



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

Engager. Évaluer. Informer. Recommander.

---

## **Plan d'affaires 2016-2017**

---

**Présenté au ministre de la Santé  
Le 23 mars 2016**

---

## I. **Notre mandat législatif**

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

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

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

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

Le Conseil a pour mission :

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

\* Fut ajouté à notre loi en 2010

## **II. Livrables du plan d'affaires 2016-2017**

Le CSNB a un double mandat; faire des rapports publics sur le rendement du système provincial de santé et engager la population dans l'amélioration de la qualité des services de santé.

Le travail d'engagement de la population a évolué pour inclure des sondages, des séances de participation publique et divers efforts de communications, incluant des présentations publiques et des entrevues médiatiques. Même si l'information produite par le CSNB est perçue comme ayant une grande valeur, des efforts sont requis pour augmenter le nombre de gens qui sont conscients de nos messages clés et de la disponibilité de l'information. Les séances de participation publique représentent non seulement des opportunités pour recueillir de l'information, mais aussi pour informer le public. Il y a une opportunité pour grandement améliorer l'impact des séances de participation publique avec un minimum de coordination entre les organisations du système de santé.

Le travail en lien avec les rapports publics sur le rendement du système provincial de santé a aussi évolué. « La gestion du rendement est un processus qui fournit de la rétroaction, de l'imputabilité et de la documentation concernant les résultats souhaités. Elle aide les employés à canaliser leurs talents envers des objectifs organisationnels.<sup>1</sup> » Au niveau du système provincial de santé, la gestion du rendement est au mieux sporadique. Depuis 2008, il s'agit du défi principal pour pouvoir faire des rapports publics sur le rendement du système provincial de santé.

En 2008, l'absence d'information provinciale standardisée concernant la santé de la population et la qualité des services de santé représentait un défi majeur, mais aussi une opportunité stratégique pour le CSNB. Depuis, le CSNB a produit plusieurs rapports sur l'état de la situation concernant la santé de la population et la qualité des services de santé. Ces rapports peuvent servir à l'identification d'objectifs, de priorités et de résultats souhaités. Une gestion accrue et soutenue du rendement au niveau du système de santé permettrait de fournir des rapports publics sur le rendement du système provincial de la santé.

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

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

---

<sup>1</sup> Traduction — <http://www.halogensoftware.com/blog/a-simple-definition-of-performance-management-and-why-everyone-plays-a-role>

Même si le CSNB n'a aucune responsabilité quant aux programmes et services qui peuvent contribuer aux objectifs ci-haut, ses activités de rapport sur le rendement et de participation publique devraient contribuer positivement à ces objectifs. En mettant à profit les quatre responsabilités du CSNB (engager, évaluer, informer, recommander), les sections qui suivent adressent les livrables du Plan d'affaires proposé pour 2016-2017. Les échéanciers pour les livrables sont présentés par trimestre; 1<sup>er</sup> trimestre (avril-juin), 2<sup>e</sup> trimestre (juillet-septembre), 3<sup>e</sup> trimestre (octobre-décembre), 4<sup>e</sup> trimestre (janvier-mars).

#### **A. Des Néo-Brunswickois informés, engagés et en santé**

- **Mise à jour des indicateurs des profils communautaires – toute l'année**
  - La collecte et la mise à jour des indicateurs pour les 33 documents « Coup d'œil sur ma communauté » va débuter en avril 2016. Ce travail va continuer tout au long de l'année financière 2016-2017. La version 2017 des profils sera disponible publiquement au printemps 2017.
  
- **Rapport sur la santé des jeunes : Cinq années en perspective – 3<sup>e</sup> trimestre**
  - L'accumulation des indicateurs sur la santé des jeunes au cours des années fournit une opportunité pour faire une évaluation multiannuelle sur leur état de santé. Le rapport de cette année visera à décrire l'évolution de cet état de santé sur les dernières cinq années de sorte à pouvoir apprécier les principales tendances.
  
- **Sondages sur le mieux-être des élèves**
  - Le rapport du sondage des élèves de la 6<sup>e</sup> à la 12<sup>e</sup> année – 3<sup>e</sup> trimestre : Le sondage de la 6<sup>e</sup> à la 12<sup>e</sup> année fut livré pendant l'année scolaire 2015-2016. Alors, le travail pour cette année sera l'évaluation de ces résultats et la préparation de rapports pour les écoles, les districts et au niveau provincial.
  
  - Le sondage des élèves de la maternelle à la 5<sup>e</sup> année – toute l'année : Pendant l'année scolaire 2016-2017, le sondage des élèves de la maternelle à la 5<sup>e</sup> année sera livré. Des efforts ont été entrepris pour assurer que toutes les écoles participent. La veille du taux de participation et le suivi auprès des écoles qui ne participent pas fait parti de la gestion du processus du sondage.

- **Rapport sur la santé de la population : leçons apprises de l'analyse des besoins des communautés – 4<sup>e</sup> trimestre**
  - L'analyse des besoins des communautés fait partie des responsabilités des régies régionales de la santé (RRS). Les deux régies ont produit des analyses au cours des dernières années qui avaient pour but d'identifier les tendances de santé prioritaires, les lacunes au niveau de la qualité des services de santé et des opportunités pour maximiser l'utilisation des ressources. Pour ce prochain rapport sur la santé de la population, nous proposons de faire une évaluation du travail en lien avec ces analyses des besoins communautaires.
  
- **Amélioration des communications – toute l'année**
  - Segmentation ciblée : une analyse des publics cibles en fonction de l'information produite par le CSNB a été complétée. Ce travail va être utilisé pour mieux comprendre les besoins de ces publics cibles et comment mieux communiquer avec eux.
  
  - Accroître l'étendue des outils : les médias, les présentations et le site Web du CSNB représentent les principales approches utilisées jusqu'à maintenant. En nous guidant de notre nouvelle stratégie de communication, nous allons soit accroître ou implanter de nouvelles approches, tel qu'améliorer l'utilisation des médias sociaux.
  
  - Cadre d'imputabilité : comment savoir si le CSNB fait un bon travail au niveau d'engager et d'informer la population? Nous avons initié la veille des visites à notre site web et des téléchargements. Cette année, nous voulons consolider le cadre d'imputabilité de sorte à mieux refléter la stratégie de communication.

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

- **Rapport sur les soins aigus – 4<sup>e</sup> trimestre**
  - Une fois l'arrivée des derniers résultats du sondage, le travail d'évaluation sera initié au premier trimestre. Des sessions de travail avec les régies auront lieu pour la révision des résultats et pour identifier comment le mieux supporter l'amélioration de la qualité des services de santé. Les résultats seront rendus publics au quatrième trimestre.
  
- **Sondage sur les services de santé primaires – 4<sup>e</sup> trimestre**
  - À partir du premier trimestre, les intervenants du secteur de la santé primaire seront interpellés en préparation pour ce prochain sondage provincial. Les services de santé primaires représentent la plus grande opportunité pour l'amélioration de la qualité des services de santé et

pour l'amélioration de la viabilité à long terme du système de santé. Engager de façon efficace les intervenants peut avoir un impact important sur l'amélioration de la qualité des services de santé.

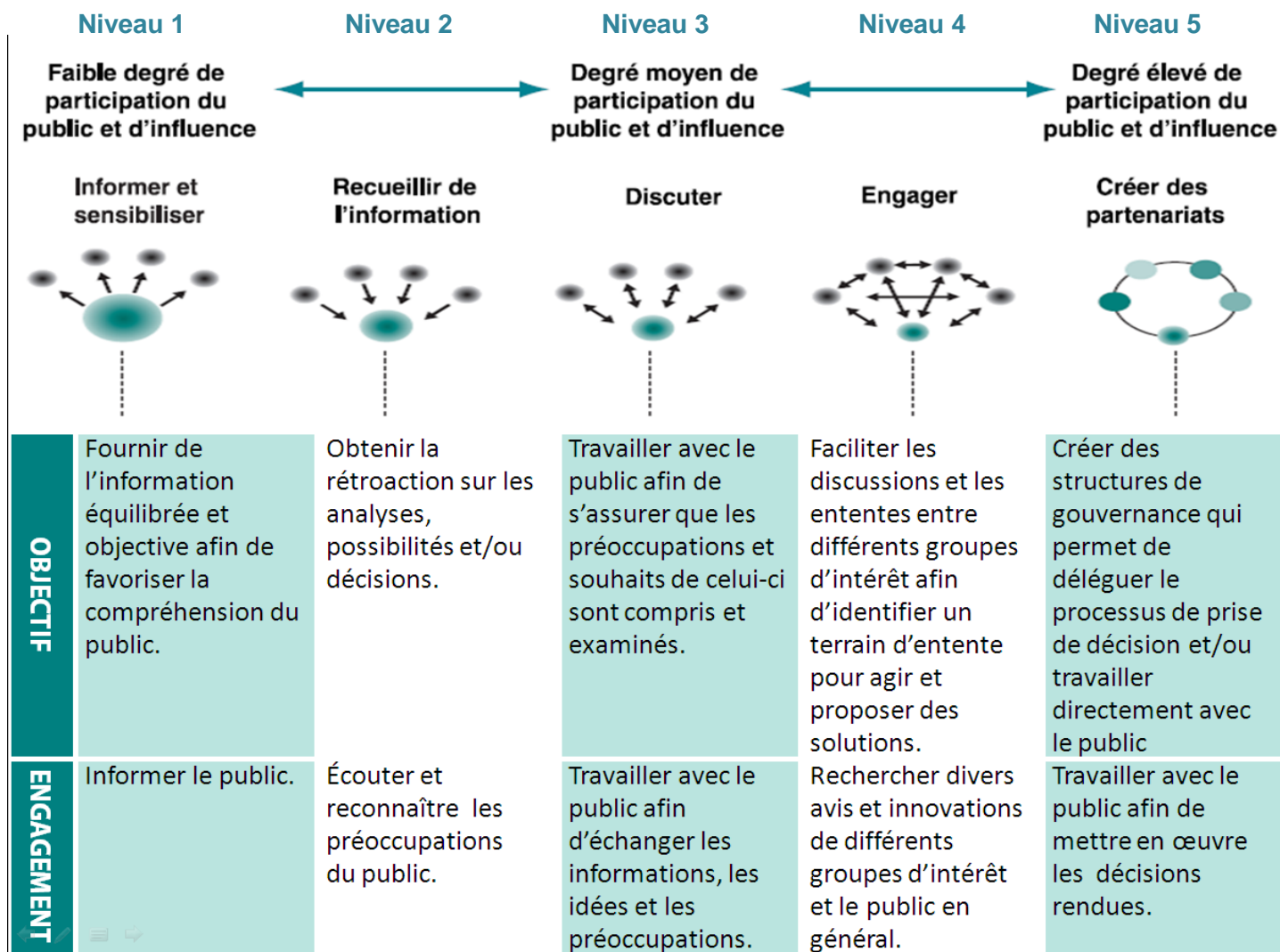
- **Rapport sur la qualité des services de santé : l'impact des lacunes dans les services de santé primaires – 2<sup>e</sup> trimestre**
  - Le but de ce rapport sera d'utiliser les indicateurs en lien avec les six dimensions de la qualité, accessibilité, efficacité, équité, justesse, rendement et sécurité, pour mettre en relief des opportunités pour améliorer la planification et la gestion des services de santé. Le rapport présentera les résultats de performance qui pourraient servir de domaines prioritaires pour le système de santé.

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

- **Rapport sur la viabilité : l'impact financier de ne pas être centré sur les besoins des citoyens – 1<sup>er</sup> trimestre**
  - En ciblant une clientèle spécifique des services de santé, par exemple ceux souffrant de maladies pulmonaires obstructives chroniques, le rapport sur la viabilité mettra en relief l'impact financier potentiel d'une gestion améliorée des maladies chroniques. Le rapport va offrir une mise en contexte sur la santé de la population, les opportunités d'amélioration au niveau de la qualité des services de santé et l'impact potentiel de la réduction d'utilisation des services de santé.
- **Croissance de l'information publique concernant les ressources du système de santé – toute l'année**
  - Malgré une reconnaissance grandissante du défi de la viabilité à long terme du système de santé, il reste encore beaucoup de travail à faire pour accroître la compréhension collective du défi. Que ce soit au niveau des ressources humaines, des dépenses ou des infrastructures, améliorer l'accès à de l'information locale crédible permet d'expliquer plus efficacement le besoin de changement au niveau local. Des efforts pour améliorer la disponibilité d'information concernant les ressources au niveau local vont se poursuivre tout au long de l'année.
- **Les recommandations au ministre de la Santé 2017 – 4<sup>e</sup> trimestre**
  - Il y a cinq ans depuis que les premières recommandations au ministre de la Santé furent communiquées publiquement. Au quatrième trimestre, nous aurons une mise à jour sur ces recommandations et de nouvelles recommandations pour le ministre de la Santé.

• Annexe 1

**Continuum de participation publique**



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

## Annexe 2

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

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

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

