

Santé

Rapport annuel
2014–2015

Santé
Rapport annuel 2014-2015

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

www.gnb.ca

ISBN 978-1-4605-0973-9 (édition imprimée bilingue)
ISBN 978-1-4605-0974-6 (PDF : édition en anglais)

ISSN 1449-4704 (édition imprimée bilingue)
ISSN 1449-4704 (PDF : édition en anglais)

10397 | 2015.10 | Printed in New Brunswick

Du ministre à la Lieutenante gouverneure

L'honorable Jocelyne Roy Vienneau

Lieutenante-gouverneure du Nouveau-Brunswick

Madame la Lieutenante-gouverneure,

J'ai le privilège de vous soumettre le rapport annuel du ministère de la Santé pour l'exercice financier allant du 1er avril 2014 au 31 mars 2015.

Je vous prie de recevoir, Madame la Lieutenante-gouverneure, l'assurance de ma très haute considération.



L'honorable Victor Boudreau
Ministre

Du sous-ministre au ministre

L'honorable Victor Boudreau

Ministre de la Santé

Monsieur le Ministre,

Je suis heureux de vous présenter le rapport annuel décrivant les activités du ministère de la Santé pour l'exercice financier 2014-2015.

Veuillez agréer, Monsieur le Ministre, l'expression de mes sentiments distingués.



Tom Maston
Sous-ministre

Table des matières

Message du ministre	1
Message du sous-ministre	2
Priorités stratégiques	3
Faits saillants	4
Mesures du rendement.	5
Survol des activités ministérielles	12
Information financière	24
Résumé des activités de recrutement.	25
Résumé des projets de loi et des activités législatives	26
Résumé des activités liées aux langues officielles	27
Résumé des recommandations du Bureau du vérificateur général	28
Divulgations faites dans l'intérêt du public	29

Message du ministre

Notre gouvernement s'engage à faire progresser le Nouveau-Brunswick en créant des emplois, en étant responsable sur le plan financier et en étant le meilleur endroit où élever une famille.

Pendant l'exercice 2014-2015, le ministère de la Santé a apporté une importante contribution sur ce plan. Nous avons travaillé assidûment avec nos partenaires des régies régionales de la santé et de FacilicorpNB afin de renouveler notre système de santé et d'en augmenter l'efficacité et l'efficacités. Nous avons fourni de gros efforts pour être responsables sur le plan financier. Nous avons terminé l'exercice légèrement en dessous du budget et avons limité le coût des soins par habitant. Nous avons commencé à travailler sur l'élaboration d'indicateurs de rendement clés pour le Ministère et nous nous réjouissons à l'idée de voir des améliorations dans ce domaine au cours des prochaines années.

Le système de santé du Nouveau-Brunswick est extrêmement important pour les personnes qui en bénéficient et le ministère de la Santé s'efforce d'en renforcer l'efficacité et l'efficacités malgré les difficultés démographiques et financières de taille que notre province doit surmonter. Pour satisfaire à ce besoin, il faudra faire preuve d'innovation, d'un engagement à l'égard de l'excellence et prendre des décisions fondées sur des données probantes. Pendant l'exercice 2014-2015, le Ministère a fait des progrès considérables et continuera à collaborer avec les partenaires de notre système de santé pour assurer notre réussite au cours de la prochaine année.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'V Boudreau', is positioned above the printed name.

L'honorable Victor Boudreau
Ministre de la Santé

Message du sous-ministre

Le ministère de la Santé a pour mandat la planification, le financement et la surveillance des services de santé au Nouveau-Brunswick. Le rapport annuel de cette année résume les activités de notre Ministère pendant notre mandat pour l'exercice 2014-2015, évalue notre rendement et souligne les réussites que nous avons accomplies dans le but de veiller à ce que les gens du Nouveau-Brunswick aient accès à un système de santé sécuritaire et durable offrant des services de soins de santé de qualité à tous les résidents de cette province.

Pendant l'exercice financier, le Ministère a poursuivi sa collaboration avec ses partenaires du système de santé afin de trouver des solutions novatrices aux difficultés économiques et démographiques à surmonter, sans pour autant compromettre la qualité des soins que les régies régionales de la santé et les praticiens de soins de santé primaires offrent à la population de la province.

Nous continuerons de collaborer avec nos intervenants pour améliorer la santé de la population et offrir des services de soins de santé efficaces et efficients.



Tom Maston
Sous-ministre

Priorités stratégiques

Gestion stratégique

Le gouvernement du Nouveau-Brunswick (GNB) utilise un système de gestion officielle fondé sur les pratiques fonctionnelles de pointe en vue de créer, de communiquer et d'examiner des stratégies. Grâce à ce processus, les services publics disposent d'une méthode éprouvée pour mettre en œuvre la stratégie et favoriser les améliorations de façon soutenue.

L'élaboration de la stratégie, au moyen du système de gestion officielle, fait fond sur la vision stratégique énoncée dans le document *Un Nouveau-Brunswick en marche*. Cette vision découle des quatre thèmes stratégiques suivants :

1. **Plus d'emplois** – Instaurer le meilleur contexte possible pour la création d'emplois par les Néo-Brunswickois et par leurs entreprises, grâce à leurs idées, à leur esprit d'entrepreneuriat et à leur travail acharné. Pour ce faire, le gouvernement doit fournir un soutien continu aux entreprises, mettre à contribution les nouvelles technologies et l'innovation en appuyant la recherche et le développement et former des travailleurs compétents en améliorant les taux de littératie et l'éducation.
2. **Responsabilité financière** – Mettre de l'ordre dans les finances du Nouveau-Brunswick grâce à une démarche équilibrée qui passe par la réduction des dépenses et l'augmentation des recettes.
3. **Le meilleur endroit où élever une famille** – Concevoir des programmes sociaux afin de rendre la vie plus abordable et faire du Nouveau-Brunswick le meilleur endroit où élever une famille.
4. **Un gouvernement intelligent** – Faire en sorte que les contribuables en aient davantage pour leur argent et transformer la culture du gouvernement en favorisant l'élimination du gaspillage et des chevauchements, l'adoption des innovations technologiques les plus modernes afin d'améliorer les services et réaliser des économies ainsi que l'amélioration des mesures en matière de reddition de comptes.

Faits saillants

Au cours de l'année financière 2014-2015, le ministère de la Santé a misé sur ces priorités stratégiques grâce aux initiatives suivantes :

Le Ministère a commencé un examen exhaustif du Régime médicaments du Nouveau-Brunswick, et l'exigence obligatoire selon laquelle les Néo-Brunswickois devaient être couverts pour les médicaments sur ordonnance a été supprimée.

*
La façon dont les cartes d'assurance-maladie étaient renouvelées a été modifiée pour améliorer l'efficacité et l'efficacités du processus.

*
Le Ministère continue de réduire ses coûts des médicaments grâce à sa participation au processus compétitif d'appel d'offres provincial et territorial visant les médicaments génériques du Conseil de la fédération. Quatre médicaments génériques d'usage plus courant ont été ajoutés à la liste des six médicaments qui étaient déjà inclus dans le cadre de cette initiative.

*
Le Ministère a mené un processus visant à s'assurer que tous les partenaires du système de santé du Nouveau-Brunswick étaient préparés à maîtriser et à traiter tous les cas confirmés ou potentiels du virus Ebola et il a participé à un exercice conjoint de planification avec l'Agence de la santé publique du Canada afin de mettre à l'essai la réaction de la province à un cas potentiel d'Ebola à l'intérieur de ses frontières.

*
Une révision de l'application de la Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé a été mise en place afin de déterminer la mesure dans laquelle cette loi est adaptée à la situation et ce qui peut être amélioré.

*
Le gouvernement de la province a été reconnu à l'échelle nationale pour ses efforts de prévention des maladies chroniques, plus particulièrement en ce qui concerne la prise en charge et la prévention du diabète.

*
Les modifications apportées au programme de prestations de la carte d'assistance médicale ont permis d'économiser plus de 1,5 million de dollars, tout en permettant à un plus grand nombre de clients d'avoir accès aux bandelettes réactives pour la mesure de la glycémie.

*
Le pourcentage de personnes en attente d'un médecin de famille depuis plus d'un an est passé de 70 % à 44 % depuis la mise en place d'Accès Patient NB.

*
Les thérapies de sevrage tabagique sur ordonnance ont été ajoutées au Régime médicaments du Nouveau-Brunswick et au Plan de médicaments sur ordonnance du Nouveau-Brunswick.

*
Le dépistage de la fibrose kystique et de l'anémie falciforme chez les nouveau-nés a été lancé à l'échelle de la province, en collaboration avec le Centre de soins de santé IWK.

*
La première pharmacie du Nouveau-Brunswick à se brancher au réseau de dossiers de santé électroniques a commencé à communiquer les renseignements relatifs aux ordonnances dans le cadre du système provincial d'information pharmacothérapeutique, ce qui permettra aux professionnels de la santé de prendre de meilleures décisions.

*
Le Régime d'assurance médicaments du Nouveau-Brunswick pour les maladies rares, qui couvre cinq maladies rares, a été conçu pour aider les patients qui doivent payer des coûts de médicaments exceptionnellement élevés.

*
Le dépistage du cancer du col de l'utérus et du côlon a été amélioré grâce au lancement de deux nouveaux programmes de dépistage au sein de la population.

Mesures du rendement

Responsabilité financière	Mesures
Établir un budget durable	Ratio des dépenses réelles par rapport aux dépenses prévues au budget
	Coût par habitant pour le Ministère
Meilleur endroit où élever une famille	Mesures
Améliorer les soins de santé	Taux d'hospitalisation pour des conditions propices aux soins ambulatoires (CPSA)
	Pourcentage des principaux fournisseurs tiers de services de santé qui satisfont aux normes de livraison contractuelles
Gouvernement intelligent	Mesures
Améliorer la participation, la mobilisation et la productivité des employés	Nombre moyen de jours de congé de maladie
	Pourcentage d'évaluations du rendement effectuées (au complet) – Partie 1
Éliminer le gaspillage et les chevauchements	Postes supprimés et économies réalisées – Partie 1

Responsabilité financière

Objectif de la mesure

Établir un budget durable.

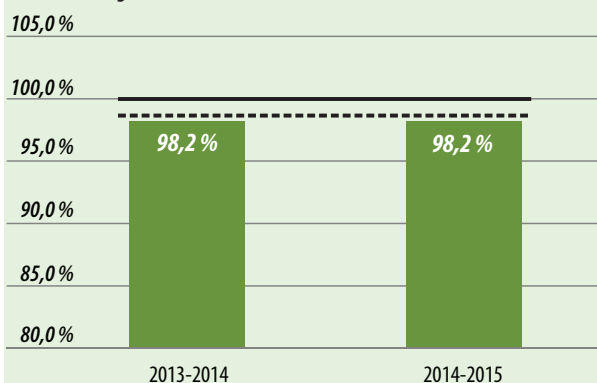
Mesure

Ratio des dépenses réelles par rapport aux dépenses prévues au budget.

Description de la mesure

Ce ratio permet d'évaluer si le Ministère a dépassé son budget ou non. Il se chiffrera à plus de 100 % s'il y a dépassement budgétaire et à moins de 100 % dans le cas contraire.

Rapport entre les dépenses réelles et les dépenses budgétées (%)



Rendement général

Le Ministère a obtenu d'excellents résultats, dépassant son objectif pour cette mesure.

———— Référence : 98,5 %
 - - - - - Cible : 100 %
 Réel : 98,2 %

Raison d'être de cette mesure

Cet indicateur permet de mesurer la capacité du Ministère à gérer l'ensemble de ses dépenses par rapport au budget. Le Ministère doit veiller à ce que les dépenses soient gérées conformément au budget établi et doit être prêt à adopter des mesures correctives si un dépassement budgétaire est prévu au cours de l'année.

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

Pour atteindre cet objectif, le Ministère a jumelé ses efforts à ceux de ses partenaires des soins de santé afin de renouveler les soins de santé et de les rendre plus efficaces et plus efficaces, et ce, sans pour autant compromettre les soins prodigués aux patients. Pour y parvenir, il a notamment remplacé les consultants en technologie de l'information contractuels par des employés à des postes permanents, assuré de meilleurs contrats de gestion de technologie de l'information, veillé à l'approvisionnement pancanadien en produits pharmaceutiques, changé le prix des médicaments génériques et exploré les occasions d'amélioration des processus, de normalisation et d'amélioration de l'efficacité au sein des régies régionales de la santé.

Responsabilité financière

Objectif de la mesure

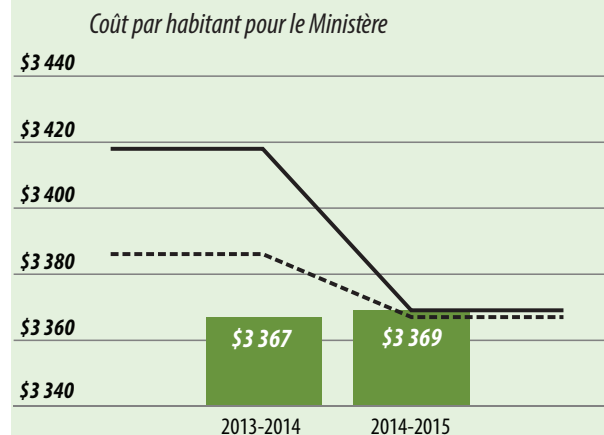
Établir un budget durable.

Mesure

Coût par habitant pour le Ministère

Description de la mesure

Cette mesure fait état de ce que coûte le plus imposant ministère du Nouveau-Brunswick à chaque Néo-Brunswickois.



Rendement général

Le coût par habitant devait afficher une légère augmentation, imposant un fardeau croissant sur les ressources du GNB. En revanche, le Ministère a pu maintenir le coût par habitant à peu près au même niveau.

Raison d'être de cette mesure

Le Ministère s'efforce de réduire le coût des soins de santé afin de rendre le système plus efficace et efficient. Cet indicateur permet de mesurer les progrès du Ministère.

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

Pour atteindre cet objectif, le Ministère a jumelé ses efforts à ceux de ses partenaires des soins de santé afin de renouveler les soins de santé et de les rendre plus efficaces et plus efficaces, et ce, sans pour autant compromettre les soins prodigués aux patients. Pour y parvenir, il a notamment remplacé les consultants en technologie de l'information contractuels par des employés à des postes permanents, assuré de meilleurs contrats de gestion de technologie de l'information, veillé à l'approvisionnement pancanadien en produits pharmaceutiques, changé le prix des médicaments génériques et exploré les occasions d'amélioration des processus, de normalisation et d'amélioration de l'efficacité au sein des régies régionales de la santé.

Meilleur endroit où élever une famille

Objectif de la mesure

Améliorer les soins de santé.

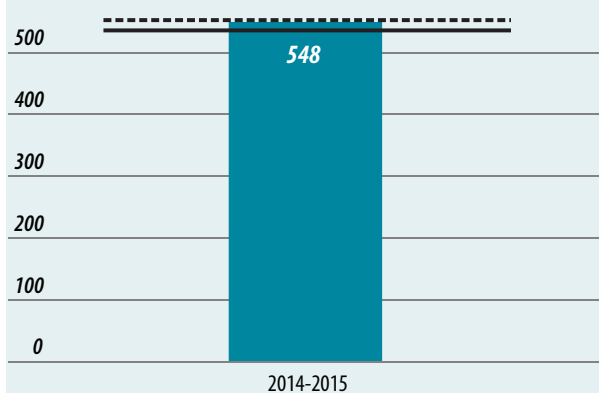
Mesure

Taux d'hospitalisation (taux brut) pour des conditions propices aux soins ambulatoires (CPSA).

Description de la mesure

Cette mesure permet d'effectuer le suivi des hospitalisations aux soins aigus (taux brut) pour des affections pour lesquelles des soins ambulatoires adaptés pourraient éviter ou réduire la nécessité d'une hospitalisation. Cette mesure fait le suivi du nombre d'hospitalisations par tranche de 100 000 personnes âgées de moins de 75 ans.

Conditions propices aux soins ambulatoires
Taux d'hospitalisation (Nombre d'hospitalisations/100 000)



Rendement général

Les résultats de cette mesure montrent une légère amélioration par rapport à l'exercice financier précédent. Il convient de souligner que ces résultats ont été obtenus malgré les changements de taille et les contraintes budgétaires qui se sont produits à l'échelle du système de santé pendant cette période.

— Référence : 552/100 000
- - - - - Cible : 535/100 000
Réal : 548/100 000

Raison d'être de cette mesure

La réduction des admissions pour cause de CPSA indiquera l'efficacité des interventions communautaires et permettra de veiller à ce que les ressources hospitalières soient utilisées pour les affections aiguës ou plus difficiles à éviter.

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

Parmi les initiatives, mentionnons une série de mesures centrées sur les soins de santé primaires, comme une utilisation améliorée de Télé-Soins 811 et des services de télémédecine et la mise en place d'activités associées à la quatrième année de la stratégie sur le diabète.

Meilleur endroit où élever une famille

Objectif de la mesure

Améliorer les soins de santé.

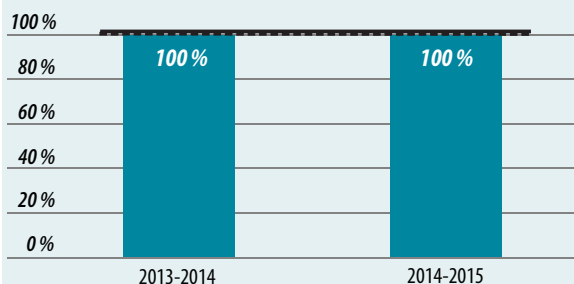
Mesure

Pourcentage des principaux fournisseurs tiers de services de santé qui satisfont aux normes de livraison contractuelles.

Description de la mesure

Cette mesure permet d'assurer le suivi de programmes précis offerts par des fournisseurs tiers contractuels afin de déterminer le pourcentage de ces programmes qui satisfont aux indicateurs de rendement clés définis dans les dispositions de leur contrat.

Pourcentage des principaux fournisseurs tiers de services de santé qui satisfont aux normes de livraison contractuelles



Rendement général

Cette mesure indique un excellent rendement.

— Référence : 100 %
- - - Cible : 100 %
Réal : 100 %

Raison d'être de cette mesure

Les tierces parties offrant les services doivent respecter les normes de rendement définies dans leur contrat afin de veiller à ce que les Néo-Brunswickois reçoivent un service de qualité élevée et une bonne valeur.

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

Les secteurs du programme ont souvent atteint ou dépassé les normes actuelles du contrat; les pratiques de prise en charge soutenue suffisent à assurer la qualité de ces services.

Gouvernement intelligent

Objectif de la mesure

Améliorer la participation, la mobilisation et la productivité des employés.

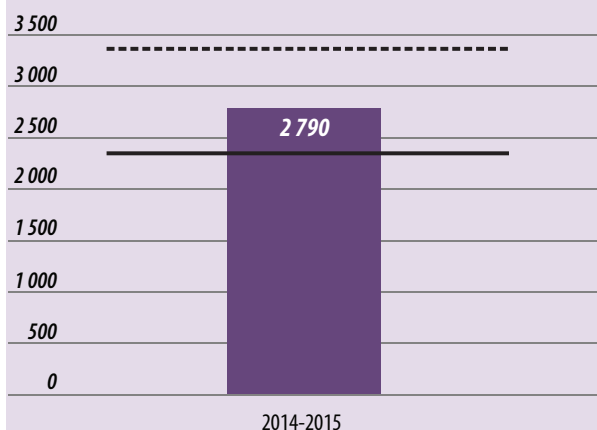
Mesure

Nombre total de jours de congé de maladie.

Description de la mesure

Cette mesure indique le nombre total de jours de congé de maladie pris par les employés de la Partie 1 dans le système de santé.

Nombre total de jours de congé de maladie – Partie 1



Rendement général

Bien que les congés de maladie aient augmenté par rapport à l'exercice précédent, le Ministère continue de dépasser largement les objectifs établis par le GNB.

— Référence : 2 348
- - - - - Cible : 3 366
Réal : 2 790

Raison d'être de cette mesure

Une baisse de l'absentéisme et, plus particulièrement, du recours au congé de maladie permettra au gouvernement de réaliser d'importantes économies et l'aidera à diminuer les coûts associés à la baisse de productivité, de même que ceux associés au remplacement du personnel.

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

Le Ministère a continué d'utiliser le Programme de gestion de l'assiduité récemment mis en place par le GNB et a effectué le suivi du rendement grâce aux rapports trimestriels.

Gouvernement intelligent

Objectif de la mesure

Améliorer la participation, la mobilisation et la productivité des employés.

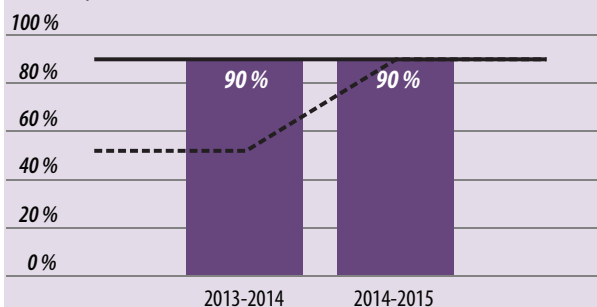
Mesure

Pourcentage d'évaluations du rendement terminées.

Description de la mesure

Cette mesure permet d'assurer un suivi du nombre d'évaluations du rendement qui ont été réalisées, divisé par le nombre d'évaluations totales planifiées.

Pourcentage d'évaluations du rendement des employés qui ont été réalisées entièrement – Partie 1



Rendement général

En 2014-2015, le Ministère a encore veillé tout particulièrement à ce que les gestionnaires réalisent les évaluations du rendement du personnel, confirmant les gains remarquables de l'exercice précédent avec un rendement de 90 %.

— Référence : 90,1 %
- - - - - Cible : 90 %
Réal : 90 %

Raison d'être de cette mesure

Chaque année, tous les employés doivent recevoir une évaluation de leur rendement en fonction de buts, de normes et d'objectifs de rendement préétablis. Cet indicateur appuie également la stratégie du Nouveau-Brunswick et le processus d'excellence du rendement en harmonisant les objectifs et en les déployant graduellement au sein de l'organisation.

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

La Direction des ressources humaines utilisait un système de déclaration afin de surveiller les taux d'achèvement et d'aviser les gestionnaires lorsque les évaluations du rendement ne sont pas réalisées dans les délais requis.

Gouvernement intelligent

Objectif de la mesure

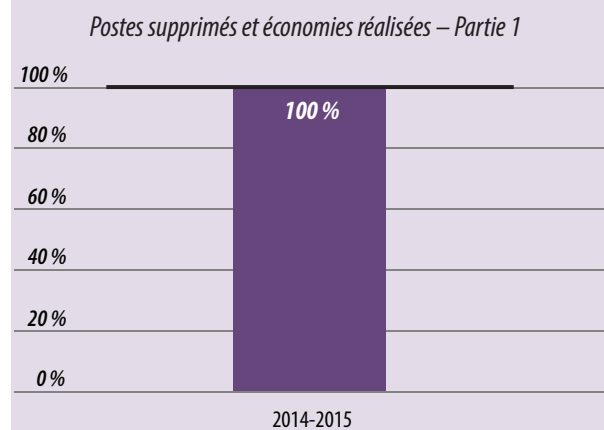
Éliminer le gaspillage et les chevauchements.

Mesure

Postes supprimés et économies réalisées - Partie 1.

Description de la mesure

Ce ratio permet de mesurer le nombre de postes supprimés et les économies réalisées dans la foulée de l'effort global visant à réduire la taille et le coût de la fonction publique du Nouveau-Brunswick.



Rendement général

Le Ministère a atteint son objectif pour 2014-2015 qui consistait à économiser 900 000 \$.

— Référence : s. o.
- - - - - Cible : 100 %
Réal : 100 %

Raison d'être de cette mesure

Dans le cadre de la stratégie générale visant à améliorer l'efficacité de la fonction publique, le GNB a établi des objectifs de réduction des dépenses pour chaque ministère. Ces objectifs devaient être atteints par attrition de la fonction publique. Cette mesure illustre la proportion de ces économies à laquelle nous sommes parvenus.

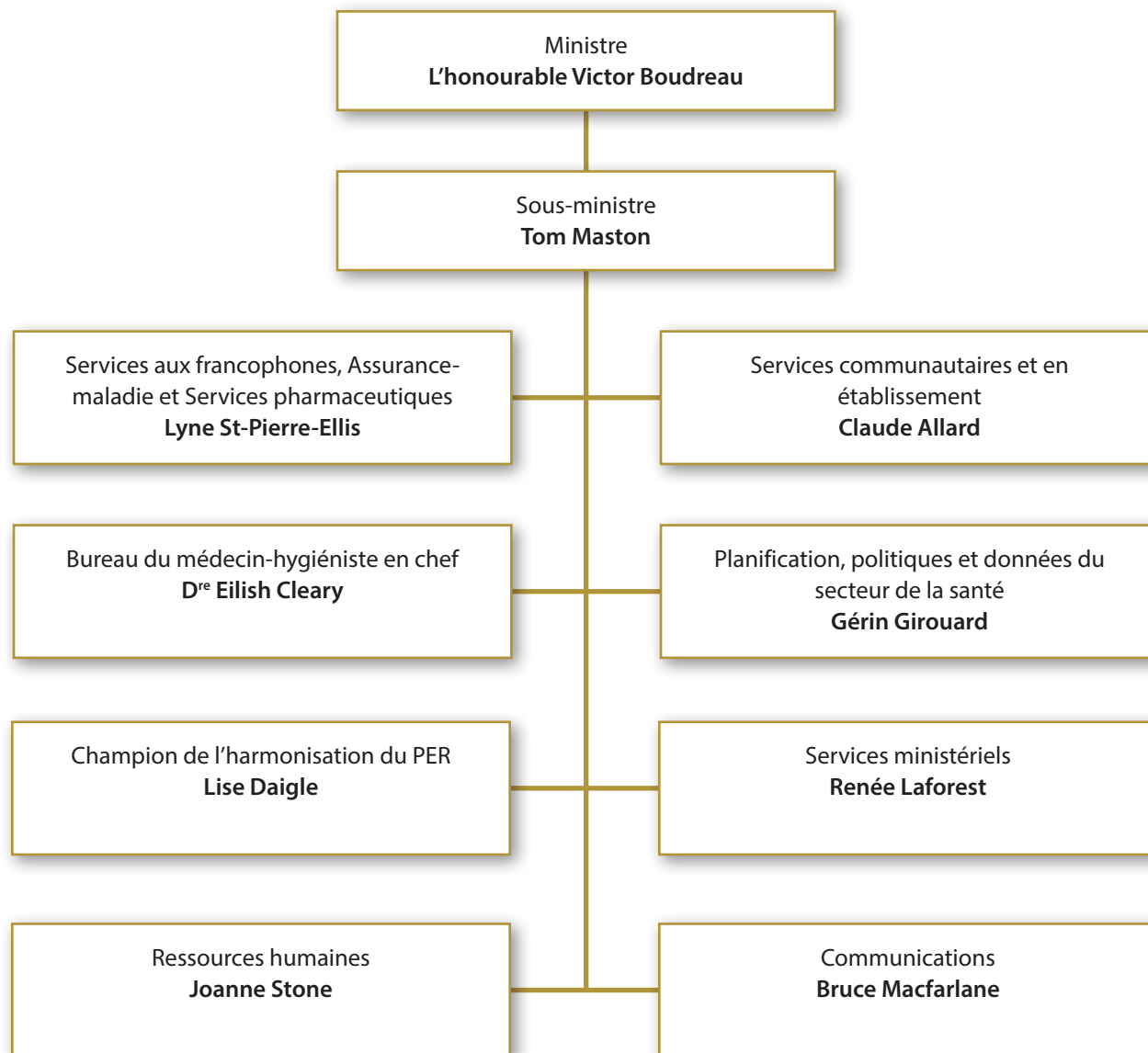
Quels projets ou initiatives ont été entrepris pour atteindre l'objectif pendant l'année de référence?

Les postes vacants ont été examinés et, au fur et à mesure que les employés prenaient leur retraite ou quittaient le Ministère pour d'autres raisons, ces postes étaient aussi examinés. C'est en trouvant des occasions de combiner ou de réaffecter les fonctions ou en améliorant les processus que nous avons pu réaliser ces économies.

Survol des activités ministérielles

Le ministère de la Santé coordonne le système provincial de soins de santé; il dirige un système de santé durable et en permet l'exécution grâce à un financement, à une surveillance et à une prestation de services stratégiques planifiés.

Organigramme de haut niveau



Bureau du sous-ministre délégué du ministère de la Santé

Aperçu

Le **Bureau du sous-ministre délégué** joue un rôle clé dans la prestation de conseils et l'élaboration de politiques dans les sphères liées aux services de l'Assurance-maladie, aux services pharmaceutiques, à l'information sur le personnel des soins de santé, à l'analyse et à la planification ainsi qu'à la prestation de services de santé dans les collectivités francophones.

Il voit à la prestation de services de santé de qualité dans les deux langues officielles à l'ensemble des Néo-Brunswickois.

Le bureau planifie, élabore, met en œuvre et supervise les unités de l'admissibilité et de demandes de prestations ainsi que des services assurés et de la rémunération des médecins de l'Assurance-maladie, la planification des ressources humaines en santé et le programme d'études de médecine du premier et du deuxième cycle en collaboration avec le ministère de l'Éducation postsecondaire, de la Formation et du Travail.

Il est aussi chargé de mesurer l'incidence des nouveaux professionnels de la santé proposés et de prêter conseil sur diverses questions, allant de l'utilisation de l'assurance-maladie à l'effectif des ressources humaines requis pour répondre aux besoins et aux buts du système de santé, y compris la surveillance de l'offre et de la demande relativement à l'effectif en matière de santé.

Faits saillants

La **Direction des services assurés et de la rémunération des médecins de l'Assurance-maladie** a soutenu le Ministère au cours des négociations qui ont mené à la signature d'un contrat de deux ans avec la Société médicale du Nouveau-Brunswick concernant les médecins payés à l'acte.

La **Direction de l'admissibilité et des réclamations de l'Assurance-maladie** a lancé la mise en place d'un mécanisme de facturation électronique en radiologie à l'intention des radiologistes payés à l'acte, afin de pouvoir examiner toutes les facturations à l'acte. Un projet a été lancé pour créer un logiciel qui remplace le logiciel actuel de facturation (Telemed). Il devrait être mis en place à l'automne 2015.

La **Direction de la planification des effectifs en santé** a renégocié le programme de soins infirmiers critiques du Nouveau-Brunswick sur trois ans et le prolongera peut-être de deux fois un an après accord mutuel et par écrit des parties. Le programme de soins infirmiers critiques du Nouveau-Brunswick est une initiative conjointe du Ministère, des régies régionales de la santé, de l'Université de Moncton et de l'Université du Nouveau-Brunswick. Ce programme a été mis en place en 2002. Il veille à ce qu'il y ait suffisamment d'infirmières qui sont formées en soins intensifs et en soins d'urgence dans les RRS afin de satisfaire à la demande.

Principaux indicateurs de rendement

Renouvellements de la carte d'assurance-maladie

Le renouvellement automatique de la carte d'assurance-maladie deux mois avant sa date d'expiration permet de veiller à ce que les Néo-Brunswickois soient couverts par l'Assurance-maladie lorsqu'ils en ont besoin, ce qui facilite la tâche pour les médecins qui veulent se faire rembourser pour leurs services et ce qui réduit les délais de traitement.

	2014-2015	2013-2014	
Nombre d'appels par semaine concernant l'expiration de la couverture	80	240	Ce projet d'amélioration du processus a réduit de 67 % le nombre d'appels concernant l'expiration de la couverture.

Santé publique

Aperçu

Le mandat du Bureau du médecin-hygiéniste en chef est d'améliorer, de promouvoir et de protéger la santé de la population du Nouveau-Brunswick. Il voit à l'orientation générale du programme de santé publique dans la province et travaille en collaboration avec le personnel de la Santé publique dans les régies régionales de la santé et les autres organismes gouvernementaux et non gouvernementaux qui offrent des soins de santé.

Ces programmes et services s'inscrivent dans trois grandes catégories : le contrôle des maladies transmissibles, la pratique en santé publique et la santé de la population et les environnements en santé. La mise en place des programmes de santé publique est soutenue par quatre bureaux régionaux qui sont chacun dirigés par un médecin-hygiéniste en chef. Les régions sont responsables de la protection de la santé par la promotion de la santé de l'environnement et de l'éducation, l'attribution de permis, l'inspection, l'application des lois et les enquêtes sur les risques environnementaux possibles ou déclarés pour la santé et sur les maladies transmissibles. Le bureau du médecin-hygiéniste en chef travaille en étroite collaboration avec les régies régionales de la santé, car les programmes et les services de santé publique sont offerts par le Ministère et les régies régionales de la santé.

La Direction du contrôle des maladies transmissibles est chargée de la surveillance, à l'échelle provinciale, de l'élaboration de politiques et de programmes, de l'évaluation des risques et de la gestion des situations qui requièrent un soutien ou une intervention provinciaux. La Direction gère également le programme d'immunisation du Nouveau-Brunswick, lequel offre un large éventail de vaccins financés par les fonds publics conformément aux calendriers d'immunisation systématiques des adultes et des enfants ainsi que des programmes visant les personnes à risque élevé ou destinés au suivi des maladies transmissibles.

La Direction de la pratique en santé publique et santé de la population est chargée de trois champs d'activité essentiels en santé publique : la pratique en santé publique, la surveillance de la santé de la population et la santé de la population. La pratique en santé publique comprend diverses activités telles que l'élaboration de politiques et de normes relatives à la santé publique, le perfectionnement professionnel continu en santé publique et le soutien de la communication et de la collaboration avec les intervenants tant au sein du GNB qu'ailleurs. La surveillance de la santé de la population comprend la collecte de données, la réalisation d'analyses et la création de rapports sur les tendances relatives à

des sujets d'intérêt pour la santé de la population au Nouveau-Brunswick dans le but d'appuyer un processus décisionnel éclairé par des données probantes. Au nombre des activités et des stratégies relatives à la santé de la population figurent la planification et le suivi des programmes et des activités de santé publique destinés à améliorer la santé des Néo-Brunswickois, à réduire les inégalités en matière de santé parmi les groupes de population et à atténuer les répercussions de ces inégalités sur les individus.

La Direction des environnements en santé élabore des programmes et des politiques de santé publique environnementale et apporte un soutien scientifique, toxicologique, médical et en génie au personnel régional et aux médecins-hygiénistes, collabore avec les intervenants sur les questions de santé publique environnementale et évalue les nouveaux risques environnementaux pour la santé en émergence au Nouveau-Brunswick. La Direction travaille en étroite collaboration avec les régions pour s'acquitter de ses responsabilités réglementaires par l'intermédiaire d'un éventail de programmes intégrés destinés à prévoir, à prévenir et à contrôler les effets néfastes sur la santé découlant de l'exposition à des risques environnementaux pour la santé. Ces risques peuvent être de nature chimique, biologique, radiologique ou nucléaire et se trouver dans les aliments (p. ex. au restaurant), dans l'eau (p. ex. l'eau potable), dans le sol (p. ex. le radon ou l'arsenic) ou dans l'air (p. ex. la chaleur ou la pollution) ou encore dans une combinaison d'expositions découlant de l'environnement bâti où nous vivons, travaillons et nous divertissons.

Faits saillants

La **Direction du contrôle des maladies transmissibles** a mis en place des processus normalisés de commande et de maintien des niveaux de stocks de vaccins dans le cadre de l'un des deux premiers projets Lean Six Sigma du Ministère. On a acheté 14 000 doses supplémentaires de vaccin antigrippal pour la saison d'influenza 2014-2015 afin de satisfaire à la demande et de veiller à ce que les gens à risque élevé aient un accès prioritaire à un approvisionnement public de vaccins.

La **Direction de la pratique en santé publique et santé de la population** a poursuivi ses efforts visant à faire du Nouveau-Brunswick un endroit favorable à l'allaitement maternel grâce à l'établissement de partenariats avec des bibliothèques publiques et des restaurants de la province. La Direction a mis au point une méthode uniforme de surveillance des données démographiques concernant l'exclusivité et la durée de l'allaitement maternel ainsi

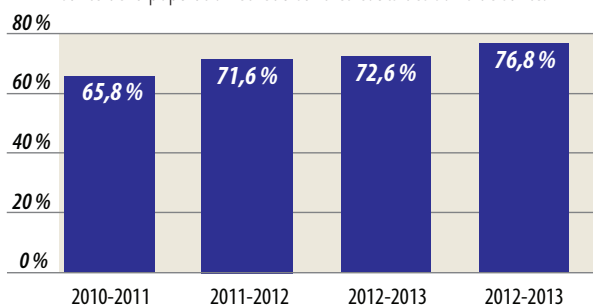
qu'un ensemble d'indicateurs de nutrition qui seront utilisés pour effectuer le suivi de la santé nutritionnelle des Néo-Brunswickois et pour déterminer les domaines d'action prioritaires. La Direction a poursuivi ses efforts concernant les boissons énergisantes et, pendant l'exercice en question, le Bureau du médecin-hygiéniste en chef a publié un rapport sommaire du dialogue provincial sur les boissons énergisantes à l'intention des intervenants, a réalisé une analyse de politique et un plan d'action sur les boissons énergisantes et a publié un énoncé de position sur le sujet, transmis aux principaux partenaires de divers secteurs du Nouveau-Brunswick. Un protocole d'entente a aussi été signé avec la Collaboration atlantique pour la prévention des blessures afin de poursuivre la collaboration régionale sur les initiatives de prévention des blessures d'intérêt mutuel pour les quatre provinces atlantiques.

La **Direction des environnements en santé** a élaboré et diffusé les lignes directrices sur la qualité de l'air intérieur pour les exploitants d'aréna, a tenu des séances d'information gouvernementales et autres à intervenants multiples pour favoriser un environnement bâti sain et un environnement sain pour les enfants. Elle a également réalisé une évaluation et donné ses commentaires sur divers projets grâce au Règlement sur les études d'impact sur l'environnement, y compris la mine Sisson Brook et l'oléoduc d'Énergie Est. Le concept d'environnement bâti sain a fait l'objet d'une discussion pendant une séance d'information à intervenants multiples avec des partenaires du gouvernement et d'ailleurs dont les mandats ont une influence sur l'environnement bâti. Par ailleurs, une société en nom collectif et un groupe de travail a été mis en place avec la Coalition pour une saine alimentation et l'activité physique pour continuer ce travail et élaborer un plan d'action à multiples intervenants afin d'améliorer et de promouvoir les environnements bâtis sains au Nouveau-Brunswick.

Indicateurs de rendement clés

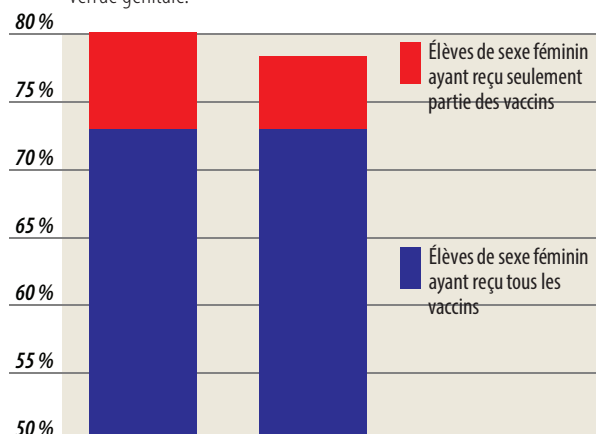
Pourcentage d'enfants ayant reçu tous les vaccins à leur entrée à l'école

L'immunisation adéquate des enfants d'âge préscolaire réduit le risque de contracter des maladies transmissibles, protégeant ainsi la santé de la population et réduisant les coûts des soins de santé.



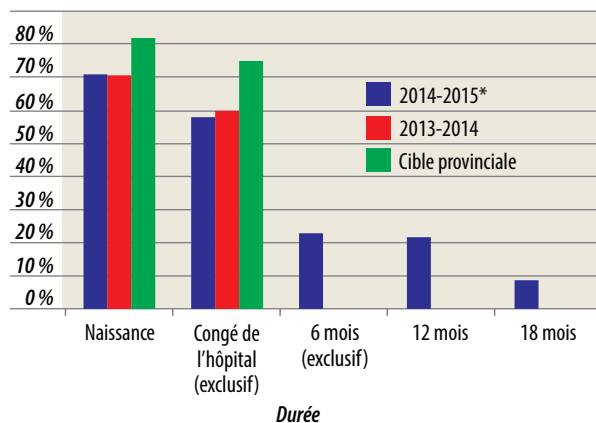
Taux de vaccination des filles de 7e année contre le VPH

En recevant ce vaccin, les filles de 7e année sont protégées contre le VPH, ce qui se traduira à l'avenir par une diminution du nombre de femmes recevant un diagnostic de cancer du col de l'utérus et de verre génitale.



Taux d'amorce de l'allaitement et de sa durée

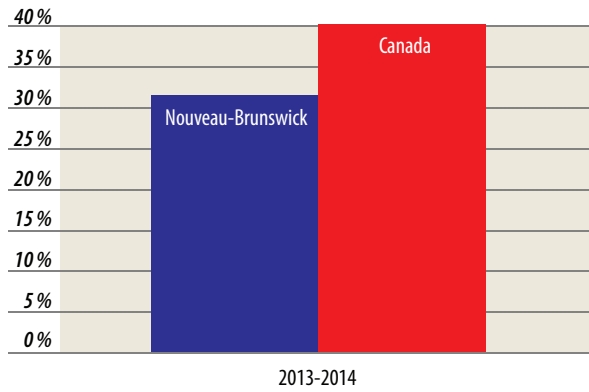
L'allaitement est le moyen normal, le plus sécuritaire et le plus sain de nourrir un enfant. Il procure également de nombreux bienfaits protecteurs pour la mère comme pour l'enfant plus il dure longtemps et plus il est exclusif. Santé Canada et le ministère de la Santé du Nouveau-Brunswick recommandent l'allaitement maternel exclusif pendant les six premiers mois de vie, puis la poursuite de l'allaitement combiné à une alimentation complémentaire appropriée au moins jusqu'à l'âge de deux ans.



*Les données disponibles à la fin de l'exercice étaient incomplètes.

Pourcentage d'adultes du Nouveau-Brunswick consommant des fruits et des légumes 5 fois par jour ou plus

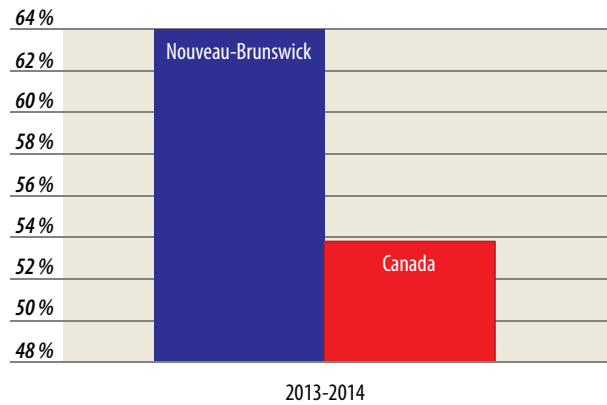
Les fruits et les légumes sont une partie importante d'une alimentation saine et en augmenter la consommation peut procurer de nombreux bienfaits pour la santé. Une faible consommation de ces aliments est associée à l'embonpoint, à l'obésité et à des maladies telles que les maladies cardiovasculaires et certains cancers.



Source : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes

Pourcentage du nombre d'adultes qui font de l'embonpoint ou qui sont obèses

L'embonpoint et l'obésité sont des facteurs de risque pour de nombreuses maladies, y compris le diabète, les maladies cardiovasculaires et le cancer. Ils contribuent aussi grandement à l'augmentation de la morbidité et de la mortalité.



Source : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes

Division des services communautaires et en établissement

Aperçu

La **Division des services communautaires et en établissement** assure la surveillance de la plupart des programmes et services de soins de santé qui touchent les patients au sein du continuum de soins dans les régions régionales de la santé. La Division compte cinq directions : Services de traitement des dépendances et de santé mentale, Services de santé communautaire, Normes et rendement du système de santé, Services hospitaliers et des opérations et Réseau du cancer du Nouveau-Brunswick.

La **Direction des services de traitement des dépendances et de santé mentale** coordonne la prestation des services suivants par l'intermédiaire des deux régions régionales de la santé : les services de traitement des dépendances (services de réadaptation de courte et de longue durée, soins aux patients externes et cliniques de méthadone), les centres de santé mentale communautaires (services de prévention, d'intervention et post-interventions) et les soins psychiatriques aux patients hospitalisés (services hospitaliers de jour et aux patients hospitalisés par l'intermédiaire des unités de psychiatrie des hôpitaux régionaux et des deux hôpitaux psychiatriques de la province).

La **Direction des services de santé communautaire** est responsable des quatre unités : Soins de santé primaires, Services de santé d'urgence, Prévention et gestion des maladies chroniques et Programme extra-mural. Elle constitue le pôle des initiatives communautaires et met un accent particulier sur la prévention et la gestion des maladies chroniques, de même que sur le renouvellement des soins de santé primaires.

La **Direction des services hospitaliers et des opérations** déploie des efforts de soutien et de collaboration avec les régions régionales de la santé et FacilicorpNB afin de satisfaire aux objectifs de renouvellement des soins de santé et d'atteindre les buts que s'est fixés le GNB.

La **Direction des normes et du rendement du système de santé** assure un soutien dans les secteurs des soins hospitaliers et communautaires et se penche sur les questions liées au processus du système, aux normes, aux mesures et à la déclaration du rendement dans tout le continuum de soins.

Le **Réseau du cancer du Nouveau-Brunswick (RCNB)** est responsable de l'élaboration et de la mise en œuvre d'une stratégie provinciale fondée sur des données probantes pour tous les aspects des soins oncologiques, dont la prévention, le dépistage, le traitement, les soins de suivi, les soins palliatifs, l'éducation et la recherche.

Faits saillants

Dans le cadre du Plan d'action pour la santé mentale au Nouveau-Brunswick, la **Direction des services de traitement des dépendances et de santé mentale** a fourni une subvention à l'Association canadienne pour la santé mentale afin qu'elle puisse offrir le programme Changing Minds à environ 1 000 Néo-Brunswickois qui travaillent dans les domaines de l'éducation, de la santé et des sciences sociales afin d'atténuer le stigma associé à la maladie mentale. Ce financement a été annoncé et octroyé afin de commencer la construction d'un centre d'excellence pour les enfants et les jeunes à besoins complexes. Ce centre fera partie intégrante d'un réseau d'excellence qui permettra aux enfants et aux jeunes à besoins complexes d'accéder plus facilement aux bons soins au bon moment. Les Infirmières de l'Ordre de Victoria ont commencé à gérer le centre d'excellence sur l'ensemble des troubles causés par l'alcoolisation fœtale, qui coordonne les évaluations exhaustives, multidisciplinaires et bilingues du diagnostic chez les enfants et les jeunes de moins de 18 ans et qui veille à ce que les personnes ayant reçu ce diagnostic comprennent la situation, reçoivent le soutien et les interventions nécessaires et soient redirigées vers des ressources communautaires.

Au sein de la **Direction des services de santé communautaire**, d'autres initiatives ont été lancées pour améliorer la prévention et la prise en charge du diabète. Le projet pilote du système Télé-Soins 811 a commencé à offrir aux médecins de famille un soutien rehaussé après les heures normales et a permis d'obtenir d'excellents résultats, réduisant par le fait même le nombre de Néo-Brunswickois en attente d'un médecin de famille. En mars 2015, plus de 10 000 Néo-Brunswickois avaient été mis en relation avec un médecin de famille. L'évaluation finale de l'établissement pilote de l'équipe de santé familiale du Nouveau-Brunswick a été effectuée et les efforts se poursuivent pour mettre en place d'autres équipes de

santé familiale dans toute la province. En collaborant avec les partenaires communautaires, plus particulièrement avec les médecins de famille, le Programme extra-mural a pu augmenter d'environ 69,4 % le nombre d'aiguillages de patients pour des soins palliatifs ou chroniques à domicile.

La Direction des services hospitaliers et des opérations a donné un aperçu du transfert réussi du Programme de santé périnatale du Nouveau-Brunswick au Réseau de santé Horizon. Dans la même optique, le programme de dépistage des nouveau-nés du Nouveau-Brunswick a fusionné avec le programme de dépistage des nouveau-nés des Maritimes. La Direction a aussi participé à la mise en place de programmes fonctionnels pour trois hôpitaux régionaux.

Indicateurs de rendement clés

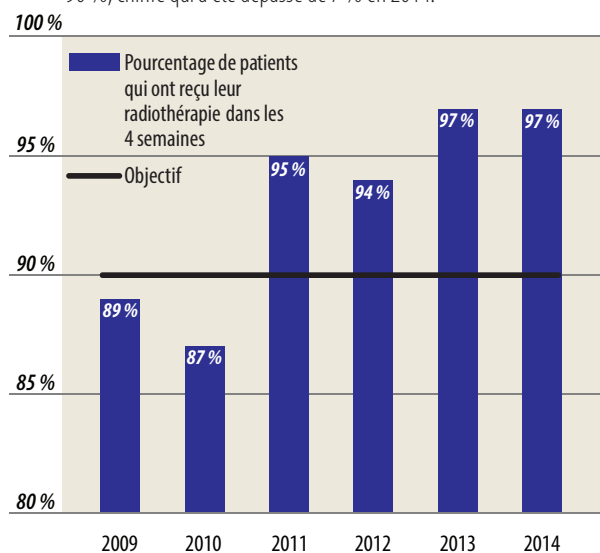
Pourcentage d'enfants et de jeunes recevant des services de santé mentale dans les 30 jours de l'aiguillage

Le Plan d'action pour la santé mentale au Nouveau-Brunswick (2011-2018) a défini les engagements visant à améliorer l'accès aux services de santé mentale à l'intention des jeunes.

	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2014-2015
Pourcentage de personnes recevant les services dans les 30 jours	41,4 %	44,8 %	39,5 %	48 %	50 %

Temps d'attente pour la radiothérapie

L'indicateur de rendement du temps d'attente pour la radiothérapie est formulé en pourcentage de patients recevant leur première radiothérapie contre le cancer dans les quatre semaines après la date à laquelle ils sont considérés comme prêts à recevoir le traitement. L'objectif concernant le temps d'attente pour la radiothérapie est de 90 %, chiffre qui a été dépassé de 7 % en 2014.

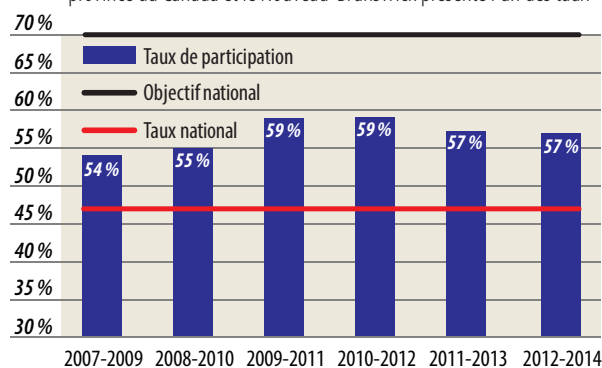


Le Réseau du cancer du Nouveau-Brunswick déclare ces chiffres et les autres indicateurs de rendement sur le site Web du ministère de la Santé, ce qui permet au public d'en apprendre davantage sur la qualité de la lutte contre le cancer au Nouveau-Brunswick.

Taux de participation au dépistage du cancer du sein au Nouveau-Brunswick

Le taux de participation au dépistage du cancer du sein au Nouveau-Brunswick mesure le nombre de femmes asymptomatiques âgées de 50 à 69 ans qui ont subi au moins une mammographie de dépistage dans les 24 derniers mois. Il convient de souligner que l'objectif national de

70 % de toutes les femmes admissibles n'a été atteint par aucune province du Canada et le Nouveau-Brunswick présente l'un des taux



Autre niveau de soins (ANS)

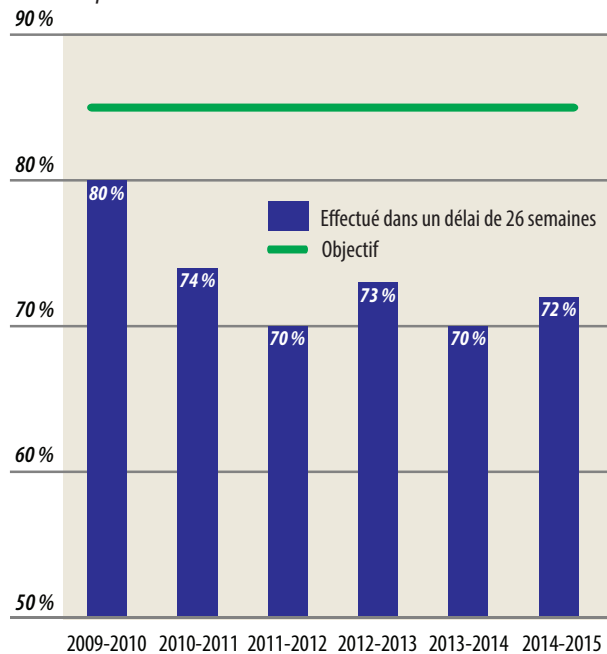
Le pourcentage de jours d'hospitalisation pour des soins de courte durée utilisés par les patients qui n'ont plus besoin de soins de courte durée, mais qui attendent un transfert à un milieu qui convient mieux à leurs besoins, comparativement à la moyenne nationale.

N.-B. – Pourcentage de patients hospitalisés en attente d'un autre niveau de soins par rapport à la moyenne nationale sur les cinq dernières années	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014	2014-2015
Pourcentage de patients hospitalisés en attente d'un autre niveau de soins dans les hôpitaux du N.-B.	22,5 %	20,5 %	23,0 %	24,3 %	25,9 %
Moyenne nationale	14,1 %	12,9 %	13,6 %	13,5 %	14,11 %

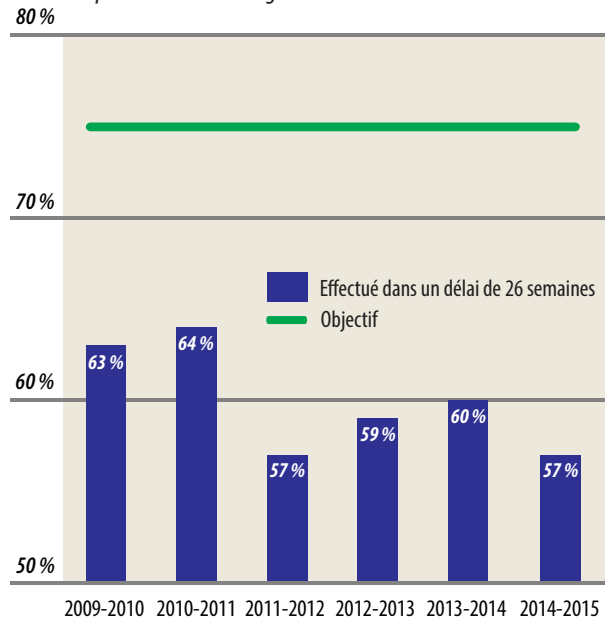
Chirurgie de remplacement de la hanche ou du genou

Grâce à l'initiative d'accès aux soins chirurgicaux, il est possible d'obtenir le temps d'attente pour une chirurgie de remplacement de la hanche et du genou. La mesure utilisée comprend le temps écoulé de la réception des documents de réservation de la salle d'opération à la date de l'intervention chirurgicale. Le système de soins de santé du Nouveau-Brunswick a pour objectif que 85 % des remplacements totaux de la hanche soient réalisés à l'intérieur de 26 semaines. En outre, 75 % des remplacements totaux du genou doivent être réalisés à l'intérieur de 26 semaines.

Remplacements totaux de la hanche



Remplacements totaux du genou



Le site Web sur les délais d'attente pour la chirurgie au Nouveau-Brunswick est un site Web public qui permet aux gens d'en apprendre davantage au sujet des délais d'attente pour toutes les chirurgies.

Division des services ministériels

Aperçu

Cette division offre des conseils, un soutien et une orientation relativement aux questions administratives, plus précisément en ce qui a trait aux services financiers, à la gestion des contrats, au soutien ministériel et aux services de technologie de l'information. Elle est également responsable de la gestion de projets d'immobilisations liés à la santé, des biens d'équipement et de la préparation aux situations d'urgence.

Par l'intermédiaire de sa **Direction des solutions fonctionnelles et technologiques en santé**, la Division assure la conception, la mise en œuvre et la supervision de solutions technologiques pour le Ministère et l'ensemble du système de santé, y compris le dossier de santé électronique, les archives d'imagerie diagnostique et le registre des clients. Elle assure en outre la prestation de services dans le secteur de la gestion de projets, du soutien aux applications, de l'entretien et de l'information.

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

La **Direction des services de soutien ministériels** est chargée de diriger et de coordonner la prestation de tous les services auxiliaires essentiels au Ministère.

Ces services comprennent : la gestion des contrats et des installations, l'approvisionnement stratégique, la gestion des archives et de l'information, la bibliothèque du Ministère, les services de traduction et d'interprétation, les téléphones, la gestion des véhicules, les cartes d'identité, les salles de courrier, la sécurité et le stationnement. La Direction est aussi responsable de la gestion de la

Section des recouvrements auprès des tiers, qui recouvre les coûts des soins de santé liés aux réclamations pour blessure causée par négligence.

L'**Unité de préparation aux situations d'urgence et d'intervention** assure la direction et la coordination des efforts pour faire en sorte que le système de soins de santé maintienne un degré de préparation pour être en mesure d'intervenir rapidement et de façon efficace dans toutes les situations d'urgence de la santé ou médicale.

La **Direction des services de construction** supervise la planification architecturale et la conception des ajouts, des agrandissements et des rénovations apportés aux établissements de la santé du Nouveau-Brunswick. Elle supervise également les projets de mise à jour des infrastructures.

Faits saillants

La **Direction des solutions opérationnelles et technologiques en santé**, conjointement avec la Direction de la planification et des données du secteur de la santé et T4G, a établi une validation de principe en matière d'analyse sur la plateforme Hadoop qui permet aux analystes du Ministère de poser les questions difficiles sur les données et d'obtenir des réponses rapides en comparant les données précédentes aux données en temps réel. Les analyses des coûts et des profils des patients sont réalisées bien plus vite grâce à la réduction du chevauchement des efforts. Le nouveau système est efficace et souple. Il permet d'effectuer une enquête plus approfondie des facteurs de coûts et de mieux les comprendre, mais offre aussi de meilleures interventions afin de créer et d'offrir des soins de santé de classe mondiale.

Division de la planification, des politiques et des données du secteur de la santé

Aperçu

La **Division de la planification, des politiques et des données du secteur de la santé** est chargée de la planification stratégique ministérielle, de l'élaboration des politiques, de l'élaboration des mesures législatives, de la recherche, des relations fédérales-provinciales, des outils de collecte d'information et de données statistiques et des outils de reddition des comptes. Elle assure aussi, par l'intermédiaire de son Bureau de la protection de la vie privée, la gestion ministérielle des renseignements personnels sur la santé.

La **Direction de la planification et des données du secteur de la santé** fournit des services d'assurance de la qualité des données, d'appui à la prise de décisions et de gestion de bases de données pour plusieurs grands systèmes d'information sur la santé de la province. Elle fournit également des services d'analyse de données et d'évaluation de programmes, de planification intégrée pour appuyer la prise de décision en temps opportun et fondée sur des données probantes dans le cadre de la planification et de la gestion du système de soins de santé, et elle agit à titre de bureau de coordination pour l'établissement des priorités en matière de recherche dans le domaine de la santé.

La **Direction des politiques, de la législation et des relations intergouvernementales** agit en qualité de point d'appui pour le Ministère dans l'élaboration des politiques qui sous-tendent les programmes et les activités. La coordination et l'élaboration de lois publiques en matière de santé relèvent aussi de cette direction. En outre, elle est responsable de la coordination des réponses aux demandes liées à la *Loi sur le droit à l'information* et la *protection de la vie privée*, ainsi que de l'ensemble des nominations aux différents organismes, conseils et commissions relevant du Ministère. La Direction appuie le Ministre en ce qui a trait à la surveillance de la législation régissant les professions du domaine de la santé privée. Elle est aussi le fer de lance du Ministère pour les relations fédérales, provinciales et territoriales.

Le **Bureau ministériel de la protection de la vie privée** est chargé de fournir une orientation stratégique pour la gestion par le Ministère des renseignements personnels et des renseignements personnels sur la santé, conformément à la *Loi sur le droit à l'information*

et la protection de la vie privée (LDIPVP) et à la *Loi sur l'accès et la protection en matière de renseignements personnels sur la santé* (LAPRPS). Le Bureau de la protection de la vie privée travaille en collaboration avec les responsables opérationnels du Ministère et les partenaires clés du domaine de la santé afin d'adopter une approche cohérente à la protection de la vie privée au Nouveau-Brunswick. L'un des principaux forums est le groupe de travail du chef de la protection de la vie privée, constitué du chef de la protection de la vie privée du Ministère, des deux régies régionales de la santé, de FacilicorpNB et d'Ambulance Nouveau-Brunswick.

Le **Bureau du processus d'excellence du rendement** offre son soutien pour encadrer les pratiques de gestion formelle au sein du Ministère, en se concentrant sur les services essentiels, la reddition de comptes et l'amélioration continue. Le Bureau coordonne et gère l'utilisation ministérielle de plusieurs principes, méthodes et outils prouvés, y compris la gestion stratégique, la gestion des initiatives, la gestion des processus et la gestion quotidienne, afin de promouvoir un gouvernement plus intelligent et de favoriser la culture de l'excellence du rendement.

Faits saillants

La **Direction de la planification et des données du secteur de la santé** a coordonné et géré plusieurs renseignements importants détenus par le Ministère, y compris les activités d'amélioration de la qualité des données, le renouvellement de licences conventionnelles et la gestion de ressources de soutien aux contrats. Elle a également augmenté la capacité de recherche en santé de la province et appuyant la Fondation de la recherche en santé du Nouveau-Brunswick, en collaborant avec l'Université du Nouveau-Brunswick à la mise sur pied de l'Institut de la recherche, des données et de la formation et en communiquant avec des chercheurs et des organismes de recherche à l'échelle provinciale et nationale.

En 2014-2015, la **Direction des politiques, de la législation et des relations intergouvernementales** a participé aux modifications apportées à la *Loi sur l'assurance médicaments sur ordonnance et médicaments onéreux* afin de supprimer l'exigence obligatoire selon

laquelle les Néo-Brunswickois devaient être couverts pour les médicaments sur ordonnance. La Direction a aussi mené l'élaboration de modifications à la *Loi sur la santé mentale* et à la *Loi sur le paiement des services médicaux* afin d'en rendre l'administration plus efficiente. La Direction a appuyé la participation du Ministère à neuf réunions intergouvernementales des sous-ministres et à deux réunions intergouvernementales des ministres et a mis en place un certain nombre de groupes de travail de l'Atlantique chargés de faire avancer les priorités de collaboration.

Le **Bureau de la protection de la vie privée** a offert aux employés une formation en personne sur la trousse d'outils sur la protection des renseignements personnels récemment publiée, qui se compose de la politique ministérielle sur la protection des renseignements personnels du ministère de la Santé nouvellement

révisée, d'un Guide sur la protection des renseignements personnels et la sécurité et de protocoles en matière de vie privée.

Le **Bureau du processus d'excellence du rendement** a coordonné plusieurs initiatives stratégiques et d'amélioration en 2014-2015. L'une de ces initiatives consistait à offrir au personnel du Ministère une formation sur le projet de recherche du gaspillage Lean Six Sigma visant à réduire les dépenses et à améliorer les efficacités. Vingt-cinq projets de réduction du gaspillage ont été mis en œuvre, produisant chacun 1 600 \$ d'économies en moyenne par la mise en place de changements simples aux pratiques de travail, notamment grâce à l'élimination du support papier, à la réduction des stocks, à l'élimination des défauts et à l'optimisation de l'utilisation des connaissances et des compétences des gens.

Direction des ressources humaines

Aperçu

La **Direction des ressources humaines** appuie les objectifs stratégiques et opérationnels du Ministère en attirant et en recrutant des employés de qualité. Elle aide ces employés à se perfectionner à l'aide de politiques et de programmes qui leur permettent d'atteindre leur plein potentiel. En plus de fournir des services de base à plus de 400 employés, la Direction est un chef de file en matière de leadership pour tous les dossiers qui concernent la gestion des ressources humaines.

Les services de consultation offerts par la Direction comprennent : la planification de la main-d'œuvre et de la relève; les relations employeur-employés; la dotation en personnel et le recrutement; la classification et le perfectionnement des employés; la santé et la sécurité; l'aide aux employés et à leur famille et le mieux-être des employés; l'équité en matière d'emploi; les langues

officielles; l'information relative aux ressources humaines; le rendement des employés et de l'organisation; et les dossiers du personnel. La Direction est responsable de la gestion et de la classification des employés non syndiqués, des langues officielles et de certaines relations de travail pour les employés de la partie 3.

Faits saillants

La Direction a appuyé la réorganisation et la planification de l'attrition du Ministère en vue d'atteindre les objectifs budgétaires. Les initiatives stratégiques étaient aussi centrées sur l'amélioration des mesures du tableau de bord par l'intermédiaire de la gestion de l'assiduité.

Information financière

	Budget (en milliers de dollars)	Réel (en milliers de dollars)
Rapport de la situation par élément essentiel		
– Services personnels	\$ 33 917,5	\$ 31 953,1
– Autres services	\$ 40 263,2	\$ 30 385,8
– Matériel et fournitures	\$ 9 539,5	\$ 17 609,1
– Biens et équipement	\$ 5 936,6	\$ 4 615,6
– Contributions et subventions	\$ 2 503 996,2	\$ 2 461 608,3
– Service de la dette et autres frais	\$-	\$ 562,8
Total général	\$ 2 593 653,1	\$ 2 546 734,7
État de la situation par programme		
– Services ministériels et autres services de santé	\$ 296 895,6	\$ 271 721,0
– Assurance-maladie	\$ 582 924,7	\$ 594 783,2
– Programmes de médicaments	\$ 214 677,6	\$ 178 164,6
– Régies régionales de la santé	\$ 1 499 155,2	\$ 1 502 065,9
Total général	\$ 2 593 653,1	\$ 2 546 734,7
<p>Les dépenses sont inférieures au budget, ce qui s'explique principalement par un certain nombre d'initiatives ciblant les économies et la compression des coûts dans le système de soins de santé, y compris une croissance inférieure à ce qui était prévu et la participation à des programmes de médicaments, ainsi que la synchronisation des initiatives de projet. Les surplus ont été compensés par une augmentation de la rémunération des médecins dans le cadre de la nouvelle Entente cadre sur la RAA.</p>		

Résumé des activités de recrutement

Conformément à l'article 4 de la *Loi sur la Fonction publique*, le sous-ministre du Bureau des ressources humaines délègue à chaque administrateur général les activités de dotation du ministère dont il relève. Veuillez trouver ci-dessous un résumé des activités de dotation du ministère de la Santé pour 2014-2015.

Nombre d'employés permanents et temporaires au 31 décembre		
Type d'employé	2014	2013
Permanent	377	371
Temporaire	42	44
TOTAL	419	415

Le Ministère a annoncé 29 concours, soit 19 concours ouverts (publics) et 10 concours restreints (internes).

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

Type de nomination	Description de la nomination	Disposition de la <i>Loi sur la Fonction publique</i>	Nombre
Emplois professionnels, scientifiques ou techniques spécialisés	Une nomination peut être effectuée sans concours lorsqu'un poste requiert : <ul style="list-style-type: none"> • un niveau d'expertise et de formation poussé; • un niveau élevé de compétences techniques; • une compétence reconnue dans le domaine. 	15(1)	0
Programme d'égalité d'accès à l'emploi	Ce programme offre aux Autochtones, aux personnes handicapées et aux membres des groupes de minorités visibles l'égalité d'accès aux possibilités d'emploi, de formation et d'avancement.	16(1)(a)	0
Programme de gestion du talent ministériel	Ce programme cible les employés permanents figurant dans les bassins de talents des ministères qui satisfont aux critères en quatre points de l'évaluation du talent, notamment le rendement, la disponibilité opérationnelle, la volonté et l'esprit critique.	16(1)(b)	0
Mutation latérale	Le processus de mutation latérale du GNB permet de muter les employés entre les parties 1, 2 (conseils scolaires) et 3 (corporations hospitalières) de la fonction publique.	16(1) or 16(1)(c)	9
Nomination d'employés occasionnels ou temporaires à un poste permanent	Une personne qui est embauchée à titre occasionnel ou qui est nommée pour une période déterminée en vertu de l'article 17 peut être nommée sans concours à un poste permanent ayant été bien classifié au sein de la fonction publique.	16(1)(d)(i)	1
Nomination d'étudiants et d'apprentis à un poste permanent	Les étudiants en emploi d'été, les étudiants universitaires ou collégiaux de programmes CO-OP ou les apprentis peuvent être nommés à un poste de niveau débutant au sein de la fonction publique sans concours.	16(1)(d)(ii)	0

Conformément à l'article 33 de la *Loi sur la fonction publique*, une plainte faisant état de favoritisme a été déposée auprès du sous-ministre de la Santé et aucune plainte n'a été soumise au Bureau de l'ombudsman.

Résumé des projets de loi et des activités législatives

No de projet de loi	Nom de la loi	Date d'attribution de la sanction royale	Résumé des modifications
34	<i>Loi modifiant la Loi sur le paiement des services médicaux</i>	Le 21 mai 2014	Modifications législatives visant à transformer un règlement en politique. Les modifications administratives futures prendront ainsi moins de temps et demanderont moins de ressources en personnel.
35	<i>Loi modifiant la Loi sur la santé mentale</i>	Le 21 mai 2014	Modifications législatives visant à transformer de nombreux règlements en politiques. Les modifications administratives futures prendront ainsi moins de temps et demanderont moins de ressources en personnel.
76	<i>Loi modifiant la Loi sur la santé mentale</i>	Le 21 mai 2014	Les modifications assurent la représentation du monde des affaires et des Premières Nations au Comité consultatif des services de santé mentale en ajoutant deux postes au nombre total de membres à titre personnel du Comité, afin d'atteindre au plus neuf membres, et en supprimant deux postes de représentants des groupes d'intérêt sur la santé mentale, afin d'atteindre au total 16 membres.
4	<i>Loi modifiant la Loi sur l'assurance médicaments sur ordonnance et médicaments onéreux</i>	Le 27 mars 2015	Les modifications apportées à la Loi ont supprimé l'exigence obligatoire du 1er avril 2015 selon laquelle les Néo-Brunswickois devaient être couverts pour les médicaments sur ordonnance. Elles ont aussi permis la suppression de l'exigence du 1er avril 2015 selon laquelle les régimes collectifs privés devaient satisfaire à des normes minimales de couverture. Elles ont par ailleurs permis de veiller à ce que le Régime médicaments du Nouveau-Brunswick demeure volontaire et ont abordé les problèmes administratifs cernés depuis l'entrée en vigueur de la <i>Loi</i> et de ses règlements.

Résumé des activités liées aux langues officielles

Introduction	Le ministère de la Santé accorde une grande importance à la prestation de services au public dans la langue officielle de son choix, et son Plan d'action des langues officielles a pour but de faire en sorte que ce choix soit bel et bien offert. La mise en œuvre de ce plan comprend des méthodes stratégiques pour chacun des quatre secteurs d'activités (domaines) indiqués dans le Plan du gouvernement sur les langues officielles. En outre, le Ministère continue de faire des progrès grâce à son Plan d'action quinquennal pour des services de santé équitables (2013-2018), qui se veut un investissement de 10 millions de dollars sur cinq ans. L'année 2014-2015 était sa deuxième année de mise en œuvre.
Domaine 1	<p>Dans le cadre de la mise en œuvre du <i>Plan d'action quinquennal pour des services de santé équitables</i>, plusieurs services ont vu le jour au Réseau de santé Vitalité pour améliorer l'accès. Parmi les nouvelles initiatives lancées en 2014-2015 se trouvaient les suivantes : la mise en œuvre d'un programme de réadaptation cardiaque dans la zone 4; la désignation des hôpitaux régionaux d'Edmundston, de Campbellton et de Chaleur comme centres hospitaliers universitaires affiliés; la mise en œuvre d'un programme provincial d'implants osseux dans la zone 6 et la mise en œuvre d'un programme d'infirmières chargées des examens dans les cas d'agression sexuelle.</p> <p>Le Réseau de santé Horizon a aussi reçu des fonds pour améliorer l'accès aux services francophones grâce à diverses initiatives, par exemple grâce à l'embauche de conseillers en langues officielles, à la réalisation de vérifications de l'offre de services active, à l'élaboration d'un plan de communication, à une formation langue seconde et à des activités promotionnelles de la langue seconde, à l'embauche d'un spécialiste en médecine interne bilingue dans la région de Miramichi et à l'offre de divers programmes de santé en français.</p>
Domaine 2	Le Ministère poursuit ses activités visant la création d'un environnement favorable à l'utilisation, par les employés de la Partie 1, du langage de leur choix au travail.
Domaine 3	<p><i>Le Plan d'action pour des services de santé équitables</i> vise à augmenter l'accessibilité, à combler les principales lacunes de notre système et à améliorer la distribution des services à la population francophone de tout le Nouveau-Brunswick.</p> <p>À l'avenir, les nouveaux services ne seront ajoutés au système de soins de santé du Nouveau-Brunswick que s'ils concordent avec les principes de viabilité financière et clinique, de sécurité, de qualité et de volume suffisant de patients. Si un nouveau service est ajouté ou si un service est élargi, il sera offert dans la mesure du possible par la régie de la santé qui ne l'offre pas actuellement.</p>
Domaine 4	Les objectifs du Ministère, pour l'exercice 2014-2015, consistaient à faire en sorte que les employés connaissent mieux la <i>Loi</i> et les politiques et règlements ministériels pertinents, à encourager le personnel à utiliser les outils disponibles et à expliquer les protocoles aux gestionnaires. Les documents d'orientation destinés aux employés ont aussi été mis à jour afin d'inclure les renseignements sur la <i>Loi sur les langues officielles</i> .
Conclusion	En ce qui concerne <i>le Plan d'action des langues officielles</i> , le ministère de la Santé a atteint avec succès tous ses objectifs pour la Partie 1. De plus, la poursuite du Plan d'action quinquennal pour des services de santé équitables permettra d'assurer un meilleur accès aux services de soins de santé dans les deux langues officielles.

Résumé des recommandations du Bureau du vérificateur général

Nom et année du domaine de vérification et lien vers le document en ligne	Recommandations	
	Total	Adoptées
Assurance-maladie – Paiements aux médecins, 2012	3	2
La cybersanté – Approvisionnement et conflit d'intérêts, 2012	5	5

Divulgations faites dans l'intérêt du public

Conformément au paragraphe 18(1) de la *Loi sur les divulgations faites dans l'intérêt public*, le chef administratif doit établir un rapport sur les divulgations d'actes répréhensibles qui ont été faites à un supérieur hiérarchique ou au fonctionnaire désigné de la subdivision des services publics dont il est responsable. Aucune divulgation a été reçue au cours de l'exercice financier 2014-2015.

