

AVIS DE RÉUNION ☒

PROCÈS-VERBAL ☐

<b>Titre de la réunion :</b>	Comité des finances et de vérification	<b>Date et heure :</b>	Le 19 novembre 2019 à 09:15
<b>But de la réunion :</b>	Réunion régulière	<b>Endroit :</b>	Vidéoconférence
<b>Présidente :</b> <b>Secrétaire de direction :</b>	Rita Godbout Lucie Francoeur	Bathurst (siège social) : grande salle (Gilles) Moncton : salle du conseil (Michelyne) Moncton : Place Assomption (Alain) Edmundston : local 2281 (Gisèle) Grand-Sault : local 0217 (Rita) Campbellton : salle du conseil (Wes) Lamèque : local 257 (Emeril) Dalhousie : local 168 (Brenda)	

**Participants****Membres**

Rita Godbout (présidente)		Michelyne Paulin		Brenda Martin	
Wes Knight		Gilles Lanteigne		Gisèle Beaulieu	
Alain Lavallée		Emeril Haché			

**ORDRE DU JOUR**

Heure	Sujets	Pages	Action
9 h 15	<b>1. Tableau de bord équilibré T2</b>	2 - 70	Information
9 h 45	<b>2. Ouverture de la réunion</b>		Décision
9 h 46	<b>3. Constatation de la régularité de la réunion</b>		
9 h 48	<b>4. Adoption de l'ordre du jour</b>	1	Décision
9 h 49	<b>5. Déclaration de conflits d'intérêts potentiels</b>		
9 h 50	<b>6. Résolutions en bloc</b> 6.1 Adoption des résolutions en bloc 6.2 Adoption du procès-verbal du 18 septembre 2019 6.3 Suivis de la dernière réunion tenue le 18 septembre 2019	71 - 73 74	Décision
9 h 55	<b>7. Autres</b> 7.1 Budgets capitaux 2020-2021	75 - 84	Décision
10 h 05	7.2 Plan d'action – Recommandations des vérificateurs externes 2018-2019	85 - 90	Information
10 h 15	7.3 États financiers pour l'exercice se terminant le 30 septembre 2019	91 - 100	Décision
10 h 30	7.4 Appel d'offres pour institution bancaire	101	Information
10 h 35	<b>8. Date de la prochaine réunion : le 17 mars 2020 à 09:15</b>		Information
10 h 37	<b>9. Levée de la réunion</b>		Décision

## Note d'information

**Tableau de bord équilibré – T2 2019-2020**

Comité des services à la clientèle, de la gestion de la qualité et de la sécurité

Comité des finances et de vérification

Date : le 19 novembre 2019

**Décision recherchée**

Le deuxième trimestre (T2) du tableau de bord équilibré 2019-2020 est présenté à titre d'information et avis.

**Contexte / Problématique**

- Un nouveau tableau de bord intitulé « tableau de bord équilibré » ainsi qu'un modèle de fiche explicative pour chaque indicateur ont été approuvés au mois d'avril 2019.
- Un rapport trimestriel regroupant le tableau de bord équilibré, le schéma stratégique 2019-2020 ainsi que l'ensemble des fiches explicatives pour tous les indicateurs fut proposé en septembre 2019.
- Une mise à jour du Tableau de bord et du Rapport trimestriel sont présentées pour le T2 2019-2020.

**Éléments à prendre en considération dans la prise de décision**

- Certaines données cliniques sont incomplètes à cause de problèmes techniques avec les systèmes qui servent à la codification des dossiers des patients (ICIS et 3M). Ces problèmes qui étaient hors de notre contrôle sont en voie d'être résolus et les données seront mis à jour pour le prochain rapport trimestriel.
- Il est donc difficile de tirer des conclusions pour le dernier trimestre.
- Des améliorations de performance sont remarquées avec des baisses substantielles des taux d'infections SARM, ERV, et C. Difficile au dernier trimestre.
- Les indicateurs financiers sont relativement stables. Par ailleurs, bien que ces indicateurs soient mis à jour pour la plus récente période disponible, il faut tenir compte des modifications apportées à la formule budgétaire 2019-2020 qui limite leur comparabilité.
- Par ailleurs, il est à noter que les données des indicateurs mis à jour pour le deuxième trimestre de l'année fiscale 2019-2020 reflètent des tendances qui couvrent la période estivale qui entraîne un ralentissement de certaines activités.

**Considérations importantes**

Répercussions	Négligeables	Modérées	Importantes	Commentaires
Éthique	X			
Qualité et sécurité		X		
Partenariats			X	
Gestion des risques (analyse légale)	X			
Allocation des ressources (analyse financière)	X			
Impacts politiques			X	
Réputation et communication			X	

**Suivi à la décision**

Le tableau de bord équilibré ainsi que le rapport trimestriel regroupant l'ensemble des fiches explicatives seront révisés dès que les indicateurs cliniques provenant du portail de l'ICIS et 3M seront à jour.

**Proposition et résolution**

Aucune.

Soumis le 8 novembre 2019 par l'équipe de la Planification et de l'Aide à la décision

# Réseau de santé Vitalité

## Tableau de bord équilibré 2019-2020

### Rapport trimestriel (T2)



## Table des matières

Schéma stratégique du Réseau de santé Vitalité 2019-2020 .....	5
Tableau de bord équilibré.....	6
TAUX D'HOSPITALISATIONS - MPOC, INS. CARDIAQUE ET DIABÈTE - POPULATION DE 20 ANS ET PLUS (PAR 100 000 DE POPULATION) .....	6
CSM - % DE PATIENTS TRAITÉS DANS LES 40 JOURS - PRIORITÉ MODÉRÉE .....	7
% DE RÉADMISSION À L'INTÉRIEUR DE 30 JOURS SUITE À UN CONGÉ DE SANTÉ MENTALE .....	8
TAUX BRUT DE CONGÉ EN SANTÉ MENTALE PAR 100 000 HABITANT .....	9
TAUX DE RÉADMISSION 30 JOURS.....	10
% DE CONGÉS POUR DES CONDITIONS PROPICES AUX SOINS AMBULATOIRES .....	11
NOMBRE DE PATIENTS QUI ONT QUITTÉ SANS AVOIR VU LE MÉDECIN (URGENCE) .....	12
COÛT PAR HABITANT POUR LES SOINS DE SANTÉ.....	13
COÛT PAR JOUR PATIENT/UNITÉS SOINS INFIRMIERS.....	14
VARIANCE ENTRE LE BUDGET ET LES DÉPENSES ACTUELLES.....	15
COÛT PAR JOUR REPAS .....	16
COÛT EN SALAIRES DU SERVICE DE L'ENVIRONNEMENT PAR PIED CARRÉ .....	17
% DES DÉPENSES ADMINISTRATIVES PAR RAPPORT AUX DÉPENSES TOTALES .....	18
% DES DÉPENSES DE SOUTIEN PAR RAPPORT AUX DÉPENSES TOTALES .....	19
% DES DÉPENSES DANS LES PROGRAMMES CLINIQUES PAR RAPPORT AUX DÉPENSES TOTALES.....	20
COÛT D'OPÉRATION DES LABORATOIRES/UNITÉ DE CHARGE DE TRAVAIL.....	21
VARIANCE EN SALAIRES ET BÉNÉFICES .....	22
VARIANCE EN DÉPENSES MÉDICAMENTS .....	23
VARIANCE EN FOURNITURES MÉDICALES ET CHIRURGICALES, AUTRES DÉPENSES.....	24
COÛT EN ÉNERGIE PAR PIED CARRÉ .....	25

% DE JOURS D'HOSPITALISATION AU-DELÀ DE CEUX PRÉVUS PAR L'ICIS POUR LES CAS TYPIQUES .....	26
NOMBRE MOYEN DE JOUR D'HOSPITALISATION EN SOINS AIGUS CHEZ LES 65 ANS ET PLUS .....	27
TAUX DE CÉSARIENNE À FAIBLES RISQUES .....	28
TAUX DE CHUTES .....	29
TAUX DE CHUTES AVEC BLESSURES GRAVES .....	30
TAUX D'INCIDENT AVEC BLESSURES GRAVES (EXCLUANT LES CHUTES).....	31
TAUX D'ERREURS DES MÉDICAMENTS.....	32
TAUX DE CONFORMITÉ À L'HYGIÈNE DES MAINS.....	33
TAUX D'INFECTION CLOSTRIDIUM DIFFICILE .....	34
TAUX D'INFECTION ET DE COLONISATION AU SARM .....	35
TAUX D'INFECTION ET DE COLONISATION ERV.....	36
RATIO NORMALISÉ DE MORTALITÉ HOSPITALIÈRE .....	37
DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR (DMS).....	38
JOURS-PATIENTS .....	39
NOMBRE DE PROCÉDURES AUX LABORATOIRES .....	40
NOMBRE D'EXAMENS EN IMAGERIE MÉDICALE .....	41
NOMBRE DE CAS AU BLOC OPÉRATOIRE .....	42
NOMBRE DE VISITES EN HÉMODIALYSE.....	43
NOMBRE DE VISITES EN ONCOLOGIE .....	44
% DE VISITES 4 et 5.....	45
NOMBRE DE VISITES À L'URGENCE .....	46
% DE PATIENTS NSA AVEC PLUS DE 90 JOURS DANS DES LITS DE SOINS AIGUS .....	47
TAUX D'HOSPITALISATION POUR DÉMENCE PAR 100 000 DE POPULATION.....	48
POURCENTAGE DE JOURS NIVEAUX DE SOINS ALTERNATIFS (NSA) .....	49

POURCENTAGE DE LITS OCCUPÉS PAR DES CAS DE SLD .....	50
NOMBRE DE CONSULTATIONS CLINIQUES EFFECTUÉES EN TÉLÉSANTÉ .....	51
CHIRURGIE EN ATTENTE PLUS DE 12 MOIS.....	52
% DE CHIRURGIES D'ARTHROPLASTIE DU GENOU EFFECTUÉES (26 SEMAINES) .....	53
% DE CHIRURGIES D'ARTHROPLASTIE TOTALE DE LA HANCHE EFFECTUÉES (26 SEMAINES).....	54
TAUX GLOBAL AUX MODULES E-APPRENTISSAGE.....	55
MOYENNE DE JOURS DE MALADIE PAYÉS PAR EMPLOYÉ.....	56
POURCENTAGE DE POSTE PERMANENTS VACANTS .....	57
NOMBRE D'ACCIDENT AVEC PERTE DE TEMPS X 200 000 / # HEURES TOTALES TRAVAILLÉES.....	58
TAUX DE CONFORMITÉ DANS LES APPRÉCIATIONS DE RENDEMENT.....	59
NOMBRE DE NOUVEAUX GRIEFS .....	60
% D'HEURES DE MALADIE .....	61
% D'HEURES DE SURTEMPS.....	62
HEURES TRAVAILLÉES PPU/JOURS-PATIENTS .....	63
# DE DÉPART PT ET TP/# MOYEN D'EMPLOYÉ PT ET TP .....	64

# Schéma stratégique du Réseau de santé Vitalité 2019-2020



**VISION DU GNB POUR 2019 :**  
Remettre le Nouveau-Brunswick en marche

**OBJECTIFS SMART À ATTEINDRE :**  
 Croissance de l'emploi  
 Disponibilité de la main-d'œuvre  
 Accès aux services et qualité de ceux-ci  
 Renforcement des partenariats  
 Équilibrer le budget d'ici 2020-2021

**Résultats pour nos citoyens**

- « Populations en santé »
- « Meilleures expériences de soins »
- « Investissements ciblés »

**Orientations stratégiques**

- Nous contribuerons à l'augmentation du niveau de santé de la population
- Nous offrirons des services de santé primaire en continu le plus près que possible du milieu de vie de la personne
- Nous assurons l'équité dans l'accès des soins et des services sur l'ensemble du territoire du Réseau
- Nous optimiserons la mission universitaire et la recherche

**Nos catalyseurs**

- La culture**: Nous ferons la promotion d'une culture d'excellence
- Les gens**: Nous favoriserons l'épanouissement et le développement du personnel et du corps médical du Réseau
- L'information**: Nous favoriserons la transparence dans les communications et la participation des communautés

**Fonctions de base**

- Définir les besoins
- Livrer les services
- Mesurer les résultats
- Maximiser l'utilisation des ressources

INDICATEURS/MESURES	LEADERSHIP	DERNIER TRIMESTRE DISPONIBLE	ANNÉE PRÉCÉDENTE	TAD ANNÉE PRÉCÉDENTE	CIBLE	TAD	PÉRIODE CONSIDÉRÉE (Dernier trimestre)	T1	T2	T3	T4
Taux d'hospitalisations - MPOC, Ins. Cardiaque et diabète- Population de 20 ans et plus (par 100 000 de population) (Taux provincial) <b>Données incomplètes</b>	Dre.Desrosiers	T1 2019-20	189	199	196	140	140	✓			
CSM- % de patients traités dans les 40 jours- Priorité modérée	Jacques Duclos	T2 2019-20	50,8%	50,8%	-	52,0%	52,0%	!	!		
% de réadmission à l'intérieur de 30 jours suite à un congé de santé mentale <b>Données incomplètes</b>	Jacques Duclos	T1 2019-20	8,9%	8,6%	6,0%	11,7%	11,7%	✗			
Taux brut de congé en santé mentale par 100 000 habitant <b>Données incomplètes</b>	Jacques Duclos	T1 2019-20	249,5	258,6	-	221,0	221,0	ND			
Taux de réadmission 30 jours <b>Données incomplètes</b>	Jacques Duclos, Dre Desrosiers, Johanne Roy	T1 2019-20	9,0	9,1	8,6	7,5	7,5	✓			
% de congés pour des conditions propices aux soins ambulatoires <b>Données incomplètes</b>	Stéphane Legacy, Dre.Desrosiers, Johanne Roy	T1 2019-20	6,59%	6,31%	6,19%	5,16%	5,16%	✓			
Nombre de patients qui ont quitté sans avoir vu le médecin	Dre.Desrosiers	T2 2019-20	15 971	8 492	-	7 945	4 061	ND	ND		
Coût par habitant pour les soins de santé	Gisèle Beaulieu	Sept. 2019	\$ 2 881	\$ 2 802	\$ 2 781	\$ 2 840	\$ 2 869	✗	!		
Coût par jour patient / unités soins infirmiers	Johanne Roy	T1 2019-20	\$ 359	\$ 358	\$ 352	\$ 363	\$ 363	✗	!		
Variance entre le budget et les dépenses actuelles	Gisèle Beaulieu	Sept. 2019	\$ 9 255 059	\$ 363 731	-	\$ (6 474 523)	\$ (117 268)	✗	✗		
Coût par jour repas	Stéphane Legacy	Sept. 2019	\$ 38,04	\$ 36,82	\$ 34,85	\$ 39,99	\$ 41,24	✗	✗		
Coût en salaires du service de l'environnement par pied carré	Stéphane Legacy	Sept. 2019	\$ 4,70	\$ 4,77	\$ 4,66	\$ 4,85	\$ 4,87	✓	!		
% des dépenses administratives par rapport aux dépenses totales	Gisèle Beaulieu	Sept. 2019	2,69%	2,38%	2,56%	2,40%	2,46%	✓	!		
% des dépenses de soutien par rapport aux dépenses totales	Stéphane Legacy	Sept. 2019	16%	16%	16%	16%	17%	✓	!		
% des dépenses dans les programmes cliniques par rapport aux dépenses totales	Stéphane Legacy, Jacques Duclos, Johanne Roy	Sept. 2019	55%	56%	55%	55%	53%	✓	!		
Coût d'opération des laboratoires/unité de charge de travail	Stéphane Legacy	T1 2019-20	\$ 1,20	\$ 1,15	\$ 1,20	\$ 1,18	\$ 1,18	✓	!		

INDICATEURS/MESURES	LEADERSHIP	DERNIER TRIMESTRE DISPONIBLE	ANNÉE PRÉCÉDENTE	TAD ANNÉE PRÉCÉDENTE	CIBLE	TAD	PÉRIODE CONSIDÉRÉE (Dernier trimestre)	T1	T2	T3	T4
Variance en salaires et bénéfices	Gisèle Beaulieu	Sept. 2019	\$ 4 526 777	\$ 259 889 217	-	\$ (244 109)	\$ 1 177 804	✗	✗		
Variance en dépenses médicaments	Stéphane Legacy	Sept. 2019	\$ 425 510	\$ 15 600 602	-	\$ (2 680 133)	\$ (865 624)	✗	✗		
Variance en fournitures médicales et chirurgicales, autres dépenses	Johanne Roy	Sept. 2019	\$ 6 964 618	\$ 81 736 182	-	\$ (5 141 944)	\$ (417 224)	✗	✗		
Coût en énergie par pied carré	Stéphane Legacy	Sept. 2019	\$ 5,42	\$ 4,93	\$ 5,54	\$ 5,43	\$ 6,20	✓	✗		
% de jours d'hospitalisation au-delà de ceux prévus par l'ICIS pour les cas typiques <b>Données incomplètes</b>	Dre.Desrosiers, Johanne Roy	T1 2019-20	6,5%	8,9%	0,0%	5,4%	5,4%	✗			
Nombre moyen de jour d'hospitalisation en soins aigus chez les 65 ans et plus <b>Données incomplètes</b>	Johanne Roy	T1 2019-20	8,7	8,8	12,0	8,7	8,7	✓			
Taux de césarienne à faibles risques <b>Données incomplètes</b>	Dre.Desrosiers	T1 2019-20	10,9%	9,5%	15,2%	11,3%	11,3%	✓			
Taux de chutes	Johanne Roy	T2 2019-20	5,09	5,55	4,50	4,92	5,40	⚠	✗		
Taux de chutes avec blessures graves	Jacques Duclos, Dre.Desrosiers, Johanne Roy	T2 2019-20	0,045	0,045	0,000	0,025	0,000	✗	✓		
Taux d'incident avec blessures graves (excluant les chutes)	Jacques Duclos, Dre.Desrosiers	T2 2019-20	0,047	0,060	0,000	0,055	0,038	✓	⚠		
Taux d'erreurs des médicaments	Tous	T2 2019-20	3,36	3,47	3,05	2,87	2,95	✓	⚠		
Taux de conformité à l'hygiène des mains	Tous	T2 2019-20	81,4%	79,7%	90,0%	77,6%	78,4%	✗	✗		
Taux d'infection Clostridium difficile	Gisèle Beaulieu, Dre.Desrosiers, Johanne Roy	T2 2019-20	2,00	1,94	3,57	1,68	1,68	✓	✓		
Taux d'infection et de colonisation au SARM	Gisèle Beaulieu, Dre.Desrosiers, Johanne Roy	T2 2019-20	0,24	0,31	1,29	0,45	0,16	✓	✓		
Taux d'infection et de colonisation ERV	Gisèle Beaulieu, Dre.Desrosiers, Johanne Roy	T2 2019-20	0,105	0,064	0,050	0,064	0,000	✗	✓		
Ratio normalisé de mortalité hospitalière <b>Données incomplètes</b>	Gisèle Beaulieu	T1 2019-20	111	109	89	115	115	✗			
Durée moyenne de séjour (DMS) <b>Données incomplètes</b>	Jacques Duclos, Dre.Desrosiers, Johanne Roy	T1 2019-20	8,8	8,5	8,4	10,2	10,2	✗			
Jours-Patients	Jacques Duclos, Johanne Roy	T2 2019-20	374 079	182 685	91 649	182 685	90 975	⚠	⚠		
Nombre de procédures aux laboratoires	Stéphane Legacy	T2 2019-20	8 911 305	4 400 795	-	4 595 686	2 168 148	ND	ND		

INDICATEURS/MESURES	LEADERSHIP	DERNIER TRIMESTRE DISPONIBLE	ANNÉE PRÉCÉDENTE	TAD ANNÉE PRÉCÉDENTE	CIBLE	TAD	PÉRIODE CONSIDÉRÉE (Dernier trimestre)	T1	T2	T3	T4
Nombre d'examens en imagerie médicale	Stéphane Legacy	T2 2019-20	425 436	212 245	-	208 419	100 667	ND	ND		
Nombre de cas au bloc opératoire	Dre.Desrosiers, Johanne Roy	T2 2019-20	20 312	9 992	-	9 678	4 461	ND	ND		
Nombre de visites en hémodialyse	Johanne Roy	T2 2019-20	62 628	30 832	-	32 266	16 263	ND	ND		
Nombre de visites en oncologie	Johanne Roy	T2 2019-20	46 181	23 589	-	24 559	12 098	ND	ND		
% de visites 4 et 5	Jacques Duclos, Johanne Roy	T1 2019-20	61,2%	61,1%	63,1%	60,5%	60,5%	!			
Nombre de visites à l'urgence	Dre.Desrosiers, Johanne Roy	T2 2019-20	224 282	114 736	-	109 700	55 087	ND	ND		
% de patients NSA avec + de 90 jours dans des lits de soins aigus <b>Données incomplètes</b>	Jacques Duclos, Johanne Roy	T1 2019-20	11,6%	9,8%	-	15,3%	15,3%	ND			
% de patients NSA avec + de 30 jours dans des lits de soins aigus	Dre.Desrosiers, Johanne Roy										
Taux d'hospitalisation pour démence par 100 000 de population <b>Données incomplètes</b>	Dre.Desrosiers, Johanne Roy	T1 2019-20	87	85	196	115	115	✗			
Pourcentage de jours niveaux de soins alternatifs (NSA) <b>Données incomplètes</b>	Jacques Duclos, Johanne Roy	T1 2019-20	21,0%	18,2%	16,0%	26,0%	26,0%	✗			
% de lits occupés par des cas de SLD	Gisèle Beaulieu, Stéphane Legacy, Dre.Desrosiers	T2 2019-20	28,7%	27,7%	20,9%	29,1%	29,9%	✗	✗		
Nombre de consultations cliniques effectuées en télésanté	Dre.Desrosiers, Johanne Roy	T2 2019-20	3 650	1 764	2 327	1 326	573	✓	✗		
Chirurgie en attente plus de 12 mois (Moyenne mensuelle) <b>Données incomplètes</b>	Dre.Desrosiers, Johanne Roy	T2 2019-20 (juillet et août)	20	23	0	22	22	✗	✗		
% de chirurgies d'arthroplastie du genou effectuées (26 semaines) <b>Données incomplètes</b>	Dre. Desrosiers, Johanne Roy	T2 2019-20 (juillet et août)	65,5%	64,3%	75,0%	66,5%	63,4%	✗	✗		
% de chirurgies arthroplastie totale de la hanche effectuée (26 semaines) <b>Données incomplètes</b>	Dre. Desrosiers, Johanne Roy	T2 2019-20 (juillet et août)	68,7%	70,4%	85,0%	73,5%	67,5%	✗	✗		
Taux global aux modules e-apprentissage	Gisèle Beaulieu	T2 2019-20	66,59%	67,36%	100,00%	66,22%	66,22%	✗	✗		
Moyenne de jours de maladie payés par employé	Gisèle Beaulieu	T2 2019-20	12,4	11,84	11,45	11,89	11,62	✗	!		
% de poste permanents vacants	Gisèle Beaulieu	T2 2019-20	3,7%	3,1%	-	5,8%	6,2%	ND	ND		
# d'accident avec perte de temps x 200 000/ # heures totales travaillées	Gisèle Beaulieu	T1 2019-20	4,19	4,13	4,11	3,50	3,50	✓			
Taux de conformité dans les appréciations de rendement	Gisèle Beaulieu	T2 2019-20	46,0%	46,4%	65,0%	43,9%	45,2%	✗	✗		

INDICATEURS/MESURES	LEADERSHIP	DERNIER TRIMESTRE DISPONIBLE	ANNÉE PRÉCÉDENTE	TAD ANNÉE PRÉCÉDENTE	CIBLE	TAD	PÉRIODE CONSIDÉRÉE (Dernier trimestre)	T1	T2	T3	T4
Nombre de nouveaux griefs	Gisèle Beaulieu	T2 2019-20	118	83	9,6	24	0	✗	✓		
% d'heures de maladie	Gisèle Beaulieu	T2 2019-20	6,3%	6,1%	5,4%	6,1%	6,0%	✗	✗		
% d'heures de surtemps	Gisèle Beaulieu	T2 2019-20	3,0%	2,9%	2,1%	3,5%	3,5%	✓	✗		
Heures travaillées PPU/jours-patients	Gisèle Beaulieu, Jacques Duclos, Johanne Roy	T2 2019-20	6,05	6,04	6,09	6,13	6,19	ND	!		
# de départ PT et TP/# moyen d'employé PT et TP	Gisèle Beaulieu	T1 2019-20	4,4%	2,0%	4,2%	1,8%	1,8%	✓			

### Légende

- ✓ Conforme à l'objectif de rendement
- ! En attente d'une décision
- ✗ Inférieur au rendement de référence
- ND Non disponible

# FICHE EXPLICATIVE

*Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement*

## TAUX D'HOSPITALISATIONS - MPOC, INS. CARDIAQUE ET DIABÈTE - POPULATION DE 20 ANS ET PLUS (PAR 100 000 DE POPULATION)

RÉSULTATS POUR NOS CITOYENS	Population en santé																					
LEADERSHIP	Dre.Desrosiers																					
FRÉQUENCE	Trimestrielle																					
SOURCE DE DONNÉES	Portail de l'ICIS																					
DÉFINITION	Cet indicateur reflète le taux d'hospitalisation pour trois maladies chroniques : la MPOC, l'insuffisance cardiaque et le diabète. Une bonne prise en charge de ces patients dans la communauté permettrait de prévenir ou à tout le moins de réduire les hospitalisations tout en libérant des ressources hospitalières pour le traitement des maladies aiguës. La cible est établie à 196.																					
RÉSULTATS	<table border="1"> <caption>Province - 2016-17, 2017-18, 2018-19</caption> <thead> <tr> <th>Année</th> <th>Taux (par 100 000)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2016-17</td> <td>~200</td> </tr> <tr> <td>2017-18</td> <td>~200</td> </tr> <tr> <td>2018-19</td> <td>~190</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <caption>2019-20 - T1</caption> <thead> <tr> <th>Zone</th> <th>Taux (par 100 000)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Zone 1</td> <td>111</td> </tr> <tr> <td>Zone 4</td> <td>178</td> </tr> <tr> <td>Zone 5</td> <td>220</td> </tr> <tr> <td>Zone 6</td> <td>123</td> </tr> <tr> <td>Province</td> <td>140</td> </tr> </tbody> </table>		Année	Taux (par 100 000)	2016-17	~200	2017-18	~200	2018-19	~190	Zone	Taux (par 100 000)	Zone 1	111	Zone 4	178	Zone 5	220	Zone 6	123	Province	140
Année	Taux (par 100 000)																					
2016-17	~200																					
2017-18	~200																					
2018-19	~190																					
Zone	Taux (par 100 000)																					
Zone 1	111																					
Zone 4	178																					
Zone 5	220																					
Zone 6	123																					
Province	140																					
ANALYSE DES RÉSULTATS	Le taux d'hospitalisation du Réseau Vitalité était sous la cible pour l'année fiscale 2018-2019. La Zone 5 présentait le taux le plus élevé tandis que la Zone 1B présente le taux le plus faible au premier trimestre 2019-2020.																					
LIMITES DE L'INDICATEUR	Cet indicateur reflète le taux d'hospitalisation de 3 conditions chroniques (MPOC, insuffisance cardiaque et diabète) combinées.																					
INITIATIVES	Deux campagnes de promotion de la santé sur l'obésité et le tabagisme auront été menées en collaboration avec les partenaires concernés.	✓																				
	Intensifier des solutions de rechange à l'hospitalisation pour la clientèle souffrant d'insuffisance cardiaque.	✓																				
	Déploiement du Modèle d'Ottawa pour l'abandon du tabac (MOAT) à l'échelle régionale	✓																				

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## CSM -POURCENTAGE DE PATIENTS TRAITÉS DANS LES 40 JOURS – ADULTES À PRIORITÉ MODÉRÉE

RÉSULTATS POUR NOS CITOYENS	Population en santé																									
LEADERSHIP	Jacques Duclos																									
FRÉQUENCE	Trimestrielle																									
SOURCE DE DONNÉES	CSDC-SPSC																									
DÉFINITION	Cet indicateur permet aux services de santé mentale aux adultes et de traitement des dépendances de déterminer si les clients reçoivent des services dans les délais souhaités. Une prise en charge rapide des patients peut éviter des hospitalisations ou des réadmissions. Cet indicateur se calcule en divisant le nombre de clients de catégorie modérée vu dans les 40 jours divisés par le nombre total de clients dans cette catégorie.																									
RÉSULTATS	<table border="1"> <caption>2019-20</caption> <thead> <tr> <th>Catégorie</th> <th>T1 (%)</th> <th>T2 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Zone 1B</td> <td>53%</td> <td>42%</td> </tr> <tr> <td>Zone 4</td> <td>48%</td> <td>23%</td> </tr> <tr> <td>Zone 5</td> <td>87%</td> <td>80%</td> </tr> <tr> <td>Zone 6</td> <td>48%</td> <td>43%</td> </tr> <tr> <td>Vitalité</td> <td>56%</td> <td>47%</td> </tr> <tr> <td>Horizon</td> <td>58%</td> <td>44%</td> </tr> <tr> <td>N.-B.</td> <td>58%</td> <td>45%</td> </tr> </tbody> </table>		Catégorie	T1 (%)	T2 (%)	Zone 1B	53%	42%	Zone 4	48%	23%	Zone 5	87%	80%	Zone 6	48%	43%	Vitalité	56%	47%	Horizon	58%	44%	N.-B.	58%	45%
Catégorie	T1 (%)	T2 (%)																								
Zone 1B	53%	42%																								
Zone 4	48%	23%																								
Zone 5	87%	80%																								
Zone 6	48%	43%																								
Vitalité	56%	47%																								
Horizon	58%	44%																								
N.-B.	58%	45%																								
ANALYSE DES RÉSULTATS	La Zone 5 présente le pourcentage au T2 le plus élevé (80 %) tandis que la Zone 4 présente le pourcentage le plus faible (23 % au T2). Le Réseau de santé Vitalité présente un pourcentage plus élevé que le Réseau de santé Horizon, respectivement 47 % versus 44 % au T2.																									
LIMITES DE L'INDICATEUR	Cet indicateur n'inclus que les adultes seulement.																									
INITIATIVES	Adopter une approche intégrée dans le continuum de soins comme alternative à l'hospitalisation en psychiatrie.	✓																								
	Un processus de planification de congé sera établi avec le ministère du Développement social et nos autres partenaires concernés pour la clientèle du CHR	✓																								
	L'utilisation des unités de crise mobile déjà en place sera augmentée de 20 %.	✓																								

# FICHE EXPLICATIVE

*Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement*

POURCENTAGE DE RÉADMISSION À L'INTÉRIEUR DE 30 JOURS SUITE À UN CONGÉ DE SANTÉ MENTALE		
RÉSULTATS POUR NOS CITOYENS	Population en santé	
LEADERSHIP	Jacques Duclos	
FRÉQUENCE	Trimestrielle	
SOURCE DE DONNÉES	Portail de l'ICIS	
DÉFINITION	<p>Une réadmission peut constituer un indicateur de rechute ou de complications après une hospitalisation. Les soins aux patients hospitalisés qui vivent avec une maladie mentale visent à stabiliser les symptômes aigus. Une fois son état stabilisé, la personne obtient son congé; elle reçoit des soins ultérieurs dans le cadre de programmes de traitement offerts dans la collectivité ou en consultation externe afin de prévenir une rechute ou des complications. Des taux élevés de réadmission dans les 30 jours peuvent être interprétés comme une conséquence directe d'une lacune au niveau de la coordination des services ou comme une conséquence indirecte d'un manque au niveau de la continuité des services offerts après la sortie du patient.</p>	
RÉSULTATS		
ANALYSE DES RÉSULTATS	<p>Les résultats du premier trimestre de l'année 2019-2020 sont présentés par zone. La Zone 5 présente le pourcentage le plus élevé (21.9 %) tandis que la Zone 1B présente le pourcentage le plus faible (7.5 %). Depuis 2017-2018, le pourcentage de réadmission semble diminuer au sein du Réseau de santé Vitalité.</p>	
LIMITES DE L'INDICATEUR	<p>Les maladies mentales sélectionnées pour cet indicateur incluent les troubles liés à la consommation de substances, la schizophrénie, les troubles délirants ou psychotiques non organiques, les troubles d'humeur ou affectifs, les troubles anxieux, et certains troubles de personnalité et du comportement chez l'adulte.</p>	
INITIATIVES	<p>Les taux d'admission et de réadmission des patients en santé mentale auront atteint 9 %.</p>	✓
	<p>Les services de télésanté seront développés en psychiatrie.</p>	✓
	<p>Le programme de prévention dans le traitement des dépendances chez les jeunes sera révisé.</p>	✓

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## TAUX BRUT DE CONGÉ EN SANTÉ MENTALE PAR 100 000 HABITANT

RÉSULTATS POUR NOS CITOYENS	Population en santé																											
LEADERSHIP	Jacques Duclos																											
FRÉQUENCE	Trimestrielle																											
SOURCE DE DONNÉES	Portail de l'ICIS																											
DÉFINITION	Cet indicateur est une mesure de l'utilisation des services hospitaliers par les patients ayant des problèmes de santé mentale. Pour le patient, une prise en charge rapide par les services communautaires permettrait de réduire les besoins d'hospitalisation. Il s'agit du nombre total de sorties des hôpitaux de patients hospitalisés en raison d'une maladie mentale dans une région donnée au cours d'une période déterminée.																											
RÉSULTATS	<table border="1"> <caption>Vitalité</caption> <thead> <tr> <th>Période</th> <th>Taux (par 100 000 habitants)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2016-2017</td> <td>~235</td> </tr> <tr> <td>2017-2018</td> <td>~255</td> </tr> <tr> <td>2018-2019</td> <td>~245</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <caption>2019-2020 - T1</caption> <thead> <tr> <th>Région</th> <th>Taux (par 100 000 habitants)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Zone 1B</td> <td>127.4</td> </tr> <tr> <td>Zone 4</td> <td>331.8</td> </tr> <tr> <td>Zone 5</td> <td>~325</td> </tr> <tr> <td>Zone 6</td> <td>~230</td> </tr> <tr> <td>Vitalité</td> <td>221</td> </tr> <tr> <td>Horizon</td> <td>89</td> </tr> <tr> <td>Province</td> <td>~130</td> </tr> <tr> <td>Canada</td> <td>~60</td> </tr> </tbody> </table>		Période	Taux (par 100 000 habitants)	2016-2017	~235	2017-2018	~255	2018-2019	~245	Région	Taux (par 100 000 habitants)	Zone 1B	127.4	Zone 4	331.8	Zone 5	~325	Zone 6	~230	Vitalité	221	Horizon	89	Province	~130	Canada	~60
Période	Taux (par 100 000 habitants)																											
2016-2017	~235																											
2017-2018	~255																											
2018-2019	~245																											
Région	Taux (par 100 000 habitants)																											
Zone 1B	127.4																											
Zone 4	331.8																											
Zone 5	~325																											
Zone 6	~230																											
Vitalité	221																											
Horizon	89																											
Province	~130																											
Canada	~60																											
ANALYSE DES RÉSULTATS	Le taux brut de congé en santé mentale est à la hausse depuis 2016-2017. Les résultats du premier trimestre de l'année 2019-2020 sont présentés par zone. La Zone 4 présente le taux moyen le plus élevé (331.8) tandis que la Zone 1B présente le taux le plus faible (127.4). Le Réseau de santé Horizon présente un taux moyen significativement plus faible que le Réseau de santé Vitalité, soit 89 vs 221.																											
LIMITES DE L'INDICATEUR	La population de la Zone 1B utilisée représente 43 % de la population totale de la Zone 1 de Statistiques Canada.																											
INITIATIVES	Les taux d'admission et de réadmission des patients en santé mentale auront atteint 9 %.	✓																										
	Les services de télésanté seront développés en psychiatrie.	✓																										
	Le programme de prévention dans le traitement des dépendances chez les jeunes sera révisé.	✓																										

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

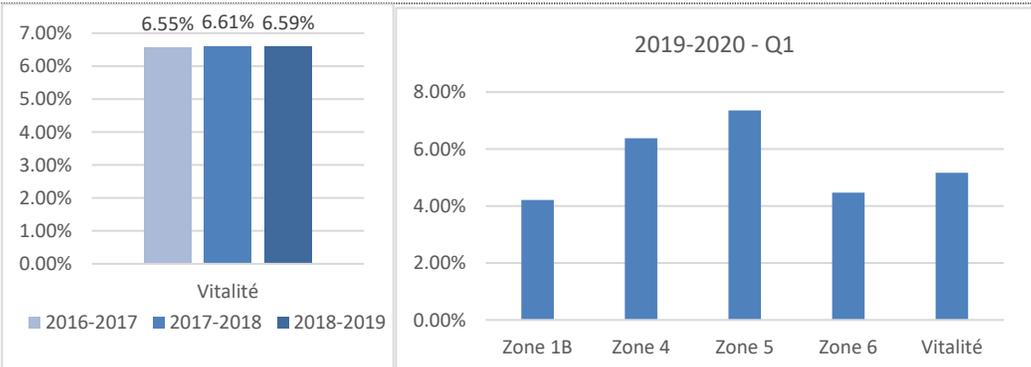
## TAUX DE RÉADMISSION 30 JOURS

RÉSULTATS POUR NOS CITOYENS	Population en santé																											
LEADERSHIP	Jacques Duclos, Dre.Desrosiers, Johanne Roy																											
FRÉQUENCE	Trimestrielle																											
SOURCE DE DONNÉES	Portail de l'ICIS																											
DÉFINITION	Cet indicateur concerne le nombre de patients réadmis à l'hôpital dans les 30 jours suivant leur sortie initiale. Il se calcule en divisant le nombre de réadmissions observées par le nombre de réadmissions prévues, puis en multipliant par le taux moyen au Canada. La réadmission d'urgence à l'hôpital est pénible pour le patient et coûteuse pour le système de santé. Bien que toutes les réadmissions ne puissent pas être évitées, le taux peut être réduit par un meilleur suivi et une bonne coordination des soins dispensés aux patients après leur sortie.																											
RÉSULTATS	<table border="1"> <caption>Vitalité</caption> <thead> <tr> <th>Année</th> <th>Taux</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2016-2017</td> <td>8.7</td> </tr> <tr> <td>2017-2018</td> <td>8.8</td> </tr> <tr> <td>2018-2019</td> <td>9.0</td> </tr> </tbody> </table>	Année	Taux	2016-2017	8.7	2017-2018	8.8	2018-2019	9.0	<table border="1"> <caption>2019-2020 - T1</caption> <thead> <tr> <th>Catégorie</th> <th>Taux</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Zone 1B</td> <td>6.2</td> </tr> <tr> <td>Zone 4</td> <td>8.1</td> </tr> <tr> <td>Zone 5</td> <td>10.0</td> </tr> <tr> <td>Zone 6</td> <td>7.4</td> </tr> <tr> <td>Vitalité</td> <td>7.5</td> </tr> <tr> <td>Horizon</td> <td>7.5</td> </tr> <tr> <td>Province</td> <td>7.5</td> </tr> <tr> <td>Canada</td> <td>9.1</td> </tr> </tbody> </table>	Catégorie	Taux	Zone 1B	6.2	Zone 4	8.1	Zone 5	10.0	Zone 6	7.4	Vitalité	7.5	Horizon	7.5	Province	7.5	Canada	9.1
Année	Taux																											
2016-2017	8.7																											
2017-2018	8.8																											
2018-2019	9.0																											
Catégorie	Taux																											
Zone 1B	6.2																											
Zone 4	8.1																											
Zone 5	10.0																											
Zone 6	7.4																											
Vitalité	7.5																											
Horizon	7.5																											
Province	7.5																											
Canada	9.1																											
ANALYSE DES RÉSULTATS	Depuis 2016-2017, le taux de réadmission à l'intérieur de 30 jours est légèrement à la hausse au sein du Réseau de santé Vitalité. Le premier trimestre 2019-2020 montre un taux de réadmission équivalent entre les Réseaux Vitalité et Horizon.																											
LIMITES DE L'INDICATEUR	Cet indicateur ne précise pas les raisons des réadmissions.																											
INITIATIVES	Les services de télésanté seront développés en oncologie, neurologie, rhumatologie et psychiatrie.	✓																										
	Améliorer l'accès aux médecins de famille à l'intérieur de 48 heures.	✓																										
	Élaborer une stratégie d'accès pour les patients orphelins en médecine familiale.	✓																										

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## % DE CONGÉS POUR DES CONDITIONS PROPICES AUX SOINS AMBULATOIRES

RÉSULTATS POUR NOS CITOYENS	Population en santé	
LEADERSHIP	Stéphane Legacy, Dre.Desrosiers, Johanne Roy	
FRÉQUENCE	Trimestrielle	
SOURCE DE DONNÉES	Portail de l'ICIS	
DÉFINITION	L'hospitalisation pour une condition propice aux soins ambulatoires est considérée comme une mesure d'accès à des soins primaires appropriés. Bien que les admissions pour ces conditions ne soient pas toutes évitables, on présume que des soins ambulatoires appropriés pourraient prévenir le début de ce type de maladie ou de condition, aider à maîtriser une maladie ou une condition épisodique de soins de courte durée, ou contribuer à gérer une condition ou une maladie chronique. Un taux disproportionnellement élevé témoigne d'une difficulté d'accès aux soins primaires appropriés.	
RÉSULTATS		
ANALYSE DES RÉSULTATS	Les résultats du premier trimestre de l'année 2019-2020 sont présentés par zone. La Zone 5 présente le pourcentage moyen le plus élevé (7.4 %) tandis que la Zone 1B présente le pourcentage le plus faible (4.2 %). Depuis 2015-2016, le pourcentage de congés pour des conditions propices aux soins ambulatoires demeure relativement stable au sein du Réseau de santé Vitalité.	
LIMITES DE L'INDICATEUR	Il y a 7 conditions propices aux soins ambulatoires: épilepsie et autre état de mal épileptique; maladies pulmonaires obstructives chroniques; asthme; insuffisance cardiaque et œdème pulmonaire; hypertension; angine, diabète.	
INITIATIVES	Établir une initiative visant à déterminer la durée de séjour lors de l'hospitalisation ou une gestion de l'épisode de soins pour les maladies chroniques (MPOC).	✓
	Les cliniques de MPOC seront décentralisées dans la communauté.	✓
	Les cliniques de diabète seront décentralisées dans la communauté.	✓

# FICHE EXPLICATIVE

*Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement*

## NOMBRE DE PATIENTS QUI ONT QUITTÉ SANS AVOIR VU LE MÉDECIN (URGENCE)

RÉSULTATS POUR NOS CITOYENS	Population en santé	
LEADERSHIP	Dre.Desrosiers	
FRÉQUENCE	Trimestrielle	
SOURCE DE DONNÉES	Ipeople	
DÉFINITION	<p>Cette mesure reflète le nombre de patients ayant quitté l'urgence sans avoir vu le médecin. Le patient qui quitte l'urgence sans avoir été vu est généralement insatisfait et peut être à risque de complications pour son état de santé. Il est donc important d'offrir des alternatives communautaires aux patients pour l'accessibilité aux soins.</p>	
RÉSULTATS	<p>The figure consists of two bar charts. The left chart, titled 'Vitalité', shows the number of patients who left the emergency without seeing a doctor for three consecutive periods: 2016-2017 (approx. 13,500), 2017-2018 (approx. 15,500), and 2018-2019 (approx. 16,000). The right chart shows the number of patients by zone (1B, 4, 5, 6) for two time periods, T1 and T2. Zone 6 consistently has the highest number of patients, with T1 at approx. 1,700 and T2 at approx. 1,750. Other zones have significantly lower numbers, generally below 1,000.</p>	
ANALYSE DES RÉSULTATS	<p>Les résultats montrent qu'au deuxième trimestre de 2019-2020, 4,061 patients ont quitté l'urgence sans avoir vu le médecin tandis qu'au premier trimestre de 2019-2020, ce chiffre montait à 3,884. La Zone 6 a le plus grand nombre de patients qui ont quittés sans voir le médecin.</p>	
LIMITES DE L'INDICATEUR	<p>Le nombre de patients qui ont quitté l'urgence sans avoir vu le médecin est un indicateur suivi depuis peu.</p>	
INITIATIVES	Améliorer l'accès aux médecins de famille à l'intérieur de 48 heures.	✓
	Élaborer une stratégie d'accès pour les patients orphelins en médecine familiale.	✓
	Régionaliser la programmation des services d'urgence.	✓

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## COÛT PAR HABITANT POUR LES SOINS DE SANTÉ

RÉSULTATS POUR NOS CITOYENS	Investissements ciblés									
LEADERSHIP	Gisèle Beaulieu									
FRÉQUENCE	Mensuelle									
SOURCE DE DONNÉES	Système financier Meditech Réseau de santé Vitalité									
DÉFINITION	Le coût par habitant pour les soins de santé est une mesure de l'efficacité des ressources dépensées pour la prestation de services au sein du Réseau de santé Vitalité. Cet indicateur est calculé en prenant le ratio du coût total des opérations, incluant les amortissements et l'assurance maladie, et de la population desservie. La cible est calculée à partir du budget pour chaque période et divisé par la population.									
RÉSULTATS	<p>The chart displays the cost per resident for health care in two quarters. The y-axis represents the cost in dollars, ranging from 0 to 3,500. The x-axis shows two quarters: Q2 2018-2019 and Q2 2019-2020. A red horizontal line indicates the target (Cible) at approximately 2,780 \$. The cost for Q2 2018-2019 is 2,881 \$, and for Q2 2019-2020, it is 2,869 \$.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Trimestre</th> <th>Coût par habitant (\$)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Q2 2018-2019</td> <td>2,881</td> </tr> <tr> <td>Q2 2019-2020</td> <td>2,869</td> </tr> <tr> <td>Cible</td> <td>~2,780</td> </tr> </tbody> </table>		Trimestre	Coût par habitant (\$)	Q2 2018-2019	2,881	Q2 2019-2020	2,869	Cible	~2,780
Trimestre	Coût par habitant (\$)									
Q2 2018-2019	2,881									
Q2 2019-2020	2,869									
Cible	~2,780									
ANALYSE DES RÉSULTATS	Les résultats des deuxièmes trimestres de 2018-2019 et 2019-2020 sont présentés. Le coût des soins de santé par habitant s'élevait à 2,869 \$ en 2019-2020 alors qu'il était de 2,881 \$ en 2018-2019, soit un peu moins de 100 \$ au-dessus de la cible.									
LIMITES DE L'INDICATEUR	Le coût par habitant exclu les dépenses liées au Centre hospitalier Restigouche.									
INITIATIVES	Les services de télésanté seront développés en oncologie, neurologie, rhumatologie et psychiatrie.	✓								

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## COÛT PAR JOUR PATIENT/UNITÉS SOINS INFIRMIERS

RÉSULTATS POUR NOS CITOYENS	Investissements ciblés																									
LEADERSHIP	Johanne Roy																									
FRÉQUENCE	Trimestrielle																									
SOURCE DE DONNÉES	MIS																									
DÉFINITION	L'objectif de cet indicateur est de déterminer le coût des soins dispensés pour chaque jour de présence en mesurant le coût direct des unités de soins par jour de présence des patients hospitalisés. Spécifiquement, cet indicateur se calcule en divisant les dépenses directes de fonctionnement des unités de soins infirmiers dans une période donnée (salaires et bénéfices du personnel infirmiers, médicaments, fournitures médicales et chirurgicales et autres fournitures d'opération) par le nombre de jours de présence des patients hospitalisés durant la même période. Cette mesure permet de faire l'évaluation comparative du niveau d'efficacité des unités de soins.																									
RÉSULTATS	<table border="1"> <caption>Coût par jour patient - Vitalité</caption> <thead> <tr> <th>Période</th> <th>Coût (\$)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2016-2017</td> <td>\$353.38</td> </tr> <tr> <td>2017-2018</td> <td>\$365.59</td> </tr> <tr> <td>2018-2019</td> <td>\$358.61</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <caption>Coût par jour patient - 2019-2020 - T1</caption> <thead> <tr> <th>Unité</th> <th>Coût (\$)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Zone 1B</td> <td>\$372.01</td> </tr> <tr> <td>Zone 4</td> <td>\$427.16</td> </tr> <tr> <td>Zone 5</td> <td>\$303.55</td> </tr> <tr> <td>Zone 6</td> <td>\$363.72</td> </tr> <tr> <td>Vitalité</td> <td>\$362.62</td> </tr> <tr> <td>Horizon</td> <td>\$409.68</td> </tr> <tr> <td>Province</td> <td>\$392.23</td> </tr> </tbody> </table>		Période	Coût (\$)	2016-2017	\$353.38	2017-2018	\$365.59	2018-2019	\$358.61	Unité	Coût (\$)	Zone 1B	\$372.01	Zone 4	\$427.16	Zone 5	\$303.55	Zone 6	\$363.72	Vitalité	\$362.62	Horizon	\$409.68	Province	\$392.23
Période	Coût (\$)																									
2016-2017	\$353.38																									
2017-2018	\$365.59																									
2018-2019	\$358.61																									
Unité	Coût (\$)																									
Zone 1B	\$372.01																									
Zone 4	\$427.16																									
Zone 5	\$303.55																									
Zone 6	\$363.72																									
Vitalité	\$362.62																									
Horizon	\$409.68																									
Province	\$392.23																									
ANALYSE DES RÉSULTATS	Les résultats du premier trimestre de 2019-2020 sont présentés par zone. La Zone 4 présente le coût par jour patient le plus élevé (427 \$) tandis que la Zone 5 présente le coût le moins élevé (304 \$). Le Réseau de santé Vitalité présente un coût moins élevé que le Réseau de santé Horizon.																									
LIMITES DE L'INDICATEUR	À déterminer.																									
INITIATIVES	Les services de télésanté seront développés en oncologie, neurologie, rhumatologie et psychiatrie.	✓																								

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## VARIANCE ENTRE LE BUDGET ET LES DÉPENSES ACTUELLES

RÉSULTATS POUR NOS CITOYENS	Investissements ciblés								
LEADERSHIP	Gisèle Beaulieu								
FRÉQUENCE	Mensuelle								
SOURCE DE DONNÉES	Fichier des finances - Meditech								
DÉFINITION	Cet indicateur reflète la différence entre le budget et les dépenses totales pour la période. Si la différence est supérieure à 0, il s'agit d'un surplus tandis que si la différence est inférieure à 0, il s'agit d'un déficit.								
RÉSULTATS	<p>The chart displays the variance between budget and actual expenses for two quarters. The y-axis represents the amount in dollars, ranging from -2,000,000 \$ to 10,000,000 \$. A red horizontal line at 0 \$ represents the target. A light blue bar for Q2 2018-2019 reaches 9,255,059 \$ above the target. A dark blue bar for Q2 2019-2020 reaches -117,268 \$ below the target.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Trimestre</th> <th>Variance (en \$)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Q2 2018-2019</td> <td>9,255,059</td> </tr> <tr> <td>Q2 2019-2020</td> <td>-117,268</td> </tr> <tr> <td>Cible</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>	Trimestre	Variance (en \$)	Q2 2018-2019	9,255,059	Q2 2019-2020	-117,268	Cible	0
Trimestre	Variance (en \$)								
Q2 2018-2019	9,255,059								
Q2 2019-2020	-117,268								
Cible	0								
ANALYSE DES RÉSULTATS	Les résultats du deuxième trimestre 2019-2020 présentent un léger déficit de 177,268 \$. En comparaison, le Réseau de santé Vitalité présentait un surplus de 9,255,059 \$ au deuxième trimestre de 2018-2019.								
LIMITES DE L'INDICATEUR	Cet indicateur n'indique pas les raisons possibles du surplus ou du déficit présenté.								
INITIATIVES	À déterminer. <span style="float: right;">✓</span>								

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

COÛT PAR JOUR REPAS									
RÉSULTATS POUR NOS CITOYENS	Investissements ciblés								
LEADERSHIP	Stéphane Legacy								
FRÉQUENCE	Mensuelle								
SOURCE DE DONNÉES	Fichier des finances- Meditech								
DÉFINITION	Cet indicateur se calcule en divisant les coûts des services alimentaires (salaires, bénéfices et fournitures d'opération) excluant les cafétérias, par le nombre de jour repas (1 jour-repas = 3 repas).								
RÉSULTATS	<p>The chart displays the cost per meal in dollars for two quarters. The y-axis ranges from 0.00 \$ to 45.00 \$ in increments of 5.00 \$. A red horizontal line represents the target at 35.00 \$. The bar for Q2 2018-2019 is light blue and reaches 38.04 \$. The bar for Q2 2019-2020 is dark blue and reaches 41.24 \$.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Trimestre</th> <th>Coût par jour repas (\$)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Q2 2018-2019</td> <td>38.04</td> </tr> <tr> <td>Q2 2019-2020</td> <td>41.24</td> </tr> <tr> <td>Cible</td> <td>35.00</td> </tr> </tbody> </table>	Trimestre	Coût par jour repas (\$)	Q2 2018-2019	38.04	Q2 2019-2020	41.24	Cible	35.00
Trimestre	Coût par jour repas (\$)								
Q2 2018-2019	38.04								
Q2 2019-2020	41.24								
Cible	35.00								
ANALYSE DES RÉSULTATS	Le deuxième trimestre 2019-2020 montrait un coût par jour repas de 41.24 \$ alors que le coût au deuxième trimestre 2018-2019 s'élevait à 38.04 \$, toujours au-dessus de la cible des 35 \$.								
LIMITES DE L'INDICATEUR	Cet indicateur n'inclus pas l'ensemble des coûts des services alimentaires.								
INITIATIVES	Optimiser les services d'alimentation. <span style="float: right;">✓</span>								

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## COÛT EN SALAIRES DU SERVICE DE L'ENVIRONNEMENT PAR PIED CARRÉ

RÉSULTATS POUR NOS CITOYENS	Investissements ciblés									
LEADERSHIP	Stéphane Legacy									
FRÉQUENCE	Mensuelle									
SOURCE DE DONNÉES	Fichier des finances- Meditech									
DÉFINITION	Cet indicateur reflète les dépenses en salaires du service de l'environnement pour les hôpitaux par pied carré.									
RÉSULTATS	<p>The chart displays salary costs per square foot for two quarters. The y-axis ranges from 0.00 \$ to 6.00 \$ in increments of 1.00 \$. The x-axis shows Q2 2018-2019 and Q2 2019-2020. A red horizontal line represents the target (Cible) at 4.66 \$. The bar for Q2 2018-2019 is light blue and reaches 4.70 \$. The bar for Q2 2019-2020 is dark blue and reaches 4.87 \$.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Trimestre</th> <th>Coût en salaires par pied carré (\$)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Q2 2018-2019</td> <td>4.70</td> </tr> <tr> <td>Q2 2019-2020</td> <td>4.87</td> </tr> <tr> <td>Cible</td> <td>4.66</td> </tr> </tbody> </table>		Trimestre	Coût en salaires par pied carré (\$)	Q2 2018-2019	4.70	Q2 2019-2020	4.87	Cible	4.66
Trimestre	Coût en salaires par pied carré (\$)									
Q2 2018-2019	4.70									
Q2 2019-2020	4.87									
Cible	4.66									
ANALYSE DES RÉSULTATS	<p>Les coûts en salaires du service d'environnement ont subi une légère augmentation au Q2 2019-2020 pour s'établir à 4.87 \$. Ce coût au deuxième trimestre 2018-2019 s'établissait à 4.70 \$. La cible du coût en salaires du service de l'environnement par pied carré au sein du Réseau Vitalité est de 4.66 \$.</p>									
LIMITES DE L'INDICATEUR	À déterminer.									
INITIATIVES	Optimiser les services de l'environnement	✓								

# FICHE EXPLICATIVE

*Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement*

## POURCENTAGE DES DÉPENSES ADMINISTRATIVES PAR RAPPORT AUX DÉPENSES TOTALES

RÉSULTATS POUR NOS CITOYENS	Investissements ciblés								
LEADERSHIP	Gisèle Beaulieu								
FRÉQUENCE	Mensuelle								
SOURCE DE DONNÉES	Fichier des finances- Meditech								
DÉFINITION	Cet indicateur se calcule en divisant les dépenses administratives (administration générale, gestion de la qualité, gestion de risques, etc.) par les dépenses totales.								
RÉSULTATS	<p>The chart displays the percentage of administrative expenses relative to total expenses for two quarters. The y-axis ranges from 0.00% to 5.00% in 1.00% increments. A red horizontal line represents the target at 2.50%. The bar for Q2 2018-2019 is light blue and reaches 2.69%. The bar for Q2 2019-2020 is dark blue and reaches 2.46%.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Trimestre</th> <th>Pourcentage</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Q2 2018-2019</td> <td>2.69%</td> </tr> <tr> <td>Q2 2019-2020</td> <td>2.46%</td> </tr> <tr> <td>Cible</td> <td>2.50%</td> </tr> </tbody> </table>	Trimestre	Pourcentage	Q2 2018-2019	2.69%	Q2 2019-2020	2.46%	Cible	2.50%
Trimestre	Pourcentage								
Q2 2018-2019	2.69%								
Q2 2019-2020	2.46%								
Cible	2.50%								
ANALYSE DES RÉSULTATS	Le pourcentage des dépenses administratives par rapport aux dépenses totales du Réseau au deuxième trimestre de 2019-2020 était de 2.46 % tandis que ce pourcentage était de 2.69 % au deuxième trimestre de 2018-2019 pour s'établir sous la cible du Réseau Vitalité.								
LIMITES DE L'INDICATEUR	À déterminer.								
INITIATIVES	À déterminer. <span style="float: right;">✓</span>								

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## POURCENTAGE DES DÉPENSES DE SOUTIEN PAR RAPPORT AUX DÉPENSES TOTALES

RÉSULTATS POUR NOS CITOYENS	Investissements ciblés								
LEADERSHIP	Stéphane Legacy								
FRÉQUENCE	Mensuelle								
SOURCE DE DONNÉES	Fichier des finances- Meditech								
DÉFINITION	Cet indicateur se calcule en divisant les dépenses des services de soutien (services alimentaires, entretien ménager, entretien des installations, admission, archives, ressources humaines, services financiers, etc.) par les dépenses totales.								
RÉSULTATS	<p>The chart displays two bars representing the percentage of support expenses relative to total expenses. The first bar, for Q2 2018-2019, is light blue and reaches 15.79%. The second bar, for Q2 2019-2020, is dark blue and reaches 16.58%. A horizontal red line represents the target at 16.20%.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Trimestre</th> <th>Pourcentage</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Q2 2018-2019</td> <td>15.79%</td> </tr> <tr> <td>Q2 2019-2020</td> <td>16.58%</td> </tr> <tr> <td>Cible</td> <td>16.20%</td> </tr> </tbody> </table>	Trimestre	Pourcentage	Q2 2018-2019	15.79%	Q2 2019-2020	16.58%	Cible	16.20%
Trimestre	Pourcentage								
Q2 2018-2019	15.79%								
Q2 2019-2020	16.58%								
Cible	16.20%								
ANALYSE DES RÉSULTATS	Le pourcentage des dépenses de soutien par rapport aux dépenses totales du Réseau au deuxième trimestre de 2019-2020 était de 16.58 % tandis que ce pourcentage était de 15.79 % au premier trimestre de 2018-2019. Ce pourcentage est juste au-dessus de la barre cible de 16.20 %.								
LIMITES DE L'INDICATEUR	À déterminer.								
INITIATIVES	À déterminer. <span style="float: right;">✓</span>								

# FICHE EXPLICATIVE

*Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement*

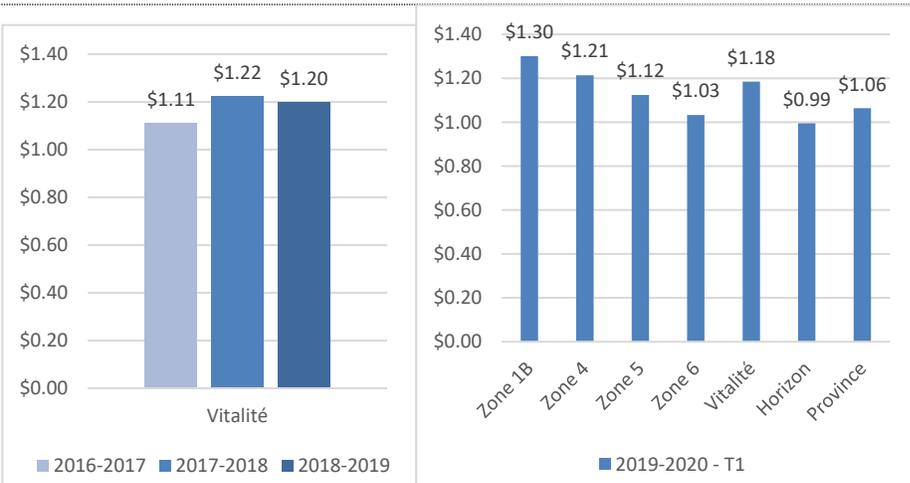
## POURCENTAGE DES DÉPENSES DANS LES PROGRAMMES CLINIQUES PAR RAPPORT AUX DÉPENSES TOTALES

RÉSULTATS POUR NOS CITOYENS	Investissements ciblés									
LEADERSHIP	Stéphane Legacy, Jacques Duclos, Johanne Roy									
FRÉQUENCE	Mensuelle									
SOURCE DE DONNÉES	Fichier des finances- Meditech									
DÉFINITION	Cet indicateur se calcule en divisant les dépenses des programmes cliniques (services aux patients hospitalisés, services diagnostiques, thérapeutiques, tertiaires, services ambulatoires, etc.) par les dépenses totales.									
RÉSULTATS	<p>The chart displays two bars representing the percentage of clinical program expenses relative to total expenses. The first bar, for Q2 2018-2019, is light blue and reaches 54.65%. The second bar, for Q2 2019-2020, is dark blue and reaches 53.22%. A red horizontal line at the top of the chart indicates the target value of 55.33%.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Trimestre</th> <th>Pourcentage</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Q2 2018-2019</td> <td>54.65%</td> </tr> <tr> <td>Q2 2019-2020</td> <td>53.22%</td> </tr> <tr> <td>Cible</td> <td>55.33%</td> </tr> </tbody> </table>		Trimestre	Pourcentage	Q2 2018-2019	54.65%	Q2 2019-2020	53.22%	Cible	55.33%
Trimestre	Pourcentage									
Q2 2018-2019	54.65%									
Q2 2019-2020	53.22%									
Cible	55.33%									
ANALYSE DES RÉSULTATS	Le pourcentage des dépenses des programmes cliniques par rapport aux dépenses totales du Réseau au deuxième trimestre de 2019-2020 est de 53.22 % tandis que ce pourcentage était de 54.65 % au deuxième trimestre de 2018-2019. La cible du Réseau est de 55.33 %.									
LIMITES DE L'INDICATEUR	À déterminer.									
INITIATIVES	Procéder à l'élaboration d'un plan directeur pour la planification fonctionnelle de nos établissements.	✓								
	Des unités de cliniques apprenantes seront créées.	✓								

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## COÛT D'OPÉRATION DES LABORATOIRES/UNITÉ DE CHARGE DE TRAVAIL

RÉSULTATS POUR NOS CITOYENS	Investissements ciblés																									
LEADERSHIP	Stéphane Legacy																									
FRÉQUENCE	Mensuelle																									
SOURCE DE DONNÉES	MIS																									
DÉFINITION	Cet indicateur reflète le coût direct moyen par unité de charge de travail dans les services de laboratoire. Les coûts d'opération des laboratoires représentent une proportion importante des coûts d'opération pour des services diagnostiques et ceux-ci sont affectés par la productivité des équipements et du personnel. Un coût par charge de travail permet de comparer la performance des divers services de laboratoire et d'évaluer leur efficience.																									
RÉSULTATS	 <table border="1"> <caption>Vitalité - Coût d'opération des laboratoires par unité de charge de travail</caption> <thead> <tr> <th>Période</th> <th>Coût (\$)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2016-2017</td> <td>\$1.11</td> </tr> <tr> <td>2017-2018</td> <td>\$1.22</td> </tr> <tr> <td>2018-2019</td> <td>\$1.20</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <caption>2019-2020 - T1 - Coût d'opération des laboratoires par unité de charge de travail par zone</caption> <thead> <tr> <th>Zone</th> <th>Coût (\$)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Zone 1B</td> <td>\$1.30</td> </tr> <tr> <td>Zone 4</td> <td>\$1.21</td> </tr> <tr> <td>Zone 5</td> <td>\$1.12</td> </tr> <tr> <td>Zone 6</td> <td>\$1.03</td> </tr> <tr> <td>Vitalité</td> <td>\$1.18</td> </tr> <tr> <td>Horizon</td> <td>\$0.99</td> </tr> <tr> <td>Province</td> <td>\$1.06</td> </tr> </tbody> </table>		Période	Coût (\$)	2016-2017	\$1.11	2017-2018	\$1.22	2018-2019	\$1.20	Zone	Coût (\$)	Zone 1B	\$1.30	Zone 4	\$1.21	Zone 5	\$1.12	Zone 6	\$1.03	Vitalité	\$1.18	Horizon	\$0.99	Province	\$1.06
Période	Coût (\$)																									
2016-2017	\$1.11																									
2017-2018	\$1.22																									
2018-2019	\$1.20																									
Zone	Coût (\$)																									
Zone 1B	\$1.30																									
Zone 4	\$1.21																									
Zone 5	\$1.12																									
Zone 6	\$1.03																									
Vitalité	\$1.18																									
Horizon	\$0.99																									
Province	\$1.06																									
ANALYSE DES RÉSULTATS	Les résultats du premier trimestre de 2019-2020 sont présentés par zone. La Zone 6 présente le coût d'opération des laboratoires par unité de charge de travail le moins élevé (1.03 \$) tandis que la Zone 1B présente le coût le plus élevé (1.30 \$). Le réseau de santé Vitalité présente un coût plus élevé que le Réseau de santé Horizon (1.18 \$ vs 0.99 \$).																									
LIMITES DE L'INDICATEUR	À déterminer.																									
INITIATIVES	Poursuivre le processus de restructuration des laboratoires avec un arrimage entre la clinique et le médical.	✓																								

# FICHE EXPLICATIVE

*Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement*

## VARIANCE EN SALAIRES ET BÉNÉFICES

RÉSULTATS POUR NOS CITOYENS	Investissements ciblés								
LEADERSHIP	Gisèle Beaulieu								
FRÉQUENCE	Mensuelle								
SOURCE DE DONNÉES	Fichier des finances- Meditech								
DÉFINITION	Cet indicateur reflète le total des dépenses pour les salaires et les bénéfices (avantages sociaux) comparativement au budget. La cible est établie à 0 \$.								
RÉSULTATS	<p>The chart displays the variance in salaries and benefits for two quarters. The y-axis represents the amount in dollars, ranging from 0.00 \$ to 5,000,000.00 \$. The x-axis shows two quarters: Q2 2018-2019 and Q2 2019-2020. A red horizontal line at the bottom represents the target at 0.00 \$. The bar for Q2 2018-2019 is light blue and reaches 4,526,777.00 \$. The bar for Q2 2019-2020 is dark blue and reaches 1,177,804.00 \$.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Trimestre</th> <th>Variance (\$)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Q2 2018-2019</td> <td>4,526,777.00</td> </tr> <tr> <td>Q2 2019-2020</td> <td>1,177,804.00</td> </tr> <tr> <td>Cible</td> <td>0.00</td> </tr> </tbody> </table>	Trimestre	Variance (\$)	Q2 2018-2019	4,526,777.00	Q2 2019-2020	1,177,804.00	Cible	0.00
Trimestre	Variance (\$)								
Q2 2018-2019	4,526,777.00								
Q2 2019-2020	1,177,804.00								
Cible	0.00								
ANALYSE DES RÉSULTATS	La variance en salaires et bénéfices au deuxième trimestre de 2019-2020 est de (1,177,804) \$ tandis que la variance en salaires et bénéfices était de 4,526,777 \$ au deuxième trimestre de 2018-2019.								
LIMITES DE L'INDICATEUR	À déterminer.								
INITIATIVES	À déterminer. <span style="float: right;">✓</span>								

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## VARIANCE EN DÉPENSES MÉDICAMENTS

RÉSULTATS POUR NOS CITOYENS	Investissements ciblés									
LEADERSHIP	Stéphane Legacy									
FRÉQUENCE	Mensuelle									
SOURCE DE DONNÉES	Fichier des finances- Meditech									
DÉFINITION	Cet indicateur reflète le total des dépenses pour les médicaments comparativement au budget. La cible est établie à 0 \$.									
RÉSULTATS	<p>The chart displays the variance in drug expenses for two quarters. The y-axis ranges from \$1,000,000.00 (negative) to \$600,000.00 (positive). A red horizontal line at \$0 represents the target. The bar for Q2 2018-2019 is light blue and extends above the target line to \$425,510.00. The bar for Q2 2019-2020 is dark blue and extends below the target line to \$(865,624.00).</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Trimestre</th> <th>Variance</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Q2 2018-2019</td> <td>\$425,510.00</td> </tr> <tr> <td>Q2 2019-2020</td> <td>\$(865,624.00)</td> </tr> <tr> <td>Cible</td> <td>\$0</td> </tr> </tbody> </table>		Trimestre	Variance	Q2 2018-2019	\$425,510.00	Q2 2019-2020	\$(865,624.00)	Cible	\$0
Trimestre	Variance									
Q2 2018-2019	\$425,510.00									
Q2 2019-2020	\$(865,624.00)									
Cible	\$0									
ANALYSE DES RÉSULTATS	La variance en dépenses de médicaments au deuxième trimestre de 2019-2020 est négative à (865,624) \$ alors que cette variance au deuxième trimestre 2018-2019 était de 425,510 \$.									
LIMITES DE L'INDICATEUR	À déterminer.									
INITIATIVES	La gestion des ordonnances pharmacologiques sera informatisée.	✓								

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## VARIANCE EN FOURNITURES MÉDICALES ET CHIRURGICALES, AUTRES DÉPENSES

RÉSULTATS POUR NOS CITOYENS	Investissements ciblés								
LEADERSHIP	Johanne Roy								
FRÉQUENCE	Mensuelle								
SOURCE DE DONNÉES	Fichier des finances- Meditech								
DÉFINITION	Cet indicateur reflète le total des dépenses pour les fournitures médicales et chirurgicales et autres dépenses comparativement au budget. La cible est établie à 0\$.								
RÉSULTATS	<p>The chart displays the variance in medical and surgical supplies for two quarters compared to a target of 0. The Y-axis represents the amount in dollars, ranging from -1,000,000.00 \$ to 8,000,000.00 \$. The X-axis shows the quarters Q2 2018-2019 and Q2 2019-2020. A red horizontal line at 0.00 \$ represents the target. The bar for Q2 2018-2019 is light blue and reaches 6,964,618.00 \$ above the target. The bar for Q2 2019-2020 is dark blue and reaches -417,224.00 \$ below the target.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Trimestre</th> <th>Variance (\$)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Q2 2018-2019</td> <td>6,964,618.00</td> </tr> <tr> <td>Q2 2019-2020</td> <td>-417,224.00</td> </tr> <tr> <td>Cible</td> <td>0.00</td> </tr> </tbody> </table>	Trimestre	Variance (\$)	Q2 2018-2019	6,964,618.00	Q2 2019-2020	-417,224.00	Cible	0.00
Trimestre	Variance (\$)								
Q2 2018-2019	6,964,618.00								
Q2 2019-2020	-417,224.00								
Cible	0.00								
ANALYSE DES RÉSULTATS	La variance en fournitures médicales et chirurgicales au deuxième trimestre de 2019-2020 était sous la cible de 0 et s'établissait à (417,224) \$ tandis que cette variance était de 6,964,618 \$ au deuxième trimestre de 2018-2019.								
LIMITES DE L'INDICATEUR	À déterminer.								
INITIATIVES	Sortir les chirurgies de cataracte et cystoscopie de la salle d'opération et diriger les patients en clinique externe dans la Zone 4. ✓								

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## COÛT EN ÉNERGIE PAR PIED CARRÉ

RÉSULTATS POUR NOS CITOYENS	Investissements ciblés								
LEADERSHIP	Stéphane Legacy								
FRÉQUENCE	Mensuelle								
SOURCE DE DONNÉES	Fichier des finances- Meditech								
DÉFINITION	Cet indicateur reflète les coûts de l'électricité, de l'huile et du gaz naturel dans les hôpitaux par pied carré. La cible pour le Réseau de santé Vitalité est établie à 5.54 \$.								
RÉSULTATS	<p>The chart displays the energy cost per square foot for two periods: Q2 2018-2019 at 5.42 \$ and Q2 2019-2020 at 6.20 \$. A red horizontal line indicates the target value of 5.54 \$.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Période</th> <th>Coût en énergie par pied carré (\$)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Q2 2018-2019</td> <td>5.42</td> </tr> <tr> <td>Q2 2019-2020</td> <td>6.20</td> </tr> <tr> <td>Cible</td> <td>5.54</td> </tr> </tbody> </table>	Période	Coût en énergie par pied carré (\$)	Q2 2018-2019	5.42	Q2 2019-2020	6.20	Cible	5.54
Période	Coût en énergie par pied carré (\$)								
Q2 2018-2019	5.42								
Q2 2019-2020	6.20								
Cible	5.54								
ANALYSE DES RÉSULTATS	Le coût en énergie par pied carré s'élevait à 6.20 \$ au deuxième trimestre 2019-2020 alors que ce cout était de 5.42 \$ au deuxième trimestre 2018-2019. Le cout en énergie par pied carré est maintenant au-dessus de la barre cible de 5.54 \$.								
LIMITES DE L'INDICATEUR	À déterminer.								
INITIATIVES	À déterminer. <span style="float: right;">✓</span>								

# FICHE EXPLICATIVE

*Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement*

% DE JOURS D'HOSPITALISATION AU-DELÀ DE CEUX PRÉVUS PAR L'ICIS POUR LES CAS TYPIQUES	
RÉSULTATS POUR NOS CITOYENS	Meilleures expériences de soins
LEADERSHIP	Dre.Desrosiers, Johanne Roy
FRÉQUENCE	Trimestrielle
SOURCE DE DONNÉES	3M
DÉFINITION	L'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) établit une durée de séjour prévue d'hospitalisation pour chaque diagnostic, basée sur l'âge, les comorbidités et autres facteurs, que l'on peut utiliser pour comparer avec les durées de séjour dans les établissements du réseau. Il est important de monitorer les durées de séjour afin d'assurer une gestion efficace des lits et d'utiliser les ressources de façon efficiente.
RÉSULTATS	<p>The figure consists of two bar charts. The left chart, titled 'Vitalité', shows hospitalization rates for three periods: 2016-2017 (approx. 5.5%), 2017-2018 (approx. 6.8%), and 2018-2019 (approx. 6.5%). The right chart, titled '2019-2020 - T1', shows rates for four zones: Zone 1B (12.3%), Zone 4 (approx. 6.0%), Zone 5 (approx. 9.5%), and Zone 6 (approx. -8.0%).</p>
ANALYSE DES RÉSULTATS	Les résultats du premier trimestre de l'année 2019-2020 sont présentés par zone. Seule la Zone 6 présente un pourcentage de jours d'hospitalisation inférieur de celui prévu par l'ICIS pour les cas typiques. La Zone 1B présente le pourcentage le plus élevé (12.3 %).
LIMITES DE L'INDICATEUR	À déterminer.
INITIATIVES	Établir une initiative visant à déterminer la durée de séjour lors de l'hospitalisation ou une gestion de l'épisode de soins pour les MPOC. ✓
	La cogestion de la durée de séjour sera mise en place. ✓

# FICHE EXPLICATIVE

*Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement*

## NOMBRE MOYEN DE JOUR D'HOSPITALISATION EN SOINS AIGUS CHEZ LES 65 ANS ET PLUS

RÉSULTATS POUR NOS CITOYENS	Meilleures expériences de soins																					
LEADERSHIP	Johanne Roy																					
FRÉQUENCE	Trimestrielle																					
SOURCE DE DONNÉES	3M																					
DÉFINITION	<p>La durée moyenne de séjour fait référence au nombre moyen de jours que les patients passent à l'hôpital. Elle est obtenue en divisant le nombre total de jours passés par l'ensemble des patients hospitalisés au cours d'une même période par le nombre des admissions ou des sorties. Les admissions avec sortie le jour même ne sont pas prises en compte. La DMS est fréquemment utilisée comme indicateur de l'efficacité. Un séjour plus court diminue le coût par sortie et déplace les soins aux patients vers des services moins onéreux. Toutefois, un séjour plus court exige généralement une intensité de services plus élevée et coûte plus cher par journée d'hospitalisation. Un séjour trop court peut aussi compromettre l'efficacité si cela se traduit par une augmentation des taux de réadmission. La cible s'établit à 12 pour les 65 ans et plus.</p>																					
RÉSULTATS	<table border="1"> <caption>Vitalité</caption> <thead> <tr> <th>Période</th> <th>Valeur</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2016-2017</td> <td>8.5</td> </tr> <tr> <td>2017-2018</td> <td>8.5</td> </tr> <tr> <td>2018-2019</td> <td>8.5</td> </tr> </tbody> </table>	Période	Valeur	2016-2017	8.5	2017-2018	8.5	2018-2019	8.5	<table border="1"> <caption>2019-2020 - T1</caption> <thead> <tr> <th>Zone</th> <th>Valeur</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Vitalité</td> <td>8.5</td> </tr> <tr> <td>Zone 1B</td> <td>10.0</td> </tr> <tr> <td>Zone 4</td> <td>8.0</td> </tr> <tr> <td>Zone 5</td> <td>9.0</td> </tr> <tr> <td>Zone 6</td> <td>7.2</td> </tr> </tbody> </table>	Zone	Valeur	Vitalité	8.5	Zone 1B	10.0	Zone 4	8.0	Zone 5	9.0	Zone 6	7.2
Période	Valeur																					
2016-2017	8.5																					
2017-2018	8.5																					
2018-2019	8.5																					
Zone	Valeur																					
Vitalité	8.5																					
Zone 1B	10.0																					
Zone 4	8.0																					
Zone 5	9.0																					
Zone 6	7.2																					
ANALYSE DES RÉSULTATS	<p>Les résultats du premier au quatrième trimestre de l'année 2018-2019 sont présentés par zone. La Zone 6 présente la moyenne de jours d'hospitalisations en soins aigus chez les 65 ans et plus la plus basse (7.2) tandis que la Zone 1B présente la moyenne la plus haute (10.0).</p>																					
LIMITES DE L'INDICATEUR	À déterminer.																					
INITIATIVES	Assurer une meilleure prise en charge de la clientèle gériatrique.	✓																				
	Les pratiques exemplaires des services aux aînés seront appliqués.	✓																				
	Un programme de consultation multidisciplinaire en résidence de niveau 2 et foyer de niveau 3 sera mis en place.	✓																				

# FICHE EXPLICATIVE

*Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement*

TAUX DE CÉSARIENNE À FAIBLES RISQUES																			
RÉSULTATS POUR NOS CITOYENS	Meilleures expériences de soins																		
LEADERSHIP	Dre.Desrosiers																		
FRÉQUENCE	Trimestrielle																		
SOURCE DE DONNÉES	Portail																		
DÉFINITION	<p>Cet indicateur mesure le taux d'accouchements par césarienne pour les grossesses qui ne sont pas à risque (à terme, présentation du sommet, naissance unique) chez des femmes ne souffrant pas de placenta prævia et sans antécédents de césarienne. Puisque les accouchements par césarienne non nécessaires entraînent une augmentation de la morbidité et de la mortalité maternelles et sont associés à des coûts plus élevés, le taux de césariennes sert souvent à surveiller les pratiques cliniques. Il est implicitement entendu que des taux faibles signifient des soins plus adéquats et plus efficaces. Cependant, les variations dans les taux peuvent signaler la nécessité d'examiner la pertinence des soins et les résultats pour la mère et le nouveau-né.</p>																		
RÉSULTATS	<table border="1"> <caption>Vitalité</caption> <thead> <tr> <th>Période</th> <th>Taux (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2016-2017</td> <td>~13.0</td> </tr> <tr> <td>2017-2018</td> <td>~12.5</td> </tr> <tr> <td>2018-2019</td> <td>~11.0</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <caption>2019-2020 - T1</caption> <thead> <tr> <th>Zone</th> <th>Taux (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Zone 1B</td> <td>~9.0</td> </tr> <tr> <td>Zone 4</td> <td>~23.0</td> </tr> <tr> <td>Zone 5</td> <td>~11.0</td> </tr> <tr> <td>Zone 6</td> <td>~8.0</td> </tr> </tbody> </table>	Période	Taux (%)	2016-2017	~13.0	2017-2018	~12.5	2018-2019	~11.0	Zone	Taux (%)	Zone 1B	~9.0	Zone 4	~23.0	Zone 5	~11.0	Zone 6	~8.0
Période	Taux (%)																		
2016-2017	~13.0																		
2017-2018	~12.5																		
2018-2019	~11.0																		
Zone	Taux (%)																		
Zone 1B	~9.0																		
Zone 4	~23.0																		
Zone 5	~11.0																		
Zone 6	~8.0																		
ANALYSE DES RÉSULTATS	<p>Les résultats du premier au quatrième trimestre de l'année 2018-2019 sont présentés par zone. La Zone 5 présente le taux de césarienne le plus faible (6.6 %) tandis que la Zone 6 présente le taux le plus élevé (13.0 %). Comparativement au Réseau de santé Horizon ainsi qu'au Canada, le Réseau de santé Vitalité présente un taux de césarienne plus élevé.</p>																		
LIMITES DE L'INDICATEUR	À déterminer.																		
INITIATIVES	<p>À déterminer.</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p>																		

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## TAUX DE CHUTES

RÉSULTATS POUR NOS CITOYENS	Meilleures expériences de soins																									
LEADERSHIP	Johanne Roy																									
FRÉQUENCE	Mensuelle																									
SOURCE DE DONNÉES	Direction de la Qualité et de la Sécurité des patients																									
DÉFINITION	Cet indicateur reflète le nombre de chute à l'hôpital par 1 000 jours patients. Les chutes et les blessures causées par les chutes sont un problème important en matière de sécurité des soins de santé. Les chutes sont classées selon la gravité. Les chutes en milieu hospitalier présentent un risque élevé de complications et de mortalité hospitalière. Elles présentent également un potentiel de litige. La cible est de 5 % selon le benchmark national.																									
RÉSULTATS	<table border="1"> <caption>Données du graphique à barres</caption> <thead> <tr> <th>Zone</th> <th>TAD 2018-19</th> <th>TAD 2019-20</th> <th>Cible</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Zone 1B</td> <td>5.12</td> <td>5.14</td> <td>5.00</td> </tr> <tr> <td>Zone 4</td> <td>5.29</td> <td>5.10</td> <td>4.50</td> </tr> <tr> <td>Zone 5</td> <td>6.40</td> <td>5.70</td> <td>5.00</td> </tr> <tr> <td>Zone 6</td> <td>3.82</td> <td>2.48</td> <td>3.50</td> </tr> <tr> <td>Vitalité</td> <td>5.15</td> <td>4.57</td> <td>4.50</td> </tr> </tbody> </table>		Zone	TAD 2018-19	TAD 2019-20	Cible	Zone 1B	5.12	5.14	5.00	Zone 4	5.29	5.10	4.50	Zone 5	6.40	5.70	5.00	Zone 6	3.82	2.48	3.50	Vitalité	5.15	4.57	4.50
Zone	TAD 2018-19	TAD 2019-20	Cible																							
Zone 1B	5.12	5.14	5.00																							
Zone 4	5.29	5.10	4.50																							
Zone 5	6.40	5.70	5.00																							
Zone 6	3.82	2.48	3.50																							
Vitalité	5.15	4.57	4.50																							
ANALYSE DES RÉSULTATS	En Septembre 2019, la Zone 5 présentait le taux de chutes le plus élevé (5.70) tandis que la Zone 6 présentait le taux de chutes le plus faible (2.48). Au cours de la même période, les Zones 1B et 6 présentaient un résultat inférieur à la cible. Le Réseau Vitalité montre en moyenne une légère baisse du taux de chutes qui s'établit maintenant à 4.57 en Septembre 2019.																									
LIMITES DE L'INDICATEUR	À déterminer.																									
INITIATIVES	À déterminer.	✓																								

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## TAUX DE CHUTES AVEC BLESSURES GRAVES

RÉSULTATS POUR NOS CITOYENS	Meilleures expériences de soins																									
LEADERSHIP	Jacques Duclos, Dre.Desrosiers, Johanne Roy																									
FRÉQUENCE	Mensuelle																									
SOURCE DE DONNÉES	Direction de la Qualité et de la Sécurité des patients																									
DÉFINITION	<p>Contexte clinique: Les chutes et les blessures causées par les chutes sont un problème important en matière de sécurité des soins de santé. Chez les personnes âgées, les chutes peuvent mener à une perte d'autonomie, de mobilité et augmentent le risque de décès précoce. La réduction des chutes et des blessures causées par les chutes peut améliorer la qualité de vie, prévenir la perte de mobilité et la douleur chez les patients et réduire les coûts. Les chutes sont classées selon la gravité. Le Réseau de santé Vitalité a mis en place un programme de prévention des chutes dans l'ensemble de ses établissements et services. Malgré ce programme, 1955 chutes ont été rapportées en 2018-2019 ce qui représente 23.5% de tous les incidents rapportés au sein du Réseau. Au cours de la même période, 19 de ces incidents ont été catégorisées graves ou critiques, ce qui représente 49% de tous les incidents de ces catégories. Il est à noter que ce nombre a augmenté au cours des trois dernières années.</p>																									
RÉSULTATS	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Zone</th> <th>TAD 2018-19</th> <th>TAD 2019-20</th> <th>Cible</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Zone 1B</td> <td>0.062</td> <td>0.016</td> <td>0.000</td> </tr> <tr> <td>Zone 4</td> <td>0.056</td> <td>0.030</td> <td>0.000</td> </tr> <tr> <td>Zone 5</td> <td>0.039</td> <td>0.021</td> <td>0.000</td> </tr> <tr> <td>Zone 6</td> <td>0.020</td> <td>0.039</td> <td>0.000</td> </tr> <tr> <td>Vitalité</td> <td>0.045</td> <td>0.025</td> <td>0.000</td> </tr> </tbody> </table>		Zone	TAD 2018-19	TAD 2019-20	Cible	Zone 1B	0.062	0.016	0.000	Zone 4	0.056	0.030	0.000	Zone 5	0.039	0.021	0.000	Zone 6	0.020	0.039	0.000	Vitalité	0.045	0.025	0.000
Zone	TAD 2018-19	TAD 2019-20	Cible																							
Zone 1B	0.062	0.016	0.000																							
Zone 4	0.056	0.030	0.000																							
Zone 5	0.039	0.021	0.000																							
Zone 6	0.020	0.039	0.000																							
Vitalité	0.045	0.025	0.000																							
ANALYSE DES RÉSULTATS	<p>En Septembre 2019, la Zone 6 présentait le taux de chutes avec blessures graves le plus élevé (0.039) tandis que la zone 1B présentait le taux le plus faible (0.016). Au cours de la même période, la moyenne du Réseau Vitalité s'élevait à 0.025, une baisse sensible par rapport à Septembre 2018 (0.045). Toutes les zones présentent un résultat supérieur à la cible.</p>																									
LIMITES DE L'INDICATEUR	À déterminer.																									
INITIATIVES	À déterminer.	✓																								

# FICHE EXPLICATIVE

*Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement*

## TAUX D'INCIDENT AVEC BLESSURES GRAVES (EXCLUANT LES CHUTES)

RÉSULTATS POUR NOS CITOYENS	Meilleures expériences de soins																									
LEADERSHIP	Jacques Duclos, Dre.Desrosiers																									
FRÉQUENCE	Mensuelle																									
SOURCE DE DONNÉES	Direction de la Qualité et de la Sécurité des patients																									
DÉFINITION	<p>Cet indicateur se calcule en divisant le nombre d'incidents avec blessures graves à l'hôpital par 10 000 jours patients. Un incident est un événement qui résulte ou peut résulter en une blessure ou perte pour: patient, employés, médecins, visiteurs, étudiants, ou dommage aux biens. Chaque incident est assigné une catégorie de gravité. La cible est établie à 0.</p>																									
RÉSULTATS	<table border="1"> <caption>Données du graphique à barres</caption> <thead> <tr> <th>Catégorie</th> <th>TAD 2018-19</th> <th>TAD 2019-20</th> <th>Cible</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Zone 1B</td> <td>0.031</td> <td>0.047</td> <td>0.000</td> </tr> <tr> <td>Zone 4</td> <td>0.195</td> <td>0.060</td> <td>0.000</td> </tr> <tr> <td>Zone 5</td> <td>0.019</td> <td>0.021</td> <td>0.000</td> </tr> <tr> <td>Zone 6</td> <td>0.040</td> <td>0.098</td> <td>0.000</td> </tr> <tr> <td>Vitalité</td> <td>0.060</td> <td>0.056</td> <td>0.000</td> </tr> </tbody> </table>		Catégorie	TAD 2018-19	TAD 2019-20	Cible	Zone 1B	0.031	0.047	0.000	Zone 4	0.195	0.060	0.000	Zone 5	0.019	0.021	0.000	Zone 6	0.040	0.098	0.000	Vitalité	0.060	0.056	0.000
Catégorie	TAD 2018-19	TAD 2019-20	Cible																							
Zone 1B	0.031	0.047	0.000																							
Zone 4	0.195	0.060	0.000																							
Zone 5	0.019	0.021	0.000																							
Zone 6	0.040	0.098	0.000																							
Vitalité	0.060	0.056	0.000																							
ANALYSE DES RÉSULTATS	<p>En Septembre 2019, la Zone 6 présentait le taux d'incident avec blessures graves le plus élevé avec 0.098 tandis que la Zone 5 présentait le taux le plus faible avec 0.021. Le taux moyen d'incident avec blessures graves est resté sensiblement le même au cours de la période analysée. Toutes les zones présentent un résultat supérieur à la cible.</p>																									
LIMITES DE L'INDICATEUR	Cet indicateur n'inclus pas nécessairement tous les incidents.																									
INITIATIVES	À déterminer.	✓																								

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## TAUX D'ERREURS DES MÉDICAMENTS

RÉSULTATS POUR NOS CITOYENS	Meilleures expériences de soins																									
LEADERSHIP	Stéphane Legacy, Jacques Duclos, Dre.Desrosiers, Johanne Roy, Gisèle Beaulieu																									
FRÉQUENCE	Mensuelle																									
SOURCE DE DONNÉES	Direction de la Qualité et de la Sécurité des patients																									
DÉFINITION	Les incidents liés aux médicaments sont un problème important en matière de sécurité des soins de santé. Les incidents sont classés selon la gravité. Tous les incidents méritent une attention afin d'en analyser la(les) cause(s) et d'en chercher les solutions pour réduire la récurrence. Réduire les erreurs de médicaments est important pour atténuer les préjudices aux patients et contribue à un processus d'amélioration continue des soins des santé.																									
RÉSULTATS	<table border="1"> <caption>Données du graphique à barres : Taux d'erreurs des médicaments (TAD)</caption> <thead> <tr> <th>Zone</th> <th>TAD 2018-19</th> <th>TAD 2019-20</th> <th>Cible</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Zone 1B</td> <td>4.08</td> <td>3.67</td> <td>~3.0</td> </tr> <tr> <td>Zone 4</td> <td>4.82</td> <td>4.89</td> <td>~4.2</td> </tr> <tr> <td>Zone 5</td> <td>2.00</td> <td>1.38</td> <td>~2.1</td> </tr> <tr> <td>Zone 6</td> <td>3.22</td> <td>1.95</td> <td>~3.3</td> </tr> <tr> <td>Vitalité</td> <td>3.47</td> <td>2.87</td> <td>~3.1</td> </tr> </tbody> </table>		Zone	TAD 2018-19	TAD 2019-20	Cible	Zone 1B	4.08	3.67	~3.0	Zone 4	4.82	4.89	~4.2	Zone 5	2.00	1.38	~2.1	Zone 6	3.22	1.95	~3.3	Vitalité	3.47	2.87	~3.1
Zone	TAD 2018-19	TAD 2019-20	Cible																							
Zone 1B	4.08	3.67	~3.0																							
Zone 4	4.82	4.89	~4.2																							
Zone 5	2.00	1.38	~2.1																							
Zone 6	3.22	1.95	~3.3																							
Vitalité	3.47	2.87	~3.1																							
ANALYSE DES RÉSULTATS	En Septembre 2019, la Zone 4 présentait le taux d'erreurs des médicaments le plus élevé (4.89) tandis que la Zone 5 présentait le taux le plus faible (1.38). Depuis septembre 2018, le taux moyen d'erreurs de médicaments a diminué de près d'un point de pourcentage, pour s'établir à 2.887 en septembre 2019.																									
LIMITES DE L'INDICATEUR	À déterminer.																									
INITIATIVES	La gestion des ordonnances pharmacologiques sera informatisée.	✓																								

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

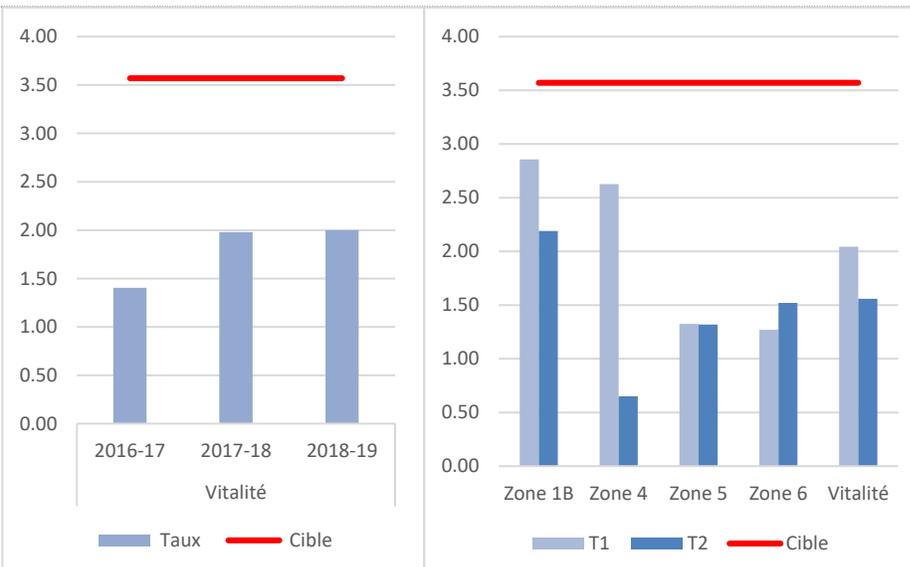
## TAUX DE CONFORMITÉ À L'HYGIÈNE DES MAINS

RÉSULTATS POUR NOS CITOYENS	Meilleures expériences de soins																														
LEADERSHIP	Gisèle Beaulieu, Stéphane Legacy, Jacques Duclos, Dre.Desrosiers, Johanne Roy																														
FRÉQUENCE	Mensuelle																														
SOURCE DE DONNÉES	Système CREDE																														
DÉFINITION	Cet indicateur reflète le taux de conformité à l'hygiène des mains au sein du Réseau de santé Vitalité. La cible est établie à 90 %.																														
RÉSULTATS	<p>The figure consists of two side-by-side bar charts. Both charts have a y-axis from 0.0% to 100.0% in 20% increments. A red horizontal line at 90.0% represents the target. The x-axis categories are Zone 1B, Zone 4, Zone 5, Zone 6, and Vitalité. The left chart shows data for 2017-2018 (light blue bars) and 2018-2019 (dark blue bars). The right chart shows data for 2019-2020 T1 (light blue bars) and 2019-2020 T2 (dark blue bars). In both charts, compliance rates are generally below the 90% target, with Zone 5 showing the highest compliance in the T2 period.</p> <table border="1"> <caption>Approximate data from the charts</caption> <thead> <tr> <th>Zone</th> <th>2017-2018 - % conformité</th> <th>2018-2019 - % conformité</th> <th>2019-2020 - T1 - % conformité</th> <th>2019-2020 - T2 - % conformité</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Zone 1B</td> <td>82%</td> <td>78%</td> <td>60%</td> <td>60%</td> </tr> <tr> <td>Zone 4</td> <td>85%</td> <td>85%</td> <td>78%</td> <td>78%</td> </tr> <tr> <td>Zone 5</td> <td>80%</td> <td>80%</td> <td>85%</td> <td>86.4%</td> </tr> <tr> <td>Zone 6</td> <td>80%</td> <td>80%</td> <td>72%</td> <td>78%</td> </tr> <tr> <td>Vitalité</td> <td>82%</td> <td>80%</td> <td>78%</td> <td>78.4%</td> </tr> </tbody> </table>	Zone	2017-2018 - % conformité	2018-2019 - % conformité	2019-2020 - T1 - % conformité	2019-2020 - T2 - % conformité	Zone 1B	82%	78%	60%	60%	Zone 4	85%	85%	78%	78%	Zone 5	80%	80%	85%	86.4%	Zone 6	80%	80%	72%	78%	Vitalité	82%	80%	78%	78.4%
Zone	2017-2018 - % conformité	2018-2019 - % conformité	2019-2020 - T1 - % conformité	2019-2020 - T2 - % conformité																											
Zone 1B	82%	78%	60%	60%																											
Zone 4	85%	85%	78%	78%																											
Zone 5	80%	80%	85%	86.4%																											
Zone 6	80%	80%	72%	78%																											
Vitalité	82%	80%	78%	78.4%																											
ANALYSE DES RÉSULTATS	Le taux de conformité à l'hygiène des mains au sein du Réseau de santé Vitalité demeure sous la barre des 90% au T2 2019-2020 (78.4 %) bien qu'ayant augmenté depuis le T1 2019-2020. La Zone 5 est la plus près de la cible avec 86.4 % au T2 2019-2020.																														
LIMITES DE L'INDICATEUR	Les audits incluent non seulement l'observation de l'hygiène des mains (fait ou non) mais aussi le respect de la procédure (ex. friction au moins 15 secondes, fermer robinet avec papier) et aussi le port de bijoux/bagues. Donc si la procédure ou le port de bijoux/bagues n'est pas respecté ceci compte comme une non-conformité.																														
INITIATIVES	À déterminer.																														

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

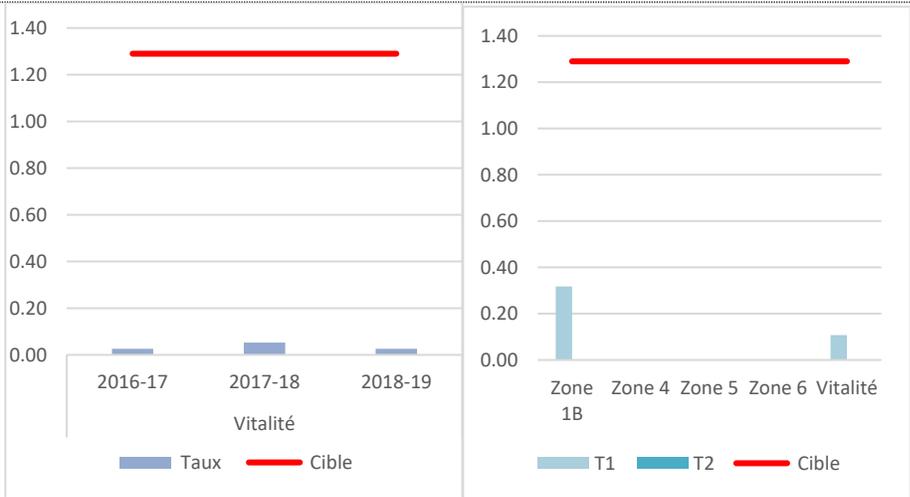
## TAUX D'INFECTION CLOSTRIDIUM DIFFICILE

RÉSULTATS POUR NOS CITOYENS	Meilleures expériences de soins	
LEADERSHIP	Gisèle Beaulieu, Dre.Desrosiers, Johanne Roy	
FRÉQUENCE	Mensuelle	
SOURCE DE DONNÉES	Service de prévention des infections des établissements de santé	
DÉFINITION	<p>Le Clostridium difficile, également appelé C. difficile, est une bactérie connue depuis longtemps. Un faible pourcentage de la population (environ 5 %) peut être porteur de cette bactérie dans l'intestin sans avoir de problème de santé. Les personnes âgées ou immunosupprimées ayant des problèmes de santé et hospitalisées sont plus à risque d'être infectées. La prise d'antibiotiques est, dans la majorité des cas, le facteur précipitant. Afin de procurer un environnement sécuritaire, on doit monitorer le taux de cette infection et agir pour en prévenir la transmission.</p>	
RÉSULTATS	 <p>The figure consists of two bar charts. The left chart shows the infection rate (Taux) for Vitalité across three periods: 2016-17 (approx. 1.4), 2017-18 (approx. 2.0), and 2018-19 (approx. 2.0). A red horizontal line indicates a target (Cible) at 3.5. The right chart compares Vitalité (approx. 1.56) with four zones: Zone 1B (approx. 2.8), Zone 4 (approx. 2.6), Zone 5 (approx. 1.3), and Zone 6 (approx. 1.5). A red horizontal line indicates a target (Cible) at 3.5. Legend: Taux (blue bars), T1 (light blue bars), T2 (dark blue bars), Cible (red line).</p>	
ANALYSE DES RÉSULTATS	Depuis 2016-2017, le taux d'infection au Clostridium difficile est à la hausse, et s'établissait à environ 2 % en 2018-2019. Par ailleurs, au deuxième trimestre de 2019-2020 le taux de Vitalité est de 1.56, ce qui représente une amélioration.	
LIMITES DE L'INDICATEUR	À déterminer.	
INITIATIVES	Harmonisation des pratiques pour la gestion des antimicrobiens par la chefferie médicale.	✓

# FICHE EXPLICATIVE

*Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement*

## TAUX D'INFECTION ET DE COLONISATION AU SARM

RÉSULTATS POUR NOS CITOYENS	Meilleures expériences de soins	
LEADERSHIP	Gisèle Beaulieu, Dre.Desrosiers, Johanne Roy	
FRÉQUENCE	Mensuelle	
SOURCE DE DONNÉES	Service de prévention des infections des établissements de santé	
DÉFINITION	<p>Le SARM est un staphylocoque qui a développé une résistance à plusieurs antibiotiques. Le SARM ne cause pas plus d'infections que les autres staphylocoques, mais il limite le choix d'antibiothérapie. En général, les staphylocoques ne causent pas d'infections chez les gens en bonne santé. Parfois, ils peuvent causer des infections de la peau ou des infections de plaies et, plus rarement, des pneumonies ou des infections du sang. Afin de procurer un environnement sécuritaire aux patients, il est essentiel de monitorer la fréquence de ce type d'infection et d'agir pour prévenir la transmission.</p>	
RÉSULTATS		
ANALYSE DES RÉSULTATS	Depuis 2016-2017, le taux d'infection et de colonisation au SARM est stable. Aucun cas d'infection n'a été enregistré au deuxième trimestre de l'année 2019-2020.	
LIMITES DE L'INDICATEUR	À déterminer.	
INITIATIVES	Harmonisation des pratiques pour la gestion des antimicrobiens par la chefferie médicale.	✓

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

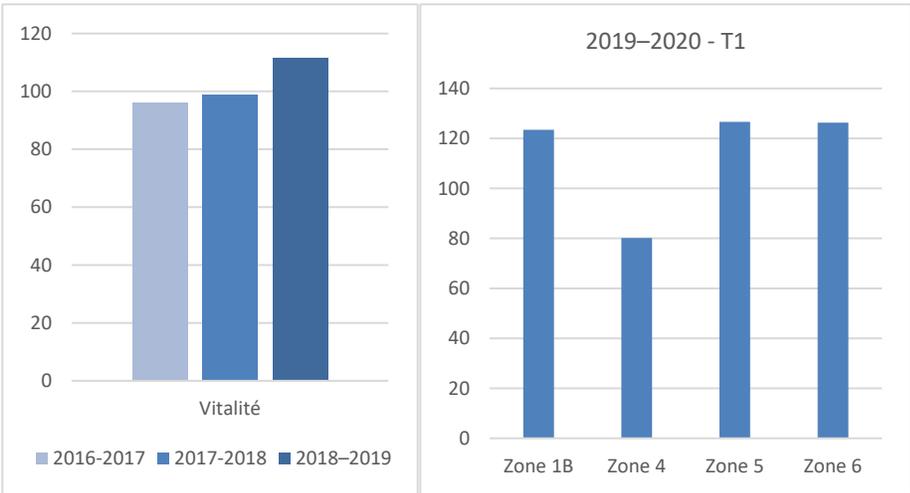
## TAUX D'INFECTION ET DE COLONISATION ERV

RÉSULTATS POUR NOS CITOYENS	Meilleures expériences de soins	
LEADERSHIP	Gisèle Beaulieu, Dre.Desrosiers, Johanne Roy	
FRÉQUENCE	Mensuelle	
SOURCE DE DONNÉES	Service de prévention des infections des établissements de santé	
DÉFINITION	<p>Les bactéries entérocoques résistantes à la vancomycine (ERV) sont des bactéries qu'on trouve habituellement dans l'intestin et les selles ou sur les parties génitales des personnes. En général, les entérocoques ne causent pas d'infections chez les gens en bonne santé. Parfois, ils peuvent causer des infections urinaires, des infections de plaies et, plus rarement, des infections du sang. Ces infections sont acquises lors d'un séjour dans un établissement de soins et sont difficilement traitables par les antibiotiques. Afin de procurer un environnement sécuritaire aux patients, il est essentiel de monitorer la fréquence de ce type d'infection et d'agir pour prévenir la transmission.</p>	
RÉSULTATS	<p>The figure consists of two bar charts. The left chart, titled 'Vitalité', shows the rate of ERV infection and colonization for three periods: 2016-17 (approx. 0.025), 2017-18 (0.00), and 2018-19 (approx. 0.105). A red horizontal line indicates a target rate of 0.05. The right chart shows the rate for five zones: Zone 1B (approx. 0.32), Zone 4 (0.00), Zone 5 (0.00), Zone 6 (0.00), and Vitalité (approx. 0.10). A red horizontal line indicates a target rate of 0.05. Legend: Taux (blue bars), Cible (red line).</p>	
ANALYSE DES RÉSULTATS	<p>Au cours du premier trimestre de l'année 2019-2020, le taux d'infection et de colonisation ERV fut minime et seul la Zone 1B a été affecté. Aucun cas d'infection n'a été rapporté au deuxième trimestre 2019-2020.</p>	
LIMITES DE L'INDICATEUR	À déterminer.	
INITIATIVES	Harmonisation des pratiques pour la gestion des antimicrobiens par la chefferie médicale.	✓

# FICHE EXPLICATIVE

*Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement*

## RATIO NORMALISÉ DE MORTALITÉ HOSPITALIÈRE

RÉSULTATS POUR NOS CITOYENS	Meilleures expériences de soins	
LEADERSHIP	Gisèle Beaulieu	
FRÉQUENCE	Trimestrielle	
SOURCE DE DONNÉES	Portail de l'ICIS	
DÉFINITION	Il s'agit du ratio entre le nombre réel de décès en soins de courte durée et le nombre prévu de décès hospitaliers liés à des affections responsables de 80 % de la mortalité hospitalière. Un ratio de 100 signifie qu'il n'y a pas de différence entre le taux de mortalité de l'établissement et le taux de mortalité moyen. La cible est de 89 %.	
RÉSULTATS		
ANALYSE DES RÉSULTATS	Les résultats du premier trimestre de l'année 2019-2020 sont présentés par zone. La Zone 4 présente un ratio normalisé de mortalité hospitalière plus faible (80) et la Zone 5 présente le ratio le plus élevé (127).	
LIMITES DE L'INDICATEUR	À déterminer.	
INITIATIVES	Effectuer les revues de mortalité et morbidité à l'échelle du Réseau.	✓
	Mettre en place le programme ERAS afin de diminuer les complications chirurgicales et le temps de séjour.	✓

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR (DMS) DE L'ENSEMBLE DES CAS

RÉSULTATS POUR NOS CITOYENS	Meilleures expériences de soins	
LEADERSHIP	Jacques Duclos, Dre.Desrosiers, Johanne Roy	
FRÉQUENCE	Trimestrielle	
SOURCE DE DONNÉES	3M	
DÉFINITION	<p>La durée moyenne de séjour (DMS) fait référence au nombre moyen de jours que les patients passent à l'hôpital. Elle est généralement obtenue en divisant le nombre total de jours passés par l'ensemble des patients hospitalisés au cours d'une même période par le nombre des admissions ou des sorties. Les admissions avec sortie le jour même ne sont pas prises en compte. La DMS est fréquemment utilisée comme indicateur de l'efficacité. Un séjour plus court diminue le coût par sortie et déplace les soins aux patients vers des services moins onéreux. Toutefois, un séjour plus court exige généralement une intensité de services plus élevée et coûte plus cher par journée d'hospitalisation. Un séjour trop court peut aussi compromettre l'efficacité si cela se traduit par une augmentation des taux de réadmission.</p>	
RÉSULTATS	<p>The Vitality chart shows three bars for the periods 2016-2017, 2017-2018, and 2018-2019, with values approximately 8.5, 8.8, and 9.0 respectively. The DMS chart for 2019-2020 - T1 shows four bars for Zone 1B, Zone 4, Zone 5, and Zone 6, with values approximately 10.0, 7.8, 12.2, and 11.2 respectively.</p>	
ANALYSE DES RÉSULTATS	<p>Les résultats du premier trimestre de l'année 2019-2020 sont présentés par zone. La Zone 5 présente la durée moyenne de séjour la plus élevée (12.2) et la Zone 4 présente la DMS la plus basse (7.8).</p>	
LIMITES DE L'INDICATEUR	À déterminer.	
INITIATIVES	<p>Mettre en place le programme ERAS afin de diminuer les complications chirurgicales et le temps de séjour.</p> <p>La cogestion de la durée de séjour sera mise en place.</p>	✓

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## JOURS-PATIENTS

RÉSULTATS POUR NOS CITOYENS	Meilleures expériences de soins																							
LEADERSHIP	Jacques Duclos, Johanne Roy																							
FRÉQUENCE	Mensuelle																							
SOURCE DE DONNÉES	MIS																							
DÉFINITION	Cette mesure indique les jours-patients au sein du Réseau de santé Vitalité. Il s'agit d'une mesure importante pour la planification des ressources.																							
RÉSULTATS	<p>The figure consists of two bar charts. The left chart, titled 'Vitalité', shows patient days for three periods: 2016-2017 (approx. 380,000), 2017-2018 (approx. 375,000), and 2018-2019 (approx. 370,000). The right chart shows patient days for four zones: Zone 1B, Zone 4, Zone 5, and Zone 6. For each zone, it compares 2019-2020 - T1 and 2019-2020 - T2. Zone 1B shows an increase from T1 to T2. Zones 4, 5, and 6 show a decrease from T1 to T2.</p> <table border="1"> <caption>Vitalité - Jours-patients</caption> <thead> <tr> <th>Période</th> <th>Jours-patients</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2016-2017</td> <td>379,893</td> </tr> <tr> <td>2017-2018</td> <td>374,079</td> </tr> <tr> <td>2018-2019</td> <td>374,079</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <caption>Zones - Jours-patients</caption> <thead> <tr> <th>Zone</th> <th>2019-2020 - T1</th> <th>2019-2020 - T2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Zone 1B</td> <td>31,630</td> <td>31,630</td> </tr> <tr> <td>Zone 4</td> <td>15,000</td> <td>15,000</td> </tr> <tr> <td>Zone 5</td> <td>22,500</td> <td>22,500</td> </tr> <tr> <td>Zone 6</td> <td>22,500</td> <td>21,500</td> </tr> </tbody> </table>	Période	Jours-patients	2016-2017	379,893	2017-2018	374,079	2018-2019	374,079	Zone	2019-2020 - T1	2019-2020 - T2	Zone 1B	31,630	31,630	Zone 4	15,000	15,000	Zone 5	22,500	22,500	Zone 6	22,500	21,500
Période	Jours-patients																							
2016-2017	379,893																							
2017-2018	374,079																							
2018-2019	374,079																							
Zone	2019-2020 - T1	2019-2020 - T2																						
Zone 1B	31,630	31,630																						
Zone 4	15,000	15,000																						
Zone 5	22,500	22,500																						
Zone 6	22,500	21,500																						
ANALYSE DES RÉSULTATS	Entre 2016-2017 et 2018-2019, les jours-patients ont légèrement diminué, passant de 379,893 jours-patients en 2016-2017 à 374,079 jours-patients en 2018-2019. La Zone 1B montrait au deuxième trimestre 2019-2020 un total de 31,630 jours-patients, une augmentation par rapport au premier trimestre 2019-2020.																							
LIMITES DE L'INDICATEUR	Aucune cible n'a été établie pour cette mesure.																							
INITIATIVES	À déterminer. <span style="float: right;">✓</span>																							

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## NOMBRE DE PROCÉDURES AUX LABORATOIRES

RÉSULTATS POUR NOS CITOYENS	Meilleures expériences de soins																								
LEADERSHIP	Stéphane Legacy																								
FRÉQUENCE	Mensuelle																								
SOURCE DE DONNÉES	MIS																								
DÉFINITION	Cette mesure indique le nombre de procédures effectuées aux laboratoires. Il s'agit d'une mesure importante pour la planification des ressources.																								
RÉSULTATS	<table border="1"> <caption>Vitalité</caption> <thead> <tr> <th>Période</th> <th>Nombre de procédures</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2016-2017</td> <td>8,730,270</td> </tr> <tr> <td>2017-2018</td> <td>8,757,475</td> </tr> <tr> <td>2018-2019</td> <td>8,911,305</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <caption>Zone 1B, 4, 5, 6</caption> <thead> <tr> <th>Zone</th> <th>2019-2020 - T1</th> <th>2019-2020 - T2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Zone 1B</td> <td>1,230,000</td> <td>1,088,582</td> </tr> <tr> <td>Zone 4</td> <td>280,000</td> <td>250,000</td> </tr> <tr> <td>Zone 5</td> <td>230,000</td> <td>216,084</td> </tr> <tr> <td>Zone 6</td> <td>680,000</td> <td>610,000</td> </tr> </tbody> </table>		Période	Nombre de procédures	2016-2017	8,730,270	2017-2018	8,757,475	2018-2019	8,911,305	Zone	2019-2020 - T1	2019-2020 - T2	Zone 1B	1,230,000	1,088,582	Zone 4	280,000	250,000	Zone 5	230,000	216,084	Zone 6	680,000	610,000
Période	Nombre de procédures																								
2016-2017	8,730,270																								
2017-2018	8,757,475																								
2018-2019	8,911,305																								
Zone	2019-2020 - T1	2019-2020 - T2																							
Zone 1B	1,230,000	1,088,582																							
Zone 4	280,000	250,000																							
Zone 5	230,000	216,084																							
Zone 6	680,000	610,000																							
ANALYSE DES RÉSULTATS	Entre 2016-2017 et 2018-2019, le nombre de procédures aux laboratoires a légèrement augmenté, passant de 8,730,270 procédures en 2016-2017 à 8,911,305 procédures en 2018-2019. Les données comparatives par zone montrent que la Zone 1B avait le nombre le plus élevé de procédures au T2 2019-2020 avec 1,088,582 alors que la Zone 5 avait le plus bas avec 216,084.																								
LIMITES DE L'INDICATEUR	Aucune cible n'a été établie pour cette mesure.																								
INITIATIVES	Poursuivre le processus de restructuration des laboratoires avec un arrimage entre la clinique et le médical.	✓																							

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## NOMBRE D'EXAMENS EN IMAGERIE MÉDICALE

RÉSULTATS POUR NOS CITOYENS	Meilleures expériences de soins																								
LEADERSHIP	Stéphane Legacy																								
FRÉQUENCE	Mensuelle																								
SOURCE DE DONNÉES	MIS																								
DÉFINITION	Cette mesure indique le nombre d'examens en imagerie médicale. Il s'agit d'une mesure importante pour la planification des ressources.																								
RÉSULTATS	<table border="1"> <caption>Vitalité</caption> <thead> <tr> <th>Période</th> <th>Nombre d'examens</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2016-2017</td> <td>421,756</td> </tr> <tr> <td>2017-2018</td> <td>419,870</td> </tr> <tr> <td>2018-2019</td> <td>425,436</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <caption>Exams par Zone</caption> <thead> <tr> <th>Zone</th> <th>2019-2020 - T1</th> <th>2019-2020 - T2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Zone 1B</td> <td>40,000</td> <td>37,055</td> </tr> <tr> <td>Zone 4</td> <td>20,000</td> <td>20,000</td> </tr> <tr> <td>Zone 5</td> <td>12,000</td> <td>12,000</td> </tr> <tr> <td>Zone 6</td> <td>34,000</td> <td>31,000</td> </tr> </tbody> </table>		Période	Nombre d'examens	2016-2017	421,756	2017-2018	419,870	2018-2019	425,436	Zone	2019-2020 - T1	2019-2020 - T2	Zone 1B	40,000	37,055	Zone 4	20,000	20,000	Zone 5	12,000	12,000	Zone 6	34,000	31,000
Période	Nombre d'examens																								
2016-2017	421,756																								
2017-2018	419,870																								
2018-2019	425,436																								
Zone	2019-2020 - T1	2019-2020 - T2																							
Zone 1B	40,000	37,055																							
Zone 4	20,000	20,000																							
Zone 5	12,000	12,000																							
Zone 6	34,000	31,000																							
ANALYSE DES RÉSULTATS	Entre 2017-2018 et 2018-2019, le nombre d'examens en imagerie médicale a augmenté, passant de 419,870 examens en 2017-2018 à 425,436 examens en 2018-2019. Au deuxième trimestre 2019-2020, la Zone 1B montrait le plus grand nombre d'examens avec 37,055, une baisse par rapport au premier trimestre 2019-2020.																								
LIMITES DE L'INDICATEUR	Aucune cible n'a été établie pour cette mesure.																								
INITIATIVES	À déterminer.	✓																							
		✓																							
		✓																							

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## NOMBRE DE CAS AU BLOC OPÉRATOIRE

RÉSULTATS POUR NOS CITOYENS	Meilleures expériences de soins																								
LEADERSHIP	Dre.Desrosiers, Johanne Roy																								
FRÉQUENCE	Mensuelle																								
SOURCE DE DONNÉES	MIS																								
DÉFINITION	Cette mesure indique le nombre de cas au bloc opératoire. Il s'agit d'une mesure importante pour la planification des ressources.																								
RÉSULTATS	<table border="1"> <caption>Vitalité - Nombre de cas</caption> <thead> <tr> <th>Période</th> <th>Nombre de cas</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2016-2017</td> <td>21,068</td> </tr> <tr> <td>2017-2018</td> <td>20,828</td> </tr> <tr> <td>2018-2019</td> <td>20,312</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <caption>Nombre de cas par zone - Trimestres 2019-2020</caption> <thead> <tr> <th>Zone</th> <th>2019-2020 - T1</th> <th>2019-2020 - T2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Zone 1B</td> <td>~2,100</td> <td>~1,850</td> </tr> <tr> <td>Zone 4</td> <td>~1,000</td> <td>~800</td> </tr> <tr> <td>Zone 5</td> <td>~650</td> <td>~550</td> </tr> <tr> <td>Zone 6</td> <td>~1,450</td> <td>~1,300</td> </tr> </tbody> </table>		Période	Nombre de cas	2016-2017	21,068	2017-2018	20,828	2018-2019	20,312	Zone	2019-2020 - T1	2019-2020 - T2	Zone 1B	~2,100	~1,850	Zone 4	~1,000	~800	Zone 5	~650	~550	Zone 6	~1,450	~1,300
Période	Nombre de cas																								
2016-2017	21,068																								
2017-2018	20,828																								
2018-2019	20,312																								
Zone	2019-2020 - T1	2019-2020 - T2																							
Zone 1B	~2,100	~1,850																							
Zone 4	~1,000	~800																							
Zone 5	~650	~550																							
Zone 6	~1,450	~1,300																							
ANALYSE DES RÉSULTATS	Entre 2016-2017 et 2018-2019, le nombre de cas au bloc opératoire a diminué, passant de 21,068 cas en 2016-2017 à 20,312 cas en 2018-2019. Cette diminution est aussi démontrée par trimestre en 2019; il faut toutefois tenir compte que le second trimestre couvre la période estivale pendant laquelle les activités dans les blocs opératoires sont généralement réduites.																								
LIMITES DE L'INDICATEUR	Aucune cible n'a été établie pour cette mesure.																								
INITIATIVES	Développer l'évaluation préopératoire dans tout le Réseau et explorer les modalités de décentralisation des activités.	✓																							
	Faire le suivi postopératoire dans les communautés.	✓																							

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## NOMBRE DE VISITES EN HÉMODIALYSE

RÉSULTATS POUR NOS CITOYENS	Meilleures expériences de soins																								
LEADERSHIP	Johanne Roy																								
FRÉQUENCE	Mensuelle																								
SOURCE DE DONNÉES	MIS																								
DÉFINITION	Cette mesure indique le nombre de visites en hémodialyse. Il s'agit d'une mesure importante pour la planification des ressources.																								
RÉSULTATS	<table border="1"> <caption>Vitalité - Nombre de visites en hémodialyse</caption> <thead> <tr> <th>Période</th> <th>Nombre de visites</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2016-2017</td> <td>61,026</td> </tr> <tr> <td>2017-2018</td> <td>61,622</td> </tr> <tr> <td>2018-2019</td> <td>62,628</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <caption>Nombre de visites en hémodialyse par Zone et trimestre (2019-2020)</caption> <thead> <tr> <th>Zone</th> <th>2019-2020 - T1</th> <th>2019-2020 - T2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Zone 1B</td> <td>~10,500</td> <td>~10,800</td> </tr> <tr> <td>Zone 4</td> <td>~1,500</td> <td>~1,400</td> </tr> <tr> <td>Zone 5</td> <td>~800</td> <td>~700</td> </tr> <tr> <td>Zone 6</td> <td>~3,800</td> <td>~3,649</td> </tr> </tbody> </table>		Période	Nombre de visites	2016-2017	61,026	2017-2018	61,622	2018-2019	62,628	Zone	2019-2020 - T1	2019-2020 - T2	Zone 1B	~10,500	~10,800	Zone 4	~1,500	~1,400	Zone 5	~800	~700	Zone 6	~3,800	~3,649
Période	Nombre de visites																								
2016-2017	61,026																								
2017-2018	61,622																								
2018-2019	62,628																								
Zone	2019-2020 - T1	2019-2020 - T2																							
Zone 1B	~10,500	~10,800																							
Zone 4	~1,500	~1,400																							
Zone 5	~800	~700																							
Zone 6	~3,800	~3,649																							
ANALYSE DES RÉSULTATS	Entre 2016-2017 et 2018-2019, le nombre de visites en hémodialyse a légèrement augmenté, passant de 61,026 visites en 2016-2017 à 62,628 visites en 2018-2019. Par ailleurs, la comparaison par Zone et trimestre pour l'année fiscale 2019-2020 montre une baisse partout sauf à la Zone 6. La Zone 6 a vu le nombre d'hémodialyse augmenté pour s'établir à 3,649 au deuxième trimestre 2019-2020.																								
LIMITES DE L'INDICATEUR	Aucune cible n'a été établie pour cette mesure.																								
INITIATIVES	À déterminer.	✓																							

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## NOMBRE DE VISITES EN ONCOLOGIE

RÉSULTATS POUR NOS CITOYENS	Meilleures expériences de soins																								
LEADERSHIP	Johanne Roy																								
FRÉQUENCE	Mensuelle																								
SOURCE DE DONNÉES	MIS																								
DÉFINITION	Cette mesure indique le nombre de visites en oncologie. Il s'agit d'une mesure importante pour la planification des ressources.																								
RÉSULTATS	<table border="1"> <caption>Vitalité</caption> <thead> <tr> <th>Période</th> <th>Nombre de visites</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2016-2017</td> <td>41,363</td> </tr> <tr> <td>2017-2018</td> <td>41,318</td> </tr> <tr> <td>2018-2019</td> <td>46,181</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <caption>Visites par zone (2019-2020)</caption> <thead> <tr> <th>Zone</th> <th>2019-2020 - T1</th> <th>2019-2020 - T2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Zone 1B</td> <td>8,665</td> <td>8,526</td> </tr> <tr> <td>Zone 4</td> <td>~1,500</td> <td>~1,500</td> </tr> <tr> <td>Zone 5</td> <td>~500</td> <td>~500</td> </tr> <tr> <td>Zone 6</td> <td>~1,800</td> <td>~1,800</td> </tr> </tbody> </table>		Période	Nombre de visites	2016-2017	41,363	2017-2018	41,318	2018-2019	46,181	Zone	2019-2020 - T1	2019-2020 - T2	Zone 1B	8,665	8,526	Zone 4	~1,500	~1,500	Zone 5	~500	~500	Zone 6	~1,800	~1,800
Période	Nombre de visites																								
2016-2017	41,363																								
2017-2018	41,318																								
2018-2019	46,181																								
Zone	2019-2020 - T1	2019-2020 - T2																							
Zone 1B	8,665	8,526																							
Zone 4	~1,500	~1,500																							
Zone 5	~500	~500																							
Zone 6	~1,800	~1,800																							
ANALYSE DES RÉSULTATS	La Zone 1B a le plus grand nombre de visites en oncologie avec 8,526 au deuxième trimestre 2019-2020, une légère diminution par rapport au nombre du trimestre précédent qui s'établissait à 8,665.																								
LIMITES DE L'INDICATEUR	Aucune cible n'a été établie pour cette mesure.																								
INITIATIVES	Les services de télésanté seront développés en oncologie, neurologie, rhumatologie et psychiatrie.	✓																							
	Ajuster l'offre de services aux besoins populationnels grandissants en matière d'oncologie et influencer l'approche provinciale.	✓																							

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

% DE VISITES 4 et 5																			
RÉSULTATS POUR NOS CITOYENS	Meilleures expériences de soins																		
LEADERSHIP	Jacques Duclos, Johanne Roy																		
FRÉQUENCE	Trimestrielle																		
SOURCE DE DONNÉES	MIS																		
DÉFINITION	Cet indicateur reflète le pourcentage de visites 4 et 5 à l'urgence. Lors d'une visite à l'urgence, la gravité de la visite sera codée selon l'échelle de triage et de gravité canadienne. Les visites à l'urgence de niveaux 4 et 5 sont considérées comme moins urgentes. Les soins d'urgence sont des services de santé servant à évaluer et à traiter des conditions médicales dont les symptômes sont apparus subitement et lesquels sont assez graves pour qu'une personne prudente, possédant un niveau moyen de connaissance en santé, soit amenée à croire qu'une visite médicale urgente et/ou non prévue est nécessaire.																		
RÉSULTATS	<table border="1"> <caption>Vitalité</caption> <thead> <tr> <th>Année</th> <th>Pourcentage</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2016-2017</td> <td>62.00%</td> </tr> <tr> <td>2017-2018</td> <td>61.00%</td> </tr> <tr> <td>2018-2019</td> <td>61.00%</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <caption>2019-2020 - T1</caption> <thead> <tr> <th>Zone</th> <th>Pourcentage</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Zone 1B</td> <td>58.00%</td> </tr> <tr> <td>Zone 4</td> <td>63.00%</td> </tr> <tr> <td>Zone 5</td> <td>50.00%</td> </tr> <tr> <td>Zone 6</td> <td>62.00%</td> </tr> </tbody> </table>	Année	Pourcentage	2016-2017	62.00%	2017-2018	61.00%	2018-2019	61.00%	Zone	Pourcentage	Zone 1B	58.00%	Zone 4	63.00%	Zone 5	50.00%	Zone 6	62.00%
Année	Pourcentage																		
2016-2017	62.00%																		
2017-2018	61.00%																		
2018-2019	61.00%																		
Zone	Pourcentage																		
Zone 1B	58.00%																		
Zone 4	63.00%																		
Zone 5	50.00%																		
Zone 6	62.00%																		
ANALYSE DES RÉSULTATS	Entre 2014-2015 et 2017-2018, le pourcentage de visites 4 et 5 à l'urgence a diminué très légèrement. Au premier trimestre de 2019 la zone 4 présente le plus grand pourcentage de visites de niveau 4 et 5.																		
LIMITES DE L'INDICATEUR	Aucune cible n'a été établie pour cette mesure.																		
INITIATIVES	Élaborer une stratégie d'accès pour les patients orphelins en médecine familiale. ✓																		
	Améliorer l'accès aux médecins de famille à l'intérieur de 48 heures. ✓																		
	Régionaliser la programmation des services d'urgence. ✓																		

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## NOMBRE DE VISITES À L'URGENCE

RÉSULTATS POUR NOS CITOYENS	Meilleures expériences de soins																								
LEADERSHIP	Dre.Desrosiers, Johanne Roy																								
FRÉQUENCE	Mensuelle																								
SOURCE DE DONNÉES	MIS																								
DÉFINITION	Cette mesure présente le nombre total de visites à l'urgence, incluant le triage 1 à 5. Cette mesure est importante pour la planification des ressources.																								
RÉSULTATS	<table border="1"> <caption>Vitalité</caption> <thead> <tr> <th>Année</th> <th>Nombre de visites</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2016-2017</td> <td>237,827</td> </tr> <tr> <td>2017-2018</td> <td>233,369</td> </tr> <tr> <td>2018-2019</td> <td>224,282</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <caption>Visites par zone en 2019-2020</caption> <thead> <tr> <th>Zone</th> <th>2019-2020 - T1</th> <th>2019-2020 - T2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Zone 1B</td> <td>16,416</td> <td>17,043</td> </tr> <tr> <td>Zone 4</td> <td>15,200</td> <td>15,200</td> </tr> <tr> <td>Zone 5</td> <td>5,000</td> <td>5,000</td> </tr> <tr> <td>Zone 6</td> <td>17,763</td> <td>17,763</td> </tr> </tbody> </table>		Année	Nombre de visites	2016-2017	237,827	2017-2018	233,369	2018-2019	224,282	Zone	2019-2020 - T1	2019-2020 - T2	Zone 1B	16,416	17,043	Zone 4	15,200	15,200	Zone 5	5,000	5,000	Zone 6	17,763	17,763
Année	Nombre de visites																								
2016-2017	237,827																								
2017-2018	233,369																								
2018-2019	224,282																								
Zone	2019-2020 - T1	2019-2020 - T2																							
Zone 1B	16,416	17,043																							
Zone 4	15,200	15,200																							
Zone 5	5,000	5,000																							
Zone 6	17,763	17,763																							
ANALYSE DES RÉSULTATS	La Zone 1B a connu une augmentation des visites à l'urgence entre le premier et deuxième trimestre 2019-2020, passant de 16,416 à 17,043. La Zone 6 enregistre encore le plus grand nombre de visites avec 17,763 au deuxième trimestre 2019-2020.																								
LIMITES DE L'INDICATEUR	Aucune cible n'a été établie pour cette mesure.																								
INITIATIVES	Élaborer une stratégie d'accès pour les patients orphelins en médecine familiale.	✓																							
	Améliorer l'accès aux médecins de famille à l'intérieur de 48 heures.	✓																							
	Régionaliser la programmation des services d'urgence.	✓																							

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

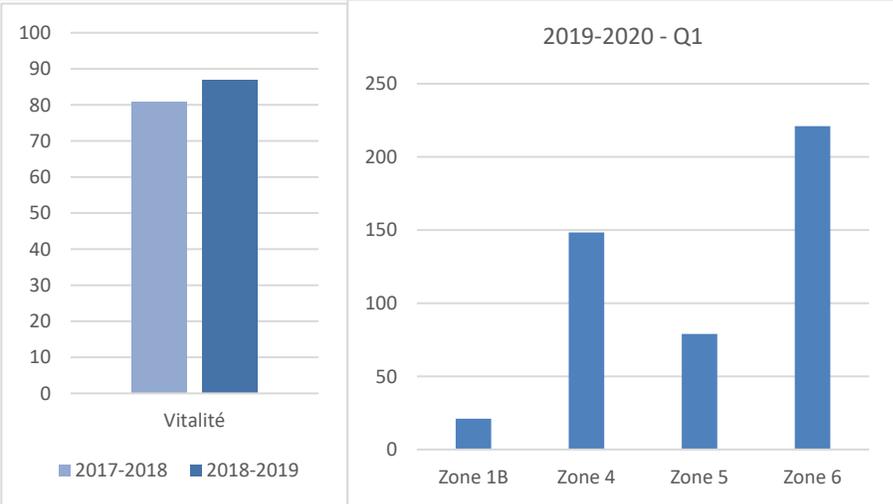
## % DE PATIENTS NSA AVEC PLUS DE 90 JOURS DANS DES LITS DE SOINS AIGUS

RÉSULTATS POUR NOS CITOYENS	Meilleures expériences de soins																			
LEADERSHIP	Jacques Duclos, Johanne Roy																			
FRÉQUENCE	Trimestrielle																			
SOURCE DE DONNÉES	3M																			
DÉFINITION	<p>La grande majorité des jours NSA sont associés aux personnes âgées. Le NB a l'un des taux NSA les plus élevés dans le pays. Cela reflète l'utilisation médiocre des lits d'hôpitaux qui ont des répercussions négatives importantes tant pour le patient que pour le système hospitalier, y compris une détérioration de l'état de santé des patients ayant une durée de séjour plus longue, une disponibilité réduite des lits de soins actifs, ce qui a entraîné un surpeuplement des urgences et des temps d'attente chirurgicaux plus longs.</p>																			
RÉSULTATS	<table border="1"> <caption>Vitalité</caption> <thead> <tr> <th>Période</th> <th>Taux (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2016-2017</td> <td>6.2%</td> </tr> <tr> <td>2017-2018</td> <td>9.7%</td> </tr> <tr> <td>2018-2019</td> <td>11.6%</td> </tr> </tbody> </table>	Période	Taux (%)	2016-2017	6.2%	2017-2018	9.7%	2018-2019	11.6%	<table border="1"> <caption>2019-2020 - T1</caption> <thead> <tr> <th>Zone</th> <th>Taux (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Zone 1B</td> <td>12.9%</td> </tr> <tr> <td>Zone 4</td> <td>16.0%</td> </tr> <tr> <td>Zone 5</td> <td>15.2%</td> </tr> <tr> <td>Zone 6</td> <td>16.4%</td> </tr> </tbody> </table>	Zone	Taux (%)	Zone 1B	12.9%	Zone 4	16.0%	Zone 5	15.2%	Zone 6	16.4%
Période	Taux (%)																			
2016-2017	6.2%																			
2017-2018	9.7%																			
2018-2019	11.6%																			
Zone	Taux (%)																			
Zone 1B	12.9%																			
Zone 4	16.0%																			
Zone 5	15.2%																			
Zone 6	16.4%																			
ANALYSE DES RÉSULTATS	<p>Les résultats du premier trimestre de l'année 2019-2020 sont présentés par zone. La Zone 6 présentait le pourcentage de patients NSA le plus élevé (16.4 %) tandis que la Zone 1B présentait le pourcentage le plus faible avec 12.9 %).</p>																			
LIMITES DE L'INDICATEUR	Aucune cible n'a été établie pour cet indicateur.																			
INITIATIVES	<p>Améliorer la prise en charge des autres niveaux de soins à travers l'embauche de préposés à la marche dans tous nos hôpitaux</p>	✓																		

# FICHE EXPLICATIVE

*Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement*

## TAUX D'HOSPITALISATION POUR DÉMENGE PAR 100 000 DE POPULATION

RÉSULTATS POUR NOS CITOYENS	Meilleures expériences de soins	
LEADERSHIP	Dre.Desrosiers, Johanne Roy	
FRÉQUENCE	Trimestrielle	
SOURCE DE DONNÉES	Portail de l'ICIS	
DÉFINITION	Cet indicateur reflète le nombre de patients hospitalisés pour démence par 100 000 de population. Les réductions des admissions pour cette condition indiquent l'efficacité des stratégies de gestion communautaires des maladies chroniques et aident à s'assurer que les ressources de l'hôpital sont optimisées pour les affections aiguës.	
RÉSULTATS		
ANALYSE DES RÉSULTATS	Les données du premier trimestre pour l'année 2019-2020 sont présentées. Les zones 4 et 6 présentent des taux d'hospitalisation pour démence plus élevés avec respectivement 148 et 221 cas par 100,000 de population. Il faut noter toutefois que ces deux zones ont une population plus âgée.	
LIMITES DE L'INDICATEUR	Aucune cible n'a été établie.	
INITIATIVES	Les pratiques exemplaires de services aux aînés en milieu hospitalier seront appliquées dans tous les hôpitaux.	✓
		✓
		✓

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## POURCENTAGE DE JOURS NIVEAUX DE SOINS ALTERNATIFS (NSA)

RÉSULTATS POUR NOS CITOYENS	Meilleures expériences de soins																			
LEADERSHIP	Dre.Desrosiers, Johanne Roy																			
FRÉQUENCE	Trimestrielle																			
SOURCE DE DONNÉES	3M																			
DÉFINITION	<p>Il est reconnu que de nombreux lits en milieu hospitalier sont occupés par des patients qui n'ont plus besoin de services de courte durée et qui, par conséquent, se trouvent à utiliser des ressources limitées et coûteuses en attendant d'être transférés dans un milieu plus approprié. Ces journées d'hospitalisation pour des soins autres que de courte durée sont consignées dans les données des hôpitaux en tant que patients en attente d'un niveau de soins alternatif (ou patients NSA). Les cas de NSA limitent la capacité des hôpitaux, en réduisant la disponibilité des lits pour des admissions aux services d'urgence, des transferts entre établissements et des opérations chirurgicales non urgentes.</p>																			
RÉSULTATS	<table border="1"> <caption>Vitalité - Pourcentage de jours NSA</caption> <thead> <tr> <th>Année</th> <th>Pourcentage</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2016-2017</td> <td>6.2%</td> </tr> <tr> <td>2017-2018</td> <td>9.7%</td> </tr> <tr> <td>2018-2019</td> <td>11.6%</td> </tr> </tbody> </table>	Année	Pourcentage	2016-2017	6.2%	2017-2018	9.7%	2018-2019	11.6%	<table border="1"> <caption>2019-2020 - Q1 - Pourcentage de jours NSA par zone</caption> <thead> <tr> <th>Zone</th> <th>Pourcentage</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Zone 1B</td> <td>12.9%</td> </tr> <tr> <td>Zone 4</td> <td>16.0%</td> </tr> <tr> <td>Zone 5</td> <td>15.2%</td> </tr> <tr> <td>Zone 6</td> <td>16.4%</td> </tr> </tbody> </table>	Zone	Pourcentage	Zone 1B	12.9%	Zone 4	16.0%	Zone 5	15.2%	Zone 6	16.4%
Année	Pourcentage																			
2016-2017	6.2%																			
2017-2018	9.7%																			
2018-2019	11.6%																			
Zone	Pourcentage																			
Zone 1B	12.9%																			
Zone 4	16.0%																			
Zone 5	15.2%																			
Zone 6	16.4%																			
ANALYSE DES RÉSULTATS	<p>Le pourcentage de jours NSA s'est accru sensiblement dans les trois dernières années fiscales, passant de 6.2 % à 11.6 %. Les résultats du premier trimestre de l'année 2019-2020 sont présentés par zone. Les zones 4 et 6 présentent les pourcentages de jours NSA les plus élevés avec plus de 16 %.</p>																			
LIMITES DE L'INDICATEUR	Aucune cible n'a été établie.																			
INITIATIVES	Améliorer la prise en charge des autres niveaux de soins à travers l'embauche de préposés à la marche dans tous nos hôpitaux	✓																		
	Les pratiques exemplaires de services aux aînés en milieu hospitalier seront appliquées dans tous les hôpitaux.	✓																		

# FICHE EXPLICATIVE

*Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement*

## POURCENTAGE DE LITS OCCUPÉS PAR DES CAS DE SLD

RÉSULTATS POUR NOS CITOYENS	Meilleures expériences de soins																											
LEADERSHIP	Jacques Duclos, Johanne Roy																											
FRÉQUENCE	Mensuelle																											
SOURCE DE DONNÉES	Établissements hospitaliers																											
DÉFINITION	Cet indicateur reflète le nombre total de patients en processus d'évaluation ou en attente de placement au dernier jour ouvrable du mois. Les lits occupés par les cas de soins de longue durée (SLD) comprennent tous les patients qui sont en attente ou en processus d'évaluation de soins de longue durée et les patients ayant reçu leur congé médical et qui occupent des lits de soins aigus à la fin de chaque mois. Il s'agit d'une mesure de l'impact des patients des soins de longue durée sur le système. La cible est établie à 20.90 %.																											
RÉSULTATS	<table border="1"> <caption>Data for Vitalité (Left Chart)</caption> <thead> <tr> <th>Année</th> <th>Pourcentage</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2016-2017</td> <td>25.0%</td> </tr> <tr> <td>2017-2018</td> <td>24.0%</td> </tr> <tr> <td>2018-2019</td> <td>28.7%</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <caption>Data for Zones and Vitalité (Right Chart)</caption> <thead> <tr> <th>Zone</th> <th>2019-2020 - T1</th> <th>2019-2020 - T2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Zone 1B</td> <td>25.0%</td> <td>30.0%</td> </tr> <tr> <td>Zone 4</td> <td>12.0%</td> <td>15.4%</td> </tr> <tr> <td>Zone 5</td> <td>42.0%</td> <td>48.3%</td> </tr> <tr> <td>Zone 6</td> <td>35.0%</td> <td>30.0%</td> </tr> <tr> <td>Vitalité</td> <td>28.7%</td> <td>28.7%</td> </tr> </tbody> </table>		Année	Pourcentage	2016-2017	25.0%	2017-2018	24.0%	2018-2019	28.7%	Zone	2019-2020 - T1	2019-2020 - T2	Zone 1B	25.0%	30.0%	Zone 4	12.0%	15.4%	Zone 5	42.0%	48.3%	Zone 6	35.0%	30.0%	Vitalité	28.7%	28.7%
Année	Pourcentage																											
2016-2017	25.0%																											
2017-2018	24.0%																											
2018-2019	28.7%																											
Zone	2019-2020 - T1	2019-2020 - T2																										
Zone 1B	25.0%	30.0%																										
Zone 4	12.0%	15.4%																										
Zone 5	42.0%	48.3%																										
Zone 6	35.0%	30.0%																										
Vitalité	28.7%	28.7%																										
ANALYSE DES RÉSULTATS	Le pourcentage de lits occupés par des cas de SLD s'établissait à 28.7 % pendant l'année fiscale 2018-2019. Au deuxième trimestre de 2019-2020, la Zone 4 présentait un pourcentage de lits occupés par des cas de SLD beaucoup plus faible que la Zone 5 (15.4 % vs 48.3 %).																											
LIMITES DE L'INDICATEUR	À déterminer.																											
INITIATIVES	Les pratiques exemplaires de services aux aînés en milieu hospitalier seront appliquées dans tous les hôpitaux.	✓																										
	Un programme de consultation multidisciplinaire en résidence de niveau 2 et foyer de niveau 3, guidé par les soins infirmiers gériopsychiatriques spécialisés, sera mis en place.	✓																										

# FICHE EXPLICATIVE

*Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement*

## NOMBRE DE CONSULTATIONS CLINIQUES EFFECTUÉES EN TÉLÉSANTÉ

RÉSULTATS POUR NOS CITOYENS	Meilleures expériences de soins																							
LEADERSHIP	Gisèle Beaulieu, Stéphane Legacy, Dre.Desrosiers																							
FRÉQUENCE	Trimestrielle																							
SOURCE DE DONNÉES	Base de données de Cybersanté Vitalité																							
DÉFINITION	<p>La télésanté clinique est la prestation de soins de santé à distance par l'utilisation des technologies de l'information et de la communication (TIC). Elle permet notamment des consultations, la surveillance et le suivi clinique à distance. Elle est bien plus qu'un ensemble de technologies : elle soutient la mise sur pied de réseaux intégrés de services, en facilitant la communication entre les multiples intervenants.</p> <p>Le fonctionnement en réseau répond aux objectifs du système de santé face à la pénurie de personnel, au vieillissement de la population et à la transformation de l'offre de soins. La cible est établie à 1164 pour le premier trimestre.</p>																							
RÉSULTATS	<p>The left chart displays the number of clinical consultations in Vitalité for three consecutive periods: 2016-2017 (approx. 2900), 2017-2018 (approx. 2700), and 2018-2019 (approx. 3600). The right chart compares consultations across four zones (1B, 4, 5, 6) for the first two trimesters of 2019-2020. In all zones, there is a decrease in consultations from T1 to T2.</p> <table border="1"> <caption>Vitalité - Nombre de consultations cliniques</caption> <thead> <tr> <th>Période</th> <th>Nombre de consultations</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2016-2017</td> <td>~2900</td> </tr> <tr> <td>2017-2018</td> <td>~2700</td> </tr> <tr> <td>2018-2019</td> <td>~3600</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <caption>Nombre de consultations cliniques par zone (2019-2020)</caption> <thead> <tr> <th>Zone</th> <th>2019-2020 - T1</th> <th>2019-2020 - T2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Zone 1B</td> <td>~340</td> <td>~250</td> </tr> <tr> <td>Zone 4</td> <td>~160</td> <td>~140</td> </tr> <tr> <td>Zone 5</td> <td>~60</td> <td>~50</td> </tr> <tr> <td>Zone 6</td> <td>~170</td> <td>~120</td> </tr> </tbody> </table>	Période	Nombre de consultations	2016-2017	~2900	2017-2018	~2700	2018-2019	~3600	Zone	2019-2020 - T1	2019-2020 - T2	Zone 1B	~340	~250	Zone 4	~160	~140	Zone 5	~60	~50	Zone 6	~170	~120
Période	Nombre de consultations																							
2016-2017	~2900																							
2017-2018	~2700																							
2018-2019	~3600																							
Zone	2019-2020 - T1	2019-2020 - T2																						
Zone 1B	~340	~250																						
Zone 4	~160	~140																						
Zone 5	~60	~50																						
Zone 6	~170	~120																						
ANALYSE DES RÉSULTATS	Le nombre de consultations en télésanté est à la baisse dans toutes les Zones au deuxième trimestre de l'année 2019-2020, comparativement au premier trimestre.																							
LIMITES DE L'INDICATEUR	À déterminer.																							
INITIATIVES	Les services de télésanté seront développés en oncologie, neurologie, rhumatologie et psychiatrie. ✓																							

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## CHIRURGIE EN ATTENTE PLUS DE 12 MOIS

RÉSULTATS POUR NOS CITOYENS	Meilleures expériences de soins																																
LEADERSHIP	Dre.Desrosiers, Johanne Roy																																
FRÉQUENCE	Mensuelle																																
SOURCE DE DONNÉES	Registre de l'accès aux soins chirurgicaux																																
DÉFINITION	Cet indicateur présente la moyenne mensuelle des patients qui sont en attente pour une chirurgie depuis plus d'un an. Au Nouveau-Brunswick, on mesure le délai d'attente pour une intervention chirurgicale à partir du moment où le chirurgien et le patient décident ensemble que la chirurgie est nécessaire et que la demande est reçue au service de rendez-vous à l'hôpital. Le délai d'attente se termine lorsque la chirurgie est complétée.																																
RÉSULTATS	<table border="1"> <caption>Données des barres (estimations)</caption> <thead> <tr> <th>Zone</th> <th>2016-2017</th> <th>2017-2018</th> <th>2018-2019</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Vitalité</td> <td>450</td> <td>150</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>Horizon</td> <td>1050</td> <td>1000</td> <td>1400</td> </tr> <tr> <td>Province</td> <td>1500</td> <td>1200</td> <td>1500</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <caption>Données des barres (estimations)</caption> <thead> <tr> <th>Zone</th> <th>T1</th> <th>juil. - août</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Zone 1B</td> <td>70</td> <td>95</td> </tr> <tr> <td>Zone 4</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>Zone 5</td> <td>150</td> <td>190</td> </tr> <tr> <td>Zone 6</td> <td>45</td> <td>75</td> </tr> </tbody> </table>		Zone	2016-2017	2017-2018	2018-2019	Vitalité	450	150	100	Horizon	1050	1000	1400	Province	1500	1200	1500	Zone	T1	juil. - août	Zone 1B	70	95	Zone 4	0	0	Zone 5	150	190	Zone 6	45	75
Zone	2016-2017	2017-2018	2018-2019																														
Vitalité	450	150	100																														
Horizon	1050	1000	1400																														
Province	1500	1200	1500																														
Zone	T1	juil. - août																															
Zone 1B	70	95																															
Zone 4	0	0																															
Zone 5	150	190																															
Zone 6	45	75																															
ANALYSE DES RÉSULTATS	On note une hausse des chirurgies en attente pour la période de juillet et août 2019, laquelle est probablement dû au ralentissement des activités pendant la période estivale.																																
LIMITES DE L'INDICATEUR	Plusieurs facteurs peuvent avoir une incidence sur le délai d'attente d'un patient.																																
INITIATIVES	Développer l'évaluation préopératoire dans tout le Réseau et explorer les modalités de décentralisation des activités.	✓																															
	Faire le suivi postopératoire dans les communautés.	✓																															

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## % DE CHIRURGIES D'ARTHROPLASTIE DU GENOU EFFECTUÉES (26 SEMAINES)

RÉSULTATS POUR NOS CITOYENS	Meilleures expériences de soins																																																												
LEADERSHIP	Dre.Desrosiers, Johanne Roy																																																												
FRÉQUENCE	Mensuelle																																																												
SOURCE DE DONNÉES	Registre de l'accès aux soins chirurgicaux																																																												
DÉFINITION	Il s'agit du pourcentage des patients qui ont subi une arthroplastie du genou planifiée dans les 26 semaines (182 jours) suivant la date à laquelle ils étaient prêts à être traités. La cible est établie à 75 %.																																																												
RÉSULTATS	<table border="1"> <caption>Données des graphiques à barres</caption> <thead> <tr> <th>Entité</th> <th>Période</th> <th>2016-2017</th> <th>2017-2018</th> <th>2018-2019</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">Vitalité</td> <td>2016-2017</td> <td>60.0%</td> <td>63.0%</td> <td>65.0%</td> </tr> <tr> <td>2017-2018</td> <td>63.0%</td> <td>65.0%</td> <td>65.5%</td> </tr> <tr> <td>2018-2019</td> <td>65.5%</td> <td>65.5%</td> <td>65.5%</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">Horizon</td> <td>2016-2017</td> <td>52.0%</td> <td>46.0%</td> <td>29.7%</td> </tr> <tr> <td>2017-2018</td> <td>46.0%</td> <td>46.0%</td> <td>29.7%</td> </tr> <tr> <td>2018-2019</td> <td>46.0%</td> <td>46.0%</td> <td>29.7%</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">Province</td> <td>2016-2017</td> <td>55.0%</td> <td>52.0%</td> <td>42.0%</td> </tr> <tr> <td>2017-2018</td> <td>52.0%</td> <td>52.0%</td> <td>42.0%</td> </tr> <tr> <td>2018-2019</td> <td>52.0%</td> <td>52.0%</td> <td>42.0%</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Zone</th> <th>2019-2020 - T1</th> <th>2019-2020 - T2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Zone 1B</td> <td>71.0%</td> <td>90.3%</td> </tr> <tr> <td>Zone 4</td> <td>48.0%</td> <td>60.0%</td> </tr> <tr> <td>Zone 5</td> <td>60.0%</td> <td>17.0%</td> </tr> <tr> <td>Zone 6</td> <td>80.0%</td> <td>69.0%</td> </tr> </tbody> </table>		Entité	Période	2016-2017	2017-2018	2018-2019	Vitalité	2016-2017	60.0%	63.0%	65.0%	2017-2018	63.0%	65.0%	65.5%	2018-2019	65.5%	65.5%	65.5%	Horizon	2016-2017	52.0%	46.0%	29.7%	2017-2018	46.0%	46.0%	29.7%	2018-2019	46.0%	46.0%	29.7%	Province	2016-2017	55.0%	52.0%	42.0%	2017-2018	52.0%	52.0%	42.0%	2018-2019	52.0%	52.0%	42.0%	Zone	2019-2020 - T1	2019-2020 - T2	Zone 1B	71.0%	90.3%	Zone 4	48.0%	60.0%	Zone 5	60.0%	17.0%	Zone 6	80.0%	69.0%
Entité	Période	2016-2017	2017-2018	2018-2019																																																									
Vitalité	2016-2017	60.0%	63.0%	65.0%																																																									
	2017-2018	63.0%	65.0%	65.5%																																																									
	2018-2019	65.5%	65.5%	65.5%																																																									
Horizon	2016-2017	52.0%	46.0%	29.7%																																																									
	2017-2018	46.0%	46.0%	29.7%																																																									
	2018-2019	46.0%	46.0%	29.7%																																																									
Province	2016-2017	55.0%	52.0%	42.0%																																																									
	2017-2018	52.0%	52.0%	42.0%																																																									
	2018-2019	52.0%	52.0%	42.0%																																																									
Zone	2019-2020 - T1	2019-2020 - T2																																																											
Zone 1B	71.0%	90.3%																																																											
Zone 4	48.0%	60.0%																																																											
Zone 5	60.0%	17.0%																																																											
Zone 6	80.0%	69.0%																																																											
ANALYSE DES RÉSULTATS	Au cours de l'année de 2018-2019, le Réseau de santé Vitalité présentait un pourcentage de chirurgies du genou effectués supérieur à celui du Réseau de santé Horizon (65.5 % vs 29.7 %). La Zone 1B présentait le pourcentage le plus élevé (90.3 %) au deuxième trimestre 2019-2020.																																																												
LIMITES DE L'INDICATEUR	À déterminer.																																																												
INITIATIVES	Développer l'évaluation préopératoire dans tout le Réseau et explorer les modalités de décentralisation des activités.	✓																																																											
	Faire le suivi postopératoire dans les communautés.	✓																																																											

# FICHE EXPLICATIVE

*Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement*

## % DE CHIRURGIES D'ARTHROPLASTIE TOTALE DE LA HANCHE EFFECTUÉES (26 SEMAINES)

RÉSULTATS POUR NOS CITOYENS	Meilleures expériences de soins																																
LEADERSHIP	Dre.Desrosiers, Johanne Roy																																
FRÉQUENCE	Mensuelle																																
SOURCE DE DONNÉES	Registre de l'accès aux soins chirurgicaux																																
DÉFINITION	Il s'agit du pourcentage des patients qui ont subi une arthroplastie totale de la hanche planifiée dans les 26 semaines (182 jours) suivant la date à laquelle ils étaient prêts à être traités. La cible est établie à 85 %.																																
RÉSULTATS	<table border="1"> <caption>Data for Left Chart: % of Total Hip Surgeries</caption> <thead> <tr> <th>Region</th> <th>2016-2017</th> <th>2018-2019</th> <th>2017-2018</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Vitalité</td> <td>60.0%</td> <td>68.7%</td> <td>62.5%</td> </tr> <tr> <td>Horizon</td> <td>59.0%</td> <td>39.8%</td> <td>57.0%</td> </tr> <tr> <td>Province</td> <td>59.0%</td> <td>50.0%</td> <td>59.0%</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <caption>Data for Right Chart: % of Total Hip Surgeries by Zone</caption> <thead> <tr> <th>Zone</th> <th>2019-2020 - T1</th> <th>2019-2020 - T2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Zone 1B</td> <td>66.0%</td> <td>64.0%</td> </tr> <tr> <td>Zone 4</td> <td>76.0%</td> <td>61.0%</td> </tr> <tr> <td>Zone 5</td> <td>53.0%</td> <td>66.0%</td> </tr> <tr> <td>Zone 6</td> <td>94.0%</td> <td>80.0%</td> </tr> </tbody> </table>		Region	2016-2017	2018-2019	2017-2018	Vitalité	60.0%	68.7%	62.5%	Horizon	59.0%	39.8%	57.0%	Province	59.0%	50.0%	59.0%	Zone	2019-2020 - T1	2019-2020 - T2	Zone 1B	66.0%	64.0%	Zone 4	76.0%	61.0%	Zone 5	53.0%	66.0%	Zone 6	94.0%	80.0%
Region	2016-2017	2018-2019	2017-2018																														
Vitalité	60.0%	68.7%	62.5%																														
Horizon	59.0%	39.8%	57.0%																														
Province	59.0%	50.0%	59.0%																														
Zone	2019-2020 - T1	2019-2020 - T2																															
Zone 1B	66.0%	64.0%																															
Zone 4	76.0%	61.0%																															
Zone 5	53.0%	66.0%																															
Zone 6	94.0%	80.0%																															
ANALYSE DES RÉSULTATS	Au cours de l'année 2018-2019, le Réseau de santé Vitalité présentait un pourcentage de chirurgies de la hanche effectués supérieur à celui du Réseau de santé Horizon (68.7 % vs 39.8 %). La Zone 6 présente le pourcentage le plus élevé avec 80 % au deuxième trimestre de 2019-2020.																																
LIMITES DE L'INDICATEUR	À déterminer.																																
INITIATIVES	Développer l'évaluation préopératoire dans tout le Réseau et explorer les modalités de décentralisation des activités.	✓																															
	Faire le suivi postopératoire dans les communautés.	✓																															

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## TAUX GLOBAL AUX MODULES E-APPRENTISSAGE

RÉSULTATS POUR NOS CITOYENS	Catalyseurs (Culture, gens et information)																						
LEADERSHIP	Gisèle Beaulieu																						
FRÉQUENCE	Mensuelle																						
SOURCE DE DONNÉES	Itacit et Meditech																						
DÉFINITION	Cet indicateur se calcule en divisant le nombre d'employés ayant suivi les formations en ligne dans les temps requis du renouvellement divisé par le nombre d'employés concernés. Les modules inclus sont: mains propres (bonne hygiène), vie privée, sécurité des patients, langues officielles.																						
RÉSULTATS	<table border="1"> <caption>Data for Vitalité Chart</caption> <thead> <tr> <th>Année</th> <th>Taux (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2017-18</td> <td>71.1</td> </tr> <tr> <td>2018-19</td> <td>67.5</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <caption>Data for Zones Chart</caption> <thead> <tr> <th>Zone</th> <th>2019-20 - T1 (%)</th> <th>2019-20 - T2 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Zone 1B</td> <td>58.5</td> <td>58.0</td> </tr> <tr> <td>Zone 4</td> <td>71.1</td> <td>70.5</td> </tr> <tr> <td>Zone 5</td> <td>71.1</td> <td>72.8</td> </tr> <tr> <td>Zone 6</td> <td>68.0</td> <td>67.5</td> </tr> </tbody> </table>		Année	Taux (%)	2017-18	71.1	2018-19	67.5	Zone	2019-20 - T1 (%)	2019-20 - T2 (%)	Zone 1B	58.5	58.0	Zone 4	71.1	70.5	Zone 5	71.1	72.8	Zone 6	68.0	67.5
Année	Taux (%)																						
2017-18	71.1																						
2018-19	67.5																						
Zone	2019-20 - T1 (%)	2019-20 - T2 (%)																					
Zone 1B	58.5	58.0																					
Zone 4	71.1	70.5																					
Zone 5	71.1	72.8																					
Zone 6	68.0	67.5																					
ANALYSE DES RÉSULTATS	Depuis 2017-2018, le taux global aux modules e-apprentissage est à la baisse au sein du Réseau de santé Vitalité. Les Zones 4 et 5 montrent des taux globaux aux modules de e-apprentissage de 71.1 % et 72.8 % respectivement au deuxième trimestre de 2019-2020.																						
LIMITES DE L'INDICATEUR	À déterminer.																						
INITIATIVES	À déterminer.	✓																					

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## MOYENNE DE JOURS DE MALADIE PAYÉS PAR EMPLOYÉ

RÉSULTATS POUR NOS CITOYENS	Catalyseurs (Culture, gens et information)
LEADERSHIP	Gisèle Beaulieu
FRÉQUENCE	Trimestrielle
SOURCE DE DONNÉES	Fichier des finances- Meditech
DÉFINITION	Cet indicateur reflète la moyenne de jours de maladie payés par employé du Réseau de santé Vitalité. La cible est de 11.45 jours.
RÉSULTATS	<p>The figure consists of two bar charts. The left chart, titled 'Vitalité', shows the average number of paid sick days per employee for three periods: 2016-17 (approximately 12.0), 2017-18 (approximately 11.8), and 2018-19 (approximately 12.5). The right chart, also titled 'Vitalité', shows the average number of paid sick days per employee for two periods: 2019-20 - T1 (approximately 12.05) and 2019-20 - T2 (approximately 11.62). Both charts have a y-axis ranging from 0.00 to 14.00.</p>
ANALYSE DES RÉSULTATS	La moyenne de jours de maladie payé par employé au deuxième trimestre de 2019-2020 était de 11.62 alors qu'elle était de 12.05 au premier trimestre de 2019-2020, soit juste au-dessus de la cible qui s'établit à 11.45 jours.
LIMITES DE L'INDICATEUR	À déterminer.
INITIATIVES	Le degré de satisfaction face au travail du personnel sera accru de 10 % via les résultats de sondage Pulse. <span style="float: right;">✓</span>

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## POURCENTAGE DE POSTE PERMANENTS VACANTS

RÉSULTATS POUR NOS CITOYENS	Catalyseurs (Culture, gens et information)																															
LEADERSHIP	Gisèle Beaulieu																															
FRÉQUENCE	Mensuelle																															
SOURCE DE DONNÉES	Ressources humaines - Meditech																															
DÉFINITION	Cet indicateur reflète le pourcentage de postes permanents vacants.																															
RÉSULTATS	<table border="1"> <caption>2018-2019</caption> <thead> <tr> <th>Zone</th> <th>Percentage</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Zone 1B</td> <td>3.5%</td> </tr> <tr> <td>Zone 4</td> <td>3.8%</td> </tr> <tr> <td>Zone 5</td> <td>5.1%</td> </tr> <tr> <td>Zone 6</td> <td>2.9%</td> </tr> <tr> <td>Vitalité</td> <td>3.7%</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <caption>2019-2020</caption> <thead> <tr> <th>Zone</th> <th>T1 (%)</th> <th>T2 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Zone 1B</td> <td>5.5%</td> <td>7.2%</td> </tr> <tr> <td>Zone 4</td> <td>4.8%</td> <td>6.3%</td> </tr> <tr> <td>Zone 5</td> <td>7.2%</td> <td>7.1%</td> </tr> <tr> <td>Zone 6</td> <td>4.5%</td> <td>4.2%</td> </tr> <tr> <td>Vitalité</td> <td>5.4%</td> <td>6.2%</td> </tr> </tbody> </table>		Zone	Percentage	Zone 1B	3.5%	Zone 4	3.8%	Zone 5	5.1%	Zone 6	2.9%	Vitalité	3.7%	Zone	T1 (%)	T2 (%)	Zone 1B	5.5%	7.2%	Zone 4	4.8%	6.3%	Zone 5	7.2%	7.1%	Zone 6	4.5%	4.2%	Vitalité	5.4%	6.2%
Zone	Percentage																															
Zone 1B	3.5%																															
Zone 4	3.8%																															
Zone 5	5.1%																															
Zone 6	2.9%																															
Vitalité	3.7%																															
Zone	T1 (%)	T2 (%)																														
Zone 1B	5.5%	7.2%																														
Zone 4	4.8%	6.3%																														
Zone 5	7.2%	7.1%																														
Zone 6	4.5%	4.2%																														
Vitalité	5.4%	6.2%																														
ANALYSE DES RÉSULTATS	Le pourcentage de poste vacants a augmenté du premier trimestre au deuxième trimestre de 2019-2020, passant de 5.5 % à 6.2 %. Les Zones 1B et 5 étant les plus affectées avec plus de 7 %.																															
LIMITES DE L'INDICATEUR	Aucune cible n'est établie pour cet indicateur.																															
INITIATIVES	Le degré de satisfaction face au travail du personnel sera accru de 10 % via les résultats de sondage Pulse.	✓																														
	Faire une analyse de la disparité salariale entre les catégories professionnelles et aussi faire une comparaison avec le privé et d'autres provinces.	✓																														

# FICHE EXPLICATIVE

*Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement*

NOMBRE D'ACCIDENT AVEC PERTE DE TEMPS X 200 000 / # HEURES TOTALES TRAVAILLÉES		
RÉSULTATS POUR NOS CITOYENS	Catalyseurs (Culture, gens et information)	
LEADERSHIP	Gisèle Beaulieu	
FRÉQUENCE	Trimestrielle	
SOURCE DE DONNÉES	MIS et cueillette de données ressources humaines	
DÉFINITION	La fréquence d'accidents avec perte de temps comprend tout accident à la suite duquel un employé s'absente lors du quart de travail suivant son accident. La formule du nombre d'accident avec perte de temps n'inclus pas les récurrences selon les lignes directrices. La constante standard utilisée est 200 000 heures travaillées représentant le travail de 100 travailleurs pendant une année (2000 heures travaillées/travailleur/année). La cible a été établie à 4.11.	
RÉSULTATS	<p>The figure consists of two bar charts. The left chart, titled 'Vitalité', shows accident rates for three periods: 2016-2017 (approx. 5.5), 2017-2018 (approx. 4.0), and 2018-2019 (approx. 4.2). The right chart, titled '2019-2020 T1', shows accident rates for five categories: Zone 1B (approx. 5.0), Zone 4 (approx. 7.8), Zone 5 (approx. 11.5), Zone 6 (approx. 7.5), and Vitalité (approx. 7.5). The y-axis for both charts ranges from 0.00 to 6.00 (left) and 0.00 to 14.00 (right).</p>	
ANALYSE DES RÉSULTATS	Les résultats demeurent stables et se situent près de la cible. La Zone 5 a encore le plus grand nombre d'accidents avec 11.52 au premier trimestre 2019-2020.	
LIMITES DE L'INDICATEUR	À déterminer.	
INITIATIVES	Le taux d'accidents reliés à la violence en milieu de travail sera diminué de 20 %.	✓
	Le taux d'accidents de travail reliés aux incidents musculosquelettiques sera réduit de 30 %.	✓

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## TAUX DE CONFORMITÉ DANS LES APPRÉCIATIONS DE RENDEMENT

RÉSULTATS POUR NOS CITOYENS	Catalyseurs (Culture, gens et information)																											
LEADERSHIP	Gisèle Beaulieu																											
FRÉQUENCE	Mensuelle																											
SOURCE DE DONNÉES	Meditech																											
DÉFINITION	La donnée démontre le taux de conformité, soit le pourcentage d'employé ayant reçue une appréciation du rendement. La cible est établie à 65.00%.																											
RÉSULTATS	<table border="1"> <caption>Vitalité - Taux de conformité</caption> <thead> <tr> <th>Période</th> <th>Taux de conformité (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2016-2017</td> <td>40.00%</td> </tr> <tr> <td>2017-2018</td> <td>58.00%</td> </tr> <tr> <td>2018-2019</td> <td>46.00%</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <caption>Zone 1B, Zone 4, Zone 5, Zone 6, Vitalité - Taux de conformité</caption> <thead> <tr> <th>Zone</th> <th>2019-2020 - T1 (%)</th> <th>2019-2020 - T2 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Zone 1B</td> <td>37.00%</td> <td>44.00%</td> </tr> <tr> <td>Zone 4</td> <td>47.00%</td> <td>45.00%</td> </tr> <tr> <td>Zone 5</td> <td>45.00%</td> <td>44.00%</td> </tr> <tr> <td>Zone 6</td> <td>48.00%</td> <td>47.00%</td> </tr> <tr> <td>Vitalité</td> <td>44.00%</td> <td>45.17%</td> </tr> </tbody> </table>		Période	Taux de conformité (%)	2016-2017	40.00%	2017-2018	58.00%	2018-2019	46.00%	Zone	2019-2020 - T1 (%)	2019-2020 - T2 (%)	Zone 1B	37.00%	44.00%	Zone 4	47.00%	45.00%	Zone 5	45.00%	44.00%	Zone 6	48.00%	47.00%	Vitalité	44.00%	45.17%
Période	Taux de conformité (%)																											
2016-2017	40.00%																											
2017-2018	58.00%																											
2018-2019	46.00%																											
Zone	2019-2020 - T1 (%)	2019-2020 - T2 (%)																										
Zone 1B	37.00%	44.00%																										
Zone 4	47.00%	45.00%																										
Zone 5	45.00%	44.00%																										
Zone 6	48.00%	47.00%																										
Vitalité	44.00%	45.17%																										
ANALYSE DES RÉSULTATS	Les résultats présentés sont inférieurs à la cible. Au deuxième trimestre 2019-2020, le taux de conformité dans les appréciations de rendement était de 45.17 % tandis que la cible est établie à 65 %.																											
LIMITES DE L'INDICATEUR	À déterminer.																											
INITIATIVES	Le degré de satisfaction face au travail du personnel sera accru de 10 % via les résultats de sondage Pulse.	✓																										

# FICHE EXPLICATIVE

*Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement*

## NOMBRE DE NOUVEAUX GRIEFS

RÉSULTATS POUR NOS CITOYENS	Catalyseurs (Culture, gens et information)																								
LEADERSHIP	Gisèle Beaulieu																								
FRÉQUENCE	Mensuelle																								
SOURCE DE DONNÉES	Cueillette de données ressources humaines																								
DÉFINITION	<p>Cette mesure indique le nombre de griefs reçus au cours de la période (un grief compte une seule fois, peu importe s'il fait plusieurs paliers). La cible est établie à 28.</p>																								
RÉSULTATS	<table border="1"> <caption>Vitalité</caption> <thead> <tr> <th>Période</th> <th>Nombre de griefs</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2016-2017</td> <td>112</td> </tr> <tr> <td>2017-2018</td> <td>84</td> </tr> <tr> <td>2018-2019</td> <td>118</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <caption>Nombre de nouveaux griefs par zone</caption> <thead> <tr> <th>Zone</th> <th>2019-2020 - T1</th> <th>2019-2020 - T2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Zone 1B</td> <td>11</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Zone 4</td> <td>4</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Zone 5</td> <td>4</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Zone 6</td> <td>4</td> <td>7</td> </tr> </tbody> </table>		Période	Nombre de griefs	2016-2017	112	2017-2018	84	2018-2019	118	Zone	2019-2020 - T1	2019-2020 - T2	Zone 1B	11	5	Zone 4	4	2	Zone 5	4	1	Zone 6	4	7
Période	Nombre de griefs																								
2016-2017	112																								
2017-2018	84																								
2018-2019	118																								
Zone	2019-2020 - T1	2019-2020 - T2																							
Zone 1B	11	5																							
Zone 4	4	2																							
Zone 5	4	1																							
Zone 6	4	7																							
ANALYSE DES RÉSULTATS	<p>Le nombre de nouveaux griefs a diminué dans toutes les Zones au deuxième trimestre de 2019-2020 comparativement au premier trimestre de 2019-2020, sauf dans la Zone 6 (7 griefs vs 4 griefs).</p>																								
LIMITES DE L'INDICATEUR	À déterminer.																								
INITIATIVES	<p>Le degré de satisfaction face au travail du personnel sera accru de 10 % via les résultats de sondage Pulse.</p>	✓																							

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

% D'HEURES DE MALADIE																																					
RÉSULTATS POUR NOS CITOYENS	Catalyseurs (Culture, gens et information)																																				
LEADERSHIP	Gisèle Beaulieu																																				
FRÉQUENCE	Mensuelle																																				
SOURCE DE DONNÉES	Module ESS (Meditech)																																				
DÉFINITION	Cet indicateur représente les heures de maladies payées qui sont déduites directement de la banque de maladies de l'employé. La cible est établie à 5.40 %.																																				
RÉSULTATS	<table border="1"> <caption>Données du graphique à barres : % d'heures de maladie</caption> <thead> <tr> <th>Service</th> <th>Anne précédente</th> <th>TAD 2018-19</th> <th>TAD 2019-20</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Services clinique</td> <td>6.2%</td> <td>5.8%</td> <td>5.8%</td> </tr> <tr> <td>Serv. de cons. Ext. et Serv. Prof.</td> <td>6.3%</td> <td>5.9%</td> <td>5.9%</td> </tr> <tr> <td>Perf., Qualité et Serv. généraux</td> <td>6.1%</td> <td>5.9%</td> <td>6.2%</td> </tr> <tr> <td>Ressources humaines</td> <td>4.0%</td> <td>4.5%</td> <td>3.7%</td> </tr> <tr> <td>Serv. comm. et Santé mentale</td> <td>7.0%</td> <td>6.8%</td> <td>6.8%</td> </tr> <tr> <td>Services médicaux</td> <td>6.6%</td> <td>8.8%</td> <td>8.3%</td> </tr> <tr> <td>Président directeur général</td> <td>3.5%</td> <td>4.0%</td> <td>1.8%</td> </tr> <tr> <td>Vitalité</td> <td>6.3%</td> <td>6.0%</td> <td>6.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p>— Anne précédente — TAD 2018-19 — TAD 2019-20 — Cible</p>	Service	Anne précédente	TAD 2018-19	TAD 2019-20	Services clinique	6.2%	5.8%	5.8%	Serv. de cons. Ext. et Serv. Prof.	6.3%	5.9%	5.9%	Perf., Qualité et Serv. généraux	6.1%	5.9%	6.2%	Ressources humaines	4.0%	4.5%	3.7%	Serv. comm. et Santé mentale	7.0%	6.8%	6.8%	Services médicaux	6.6%	8.8%	8.3%	Président directeur général	3.5%	4.0%	1.8%	Vitalité	6.3%	6.0%	6.0%
Service	Anne précédente	TAD 2018-19	TAD 2019-20																																		
Services clinique	6.2%	5.8%	5.8%																																		
Serv. de cons. Ext. et Serv. Prof.	6.3%	5.9%	5.9%																																		
Perf., Qualité et Serv. généraux	6.1%	5.9%	6.2%																																		
Ressources humaines	4.0%	4.5%	3.7%																																		
Serv. comm. et Santé mentale	7.0%	6.8%	6.8%																																		
Services médicaux	6.6%	8.8%	8.3%																																		
Président directeur général	3.5%	4.0%	1.8%																																		
Vitalité	6.3%	6.0%	6.0%																																		
ANALYSE DES RÉSULTATS	Les services médicaux présentent le pourcentage d'heures de maladie le plus élevé au deuxième trimestre de 2019-2020 avec 8.83 % mais sont en légère baisse par rapport au premier trimestre 2019-2020 (8.42 %).																																				
LIMITES DE L'INDICATEUR	Les heures d'absences en maladie longue durée ainsi que les heures de maladies payées par Travail sécuritaire NB ne sont pas incluses.																																				
INITIATIVES	Le degré de satisfaction face au travail du personnel sera accru de 10 % via les résultats de sondage Pulse. ✓																																				
	Une évaluation de la charge de travail des gestionnaires sera effectuée. ✓																																				
	Une évaluation des conditions de travail des gestionnaires sera réalisée de concert avec le Conseil du Trésor du NB. ✓																																				

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

% D'HEURES DE SURTEMPS																																					
RÉSULTATS POUR NOS CITOYENS	Catalyseurs (Culture, gens et information)																																				
LEADERSHIP	Gisèle Beaulieu																																				
FRÉQUENCE	Mensuelle																																				
SOURCE DE DONNÉES	Module ESS (Meditech)																																				
DÉFINITION	Cet indicateur se calcule en divisant le nombre d'heures de surtemps par le nombre d'heures travaillées. La cible est établie à 2.10 %.																																				
RÉSULTATS	<p>The chart displays overtime percentages for eight categories: Services clinique, Serv. de cons. Ext. et Serv. Prof., Perf., Qualité et Serv. généraux, Ressources humaines, Serv. comm. et Santé mentale, Services médicaux, and Président directeur général. The y-axis ranges from 0.00% to 6.00%. A red horizontal line represents the target at 2.10%. The legend indicates: Anne précédente (light blue), TAD 2018-19 (dark blue), and TAD 2019-20 (medium blue).</p> <table border="1"> <caption>Approximate data from the overtime chart</caption> <thead> <tr> <th>Service</th> <th>Anne précédente (%)</th> <th>TAD 2018-19 (%)</th> <th>TAD 2019-20 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Services clinique</td> <td>4.7</td> <td>4.45</td> <td>5.49</td> </tr> <tr> <td>Serv. de cons. Ext. et Serv. Prof.</td> <td>1.6</td> <td>1.5</td> <td>1.7</td> </tr> <tr> <td>Perf., Qualité et Serv. généraux</td> <td>0.9</td> <td>1.0</td> <td>1.1</td> </tr> <tr> <td>Ressources humaines</td> <td>0.4</td> <td>0.3</td> <td>0.4</td> </tr> <tr> <td>Serv. comm. et Santé mentale</td> <td>4.1</td> <td>4.0</td> <td>4.9</td> </tr> <tr> <td>Services médicaux</td> <td>0.5</td> <td>0.8</td> <td>0.4</td> </tr> <tr> <td>Président directeur général</td> <td>0.0</td> <td>0.0</td> <td>0.0</td> </tr> <tr> <td>Vitalité</td> <td>3.0</td> <td>2.9</td> <td>3.5</td> </tr> </tbody> </table>	Service	Anne précédente (%)	TAD 2018-19 (%)	TAD 2019-20 (%)	Services clinique	4.7	4.45	5.49	Serv. de cons. Ext. et Serv. Prof.	1.6	1.5	1.7	Perf., Qualité et Serv. généraux	0.9	1.0	1.1	Ressources humaines	0.4	0.3	0.4	Serv. comm. et Santé mentale	4.1	4.0	4.9	Services médicaux	0.5	0.8	0.4	Président directeur général	0.0	0.0	0.0	Vitalité	3.0	2.9	3.5
Service	Anne précédente (%)	TAD 2018-19 (%)	TAD 2019-20 (%)																																		
Services clinique	4.7	4.45	5.49																																		
Serv. de cons. Ext. et Serv. Prof.	1.6	1.5	1.7																																		
Perf., Qualité et Serv. généraux	0.9	1.0	1.1																																		
Ressources humaines	0.4	0.3	0.4																																		
Serv. comm. et Santé mentale	4.1	4.0	4.9																																		
Services médicaux	0.5	0.8	0.4																																		
Président directeur général	0.0	0.0	0.0																																		
Vitalité	3.0	2.9	3.5																																		
ANALYSE DES RÉSULTATS	Les services cliniques présentaient le pourcentage de surtemps le plus élevé au deuxième trimestre de 2019-2020 avec 5.49 %, en hausse par rapport à la même période l'année dernière (4.45 %).																																				
LIMITES DE L'INDICATEUR	Les heures de surtemps ne sont pas toutes comptabilisées (heures supplémentaires pour éducation et téléphone sont exclus).																																				
INITIATIVES	<p>Le degré de satisfaction face au travail du personnel sera accru de 10 % via les résultats de sondage Pulse. ✓</p> <p>Une évaluation de la charge de travail des gestionnaires sera effectuée. ✓</p> <p>Une évaluation des conditions de travail des gestionnaires sera réalisée de concert avec le Conseil du Trésor du NB. ✓</p>																																				

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## HEURES TRAVAILLÉES PPU/JOURS-PATIENTS

RÉSULTATS POUR NOS CITOYENS	Catalyseurs (Culture, gens et information)																														
LEADERSHIP	Gisèle Beaulieu, Jacques Duclos, Johanne Roy																														
FRÉQUENCE	Mensuelle																														
SOURCE DE DONNÉES	Module ESS (Meditech)																														
DÉFINITION	Cet indicateur inclus les heures travaillées par le personnel dont le rôle principal est d'exécuter les activités qui contribuent directement à la réalisation du mandat du service. Ce groupe comprend notamment les infirmières autorisées et les autres professionnels de la santé (exclus les médecins exerçants, les résidents, les internes, les étudiants et, dans la plupart des cas, les étudiants en formation dans les services diagnostiques, thérapeutiques, de soins infirmiers et de soutien). La cible est de 6.09.																														
RÉSULTATS	<table border="1"> <caption>Données du graphique des heures travaillées PPU/Jours-Patients</caption> <thead> <tr> <th>Zone</th> <th>Année précédente</th> <th>TAD 2018-19</th> <th>TAD 2019-20</th> <th>Cible</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Zone 1B</td> <td>~5.8</td> <td>~5.7</td> <td>~5.7</td> <td>6.09</td> </tr> <tr> <td>Zone 4</td> <td>~6.7</td> <td>~6.6</td> <td>~7.0</td> <td>6.09</td> </tr> <tr> <td>Zone 5</td> <td>~5.7</td> <td>~5.6</td> <td>~5.8</td> <td>6.09</td> </tr> <tr> <td>Zone 6</td> <td>~6.2</td> <td>~6.3</td> <td>~6.2</td> <td>6.09</td> </tr> <tr> <td>Vitalité</td> <td>~6.0</td> <td>~6.0</td> <td>~6.0</td> <td>6.09</td> </tr> </tbody> </table>	Zone	Année précédente	TAD 2018-19	TAD 2019-20	Cible	Zone 1B	~5.8	~5.7	~5.7	6.09	Zone 4	~6.7	~6.6	~7.0	6.09	Zone 5	~5.7	~5.6	~5.8	6.09	Zone 6	~6.2	~6.3	~6.2	6.09	Vitalité	~6.0	~6.0	~6.0	6.09
Zone	Année précédente	TAD 2018-19	TAD 2019-20	Cible																											
Zone 1B	~5.8	~5.7	~5.7	6.09																											
Zone 4	~6.7	~6.6	~7.0	6.09																											
Zone 5	~5.7	~5.6	~5.8	6.09																											
Zone 6	~6.2	~6.3	~6.2	6.09																											
Vitalité	~6.0	~6.0	~6.0	6.09																											
ANALYSE DES RÉSULTATS	Au deuxième trimestre de 2019-2020, les Zones 4 et 6 présentaient des résultats au-delà de la cible.																														
LIMITES DE L'INDICATEUR	À déterminer.																														
INITIATIVES	Le degré de satisfaction face au travail du personnel sera accru de 10 % via les résultats de sondage Pulse. <span style="float: right;">✓</span>																														

# FICHE EXPLICATIVE

Respect- Compassion- Intégrité- Imputabilité-Équité-Engagement

## # DE DÉPART PT ET TP / # MOYEN D'EMPLOYÉ PT ET TP

RÉSULTATS POUR NOS CITOYENS	Catalyseurs (Culture, gens et information)																					
LEADERSHIP	Gisèle Beaulieu																					
FRÉQUENCE	Trimestrielle																					
SOURCE DE DONNÉES	HRDB et Meditech																					
DÉFINITION	Cet indicateur mesure le nombre de départs à temps plein et à temps partiel sur la moyenne des employés temps plein et temps partiel pour cette même période. Les départs incluent tous les employés qui ont quitté l'organisation pour les raisons suivantes: départs volontaires, retraites, congédiements, fin de contrat et manque de travail. La cible est établie à 4.20 %.																					
RÉSULTATS	<table border="1"> <caption>Vitalité</caption> <thead> <tr> <th>Période</th> <th>Taux de départ (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2016-2017</td> <td>~3.2%</td> </tr> <tr> <td>2017-2018</td> <td>~4.7%</td> </tr> <tr> <td>2018-2019</td> <td>~4.4%</td> </tr> </tbody> </table>	Période	Taux de départ (%)	2016-2017	~3.2%	2017-2018	~4.7%	2018-2019	~4.4%	<table border="1"> <caption>2019-2020 - T1</caption> <thead> <tr> <th>Zone</th> <th>Taux de départ (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Zone 1B</td> <td>~1.6%</td> </tr> <tr> <td>Zone 4</td> <td>~2.0%</td> </tr> <tr> <td>Zone 5</td> <td>~2.2%</td> </tr> <tr> <td>Zone 6</td> <td>~1.5%</td> </tr> <tr> <td>Vitalité</td> <td>~1.8%</td> </tr> </tbody> </table>	Zone	Taux de départ (%)	Zone 1B	~1.6%	Zone 4	~2.0%	Zone 5	~2.2%	Zone 6	~1.5%	Vitalité	~1.8%
Période	Taux de départ (%)																					
2016-2017	~3.2%																					
2017-2018	~4.7%																					
2018-2019	~4.4%																					
Zone	Taux de départ (%)																					
Zone 1B	~1.6%																					
Zone 4	~2.0%																					
Zone 5	~2.2%																					
Zone 6	~1.5%																					
Vitalité	~1.8%																					
ANALYSE DES RÉSULTATS	Au premier trimestre de 2019-2020, le résultat du Réseau de santé Vitalité était au-delà de la cible souhaitée avec un taux de 1.8%.																					
LIMITES DE L'INDICATEUR	À déterminer.																					
INITIATIVES	Le degré de satisfaction face au travail du personnel sera accru de 10 % via les résultats de sondage Pulse.	✓																				
	Une évaluation de la charge de travail des gestionnaires sera effectuée.	✓																				
	Une évaluation des conditions de travail des gestionnaires sera réalisée de concert avec le Conseil du Trésor du NB.	✓																				

AVIS DE RÉUNION PROCÈS-VERBAL 

<b>Titre de la réunion :</b>	Comité des finances et de vérification	<b>Date et heure :</b>	<b>Le 18 septembre 2019 à 09:15</b>
		<b>Endroit :</b>	<b>Vidéoconférence</b>
<b>But de la réunion :</b>	Réunion régulière	Bathurst : siège social	(Gilles)
		Moncton : salle du conseil	(Michelyne)
		Moncton : Place Assomption	(Alain)
<b>Présidente :</b>	Rita Godbout	Edmundston : salle 2281	(Gisèle)
<b>Secrétaire :</b>	Lucie Francoeur	Grand-Sault : salle 0252	(Rita)
		Lamèque : salle télésanté	(Emeril)
		Campbellton : salle du conseil	(Brenda)
		Jabber :	(Wes)
<b>Participants</b>			
Rita Godbout	✓	Michelyne Paulin	✓
Gilles Lanteigne	✓	Brenda Martin	✓
Gisèle Beaulieu	✓	Emeril Haché	✓
		Wes Knight	✓
		Alain Lavallée	✓
<b>PROCÈS-VERBAL</b>			

### Réunion conjointe avec le Comité des services à la clientèle, de la gestion de la qualité et de la sécurité et le Comité des finances et de vérification

#### 1. Tableau de bord équilibré – T1

Le tableau de bord équilibré du premier trimestre est présenté aux membres. Des fiches explicatives ont été développées, afin de suivre la progression de tous les indicateurs. Certaines données sont manquantes, toutefois des mécanismes ont été mis en place pour rectifier les échéanciers.

En ce qui concerne le pourcentage de lits occupés par des cas de soins de longue durée (SLD), la cible est établie à 20.90 %. Au premier trimestre 19-20, la Zone 4 présentait un pourcentage de lits occupés par des cas de SLD beaucoup plus faible que la Zone 5 (12 % versus 43 %). Bien qu'un programme de consultation multidisciplinaire en résidence de niveau 2 et foyer de niveau 3 sera mis en place, le Réseau a tout de même besoin de support externe pour diminuer ces cas.

Le processus d'évaluation pour lequel des SLD sont jugés appropriés appartient au ministère du Développement social. La liste d'attente pour une place en foyer de soins au Nouveau-Brunswick ne cesse de s'allonger. Des discussions ministérielles sont en cours, afin de trouver des pistes d'amélioration entourant ce dossier complexe.

Une correction sera apportée dans l'analyse des résultats de la fiche explicative reliée au coût en salaires du Service de l'environnement par pied carré où il semble y avoir eu une erreur.

La présidente du Conseil d'administration questionne la mesure de base pour la variance en salaires et bénéfices de 13 M\$, puis celle de la variance en dépenses des médicaments qui est de 1.3 M\$. Le chef des Services financiers explique que certains montants ne sont pas nécessairement représentatifs, puisque les données financières n'étaient pas disponibles au moment de la conception du rapport. Ces montants seront résolus lors du prochain trimestre. Il serait toutefois intéressant qu'à l'avenir cette précision soit reflétée dans la fiche explicative.

#### 2. Ouverture de la réunion

La réunion est ouverte par Rita Godbout à 09:35.

#### 3. Constatation de la régularité de la réunion

La réunion a été dûment convoquée et le quorum est atteint.

#### 4. Adoption de l'ordre du jour

##### **MOTION 2019-09-18 / 01FV**

Proposé par Wes Knight

Appuyé par Emeril Haché

Et résolu que l'ordre du jour soit adopté tel que présenté.

**Adopté à l'unanimité.**

#### 5. Déclaration de conflit d'intérêt

Aucun conflit d'intérêt n'est déclaré.

#### 6. Résolutions en bloc

6.1 Adoption des résolutions en bloc

6.2 Adoption du procès-verbal du 4 juin 2019

6.3 Suivis de la dernière réunion tenue le 4 juin 2019

6.4 Mandat du Comité des finances et de vérification

6.5 Plan de travail 2019-2020

6.6 Lettre du bureau du vérificateur général : Nomination d'un auditeur externe

La présidente demande aux membres si certains points des résolutions en bloc doivent être retirés de l'ordre du jour ou si les résolutions en bloc sont adoptées telles que présentées.

##### **MOTION 2019-09-18 / 02FV**

Proposé par Brenda Martin

Appuyé par Emeril Haché

Et résolu que les résolutions en bloc soient adoptées telles que présentées.

**Adopté à l'unanimité.**

#### 7. Autres

##### 7.1 Recommandations du vérificateur externe 2018-2019

Des recommandations ont été émises suite à la vérification externe 2018-2019. Le vérificateur externe a soulevé deux (2) recommandations financières, dont une a été réglée entre le rapport préliminaire et le rapport final du vérificateur. Cinq (5) recommandations touchant la sécurité de l'information ont également été soulevées. Quatre (4) recommandations de l'année dernière ont été résolues. Toutefois, six (6) recommandations ont été resoumises des années antérieures, bien que plusieurs d'entre elles sont résolues à 50 %.

Les propositions de la direction des finances pour rencontrer les recommandations sont soumises au Comité des finances et de vérification pour approbation.

Le président-directeur général soulève qu'il y aura des suivis rigoureux pour s'assurer que toutes les recommandations soient entièrement résolues, sans exception, d'ici le 31 décembre 2019.

Les rencontres se poursuivront activement avec les représentants de SNB, l'équipe du secteur des finances et de l'informatique du Réseau pour faire avancer rapidement les dossiers.

##### **MOTION 2019-09-18 / 03FV**

Proposé par Emeril Haché

Appuyé par Brenda Martin

Et résolu que les réponses du Réseau de santé Vitalité soient adoptées telles que présentées, afin de se conformer aux recommandations du vérificateur externe contenu dans le rapport 2018-2019.

**Adopté à l'unanimité.**

##### 7.2 États financiers pour l'exercice se terminant le 31 juillet 2019

Les états financiers au 31 juillet 2019 sont présentés. Pour les quatre premiers mois d'opération, du 1<sup>er</sup> avril au 31 juillet 2019, le Réseau termine avec un déficit d'opérations de 1,478,390 \$. Le déficit reflète

d'une part les dépenses nécessaires telles que les projets de rénovations majeures qui se poursuivent de l'année précédente, ainsi que ceux qui étaient planifiés commencer à l'été 2019.

Au cours de cette période se terminant le 31 juillet 2019, aucune modification budgétaire n'a été apportée au budget, étant donné que les lettres budgétaires ont été reçues après que l'année financière 2019-2020 soit commencée et que le budget 2019-2020 est présenté en septembre pour approbation.

**MOTION 2019-09-18 / 04FV**

Proposé par Brenda Martin

Appuyé par Emeril Haché

Et résolu que les états financiers vérifiés pour l'exercice se terminant le 31 juillet 2019 soient adoptés tels que présentés.

**Adopté à l'unanimité.**

**8. Date de la prochaine réunion :** le 19 novembre 2019 à 09:15

**9. Levée de la réunion**

La levée de la réunion est proposée par Brenda Martin à 10:10.

---

Rita Godbout  
Présidente du comité

---

Gisèle Beaulieu  
V.-p. – Performance, Qualité et Services  
généraux et V.-p. – Ressources humaines (intérim)

**Note couverture**

Comité des finances et de vérification  
Date : le 19 novembre 2019

**Objet : Suivis de la dernière réunion tenue le 18 septembre 2019**

Il n'y a aucun suivi découlant du procès-verbal, sauf ceux indiqués à l'ordre du jour de la rencontre.

Soumis le 1<sup>er</sup> novembre 2019 par Gisèle Beaulieu, VP – Performance, Qualité, Services généraux et Ressources humaines (intérim)

## Note d'information

**Budgets capitaux 2020-2021**  
Comité des finances et de vérification  
Item 7.1  
Date : 12 novembre 2019

---

### Décision recherchée

---

- Considérant les besoins capitaux identifiés 2020-2025 (équipements et infrastructures), obtenir l'approbation des listes de projets pour le prochain exercice financier (2020-2021) :
  - o Équipements 20-21 – Tableau 1 de 4 : 8 800 000 \$
  - o Projets d'améliorations immobilières - Tableau 1 de 5 : 9 825 000 \$

---

### Contexte / Problématique

---

- Le Réseau de santé Vitalité tient à jour annuellement un plan quinquennal de ses besoins capitaux prioritaires prévisibles. Ce plan, sous forme de liste d'équipements à remplacer et de listes de projets à réaliser, est soumis au ministère de la Santé chaque année pour approbation et financement.
- Les listes qui sont présentées nécessitent l'approbation officielle du Comité des finances et de vérification avant l'envoi au ministère de la Santé.
- Les besoins présentés sont alignés avec les priorités organisationnelles et sont issus de processus internes mis en place pour les identifier, les évaluer et les valider.
- Le Comité régional d'équipement et l'équipe multidisciplinaire des projets de construction utilisent différents critères (orientation stratégique, volume d'activités, analyses de risques, sécurité, durée de vie, opportunités, etc.), afin d'établir les priorités et de faire des recommandations.
- Les estimés budgétaires pour les équipements et les projets en demandes de financement sont des opinions de coûts qui se précisent lors de la réalisation des plans et devis et d'appels d'offres. Des réserves sont prévues annuellement pour combler des écarts potentiels.
- Les besoins budgétaires annuels pour les projets majeurs de rénovation et de construction sont aussi illustrés dans les listes, même s'ils sont déjà approuvés. Comme ces projets s'exécutent sur plusieurs années, le financement requis est révisé chaque année par le ministère des Transports et de l'Infrastructure (MTI).

---

### Éléments à prendre en considération dans la prise de décision

---

- Les projets inscrits prennent en considération les objectifs stratégiques et opérationnels du Réseau.
- Les projets approuvés seront intégrés au Plan régional de santé et d'affaires.
  - Les montants totaux inscrits pour chaque année du plan quinquennal prennent en considération les budgets antérieurs.
  - Budget alloué pour le remplacement des équipements en 2019-20 était de 7 157 196 \$.
  - Budget alloué pour les projets d'améliorations immobilières en 2019-20 était de 3 650 000 \$.

---

### Considérations importantes

---

- Le ministère de la Santé accorde au Réseau de santé Vitalité des budgets capitaux distincts pour les équipements et les infrastructures.
  - La liste d'équipements majeurs (100 000 \$ et plus) doit être approuvée par le ministère de la Santé avant de procéder à l'achat de ceux-ci.
-

- 
- Les projets majeurs de rénovations et de construction sont approuvés par le ministère de la Santé et le budget est soumis au ministère des Transports et de l'Infrastructure pour l'exécution des travaux.

Répercussions	Négligeables	Modérées	Importantes	Commentaires
Éthique	X			
Qualité et sécurité		X		
Partenariats	X			
Gestion des risques (analyse légale)	X			
Allocation des ressources (analyse financière)		X		
Impacts politiques	X			
Réputation et communication		X		

---

### Suivi à la décision

---

- Le ministère de la Santé confirmera sa décision suite au dépôt des budgets en capitaux.
- Toute modification à la liste approuvée par le ministère de la Santé sera soumise préalablement au Comité des finances et de vérification pour approbation.

---

### Proposition et résolution

---

Proposé

Appuyé

Et résolu que le Conseil d'administration approuve la liste de projets d'équipements et d'infrastructures pour le prochain exercice financier 2020-2021.

Adoption

---

**Soumis le 12 novembre 2019 par Stéphane Legacy, vice-président des Services de consultation externe et Services professionnels**

---

## PLAN QUINQUENNAL REMPLACEMENT DES ÉQUIPEMENTS MAJEURS 2020-2025

### Tableau 1 de 4 – Équipements 20-21

Ordre	Équipements 20-21 - Priorisés	Zone	Secteur	Budget
1	Ultrason clinique vasculaire	1B	CE	180 000 \$
2	Moniteurs cardiaques (Phase 2 de 3)	1B	SI	1 500 000 \$
3	Stérilisateurs (2)	5	URDM	340 000 \$
4	Appareils d'échographie cardiaque	4	Électro	250 000 \$
5	Échographie générale (3)	5	Rad	660 000 \$
6	Radiographie portative numérique (GS)	4	Rad	180 000 \$
7	Appareils d'anesthésie	4	BO	800 000 \$
8	Moniteur d'anesthésie	4	BO	400,000 \$
9	Laser Holiium Vag Urologie	6	BO	130 000 \$
10	Table de chirurgie-fracture	6	BO	100 000 \$
11	Lave-vaisselle	5	SA	700 000 \$
12	Radiographie portative numérique (Edm.)	4	Rad	180 000 \$
13	Radiologie mobile « C-Arm »	5	BO	200 000 \$
14	Radiographie portative numérique (Dumont)	1	Rad	180 000 \$
15	Système de planification des traitements – <i>accélérateur nucléaire</i>	1	Onco	2 000 000 \$
16	Table d'urologie	6	BO	500 000 \$
17	Appareil de chimie de routine	4	Lab	500 000 \$
<b>Total 2020-2021 :</b>				<b>8 800 000 \$</b>

## PLAN QUINQUENNAL REMPLACEMENT DES ÉQUIPEMENTS MAJEURS 2020-2025

### Tableau 2 de 4 – Équipements 21-22

Ordre	Équipements 21-22	Zone	Secteur	Budget
18	Salles d'opération intégrées	1B	BO	1 250 000 \$
19	« O-Arm » – Bloc opératoire	1B	BO	500 000 \$
20	Cellvision (priorité « non prévue » en 19-20)	1B	Lab	200 000 \$
21	Identification bactérienne	6	Lab	125 000 \$
22	Analyseur ELISA	6	Lab	110 000 \$
23	Cobas6800 (priorité #6 prévue 20-21 en 19-20 reclassée)	1B	Lab	475 000 \$
24	Systèmes de traçabilité (Code à barres) (4)	REG	Lab	600 000 \$
25	Métaphase Finder (priorité #8 prévue 20-21 en 19-20 reclassée)	1B	Lab	160 000 \$
26	Pathologie numérisée	REG	Lab	200 000 \$
27	Salle de DR (SMK)	1	Rad	500 000 \$
28	Salle d'angiographie (HGD)	1	Rad	1 200 000 \$
29	Salle de DR (HBA)	1	Rad	500 000 \$
30	Pléthysmographe (HGS)	4	CE	108 000 \$
31	Ordinateur de contrôle TP2 (Orthovoltage XSTRAHL) – <i>Arbre de l'Espoir</i>	1	Onco	
32	Uronav Fusion Biopsy System	1	CE	180 000 \$
33	Moniteurs cardiaques (salle de réveil) (9)	6	BO	300 000 \$
34	Wide Field Fundus camera - Ophtalmologie	6	CE	150 000 \$
35	OCT- Angiographie – Ophtalmologie (1/2 requis 20-21)	4	CE	300 000 \$
36	OCT- Angiographie – Ophtalmologie 2 <sup>e</sup> de 2 requis (fin de support)	6	CE	
37	IRM fixe	5	Rad	1 700 000 \$
<b>Total 2021-2022 :</b>				<b>8 558 000 \$</b>

## PLAN QUINQUENNAL REMPLACEMENT DES ÉQUIPEMENTS MAJEURS 2020-2025

### Tableau 3 de 4 – Équipements 22-23

Ordre	Remplacement des équipements majeurs 2020-2025	Zone	Secteur	Budget
<b>Équipements 100 000 \$ et + priorités 22-23</b>				
	Moniteurs cardiaques (Phase 3 de 3)	1B	Régional	1 500 000 \$
	Laser chirurgical Co2 « acupulse »	1B	BO	100 000 \$
	Salle « MIS » pour chirurgie par laparoscopie - Développement	5	BO	250 000 \$
	Stealth navigation system	1B	BO	105 000 \$
	Automates de sérologie BEP 2000	1B	Lab	150 000 \$
	Liquid Based Cytology equipment	6	Lab	110 000 \$
	Circulateur tissue processor	1B	Lab	125 000 \$
	Système endoscopie cystoscopie	4	BO	150 000 \$
	Mobile DR pour remplacer CR et salle de DD	6	Rad	180 000 \$
	Salle d'imagerie digitale (DR)	1B	Rad	500 000 \$
	Lave-vaisselle	4		700 000 \$
	KIESTRA appareil	1B	Lab	1 000 000 \$
	Mammographie	1B	Rad	500 000 \$
	Mammographie	6	Rad	500 000 \$
	Mammographie	5	Rad	500 000 \$
	Radioscopie Multi Fonction	6	Rad	1 000 000 \$
	Radioscopie Multi Fonction	1	Rad	1 000 000 \$
<b>Total à planifier 2022-2023 :</b>				<b>8 370 000 \$</b>

### Tableau 4 de 4 – Équipements 23-24 et 24-25

Ordre	Remplacement des équipements majeurs 2019-2024 (suite)	Zone	Secteur	Budget
<b>Équipements 100 000 \$ et + en demande 23-24</b>				
1	Ultrason Ebus	1B	CE	220 000 \$
2	Radiographie portative numérique	1B	Rad	180 000 \$
3	EVIS EXERA III Vidéo System	4	CE	300 000 \$
6	Compteur de cellules	4	Lab	210 000 \$
7	Salle d'op intégrée # 2 et 3	4	BO	500 000 \$
8	Appareil d'écho cardiaque	6	Rad	250 000 \$
9	Table chirurgie osi (jackson) chirurgie dos et urologie - Fracture	1B	BO	270 000 \$
10	Salle d'imagerie digitale (DR) SMK	1B	Rad	500 000 \$
11	Lave-vaisselle – service alimentaire	1B	Sa	700 000 \$
<b>Total à planifier 2023-2024 :</b>				<b>3 130 000 \$</b>
<b>Équipements 100 000 \$ et + en demande 24-25</b>				
2	Autoembedding system	6	Lab	240 000 \$
3	Barcoding system – Pathologie	6	Lab	450 000 \$
4	UroNov Fusion Biopsic	6	CE	180 000 \$
	Salle de radioscopie multifonction	4	Rad	1 000 000 \$
	Mobile DR	4	Rad	180 000 \$
	Mobile Dr	5	Rad	180 000 \$
	Mobile / CR	1B	Rad	225 000 \$
	Mobile DR	6	Rad	180 000 \$
	Stérilisateur à basse température	5	URDM	100 000 \$
	Plestimographe	1B	Électro	108 000 \$
<b>Total à planifier 2024-2025 :</b>				<b>2 843 000 \$</b>

## PLAN QUINQUENNAL MAINTIEN DES ACTIFS 2020-2025

TABLEAU 1 de 5 : PROJETS D'AMÉLIORATIONS IMMOBILIÈRES 2020-2021

Zone	Établissement	Description des projets 20-21	Coût prévu	Priorité
1B	Hôpital Stella-Maris-de-Kent	Remplacer système de ventilation cuisine et buanderie	400 000 \$	1
1B	Hôpital Stella-Maris-de-Kent	Remplacement réservoir de DA à la chaufferie	350 000 \$	2
4	Hôpital régional d'Edmundston	Remplacement du système de contrôle (BMS) pneumatique existant par un système DDC à la chaufferie, tour de refroidissement et autres HVAC - Phase 2	650 000 \$	3
1B	Hôpital Stella-Maris-de-Kent	Phase #2 - Refaire joints de mortier et calfeutrage des fenêtres et portes	400 000 \$	4
4	Hôpital Régional d'Edmundston	Remplacement 1 commutateur de transfert	250 000 \$	5
5	Centre communautaire de santé St-Joseph Dalhousie	Rehaussement ascenseur	600 000 \$	6
6	Hôpital de Tracadie-Sheila	Réparer cheminée	175 000 \$	7
6	Hôpital de Lamèque	Ajout d'un système de ventilation / air climatisée	950 000 \$	8
1B	Hôpital Stella-Maris-de-Kent	Remplacer les toits #3 et 8	300 000 \$	9
6	Hôpital de l'Enfant Jésus	Remplacer toiture #4	100 000 \$	10
1B	CHUDGLD - Oncologie	Toiture #65, 66 et 68	150 000 \$	11
5	Hôpital Régional de Campbellton	Remplacer toiture #7	650 000 \$	12
1B	CHUDGLD	Remplacer système d'appel infirmier (nurse call)	1 000 000 \$	13
5	Hôpital Régional de Campbellton	Finaliser remplacement système d'appel de garde	400 000 \$	14
4	Hôpital Général de Grand-Sault	Remplacer système d'appel infirmier (nurse call)	100 000 \$	15
5	Hôpital Régional de Campbellton	Remplacement du système de contrôle pneumatique existant par un système DDC sur les systèmes de ventilation locaux de toutes les unités.	950 000 \$	16
5	Hôpital Régional de Campbellton	Remplacer "fluid cooler"	200 000 \$	17
1B	CHUDGLD	Rectifier séparation de feu et smoke dampers	1 000 000 \$	18
1B	CHUDGLD	Réparer "chilled water loop"	250 000 \$	19
5	Hôpital Régional de Campbellton	Remplacer walk-in cooler/freezer	950 000 \$	20
<b>Total planifié 20-21 :</b>			<b>9 825 000 \$</b>	

## PLAN QUINQUENNAL MAINTIEN DES ACTIFS 2020-2025

### TABLEAU 2 de 5 : PROJETS D'AMÉLIORATIONS IMMOBILIÈRES 2021-2022

Zone	Établissement	Description des projets 21-22	Coût prévu	
5	Hôpital Régional de Campbellton	Remplacer "chiller" électrique (phase 1)	1 000 000 \$	21
1B	Hôpital Stella-Maris-de-Kent	Remplacer les unités de ventilation #1 et 2	750 000 \$	22
4	Hôpital Régional d'Edmundston	Remplacer le réservoir d'huile sous-terrain par 2 réservoirs de 5000 gallons hors terre.	350 000 \$	23
1B	Centre d'oncologie	Mise à jour du pouvoir d'urgence sur l'ascenseur	200 000 \$	24
4	Hôpital régional d'Edmundston	Remplacement 4 commutateurs de transfert	450 000 \$	25
5	Hôpital Régional de Campbellton	Stationnements	800 000 \$	26
4	Hôpital Général de Grand-Sault	Remplacement 1 commutateur de transfert	125 000 \$	27
4	Hôtel-Dieu St-Joseph St-Quentin	Remplacement 1 commutateur de transfert (transfert switch)	125 000 \$	28
1B	Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.-Dumont	Réparation de tuyaux et valve	100 000 \$	29
4	Hôpital régional d'Edmundston	Refaire joints d'expansion de briques et contour fenêtres	200 000 \$	30
4	Hôpital régional d'Edmundston	Rehaussement des 2 sous-stations électriques	500 000 \$	31
<b>Total planifié 21-22 :</b>			<b>4 600 000 \$</b>	

## PLAN QUINQUENNAL MAINTIEN DES ACTIFS 2020-2025

### TABLEAU 3 de 5 : PROJETS D'AMÉLIORATIONS IMMOBILIÈRES 2022-2023

Zone	Établissement	Description des projets 22-23	Coût prévu	
5	Hôpital Régional de Campbellton	Remplacer "chiller" électrique (phase 2)	800 000 \$	32
5	Hôpital Régional de Campbellton	Remplacer 2 tours de refroidissement	500 000 \$	33
6	Hôpital de Lamèque	Réparer cheminée	100 000 \$	34
6	Hôpital de l'Enfant Jésus	Réparer cheminée	150 000 \$	35
6	Hôpital régional Chaleur	Réservoir de condensation et branchement	300 000 \$	36
6	Hôpital régional Chaleur	Réparer Cheminée	250 000 \$	37
4	Hôpital régional d'Edmundston	Remplacement congélateurs walk-in	200 000 \$	38
4	Hôpital Général de Grand-Sault	Remplacer contrôle bouilloire	100 000 \$	39
4	Hôpital régional d'Edmundston	Remplacement toit #7	300 000 \$	40
4	Hôpital régional d'Edmundston	Remplacement du système de contrôle de chaque local (phase 3)	3 000 000 \$	41
6	Hôpital Enfant-Jésus	Réparer système de ventilation/climatisation	550 000 \$	42
6	Hôpital de Tracadie-Sheila	Réparer système de ventilation/climatisation	550 000 \$	43
<b>Total planifié 22-23 :</b>			<b>6 800 000 \$</b>	

## PLAN QUINQUENNAL MAINTIEN DES ACTIFS 2020-2025

TABLEAU 4 de 5 : PROJETS D'AMÉLIORATIONS IMMOBILIÈRES 2023-24

Zone	Établissement	Description des projets 23-24	Coût prévu	
4	Hôpital Général de Grand-Sault	Rehaussement ascenseur #2	350 000 \$	44
5	Hôpital Régional de Campbellton	Mise à la norme des chambres d'isolement	950 000 \$	45
4	Hôpital régional d'Edmundston	Mise à la norme des chambres d'isolement	950 000 \$	46
4	Hôpital régional d'Edmundston	Rénovation pour ajout d'une chambre d'isolement à pression négative à l'urgence	300 000 \$	47
5	Hôpital Régional de Campbellton	Rénovation espace ER, archives, vestiaires des médecins	300 000 \$	48
4	Hôpital régional d'Edmundston	Rénovations du sous-sol pour ajout d'espaces de travail	975 000 \$	49
4	Hôpital régional d'Edmundston	Agrandissement de l'unité de retraitements des dispositifs médicaux	450 000 \$	50
<b>Total planifié 23-24 :</b>			<b>4 275 000 \$</b>	

## PLAN QUINQUENNAL MAINTIEN DES ACTIFS 2020-2025

TABLEAU 5 de 5 : PROJETS D'AMÉLIORATIONS IMMOBILIÈRES 2024-2025

Zone	Établissement	Description des projets 24-25	Coût prévu	
5	Hôpital Régional de Campbellton	Remplacer réservoir condensate et DA de la chaudière	800 000 \$	51
4	Hôpital régional d'Edmundston	Remplacer système de "scavenging"	500 000 \$	52
4	Hôtel-Dieu St-Joseph St-Quentin	Remplacer la génératrice d'urgence	500 000 \$	53
6	Hôpital de Tracadie-Sheila	Réparation des chaudières	850 000 \$	54
6	Hôpital de Tracadie-Sheila	Ajout d'une génératrice d'urgence	550 000 \$	55
<b>Total planifié 24-25 :</b>			<b>3 200 000 \$</b>	

## PROJETS MAJEURS EN COURS DE CONSTRUCTION

TABLEAU 1 de 1 : PROJETS MAJEURS DE CONSTRUCTION

	Description du projet	Coût total estimé des projets	Budget alloué 2019-2020	Dépenses totales actuelles
	Projets approuvés			
1	Construction (120,000 pica) d'un agrandissement pour services chirurgicaux au CHUDGLD – Moncton	101 000 000 \$	4 418 768 \$	81 M\$
2	Construction (210,000 pica) d'un agrandissement pour l'Hôpital régional Chaleur – Bathurst	217 000 000 \$	13 268 859 \$	96 M\$
3	Centre provincial d'excellence pour jeunes au Centre hospitalier Restigouche - Campbellton	20 485 000 \$	Information à venir du MTI	Information à venir du MTI
	<b>Grand total :</b>	<b>343 485 000 \$</b>		À venir par MTI

## PROJETS EN DÉVELOPPEMENT POUR DEMANDE DE BUDGET

Tableau 1 de 1

	Description du projet	Coût total estimé des projets (Millions \$)	Budgets requis Année 1 (Plan directeur, plans et devis ou réalisation)
<b>Projets majeurs en demande 2019-2020</b>			
1	Construction d'un stationnement multi-étages près du bloc opératoire (450 places) au CHUDGLD - <i>Octobre 2018, appel d'offres lancé pour l'embauche des professionnels.</i>	17 000 000 \$	10 000 000 \$
2	Réaménagement pour mise à la norme des pharmacies stériles et de chimiothérapie, toutes les zones - <i>Analyse interne réalisée, nécessite l'embauche de professionnels pour réalisations de plans et devis.</i>	12 000 000 \$	500 000 \$
3	Construction pour le remplacement de l'IRM mobile par un IRM fixe à l'Hôpital de Campbellton – <i>Nécessite l'embauche de professionnels pour réalisation de plans et devis.</i>	5 000 000 \$	250 000 \$
4	Rénovation pour modernisation des laboratoires spécialisés centralisés (Bathurst et Moncton) - <i>Analyse interne réalisée, nécessite l'embauche de professionnels pour réalisations de plans et devis.</i>	10 000 000 \$	400 000 \$
5	Plan Directeur CHUDGLD Phase 1 – Urgence – Centre ambulatoire	100 000 000 \$	1 000 000 \$
6	Projets immédiats CHUDGLD Réception marchandises + Salle de retraitement scopies + Pharmacie	10 500 000 \$	7 000 000 \$
7	Construction d'un nouveau parc de stationnement pour visiteurs et employés au CHR de Campbellton – <i>Plans et devis en cours de réalisation.</i>	3 500 000 \$	3 500 000 \$
8	Réaménagement stationnement et accès à l'Hôpital d'Edmundston – <i>Plans et devis réalisés.</i>	2 000 000 \$	2 000 000 \$
9	Construction d'un agrandissement pour laboratoires et cliniques de soins ambulatoires, Hôpital d'Edmundston – <i>Nécessite l'embauche de professionnels pour réalisation d'un plan directeur pour l'Hôpital d'Edmundston.</i>	50 000 000 \$	650 000 \$
10	Construction d'un Centre Académique de Santé dans la région de Moncton – CAS – <i>Analyse interne en cours et nécessitera l'embauche de professionnels pour réalisation de plans et devis.</i>	25 000 000 \$	500 000 \$
<b>Grand total :</b>		<b>235 000 000 \$</b>	<b>25 800 000 \$</b>

**Suivis – Recommandations des vérificateurs externes 2018-2019**

Comité des finances et de vérification

Item 7.2

Date : le 19 novembre 2019

**Décision recherchée**

- À titre d'information, voici le compte rendu de la mise en place du plan d'action pour adresser les recommandations des vérificateurs externes de l'année dernière 2018-2019.

**Contexte / Problématique**

- Suite à l'audit de 2018-2019 effectué par les vérificateurs externes, des recommandations au niveau financier et informatique concernant les contrôles internes ont été émises.
- Le plan d'action ci-joint présente la mise à jour pour se conformer aux recommandations.
- Certaines recommandations ont déjà été mises en place et d'autres sont dans le processus d'être finalisées.

**Éléments à prendre en considération dans la prise de décision**

- Le niveau de risque de ne pas implanter ces recommandations.
- La plupart des recommandations informatiques relèvent de Service NB (SNB) et nécessitent une collaboration et priorisation.
- Un groupe de travail interne est en place et des rencontres hebdomadaires ont lieu afin d'adresser les différentes recommandations.
- Des rencontres régulières ont lieu avec le secteur des technologies de l'information de SNB et du Conseil du Trésor afin d'adresser les recommandations liées à l'informatique.
- Des rencontres ont également eu lieu avec nos vérificateurs externes dans le but de valider la mise en place de certains contrôles internes.

**Considérations importantes**

- Recommandations au niveau financier
  - o Standardisation et consolidation des processus, politiques et procédures et des contrôles internes en cours. Les progrès à date sont présentés dans le tableau ici-bas.
  - o Les recommandations sous le contrôle du RSV sont prévues être mises en place avant la fin décembre.
- Recommandations au niveau des technologies de l'information (TI).
  - o Vitalité travaille en collaboration avec SNB pour obtenir les informations nécessaires afin de rencontrer les exigences des recommandations.
  - o En ce qui a trait aux recommandations qui impliquent la sécurité du réseau informatique de GNB, dont Vitalité fait partie, le personnel de Vitalité ne possède pas les niveaux d'autorisation de sécurité requis pour obtenir certaines informations exigées. Les vérificateurs pourront seulement confirmer la conformité lorsqu'un rapport leur sera soumis lors de la vérification annuelle.

Répercussions	Négligeables	Modérées	Importantes	Commentaires
Éthique	X			
Qualité et sécurité	X			
Partenariats	X			
Gestion des risques (analyse légale)			X	
Allocation des ressources (analyse financière)	X			
Impacts politiques	X			
Réputation et communication	X			

### Suivi à la décision

- Rapport trimestriel portant sur l'analyse des risques et des contrôles internes qui seront mis en place.
- Suivi du plan d'action.

### Proposition et résolution

Aucune proposition requise.

**Soumis le 12 novembre 2019 par Alain Lavallée, chef des Services financiers**

## ANNEXE A – RECOMMANDATION EN COURS

RECOMMANDATION	ACTIVITÉS PRINCIPALES	RESPONSABLES ÉCHÉANCIER	COMPTE RENDU EN DATE DU 30 octobre 2019	STATUT
<p>Améliorer les mécanismes et processus de contrôle interne</p> <p>(RVE 1.0)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Déterminer les politiques et procédures à modifier et/ou à développer;</li> <li>• Développer un rapport de vérification des contrôles internes;</li> <li>• Évaluation des contrôles internes en place et à développer.</li> <li>• Effectuer les examens de contrôles</li> </ul>	<p>Chef des services financier</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les politiques suivantes seront présentées à l'équipe de Leadership le 20 novembre 2019 pour approbation :               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Frais de déplacement</li> <li>- Carte de temps</li> <li>- Gestion de contrats</li> <li>- Autorisation d'achats</li> </ul> </li> <li>• Une ébauche du processus pour effectuer des examens de contrôle interne a été présentée aux vérificateurs externes pour commentaires.</li> <li>• Audits internes en cours :               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Droits d'utilisateurs TI (débuté)</li> <li>• Processus et limites d'approbation de dépenses</li> <li>• Séparation des tâches dans les processus comptes clients et fournisseurs (débuté)</li> </ul> </li> </ul>	<p><b>85%</b></p>

RECOMMANDATION	ACTIVITÉS PRINCIPALES	RESPONSABLES ÉCHÉANCIER	COMPTE RENDU EN DATE DU 30 octobre 2019	STATUT
La politique de sécurité a été développée, mais n'est pas encore approuvée par le Conseil d'administration.  (risque moyen) (RIT 1.1)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Développer une politique de sécurité de l'information en lien avec la politique provinciale AD-7107.</li> </ul>	Chef des technologies de l'information et des télécommunications et SNB	La politique de sécurité des systèmes TI sera présentée à l'équipe de Leadership le 20 novembre 2019 pour approbation.	<b>95%</b>
Les gestionnaires n'avisent pas le Service Nouveau-Brunswick en temps opportun des départs, ce qui augmente le délai entre le départ et la désactivation des accès des employés  (risque moyen) (RIT 2.1)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Établir le processus de « Offboarding »;</li> <li>Développer une politique en lien avec les démarches à suivre lors de l'embauche et du départ d'un employé.</li> </ul>	Ressources humaines	<ul style="list-style-type: none"> <li>La politique de « Offboarding » des employés sera présentée à l'équipe de Leadership le 20 novembre 2019 pour approbation.</li> <li>La révision du processus de départ, « Offboarding » est en cours.</li> <li>En parallèle, une révision des accès des employés qui sont déjà partis est en cours.</li> </ul>	<b>85%</b>
Aucun test d'intrusion n'a été effectué dans les dernières années.  (risque moyen) (RIT 3.1)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Discussion avec SNB IT et le Département de Finance et Conseil du Trésor pour obtenir la documentation qui démontre que les tests d'intrusion sont effectués.</li> <li>Obtenir et analyser cette documentation sur une base annuelle.</li> </ul>	SNB et  Chef des technologies de l'information et des télécommunications	<ul style="list-style-type: none"> <li>L'information reçue de SNB et du Département de Finance et Conseil du Trésor a été présentée aux vérificateurs externes afin de valider leur interprétation de la conformité à la recommandation. La réponse verbale était favorable.</li> </ul>	<b>90%</b>

RECOMMANDATION	ACTIVITÉS PRINCIPALES	RESPONSABLES ÉCHÉANCIER	COMPTE RENDU EN DATE DU 30 octobre 2019	STATUT
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Déterminer de la nécessité d'effectuer nos contrôles à l'interne.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Les preuves des tests devront être fournies lors de la vérification de fin d'année.</li> <li>Un logiciel de sensibilisation contre la cyber sécurité est présentement en projet pilote au Conseil de Trésor et Part I et des démarches sont en cours pour voir à la faisabilité de l'implanter dans la partie III,</li> </ul>	
<p>Une révision des accès pour le module financier a été faite pendant l'année. Cependant aucune révision périodique des accès n'a été faite pour le contrôleur de domaine et le module de paie.</p> <p>(risque moyen) (RIT 4.1)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Implanter un processus de contrôle des accès afin que la direction examine les droits d'accès des utilisateurs par le biais d'un processus formel, et ce, à intervalle régulier.</li> <li>Les accès aux applications doivent être révisés par les propriétaires des données tandis que les accès aux bases de données et aux systèmes d'opération doivent être révisés par la direction TI.</li> </ul>	<p>Chef des services financiers</p> <p>et</p> <p>Chef des technologies de l'information et des télécommunications</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le processus de révision est déjà implanté pour le module financier, la révision semi-annuelle est terminée.</li> <li>Le processus de révision est implanté pour le module de paie, et la révision semi-annuelle est terminée.</li> <li>Le processus de révision des contrôles de domaine est débuté, et il devra suivre le processus de « Offboarding ».</li> </ul>	<b>90%</b>
<p>Les tentatives d'accès non autorisées ne sont pas journalisées ni examinées</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Évaluation des options disponibles en cours avec SNB.</li> </ul>	<p>Chef des technologies de l'information et des télécommunications</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Un logiciel existe pour le système MEDITECH qui enregistre les tentatives d'accès (Caretaker). Un membre de l'équipe du secteur</li> </ul>	<b>90%</b>

RECOMMANDATION	ACTIVITÉS PRINCIPALES	RESPONSABLES ÉCHÉANCIER	COMPTE RENDU EN DATE DU 30 octobre 2019	STATUT
<p>et les mesures de suivi ne sont pas documentées.</p> <p>(Risque moyen) (RIT 4.2)</p>		SNB	<p>informatique a la tâche de vérifier régulièrement les informations et d'aviser SNB lorsque nécessaire.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Le département informatique reçoit un rapport de SNB pour les tentatives d'accès contre le contrôleur de domaine et la messagerie Outlook.</li> </ul>	

**États financiers pour l'exercice se terminant le 30 septembre 2019**

Comité des finances et de vérification

Item 7.3

Date : le 19 novembre 2019

**Décision recherchée**

- Approbation des états financiers pour l'exercice se terminant le 30 septembre 2019.

**Contexte/Problématique**

- Le rapport des 6 premiers mois de l'exercice financier 2019-2020 ici-bas a été préparé par la direction des Services financiers conformément aux normes comptables canadiennes pour le secteur public.
- La présentation des résultats fait état d'une comptabilité axée sur les dépenses comparativement au budget alloué.
- Une analyse des écarts est également effectuée en lien avec les activités opérationnelles du Réseau pour la période concernée.
- Aucune modification au budget n'est soumise à ce moment ici. Toutefois, les résultats réels reflètent le financement additionnel attendu par amendement budgétaire pour les dépenses éligibles qui ont été effectuées.

**Éléments à considérer dans la prise de décision**

- Le rapport financier est habituellement être analysé en fonction du Plan régional de santé et d'affaires (PRSA) du Réseau et des objectifs stratégiques de l'organisation. Aucune date pour la soumission et l'approbation du PRSA n'a été reçue de la part du ministère de la Santé.
- Les indicateurs de performance financière intégrés au tableau de bord équilibré du Réseau.
- Les résultats obtenus démontrent une tendance normale des activités opérationnelles pour la période de l'année.
- Les mécanismes de contrôles et de vérifications internes sont en révision pour mitiger les risques financiers.

**Considérations importantes**

- Il n'y a eu aucun changement ou aucune directive reçue du ministère de la Santé depuis la réception de la lettre budgétaire 2019-2020 en juin dernier.
- Selon Agrément Canada, le conseil d'administration doit disposer d'un système efficace de planification et de contrôle des finances qui contribue à l'atteinte des buts et des objectifs stratégiques.

Impacts	Négligeables	Modérés	Significatifs
Éthique	X		
Qualité et sécurité	X		
Partenariats	X		
Gestion des risques		X	
Allocation des ressources		X	

---

**Suivi à la décision**

---

- Surveiller la performance et les risques financiers

---

**Proposition et résolution**

---

Proposé

Appuyé

Et résolu que le Comité des finances et de vérification approuve les états financiers tels que présentés pour la période se terminant le 30 septembre 2019.

Adoption

---

**Soumis le 12 novembre 2019 par Alain Lavallée, chef des Services financiers**

---

## Sommaire exécutif

- Le sommaire exécutif couvre les résultats financiers d'avril à septembre 2019.
- Aucune modification au budget financier 2019-2020 n'a été apportée pour la période concernée. Toutefois, les résultats réels démontrent des dépenses supérieures particulièrement au niveau des médicaments d'oncologie qui sont comptabilisées dans la catégorie d'amendements budgétaires et des dépenses supérieures au niveau des allocations de retraite. Ces dépenses sont éligibles pour recevoir du financement additionnel par amendements budgétaires.
- Les résultats réels affichent un surplus d'opérations de 1,1 M\$, alors que le budget prévoyait un déficit pour la même période de 1,2 M\$. En général, ce surplus est lié à des dépenses inférieures de 2.2% au niveau des salaires comparativement au budget planifié. Le Réseau a également enregistré des dépenses supérieures au niveau des projets de rénovations majeurs, des coûts d'énergie, de la taxe de carbone, des fournitures médicales, chirurgicales et de radiologie ainsi que d'hémodialyse par rapport au budget planifié. L'ensemble de ces dépenses n'a réduit que partiellement l'écart occasionné par le surplus des salaires.

## SOMMAIRE DES RÉSULTATS FINANCIERS

Le Réseau termine le deuxième trimestre de l'année 2019-2020 avec un surplus d'opérations de 1,085,396\$

Tableau A : États des résultats – sommaire par programme

États des résultats Pour la période finissant Sept 2019	Total à date Actuel	Total à date Budget	Surplus/ (Déficit)	% d'écart au budget	Budget annuel
<b>FINANCEMENT</b>					
Base budgétaire - Ministère de la santé	275,059,779 \$	275,059,779 \$	- \$	0.0%	562,989,241 \$
Amendement budgétaire	21,402,729	11,041,902	10,360,827	93.8%	16,083,804
Revenus de patients	17,408,335	18,507,055	(1,098,720)	-5.9%	36,375,107
Assurance-maladie	33,949,569	35,327,469	(1,377,900)	-3.9%	72,112,348
Fonds fédéraux	3,762,111	3,923,242	(161,131)	-4.1%	7,846,486
Autre recouvrement et ventes	3,643,023	2,623,388	1,019,635	38.9%	5,246,778
<b>Total du financement</b>	<b>355,225,546 \$</b>	<b>346,482,835 \$</b>	<b>8,742,711 \$</b>	<b>2.5%</b>	<b>700,653,764 \$</b>
<b>DÉPENSES PAR PROGRAMME</b>					
Soins aux patients hospitalisés	75,184,793 \$	75,454,213 \$	269,420 \$	0.4%	152,782,510 \$
Services ambulatoires	32,920,852	33,216,485	295,633	0.9%	67,345,866
Services diagnostic / thérapeutique / professionnel	59,938,193	59,567,610	(370,583)	-0.6%	122,119,593
Services tertiaires	26,904,213	24,332,476	(2,571,737)	-10.6%	44,382,796
Santé mentale et services communautaires	33,831,512	34,928,355	1,096,843	3.1%	70,774,613
Services de soutien	45,321,180	42,673,470	(2,647,710)	-6.2%	94,304,839
Dons/Fondations	504,260	405,036	(99,224)	-24.5%	821,739
Anciens combattants	3,607,597	3,598,836	(8,761)	-0.2%	7,395,289
Affaires médicales et formation académique	7,202,407	6,713,033	(489,374)	-7.3%	14,507,685
Assurance maladies	34,024,569	35,402,469	1,377,900	3.9%	72,262,348
Services administration et autres	34,700,575	31,373,644	(3,326,931)	-10.6%	59,410,323
<b>Vitalité - dépenses d'opérations</b>	<b>354,140,150 \$</b>	<b>347,665,627 \$</b>	<b>(6,474,523) \$</b>	<b>-1.9%</b>	<b>706,107,601 \$</b>
<b>SURPLUS/(DÉFICIT) D'OPÉRATION</b>					
	<b>1,085,396 \$</b>	<b>(1,182,792) \$</b>	<b>2,268,188 \$</b>		<b>(5,453,837) \$</b>
Revenus en capital	6,000,000 \$	6,000,000 \$	- \$	0.0%	12,000,000 \$
Amortissement des immobilisations	(13,462,906)	(14,250,000)	787,094	-5.5%	(28,500,000)
Prestations constituées pour congés de maladie	(250,000)	(250,000)	-	0.0%	(500,000)
<b>TOTAL SURPLUS/(DÉFICIT)</b>	<b>(6,627,510) \$</b>	<b>(9,682,792) \$</b>	<b>3,055,282 \$</b>		<b>(22,453,837) \$</b>

Tableau B – Tableau des écarts des résultats opérationnels pour la fin du 2<sup>ième</sup> trimestre.

<b>Financement / revenus</b>	<b>8 743 K\$</b>	
Base budgétaire et amendement budgétaire	10 361 K\$	Les écarts principaux sont liés à des dépenses additionnelles non budgétées dont entre autres : 5 062K\$ pour défrayer les allocations de retraites des deux conventions collectives des professionnels et paramédicaux et de 1 880K\$ au niveau des médicaments d'oncologie. Ces montants sont déjà prévus d'être remboursés par le Ministère de la santé.
Revenus de patients Fonds fédéraux Autres recouvrements et ventes	(240K)	La majorité des comptes seront réconciliés et remboursés par les différents pourvoyeurs de fonds d'ici la fin de l'année.
Assurance-maladie	(1 378K)	Les revenus s'équilibrent avec les dépenses
<b>Dépenses</b>	<b>(6 475 K)\$</b>	
Services tertiaires	(2 571K)	Les écarts négatifs sont principalement dans les augmentations des dépenses des médicaments en oncologie et en néphrologie. <ul style="list-style-type: none"> <li>Il y a 20.6% d'augmentation des dépenses au niveau des médicaments d'oncologie par rapport à la même période l'année dernière, soit 970 (4.1%) visites de plus.</li> <li>Il y a 10.6% d'augmentation des dépenses au niveau des médicaments en néphrologie, soit 1394 visites de patients de plus (4.5%) pour la même période l'année dernière.</li> </ul>
Autres programmes cliniques	194K	Nous notons un écart positif de 1 493K au niveau des salaires qui est causé principalement par les postes vacants. Cet écart positif réduit entre autres l'impact des dépenses négatives au niveau des fournitures médicales. Toutefois, l'impact des postes vacants continue d'occasionner du surtemps, soit une augmentation de 21.2% (20 133 heures de plus) dans l'ensemble des programmes cliniques y inclus les services tertiaires comparativement à la même période l'année dernière et ces augmentations de surtemps sont principalement à l'urgence 27.4% et l'hémodialyse 75.7%. Quant aux heures de maladie payées, nous notons une légère diminution (-0.8%) comparativement à la même période l'année dernière, soit 2 436 heures de moins pour l'ensemble du Réseau Vitalité.
Santé mentale et communautaire	1 097K	Les écarts en santé mentale sont expliqués en grande partie par les postes vacants et la pénurie de personnel. De plus, une partie des coûts réels du personnel administratif doit être comptabilisée dans les programmes cliniques.
Services de soutien et administratifs	(2 647K)	Les écarts négatifs de 2 069K sont liés à un décalage des coûts budgétisés en rénovations majeures et aux frais d'honoraires.
Affaires médicales et formation académique	(489K)	Une augmentation des LOCUM explique en partie les écarts négatifs et l'autre écart est lié aux formations académiques qui seront remboursées par Santé Canada.
Autres programmes	(108K)	L'écart budgétaire sera compensé par du financement additionnel provenant du fédéral.
Assurance maladie	1 378K	
Services administratifs et autres	(3 327K)	Les allocations de retraite, compensées par du financement, représentent 5.1M\$ de l'écart négatif. Ces coûts sont réduits par les salaires inférieurs dans les différents secteurs administratifs.
<b>Écart de surplus au budget</b>	<b>2 268K\$</b>	

Tableau C – État des résultats opérationnels par programmes et catégorie de dépense

États financiers sommaire Période se terminant le 30 septembre 2019	Année à date				Total année
	Réels	Budget	Variance	% d'écart	Budget
<b>Revenus</b>					
Base budgétaires - Ministère de la santé	275,059,779	275,059,779	-	0.0%	562,989,241
Amendements budgétaires	21,402,729	11,041,902	10,360,827	93.8%	16,083,804
Revenus des patients	17,408,335	18,507,055	(1,098,720)	-5.9%	36,375,107
Assurance maladie	33,949,569	35,327,469	(1,377,900)	-3.9%	72,112,348
Fonds fédéraux	3,762,111	3,923,242	(161,131)	-4.1%	7,846,486
Autres recouvrements et ventes	3,643,023	2,623,388	1,019,635	38.9%	5,246,778
<b>Total des revenus</b>	<b>355,225,546</b>	<b>346,482,835</b>	<b>8,742,711</b>	<b>2.5%</b>	<b>700,653,764</b>
<b>Soins aux patients hospitalisés</b>					
<b>Administration soins infirmiers</b>					
Salaires & Bénéfices	5,282,690	4,860,096	(422,594)	-8.7%	9,803,193
Déplacements affaires et autres	53,834	41,641	(12,193)	-29.3%	98,908
Autres dépenses	111,094	134,894	23,800	17.6%	248,625
<b>Total</b>	<b>5,447,618</b>	<b>5,036,631</b>	<b>(410,987)</b>	<b>-8.2%</b>	<b>10,150,726</b>
<b>Unités médicales</b>					
Salaires & Bénéfices	16,610,853	17,177,556	566,703	3.3%	34,671,214
Fournitures médicales et chirurgicales	1,852,146	1,732,377	(119,769)	-6.9%	3,569,696
Autres fournitures	270,142	218,194	(51,948)	-23.8%	469,640
Équipement (petits et maintenance)	111,307	95,624	(15,683)	-16.4%	173,250
Autres dépenses	76,758	62,494	(14,264)	-22.8%	125,735
<b>Total</b>	<b>18,921,206</b>	<b>19,286,245</b>	<b>365,039</b>	<b>1.9%</b>	<b>39,009,535</b>
<b>Unités chirurgicales</b>					
Salaires & Bénéfices	6,636,487	6,920,519	284,032	4.1%	13,965,748
Fournitures médicales et chirurgicales	1,012,779	1,018,531	5,752	0.6%	2,098,147
Autres fournitures	98,577	94,473	(4,104)	-4.3%	203,348
Équipement (petits et maintenance)	73,315	72,988	(327)	-0.4%	135,727
Autres dépenses	20,035	14,338	(5,697)	-39.7%	29,543
<b>Total</b>	<b>7,841,193</b>	<b>8,120,849</b>	<b>279,656</b>	<b>3.4%</b>	<b>16,432,513</b>
<b>Soins intensifs</b>					
Salaires & Bénéfices	5,416,404	5,468,254	51,850	0.9%	11,040,884
Fournitures médicales et chirurgicales	986,034	1,006,999	20,965	2.1%	2,074,053
Autres fournitures	101,898	97,169	(4,729)	-4.9%	209,150
Autres dépenses	63,878	68,532	4,654	6.8%	131,222
<b>Total</b>	<b>6,568,213</b>	<b>6,640,954</b>	<b>72,741</b>	<b>1.1%</b>	<b>13,455,309</b>
<b>Unités Obstétriques</b>					
Salaires & Bénéfices	5,770,486	5,805,529	35,043	0.6%	11,720,643
Fournitures médicales et chirurgicales	544,175	574,300	30,125	5.2%	1,179,015
Autres fournitures	127,882	118,405	(9,477)	-8.0%	254,857
Autres dépenses	89,348	123,414	34,066	27.6%	221,268
<b>Total</b>	<b>6,531,890</b>	<b>6,621,648</b>	<b>89,758</b>	<b>1.4%</b>	<b>13,375,783</b>
<b>Bloc opératoire</b>					
Salaires & Bénéfices	5,701,704	5,596,327	(105,377)	-1.9%	11,295,495
Fournitures médicales et chirurgicales	9,499,632	9,513,177	13,545	0.1%	19,403,355
Équipement (petits et maintenance)	526,058	587,348	61,290	10.4%	1,204,658
Autres fournitures	322,061	312,104	(9,957)	-3.2%	671,770
Autres dépenses	66,342	59,125	(7,217)	-12.2%	109,674
<b>Total</b>	<b>16,115,797</b>	<b>16,068,081</b>	<b>(47,716)</b>	<b>-0.3%</b>	<b>32,684,952</b>
<b>Unités Pédiatries</b>					
Salaires & Bénéfices	2,301,695	2,198,659	(103,036)	-4.7%	4,436,967
Fournitures médicales et chirurgicales	164,344	174,639	10,295	5.9%	359,394
Autres fournitures	45,394	40,539	(4,855)	-12.0%	87,262
Autres dépenses	16,924	17,781	857	4.8%	31,416
<b>Total</b>	<b>2,528,358</b>	<b>2,431,618</b>	<b>(96,740)</b>	<b>-4.0%</b>	<b>4,915,039</b>
<b>Réadaptation et soins à long terme</b>					
Salaires & Bénéfices	7,556,369	7,636,543	80,174	1.0%	15,410,262

**États financiers sommaire**  
**Période se terminant le 30 septembre 2019**

	Année à date				Total année
	Réels	Budget	Variance	% d'écart	Budget
<b>Fournitures médicales et chirurgicales</b>	470,827	428,246	(42,581)	-9.9%	880,250
Autres fournitures	154,120	160,991	6,871	4.3%	346,509
Autres dépenses	84,832	64,543	(20,289)	-31.4%	116,833
<b>Total</b>	<b>8,266,147</b>	<b>8,290,323</b>	<b>24,176</b>	<b>0.3%</b>	<b>16,753,854</b>
<b>Unités satellites d'Oncologie</b>					
Salaires & Bénéfices	1,261,885	1,244,472	(17,413)	-1.4%	2,512,086
Fournitures médicales et chirurgicales	646,398	424,127	(222,271)	-52.4%	876,817
Autres dépenses	51,379	37,122	(14,257)	-38.4%	79,657
<b>Total</b>	<b>1,959,662</b>	<b>1,705,721</b>	<b>(253,941)</b>	<b>-14.9%</b>	<b>3,468,560</b>
<b>Unités Soins palliatifs</b>					
Salaires & Bénéfices	897,865	1,102,697	204,832	18.6%	2,225,766
Fournitures médicales et chirurgicales	77,933	121,083	43,150	35.6%	249,475
Autres dépenses	28,911	28,363	(548)	-1.9%	60,998
<b>Total</b>	<b>1,004,709</b>	<b>1,252,143</b>	<b>247,434</b>	<b>19.8%</b>	<b>2,536,239</b>
<b>Soins aux patients hospitalisés Total</b>	<b>75,184,793</b>	<b>75,454,213</b>	<b>269,420</b>	<b>0.4%</b>	<b>152,782,510</b>
<b>Services ambulatoires</b>					
<b>Unité Urgences</b>					
Salaires & Bénéfices	10,993,035	11,160,907	167,872	1.5%	22,532,218
Fournitures médicales et chirurgicales	1,890,771	1,913,546	22,775	1.2%	3,948,623
Autres fournitures	195,736	183,958	(11,778)	-6.4%	396,053
Autres dépenses	152,465	142,951	(9,514)	-6.7%	261,175
<b>Total</b>	<b>13,232,007</b>	<b>13,401,362</b>	<b>169,355</b>	<b>1.3%</b>	<b>27,138,069</b>
<b>Consultations / Cliniques</b>					
Salaires & Bénéfices	14,887,323	15,088,267	200,944	1.3%	30,440,028
Fournitures médicales et chirurgicales	2,558,916	2,327,474	(231,442)	-9.9%	4,768,454
Services achetés	543,106	624,200	81,094	13.0%	1,343,521
Autres fournitures	656,165	769,828	113,663	14.8%	1,661,458
Équipement (petits et maintenance)	591,286	562,094	(29,192)	-5.2%	1,083,386
Autres dépenses (téléphones, etc.)	452,049	443,260	(8,789)	-2.0%	910,950
<b>Total</b>	<b>19,688,844</b>	<b>19,815,123</b>	<b>126,279</b>	<b>0.6%</b>	<b>40,207,797</b>
<b>Services ambulatoires Total</b>	<b>32,920,852</b>	<b>33,216,485</b>	<b>295,633</b>	<b>0.9%</b>	<b>67,345,866</b>
<b>Services de diagnostic / thérapeutique / professionnel</b>					
<b>Imagerie diagnostique</b>					
Salaires & Bénéfices	8,364,215	8,631,954	267,739	3.1%	17,414,094
Fournitures médicales et chirurgicales	1,554,932	1,731,983	177,051	10.2%	3,533,374
Fournitures de radiologie	1,317,207	1,227,089	(90,118)	-7.3%	2,641,173
Équipement (petits et maintenance)	2,117,053	2,319,403	202,350	8.7%	4,950,244
Autres dépenses	274,341	281,779	7,438	2.6%	573,045
<b>Total</b>	<b>13,627,748</b>	<b>14,192,208</b>	<b>564,460</b>	<b>4.0%</b>	<b>29,111,930</b>
<b>Laboratoires</b>					
Salaires & Bénéfices	11,118,760	10,800,358	(318,402)	-2.9%	21,791,971
Fournitures Laboratoires et autres	6,419,452	5,894,976	(524,476)	-8.9%	12,662,004
Services achetés (Tests Lab. et autres)	1,733,694	1,304,285	(429,409)	-32.9%	2,807,332
Autres fournitures	221,079	186,659	(34,420)	-18.4%	401,753
Équipement (petits et maintenance)	950,197	732,429	(217,768)	-29.7%	1,493,264
Autres dépenses	337,791	362,618	24,827	6.8%	762,020
<b>Total</b>	<b>20,780,974</b>	<b>19,281,325</b>	<b>(1,499,649)</b>	<b>-7.8%</b>	<b>39,918,344</b>
<b>Thérapies respiratoires</b>					
Salaires & Bénéfices	5,875,554	5,815,014	(60,540)	-1.0%	11,730,208
Fournitures médicales, inhalothérapie et autres	338,052	329,097	(8,955)	-2.7%	694,275
Autres dépenses	329,317	322,455	(6,862)	-2.1%	630,162
<b>Total</b>	<b>6,542,922</b>	<b>6,466,566</b>	<b>(76,356)</b>	<b>-1.2%</b>	<b>13,054,645</b>
<b>Pharmacie</b>					
Salaires & Bénéfices	5,933,593	6,005,725	72,132	1.2%	12,115,922
Fournitures médicales et autres	596,481	530,913	(65,568)	-12.4%	1,106,441
Services achetés	751,564	663,480	(88,084)	-13.3%	1,703,067

**États financiers sommaire**  
**Période se terminant le 30 septembre 2019**

	Année à date				Total année
	Réels	Budget	Variance	% d'écart	Budget
Autres dépenses	49,322	220,114	170,792	77.6%	443,889
<b>Total</b>	<b>7,330,961</b>	<b>7,420,232</b>	<b>89,271</b>	<b>1.2%</b>	<b>15,369,319</b>
<b>Services de réadaptation</b>					
Salaires & Bénéfices	11,121,142	11,710,085	588,943	5.0%	23,619,732
Fournitures médicales et autres	51,194	44,556	(6,638)	-14.9%	92,690
Autres dépenses	483,252	452,638	(30,614)	-6.8%	952,933
<b>Total</b>	<b>11,655,588</b>	<b>12,207,279</b>	<b>551,691</b>	<b>4.5%</b>	<b>24,665,355</b>
<b>Services diagnostic / thérapeutique / professionnel Total</b>					
	<b>59,938,193</b>	<b>59,567,610</b>	<b>(370,583)</b>	<b>-0.6%</b>	<b>122,119,593</b>
<b>Services tertiaires</b>					
<b>Oncologie</b>					
Salaires & Bénéfices	4,872,068	5,106,055	233,987	4.6%	10,304,617
Fournitures médicales et oncologies	9,620,590	7,688,490	(1,932,100)	-25.1%	10,456,796
Autres fournitures	144,387	150,132	5,745	3.8%	323,147
Équipement (petits et maintenance)	686,122	560,527	(125,595)	-22.4%	1,189,360
Autres dépenses	137,473	146,580	9,107	6.2%	298,557
<b>Total</b>	<b>15,460,639</b>	<b>13,651,784</b>	<b>(1,808,855)</b>	<b>-13.2%</b>	<b>22,572,477</b>
<b>Hémodialyse/Dialyse à domicile</b>					
Salaires & Bénéfices	5,441,398	5,252,999	(188,399)	-3.6%	10,600,000
Fournitures médicales et autres	5,340,209	4,856,082	(484,127)	-10.0%	9,992,260
Autres fournitures	141,769	114,287	(27,482)	-24.0%	250,706
Équipement (petits et maintenance)	221,882	189,722	(32,160)	-17.0%	408,359
Autres dépenses	298,317	267,602	(30,715)	-11.5%	558,994
<b>Total</b>	<b>11,443,574</b>	<b>10,680,692</b>	<b>(762,882)</b>	<b>-7.1%</b>	<b>21,810,319</b>
<b>Services tertiaires Total</b>	<b>26,904,213</b>	<b>24,332,476</b>	<b>(2,571,737)</b>	<b>-10.6%</b>	<b>44,382,796</b>
<b>Santé mentale et services communautaires</b>					
<b>Santé Mentale - Restigouche</b>					
Salaires & Bénéfices	5,259,188	6,565,605	1,306,417	19.9%	13,248,367
Fournitures médicales et autres	175,559	185,007	9,448	5.1%	382,906
Autres dépenses	314,049	216,756	(97,293)	-44.9%	434,952
<b>Total</b>	<b>5,748,796</b>	<b>6,967,368</b>	<b>1,218,572</b>	<b>17.5%</b>	<b>14,066,225</b>
<b>Santé mentale - hôpitaux</b>					
Salaires & Bénéfices	5,232,874	5,238,035	5,161	0.1%	10,570,960
Fournitures médicales et autres	202,300	177,673	(24,627)	-13.9%	368,007
Autres dépenses	246,191	159,644	(86,547)	-54.2%	325,917
<b>Total</b>	<b>5,681,365</b>	<b>5,575,352</b>	<b>(106,013)</b>	<b>-1.9%</b>	<b>11,264,884</b>
<b>Santé Mentale - communautaire</b>					
Salaires & Bénéfices	11,333,380	11,334,282	902	0.0%	22,853,714
Subventions	957,493	908,887	(48,606)	-5.3%	1,956,277
Frais de déplacements	302,598	240,353	(62,245)	-25.9%	570,899
Autres fournitures	202,702	173,364	(29,338)	-16.9%	372,730
Autres dépenses	393,570	294,513	(99,057)	-33.6%	558,029
<b>Total</b>	<b>13,189,745</b>	<b>12,951,399</b>	<b>(238,346)</b>	<b>-1.8%</b>	<b>26,311,649</b>
<b>Traitement des dépendances</b>					
Salaires & Bénéfices	3,241,642	3,350,937	109,295	3.3%	6,760,223
Autres fournitures	231,772	214,003	(17,769)	-8.3%	470,983
Autres dépenses	160,555	120,052	(40,503)	-33.7%	256,762
<b>Total</b>	<b>3,633,968</b>	<b>3,684,992</b>	<b>51,024</b>	<b>1.4%</b>	<b>7,487,968</b>
<b>Santé Publique</b>					
Salaires & Bénéfices	5,153,887	5,341,789	187,902	3.5%	10,769,313
Autres fournitures	224,795	212,404	(12,391)	-5.8%	456,090
Autres dépenses	198,956	195,051	(3,905)	-2.0%	418,484
<b>Total</b>	<b>5,577,638</b>	<b>5,749,244</b>	<b>171,606</b>	<b>3.0%</b>	<b>11,643,887</b>
<b>Santé mentale et services communautaires</b>	<b>33,831,512</b>	<b>34,928,355</b>	<b>1,096,843</b>	<b>3.1%</b>	<b>70,774,613</b>

**États financiers sommaire**  
Période se terminant le 30 septembre 2019

	Année à date				Total année
	Réels	Budget	Variance	% d'écart	Budget
<b>Services de soutien</b>					
<b>Services alimentaires</b>					
Salaires & Bénéfices	4,774,154	4,831,950	57,796	1.2%	9,745,282
Fournitures aliments	2,365,438	2,070,442	(294,996)	-14.2%	4,456,616
Autres dépenses	248,551	243,085	(5,466)	-2.2%	517,576
<b>Total</b>	<b>7,388,143</b>	<b>7,145,477</b>	<b>(242,666)</b>	<b>-3.4%</b>	<b>14,719,474</b>
<b>Services d'environnement</b>					
Salaires & Bénéfices	6,972,789	7,019,090	46,301	0.7%	14,155,133
Autres fournitures	494,072	539,337	45,265	8.4%	1,149,514
Entretiens et déchets	410,765	364,588	(46,177)	-12.7%	784,735
Services achetés et autres	155,905	205,617	49,712	24.2%	442,569
Autres dépenses	50,761	52,735	1,974	3.7%	124,319
<b>Total</b>	<b>8,084,292</b>	<b>8,181,367</b>	<b>97,075</b>	<b>1.2%</b>	<b>16,656,270</b>
<b>Installations et matérielles</b>					
Salaires & Bénéfices	7,319,038	7,738,124	419,086	5.4%	15,606,939
Fournitures	1,084,073	1,178,209	94,136	8.0%	2,470,793
Bâtiment et infrastructures	2,138,464	1,896,242	(242,222)	-12.8%	4,081,448
Énergie et taxe de carbone	7,834,968	7,243,458	(591,510)	-8.2%	16,507,228
Équipement (petits et maintenance)	1,699,541	1,520,658	(178,883)	-11.8%	3,176,949
Rénovations majeures	1,933,140	623,671	(1,309,469)	-210.0%	4,743,490
Honoraires professionnels	815,475	55,948	(759,527)	-1357.6%	1,260,421
Taxes municipale et intérêt long terme	3,805,480	3,711,171	(94,309)	-2.5%	7,703,464
Autres dépenses	1,043,891	958,943	(84,948)	-8.9%	2,241,208
<b>Total</b>	<b>27,674,070</b>	<b>24,926,424</b>	<b>(2,747,646)</b>	<b>-11.0%</b>	<b>57,791,940</b>
<b>Contrat sécurité</b>					
Salaires & Bénéfices	1,335,501	1,444,320	108,819	7.5%	3,178,349
Autres dépenses	45,408	55,608	10,200	18.3%	114,991
<b>Total</b>	<b>1,380,909</b>	<b>1,499,928</b>	<b>119,019</b>	<b>7.9%</b>	<b>3,293,340</b>
<b>Bénévoles</b>					
	293,333	359,118	65,785	18.3%	725,805
<b>Autres support</b>					
	500,431	561,156	60,725	10.8%	1,118,010
<b>Services de soutien Total</b>	<b>45,321,180</b>	<b>42,673,470</b>	<b>(2,647,710)</b>	<b>-6.2%</b>	<b>94,304,839</b>
<b>Dons/Fondations</b>					
Salaires & Bénéfices	107,301	145,482	38,181	26.2%	293,115
Équipement (petits cliniques et autres)	201,205	200,000	(1,205)	-0.6%	400,000
Autres dépenses	195,754	59,554	(136,200)	-228.7%	128,624
<b>Total</b>	<b>504,260</b>	<b>405,036</b>	<b>(99,224)</b>	<b>-24.5%</b>	<b>821,739</b>
<b>Anciens combattants</b>					
Salaires & Bénéfices	2,608,550	2,622,512	13,962	0.5%	5,289,075
Fournitures médicales et autres	106,555	143,533	36,978	25.8%	298,986
Autres dépenses	892,492	832,791	(59,701)	-7.2%	1,807,228
<b>Total</b>	<b>3,607,597</b>	<b>3,598,836</b>	<b>(8,761)</b>	<b>-0.2%</b>	<b>7,395,289</b>
<b>Affaires médicales et formation académique</b>					
<b>Affaires médicales</b>					
Salaires & Bénéfices	1,475,845	1,497,172	21,327	1.4%	3,022,682
Formation et Honoraires	422,759	434,921	12,162	2.8%	936,119
Services achetés	828,527	622,867	(205,660)	-33.0%	2,033,456
Loyer	225,461	206,813	(18,648)	-9.0%	445,143
Autres dépenses	250,376	213,277	(37,099)	-17.4%	422,938
<b>Total</b>	<b>3,202,967</b>	<b>2,975,050</b>	<b>(227,917)</b>	<b>-7.7%</b>	<b>6,860,338</b>
<b>Recherche</b>					
Salaires & Bénéfices	378,274	487,624	109,350	22.4%	983,597
Autres dépenses	34,990	19,128	(15,862)	-82.9%	32,232
<b>Total</b>	<b>413,264</b>	<b>506,752</b>	<b>93,488</b>	<b>18.4%</b>	<b>1,015,829</b>
<b>Enseignement médicale</b>					
Salaires & Bénéfices	2,240,813	2,338,731	97,918	4.2%	4,738,684

## États financiers sommaire

Période se terminant le 30 septembre 2019

	Année à date				Total année
	Réels	Budget	Variance	% d'écart	Budget
Fournitures (projets, autres)	61,318	111,738	50,420	45.1%	239,243
Services achetés formation résidents	254,850	245,841	(9,009)	-3.7%	529,160
Autres dépenses (loyers, déplacements)	311,338	245,951	(65,387)	-26.6%	548,343
<b>Total</b>	<b>2,868,319</b>	<b>2,942,261</b>	<b>73,942</b>	<b>2.5%</b>	<b>6,055,430</b>
<b>Santé Canada</b>					
Salaires & Bénéfices	542,436	193,615	(348,821)	-180.2%	385,061
Autres dépenses	175,421	95,355	(80,066)	-84.0%	191,027
<b>Total</b>	<b>717,857</b>	<b>288,970</b>	<b>(428,887)</b>	<b>-148.4%</b>	<b>576,088</b>
<b>Affaires médicales et formation académique</b>	<b>7,202,407</b>	<b>6,713,033</b>	<b>(489,374)</b>	<b>-7.3%</b>	<b>14,507,685</b>
<b>Assurance maladies</b>	<b>34,024,569</b>	<b>35,402,469</b>	<b>1,377,900</b>	<b>3.9%</b>	<b>72,262,348</b>
<b>Services administratifs et autres</b>					
<b>Administration générales</b>					
Salaires & Bénéfices	1,522,149	1,714,230	192,081	11.2%	3,455,472
Formation et Honoraires	259,432	291,937	32,505	11.1%	628,361
Déplacements d'affaire et autres	218,282	177,010	(41,272)	-23.3%	420,307
Autres dépenses (incluant Medbuy)	(828,397)	(520,532)	307,865	-59.1%	966,633
<b>Total</b>	<b>1,171,466</b>	<b>1,662,645</b>	<b>491,179</b>	<b>29.5%</b>	<b>5,470,773</b>
<b>Communications</b>					
Salaires et autres dépenses	862,569	850,729	(11,840)	-1.4%	1,737,107
<b>Ressources humaines</b>					
Salaires & Bénéfices	3,396,753	3,617,057	220,304	6.1%	7,287,037
Programme aide employés	156,673	153,010	(3,663)	-2.4%	329,338
Autres dépenses	421,818	579,446	157,628	27.2%	1,323,801
<b>Total</b>	<b>3,975,244</b>	<b>4,349,513</b>	<b>374,269</b>	<b>8.6%</b>	<b>8,940,176</b>
<b>Services financiers</b>					
Salaires & Bénéfices	1,760,539	1,900,239	139,700	7.4%	3,830,143
Autres dépenses	26,474	256,672	230,198	89.7%	553,054
<b>Total</b>	<b>1,787,013</b>	<b>2,156,911</b>	<b>369,898</b>	<b>17.1%</b>	<b>4,383,197</b>
<b>Service technologie de l'information</b>					
Salaires et autres dépenses	86,141	66,711	(19,430)	-29.1%	278,048
<b>Gestion de la qualité et des risques</b>					
Salaires & Bénéfices	1,904,620	1,972,330	67,710	3.4%	3,976,210
Autres dépenses	50,876	123,613	72,737	58.8%	263,696
<b>Total</b>	<b>1,955,496</b>	<b>2,095,943</b>	<b>140,447</b>	<b>6.7%</b>	<b>4,239,906</b>
<b>Planification support à la décision</b>					
Salaires & Bénéfices	741,486	807,072	65,586	8.1%	1,626,625
Autres dépenses	70,432	65,567	(4,865)	-7.4%	142,235
<b>Total</b>	<b>811,918</b>	<b>872,639</b>	<b>60,721</b>	<b>7.0%</b>	<b>1,768,860</b>
<b>Gestion de l'information sur la santé</b>					
Salaires & Bénéfices	7,382,490	7,804,216	421,726	5.4%	15,738,426
Autres dépenses	597,036	613,526	16,490	2.7%	1,302,152
<b>Total</b>	<b>7,979,526</b>	<b>8,417,742</b>	<b>438,216</b>	<b>5.2%</b>	<b>17,040,578</b>
<b>Allocations de retraite et TSNB</b>					
TSNB	4,922,874	4,901,132	(21,742)	-0.4%	9,552,000
Allocation de retraite	11,147,716	5,999,679	(5,148,037)	-85.8%	5,999,678
<b>Total</b>	<b>16,070,590</b>	<b>10,900,811</b>	<b>(5,169,779)</b>	<b>-47.4%</b>	<b>15,551,678</b>
Programme extra-mural (à être renverser)	611	-	(611)		-
<b>Services administratifs et autres Total</b>	<b>34,700,575</b>	<b>31,373,644</b>	<b>(3,326,931)</b>	<b>-10.6%</b>	<b>59,410,323</b>
<b>Vitalité - dépenses d'opérations</b>	<b>354,140,150</b>	<b>347,665,627</b>	<b>(6,474,523)</b>	<b>-1.9%</b>	<b>706,107,601</b>
<b>Surplus / (Déficit) d'opération</b>	<b>1,085,396</b>	<b>(1,182,792)</b>	<b>2,268,188</b>		<b>(5,453,837)</b>

## BILAN FINANCIER COMPARATIF TRIMESTRIEL FINISSANT LE 30 SEPTEMBRE 2019

### Sommaire :

Le bilan financier est présenté sur une base trimestrielle afin d'assurer une meilleure représentation de la situation financière. Le tableau suivant présente le deuxième trimestre finissant le 30 septembre 2019.

Tableau D : Bilan financier comparatif pour la période se terminant le 30 septembre 2019

Réseau de Santé Vitalité				
Situation financière				
	30 septembre 2019	30 septembre 2018	31 mars 2019	31 mars 2018
<b>Actifs financiers</b>				
Encaisse	1,939,463 \$	7,527,279 \$	4,570,073 \$	1,082,230 \$
Encaisse - fonds en fiducie des patients	83,492	113,223	102,277	114,315
Compte à recevoir	56,998,549	52,526,975	76,618,132	72,869,693
Estimation du règlement de fin d'exercice de la province	2,800,271	-	2,831,435	2,751,521
Investissements temporaires	7,378,112	7,130,136	7,241,441	7,046,599
	<b>69 199 886</b>	<b>67,297,613</b>	<b>91,363,358</b>	<b>83,864,357</b>
<b>Passifs</b>				
Découvert bancaire	-	-	-	-
Fonds en fiducie des patients	83,492	113,223	102,277	114,315
Comptes et charges à payer	44,684,848	47,304,537	63,302,245	55,401,509
Revenus reportés	4,631,614	4,452,873	4,539,571	4,252,678
Revenus reportés en capital	168,804,354	90,785,982	168,804,354	91,511,633
Avantages sociaux courus (Note 8)	80,518,150	79,534,903	84,265,531	83,403,900
Obligation découlant d'un contrat de location-acquisition	81,748,586	83,347,583	82,559,158	84,114,468
	<b>380 471 043 \$</b>	<b>305,539,101 \$</b>	<b>403,573,136 \$</b>	<b>318,798,503 \$</b>
<b>Dettes financières nettes</b>	<b>(311 271 158)</b>	<b>(238,241,489)</b>	<b>(312,209,778)</b>	<b>(234,934,147)</b>
<b>Actifs non-financiers</b>				
Immobilisations (Note 10)	537,794,742	482,378,933	550,344,608	492,429,484
Frais payés d'avance et fournitures	10,000,367	9,327,245	9,850,596	6,617,820
	<b>547 795 109 \$</b>	<b>491,706,178 \$</b>	<b>560,195,204 \$</b>	<b>499,047,304 \$</b>
<b>Surplus accumulé</b>	<b>236 523 952 \$</b>	<b>253,464,689 \$</b>	<b>247,985,426 \$</b>	<b>264,113,158 \$</b>

Limitation : Le bilan financier trimestriel représente une situation juste de l'ensemble de la position financière du réseau de santé Vitalité, par contre, certains postes de bilan peuvent ne pas contenir tous les montants encourus et d'estimations en fin de période, tels que normalement accomplis en fin d'année.

**Note couverture**

Comité des finances et de vérification  
Date : le 19 novembre 2019

**Objet : Appel d'offres pour institution bancaire**

Le Réseau de santé Vitalité a signé une entente en 2014 avec le Centre financier aux entreprises des Caisses populaires acadiennes pour la gestion des services bancaires. L'entente de 5 ans qui prenait fin le 31 mars 2019 a été prolongée d'un an avec l'accord de la Coopération financière UNI.

Conformément aux exigences de la Loi sur les achats publics, le Réseau débutera les démarches dans les prochaines semaines, afin de préparer un appel d'offres public pour la gestion des services bancaires pour l'année 2020-2025.

Soumis le 12 novembre 2019 par Gisèle Beaulieu, VP – Performance, Qualité, Services généraux et Ressources humaines (intérim)