



**New Brunswick
Health Council**

Engage. Evaluate. Inform. Recommend.

Plan d'affaires 2017-2018

**Présenté au ministre de la Santé
Le 31 mars 2017**

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. Les livrables du Plan d'affaires 2017-2018

Le CSNB a un double mandat : faire rapport sur le rendement du système provincial de santé et engager les citoyens dans l'amélioration de la qualité des services de santé.

La manière avec laquelle le CSNB exécute son mandat a grandement évolué depuis 2008. La disponibilité d'indicateurs généralement acceptés portant sur la santé de la population et la qualité des services de santé a considérablement influencé l'évolution du travail du CSNB. L'évolution du système de santé en matière de planification et de gestion des services de santé représente un autre facteur clé.

On ne peut nier les répercussions positives qu'a eues l'information du CSNB concernant la santé de la population et la qualité des services de santé sur l'évolution de la planification et de la gestion des services de santé. Par ailleurs, la manière avec laquelle les parties intéressées du système de la santé planifient et gèrent les services de santé requiert d'énormes changements. Tous ceux qui sont impliqués, des élus aux administrateurs de conseil, des chefs d'organisations aux professionnels de première ligne, tous doivent admettre que ces changements auront des répercussions sur leurs méthodes de travail.

Ils partagent tous un même élément de motivation pour accepter le changement, soit les citoyens du Nouveau-Brunswick, et particulièrement, à quel point l'amélioration de la qualité des services de santé peut mener à une population en meilleure santé. Cette motivation peut être grandement facilitée par un engagement envers une meilleure compréhension collective des occasions et des défis qui mènent à une meilleure qualité des services de santé et à une population engagée, informée et en meilleure santé.

Le travail du CSNB devrait contribuer à l'atteinte de trois principaux buts au sein du système provincial de santé :

- Une population informée, engagée et en santé.
- Une amélioration de la qualité des services de santé.
- Des services de santé financés publiquement viables à long terme.

Même si le CSNB n'est pas responsable des programmes et des services qui peuvent contribuer à l'atteinte des buts indiqués plus haut, ses rapports sur le rendement et ses activités d'engagement du citoyen devraient concourir de façon positive à l'atteinte de ces trois buts.

En tirant parti des quatre responsabilités du CSNB (engager, évaluer, informer, recommander), les sections suivantes entendent couvrir les livrables du Plan

d'affaires proposé 2017-2018. L'échéancier des livrables est présenté par trimestre : 1^{er} trimestre (avril à juin), 2^e trimestre (juillet à septembre), 3^e trimestre (octobre à décembre), 4^e trimestre (janvier à mars).

A. Engager

L'engagement atteste du bien-fondé du CSNB auprès du public et des parties intéressées dans tous les domaines de son travail. En plus des mécanismes qui permettent aux citoyens de contribuer à l'amélioration de la qualité des services de santé, nous sommes engagés à impliquer les parties intéressées dont les efforts peuvent également avoir une influence sur l'amélioration de la qualité des services de santé. (Annexe 1)

Cette année, les efforts d'engagement du CSNB se concentreront sur les domaines de travail suivants dont découlent ces livrables :

Informations communautaires

- Validation des données communautaires – 2^e trimestre
Valider avec les parties intéressées les nouveaux modèles de groupement des pairs et des zones afin d'encourager leur utilisation dans l'évaluation des besoins des collectivités. Ce travail augmentera l'utilisation et la portée des données communautaires du CSNB et prouvera encore plus sa valeur dans l'amélioration du rendement du système de santé.

Sondages sur l'expérience vécue

- Préparation du Sondage sur les soins à domicile – 3^e et 4^e trimestres
Engager les parties intéressées concernées dans la validation des questions et de la demande de propositions portant sur le sondage à venir sur les soins à domicile. Saisir les commentaires des parties intéressées quant à leurs besoins et expériences suite aux éditions précédentes du sondage, pour ce qui est des besoins et des expériences, et valider l'ébauche du questionnaire aideront à assurer le succès du processus de demande de propositions et du sondage. La population sera invitée à participer au sondage au quatrième trimestre.

Sondages dans les écoles

- Préparation prochain cycle – de façon continue
La première cible des préparatifs est la confirmation pour la continuité du projet des sondages dans les écoles. Ces préparatifs vont inclure

des discussions visant à maximiser le nombre d'écoles participant au sondage. La possibilité d'une option électronique du sondage et/ou la diminution du nombre de questions (longueur du sondage) figurent parmi les stratégies considérées pour augmenter la participation.

Initiatives de participation du publique

- En plus de ces activités particulières d'engagement, le CSNB soutiendra son engagement continu avec les citoyens du Nouveau-Brunswick, grâce à l'élaboration d'une stratégie pluriannuelle d'engagement. Nous entamerons aussi un dialogue avec les Néo-Brunswickois par l'entremise de nos activités dans les médias sociaux et par des sessions en communauté – de façon continue.

B. Évaluer

Le CSNB mesure, surveille et évalue la santé de la population et la qualité des services de santé. Une évaluation efficace aide à promouvoir une meilleure compréhension collective, en faisant ressortir les domaines prioritaires et en expliquant de manière appropriée aux citoyens et aux parties intéressées les résultats des évaluations. Ce travail aide les citoyens et les parties intéressées à cibler les besoins de la population en matière de santé ainsi qu'à identifier les occasions qui permettent d'améliorer la qualité des services de santé de façon provinciale, régionale et au niveau communautaire. Cela favorise également une approche planifiée (établissement de points de repère et de cibles) et la capacité à suivre les progrès dans le temps. Cette évaluation contribuera à avoir des programmes et des services de santé publics viables et centrés sur le citoyen, qui évoluent de manière planifiée et intégrée tout en étant redevable au public.

Cette année, les efforts d'évaluation du CSNB se concentreront sur les domaines de travail suivants dont découlent ces livrables :

Informations communautaires

- Groupement par pairs et par zones des ensembles de mesures clés – 1^{er} trimestre
Pour appuyer l'utilisation de l'outil « Coup d'œil sur ma communauté », nous préparons des tableaux afin de faciliter les comparaisons entre les communautés. Un groupe de pairs compte des communautés dont le type et la taille de la population sont similaires; on compare donc des cités avec des cités et des villes avec des villes. Les communautés sont aussi regroupées par chacune des sept zones de santé.

- Information communautaire à Triple-Objectif (annexe 2) – 1^{er} trimestre et de façon continue.
Pour stimuler l'amélioration de la qualité des services de santé, en ce qui a trait à la planification, nous identifions et validons les indicateurs disponibles au niveau communautaire portant sur les tendances en matière de santé de la population, les occasions aptes à améliorer la qualité des services de santé et les ressources (coûts). Ce travail comprend la préparation et l'organisation d'indicateurs comparables et nécessaires à la prise de décisions ainsi que l'identification et la documentation d'observations clés.

Sondages sur l'expérience vécue

- Préparation du sondage sur les soins à domicile – 1^{er} trimestre
En vue du prochain sondage sur l'expérience vécue, une occasion se présente de réviser les questions et la méthodologie du sondage basé sur les leçons apprises lors du dernier sondage sur les soins à domicile.
- Publication des résultats du sondage sur la santé primaire – 3^e trimestre
En vue de la publication des plus récents indicateurs, nous révisons les résultats du sondage précédent et analysons les plus récents indicateurs. Cela fait partie d'un effort continu visant à constamment améliorer l'impact que les résultats du sondage peuvent avoir sur l'amélioration de la qualité des services de santé.
- Résultats du sondage sur les soins aigus – de façon continue
À la suite de la publication des plus récents résultats, les commentaires reçus de la part des parties intéressées donnent lieu à des occasions additionnelles d'analyse des indicateurs.

Sondages dans les écoles

- Terminer la recherche et l'analyse en lien avec le sondage auprès des élèves de la maternelle à la 5^e année – 2^e trimestre
Les sondages dans les écoles se font selon un cycle scolaire de trois ans : de la 6^e à la 12^e année lors de la première année; et de la maternelle à la 5^e année lors de la deuxième année. La troisième année sert à appuyer les efforts de transfert des connaissances ainsi qu'à terminer les rapports additionnels et à préparer le prochain cycle. L'année scolaire 2017-2018 est la troisième année de ce cycle.

Gestion et publication des données

- Mise à jour des outils faisant état de la santé de la population – de façon continue
Le modèle de santé de la population (annexe 3) fournit un format efficace pour organiser et faire rapport sur les indicateurs de santé de la population. Les indicateurs seront mis à jour lorsqu'ils seront disponibles. Conséquemment, nous évaluerons les observations clés selon leur valeur à améliorer la compréhension collective et elles serviront à l'élaboration d'initiatives d'information connexes.
- Mise à jour des outils faisant état du rendement du système de santé – de façon continue
La matrice de la fiche de rendement du système de santé (annexe 4) est un format efficace pour organiser et rapporter sur les indicateurs de qualité des services de santé. Au fur et à mesure que progresse la planification intégrée du système de la santé, les indicateurs sur lesquels nous nous sommes entendus seront intégrés, aux fins de surveillance continue et rapport public.
- Mise à jour des données sur les jeunes – de façon continue
Le modèle de santé de la population et celui des droits et du mieux-être des enfants et des jeunes (annexe 5) fournissent les cadres selon lesquels nous organisons et publions les données sur les jeunes.
- Information sur les ressources et les dépenses – de façon continue
L'élaboration et la mise à jour de l'information sur les ressources et les dépenses, au niveau local ou institutionnel, contribueront à améliorer la planification et la gestion des services de santé communautaires. Cette information sera mise à la disposition du public par l'intermédiaire du site internet du CSNB.

Santé Canada / Premières Nations

- Améliorer la disponibilité d'indicateurs pour les Premières Nations – de façon continue
Le CSNB travaille depuis longtemps avec les Premières Nations sur l'identification d'indicateurs sur la santé de leur population. Santé Canada a reconnu la valeur de ce travail et souhaite financer davantage de travail dans le même sens. Nos collaborateurs chez les Premières Nations accueillent favorablement cette opportunité. Par conséquent, le CSNB va superviser le travail visant à améliorer la disponibilité d'indicateurs pour les Premières Nations du Nouveau-Brunswick.

C. Informer

Nos rapports publics, fondés sur l'évaluation de la santé de la population et la qualité des services de santé, ont pour but premier d'améliorer l'imputabilité du système provincial de santé. Leurs répercussions potentielles dépendent de la façon avec laquelle nous les communiquons au public et comment le public et ceux qui peuvent avoir une influence sur l'amélioration de la qualité des services de santé perçoivent ces évaluations.

Cette année, le CSNB portera ses efforts de communications sur les domaines de travail suivants dont résultent ces livrables :

Informations communautaires

- Promouvoir « Coup d'œil sur ma communauté » – 1^{er} trimestre
En plus de son lancement officiel et de sa promotion dans les médias, nous ferons la publicité de cette publication auprès d'un éventail de groupes de parties intéressées. Pour ce faire, nous procéderons à des communications ciblées et la mettrons en valeur lors de la promotion de plusieurs indicateurs individuels dans les réseaux de médias sociaux du CSNB.
- Informer sur les observations clés – de façon continue
Promouvoir la mise à jour des indicateurs concernant la santé de la population, la qualité des services de santé ainsi que la santé et les comportements des jeunes. Nous collaborerons avec les médias et les influenceurs afin de promouvoir la disponibilité des données mises à jour et d'encourager leur utilisation dans les articles de journaux et les présentations des parties intéressées. De plus, nous ferons la promotion d'indicateurs précis afin de sensibiliser le public à ces mises à jour et d'encourager leur utilisation.

Sondages sur l'expérience vécue

- Présentation des résultats du sondage sur les soins aigus – 1^{er} trimestre
Appuyer la promotion et la présentation de webinaires sur les résultats du Sondage sur l'expérience vécue par le patient dans les hôpitaux du N.-B. Cette information accroîtra la sensibilisation du public et l'utilisation de ses résultats, en plus de permettre aux parties intéressées de poser des questions liées aux résultats, tout en réduisant les impacts sur le personnel du CSNB.

- Publicité pour accroître le nombre de réponses au sondage sur la santé primaire – 1^{er} trimestre
Appuyer les efforts de sensibilisation du public grâce aux médias de masse, afin d'accroître le taux de réponse au sondage sur la santé primaire. Ces efforts, grâce à l'imprimé, la radio et les médias sociaux, servent à renforcer la sensibilisation du public au sujet du CSNB et du sondage, et à encourager l'engagement du public en l'invitant à participer au sondage.
- Rapport sur le sondage sur la santé primaire – 4^e trimestre
Préparer la publication du rapport et assurer sa communication aux médias et aux influenceurs afin qu'il soit publié dans les médias de masse et d'autres sources. Nous mettrons en évidence dans les médias sociaux des indicateurs individuels tirés du sondage, afin de sensibiliser le public aux résultats et d'encourager une discussion publique sur les indicateurs.
- Publicité pour accroître le nombre de répondants au sondage sur les soins à domicile – 4^e trimestre
Les efforts d'information viseront à maximiser le taux de réponse au sondage sur les soins à domicile qui sera distribué aux clients au cours du quatrième trimestre. Ces efforts cibleront aussi l'information auprès des parties intéressées des services de santé concernées, afin d'encourager l'utilisation des résultats du sondage.

Sondages dans les écoles

De concert avec des fournisseurs de services extérieurs, nous produirons les éléments suivants que nous distribuerons aux parties intéressées appropriées, en vertu des accords du CSNB avec les ministères du Développement social et de l'Éducation et du Développement de la petite enfance :

- Rapports supplémentaires par sous-groupes d'étudiants : Autochtones, immigrants, sexes, LGBTQ, secteurs anglophone et francophone, besoins spéciaux en éducation, et insécurité alimentaire – 1^{er} trimestre
- Analyse de la cohorte de la maternelle à la 12^e année – 2^e trimestre
- Résultats provinciaux, par district et par école du sondage auprès des élèves de maternelle à la 5^e année – 3^e trimestre

Stratégie de communication

- **Rapport annuel – 1^{er} trimestre**
Le CSNB finalisera son rapport annuel destiné au gouvernement au cours du 1^{er} trimestre, comme l'exige la loi. Le rapport annuel représente aussi une opportunité pour accroître le niveau de compréhension concernant le travail du CSNB auprès des parties prenantes.
- **Amélioration au site Web – 2^e trimestre**
En plus de ces activités, le CSNB complétera le réalignement de son site Web et d'un portail de données d'ici la fin du 2^e trimestre, ce qui lui permettra d'instaurer plus facilement sa stratégie pluriannuelle de communications au cours des derniers mois de 2017-2018.

D. Recommander

Le CSNB compte sur l'information issue des mécanismes d'engagement et de son travail d'évaluation afin d'appuyer la formulation de recommandations au ministre de la Santé à la fin du 4^e trimestre visant à améliorer le rendement du système de santé du Nouveau-Brunswick.

Plusieurs leçons ont été tirées du travail effectué par le CSNB par son évolution depuis 2008. Ces leçons ont bénéficié non seulement aux membres et au personnel du Conseil, mais aussi aux parties intéressées de la province qui disposent d'une influence ou d'un intérêt à l'amélioration de la qualité des services de santé.

Cette année, le travail associé à la préparation des recommandations au ministre de la Santé s'inspirera de trois leçons valables apprises :

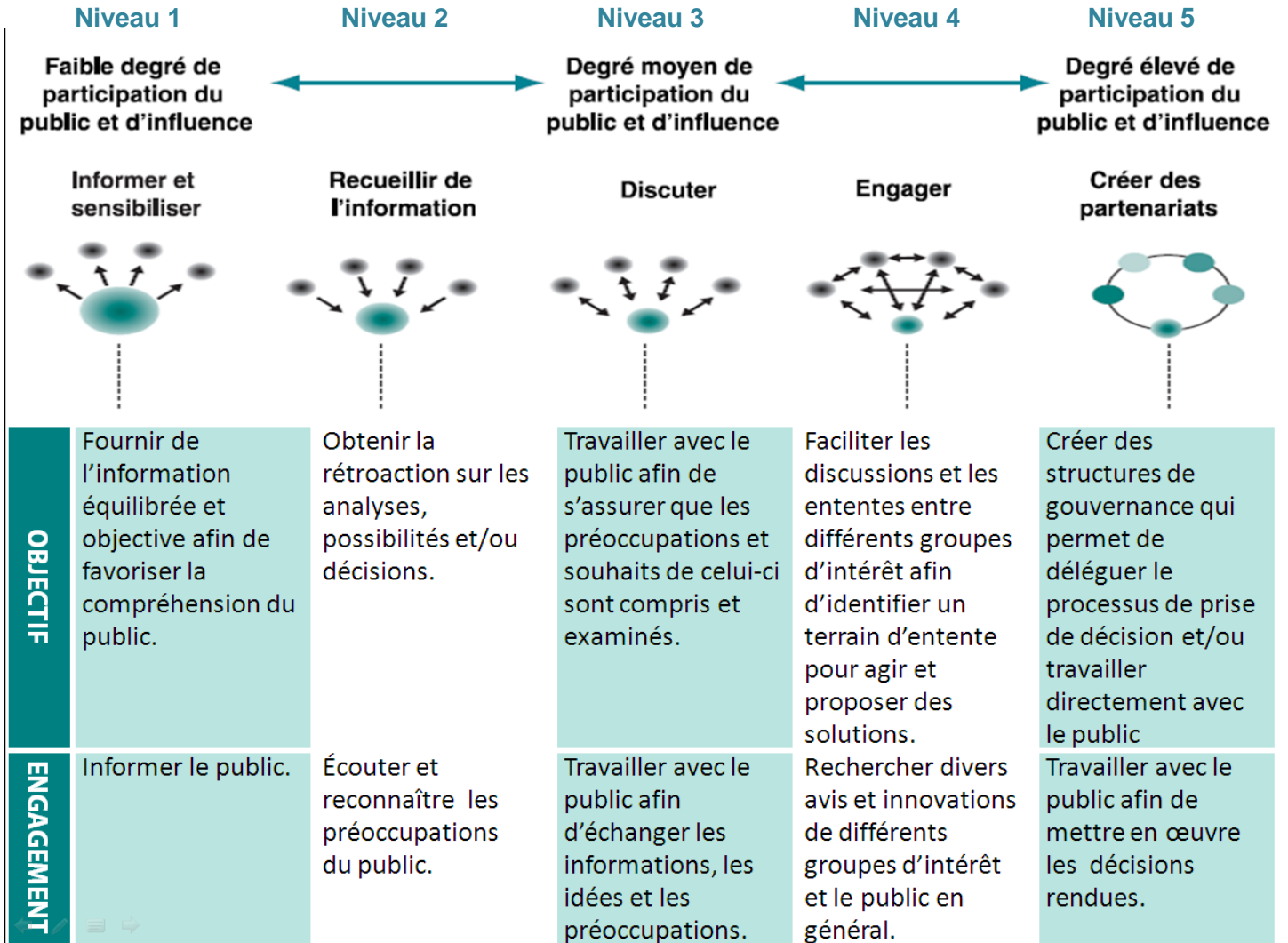
- En dépit de toutes les nouvelles informations sur la santé de la population et la qualité des services de santé au Nouveau-Brunswick qui a été préparée avec diverses parties intéressées depuis 2008, trop de personnes ne les connaissent pas.
- Lorsque nous donnons l'occasion aux citoyens de comprendre ce que nous savons maintenant au sujet de la santé de la population et de la qualité des services de santé, il se dégage un consensus raisonnable voulant que des changements dans la planification et la gestion des services de santé sont requis et possibles.
- Lorsque les informations concernant la santé de la population et la qualité des services de santé sont disponibles au niveau local, elles

deviennent plus efficaces à stimuler des améliorations et à mobiliser les ressources visant l'amélioration de la qualité des services de santé.

En se concentrant sur les communautés dès le début de l'année et en focalisant ses efforts sur une information suivant le modèle Triple-Objectif au niveau des communautés, le CSNB formulera des recommandations au ministre de la Santé sur le thème de la planification et de la gestion de services de santé améliorés, et ce, avec une approche axée sur les besoins de la population.

Annexe 1

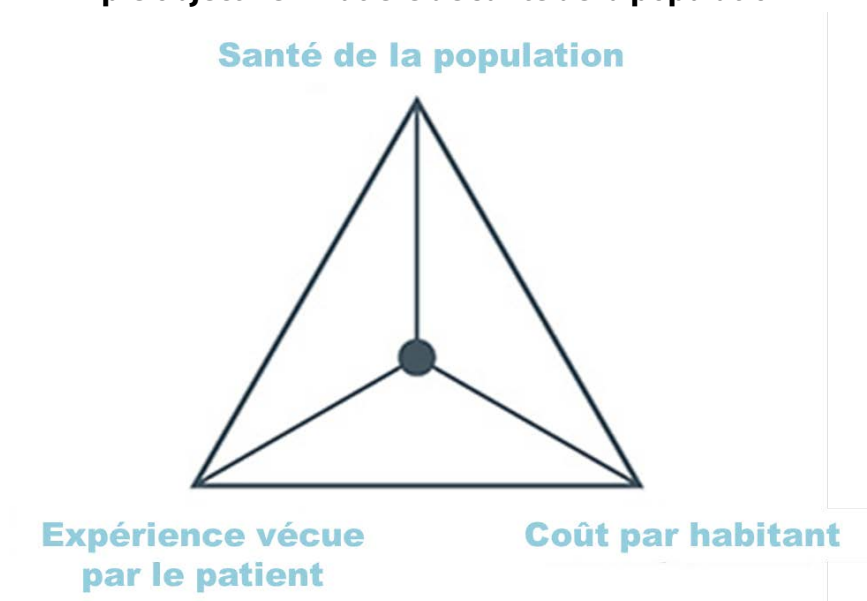
Continuum de participation publique



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

Triple objectif en matière de santé de la population



Partout dans le monde, des gouvernements et des organismes de santé mettent tout en œuvre pour offrir des soins de grande qualité qui améliorent la santé de la population à un coût abordable. Le triple objectif – qui porte sur l’amélioration simultanée des soins aux patients et de la santé des populations à moindre coût par habitant – est une approche de l’amélioration de premier plan. Élaboré par l’Institute for Healthcare Improvement (IHI), le triple objectif a été mis à l’essai auprès de plus de 100 organismes dans le monde entier. Une des caractéristiques principales de cette initiative consiste à définir les objectifs du point de vue de la population desservie, dans une perspective plus large que celle que l’on envisage habituellement dans le domaine de la santé. Ainsi, le triple objectif est profondément ancré dans un modèle de santé de la population qui repose sur les déterminants sociaux sous-jacents de la santé.

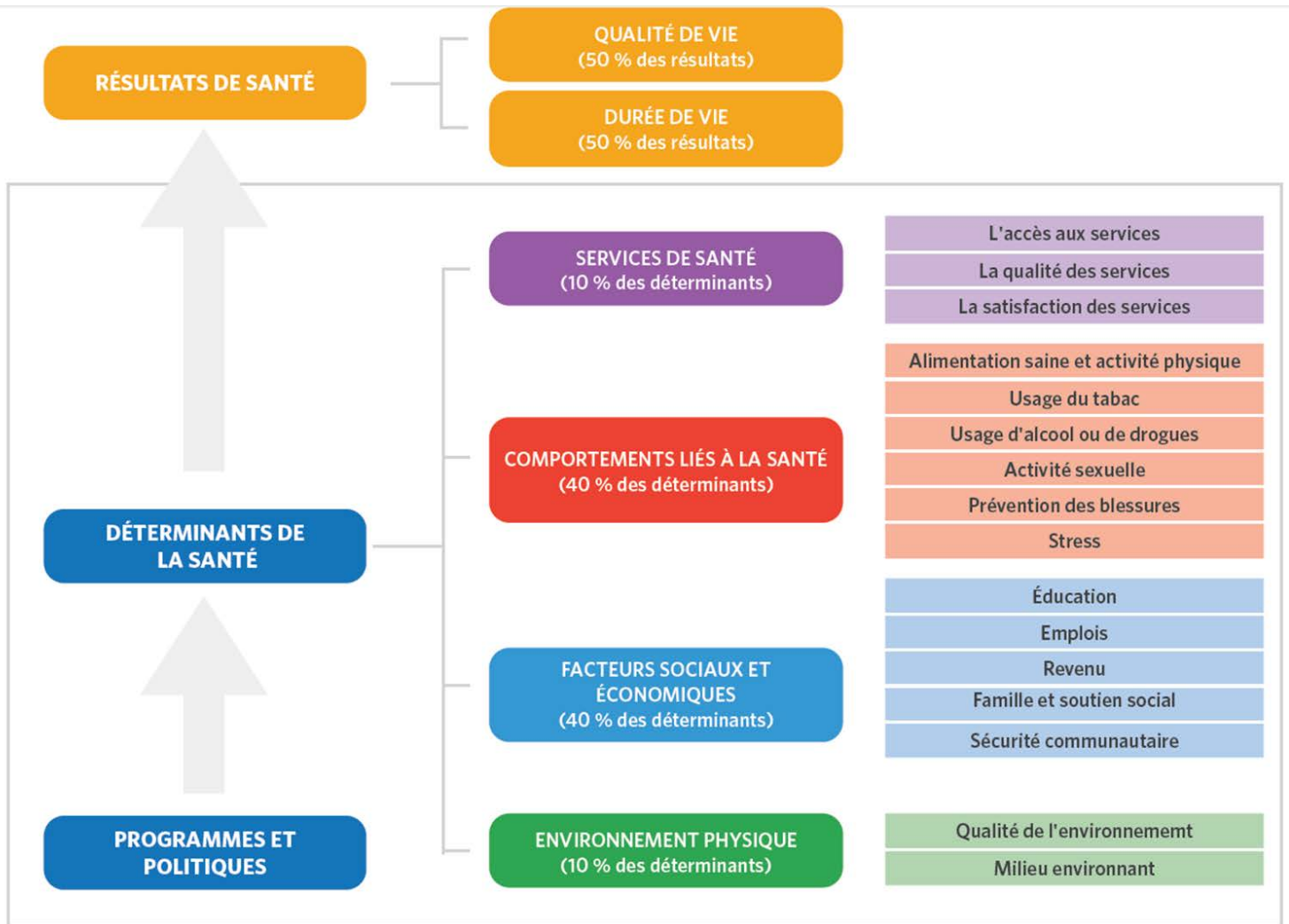
* Source : Fondation canadienne pour l’amélioration des services de santé : <http://www.fcass-cfhi.ca/WhatWeDo/a-z-topics/triple-aim>

Annexe 3

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 :



Annexe 4

Fiche de rendement du système de santé du Nouveau-Brunswick



↑ Dimensions de qualité ↓	Accessibilité	Prodiguer des soins en un temps opportun		
	Justesse	Offrir des services pertinents		
	Efficacité	Faire ce qu'il faut pour atteindre les meilleurs résultats possibles		
	Rendement	Utiliser les ressources le plus adéquatement possible		
	Sécurité	Assurer la sécurité des gens		
	Équité	Viser l'équité des soins et services pour tous		
	Note de l'indice de rendement (par secteur des soins de santé)			

Annexe 5

Cadre en matière de droits et de mieux-être des enfants et des jeunes

