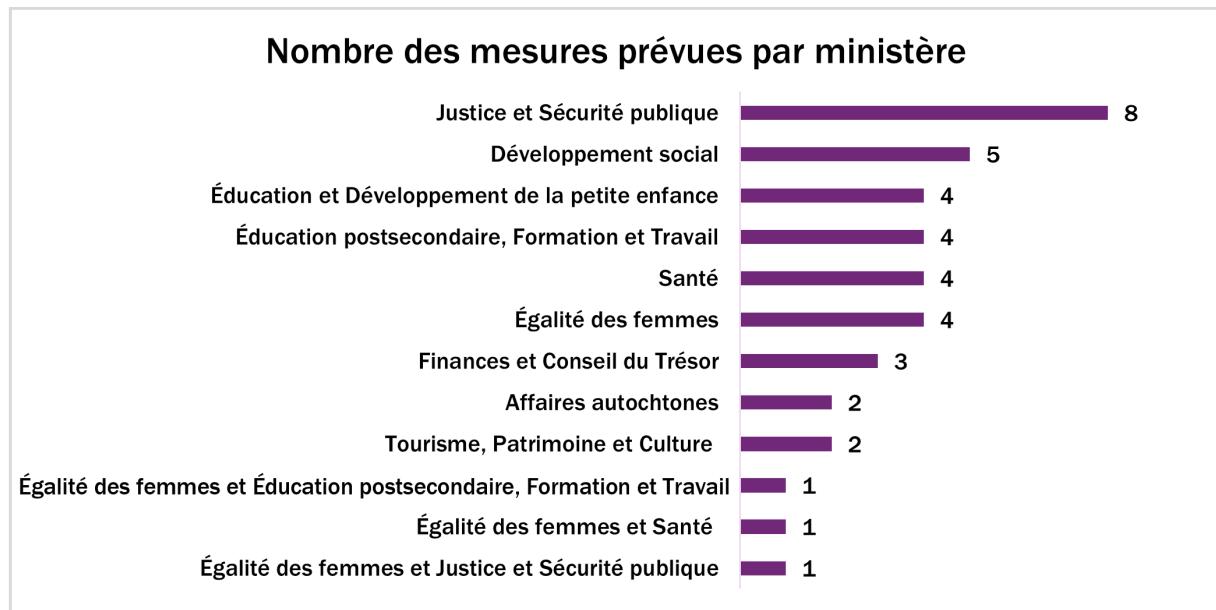
Recommandation

- 3.30** Nous recommandons que le ministère de l'Égalité des femmes effectue une analyse des ressources humaines et financières nécessaires pour assurer la réussite de la coordination de *Tisser nos voix ensemble*. Toute lacune identifiée en matière de ressources doit être portée à l'attention du gouvernement en temps opportun.

Absence de processus clair pour superviser la mise en œuvre du plan

RÔLES ET RESPONSABILITÉS ATTRIBUÉS

- 3.31 Pour soutenir la mise en œuvre réussie des mesures définies dans le plan, nous attendons de l'Égalité des femmes veille à ce que :
- les rôles et responsabilités soient clairement attribués
 - des plans de projet soient documentés et comprennent des jalons clés et des résultats escomptés
 - les risques et les stratégies d'atténuation soient identifiés
- 3.32 Chacune des 39 mesures a été confiée à un ministère chargé d'en gérer la mise en œuvre :



Source : Préparé par VGNB à partir des informations de l'Égalité des femmes (non-auditées)

- 3.33** L'Égalité des femmes tient à jour une fiche de suivi interne relative aux mesures attribuées aux différents ministères. Les mesures ont été clairement attribuées et l'Égalité des femmes dispose de contacts ministériels pour chaque mesure.

ABSENCE DE MISES À JOUR EN TEMPS OPPORTUN SUR L'ÉTAT D'AVANCEMENT DES MESURES

- 3.34** La pratique de l'Égalité des femmes consiste à demander des mises à jour aux ministères une seule fois par an. Pour un plan de deux ans comprenant 39 mesures, des rapports d'étape plus fréquents permettraient de clarifier l'état d'avancement des mesures et d'intervenir plus tôt pour relever les défis avant qu'ils n'affectent les résultats.

Recommandation

- 3.35** Nous recommandons que le ministère de l'Égalité des femmes établisse un calendrier de rapports et s'assure que les rapports ministériels sur l'avancement des mesures prévues dans *Tisser nos voix ensemble* soient reçus en temps opportun.

CALENDRIERS ET JALONS MANQUANTS

- 3.36** La fiche de suivi interne comporte une section où les ministères peuvent indiquer le calendrier d'exécution prévu pour l'achèvement des mesures. Toutefois, sur les 39 mesures, nous avons constaté que :

- pour 20 d'entre elles, aucun calendrier d'exécution n'a été fourni
- 5 comportaient un calendrier d'exécution
- 14 ont été notées comme étant en cours ou en voie d'achèvement

- 3.37** L'Égalité des femmes n'obtient pas d'informations relatives aux principaux jalons et aux résultats escomptés qui permettraient de déterminer si une mesure n'est pas sur la bonne voie et si une intervention est nécessaire.

AUCUN PLAN VISANT À RÉDUIRE LES RISQUES LIÉS À LA MISE EN ŒUVRE DES MESURES

- 3.38** La fiche de suivi interne comprend une section consacrée aux risques ou aux obstacles liés à la mise en œuvre, mais aucune information n'a été relevée pour 31 des 39 mesures.
- 3.39** Pour les huit mesures présentant des risques de mise en œuvre, aucune stratégie d'atténuation visant à traiter ou à gérer les risques n'a été documentée ou exigée dans la fiche de suivi.

- 3.40** Sans calendrier d'exécution précis, sans jalons clés et sans informations sur les risques liés à la mise en œuvre, la mesure risque de ne pas être menée à bien comme prévu ou en temps opportun.

Recommandation

- 3.41** Nous recommandons que le ministère de l'Égalité des femmes s'assure que les ministères chargés des mesures prévues dans *Tisser nos voix ensemble* fournissent des mises à jour adéquates comprenant les jalons clés ainsi que l'identification et l'atténuation de tout risques noté.

AUCUN PROCESSUS POUR METTRE À JOUR LE PLAN

- 3.42** Le plan est censé être un document qui évolue au fil du temps grâce à une collaboration continue entre le gouvernement et les peuples autochtones. Cela permet de s'assurer que les perspectives et l'expertise des peuples autochtones sont intégrées dans l'évolution du plan.
- 3.43** Lors de notre examen du document de suivi, nous avons constaté que 11 nouvelles initiatives ont été lancées en plus des 39 mesures initiales. Toutefois, le plan n'a pas été mis à jour depuis son lancement en 2023 pour tenir compte de ces nouvelles initiatives.
- 3.44** L'Égalité des femmes ne dispose pas d'un processus formalisé pour examiner ou mettre à jour les mesures existantes ou pour introduire de nouvelles mesures dans le plan. En l'absence d'un tel processus, la collaboration entre le gouvernement et les peuples autochtones peut ne pas refléter les priorités actuelles. Cela limite la capacité à évaluer si les résultats souhaités sont atteints et si les priorités tiennent compte des enjeux identifiés par les communautés autochtones.

Recommandation

- 3.45** Nous recommandons que le ministère de l'Égalité des femmes formalise et mette en œuvre un processus permettant d'examiner régulièrement le plan, à le mettre à jour au besoin et à introduire de nouvelles mesures dans *Tisser nos voix ensemble*.

Aucun système pour évaluer les progrès

AUCUNE DONNÉE PERMETTANT DE SUIVRE LES PROGRÈS RÉALISÉS DANS LA RÉDUCTION DE LA VIOLENCE À L'ÉGARD DES FEMMES, LES FILLES ET LES PERSONNES 2ELGBTQQIA+ AUTOCHTONES

- 3.46** Le plan indique qu'un cadre d'indicateurs sera développé pour permettre de suivre les progrès dans la réduction de la violence à l'égard des femmes, les filles et les personnes 2ELGBTQQIA+ autochtones. Ce cadre comprendra la mise en place d'indicateurs de rendement, de bases de référence et d'objectifs pertinents qui tiennent compte de la diversité au sein et entre les femmes, les filles et les personnes 2ELGBTQQIA+ autochtones, pour toutes les initiatives.
- 3.47** Les résultats souhaités documentés dans les plans sont les suivants :
- Les femmes, les filles et les personnes 2ELGBTQQIA+ autochtones
 - sont en sécurité
 - ont accès à une intervention culturellement sécuritaire de la part des services de police et du système de justice
 - jouissent d'une sécurité économique et reçoivent une éducation qui réaffirme leur autonomie nationale, leur langue, leurs connaissances et leur patrimoine
 - atteignent le plein niveau de santé, de guérison et de mieux-être qui est autodéterminé. Les disparités et les iniquités en santé sont éliminées.
 - La culture, les langues, le savoir et le patrimoine Wabanaki sont protégés et défendus. La population du Nouveau-Brunswick connaît bien les peuples Wabanaki.
- 3.48** Le plan contient diverses mesures visant à réduire la violence à l'égard des femmes, les filles et les personnes 2ELGBTQQIA+ autochtones. Lorsque nous avons demandé à l'Égalité des femmes de nous fournir des données sur le nombre de femmes et de filles autochtones disparues et assassinées au Nouveau-Brunswick, on nous a informés qu'il ne disposait pas de cette information. Sans ces informations, il n'est pas possible de déterminer si le plan réduit la violence à l'égard des femmes, les filles et les personnes 2ELGBTQQIA+ autochtones.

Recommandation

- 3.49** Nous recommandons que le ministère de l'Égalité des femmes obtienne et analyse les données relatives au nombre de femmes et de filles autochtones disparues et assassinées au Nouveau-Brunswick afin de mesurer et de rendre compte de l'impact du plan.

AUCUNE ÉVALUATION DE L'IMPACT DES MESURES

- 3.50** De plus, les mesures visant à atteindre les résultats souhaités ne sont pas assorties d'indicateurs de rendement, de points de référence et d'objectifs pertinents. Sans ces informations, l'Égalité des femmes ne disposera pas des informations nécessaires pour soutenir la réalisation des résultats.
- 3.51** Par exemple, pour la mesure « Augmenter l'accès aux unités mobiles d'intervention d'urgence au sein des communautés autochtones », sans bases de référence et d'indicateurs de rendement, comment connaître l'impact sur l'élimination des disparités et des iniquités en matière de santé pour les femmes, les filles et les personnes 2ELGBTQQIA+ autochtones.

Recommandation

- 3.52** Nous recommandons que le ministère de l'Égalité des femmes s'assure qu'un cadre indicateur est mis en place, comprenant des indicateurs de rendement pertinents, des bases de référence et des objectifs pour toutes les initiatives de *Tisser nos voix ensemble*.

Manque de clarté sur le nombre de mesures achevées

- 3.53** Lorsque notre bureau s'est renseigné auprès l'Égalité des femmes pour savoir lesquelles des 39 mesures avaient été menées à bien, nous avons reçu des informations contradictoires.

3.54 Nous avons examiné divers documents et avons déterminé ce qui suit :

- 1 mesure a été identifiée comme achevée dans un rapport de suivi des mesures
- 2 mesures ont été identifiées comme achevées dans un rapport sur l'état d'avancement de la mise en œuvre
- 4 mesures ont été considérées comme achevées dans un courriel de la direction de l'Égalité des femmes

Recommandation

3.55 Nous recommandons que le ministère de l'Égalité des femmes mette en place des processus adéquats pour rendre compte avec précision du nombre de mesures réalisées dans le cadre de *Tisser nos voix ensemble*.

Rapports publics sur les progrès accomplis sont limités

3.56 Le plan indique qu'un rapport d'avancement annuel sera établi pour contrôler la mise en œuvre du plan et comprendra une vue d'ensemble des mesures prises au cours de l'année.

3.57 Bien qu'il n'y ait pas de rapport de situation distinct, des mises à jour ont été communiquées dans le rapport annuel 2023-2024 du ministère de l'Égalité des femmes, qui indique que 37 des 39 mesures prévues dans le plan ont été « lancées ou achevées ». Il détaille également les progrès réalisés à ce jour dans trois domaines clés du plan.

3.58 Toutefois, le fait de combiner l'état des mesures lancées et achevées comme seule mise à jour destinée au public limite la transparence et ne permet pas de savoir clairement ce qui a été achevé.

- 3.59** Une fois que des indicateurs de rendement auront été établis, il sera important de rendre compte publiquement des résultats.

Recommandations

- 3.60** Nous recommandons que le ministère de l'Égalité des femmes améliore la transparence et la responsabilisation en rendant compte publiquement du nombre de mesures menées dans le cadre de *Tisser nos voix ensemble*, comme complet et non complet.

- 3.61** Nous recommandons que le ministère de l'Égalité des femmes s'assure que les résultats des indicateurs de rendement liés aux résultats souhaités de *Tisser nos voix ensemble* soient rendus publics.

Annexe I :

RECOMMANDATIONS ET RÉPONSES

N° du par.	Recommandation	Réponse de l'entité	Date cible de mise en œuvre
------------	----------------	---------------------	-----------------------------

Nous recommandons que le ministère de l'Égalité des femmes :

3.24	établisse et respecte un calendrier de réunions pour le Groupe de travail interministériel afin d'assurer la mise en œuvre et le suivi des mesures de <i>Tisser nos voix ensemble</i> .	En accord L'Égalité des femmes établira un calendrier de réunions trimestrielles régulières pour le Groupe de travail interministériel et modifiera le cadre de référence.	31 décembre 2025
3.25	établisse et respecte un calendrier de réunions pour le Comité consultatif sur la violence faite aux femmes, aux filles et aux personnes 2ELGBTQQIA+ autochtones du Nouveau-Brunswick afin d'assurer la mise en œuvre des mesures de <i>Tisser nos voix ensemble</i> avec les peuples autochtones.	En accord L'Égalité des femmes établira un calendrier de réunions régulières en accord avec le Comité consultatif sur la violence faite aux femmes, aux filles et aux personnes 2ELGBTQQIA+ autochtones du Nouveau-Brunswick et modifiera le cadre de référence.	31 décembre 2025
3.30	effectue une analyse des ressources humaines et financières nécessaires pour assurer la réussite de la coordination de <i>Tisser nos voix ensemble</i> . Toute lacune identifiée en matière de ressources doit être portée à l'attention du gouvernement en temps opportun.	En accord L'Égalité des femmes réalisera une analyse et fournira des recommandations au gouvernement.	31 mars 2026
3.35	établissons un calendrier de rapports et s'assure que les rapports ministériels sur l'avancement des mesures prévues dans <i>Tisser nos voix ensemble</i> soient reçus en temps opportun.	En accord Un calendrier de rapport trimestriel ministériel sera établi en alignement avec les réunions du Groupe de travail interministériel.	31 mars 2026

N° du par.	Recommandation	Réponse de l'entité	Date cible de mise en œuvre
3.41	s'assure que les ministères chargés des mesures prévues dans <i>Tisser nos voix ensemble</i> fournissent des mises à jour adéquates comprenant les jalons clés ainsi que l'identification et l'atténuation de tout risques noté.	<p>En accord</p> <p>L'Égalité des femmes officialisera un processus de gestion de projet incluant des mises à jour sur l'état d'avancement, des jalons, des indicateurs, des risques et des plans d'atténuation. La production de rapports trimestriels sera ensuite mise en œuvre.</p>	31 mars 2026
3.45	formalise et mette en œuvre un processus permettant d'examiner régulièrement le plan, à le mettre à jour au besoin et à introduire de nouvelles mesures dans <i>Tisser nos voix ensemble</i> .	<p>En accord</p> <p>L'Égalité des femmes utilisera le site <i>Tisser nos voix ensemble</i> pour refléter le travail en cours, les priorités émergentes et les contributions communautaires. Cette ressource en ligne sera mise à jour en temps réel, avec des examens annuels servant de base à une réflexion et un renouvellement plus large.</p>	30 juin 2026
3.49	obtienne et analyse les données relatives au nombre de femmes et de filles autochtones disparues et assassinées au Nouveau-Brunswick afin de mesurer et de rendre compte de l'impact du plan.	<p>En accord</p> <p>Les données officielles recueillies par les statistiques nationales et provinciales sont peu fiables en raison de la suppression des données pour des raisons de confidentialité. L'Égalité des femmes consultera le Comité consultatif sur la violence faite aux femmes, aux filles et aux personnes 2ELGBTQQIA+ autochtones du Nouveau-Brunswick afin d'élaborer un plan pour obtenir des données pertinentes permettant de mesurer et de rendre compte de l'impact du plan.</p>	31 décembre 2025
3.52	s'assure qu'un cadre indicateur est mis en place, comprenant des indicateurs de rendement pertinents, des bases de référence et des objectifs pour toutes les initiatives de <i>Tisser nos voix ensemble</i> .	<p>En accord</p> <p>Après la mise en œuvre d'un processus formel de gestion de projet, un cadre d'indicateurs sera établi en consultation avec le Comité consultatif sur la violence faite aux femmes, aux filles et aux personnes 2ELGBTQQIA+ autochtones du Nouveau-Brunswick.</p>	31 mars 2027
3.55	mette en place des processus adéquats pour rendre compte avec précision du nombre de mesures réalisées dans le cadre de <i>Tisser nos voix ensemble</i> .	<p>En accord</p> <p>Après la mise en œuvre de mises à jour trimestrielles, l'Égalité des femmes fournira des mises à jour en ligne pour toutes les mesures sur le site <i>Tisser nos voix ensemble</i>.</p>	30 juin 2026

N° du par.	Recommandation	Réponse de l'entité	Date cible de mise en œuvre
3.60	améliore la transparence et la responsabilisation en rendant compte publiquement du nombre de mesures menées dans le cadre de <i>Tisser nos voix ensemble</i> , comme complet et non complet.	En accord L'Égalité des femmes mettra à jour le site <i>Tisser nos voix ensemble</i> pour fournir une mise à jour publique sur l'état actuel des actions.	30 juin 2026
3.61	s'assure que les résultats des indicateurs de rendement liés aux résultats souhaités dans <i>Tisser nos voix ensemble</i> soient rendus publics.	En accord L'Égalité des femmes mettra en œuvre une mise à jour publique continue des indicateurs de rendement une fois ceux-ci établis comme indiqué ci-dessus.	31 mars 2027

Annexe II :

Objectif et critères d'audit

L'objectif et les critères de notre audit du ministère de l'Égalité des femmes sont présentés ci-dessous. Le ministère de l'Égalité des femmes et sa haute direction ont examiné et approuvé l'objectif et les critères connexes.

Objectif	Déterminer si le ministère de l'Égalité des femmes dispose de systèmes et de pratiques adéquats pour mettre en œuvre, surveiller et faire rapport sur <i>Tisser nos voix ensemble</i>, la réponse du Nouveau-Brunswick à <i>Réclamer notre pouvoir et notre place : le rapport final de l'Enquête nationale sur les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées</i>.
Critère 1	L'Égalité des femmes a mis en place des structures de gouvernance pour assurer la surveillance et la responsabilisation dans la mise en œuvre de <i>Tisser nos voix ensemble</i> .
Critère 2	L'Égalité des femmes a défini et opérationnalisé les engagements de <i>Tisser nos voix ensemble</i> , avec des rôles clairs, un calendrier d'exécution et un financement identifié pour soutenir la mise en œuvre.
Critère 3	L'Égalité des femmes utilise des mesures pour évaluer les progrès, ajuster la mise en œuvre et informer la planification continue de <i>Tisser nos voix ensemble</i> .
Critère 4	L'Égalité des femmes surveille la mise en œuvre de <i>Tisser nos voix ensemble</i> et rend compte des progrès accomplis afin de favoriser la transparence, la responsabilisation et l'amélioration continue.

Annexe III :

Rapport d'assurance indépendant

Ce rapport d'assurance indépendant a été préparé par le Bureau du vérificateur général du Nouveau-Brunswick (VGNB) sur le ministère de l'Égalité des femmes et la mise en œuvre de la réponse du Nouveau-Brunswick à l'Enquête nationale sur les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées - *Tisser nos voix ensemble*. Notre responsabilité consistait à fournir des renseignements objectives, des conseils et une assurance pour aider l'Assemblée législative à examiner le ministère de l'Égalité des femmes en ce qui a trait à *Tisser nos voix ensemble*.

Tous les travaux effectués dans le cadre du présent audit ont été réalisés à un niveau d'assurance raisonnable conformément à la Norme canadienne de missions de certification (NCMC) 3001 - Missions d'appréciation directes de comptables professionnels agréés du Canada (CPA Canada) qui est présentée dans le Manuel de CPA Canada - Certification.

Le VGNB applique la Norme canadienne de gestion de la qualité 1 - Gestion de la qualité par les cabinets qui réalisent des audits ou des examens d'états financiers, ou d'autres missions de certification ou de services connexes. Cette norme exige que notre bureau conçoive, mette en place et fasse fonctionner un système de gestion de la qualité, y compris des politiques ou des procédures concernant le respect des exigences éthique, des normes professionnelles et des exigences légales et réglementaires applicables.

En effectuant le travail d'audit, nous nous sommes conformés aux exigences en matière d'indépendance et aux autres exigences éthiques des Règles de déontologie des comptables professionnels agréés du Nouveau-Brunswick et du Code de déontologie du Bureau du vérificateur général du Nouveau-Brunswick. Les règles de déontologie et le Code reposent sur les principes fondamentaux d'intégrité, d'objectivité, de compétence professionnelle et de diligence, de confidentialité et de comportement professionnel.

Conformément à notre processus d'audit habituel, nous avons obtenu les informations suivantes de la part de la direction :

- la confirmation de la responsabilité de la direction pour l'objet de l'audit
- la reconnaissance de l'adéquation des critères utilisés pour l'audit
- la confirmation que toutes les informations connues qui ont été demandées ou qui pourraient avoir une incidence sur les constatations ou les conclusions de l'audit ont été fournies
- la confirmation que les conclusions du présent rapport sont fondées sur des faits

PÉRIODE COUVERTE PAR L'AUDIT

L'audit a couvert la période allant du 1er septembre 2023 au 30 juin 2025. C'est à cette période que s'applique la conclusion de l'audit. Toutefois, afin d'acquérir une compréhension plus complète de l'objet de l'audit, nous avons également examiné certaines questions en dehors de cette période, lorsque nous l'avons jugé nécessaire.

DATE DU RAPPORT

Nous avons obtenu des éléments probants appropriés en quantité suffisante sur lesquels repose notre conclusion le 19 novembre 2025, à Fredericton (Nouveau-Brunswick).

Annexe IV :

Tisser nos voix ensemble objectifs, résultats et mesures



Objectif : Sécurité et protection

Résultat souhaité : Les femmes, leurs enfants, les filles et les personnes 2ELGBTQQIA+ autochtones sont en sécurité.

Mesures :

- Élargir le programme de sensibilisation à la violence conjugale auprès des Autochtones.
- Donner des séances de formation sur la violence entre partenaires intimes, l'outil d'évaluation du danger et *C'est votre affaire – Une trousse d'outils sur la violence conjugale et entre partenaires intimes* aux communautés, aux organisations et aux fournisseurs de services autochtones.
- Travailler avec les communautés autochtones à trouver et à désigner des aides pour *la Loi sur l'intervention en matière de violence entre partenaires intimes*.
- Renouveler et trouver des ressources pour mettre en œuvre le *Plan du Nouveau-Brunswick pour prévenir et contrer la violence faite aux femmes et aux filles autochtones*.
- Établir et chercher des ressources pour mettre en œuvre des domaines de travail particuliers avec les communautés et les organismes autochtones dans le cadre de *Prévenir et intervenir pour contrer la violence sexuelle au Nouveau-Brunswick : un cadre stratégique*.
- Continuer de verser un financement stable (dans le cadre du budget existant) à la maison de transition Gignoo.
- Établir des partenariats pour discuter de nouveau financement ou de financement continu pour les soutiens et les services nécessaires ayant trait aux adultes ayant un handicap (y compris ceux qui cessent d'être admissibles selon le principe de Jordan à cause de leur âge) ainsi que pour la protection des adultes.
- Continuer de travailler en collaboration avec les communautés autochtones et le gouvernement fédéral afin de combler les écarts dans les services de protection des adultes dans les communautés autochtones.
- Participer aux tables de coordination trilatérales pour appuyer la mise en œuvre des mesures législatives sur le bien-être des enfants autochtones.



Objectif : Santé et bien-être

Résultat souhaité : Les femmes, les filles et les personnes 2ELGBTQQIA+ autochtones atteignent le plein niveau de santé, de guérison et de mieux-être qui est autodéterminé. Les disparités et les iniquités en santé sont éliminées.

Mesures :

- Collaborer avec les communautés et les organismes autochtones pour créer conjointement, financer et appuyer des initiatives dirigées par les Autochtones, notamment des programmes et des services qui sont sécuritaires sur le plan culturel et qui tiennent compte des traumatismes dans le but d'améliorer l'accès aux soins de santé primaires et aux services de santé mentale et de traitement des dépendances.
- Faciliter une formation de base obligatoire à l'intention du personnel des soins de santé sur des sujets comme le traumatisme intergénérationnel, le racisme contre les Autochtones, la sécurité et la compétence culturelles et les façons de faire autochtones quant à la santé et à la guérison, ainsi que la sensibilisation, la sensibilité et les réalités culturelles.
- Créer des espaces et des mesures de soutien culturellement sécuritaires dans les hôpitaux provinciaux.
- Augmenter l'accès aux unités mobiles d'intervention d'urgence au sein des communautés autochtones.
- S'associer au secteur privé pour créer une vidéo de sensibilisation à la santé mentale autochtone qui permettra de fournir de l'information et de sensibiliser les gens au sujet des services et des mesures de soutien en matière de santé mentale pour les Autochtones au Nouveau-Brunswick.



Objectif : Justice et police

Résultat souhaité : Les femmes, les filles et les personnes 2ELGBTQQIA+ autochtones ont accès à une intervention culturellement sécuritaire de la part des services de police et du système de justice.

Mesures :

- Déterminer le succès du programme *Awakening Cultural Identity and Spirit* et l'accès à celui-ci en vue d'un élargissement possible fondé sur une évaluation du programme.
- Suivre une formation sur la résolution des conflits et la sécurité culturelle avec les services de police comme moyen de renforcer les relations entre les communautés et les services de police et faciliter l'accès à cette formation.
- Aider les communautés autochtones au Nouveau-Brunswick à élaborer des programmes de justice réparatrice et à améliorer la capacité en justice réparatrice au Nouveau-Brunswick.
- Utiliser, au Nouveau-Brunswick, un rapport présentiel avec les facteurs de l'arrêt Gladue pour les jeunes et les adultes autochtones au lieu d'un rapport Gladue. Le ministère de la Justice et de la Sécurité publique poursuivra les discussions avec les organismes autochtones qui voient à l'établissement de rédacteurs Gladue au Nouveau-Brunswick.
- Mettre en œuvre une formation obligatoire et périodique du personnel du ministère de la Justice et de la Sécurité publique, du personnel des tribunaux et de tous ceux qui participent au système de justice, au sujet des cultures, des réalités actuelles et des histoires autochtones, y compris une formation fondée sur les distinctions.
- Mener une évaluation du programme d'agent de programme de la communauté autochtone et sensibiliser la communauté au sujet des postes dans les communautés et des fonctions suivantes liées à ces postes : les relations entre la police et la communauté, et les programmes interculturels.
- Adopter un projet de loi sur les personnes disparues.
- Le ministère de la Justice et de la Sécurité publique poursuivra les discussions avec les organismes autochtones qui dirigent le travail en vue d'établir des aides judiciaires autochtones au Nouveau-Brunswick.



Objectif : Éducation et emploi

Résultat souhaité : Les femmes, les filles et les personnes 2ELGBTQQIA+ autochtones jouissent d'une sécurité économique et reçoivent une éducation qui réaffirme leur autonomie nationale, leur langue, leurs connaissances et leur patrimoine.

Mesures :

- Effectuer de la recherche sur le marché du travail axée sur la population autochtone du Nouveau-Brunswick. Déterminer : a) les obstacles quant au marché du travail, b) les domaines où il y a une demande de main-d'œuvre sur le marché du travail, et c) les domaines où il faut offrir de la formation pour répondre à la demande.
- Collaborer aux séances et aux possibilités axées sur la technologie et les métiers, en particulier pour les jeunes autochtones.
- Explorer les possibilités de créer des lieux de travail culturellement sécuritaires au sein du gouvernement du Nouveau-Brunswick et possiblement auprès des employeurs du secteur privé.
- Mettre en œuvre un Programme d'exploration des métiers spécialisés (PEMS) axé sur les femmes autochtones.
- Augmenter les possibilités d'emploi des personnes autochtones dans les secteurs public et privé à l'aide du programme Avenir Wabanaki.
- Prioriser davantage l'emploi des employés autochtones dans tous les secteurs du gouvernement.
- Poursuivre la réforme du programme d'aide sociale. Durant la phase initiale, l'indexation des taux d'aide sociale a été instaurée dans le cadre du Programme d'assistance transitoire et du Programme de prestations prolongées, avec l'augmentation des taux.
- Élaborer un processus pour inclure une formation obligatoire sur la sensibilisation et la sensibilité culturelles autochtones et une formation sur la sécurité dans le cadre des évaluations du rendement des employés du secteur public.
- Commencer le processus de recrutement de personnes autochtones afin de travailler au sein du gouvernement du Nouveau-Brunswick. Explorer et éliminer les obstacles qui pourraient exister pour ceux qui cherchent à obtenir un emploi au gouvernement du Nouveau-Brunswick.
- Secteur francophone : réviser les thèmes portant sur les Premières Nations dans le programme d'études des programmes de sciences humaines en 4e année et créer une ressource d'apprentissage pour les appuyer.
- Secteur francophone : racisme systémique – créer un sondage à l'intention du personnel scolaire et des élèves de la 6e à la 12e année. Ces sondages seront administrés d'ici janvier 2023.

- Secteur anglophone : élaborer en collaboration le cadre d'apprentissage holistique Wabanaki pour faire en sorte que le programme d'études accorde une place significative aux façons de savoir, d'être et de faire Wabanaki.
- Secteur anglophone : offrir des possibilités d'apprentissage expérientiel dans les métiers dans les communautés autochtones.



Objectif : Culture et droits

Résultat souhaité : La culture, les langues, le savoir et le patrimoine Wabanaki sont protégés et défendus. La population du Nouveau-Brunswick connaît bien les peuples Wabanaki.

Mesures :

- Établir une subvention dédiée aux personnes autochtones pour des projets liés à la culture et au patrimoine.
- Collaborer avec les partenaires autochtones à la promotion des entreprises, de la culture et du patrimoine sur les sites Web, les médias sociaux et d'autres formes de publicité pour le Nouveau-Brunswick.
- Lancer une analyse de la *Loi sur les langues autochtones* (Canada) pour déterminer les incidences provinciales.
- Collaborer à l'élaboration et à la prestation de modules obligatoires de sensibilisation à la culture autochtone à tous les employés du gouvernement du Nouveau-Brunswick. Coordonner la formation de sensibilisation culturelle à l'intention des ministres et des députés. La formation doit inclure un volet sur la violence faite aux femmes et aux filles autochtones et sur les femmes et les filles autochtones disparues et assassinées.

Sécurité routière

Chapitre 4

Volume II : Audit de performance
Rapport d'assurance indépendant



VÉRIFICATEUR GÉNÉRAL
DU NOUVEAU-BRUNSWICK

Table des matières

Faits saillants du chapitre 4	63
À propos de l'audit	65
Contexte	68
Résultats en matière de sécurité routière	70
État de l'infrastructure routière	71
Suivi et surveillance des routes exploitées en PPP	74
Suivi et surveillance des routes exploitées par le ministère	79
Réponse aux préoccupations en matière de sécurité	85
Projets d'immobilisations pour les routes exploitées par le ministère	87
Projets d'immobilisations pour les routes exploitées en PPP	89
Planification stratégique de la sécurité et utilisation des données	90
Indicateurs de rendement clés pour mesurer la sécurité	93
Annexe I : Recommandations et réponses	94
Annexe II : Objectif et critères de l'audit	99
Annexe III : Rapport d'assurance indépendant	100

Ministère des Transports et de
l'Infrastructure

SÉCURITÉ ROUTIÈRE

SÉCURITÉ ROUTIÈRE

Faits saillants du chapitre 4

Absence de planification stratégique en matière de sécurité routière	Insuffisance du suivi et de la surveillance des routes en PPP	Retards et manque d'efficacités dans l'entretien du ministère
Documentation et transparence insuffisantes dans la planification des immobilisations	Absence de mesure des résultats en matière de sécurité routière	

**CONCLUSION
GÉNÉRALE :**

Nos travaux d'audit ont permis de conclure que les systèmes et les pratiques du ministère des Transports et de l'Infrastructure en matière de sécurité de la circulation des personnes et des biens ne sont pas adéquats pour soutenir son mandat.

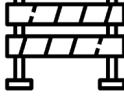
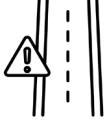
Aperçu des résultats

SÉCURITÉ ROUTIÈRE

Les pratiques ne soutiennent pas une surveillance efficace de la sécurité routière



CONSTATATIONS

	Absence de plan stratégique formalisé en matière de sécurité routière
	Le ministère n'a pas réalisé 41 % des audits requis sur les routes exploitées en partenariat public-privé
	34 % des problèmes de sécurité routière signalés n'ont pas été traités
	Absence de délais de réparation ciblés pour les routes gérées par le ministère
	Décisions relatives à la sélection des projets d'immobilisation prises sans justification adéquate documentée
	Aucune mesures ni objectif liés à la réduction des collisions et des décès

À propos de l'audit

INTRODUCTION À L'AUDIT

- 4.1** Le ministère des Transports et de l'Infrastructure (le ministère) a pour mandat de fournir et en maintenir des infrastructure durable permettant un déplacement sécuritaire et efficace des personnes et des biens.
- 4.2** Les responsabilités du ministère comprennent la planification, la construction, l'entretien et la gestion des routes provinciales, y compris la signalisation, l'éclairage, le marquage des chaussées et la réglementation des limites de vitesse.
- 4.3** La province compte environ 18 000 kilomètres de routes provinciales, dont 705 kilomètres sont exploités dans le cadre de partenariats public-privé (PPP).

POURQUOI AVONS-NOUS CHOISI CE SUJET

- 4.4** Une infrastructure routière adéquate est essentielle pour garantir la sécurité publique. En l'absence de systèmes et de pratiques efficaces de surveillance, d'entretien et de planification des immobilisations, les routes peuvent présenter des risques pour la sécurité qui peuvent contribuer à la probabilité et à la gravité des collisions entraînant des blessures et des décès.
- 4.5** Selon les *Statistiques sur les collisions de la route au Canada* pour 2023 de Transports Canada, le Nouveau-Brunswick affiche le nombre de décès par habitant le plus élevé de toutes les provinces canadiennes.

L'ENTITÉ AUDITÉE

- 4.6** L'entité auditée est le ministère des Transports et de l'Infrastructure. Nous avons également obtenu de la Société de voirie du Nouveau-Brunswick (SVNB) de l'information sur les routes dont elle a la responsabilité.

ÉTENDUE DE L'AUDIT

- 4.7** Nous avons examiné les systèmes et les pratiques du ministère pour assurer la sécurité des routes telles que définies dans la *Loi sur la voirie* et la *Loi sur la Société de voirie du Nouveau-Brunswick*.

- 4.8** En 2016, le Conseil des ministres responsables des transports et de la sécurité routière (le Conseil) a lancé la *Stratégie de sécurité routière 2025 du Canada*, une initiative nationale visant à améliorer la sécurité routière au Canada et proposant des pratiques exemplaires et des initiatives pour aider les administrations à adopter leurs propres plans de sécurité routière.
- 4.9** Ce conseil est le principal forum intergouvernemental du Canada pour les questions de transport, et le ministre et le sous-ministre du ministère en sont tous deux membres.
- 4.10** La *Stratégie de sécurité routière 2025 du Canada* identifie les trois principaux domaines de risque suivants qui peuvent avoir un impact sur le nombre de Canadiens qui mourront ou seront blessés sur nos routes :
- conducteurs/utilisateurs
 - **l'infrastructure**
 - véhicules

Pour les besoins de cet audit, nous nous sommes concentrés sur l'infrastructure routière.

- 4.11** L'audit a porté sur la période allant du 1er avril 2023 au 31 décembre 2024. Des informations en dehors de cette période ont également été collectées et examinées lorsque cela a été jugé nécessaire. Dans le cadre de nos travaux, nous avons interrogé le personnel du ministère, examiné les politiques et les lois pertinentes ainsi que d'autres documents à l'appui des systèmes et des processus du ministère.
- 4.12** L'annexe II et l'annexe III contiennent plus de détails sur les objectifs, les critères, l'étendue et l'approche de l'audit.

OBJECTIF DE L'AUDIT

- 4.13** L'objectif de notre audit était de déterminer si le ministère des Transports et de l'Infrastructure dispose de systèmes et de pratiques adéquats pour assurer la sécurité des déplacements des personnes et des marchandises, conformément à son mandat.

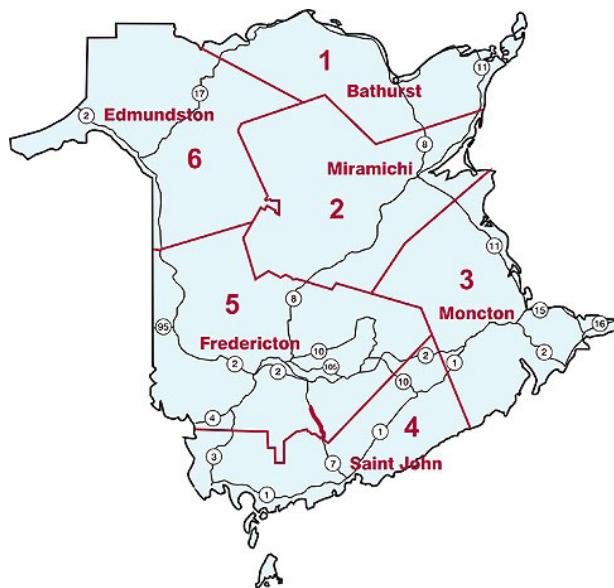
CONCLUSION

4.14 Nos travaux d'audit ont permis de conclure que les systèmes et les pratiques du ministère des Transports et de l'Infrastructure visant à assurer la sécurité de la circulation des personnes et des biens ne sont pas adéquats pour lui permettre de remplir son mandat. Les constatations générales sont les suivantes :

- le ministère ne dispose pas d'un plan de sécurité routière formalisé
- le ministère n'exerce pas une surveillance adéquate des routes PPP
- il n'y a pas de délais de réparation ciblés pour l'entretien des routes exploitées par le ministère
- les préoccupations relatives à la sécurité routière ne font pas l'objet d'un examen en temps opportun
- il n'y a pas de justification adéquate documentée des changements apportés aux projets d'asphalte et d'enduit superficiel sélectionnés pour le plan de dépenses en immobilisations *La voie à suivre*
- il n'existe aucun indicateur de rendement clé lié à la réduction des collisions et des décès

Contexte

- 4.15** Entre 2020 et 2023, le Nouveau-Brunswick a signalé 19 758 collisions sur les routes provinciales.
- 4.16** Le mandat du ministère en matière de sécurité routière est exécuté par les districts de transport régionaux ainsi que par les directions de la construction, de la tracés des routes, de la planification des immobilisations et des opérations du ministère.
- 4.17** La province est divisée en six districts de transport :



Source : Obtenu auprès du ministère (non audité)

- 4.18** Ces districts sont responsables de l'entretien et de l'exploitation du réseau routier, y compris les routes de grande communication, les routes collectrices et les routes locales, comme suit :

Type de route	Numérotation	Volume de trafic (véhicules/jour)	Vitesse typique
Grande communication	1 - 99	2 000 - 10 000	≥ 100 km/h
Collectrice	100 - 199	1 000 - 5 000	80 - 100 km/h
Locale	200 - 999 ou nommée	< 1 000	60 - 80 km/h

ROUTES PPP

- 4.19** La Société de voirie du Nouveau-Brunswick (SVNB), créée en 1995 en vertu de la *Loi sur la Société de voirie du Nouveau-Brunswick*, est une société de la Couronne qui s'est vu confier l'administration et le contrôle des principaux tronçons du réseau routier provincial.
- 4.20** La SVNB est dirigée par un conseil d'administration composé du ministre des Transports et de l'Infrastructure, du ministre des Finances et du Conseil du Trésor et de leurs sous-ministres. Le ministère fournit des ressources administratives et de gestion de projet pour la surveillance des contrats PPP.
- 4.21** La SVNB a conclu des contrats avec trois exploitants privés pour la conception, la construction, l'exploitation et l'entretien des tronçons de la route mentionnés ci-dessous, conformément aux normes établies par le ministère.

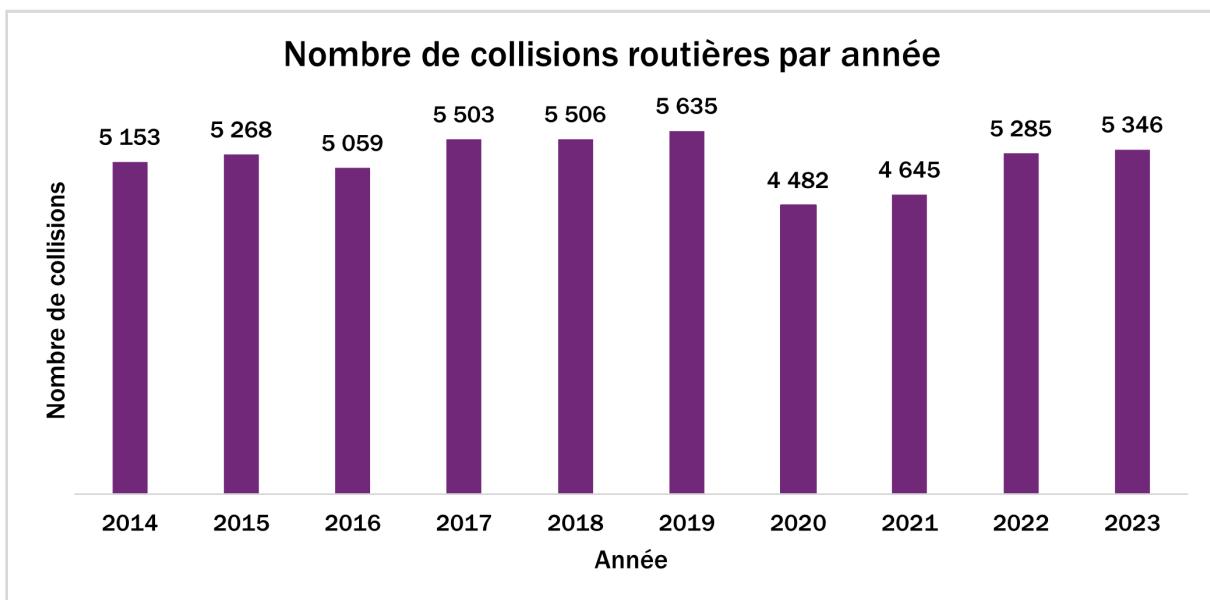
		Route		Emplacement		Contrat		
Projet	Exploitant	Route	Km	De	À	Durée	Fin	Valeur projetée*
Route de Fredericton à Moncton	MRDC	2	195	Longs Creek	Moncton	30 ans	2028	583 millions de dollars
Route transcanadienne	Brun-Way	2	261	Frontière Québec - Nouveau-Brunswick	Longs Creek	28 ans	2033	698 millions de dollars
		95	14	Woodstock	Frontière États-Unis - Canada			
Porte d'entrée de la route 1	Gateway	1	235	St. Stephen (frontière États-Unis - Canada)	River Glade	29 ans	2040	804 millions de dollars

*Valeur projetée ajustée en fonction de l'Indice des prix à la consommation sur la durée du contrat. Informations fournies par le ministère.

Résultats en matière de sécurité routière

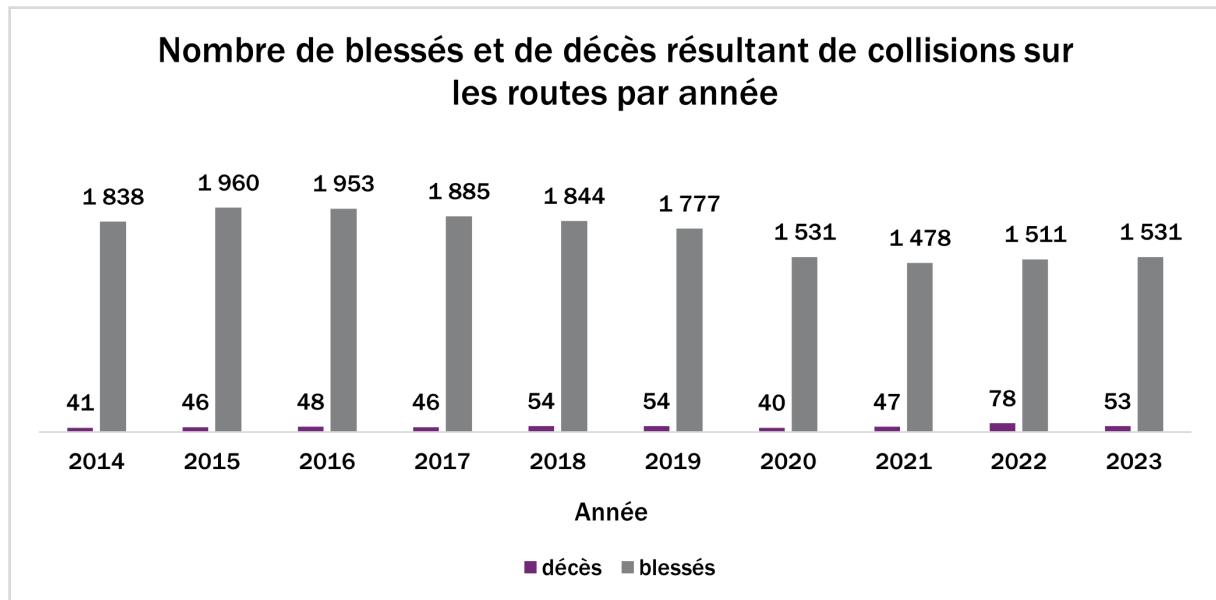
ABSENCE DE PLAN DE SÉCURITÉ ROUTIÈRE FORMALISÉ

- 4.22 Le ministère est représenté au sein du Conseil des ministres responsables des transports et de la sécurité routière (le Conseil). La *Stratégie de sécurité routière 2025 du Canada* a été lancée et approuvée par le Conseil, qui a recommandé aux provinces d'élaborer une stratégie similaire. Toutefois, au moment de notre audit, le ministère n'avait pas élaboré de stratégie provinciale de sécurité routière visant à réduire le nombre de collisions mortelles et de blessures graves sur les routes.
- 4.23 Au cours des dix dernières années, entre 4 482 et 5 635 collisions routières ont été enregistrées chaque année, comme le montre le graphique ci-dessous.



Source : Préparé par VGNB à partir des données du ministère sur les collisions (non auditées)

- 4.24** Comme le montre le graphique ci-dessous, alors que le nombre de blessés dans les collisions sur les routes a diminué de 17 % au cours des 10 dernières années, le nombre de décès a augmenté de 29 %.



Source : Préparé par VGNB à partir des données du ministère sur les collisions (non auditées)

Recommandation

- 4.25** Nous recommandons que le ministère des Transports et de l'Infrastructure développe une stratégie officielle de sécurité routière, comme le recommande la *Stratégie de sécurité routière 2025 du Canada*, afin de réduire les collisions et les décès sur les routes du Nouveau-Brunswick.

État de l'infrastructure routière

ROUTES EN MAUVAIS ÉTAT

- 4.26** Comme l'indique la *Stratégie de sécurité routière 2025 du Canada*, l'infrastructure routière peut contribuer à la probabilité et à la gravité des collisions.

4.27 Le ministère recueille des données sur les revêtements en asphalte et enduit superficiel des routes gérées par le ministère et les exploitants routiers en PPP. Il utilise ensuite ces données sur la rugosité et la dégradation pour classer l'état de la chaussée comme suit :

- très bon
- bon
- passable
- mauvais
- très mauvais

4.28 Le ministère définit une route en bon état comme étant proche du neuf, une route en état passable peut comporter quelques fissures et ornières, et une route en mauvais état nécessite des réparations importantes.

4.29 Bien que les données aient été collectées pour les routes en 2024, elles n'ont pas été classées depuis 2023.

4.30 L'état de surface global des routes gérées par le ministère en 2023 a révélé que 43 % d'entre elles étaient en mauvais ou très mauvais état.

4.31 Le ministère fixe des objectifs concernant le pourcentage des routes exploitées par le ministère qui devraient être en bon ou en passable état. Comme indiqué ci-dessous, les objectifs n'ont pas été atteints en 2023-2024 :

- Routes asphaltées :

Type de route	Cible	Réel
Grande communication	90 %	81 %
Collectrice	75 %	65 %
Locale	75 %	63 %

- Routes d'enduit superficiel :

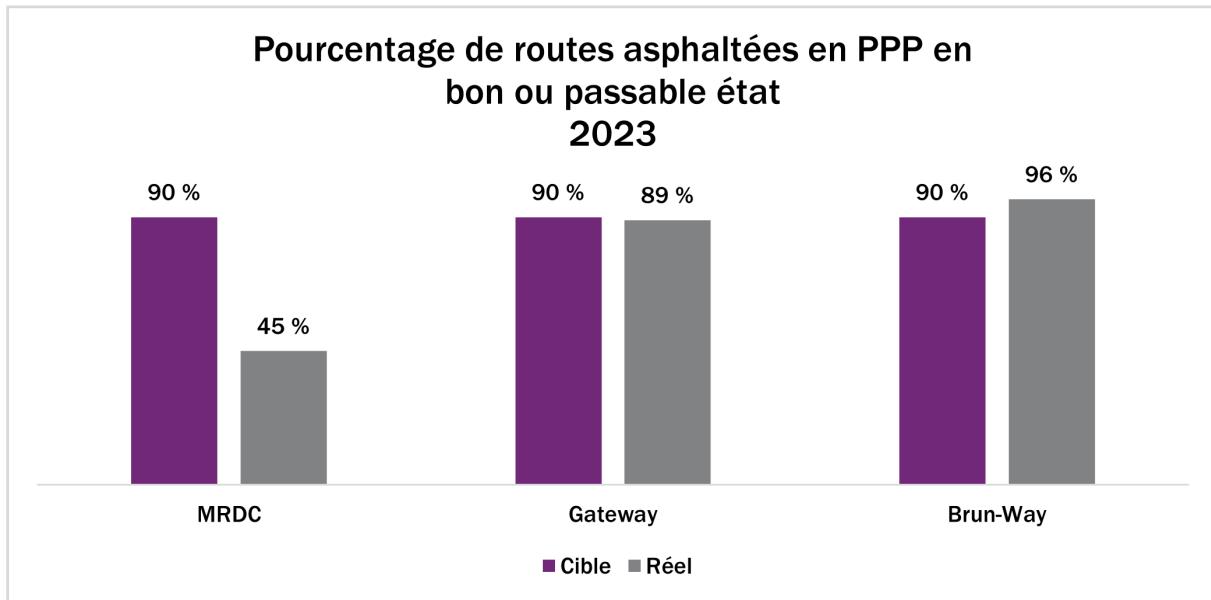
Type de route	Cible	Réel
Collectrice	75 %	62 %
Locale	75 %	51 %

4.32 Les contrats de PPP n'ont pas les mêmes objectifs que les routes ministérielles. Cependant, il existe des objectifs de mesure spécifiques pour évaluer la conformité avec les conditions de rugosité, de dégradation et d'orniérage des routes incluses dans les contrats de PPP.

4.33 Le pourcentage de réalisation des cibles contractuels obtenus à partir des rapports d'inspection des chaussées des exploitants routiers est résumé ci-dessous :

Indicateur d'état de la chaussée	Cible	MRDC	Gateway	Brun-Way
Indice de rugosité international	100 %	95,4 %	99,6 %	97 %
Indice de dégradation de surface	100 %	79,4 %	98,9 %	non signalé
Profondeur de l'ornière	100 %	99,6 %	100 %	100 %

4.34 Selon la classification des routes établie par le ministère pour les PPP, Brun-way avec un taux de 96 %, atteindrait la cible provinciale visant à ce que 90 % des routes asphaltées soient en bon ou en passable état. Les routes de Gateway et MRDC n'atteindraient pas l'objectif.



Source : Préparé par VGNB sur la base des données ministérielles sur l'état de surface (non auditées)

Recommandations

- 4.35** Nous recommandons que le ministère des Transports et de l'Infrastructure assure le classement opportun des conditions routières afin de faciliter la prise de décision.
- 4.36** Nous recommandons que le ministère des Transports et de l'Infrastructure assure la réalisation de mesures correctives opportunes lorsque les cibles fixées pour l'état des routes n'ont pas été atteintes.

Suivi et surveillance des routes exploitées en PPP

LE MINISTÈRE NE S'ASSURE PAS DE LA RÉCEPTION ET DE L'EXAMEN DE TOUS LES RAPPORTS REQUIS

- 4.37** L'exploitant doit fournir des rapports clés conformément aux normes contractuelles, notamment :
- les rapports sur les indicateurs de rendement
 - les rapports d'incidents impliquant des véhicules et des animaux sauvages
 - les activités d'entretien pour l'hiver et l'été
- 4.38** Bien que des rapports adéquats aient été reçus de Brun-Way et de Gateway, le ministère ne s'assure pas de la réception des rapports clés exigés de MRDC, comme il est indiqué ci-dessous :

Rapport	MRDC	Brun-Way	Gateway
% des produits livrables reçus			
Rapports sur les indicateurs de rendement	0 %	95 %	100 %
Rapports d'incidents	0 %	100 %	100 %
Rapports d'activité d'entretien	0 %	100 %	100 %

4.39 Le *manuel de la qualité* du ministère prévoit qu'une fois reçus, les rapports doivent être examinés pour s'assurer que toutes les exigences contractuelles pertinentes sont respectées.

4.40 Nos travaux d'audit ont permis de constater que :

- les rapports ne sont pas tous reçus
- les rapports reçus ne sont pas examinés par le ministère

Recommandation

4.41 Nous recommandons que le ministère des Transports et de l'Infrastructure s'assure que tous les rapports requis des exploitants routiers en partenariats public-privé sont reçus et examinés afin de garantir que toutes les exigences contractuelles pertinentes sont respectées.

ABSENCE DE SURVEILLANCE DE LA CONFORMITÉ AUX CONTRATS

4.42 Le *manuel de la qualité* du ministère a documenté les principales exigences en matière de surveillance, notamment les audits sur site, l'examen des systèmes de gestion des exploitants, la communication des constatations aux exploitants et le suivi opportun des problèmes signalés.

4.43 Si le *manuel de la qualité* impose la réalisation d'audits sur site, il n'en précise pas la fréquence. Toutefois, le ministère nous ont informés que leur objectif était de réaliser deux audits sur site par semaine et par exploitant.

4.44 Nous avons constaté que le service n'a pas toujours atteint ses objectifs, comme indiqué ci-dessous :

Projet	Exploitant PPP	Audits sur site effectuées (%)
Route de Fredericton à Moncton	MRDC	38 %
Route transcanadienne	Brun-Way	78 %
Porte d'entrée de la route 1	Gateway	60 %

4.45 Le ministère a cessé de réaliser des audits du système de gestion des exploitants en 2017.

Recommandations

4.46 Nous recommandons que le ministère des Transports et de l'Infrastructure effectue tous les audits sur site requis des exploitants routiers en partenariat public-privé afin de répondre aux objectifs de surveillance du ministère.

4.47 Nous recommandons que le ministère des Transports et de l'Infrastructure réalise des audits du système de gestion pour tous les exploitants routiers en partenariat public-privé, conformément au *manuel de la qualité* du ministère.

LE MINISTÈRE N'INFORME PAS TOUJOURS DES EXPLOITANTS DES CONSTATATIONS DES AUDITS EN TEMPS OPPORTUN

4.48 Nous avons été informés que lorsqu'une lacune est constatée lors d'un audit par le ministère :

- s'il est observable de la route - le problème n'est pas communiqué à l'exploitant du PPP
- s'il n'est pas observable de la route - le problème est communiqué à l'exploitant du PPP

4.49 Le ministère nous a informés que le raisonnement qui sous-tend cette approche est qu'il suppose que l'exploitant remarquera lui-même les problèmes lors des patrouilles quotidiennes et les corrigera conformément aux normes contractuelles.

4.50 En n'informant pas les exploitants de PPP des lacunes observées en temps opportun, les mesures correctives risquent d'être retardées ou de ne pas être prises.

Recommandation

4.51 Nous recommandons que le ministère des Transports et de l'Infrastructure développe un processus garantissant que les exploitants routiers en partenariat public-privé soient informés en temps opportun des lacunes constatées.

LE MINISTÈRE N'ÉMET PAS LES AVIS DE NON-CONFORMITÉ REQUIS

4.52 Les contrats de PPP précisent les délais maximaux pour corriger les déficiences. Le ministère est tenu d'émettre un avis de non-conformité si les réparations n'ont pas été effectuées dans ces délais. Voici quelques exemples de problèmes signalés dans un avis de non-conformité :

- déneigement insuffisant
- mauvaise maîtrise de la végétation et des broussailles
- défauts de surface de la chaussée

4.53 Au 31 décembre 2024, il y avait 122 cas où le ministère n'avait pas confirmé que les lacunes avaient été corrigées ou n'avait pas émis d'avis de non-conformité comme il se doit :

- 18 pour MRDC
- 48 pour Gateway
- 56 pour Brun-Way

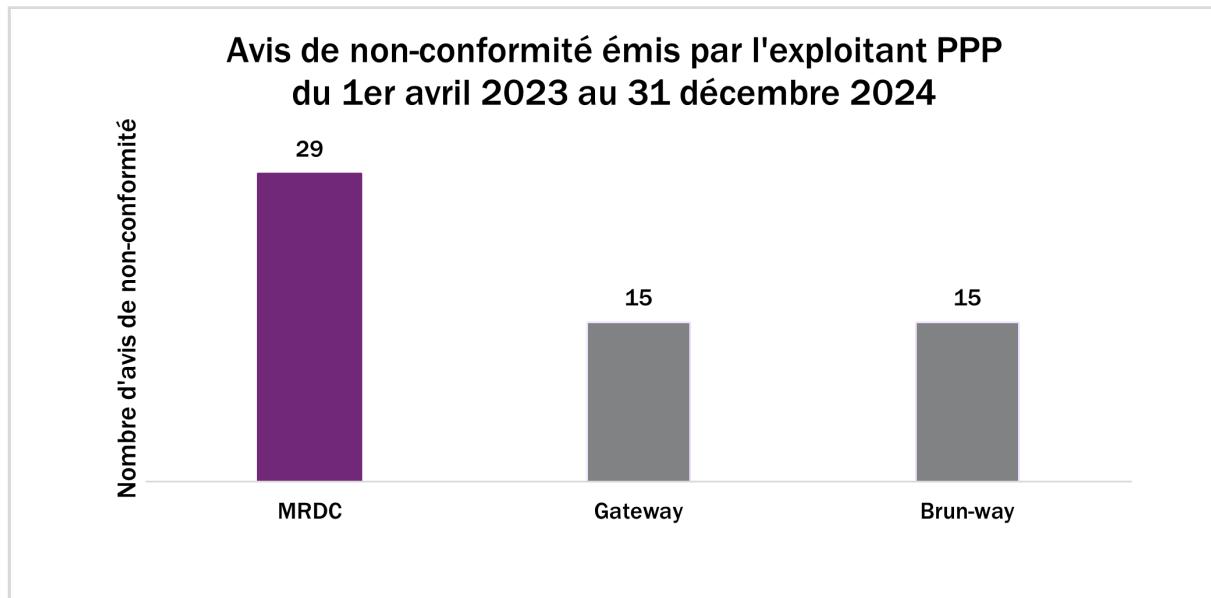
Recommandation

4.54 Nous recommandons que le ministère des Transports et de l'Infrastructure émet des avis de non-conformité aux exploitants routiers en partenariat public-privé pour toutes les déficiences qui n'ont pas été corrigées dans les délais de réparation contractuels établis.

LE MINISTÈRE NE S'ASSURE PAS QUE LES LACUNES SIGNALÉES SONT CORRIGÉES

4.55 Lorsque le ministère émet un avis de non-conformité à l'intention d'un exploitant de PPP, une réunion est organisée pour discuter du problème et établir un calendrier de mesures correctives.

4.56 Au cours de notre période d'audit, 59 avis de non-conformité ont été émis, comme suit :



Source : Préparé par VGNB sur la base des données du ministère (non auditées)

- 4.57** Gateway et Brun-Way ont donné suite à tous les avis de non-conformité.
- 4.58** MRDC a résolu 20 des 29 avis de non-conformité émis. Sur les neuf avis de non-conformité en suspens au 31 décembre 2024 :
- MRDC n'a pas fourni de réponse ou de date de remédiation pour les déficiences signalées
 - trois avis étaient en suspens depuis plus de 365 jours pour des réparations liées à des défauts de signalisation, de chaussée et de drainage
- 4.59** Le fait de ne pas donner suite aux avis de non-conformité en suspens peut entraîner une non-conformité continue aux normes visant à maintenir l'état sécuritaire de la route pour le public voyageur.

Recommandation

- 4.60** Nous recommandons que le ministère des Transports et de l'Infrastructure s'assure que les exploitants de partenariat public-privé traitent toutes les notifications de non-conformité en temps opportun.
- 4.61** Pour évaluer les travaux réalisés relativement aux avis de non-conformité, le ministère exige que l'exploitant fournisse des photographies ou des bons de travail attestant que les travaux ont été réalisés.
- 4.62** Toutefois, nous avons constaté que la documentation relative à l'achèvement des travaux n'était pas toujours fournie et que, dans certains cas, les photographies n'étaient pas suffisantes pour démontrer l'achèvement des travaux.
- 4.63** Des preuves inadéquates ne permettent pas au ministère de s'assurer que les avis de non-conformité sont traités de manière appropriée.

Recommandation

- 4.64** Nous recommandons que le ministère des Transports et de l'Infrastructure de s'assure que les exploitants fournissent la documentation adéquate de la correction des défauts constatés sur les routes en partenariat public-privé.

Suivi et surveillance des routes exploitées par le ministère

ABSENCE DE DÉLAIS DE RÉPARATION CIBLÉS

- 4.65** Le *manuel d'entretien des routes* du ministère stipule qu'il est de la « responsabilité principale du ministère d'assurer la sécurité du public voyageur », ce qui « nécessite une surveillance et un entretien continus du réseau routier ».
- 4.66** Les conditions contractuelles des exploitants en PPP comprennent des normes d'entretien claires et mesurables, y compris des seuils d'état et des délais de réparation. Le *manuel d'entretien des routes* du ministère pour les routes exploitées par le ministère ne présente pas le même niveau de spécificité et de quantification.
- 4.67** Le tableau suivant compare des exemples de normes de réparation tirées du *manuel d'entretien des routes* exploitées par le ministère à des contrats de routes exploitées par des PPP.

Norme d'entretien	Temps de réparation cible	
	Exploitant en PPP	Routes exploitées par le ministère
Marquage de la chaussée	45 jours	Pas de norme
Panneaux réglementaires/ d'avertissement	1 jour	Pas de norme
Débris/obstructions	24 heures	Pas de norme
Clôtures pour la faune	20 jours	Dès que possible
Nids de poule	48 heures	Dès que possible
Glissières de sécurité	10 jours	En priorité pour les réparations après collisions

- 4.68** L'absence de normes spécifiques empêche le personnel d'entretenir les routes de manière cohérente et en temps opportun dans tous les districts et limite la capacité du ministère à garantir la sécurité et la responsabilité.

Recommandation

- 4.69** Nous recommandons que le ministère des Transports et de l'Infrastructure met à jour son *manuel d'entretien des routes* pour s'assurer que les normes sont claires et mesurables.

ABSENCE D'INSPECTIONS D'ENTRETIEN

- 4.70 Le *manuel d'entretien des routes* comprend des exigences relatives à l'inspection régulière du drainage, des glissières de sécurité, des clôtures pour la faune et de la signalisation routière, mais le ministère nous a informés que ces inspections n'étaient pas effectuées.
- 4.71 En n'effectuant pas d'inspections d'entretien régulières, le ministère ne surveille pas adéquatement le réseau routier pour déceler les lacunes qui doivent être corrigées afin d'assurer la sécurité du public voyageurs.

Recommandation

- 4.72 Nous recommandons que le ministère des Transports et de l'Infrastructure assure la réalisation des inspections des routes gérées par le ministère.

LES CIBLES DE DÉNEIGEMENT HIVERNAL NE SONT PAS SURVEILLÉES

- 4.73 En 2023, les données du ministère indiquent que 25 % des collisions sur les routes classées comme ayant des surfaces glissantes ont entraîné des blessures ou des décès.
- 4.74 La *politique des services d'entretien en hiver* du ministère précise les exigences en matière de déneigement hivernal en fonction de la classification des routes.

Type de route	Niveau de service	Objectif d'achèvement (après la fin de la tempête)
Grande Communication	Chaussées déblayées	24 heures
Collectrice	Piste de roue déblayée	48 heures
Locale	Neige durcie	Peuvent ne pas être déneigées pendant des périodes prolongées

- 4.75 La *politique des services d'entretien en hiver* exige que le ministère surveille le respect des niveaux de service afin d'assurer une application uniforme dans toute la province et de rendre compte chaque année de sa conformité.
- 4.76 Cependant, le ministère nous a informés qu'il ne surveille pas la réalisation des cibles fixés et qu'il n'en rend pas compte.

Recommandations

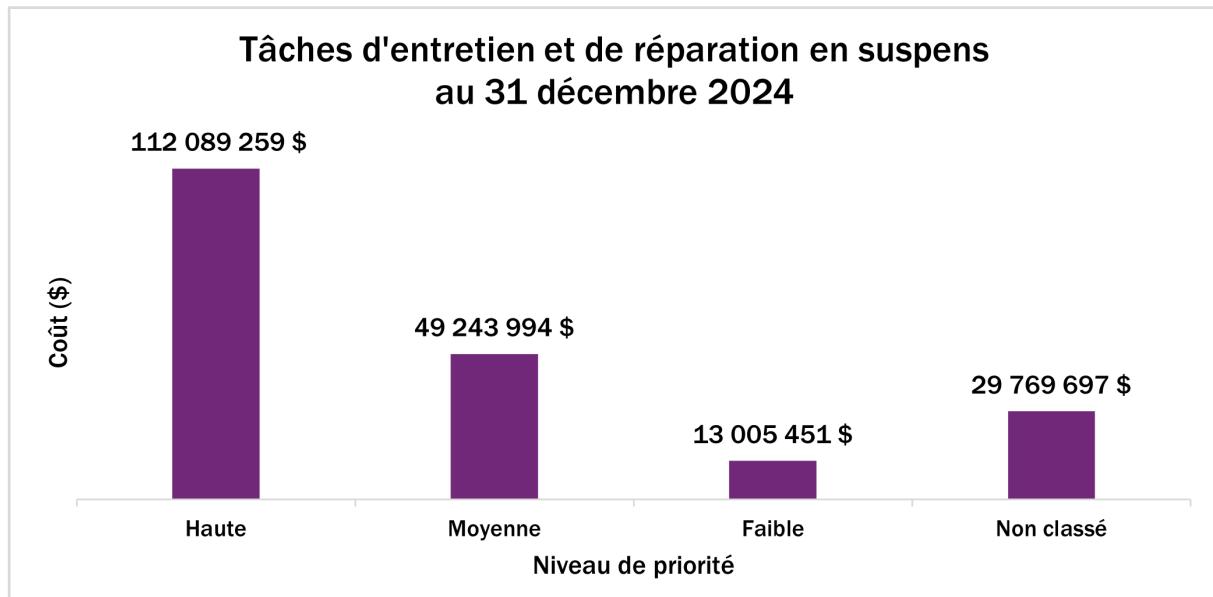
4.77 Nous recommandons que le ministère des Transports et de l'Infrastructure surveille la réalisation des niveaux de service hivernaux conformément à la politique afin de garantir que le déneigement soit effectué dans les délais impartis de manière uniforme dans toute la province.

4.78 Nous recommandons que le ministère des Transports et de l'Infrastructure rende compte de la réalisation des niveaux de service hivernaux conformément à la politique.

ABSENCE DE STRATÉGIE AXÉE SUR LES RISQUES POUR RÉPONDRE AUX BESOINS D'ENTRETIEN

4.79 Le ministère classe les réparations d'entretien des routes qu'il exploite en fonction des niveaux de priorité (faible, moyenne, haute).

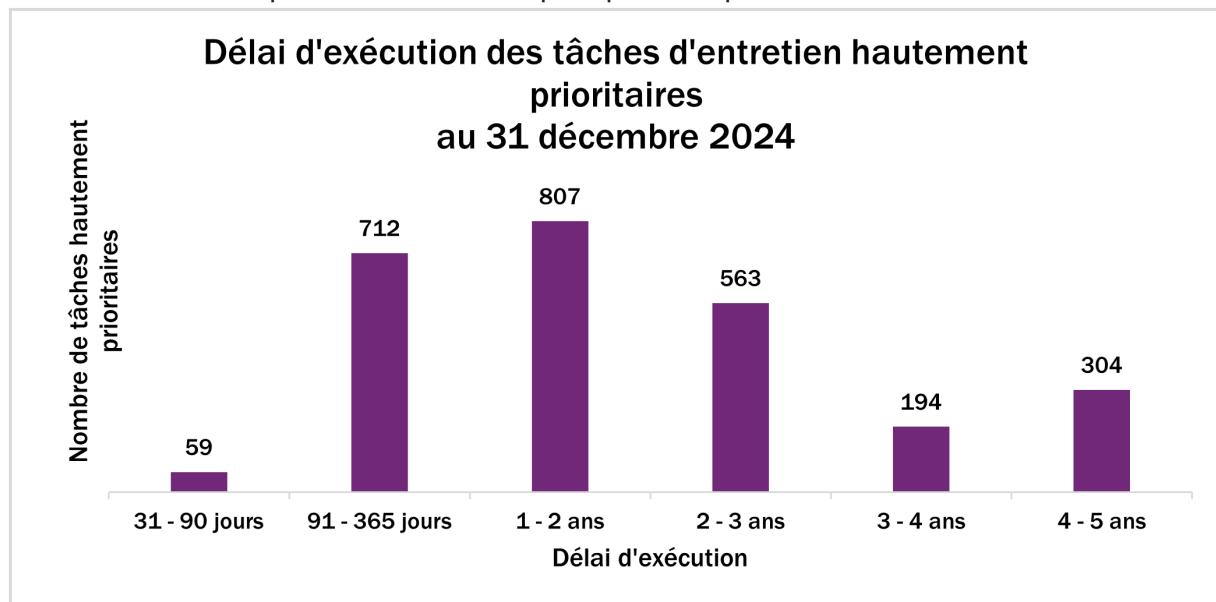
4.80 Il y a plus de 204 millions de dollars de tâches d'entretien en suspens, dont 55 % sont classées par le ministère comme hautement prioritaires



Source : Préparé par VGNB d'après le système « Maintenance Needed » du ministère

4.81 Nous avons également constaté que près de 30 millions de dollars de réparations d'entretien identifiées n'ont pas été classées et qu'il est donc difficile pour le ministère d'établir des priorités en ce qui concerne le calendrier des réparations.

- 4.82 À la fin de notre période d'audit, 2 639 tâches hautement prioritaires restaient en suspens, dont 304 n'avaient pas été résolues depuis plus de quatre ans.

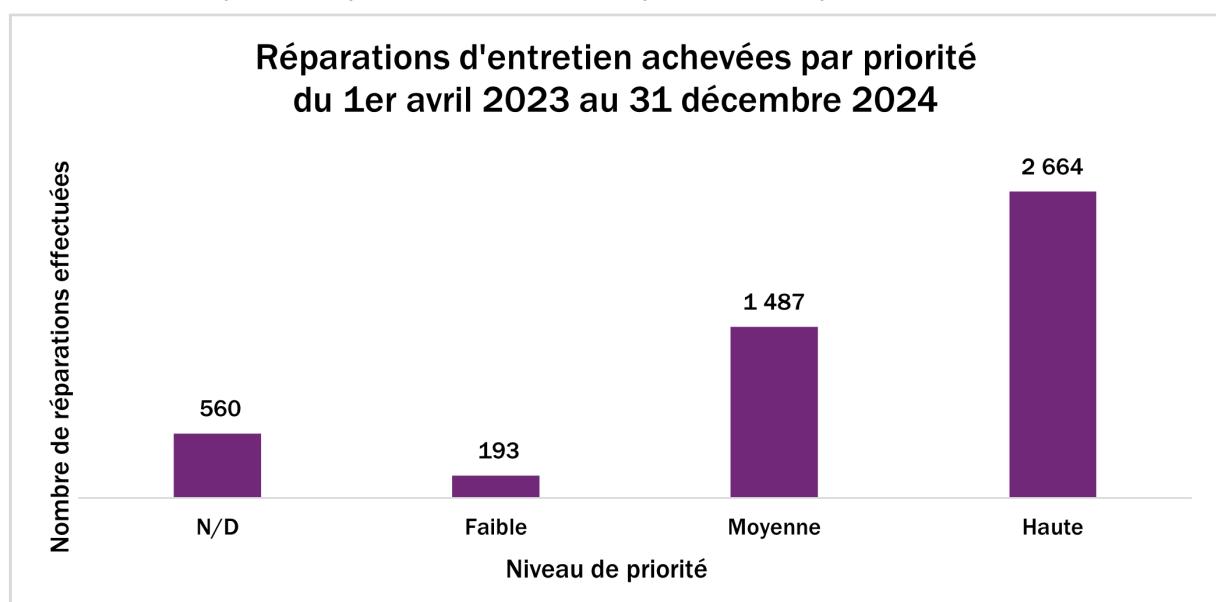


Source : Préparé par VGNB d'après le système « Maintenance Needed » du ministère

- 4.83 Parmi les tâches hautement prioritaires en suspens depuis plus de quatre ans, on peut citer la réparation des glissières de sécurité, le nivellation des routes, la réparation des affouillements d'accotement et le remplacement des ponceaux.

LES TÂCHES D'ENTRETIEN NE SONT PAS EFFECTUÉES DE MANIÈRE OPPORTUNE

- 4.84 Au cours de notre période d'audit, 4 904 tâches d'entretien ont été effectuées. Le tableau ci-dessous indique les réparations effectuées par ordre de priorité :

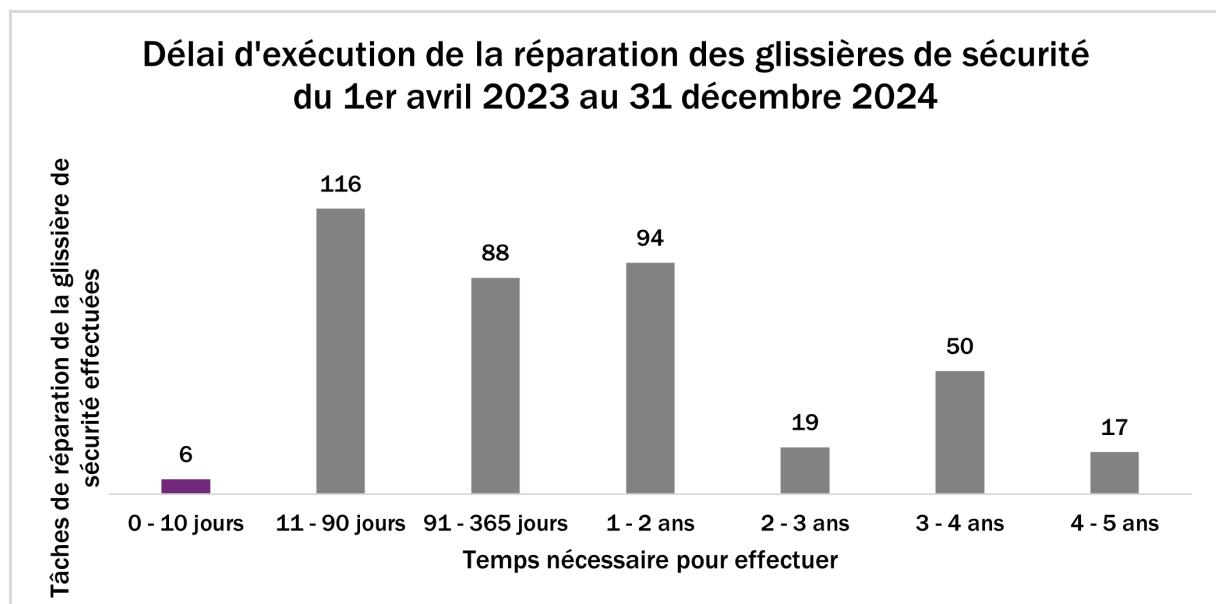


Source : Préparé par VGNB d'après le système « Maintenance Needed » du ministère

- 4.85** Notre travail a permis de constater que les tâches d'entretien ne sont pas effectuées de manière opportune. Quelques exemples sont ci-dessous.

Glissière de sécurité

- 4.86** Les glissières de sécurité en acier sont installées le long de certains tronçons de la chaussée pour protéger le public en retenant et en redirigeant les véhicules qui quittent la route.
- 4.87** Selon les contrats de PPP, le délai maximum pour réparer les glissières de sécurité endommagées sur les routes exploitées en PPP est de 10 jours, mais le *manuel d'entretien des routes* du ministère établit l'ordre de priorité des réparations des glissières de sécurité en fonction des dommages causés par la circulation, sans fixer d'objectifs.
- 4.88** Au cours de la période visée par l'audit, 390 des 884 réparations de glissière de sécurité ont été effectuées. Nous avons constaté que, dans 98 % des cas, les glissières de sécurité des routes exploitées par le ministère n'ont pas été réparées dans le délai de 10 jours prévu pour les PPP.



Source : Préparé par VGNB d'après le système « *Maintenance Needed* » du ministère

Clôtures pour la faune

- 4.89** Selon les données du ministère, les animaux ont été un facteur déterminant dans 23 % des collisions en 2023.
- 4.90** Les clôtures pour la faune sont situées le long de certaines sections de la route afin d'améliorer la sécurité de la circulation en limitant les mouvements d'animaux tels que les orignaux, les cerfs et les ours.

- 4.91** Selon les contrats PPP, les réparations des clôtures pour la faune doivent être effectuées dans un délai de 20 jours. Toutefois, le *manuel d'entretien des routes* du ministère précise que les réparations des clôtures sur les routes exploitées par le ministère doivent être effectuées “dès que possible”, sans qu’aucun objectif précis ne soit documenté.
- 4.92** Au cours de la période d’audit, cinq des 29 tâches concernant la réparation des clôtures endommagées pour la faune ont été effectuées. Aucune d’entre elles n’a été effectuée dans les 20 jours.



Source : Préparé par VGNB d’après le système « *Maintenance Needed* » du ministère

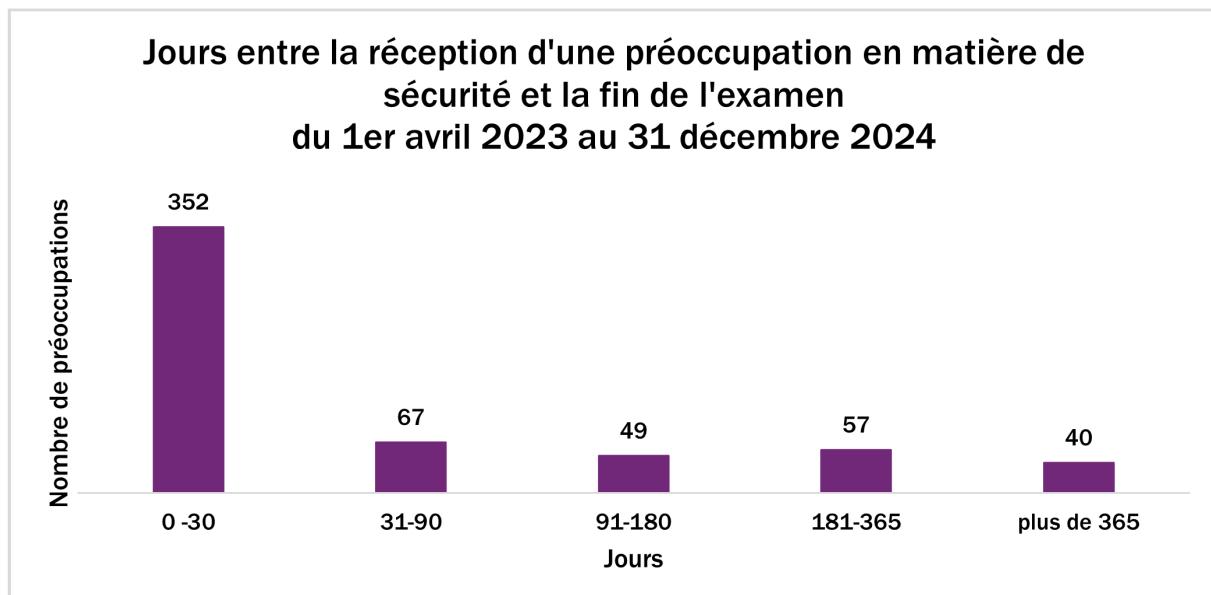
Recommandations

- 4.93** Nous recommandons que le ministère des Transports et de l’Infrastructure développe une stratégie pour traiter les tâches à haut risque en temps opportun et documenter les stratégies d’atténuation pour les réparations qui ne peuvent être effectuées rapidement.
- 4.94** Nous recommandons que le ministère des Transports et de l’Infrastructure classe toutes les tâches d’entretien et de réparation comme étant à risque haut, moyen ou faible.

Réponse aux préoccupations en matière de sécurité

LES PRÉOCCUPATIONS RELATIVES À LA SÉCURITÉ ROUTIÈRE NE SONT PAS EXAMINÉES EN TEMPS OPPORTUN

- 4.95 Le ministère reçoit des préoccupations en matière de sécurité routière de la part du public, des députés à l'Assemblée législative (des députés) et du personnel du ministère. Les problèmes signalés concernent diverses questions, notamment les limites de vitesse, la signalisation, l'éclairage et l'état de la chaussée.
- 4.96 Les préoccupations sont saisies dans une base de données Excel pour être examinées par le personnel du ministère. Des recommandations sont élaborées si elles sont jugées appropriées et transmises au district responsable pour qu'il prenne les mesures nécessaires.
- 4.97 Il n'existe pas de délai d'exécution standard pour traiter les problèmes.
- 4.98 Sur les 862 problèmes de sécurité routière signalés au ministère au cours de notre période d'audit, 66 % ont été examinés par le ministère, tandis que 34 % n'ont pas été traités.
- 4.99 Les préoccupations n'ont pas été examinées en temps opportuns. Le graphique ci-dessous montre le nombre de jours écoulés entre l'identification d'un problème de sécurité et l'examen final par le ministère.



Source : Préparé par VGNB à partir de la base de données du département sur la sécurité routière (non auditées)

4.100 En l'absence d'examen en temps opportun, il existe un risque que les problèmes urgents de sécurité ne soient pas traités de manière opportune.

Recommandation

4.101 Nous recommandons que le ministère des Transports et de l'Infrastructure assure l'examen opportun des préoccupations en matière de sécurité routière.

LE MINISTÈRE NE VEILLE PAS À LA RÉSOLUTION DES PROBLÈMES DE SÉCURITÉ ROUTIÈRE

4.102 Le ministère ne s'assure pas que les recommandations faites aux districts de transport pour résoudre les problèmes de sécurité routière relevés sont mises en œuvre. Nous avons constaté que sur les 10 examens de la sécurité routière où des recommandations ont été formulées, une seule comportait des preuves de la mise en œuvre de la recommandation.

4.103 En ne confirmant pas la mise en œuvre des recommandations, le ministère ne sait pas si les problèmes de sécurité sont traités de manière appropriée et opportune.

Recommandation

4.104 Nous recommandons que le ministère des Transports et de l'Infrastructure dispose de procédures adéquates pour assurer la mise en œuvre des recommandations en matière de sécurité routière.

Projets d'immobilisations pour les routes exploitées par le ministère

4.105 Le plan triennal des dépenses en immobilisation *La voie à suivre* du ministère décrit la manière dont les routes provinciales seront construites, réparées et entretenues. Le plan établi en 2023-2024 couvre la période triennale 2024-2026 et prévoit un investissement de 737 millions de dollars dans le réseau routier ministériel, composé de 572 projets approuvés.

District	Nombre de projets
1 Bathurst	63
2 Miramichi	42
3 Moncton	138
4 Saint John	97
5 Fredericton	182
6 Edmundston	50
Total	572

LES PROJETS D'AMÉLIORATION DE LA SÉCURITÉ SONT PRIORISÉS ET SÉLECTIONNÉS EN FONCTION DU RISQUE

4.106 Au moment de notre audit, le ministère avait identifié 36 projets d'amélioration de la sécurité nécessitant un financement en capital, notamment des ronds-points, des échangeurs et des améliorations des rampes d'accès.

4.107 Le ministère a un processus de hiérarchisation des projets qui consiste à les classer en fonction d'un score pondéré de différents facteurs.

4.108 Les trois projets d'amélioration de la sécurité sélectionnés pour être inclus dans le plan d'immobilisation *La voie à suivre* sont conformes au processus d'établissement des priorités du ministère.

JUSTIFICATION INADÉQUATE DOCUMENTÉE DES CHANGEMENTS APPORTÉS AUX PROJETS D'ASPHALTE ET D'ENDUIT SUPERFICIEL

4.109 Le système de gestion des actifs du ministère produit la liste des projets d'immobilisations pour l'asphalte et l'enduit superficiel en tenant compte des éléments suivants :

- les contraintes budgétaires
- tous les travaux nécessaires pour atteindre l'objectif du ministère en ce qui concerne le pourcentage de routes en bon état ou en état passable

4.110 Le personnel technique et d'ingénierie du ministère, y compris les représentants des districts, affine la liste des projets en fonction des connaissances locales et des priorités des parties intéressées, y compris les députés et le ministère du Tourisme, du Patrimoine et de la Culture.

4.111 Parmi les projets d'asphalte et d'enduit superficiel approuvés dans le cadre du plan d'immobilisations *La voie à suivre*, nous avons constaté ce qui suit :

- 27 % des projets sélectionnés n'ont pas été identifiés comme nécessitant des travaux par le système de gestion des actifs
- 22 % des projets ont été sélectionnés malgré la recommandation du système de gestion des actifs d'effectuer des travaux à une date ultérieure

4.112 Tout au long du processus de sélection des projets, diverses modifications ont été apportées. Nous avons examiné 26 modifications et constaté qu'aucune d'entre elles n'était accompagnée d'une justification adéquate.

4.113 L'absence de justification documentée pour les changements apportés au plan d'immobilisations qui ne sont pas appuyés par des systèmes fondés sur des données. Cela pourrait entraîner l'exécution de travaux qui n'accordent pas la priorité à la sécurité et la prise de décisions qui pourraient présenter un risque pour le gouvernement du Nouveau-Brunswick.

Recommandation

4.114 Nous recommandons que le ministère des Transports et de l'Infrastructure documente la justification claire des changements apportés aux sélections de projets fondées sur des données dans le plan d'immobilisation *La voie à suivre* afin de s'assurer que les risques critiques en matière de sécurité sont traités.

Projets d'immobilisations pour les routes exploitées en PPP

LES TRAVAUX D'IMMOBILISATIONS SUR LES ROUTES EXPLOITÉES EN PPP SONT PAYÉS SANS QU'UNE SURVEILLANCE SOIT EXERCÉE POUR S'ASSURER QUE LES TRAVAUX SONT BIEN RÉALISÉS CONFORMÉMENT AUX NORMES CONTRACTUELLES

- 4.115** Les contrats de PPP définissent le type de réhabilitation des immobilisations à effectuer et l'année à laquelle elle doivent être effectués. Sur la base de ce plan de travail prévisionnel, le contrat définit les paiements à effectuer à l'exploitant.
- 4.116** Le ministère a effectué les paiements suivants pour l'amélioration des immobilisations aux exploitants de PPP en 2023-24 :

Projet	Exploitant de PPP	Paiements
Route de Fredericton à Moncton	MRDC	51,8 millions de dollars
Route transcanadienne	Brun-Way	20,4 millions de dollars
Porte d'entrée de la route 1	Gateway	17,4 millions de dollars

Source : Préparé par VGNB sur la base d'informations ministérielles (non audité)

- 4.117** Les exploitants de PPP préparent un plan d'immobilisation pour les travaux de réhabilitation à effectuer, mais le ministère ne compare pas le plan soumis aux exigences du contrat et ne s'assure pas que les travaux requis ont été effectués avant le paiement.

Recommandation

- 4.118** Nous recommandons que le ministère des Transports et de l'Infrastructure examine tous les plans d'immobilisation des partenariats public-privé pour s'assurer que les travaux d'immobilisation requis en vertu du contrat seront réalisés et, dans le cas contraire, émettre un avis de non-conformité.

Planification stratégique de la sécurité et utilisation des données

LES DONNÉES SUR LES COLLISIONS NE SONT PAS ANALYSÉES DE MANIÈRE OPPORTUNE

4.119 Des données précises sur les collisions permettent d'atténuer les risques en matière de sécurité routière. Chaque collision survenant sur une route provinciale et entraînant la mort, des blessures ou des dommages aux véhicules, à la faune ou aux biens du ministère d'une valeur supérieure à 2 000 dollars doit être documentée sous la forme d'un rapport de collision. Ces rapports sont remplis par les agents chargés de l'application de la loi et envoyés au ministère pour examen et traitement.

4.120 Le ministère n'est pas en mesure d'utiliser efficacement les données relatives aux collisions, car les rapports n'ont pas été saisis dans la base de données sur les collisions en temps opportun.

4.121 Au moment de nos travaux d'audit, le ministère finalisait les données provinciales sur les collisions de 2023. Sur ces 7 955 rapports de collision :

- aucun n'a été finalisé en moins d'un an
- 80 % des rapports ont été finalisés en un à deux ans
- 20 % ont mis plus de deux ans à finaliser

4.122 Le fait de ne pas disposer de données opportunes sur les collisions a une incidence sur la capacité du ministère à améliorer la sécurité routière.

Recommandation

4.123 Nous recommandons que le ministère des Transports et de l'Infrastructure s'assure que les rapports de collisions sont analysés en temps opportun.

4.124 Chaque année, Transports Canada demande aux provinces et territoires de lui soumettre leurs statistiques sur les collisions. La date limite de soumission est le 30 juin pour les données de l'année précédente.

- 4.125** Le ministère a de manière consistante manqué la date limite de soumission, car les données sur les collisions du Nouveau-Brunswick n'ont pas été finalisées à temps.
- 4.126** Par conséquent, Transports Canada a utilisé des données estimées sur les collisions au Nouveau-Brunswick pour calculer le nombre de décès et de blessés sur les routes. Le Nouveau-Brunswick est la seule province pour laquelle cela est nécessaire.
- 4.127** Ces estimations ont entraîné une sous-estimation du nombre de décès en 2020 et 2022 par rapport aux données réelles sur les collisions.

Année	Données réelles sur les collisions		Estimations de Transports Canada	
	Décès	Blessés	Décès	Blessés
Collisions par 100 000 habitants				
2020	7,2	278,2	6,4	342,7
2021	7,2	279,2	8,6	342,7
2022	10,4	293,4	6,2	331,5
2023	8,5	263,6	8,5	257,5

Source : Préparé par VGNB d'après la base des données sur les collisions du ministère (non auditées) et des Statistiques sur les collisions de la route au Canada

- 4.128** En utilisant le nombre réel de décès par 100 000 habitants, le Nouveau-Brunswick affichait le taux de décès le plus élevé parmi les provinces canadiennes en 2023 à 8,5, la moyenne canadienne globale étant de 4,9.
- 4.129** En ne fournissant pas de données opportunes sur les collisions, le ministère n'est pas en mesure d'appuyer les efforts nationaux de réduction des collisions.

Recommandation

- 4.130** Nous recommandons que le ministère des Transports et de l'Infrastructure s'assure que la date limite de soumission des données sur les collisions de Transports Canada est respectée.

Utilisation des données sur les collisions

- 4.131** Les données sur les collisions ne sont pas traitées en temps opportun par le ministère. Cela a des répercussions notables sur la façon dont les préoccupations en matière de sécurité sont abordées.
- 4.132** Les examens des questions de sécurité routière s'appuient régulièrement sur les données relatives aux collisions pour déterminer s'il est nécessaire ou non d'améliorer la sécurité. Des données inopportunes sur les collisions pourraient amener un technicien à conclure à tort qu'il n'y a pas de problème de sécurité.

4.133 Par exemple, une préoccupation en matière de sécurité routière lié à une demande qui identifiait quatre collisions survenues au cours de l'été 2023, mais l'examen du ministère n'était étayé que par des données datant de 2017 à 2021. La conclusion finale recommandait de ne mettre en œuvre aucun changement.

POSSIBILITÉS D'ANALYSE DES DONNÉES SUR LES COLLISIONS DANS LE CADRE DE L'ÉVALUATION DES RISQUES

4.134 Le ministère n'utilise pas les données sur les collisions pour déterminer les secteurs et les sources de risque et mettre en œuvre les mesures d'atténuation nécessaires pour réduire le nombre de collisions, de blessures et de décès sur les routes du Nouveau-Brunswick.

4.135 Notre analyse des données sur les collisions entre 2020 et 2023 a permis d'identifier des zones à risque sur le réseau routier provincial :

Rang	Les 5 routes les plus touchées par les collisions		Les 5 routes les plus décès		Les 5 routes les plus blessés	
	Route	Total	Route	Total	Route	Total
1	Route 2	2 021	Route 11	36	Route 2	493
2	Route 11	1 250	Route 2	23	Route 11	469
3	Route 134	1 147	Route 8	15	Route 134	407
4	Route 1	995	Route 134	14	Route 106	215
5	Route 106	619	Route 105/ Route 1	9	Route 1	206

Source : Préparé par VGNB d'après les données de collisions du ministère (non auditées)

4.136 Outre ces mesures, les rapports de collisions contiennent également des données utiles sur les lieux spécifiques, les causes des collisions, les caractéristiques démographiques des conducteurs et la présence de mesures de contrôle de la circulation.

4.137 En l'absence d'un processus formel d'analyse interne des données sur les collisions et les incidents graves, les zones à haut risque peuvent passer inaperçues ou l'efficacité des mesures d'atténuation peut ne pas être évaluée.

Recommandation

4.138 Nous recommandons que le ministère des Transports et de l'Infrastructure analyse les données relatives aux collisions afin d'identifier les domaines à risque et d'évaluer l'efficacité des mesures d'atténuation.

Indicateurs de rendement clés pour mesurer la sécurité

AUCUNS INDICATEURS DE RENDEMENT CLÉS LIÉ AUX COLLISIONS ET AUX DÉCÈS

4.139 Le ministère n'a pas d'indicateur de rendement clé (IRC) lié à la réduction des collisions et des décès, bien que le Nouveau-Brunswick soit, en 2023 :

- la province où le nombre de décès par habitant est le plus élevé au Canada
- la troisième juridiction des provinces et territoires combinés la plus importante au Canada en termes de décès par habitant

4.140 Nous avons constaté que d'autres provinces, dont l'Ontario, la Saskatchewan et l'Alberta, publient des IRC de sécurité avec des objectifs tels que :

- le nombre décès pour 10 000 titulaires d'un permis de conduire
- la moyenne mobile sur cinq ans du nombre de collisions pour 100 millions de véhicules - kilomètres parcourus
- le taux combiné de collisions décès et de blessures graves pour 100 000 habitants

4.141 Sans IRC pour cibler et contrôler la réduction des collisions et des décès, le ministère ne peut pas être totalement transparent avec le public sur l'état de la sécurité routière, ni s'assurer qu'il remplit les obligations de son mandat.

Recommandation

4.142 Nous recommandons que le ministère des Transports et de l'Infrastructure établit et surveille les indicateurs de rendement clés relatifs à la réduction du nombre de collisions et des décès.

Annexe I :

RECOMMANDATIONS ET RÉPONSES

N° du par.	Recommandation	Réponse de l'entité	Date cible de mise en œuvre
------------	----------------	---------------------	-----------------------------

Nous recommandons que le ministère des Transports et de l'Infrastructure :

4.25	développe une stratégie officielle de sécurité routière, comme le recommande la Stratégie de sécurité routière 2025 du Canada, afin de réduire les collisions et les décès sur les routes du Nouveau-Brunswick.	En accord <ul style="list-style-type: none"> La stratégie tiendra compte des commentaires du ministère des Transports et de l'Infrastructure (pour les questions liées à l'infrastructure) et du ministère de la Sécurité publique (pour les questions liées aux conducteurs). La stratégie inclura des données sur les collisions. 	2028
4.35	assure le classement opportun des conditions routières afin de faciliter la prise de décision.	En accord <ul style="list-style-type: none"> Les données sur l'état des routes pour 2024 ont depuis été classées en août 2025. Le ministère continuera à donner la priorité à la classification opportun de l'état des routes avant le mois d'août de chaque année. 	En cours
4.36	assure la réalisation de mesures correctives opportunes lorsque les cibles fixées pour l'état des routes n'ont pas été atteintes.	En accord <ul style="list-style-type: none"> Nous convenons que les objectifs fixés pour l'état des routes provinciales en 2023-2024 n'ont pas été atteints. Le ministère a pris des mesures correctives pour améliorer l'état de nos routes en mettant à jour notre logiciel de modélisation de la gestion des actifs. Auparavant, le ministère utilisait l'âge comme critère pour rendre compte de l'état de nos routes. Aujourd'hui, nous utilisons les données recueillies sur les dommages, ce qui nous permet d'obtenir des résultats plus précis sur l'état des routes et de prendre des décisions éclairées. 	En cours
4.41	s'assure que tous les rapports requis des exploitants routiers en partenariats public-privé sont reçus et examinés afin de garantir que toutes les exigences contractuelles pertinentes sont respectées.	En accord	En cours

N° du par.	Recommandation	Réponse de l'entité	Date cible de mise en œuvre
4.46	effectue tous les audits sur site requis des exploitants routiers en partenariat public-privé afin de répondre aux objectifs de surveillance du ministère.	En accord	En cours
4.47	réalise des audits du système de gestion pour tous les exploitants routiers en partenariat public-privé, conformément au <i>manuel de la qualité</i> du ministère.	En accord	En cours
4.51	développe un processus garantissant que les exploitants routiers en partenariat public-privé soient informés en temps opportun des lacunes constatées.	En accord	En cours
4.54	émet des avis de non-conformité aux exploitants routiers en partenariat public-privé pour toutes les déficiences qui n'ont pas été corrigées dans les délais de réparation contractuels établis.	En accord	En cours
4.60	s'assure que les exploitants routiers en partenariat public-privé traitent toutes les notifications de non-conformité en temps opportun.	En accord	En cours

N° du par.	Recommandation	Réponse de l'entité	Date cible de mise en œuvre
4.64	s'assure que les exploitants fournissent la documentation adéquate de la correction des défauts constatés sur les routes en partenariat public-privé.	En accord	En cours
4.69	met à jour son <i>manuel d'entretien des routes</i> pour s'assurer que les normes sont claires et mesurables.	En accord	2029
4.72	assure la réalisation des inspections des routes gérées par le ministère.	En accord <ul style="list-style-type: none">• L'inspection est effectuée à l'aide de divers mécanismes, notamment les données ARAN, les tickets du Centre d'information sur les transports, l'enquête 123, les calendriers d'inspection réguliers de l'éclairage, des ponceaux et des ponts.	En cours
4.77	surveille la réalisation des niveaux de service hivernaux conformément à la politique afin de garantir que le déneigement soit effectué dans les délais impartis de manière uniforme dans toute la province.	En accord <ul style="list-style-type: none">• Les superviseurs routiers surveillent régulièrement l'état des routes et le DTI s'efforce en permanence d'atteindre les niveaux de service publiés. Le NB511 est mis à jour deux fois par jour.	En cours
4.78	rend compte de la réalisation des niveaux de service hivernaux conformément à la politique.	En accord <ul style="list-style-type: none">• Les superviseurs routiers surveillent régulièrement l'état des routes et le DTI s'efforce en permanence d'atteindre les niveaux de service publiés. Le NB511 est mis à jour deux fois par jour.	En cours

N° du par.	Recommandation	Réponse de l'entité	Date cible de mise en œuvre
4.93	développe une stratégie pour traiter les tâches à haut risque en temps opportun et documenter les stratégies d'atténuation pour les réparations qui ne peuvent être effectuées rapidement.	En accord	2029
4.94	classe toutes les tâches d'entretien et de réparation comme étant à risque haut, moyen ou faible.	En accord • Ceci est déjà mis en œuvre via le programme Survey 123 qui identifie les besoins en matière d'entretien.	En cours
4.101	assure l'examen opportun des préoccupations en matière de sécurité routière.	En accord	En cours
4.104	dispose de procédures adéquates pour assurer la mise en œuvre des recommandations en matière de sécurité routière.	En accord	2026
4.114	documente la justification claire des changements apportés aux sélections de projets fondées sur des données dans le plan d'immobilisations <i>La voie à suivre</i> afin de s'assurer que les risques critiques en matière de sécurité sont traités.	En accord	En cours

N° du par.	Recommandation	Réponse de l'entité	Date cible de mise en œuvre
4.118	examine tous les plans d'immobilisation des partenariats public-privé pour s'assurer que les travaux d'immobilisation requis en vertu du contrat seront réalisés et, dans le cas contraire, émettre un avis de non-conformité.	En accord	En cours
4.123	s'assure que les rapports de collisions sont analysés en temps opportun.	En accord <ul style="list-style-type: none"> Au cours des dernières années, le ministère a réduit l'arriéré de 4 ans à 4 mois. Actuellement en cours de finalisation des rapports d'accident de 2024 (octobre 2025). 	En cours
4.130	s'assure que la date limite de soumission des données sur les collisions de Transports Canada est respectée.	En accord <ul style="list-style-type: none"> En bonne voie pour terminer les données de 2025 d'ici juin 2026 afin de respecter la date limite de soumission à Transports Canada. 	Juin 2026
4.138	analyse les données relatives aux collisions afin d'identifier les domaines à risque et d'évaluer l'efficacité des mesures d'atténuation.	En accord <ul style="list-style-type: none"> Nous travaillons actuellement à l'amélioration de l'outil d'évaluation du réseau routier afin de fournir des analyses statistiques plus fiables et une plus grande souplesse fonctionnelle. 	2027
4.142	établit et surveille les indicateurs de rendement clés relatifs à la réduction du nombre de collisions et des décès.	En accord <ul style="list-style-type: none"> Inclus dans l'élaboration d'une stratégie provinciale de sécurité routière, conformément à la recommandation 4.25. 	2028

Annexe II :

Objectif et critères d'audit

L'objectif et les critères de notre audit du ministère des Transports et de l'Infrastructure sont présentés ci-dessous. Le ministère et ses cadres supérieurs ont examiné et approuvé l'objectif et les critères connexes.

Objectif	Déterminer si le ministère des transports et de l'infrastructure dispose de systèmes et de pratiques adéquats pour assurer la sécurité des déplacements des personnes et des marchandises, conformément à son mandat.
Critère 1	Le ministère dispose de systèmes et de pratiques adéquats pour identifier et atténuer les risques liés à la sécurité routière, y compris les collisions.
Critère 2	Les projets d'immobilisation routiers sont sélectionnés et classés par ordre de priorité en tenant compte des considérations de sécurité.
Critère 3	Les routes font l'objet d'une surveillance adéquate en matière de sécurité.
Critère 4	Les problèmes de sécurité sont évalués et traités de manière opportune.
Critère 5	Il existe des indicateurs de performance clés pour la sécurité routière, qui sont établis de manière appropriée, mesurables et communiqués au public

Annexe III :

Rapport d'assurance indépendant

Ce rapport d'assurance indépendant a été préparé par le Bureau du vérificateur général du Nouveau-Brunswick (VGNB) sur la sécurité routière auprès du ministère des Transports et de l'Infrastructure. Notre responsabilité consistait à fournir des renseignements objectifs, des conseils et une assurance pour aider l'Assemblée législative à examiner ministère des Transports et de l'Infrastructure en ce concerne la sécurité routière.

Tous les travaux effectués dans le cadre du présent audit ont été réalisés à un niveau d'assurance raisonnable conformément à la Norme canadienne de missions de certification (NCMC) 3001 – Missions d'appréciation directe de comptables professionnels agréés du Canada (CPA) qui est présentée dans le manuel de CPA Canada – Certification.

Le VGNB applique la Norme canadienne de gestion de la qualité 1 - Gestion de la qualité par les cabinets qui réalisent des audits ou des examens d'états financiers, ou d'autres missions de certifications ou de services connexes. Cette norme exige que notre Bureau conçoive, mette en place et fasse fonctionner un système de gestion de la qualité, y compris des politiques ou des procédures concernant le respect des exigences éthiques, des normes professionnelles et des exigences légales et réglementaires applicables.

En effectuant le travail d'audit, nous nous sommes conformés aux exigences en matière d'indépendance et aux autres exigences éthiques des Règles de déontologie des comptables professionnels agréés du Nouveau-Brunswick et du Code de déontologie du Bureau du vérificateur général du Nouveau-Brunswick. Les Règles de déontologie et le Code reposent sur les principes fondamentaux d'intégrité, d'objectivité, de compétence professionnelle et de diligence, de confidentialité et de comportement professionnel.

Conformément à notre procédure d'audit habituelle, nous avons obtenu les informations suivantes de la part de la direction :

- la confirmation de la responsabilité de la direction pour l'objet de l'audit
- la reconnaissance de l'adéquation des critères utilisés pour l'audit
- la confirmation que toutes les informations connues qui ont été demandées ou qui pourraient avoir une incidence sur les constatations ou les conclusions de l'audit ont été fournies
- la confirmation que les conclusions du présent rapport sont fondées sur des faits

PÉRIODE COUVERTE PAR L'AUDIT

L'audit a porté sur la période allant du 1er avril 2023 au 31 décembre 2024. C'est à cette période que s'applique la conclusion de l'audit. Toutefois, afin d'acquérir une compréhension plus complète de l'objet de l'audit, nous avons également examiné certaines questions en dehors de cette période, lorsque nous l'avons jugé nécessaire.

DATE DU RAPPORT

Nous avons obtenu des éléments probants appropriés en quantité suffisante sur lesquels repose notre conclusion le 19 novembre 2025, à Fredericton (Nouveau-Brunswick).

2025

Situation de la mise en œuvre des recommandations des rapports de performance

Chapitre 5

Volume II : Audit de performance
Rapport de situation



Table des matières

Faits saillants du chapitre 5	102
Contexte	106
Mise en œuvre des recommandations de 2021	106
Conclusion	112
Annexe I : À propos de notre rapport de situation	113
Annexe II : Recommandations des chapitres de 2022 non mise en œuvre	114
Annexe III : Recommandations des chapitres de 2023 non mise en œuvre	116

SITUATION DE LA MISE EN ŒUVRE DES RECOMMANDATIONS DES RAPPORTS DE PERFORMANCE

SITUATION DE LA MISE EN ŒUVRE DES RECOMMANDATIONS DES RAPPORTS DE PERFORMANCE

Faits saillants du chapitre 5

Recommandations 2021 100 % de mise en œuvre	Recommandations 2022 83 % de mise en œuvre	Recommandations 2023 32 % de mise en œuvre
---	--	--

NOTE: Ce chapitre est un outil permettant au Comité des comptes publics et au public de tenir les ministères, commissions et les organismes de la Couronne responsables de la mise en œuvre des recommandations formulées à l'issue des rapports de performance antérieurs.

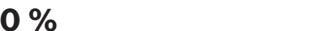
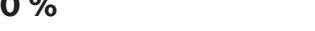
Il est important de noter que moins d'un tiers de nos recommandations de 2023 ont été mises en œuvre. La majorité des recommandations non mises en œuvre concernent la réponse à la pandémie de COVID-19. Nous encourageons le gouvernement à respecter son engagement à mettre en œuvre ces changements importants afin de garantir la protection des Néo-Brunswickois en cas d'urgence imprévue à l'avenir.

Aperçu des résultats

% DE RECOMMANDATIONS MISES EN ŒUVRE

Année	Titre du chapitre [Nombre total de recommandations]	% de recommandations mises en œuvre
2021	Financement pour la connectivité rurale à Internet - Société de développement régional et Opportunités Nouveau-Brunswick [13]	 100 %
	Financement lié à la COVID-19 - Prestation de revenu d'urgence pour les travailleurs du Nouveau-Brunswick - ministère de l'Éducation postsecondaire, de la Formation et du Travail [15]	 100 %
	Facteurs de risque dans la surveillance gouvernementale des organismes de la Couronne - Bureau du Conseil exécutif [5]	 100 %
	Programmes résidentiels d'efficacité énergétique - ministère des Ressources naturelles et du Développement de l'énergie, Énergie NB [7]	 100 %
	Pratiques relatives aux salaires et aux avantages sociaux des organismes de la Couronne - Bureau du Conseil exécutif et ministère des Finances et du Conseil du Trésor [2]	 100 %

Année	Titre du chapitre [Nombre total de recommandations]	% de recommandations mises en œuvre
2022	Développement du secteur des boissons alcoolisées au Nouveau-Brunswick - Société des alcools du Nouveau-Brunswick [19]	95 %
	Surveillance du Régime de soins de santé et de soins dentaires des employés - ministère des Finances et Conseil du Trésor [14]	57 %
	Sites contaminés - ministère de l'Environnement et des Gouvernements locaux [17]	94 %
	Fonds en fiducie pour l'environnement - ministère de l'Environnement et des Gouvernements locaux [9]	78 %

Année	Titre du chapitre [Nombre total de recommandations]	% de recommandations mises en œuvre
2023	Intervention relative à la pandémie de COVID-19 : Surveillance - Bureau du Conseil exécutif [5]	 40 %
	État de préparation et capacité d'intervention en situation de pandémie dans les foyers de soins – ministère du Développement social [8]	 0 %
	Mécanismes de paiement d'indemnités pour accidents du travail dans le secteur public – ministère des Finances et Conseil du Trésor [1]	 0 %
	État de préparation et capacité d'intervention en situation de pandémie – ministère de l'Éducation et Développement de la petite enfance [5]	 80 %
	Interventions relatives à la COVID-19 – ministère de la Santé[7]	 0 %
	État de préparation et capacité d'intervention en situation de pandémie – ministère de la Justice et Sécurité publique[6]	 0 %
	Déplacements hors province – Districts scolaires sélectionnés [6]	 100 %

Contexte

PROCESSUS DE SUIVI

- 5.1** Ce chapitre de suivi rend compte de la mise en œuvre des recommandations formulée dans nos rapports de performance de 2021 à 2023.
- 5.2** Nous ne fournissons pas de mise à jour dans l'année qui suit la publication initiale de nos rapports de performance, car nous donnons aux ministères, aux commissions et aux organismes de la Couronne la possibilité de donner suite à nos recommandations.
- 5.3** Entre la deuxième et la quatrième année, nous obtenons la confirmation de la direction sur le niveau de mise en œuvre.
- 5.4** Au cours de la quatrième année, des travaux supplémentaires peuvent être menés dans certains domaines à haut risque afin de s'assurer que la mise en œuvre est conforme aux attentes du bureau.
- 5.5** Voir l'annexe I : À propos de notre rapport de situation, pour plus d'informations sur notre processus de suivi.

Mise en œuvre des recommandations de 2021

- 5.6** Dans l'ensemble, 100 % de nos recommandations de 2021 ont été mises en œuvre au 31 août 2025. Comme il s'agit de la dernière année où notre bureau fournit des mises à jour sur l'état d'avancement de ces recommandations, des détails supplémentaires sont notés ci-dessous.

Financement pour la connectivité rurale à l'Internet

SOCIÉTÉ DE DÉVELOPPEMENT RÉGIONAL ET OPPORTUNITÉS NOUVEAU-BRUNSWICK

VOLUME I, CHAPITRE 2

Contexte du chapitre

- 5.7** L'objectif de notre audit était de déterminer si le financement accordé pour la connectivité rurale produit les résultats escomptés et permet effectivement à la population des régions rurales du Nouveau-Brunswick d'avoir accès à l'Internet haute vitesse à un prix abordable.
- 5.8** Dans notre rapport de 2021, nous avons constaté que des améliorations étaient nécessaires en matière de gouvernance et de responsabilité, de conception des contrats, de respect des obligations contractuelles et d'évaluation des demandes de remboursement des fournisseurs de services.
- 5.9** Nous avons formulé 13 recommandations.

État de la mise en œuvre en 2025

- 5.10** 100 % de nos recommandations ont été mises en œuvre.

Financement lié à la COVID-19 – Prestation de revenu d'urgence pour les travailleurs du Nouveau-Brunswick

MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION POSTSECONDAIRE, DE LA FORMATION ET DU TRAVAIL

VOLUME I, CHAPITRE 3

Contexte du chapitre

- 5.11** Nos objectifs d'audit étaient de déterminer si le ministère de l'Éducation postsecondaire, de la Formation et du Travail :
- avait planifié et contracté pour la mise en œuvre efficace de l'initiative de financement relatif à la COVID-19
 - a surveillé le versement du financement relatif à la COVID-19 aux bénéficiaires admissibles
- 5.12** Dans notre rapport de 2021, nous avons constaté que des améliorations étaient nécessaires dans les domaines suivants :
- la planification de la mise en œuvre du programme
 - la passation de contrats pour les services utilisés
 - suivi de la mise en œuvre du programme
- 5.13** Nous avons formulé 15 recommandations.

État de la mise en œuvre en 2025

- 5.14** 100 % de nos recommandations ont été mises en œuvre.

Facteurs de risque dans la surveillance gouvernementale des organismes de la Couronne

BUREAU DU CONSEIL EXÉCUTIF

VOLUME I, CHAPITRE 4

Contexte du chapitre

5.15 Les objectifs de ce travail étaient de déterminer si :

- le Bureau du Conseil exécutif (dans son rôle d'appui au Conseil exécutif) respecte la *Loi sur la reddition de comptes et l'amélioration continue* en ce qui concerne les lettres de mandat
- les organismes de la Couronne respectent les exigences de la *Loi sur la reddition de comptes et l'amélioration continue* (ou, dans le cas des deux régies régionales de la santé, à la *Loi sur les régies régionales de la santé* en ce qui concerne leurs plans d'activités et rapports annuels)
- les organismes de la Couronne comparaissent devant le Comité des comptes publics et rendent compte à leur ministre responsable des progrès réalisés dans la mise en œuvre des priorités et objectifs du gouvernement

5.16 Dans notre rapport de 2021, nous avons constaté que des améliorations étaient nécessaires en matière de conformité à la *Loi sur la responsabilisation et l'amélioration continue* en ce qui concerne :

- le calendrier et la publication des lettres de mandat
- le contenu des plans et rapports annuels

5.17 Nous avons formulé cinq recommandations.

État de la mise en œuvre en 2025

5.18 100 % de nos recommandations ont été mises en œuvre.

Programmes résidentiels d'efficacité énergétique

MINISTÈRE DES RESSOURCES NATURELLES ET DU DÉVELOPPEMENT DE L'ÉNERGIE ET ÉNERGIE NB

VOLUME II, CHAPITRE 2

Contexte du chapitre

5.19 Les objectifs de cette audit étaient de déterminer :

- si le ministère des Ressources naturelles et du Développement de l'énergie exerce une surveillance efficace pour s'assurer qu'Énergie NB s'acquitte de son mandat en matière d'efficacité énergétique
- si Énergie NB offre efficacement les programmes résidentiels d'efficacité énergétique

5.20 Dans notre rapport de 2021, nous avons constaté que des améliorations étaient nécessaires dans la surveillance par le ministère des Ressources naturelles et du Développement de l'énergie des programmes d'efficacité énergétique d'Énergie NB et dans l'accessibilité des programmes de l'Énergie NB pour les résidents du Nouveau-Brunswick.

5.21 Nous avons formulé sept recommandations.

État de la mise en œuvre en 2025

5.22 100 % de nos recommandations ont été mises en œuvre.

Pratiques relatives aux salaires et aux avantages sociaux des organismes de la Couronne

**BUREAU DU CONSEIL EXÉCUTIF ET
MINISTÈRE DES FINANCES ET DU CONSEIL DU TRÉSOR**

VOLUME II, CHAPITRE 3

Contexte du chapitre

5.23 Le but de notre travail était de déterminer :

- si les pratiques relatives aux salaires et aux avantages sociaux d'un échantillon d'organismes de la Couronne des parties I, III et IV sont conformes dans toutes les parties du gouvernement et dans l'ensemble des organismes de la Couronne
- si le gouvernement ordonne que les pratiques relatives aux salaires et aux avantages sociaux des organismes de la Couronne soient conformes

5.24 Dans notre rapport de 2021, nous avons constaté que des améliorations étaient nécessaires pour la cohérence des pratiques en matière de salaires et d'avantages sociaux dans certains organismes de la Couronne, et pour définir les attentes du gouvernement à l'égard des pratiques salariales et d'avantages sociaux des employés non syndiqués dans les protocoles d'entente.

5.25 Nous avons formulé deux recommandations.

État de la mise en œuvre en 2025

5.26 100 % de nos recommandations ont été mises en œuvre.

Conclusion

- 5.27** Nous encourageons le Comité des comptes publics à tenir les ministères, les commissions, et les organismes de la Couronne responsables des recommandations qui n'ont pas été mises en œuvre, comme indiqué aux annexes II et III.

Annexe I : À propos de notre rapport de situation

Le rapport de Situation de la mise en œuvre des recommandations des rapports de performance n'est pas un audit et n'exprime pas d'opinion d'audit. Il incombe à la direction de mettre en œuvre les recommandations formulées à l'issue des rapports de performance antérieurs. Pour garantir la crédibilité du présent rapport, nous avons obtenu des ministères, des commissions et organismes de la Couronne la confirmation de l'exactitude et de l'exhaustivité des informations présentées.

Le présent rapport est établi en vertu de la *Loi sur le vérificateur général*. Dans l'exécution de nos travaux, nous nous sommes conformés aux règles sur l'indépendance et aux autres règles du Code de déontologie des Comptables professionnels agréés du Nouveau-Brunswick et du Code de conduite professionnelle du Bureau du vérificateur général du Nouveau-Brunswick. Ces deux codes reposent sur les principes fondamentaux d'intégrité, d'objectivité, de compétence professionnelle et de diligence raisonnable, de confidentialité et de conduite professionnel.

Période couverte par le rapport de situation :

2021, 2022 et 2023

Date du rapport de situation :

Nous avons achevé nos travaux sur le rapport de situation sur la mise en œuvre des recommandations des rapports de performance le 19 novembre 2025, à Fredericton, au Nouveau-Brunswick.

Annexe II : Recommandations des chapitres 2022 non mises en œuvre

DÉVELOPPEMENT DU SECTEUR DES BOISSONS ALCOOLISÉES AU NOUVEAU-BRUNSWICK SOCIÉTÉ DES ALCOOLS DU NOUVEAU-BRUNSWICK

2022, VOLUME I, CHAPITRE 2

2.92	<p>Nous recommandons à la Société des alcools du Nouveau-Brunswick d'effectuer un examen complet et une mise à jour de sa stratégie d'établissement des prix et de sa structure de majoration pour s'assurer que :</p> <ul style="list-style-type: none">• tous les types de statuts de la liste de produits sont inclus ;• le processus, les critères de décision et les exigences en matière de documentation pour les ententes spéciales distinctes de la structure de majoration habituelle sont clairement décrits ;• les pratiques commerciales sont conformes à la stratégie d'établissement des prix, à la structure de majoration et aux fins prescrites par la <i>Loi sur la Société des alcools du Nouveau-Brunswick</i>.
------	--

SURVEILLANCE DU RÉGIME DE SOINS DE SANTÉ ET DE SOINS DENTAIRES DES EMPLOYÉS MINISTÈRE DES FINANCES ET CONSEIL DU TRÉSOR

2022, VOLUME I, CHAPITRE 3

3.32	Nous recommandons au ministère des Finances et le Conseil du Trésor de réévaluer la structure opérationnelle du Régime afin de déterminer s'il existe un modèle de gouvernance plus efficace.
3.53	Nous recommandons au ministère des Finances et le Conseil du Trésor en consultation avec le Comité permanent sur les régimes d'assurance, d'établir un processus de gestion des risques, y compris une évaluation indépendante des pratiques de gestion des risques liés aux tiers.
3.62	Nous recommandons au ministère des Finances et au Conseil du Trésor de déterminer si le contrat d'administration du Régime conclu avec Vestcor assure le meilleur rapport qualité-prix, par exemple en remplissant une demande d'information pour les services de Vestcor.
3.65	Nous recommandons au ministère des Finances et au Conseil du Trésor en collaboration avec le Comité permanent sur les régimes d'assurance : <ul style="list-style-type: none">• de préciser la répartition des coûts entre les différents régimes d'avantages sociaux administrés par Vestcor ;• de s'assurer que les dépenses de Vestcor sont admissibles et exactes avant le paiement
3.72	Nous recommandons au ministère des Finances et au Conseil du Trésor en collaboration avec le Comité permanent sur les régimes d'assurance, d'établir et de communiquer des objectifs de rendement assortis de paramètres précis pour mesurer le rendement du Régime, y compris les contrats avec des tiers.
3.85	Nous recommandons au ministère des Finances et au Conseil du Trésor de comparer le rendement du Régime par rapport aux données pertinentes sur les avantages de l'industrie.

SITES CONTAMINÉS
MINISTÈRE DE L'ENVIRONNEMENT ET DES GOUVERNEMENTS LOCAUX
2022, VOLUME II, CHAPITRE 2

2.31	Nous recommandons que le ministère de l'Environnement et des Gouvernements locaux rend un plus grand nombre de renseignements sur les sites contaminés accessible au public sur son site Web.
------	---

FONDS EN FIDUCIE POUR L'ENVIRONNEMENT
MINISTÈRE DE L'ENVIRONNEMENT ET DES GOUVERNEMENTS LOCAUX
2022, VOLUME II, CHAPITRE 3

3.35	Nous recommandons au ministère de l'Environnement et des Gouvernements locaux : <ul style="list-style-type: none">• de désigner une seule autorité chargée de superviser l'administration du Fonds en fiducie pour l'environnement (FFE);• d'élaborer un cadre de référence pour clarifier et de définir les rôles, les responsabilités du Comité consultatif et les attentes à son sujet.
------	---

3.40	Nous recommandons au ministère de l'Environnement et des Gouvernements locaux : <ul style="list-style-type: none">• d'élaborer une stratégie et des plans annuels pour le FFE, avec des objectifs, des mesures de rendement et des cibles clairement définis ;• d'établir un lien entre le budget annuel et les objectifs du programme dans le cadre de la planification annuelle permanente.
------	--

Annexe III : Recommandations des chapitres 2023 non mises en œuvre

INTERVENTION RELATIVE À LA PANDÉMIE DE COVID-19 : SURVEILLANCE BUREAU DU CONSEIL EXÉCUTIF 2023, VOLUME I, CHAPITRE 2

2.50	<p>Nous recommandons au Bureau du Conseil exécutif qu'il veille à ce que la Province améliore son processus de préparation aux situations d'urgence pour s'assurer que :</p> <ul style="list-style-type: none">• des plans d'intervention d'urgence sont préparés et tenus à jour pour tous les dangers (y compris les pandémies);• les plans sont mis à l'essai et mis à jour régulièrement selon un calendrier prédéfini.
2.94	<p>Nous recommandons que le Bureau du Conseil exécutif, en collaboration avec l'Organisation des mesures d'urgence du Nouveau-Brunswick, entreprenne un examen postérieur aux opérations et intègre les leçons retenues en matière de communication à un <i>Plan d'information publique en situation d'urgence à jour</i>.</p>
2.100	<p>Nous recommandons que le Bureau du Conseil exécutif veille à ce que le ministère de la Justice et de la Sécurité publique, en collaboration avec le ministère de la Santé :</p> <ul style="list-style-type: none">• entreprenne une analyse après action pour évaluer l'intervention provinciale relative à la pandémie de COVID-19;• intègre les leçons retenues à un plan provincial d'urgence en cas de pandémie mis à jour;• établisse et mette en œuvre un calendrier pour mettre à l'essai et mettre à jour régulièrement le plan provincial d'urgence en cas de pandémie.

ÉTAT DE PRÉPARATION ET CAPACITÉ D'INTERVENTION EN SITUATION DE PANDÉMIE DANS LES FOYERS DE SOINS MINISTÈRE DU DÉVELOPPEMENT SOCIAL

2023, VOLUME I, CHAPITRE 3

3.33	<p>Nous recommandons au ministère du Développement social de collaborer avec les foyers de soins pour élaborer et de mettre en œuvre une stratégie de recrutement du personnel de soins cliniques dans les foyers de soins.</p>
3.39	<p>Nous recommandons au ministère du Développement social de mettre à jour les exigences relatives à la prévention et au contrôle des infections que prévoient les normes applicables aux foyer de soins afin de les harmoniser avec les pratiques exemplaires de PCI Canada pour qu'il y ait un professionnel en matière de prévention et de contrôle des infections spécifiquement affecté à cette tâche pour 150 à 200 lits, selon le niveau d'acuité.</p>
3.46	<p>Nous recommandons que le ministère du Développement social mette en œuvre une stratégie de gestion des risques officielle qui précise les procédures suffisantes à effectuer en tenant compte des pratiques exemplaires en matière de prévention et de contrôle des infections jusqu'à ce qu'un plan d'amélioration des immobilisations soit élaboré.</p>

3.55	Nous recommandons que le ministère du Développement social créer des mécanismes d'exécution adéquats pour favoriser la conformité à la législation, à la règlementation et aux normes.
3.56	Nous recommandons que le ministère du Développement social publier en ligne des rapports sur le statut des permis des foyers de soins.
3.71	Nous recommandons que le ministère du Développement social s'assure que les mesures correctives notées dans les audits PCI sont mises en œuvre pour atténuer les risques actuels et futurs en matière de prévention et de contrôle des infections.
3.86	Nous recommandons au ministère du Développement social d'évaluer régulièrement les besoins en formation des foyers de soins et de fournir le financement adéquat pour assurer cette formation. Une formation continue doit comprendre les mesures de prévention et de contrôle des infections en fonction des pratiques exemplaires.
3.97	Nous recommandons que le ministère du Développement social collabore avec les foyers de soins et le ministère de la Santé pour élaborer des plans et des procédures de gestion des éclosions.

**MÉCANISMES DE PAIEMENT D'INDEMNITÉS POUR ACCIDENTS DU TRAVAIL
DANS LE SECTEUR PUBLIC**
MINISTÈRE DES FINANCES ET CONSEIL DU TRÉSOR
2023, VOLUME II, CHAPITRE 2

2.33	Nous recommandons que le ministère des Finances et Conseil du Trésor élabore une analyse de rentabilisation pour l'utilisation des méthodes de paiement alternatives en dehors de celles prévues par la <i>Loi sur les accidents du travail</i> . Cette documentation devrait comprendre une analyse des avantages fournis, des coûts pour le gouvernement, de l'équité pour les employés et les résultats des programmes.
------	--

**ÉTAT DE PRÉPARATION ET CAPACITÉ D'INTERVENTION EN SITUATION DE
PANDÉMIE**
**MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION ET DU DÉVELOPPEMENT DE LA PETITE
ENFANCE**
2023, VOLUME II, CHAPITRE 3

3.17	Nous recommandons que le ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance veille à ce qu'une formation adéquate soit offerte selon un calendrier prédéfini au personnel ayant des rôles et responsabilités clés, inscrits dans les plans de poursuite des activités.
------	---

INTERVENTIONS RELATIVES À LA COVID-19
MINISTÈRE DE LA SANTÉ
2023, VOLUME II, CHAPITRE 4

4.32	Nous recommandons que le ministère de la Santé élaborer des indicateurs de rendement clés, les surveille et en rende compte. Les cibles doivent être passées en revue régulièrement pour en assurer la pertinence et être ajustées au besoin.
------	---

4.45	Nous recommandons au ministère de la Santé d'accroître la capacité des systèmes de données afin de pouvoir surveiller adéquatement les stocks de tests durant une pandémie, et de veiller à ce que l'offre réponde à la demande.
4.60	Nous recommandons au ministère de la Santé d'établir des objectifs clairs à l'appui du processus décisionnel au moment de passer d'une phase à l'autre d'un plan dotation en situation d'urgence. Cela devrait faire partie d'un plan de pandémie à jour.
4.65	Nous recommandons au ministère de la Santé d'évaluer l'efficacité de l'initiative de déploiement des infirmières et des infirmiers en soins critique, afin de déterminer si elle a atteint ses objectifs et de proposer d'éventuelles améliorations si une telle initiative est de nouveau nécessaire à l'avenir.
4.68	Nous recommandons au ministère de la Santé d'élaborer, dans le cadre de son plan de continuité des activités, un plan d'urgence qui décrira les procédures de sauvegarde destinées personnel clé, tant au Ministère qu'à l'échelle régionale.
4.72	Nous recommandons que le ministère de la Santé veille à ce que : <ul style="list-style-type: none"> des critères décisionnels soient établis et appliqués systématiquement à tout processus susceptible de générer des exceptions pour ce qui est du respect des arrêtés obligatoires les raisons invoquées pour décider des exemptions soient bien documentées
4.78	Nous recommandons que le ministère de la Santé veille à la préparation à la conservation de la documentation adéquate pour étayer les mesures de santé publique.

ÉTAT DE PRÉPARATION ET CAPACITÉ D'INTERVENTION EN SITUATION DE PANDÉMIE

MINISTÈRE DE LA JUSTICE ET SÉCURITÉ PUBLIQUE

2023, VOLUME II, CHAPITRE 5

5.34	Nous recommandons au ministère de la Justice et Sécurité publique de mettre en œuvre les recommandations en suspens découlant des évaluations des facteurs relatifs à la vie privée liées à la formalisation d'une politique ministérielle officielle de la protection de la vie privée et d'un processus de gestion des plaintes.
5.37	Nous recommandons au ministère de la Justice et Sécurité publique d'évaluer l'efficacité du programme d'isolement dans les hôtels pour déterminer s'il a contribué à réduire les déplacements non essentiels ou la propagation de la COVID-19. Les leçons apprises devraient être considérées dans la planification et la préparation futures en cas d'urgence.
5.42	Nous recommandons à l'Organisation des mesures d'urgence du Nouveau-Brunswick, de concert avec les ministères provinciaux, de s'assurer que les ministères et organismes disposent de plans de continuité des activités à jour en tout temps.
5.44	Nous recommandons à l'Organisation des mesures d'urgence du Nouveau-Brunswick, de concert avec les ministères provinciaux, de s'assurer que les ministères et les organismes disposent de plans de mesures d'urgence à jour en tout temps.

5.46	<p>Nous recommandons au ministère de la Justice et Sécurité publique de rendre compte publiquement des résultats de ses responsabilités concernant :</p> <ul style="list-style-type: none"> • la planification des mesures d'urgence pour les municipalités • la planification des mesures d'urgence et de la continuité des activités pour les ministères et organismes
5.49	<p>Nous recommandons à l'Organisation des mesures d'urgence du Nouveau-Brunswick de s'assurer que le Plan des mesures d'urgence du Nouveau-Brunswick est à jour en tout temps.</p>