

AVIS DE RÉUNION ☒

PROCÈS-VERBAL ☐

Point 3

Titre de la réunion :	Conseil d'administration	Date et heure :	Le 19 juin 2017 à 14 h 15			
But de la réunion :	Assemblée générale annuelle	Endroit :	Hôtel Atlantic Host à Bathurst Salon Jade			
Présidente :	Michelyne Paulin					
Secrétaire :	Sonia Haché-Lanteigne					
Participants						
Membres						
Lucille Auffrey		Wesley Knight		Michelyne Paulin (Présidente)		
Pauline Bourque		Brenda Martin		Denis M. Pelletier		
Rita Godbout (Trésorière)		Norma McGraw		Sonia A. Roy		
Gabriel Godin		Gaitan Michaud		Claire Savoie		
Émeril Haché		Jean-Marie Nadeau		Anne C. Soucie (Vice-présidente)		
Membres d'office						
Gilles Lanteigne		Dre Nicole LeBlanc		Linda Sunderland		
Équipe de leadership						
Gisèle Beaulieu		Jacques Duclos		Johanne Roy		
Dre France Desrosiers		Stéphane Legacy		Pierre Verret		
ORDRE DU JOUR			Pour	Documents		
				NC	NI	AD
1. Ouverture de la réunion						
2. Constatation de la régularité de la réunion						
3. Adoption de l'ordre du jour			D			✓
4. Déclaration de conflits d'intérêts potentiels						
5. Adoption du procès-verbal de la réunion de l'AGA du 28 juin 2016			D			✓
6. Questions découlant du procès-verbal						
7. Présentation du rapport annuel et des états financiers 2016-2017, et des vérificateurs 2017-2018						
7.1 Présentation du rapport de la présidente du Conseil d'administration			I			✓
7.2 Présentation du rapport du président-directeur général			D			✓
7.3 Comité de gouvernance et de mise en candidature			I			✓
7.4 Comité des finances et de vérification			D			✓
7.5 Comité de service à la clientèle, gestion de la qualité et de la sécurité			I			✓
7.6 Comité stratégique de la recherche et de la formation			I			✓
7.7 Comité de la planification stratégique			I			✓
7.8 Comité médical consultatif			I			✓
7.9 Comité professionnel consultatif			D			✓
8. Fondations du Réseau de santé Vitalité - Présentations des présidents			I	✓		
8.1 Zone Beauséjour - Jacques B Leblanc			I			✓
8.2 Zone Nord-Ouest - Edward Dubé			I			✓
8.3 Zone Restigouche - Jean-Luc Landry			I			✓
8.4 Zone Acadie-Bathurst – Mona Doucet			I			✓

Légende : Pour : D = Décision I = Information C = Consultation
 Documents : NC = Note couverture NI = Note d'information AD = Autres documents

9. Remerciements d'un membre sortant	I	✓		
10. Levée de la réunion	D			
11. Dialogue avec le public				

Légende :

Pour :

Documents :

D = Décision

I = Information

C = Consultation

NC = Note couverture

NI = Note d'information

AD = Autres documents

AVIS DE RÉUNION PROCÈS-VERBAL

Titre de la réunion :	Conseil d'administration	Date et heure :	Le 28 juin 2016 à 15 heures		
But de la réunion :	Assemblée général annuelle	Endroit :	Hôtel Atlantic Host à Bathurst Salon Jade		
Président :	Paul Couturier				
Secrétaire :	Sonia Haché-Lanteigne				
Participants :					
Membres actuels					
Paul Couturier (président)	√	Bonnie Mae Martin	√	Paulette Sonier Rioux	√
Adélard Cormier	√	Pierre Martin	x	Donald Thériault	√
Roger Doiron (quitte à 16 h 47)	√	Christian Mercier	√	Lester Young	√
Philippe Ferguson (trésorier)	√	Tracy Peters	√		
Membres d'office					
Gilles Lanteigne	√	Linda Sunderland	√		
Équipe de leadership					
Gisèle Beaulieu	√	Jacques Duclos	x	Johanne Roy	√
Dre France Desrosiers	√	Stéphane Legacy	√	Pierre Verret	√
Nouveaux membres					
Lucille Auffrey	√	Wesley Knight	√	Denis M. Pelletier	√
Pauline Bourque	√	Norma McGraw	√	Sonia A. Roy	√
Rita Godbout	√	Gaitan Michaud	√	Claire Savoie	√
Gabriel Godin (vice-président)	√	Jean-Marie Nadeau	√	Anne C. Soucie	√
Émeril Haché	√	Michelyne Paulin	√		
PROCÈS-VERBAL					

1. Ouverture de la séance

Le président du Conseil d'administration souhaite la bienvenue aux participants et participantes et déclare la séance ouverte à 15 heures.

2. Constatation de la régularité de la réunion

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

3. Remarques du président du Conseil d'administration

Le président du Conseil d'administration remercie les membres du Conseil d'administration, l'équipe de leadership et tout particulièrement le P.-D.G.

4. Adoption de l'avis de réunion

L'avis de réunion est présenté pour approbation.

MOTION 2016/06/28-01 AGA

Proposé par Christian Mercier

Appuyé par Sonia A. Roy

Et résolu que le Conseil d'administration adopte l'avis de réunion.

Adopté à l'unanimité.

5. Déclaration de conflits d'intérêts potentiels

Aucun conflit d'intérêts n'est signalé.

6. Adoption du procès-verbal de l'AGA du 23 juin 2015

Le procès-verbal de la réunion de l'AGA du 23 juin 2015 est présenté pour approbation.

MOTION 2016/06/28-02AGA

Proposé par Philippe Ferguson

Appuyé par Sonia A. Roy

Et résolu que le Conseil d'administration adopte le procès-verbal de la réunion de l'AGA du 23 juin 2015.

Adopté à l'unanimité.**7. Questions découlant du procès-verbal et suivis**

Aucune question n'est posée.

8. Présentation du rapport annuel du Réseau de santé Vitalité

Le P.-D.G. soumet le rapport annuel du Réseau de santé Vitalité pour l'exercice 2015-2016. Tel qu'exigé par la *Loi sur les régies régionales de la santé*. Ce rapport annuel doit être soumis au ministre de la Santé au plus tard le 30 juin de chaque année.

MOTION 2016/06/28-03AGA

Proposé par Christian Mercier

Appuyé par Adélarde Cormier

Et résolu que le Conseil d'administration adopte le rapport annuel du Réseau de santé Vitalité pour l'exercice 2015-2016.

Adopté à l'unanimité.**9. Rapport du trésorier**

Philippe Ferguson présente un résumé des résultats financiers du Réseau de santé Vitalité pour l'exercice terminé le 31 mars 2016. Le Réseau a enregistré des recettes totalisant 676 654 660 \$ dollars et des dépenses de 674 181 828 \$ dollars, ce qui se traduit par un excédent d'exploitation de 2 472 832 \$ dollars avant les ajustements. Par ailleurs, après avoir pris en compte les ajustements pour les revenus en capital envers l'achat d'équipement, l'amortissement des immobilisations et la prestation constituée pour congés de maladie, les états financiers du Réseau affichent un déficit comptable net de 3 465 619 \$ dollars.

MOTION 2016/06/28-04AGA

Proposé par Philippe Ferguson

Appuyé par Lester Young

Et résolu que le Conseil d'administration adopte le rapport du trésorier.

Adopté à l'unanimité.**10. Rapport de la présidente du Comité médical consultatif**

La présidente du Comité médical consultatif fait un rapport des activités du Comité médical consultatif et de son rapport du Médecin-chef régional de la dernière année.

MOTION 2016/06/28-05AGA

Proposé par Sonia A. Roy

Appuyé par Rita Godbout

Et résolu que le Conseil d'administration adopte le rapport de la présidente du Comité médical consultatif.

Adopté à l'unanimité.**MOTION 2016/06/28-06AGA**

Proposé par Christian Mercier

Appuyé par Paulette Sonier-Rioux

Et résolu que le Conseil d'administration adopte le rapport du Médecin-chef régional.

Adopté à l'unanimité.**11. Rapport de la présidente du Comité professionnel consultatif**

La présidente du Comité professionnel consultatif présente son rapport annuel en soulignant les activités du comité qui ont eu lieu durant la dernière année.

MOTION 2016/06/28-07AGA

Proposé par Adélarde Cormier

Appuyé par Anne Soucie

Et résolu que le Conseil d'administration adopte le rapport de la présidente du Comité professionnel consultatif, incluant le renouvellement des droits de pratique.

Adopté à l'unanimité.**12. Nomination au poste de Médecin-chef régional**

La nomination au poste de Médecin-chef régional est mentionnée dans le rapport de la présidente du Comité de gouvernance et de mise en candidature au point 13 de ce procès-verbal.

13. Rapport du Comité de gouvernance et de mise en candidature

La présidente du Comité de gouvernance et de mise en candidature présente son rapport annuel en soulignant les activités du comité qui ont eu lieu durant la dernière année.

Le Comité de gouvernance et de mise en candidature propose la nomination des dirigeants suivants :

- Présidente – Michelyne Paulin
- Vice-présidente – Anne Soucie (MOTION 2016-06-24 / 02GMC)
- Trésorier – Rita Godbout (MOTION 2016-06-24 / 03GMC)
- Secrétaire – Gilles Lanteigne

Le Comité de gouvernance et de mise en candidature propose la nomination des présidents des comités permanents et spéciaux et les membres suivants :

- Présidente du Comité de gouvernance et de mise en candidature – Lucille Auffrey (MOTION 2016-06-24 / 04GMC)
- Comité de gouvernance et de mise en candidature (MOTION 2016-06-24 / 05GMC)
- Comité de finances et vérification (MOTION 2016-06-24 / 06GMC)
- Présidente du Comité des services à la clientèle, de la gestion de la qualité et de la sécurité – Anne Soucie (MOTION 2016-06-24 / 07GMC)
- Comité des services à la clientèle, de la gestion de la qualité et de la sécurité (MOTION 2016-06-24 / 08GMC)
- Présidente au Comité stratégique de la recherche et des affaires académiques – Pauline Bourque (MOTION 2016-06-24 / 09GMC)
- Comité stratégique de la recherche et des affaires académiques (MOTION 2016-06-24 / 10GMC)
- Présidente du Comité de la planification stratégique – Norma McGraw (MOTION 2016-06-24 / 11GMC)
- Comité de la planification stratégique (MOTION 2016-06-24 / 12GMC)
- Président du Sous-comité des normes de gouvernance – Gaitan Michaud (MOTION 2016-06-24 / 13GMC)
- Sous-comité des normes de gouvernance (MOTION 2016-06-24 / 14GMC)
- Comité exécutif (MOTION 2016-06-24 / 15GMC)

Un point d'ordre est demandé par Anne Soucie. Suite à la nomination des présidents des comités permanents et spéciaux et membres nommés, une conduite proactive avait été demandée. On propose de revisiter la situation. Après discussion, on demande de maintenir la proposition telle que mentionnée, car on explique que des changements peuvent survenir, comme dans les années dernières, à la nomination des membres.

Le Comité de gouvernance et de mise en candidature recommande la nomination du médecin-chef régional (MOTION 2016/06/28-02AGA)

Le Comité de gouvernance et de mise en candidature recommande la nomination du président du Comité professionnel consultatif (MOTION 2016-06-24 / 17GMC)

Le Comité de gouvernance et de mise en candidature recommande la nomination des membres des comités consultatifs suivants :

- Comité médical consultatif régional (MOTION 2016-06-08 / 07GMC) et (MOTION 2016-06-08 / 08GMC)
- Comité médical consultatif de la zone (1B MOTION 2016-06-08 / 09GMC)
- Comité médical consultatif de la zone 4 (MOTION 2016-06-08 / 10GMC)
- Comité médical consultatif de la zone 5 (MOTION 2016-06-08 / 11GMC)
- Comité médical consultatif de la zone 6 (MOTION 2016-06-08 / 12GMC)
- Comité professionnel consultatif (MOTION 2016-06-08 / 13GMC) et (MOTION 2016-06-08 / 14GMC)
- Comité d'éthique de la recherche (MOTION 2016-06-08 / 15GMC)

MOTION 2016/06/28-08AGA

Proposé par Tracy Peters

Appuyé par Paulette Sonier-Rioux

Et résolu que le Conseil d'administration adopte le rapport et les motions de la présidente du Comité de gouvernance et de mise en candidature tels que soumis.

Adopté à l'unanimité.

13.1 Transition du nouveau Conseil et nominations

La transition du nouveau Conseil d'administration a eu lieu suite à la signature des documents tels que mentionnés au point 13.2 ci-dessous. Par la suite, la nouvelle présidente a pris place. Le nouveau Conseil d'administration est présenté.

13.2 Assermentation des membres élus et signature de la documentation

L'assermentation des nouveaux membres du Conseil d'administration a été faite par la signature des trois documents suivants, en présence d'un commissaire au serment :

- Gage de respect envers les établissements hospitaliers d'ordre religieux
- Politique : Confidentialité (GEN.6.30.15)
- Politique : Code de conduite à l'intention des membres du Conseil (CA-135)

14. Nomination des vérificateurs

La Régie propose la nomination de la Firme Raymond Chabot Grant Thornton comme vérificateurs externes du Réseau de santé Vitalité pour l'année 2016-2017.

MOTION 2016/06/28-09AGA

Proposé par Pauline Bourque

Appuyé par Émeril Haché

Et résolu que le Conseil d'administration adopte la nomination de la Firme Raymond Chabot Grant Thornton comme vérificateurs externes du Réseau de santé Vitalité pour l'année 2016-2017.

Adopté à l'unanimité.

15. Remerciements aux membres sortants

Un mot de remerciement est offert aux membres sortants.

16. Levée de la séance

Denis M. Pelletier propose la levée de la séance.

17. Dialogue avec le public

Le dialogue avec le public a eu lieu.

Michelyne Paulin
Présidente du Conseil d'administration

Gilles Lanteigne
Secrétaire du Conseil d'administration

Note couverture

Assemblée générale annuelle du Conseil d'administration
Le 19 juin 2017

Objet : Rapport de la présidente du Conseil d'administration

C'est un plaisir pour moi, à titre de présidente du Conseil d'administration du Réseau de santé Vitalité, de vous présenter mon rapport dans le cadre de l'assemblée générale annuelle 2016-2017 de notre organisation.

Le rapport annuel qui vous sera présenté cet après-midi met en lumière le travail accompli durant la dernière année afin de doter le Réseau de santé Vitalité des outils essentiels à sa bonne gouvernance, à son développement et à la transformation nécessaire du système de santé.

Le nouveau Conseil d'administration, constitué en juin 2016, s'est rapidement mis au travail avec le précieux appui de l'équipe de leadership du Réseau. Les comités permanents ont été appelés à jouer un rôle accru afin d'appuyer le Conseil d'administration dans la gouvernance des activités et des affaires du Réseau en permettant un examen plus approfondi des principaux domaines dont il a la responsabilité. Cela permet notamment un fonctionnement plus efficace du Conseil d'administration tout en améliorant l'imputabilité et la reddition de compte dans un esprit d'ouverture et de transparence souhaité par le Réseau. Le Conseil d'administration est donc bien en selle et je tiens à remercier tous les membres pour leur soutien et leur engagement continu à l'égard de la bonne gouvernance du Réseau.

L'un des grands chantiers de l'année a été sans contredit l'élaboration d'un nouveau plan stratégique pour notre organisation. Intitulé « En route vers la modernisation et la transformation du système de santé », le Plan stratégique 2017-2020 constituera la pierre d'assise des actions du Réseau pour les trois prochaines années. Il convient de souligner que l'ensemble des activités de gestion se retrouvent dans un nouveau cycle intégré de planification, mieux adapté aux orientations du gouvernement et aux tendances en matière de santé. Mis à jour cette année, cet outil de planification plus robuste sera un outil précieux pour le Réseau quand viendra le temps d'établir les orientations, les objectifs et les calendriers liés à la prestation des services.

Par ailleurs, le Conseil d'administration a actualisé son Tableau de bord stratégique et opérationnel afin d'être encore mieux en mesure de suivre les progrès dans les secteurs jugés prioritaires pour

l'organisation. Il se présente sous quatre quadrants, soit 1) la qualité et la satisfaction de la clientèle ; 2) les activités, 3) les ressources humaines et 4) les finances.

Le Réseau a poursuivi la mise en œuvre de toute une série d'initiatives dans le cadre du Plan d'action pour la répartition équitable des services de santé 2013-2018, communément appelé « plan de rattrapage ». Avec des investissements totalisant 5,83 millions de dollars en 2016-2017, le Réseau est en bonne voie d'atteindre ses objectifs. Dans le même ordre d'idée, notre Plan de modernisation et de transformation du système de santé a également commencé à porter ses fruits et devrait pleinement se déployer durant l'exercice 2017-2018. Parmi les éléments visant à offrir des solutions de rechange à l'hospitalisation, je souligne la mise en place de lits de crise en santé mentale dans certaines régions, de même que l'embauche d'infirmières praticiennes et de coordonnateurs afin d'améliorer l'accès des patients aux soins de santé primaires.

Mes derniers mots s'adressent à l'ensemble des employés, des bénévoles et des médecins du Réseau, à qui je transmets toute mon appréciation pour la qualité de leur travail. Vous êtes notre plus grande richesse et c'est grâce à vous tous que nous pouvons assurer des services et des soins de qualité alors que nous nous engageons résolument sur la route de la modernisation et de la transformation du système de santé.

Soumis le 7 juin 2017 par Michelyne Paulin, présidente du Conseil d'administration du Réseau de santé Vitalité.

Note d'information

Assemblée générale annuelle Le 19 juin 2017
--

Objet : Présentation du rapport annuel du Réseau de santé Vitalité

Décision recherchée

- Approbation du rapport annuel 2016-2017.

Contexte / Problématique

Le rapport annuel qui inclut les états financiers vérifiés doit être approuvé par le Conseil d'administration. Il est par la suite transmis au ministère de la Santé.

Éléments à considérer dans la prise de décision

Il est important de faire rapport des activités du Réseau. Le rapport annuel est un des moyens qui démontre que le Conseil d'administration est imputable vis-à-vis son mandat et peut communiquer ses réalisations publiquement.

Considérations importantes

Les réalisations sont démontrées à travers les travaux des comités et leur porte-parole.

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

Suivi à la décision

Le rapport annuel sera partagé sur le site web pour toute la population. Il sera acheminé à nos partenaires, au ministre de la Santé et aux hauts fonctionnaires du ministère de la Santé.

Proposition et résolution

Proposé

Appuyé

Et résolu que le Conseil d'administration adopte le rapport annuel 2016-2017 du Réseau de santé Vitalité

Adoption

Soumis le 7 juin 2017 par Gilles Lanteigne, président-directeur général du Réseau de santé Vitalité

Réseau de santé Vitalité 2016-2017

Assemblée générale annuelle
Le 19 juin 2017

Rapport du président-directeur général

Le rapport annuel 2016-2017

Ce qu'on retrouve dans le rapport annuel :

- Profil du Réseau :
 - Établissements hospitaliers;
 - Centres de santé communautaires;
 - Cliniques;
 - Santé publique, Santé mentale et Traitement des dépendances, Programme extra-mural;
- Profil des ressources humaines;
- Principales réalisations / faits saillants du Réseau;
- Volume d'activités;
- États financiers.

Le profil du Réseau en 2016-2017

- Population servie : 240 800 personnes
- 66 points de service, budget de 663,8 millions \$
- Services offerts dans les deux langues officielles
- 7 419 employés au total, 572 médecins, 1106 bénévoles
- 11 hôpitaux, 3 centres de santé communautaires, 6 centres de santé et 4 cliniques de santé
- Lits :
 - 960 en milieu hospitalier et 37 en traitement des dépendances;
 - 60 dans deux centres pour anciens combattants;
 - 140 en psychiatrie tertiaire et légale.
- Un peu plus de 29 000 admissions

Notre volume d'activités en 2016-2017

Activité	Volume	Variation (+ / -)
Consultations à l'urgence	237 827	- 2,7 %
Cas chirurgicaux	21 068	+ 1,4 %
Nombre de nouveau-nés	1 630	+ 2,9 %
Traitements de dialyse	58 638	- 1,0 %
Jours-traitement en radiothérapie	24 446	+ 19,1 %
Admissions	29 278	stable
Jours-patient	379 891	+ 1,8 %

Notre volume d'activités en 2016-2017

Activité	Volume	Variation (+/-)
Procédés de laboratoire	9 665 788	- 0,7 %
Procédés d'imagerie médicale	423 365	- 1,4 %
Jours-traitement – Services de réadaptation	227 399	+ 1,0 %
Jours-traitement – Services thérapeutiques	77 161	+ 2,2 %
Visites – Programme extra-mural	207 655	+ 1,1 %
Vaccins administrés en milieu scolaire – Santé publique	8 849	+ 14,4 %
Visites externes – Traitement des dépendances	16 889	+ 4,1 %

Faits saillants de l'année 2016-2017

Moderniser et transformer les soins de santé au Nouveau-Brunswick

- Plan stratégique 2017-2020 – notre plan d'action pour les trois prochaines années;
 - Sept grandes orientations stratégiques;
 - Renouvellement de notre mission, vision et valeurs;
 - Actualisation de notre image de marque – nouvelle signature;
- Plan des services cliniques – précise notre vision;
- Meilleure gestion de la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC);

Faits saillants de l'année 2016-2017

Moderniser et transformer et moderniser les soins de santé au Nouveau-Brunswick (suite)

- Gestion personnalisée des services (GPS);
- Cliniques de la douleur;
- Services de réadaptation et de revalidation;

Plan d'action pour la répartition équitable des services de santé 2013-2018

- Une quinzaine d'initiatives en cours;
- Investissements de 5,83 M \$ cette année;

Faits saillants de l'année 2015-2016

Plan d'action pour la répartition équitable des services de santé 2013-2018 (suite)

- Augmentation des services de **neurologie** en région;
- Ouverture de la **Clinique du sommeil** au CHU Dr-Georges-L.-Dumont;
- Équipes mobiles **Programme de formation pour le personnel infirmier examinateur de victimes d'agression sexuelle (SANE)**;
- Nouveau service de **traitement des dépendances aux opioïdes**;

Faits saillants de l'année 2016-2017

Infrastructures et équipement: pour toujours mieux servir la population

- Enveloppe de 39,8 millions \$;
- Centre provincial d'excellence pour les jeunes à Campbellton, projet d'environ 12 millions \$;
- Agrandissement et rénovation de l'Hôpital régional Chaleur, projet de 217 millions \$;
- Rénovations et construction d'un nouveau bloc opératoire au CHU Dr-Georges-L.-Dumont, projet de 101 millions \$;
- Centre de formation clinique *In Situ* à l'Hôpital général de Grand-Sault;
- Centre de médecine de précision du Nouveau-Brunswick.

Faits saillants de l'année 2016-2017

Culture de qualité et de sécurité des patients

- Préparatifs en vue de la visite d'agrément;
- Aide médicale à mourir;
- Satisfaction des patients – le Réseau à l'écoute;
- Organisation et fonctionnement du Centre Hospitalier Restigouche;

Faits saillants de l'année 2016-2017

Initiatives stratégiques et opérationnelles

- Optimisation des services alimentaires et d'environnement;
- Mission de formation et de recherche;
- Renouvellement de l'entente d'affiliation avec l'Université de Sherbrooke;
- Engagement envers la transparence et la reddition de compte;
- Anniversaires célébrés dans plusieurs établissements;

Faits saillants de l'année 2016-2017

Initiatives stratégiques et opérationnelles (suite)

- Prestation des services intégrés (PSI);
- Plan de développement des ressources humaines.

Remerciements

- Merci aux membres du nouveau Conseil d'administration et à leur présidente.
- Merci à l'équipe de leadership.
- Merci aux employés, aux médecins et aux bénévoles pour leur engagement et l'excellence des services qu'ils offrent.

Pour consulter le rapport annuel 2016-2017:
Visiter le site www.vitalitenb.ca pour consulter le rapport en ligne ou le télécharger.

Faire une demande par courriel, à info@vitalitenb.ca, ou par téléphone, au 1-888-472-2220, pour obtenir un exemplaire papier.

Disponible en ligne à partir du lundi 10 juillet 2017.



Rapport annuel Annual Report

.....
2016–2017



Leader francophone au service de ses collectivités
Francophone leader serving its communities

Table des matières

Message de la présidente du Conseil d'administration et du président-directeur général	4
Membres du Conseil d'administration.....	6
Équipe de leadership.....	6
Organigramme du Réseau	8
Représentation du Réseau.....	10
Profil du Réseau.....	12
Profil des ressources humaines du Réseau	14
Faits saillants et réalisations en 2016-2017	16
Volume d'activités.....	30
Salaires versés à l'Équipe de leadership.....	32
Sommaire financier	34

Rapport annuel 2016-2017

Publié par :
Réseau de santé Vitalité
275, rue Main, Bureau 600
Bathurst (Nouveau-Brunswick) E2A 1A9
CANADA

Juin 2017

Rédaction, mise en page, conception graphique, traduction :
Service des Communications et de l'engagement communautaire
Réseau de santé Vitalité

Pour télécharger la version PDF du présent rapport,
veuillez vous diriger à l'adresse www.vitalitenb.ca.

Pour en commander un exemplaire papier,
veuillez faire la demande par courriel
à info@vitalitenb.ca
ou par téléphone au 1-888-472-2220.

Table of Contents

Message from the Chairperson of the Board of Directors and the President and Chief Executive Officer..... 5

Board of Directors 7

Leadership Team 7

The Network’s Organizational Chart 9

The Network’s Territory..... 11

The Network’s Profile 13

The Network’s Human Resources Profile 15

2016-2017 Highlights and Achievements 17

Activity Volumes 31

Salaries Paid to Leadership Team 33

Financial Summary 35

Annual Report 2016-2017

Published by:
Vitalité Health Network
275 Main Street, Suite 600
Bathurst, New Brunswick, E2A 1A9
CANADA

June 2017

Writing, layout, design, translation:
Communications and Community Engagement Department
Vitalité Health Network

To download the PDF version of this report,
please log on to www.vitalitenb.ca.

To order a hard copy, send your request
by e-mail to info@vitalitenb.ca
or call 1-888-472-2220.

Message de la présidente du Conseil d'administration et du président-directeur général

Le présent rapport annuel met en lumière le travail accompli durant l'année 2016-2017 afin de doter le Réseau de santé Vitalité des outils essentiels à sa bonne gouvernance, à son développement et à la transformation nécessaire du système de santé.

Le nouveau Conseil d'administration, constitué en juin 2016, s'est rapidement mis au travail avec le précieux appui de l'équipe de leadership du Réseau. Les comités permanents ont été appelés à jouer un rôle accru afin d'appuyer le Conseil d'administration dans la gouvernance des activités et des affaires du Réseau en permettant un examen plus approfondi des principaux domaines dont il a la responsabilité. Cela permet notamment un fonctionnement plus efficace du Conseil d'administration tout en améliorant l'imputabilité et la reddition de compte dans un esprit d'ouverture et de transparence souhaité par le Réseau. Le Conseil d'administration est donc bien en selle et nous remercions tous les membres pour leur soutien et leur engagement continu à l'égard de la bonne gouvernance du Réseau.

L'un des grands chantiers de l'année a été sans contredit l'élaboration d'un nouveau plan stratégique pour notre organisation. Intitulé « En route vers la modernisation et la transformation du système de santé », le Plan stratégique 2017-2020 constituera la pierre d'assise des actions du Réseau pour les trois prochaines années. Il convient de souligner que l'ensemble des activités de gestion se retrouvent dans un nouveau cycle intégré de planification, mieux adapté aux orientations du gouvernement et aux tendances en matière de santé. Mis à jour cette année, cet outil de planification plus robuste sera un outil précieux pour le Réseau quand viendra le temps d'établir les orientations, les objectifs et les calendriers liés à la prestation des services.

Michelyne Paulin
Présidente du Conseil d'administration

Par ailleurs, le Conseil d'administration a actualisé son Tableau de bord stratégique et opérationnel afin d'être encore mieux en mesure de suivre les progrès dans les secteurs jugés prioritaires pour l'organisation. Il se présente sous quatre quadrants, soit 1) la qualité et la satisfaction de la clientèle ; 2) les activités, 3) les ressources humaines et 4) les finances.

Le Réseau a poursuivi la mise en œuvre de toute une série d'initiatives dans le cadre du Plan d'action pour la répartition équitable des services de santé 2013-2018. Avec des investissements totalisant 5,83 millions de dollars en 2016-2017, le Réseau est en bonne voie d'atteindre ses objectifs. Dans le même ordre d'idée, notre Plan de modernisation et de transformation du système de santé a également commencé à porter ses fruits et devrait pleinement se déployer durant l'exercice 2017-2018. Parmi les éléments visant à offrir des solutions de rechange à l'hospitalisation, soulignons la mise en place de lits de crise en santé mentale dans certaines régions, de même que l'embauche d'infirmières praticiennes et de coordonnateurs afin d'améliorer l'accès des patients aux soins de santé primaires.

Nos derniers mots s'adressent à l'ensemble des employés, des bénévoles et des médecins du Réseau, à qui nous transmettons toute notre appréciation pour la qualité de leur travail. Vous êtes notre plus grande richesse et c'est grâce à vous tous que nous pouvons assurer des services et des soins de qualité alors que nous nous engageons résolument sur la route de la modernisation et de la transformation du système de santé.

Gilles Lanteigne
Président-directeur général

Message from the Chairperson of the Board of Directors and the President and Chief Executive Officer

The current Annual Report highlights the work done in 2016-2017 to equip Vitalité Health Network with essential tools for good governance, development and the necessary transformation of the healthcare system.

The new Board of Directors was formed in June 2016 and quickly set to work with valuable support from the Network's leadership team. The standing committees were asked to play a greater role in supporting the Board of Directors in the governance of the Network's operations and business and allowing closer study of the main areas under its responsibility. This helped the Board of Directors to work more efficiently and improved accountability in the spirit of openness and transparency desired by the Network. The Board of Directors is now firmly in the saddle and we thank all members for their support and their ongoing commitment to good governance for the Network.

One of the year's major projects was undoubtedly the preparation of a new strategic plan for our organization. The 2017-2020 Strategic Plan *Toward the modernization and transformation of the health care system* will be the cornerstone of the actions by the Network over the next three years. Note that all management activities are now part of a new integrated planning cycle that is better adapted to government directions and trends in health care. This more resilient planning tool was updated this year and will be a valuable tool for the Network when the time comes to set directions, objectives and timelines for service delivery.

The Board of Directors updated its Strategic and Operational Scorecard to help better track progress in those sectors felt to be priorities for the organization. It is divided into four quadrants: 1) quality and client satisfaction; 2) operations, 3) human resources and 4) finance.

The Network continued rolling out a whole series of initiatives under the 2013-2018 Plan for Greater Equity in the Provision of Health Care Services. With total investments of \$5.83 million in 2016-2017, the Network is well on its way to meeting its goals. Similarly, our plan to modernize and transform the health care system has also started to bear fruit and should be fully deployed in the 2017-2018 fiscal year. Possible alternatives to hospitalization include establishing mental health crisis beds in some regions and hiring nurse practitioners and coordinators to improve patient access to primary health care.

Our final words are for all of the employees, volunteers and physicians in the Network. We want to express our appreciation for the quality of your work. You are our greatest wealth and it is thanks to all of you that we can provide high quality services and care as we go down the road toward modernizing and transforming the health care system.

Michelyne Paulin
Chairperson of the Board of Directors

Gilles Lanteigne
President and Chief Executive Officer

Membres du Conseil d'administration

Michelyne Paulin, présidente, Shediac Cape

Anne C. Soucie, vice-présidente, Edmundston

Rita Godbout, trésorière, Grand-Sault

Lucille Auffrey, Shediac

Pauline Bourque, Grande-Digue

Gabriel Godin, Bathurst

Émeril Haché, Inkerman

Wes Knight, Campbellton

Brenda Martin, Première Nation d'Eel River Bar

Gaitan Michaud, Grand-Sault

Norma McGraw, Tracadie

Jean-Marie Nadeau, Moncton

Denis M. Pelletier, Edmundston

Sonia A. Roy, Charlo

Claire Savoie, South Tetagouche

Gilles Lanteigne, président-directeur général, secrétaire du Conseil d'administration, membre d'office

Dre Nicole LeBlanc, médecin-chef régionale, présidente du Comité médical consultatif régional, membre d'office

Linda Sunderland, présidente du Comité professionnel consultatif, membre d'office

Équipe de leadership

Gilles Lanteigne, président-directeur général

Dre France Desrosiers, vice-présidente
Services médicaux, Formation et Recherche

Johanne Roy, vice-présidente
Services cliniques

Jacques Duclos, vice-président
Services communautaires et Santé mentale

Stéphane Legacy, vice-président
Services de consultation externe et Services professionnels

Gisèle Beaulieu, vice-présidente
Performance, Qualité et Services généraux

Pierre Verret, vice-président
Ressources humaines

Board of Directors

Michelyne Paulin, Chair, Shediac Cape

Anne C. Soucie, Vice-chair, Edmundston

Rita Godbout, Treasurer, Grand Falls

Lucille Auffrey, Shediac

Pauline Bourque, Grande-Digue

Gabriel Godin, Bathurst

Émeril Haché, Inkerman

Wes Knight, Campbellton

Brenda Martin, Eel River Bar First Nation

Gaitan Michaud, Grand Falls

Norma McGraw, Tracadie

Jean-Marie Nadeau, Moncton

Denis M. Pelletier, Edmundston

Sonia A. Roy, Charlo

Claire Savoie, South Tetagouche

Gilles Lanteigne, President and Chief Executive Officer, Board Secretary, ex-officio member

Dr. Nicole LeBlanc, Regional Chief of Staff and Chairperson of the Regional Medical Advisory Committee, ex-officio member

Linda Sunderland, Chairperson of the Professional Advisory Committee, ex-officio member

Leadership Team

Gilles Lanteigne, President and Chief Executive Officer

Dr. France Desrosiers, Vice-President
Medical Services, Training and Research

Johanne Roy, Vice-President
Clinical Services

Jacques Duclos, Vice-President
Community Services and Mental Health

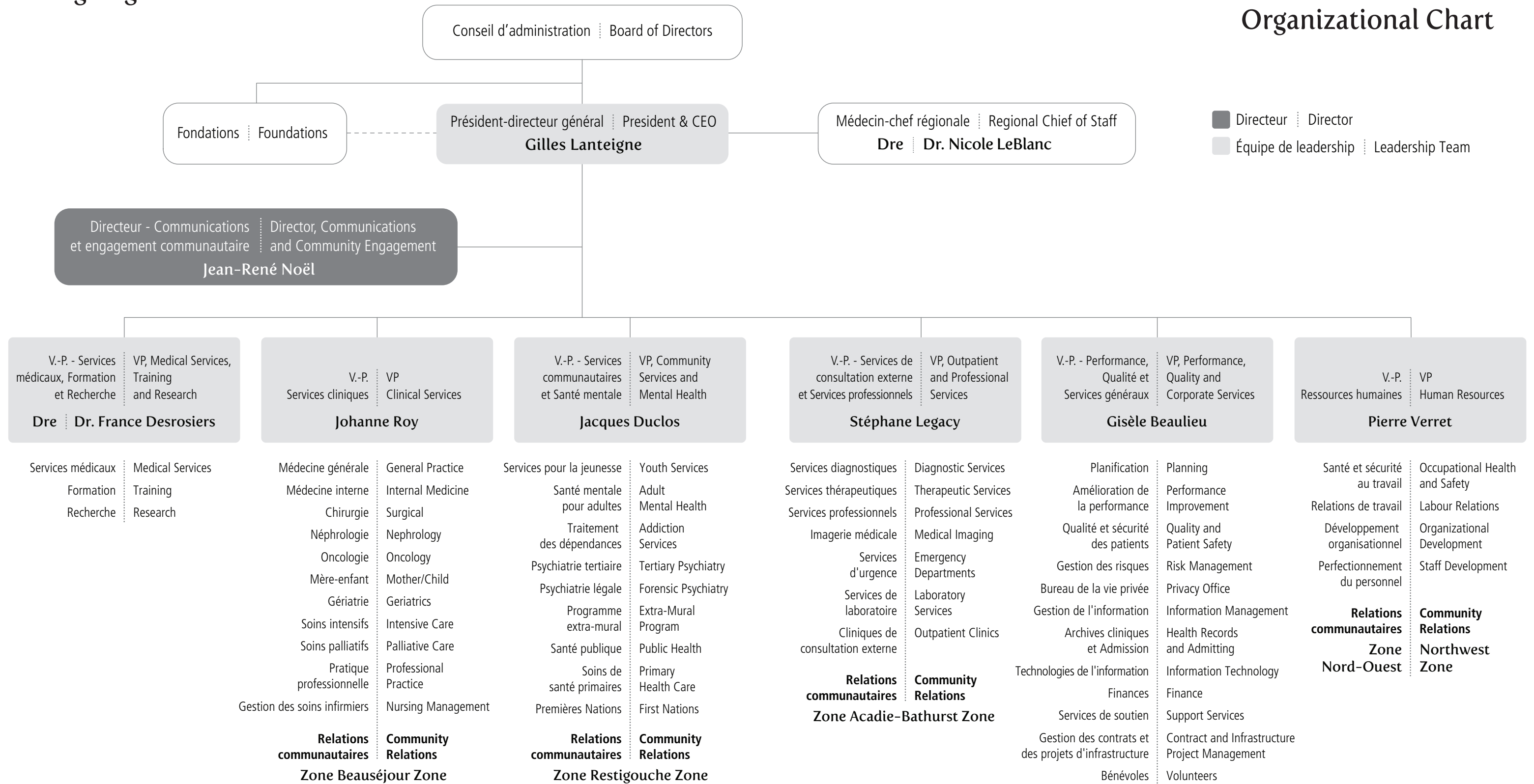
Stéphane Legacy, Vice-President
Outpatient and Professional Services

Gisèle Beaulieu, Vice-President
Performance, Quality and Corporate Services

Pierre Verret, Vice-President
Human Resources

Organigramme du Réseau

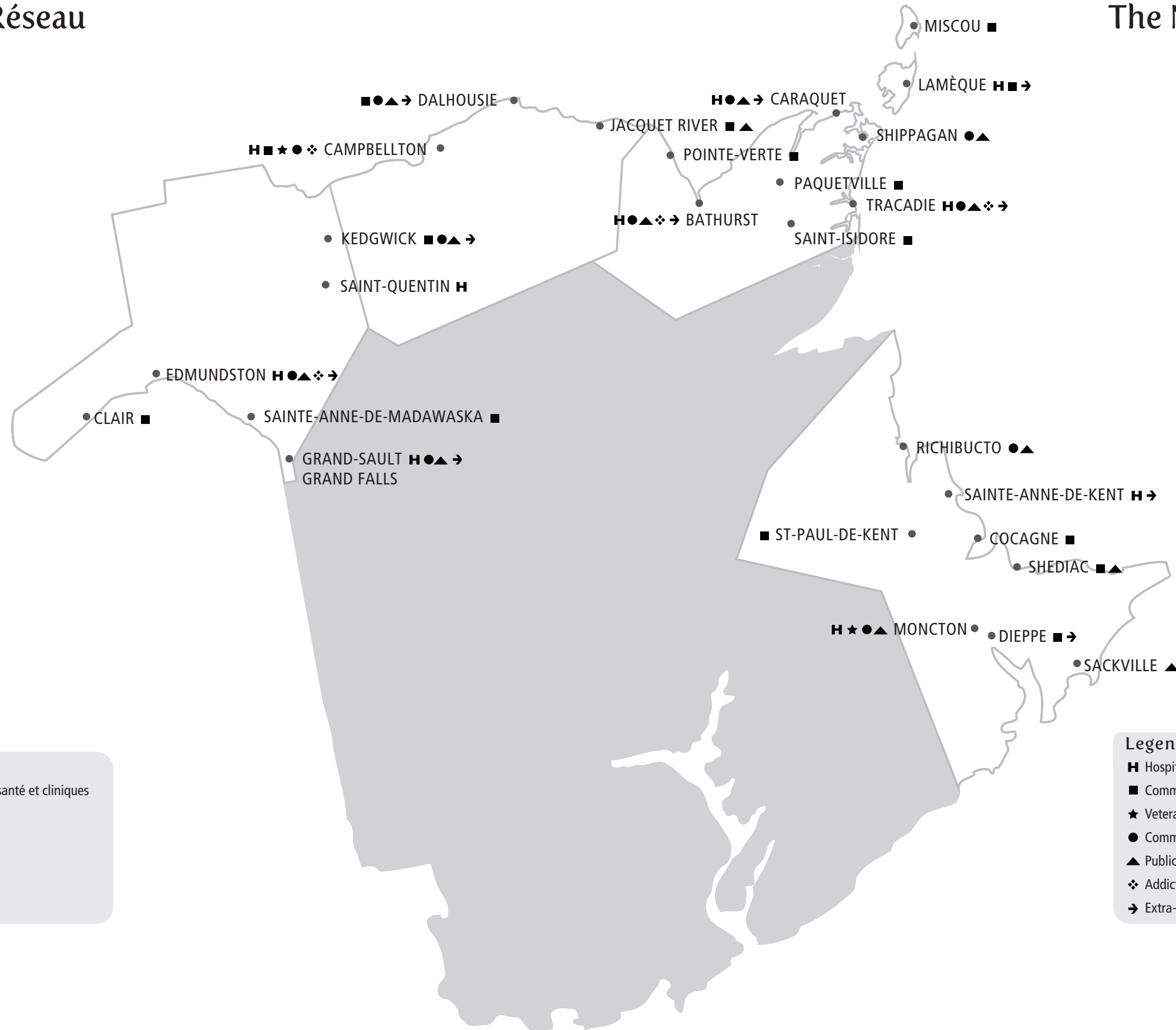
The Network's Organizational Chart



■ Directeur | Director
■ Équipe de leadership | Leadership Team

Représentation du Réseau

The Network's Territory



Légende

- H Établissements hospitaliers
- Centres de santé communautaires, Centres de santé et cliniques
- ★ Unité / Centre – Anciens combattants
- Centres de santé mentale communautaires
- ▲ Santé publique – Bureau principaux
- ❖ Traitement des dépendances
- ➔ Programme extra-mural – Bureaux

Legend

- H Hospital facilities
- Community health centres, health centres and clinics
- ★ Veterans' unit / centre
- Community mental health centres
- ▲ Public Health – Main offices
- ❖ Addiction Services
- ➔ Extra-Mural Program – Offices

Profil du Réseau

Population servie : 240 877*
Budget : 663 841 527 \$
incluant la dépréciation et
excluant l'Assurance-maladie

Fondations (10)

Fondation CHU Dumont (Moncton)
Fondation des amis de la santé (Campbellton)
Fondation de l'Hôpital régional d'Edmundston
La Fondation des Amis de l'Hôpital général de Grand-Sault inc.
Fondation Dr Romaric Boulay (Saint-Quentin)
Fondation de l'Hôpital régional Chaleur Inc. (Bathurst)
Fondation Hôpital de l'Enfant-Jésus Inc. 1988 (Caraquet)
La Fondation de l'Hôpital de Lamèque Inc.
Fondation Les Amis de l'Hôpital de Tracadie Inc.
Les Ami.e.s de l'Hôpital Stella-Maris-de-Kent (Sainte-Anne-de-Kent)

* Source : Recensement 2016, Statistique Canada

H Établissements hospitaliers (11)

Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.-Dumont
Centre Hospitalier Restigouche
Hôpital de l'Enfant-Jésus RHSJ
Hôpital de Tracadie-Sheila
Hôpital et Centre de santé communautaire de Lamèque
Hôpital général de Grand-Sault
Hôpital régional Chaleur
Hôpital régional d'Edmundston
Hôpital Régional de Campbellton
Hôpital Stella-Maris-de-Kent
Hôtel-Dieu Saint-Joseph de Saint-Quentin

■ Centres de santé communautaires (3)

Centre de santé communautaire St. Joseph (Dalhousie)
Hôpital et Centre de santé communautaire de Lamèque
Centre de santé communautaire de Saint-Isidore

Centres de santé (6) et cliniques (6)

Centre de santé Chaleur (Pointe-Verte)
Centre de santé de Jacquet River
Centre de santé de Miscou
Centre de santé de Paquetville
Centre de santé de Sainte-Anne
Centre médical régional de Shediac
Clinique de santé de Cocagne
Clinique de phlébotomie (Dieppe)
Clinique médicale de Kedgwick
Clinique médicale du Haut-Madawaska (Clair)
Clinique médicale E.L. Murray (Campbellton)
Clinique satellite de Saint-Paul-de-Kent

★ Unité / Centre - Anciens combattants (2)

Unité des anciens combattants - Hôpital Régional de Campbellton
Centre de santé des anciens combattants (Moncton)

● Centres de santé mentale communautaires (10) Point de service (1)

Bathurst	Kedgwick
Campbellton	Moncton
Point de service à Dalhousie	Richibucto
Caraquet	Shippagan
Edmundston	Tracadie
Grand-Sault	

▲ Santé publique – Bureaux principaux (12) Point de service (2)

Bathurst	Kedgwick
Campbellton	Moncton
Point de service à Dalhousie	Richibucto
Point de service à Jacquet River	Sackville
Caraquet	Shediac
Edmundston	Shippagan
Grand-Sault	Tracadie

❖ Traitement des dépendances (4)

Services de traitement des dépendances (Tracadie)
Services de traitement des dépendances (Edmundston)
Services de traitement des dépendances (Bathurst)
Services régionaux de traitement des dépendances (Campbellton)

➔ Programme extra-mural – Bureaux (11)

Bathurst	Kedgwick
Caraquet	Lamèque
Dalhousie	Sainte-Anne-de-Kent
Dieppe	Shediac
Edmundston	Tracadie
Grand-Sault	

The Network's Profile

Population served: 240,877*
Budget : \$663,841,527
including depreciation
but excluding Medicare

* Source: 2016 Census, Statistics Canada

Foundations (10)

CHU Dumont Foundation (Moncton)
Friends of Healthcare Foundation (Campbellton)
Edmundston Regional Hospital Foundation
The Foundation of the Friends of the Grand Falls General Hospital Inc.
Fondation Dr Romaric Boulay (Saint-Quentin)
Chaleur Regional Hospital Foundation Inc. (Bathurst)
Fondation Hôpital de l'Enfant-Jésus Inc. 1988 (Caraquet)
La Fondation de l'Hôpital de Lamèque Inc.
Fondation Les Amis de l'Hôpital de Tracadie Inc.
Les Ami.e.s de l'Hôpital Stella-Maris-de-Kent (Sainte-Anne-de-Kent)

H Hospital facilities (11)

Dr. Georges-L.-Dumont University Hospital Centre
Restigouche Hospital Centre
Enfant-Jésus RHSJ+ Hospital
Tracadie-Sheila Hospital
Lamèque Hospital and Community Health Centre
Grand Falls General Hospital
Chaleur Regional Hospital
Edmundston Regional Hospital
Campbellton Regional Hospital
Stella-Maris-de-Kent Hospital
Hôtel-Dieu Saint-Joseph de Saint-Quentin

■ Community health centres (3)

St. Joseph Community Health Centre (Dalhousie)
Lamèque Hospital and Community Health Centre
Saint-Isidore Community Health Centre

Health centres (6) et clinics (6)

Chaleur Health Centre (Pointe-Verte)
Cocagne Health Clinic
E.L. Murray Medical Clinic (Campbellton)
Haut-Madawaska Medical Clinic (Clair)
Jacquet River Health Centre
Kedgwick Medical Clinic
Miscou Health Centre
Paquetville Health Centre
Phlebotomy Clinic (Dieppe)
Saint-Paul-de-Kent Satellite Clinic
Sainte-Anne Health Centre
Shediac Regional Medical Centre

★ Veterans' unit/centre (2)

Veterans' Unit, Campbellton Regional Hospital
Veterans' Health Centre (Moncton)

● Community mental health centres (10) Point of service (1)

Bathurst	Kedgwick
Campbellton	Moncton
Point of service in Dalhousie	Richibucto
Caraquet	Shippagan
Edmundston	Tracadie
Grand Falls	

▲ Public Health – Main offices (12) Point of service (2)

Bathurst	Kedgwick
Campbellton	Moncton
Point of service in Dalhousie	Richibucto
Point of service in Jacquet River	Sackville
Caraquet	Shediac
Edmundston	Shippagan
Grand Falls	Tracadie

❖ Addiction Services (4)

Addiction Services (Tracadie)
Addiction Services (Edmundston)
Addiction Services (Bathurst)
Regional Addiction Services (Campbellton)

➔ Extra-mural Program – Offices (11)

Bathurst	Kedgwick
Caraquet	Lamèque
Dalhousie	Sainte-Anne-de-Kent
Dieppe	Shediac
Edmundston	Tracadie
Grand Falls	

Profil des ressources humaines du Réseau



7 419

Nombre total d'employés



Nombre d'employés sur 5 ans

2013	.....	7 826
2014	.....	7 497
2015	.....	7 378
2016	.....	7 449
2017	.....	7 419



Statut d'emploi

Temps partiel*	Temps plein
2 496	4 923

.....

Équivalents temps plein (ETP)	Bénévoles
6 021,8	1 106



Hommes	Femmes
1 265	6 154

42,5 ans

âge moyen du personnel

Nombre total de médecins[§]

572



Médecins spécialistes

265

Médecins de famille

307

*Pour les besoins du rapport annuel, la catégorie temps partiel inclut les employés occasionnels et les employés temporaires.

§ Assurance-maladie, ministère de la Santé du Nouveau-Brunswick

The Network's Human Resources Profile



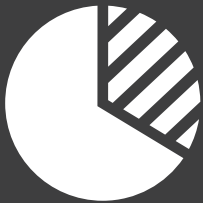
7,419

Total number of employees



Number of employees over 5 years

2013	7,826
2014	7,497
2015	7,378
2016	7,449
2017	7,419



Job status

Part-time*	Full-time
2,496	4,923

.....

Full-time equivalents (FTEs)	Volunteers
6,021.8	1,106



Men	Women
1,265	6,154

42.5 y/o

Average age of staff

Total number of physicians[§]

572



Medical specialists

265

Family physicians

307

*For the purpose of the Annual Report, the part-time category includes casual employees and temporary employees.

[§] Medicare, New Brunswick Department of Health

Faits saillants et réalisations en 2016-2017

Moderniser et transformer le système de santé au Nouveau-Brunswick

Plan stratégique 2017-2020

En collaboration avec son Conseil d'administration, le Réseau a complété un vaste exercice de consultation et une cueillette exhaustive de données afin de se doter d'un plan stratégique de trois ans. Ce plan stratégique, qui est intitulé « En route vers la modernisation et la transformation du système de santé », est le deuxième plan stratégique du Réseau depuis sa création en 2008. Ce plan ambitieux, qui a été lancé officiellement en février 2017, trace la voie vers les grandes transformations nécessaires du système de santé qui visent à améliorer la qualité et l'accessibilité des services offerts, à mieux répondre aux besoins changeants de la population et à assurer la viabilité clinique et financière des services.

Le Plan stratégique 2017-2020 présente sept grandes orientations stratégiques qui constitueront la pierre d'assise des actions du Réseau pour les trois années à venir. Chaque orientation stratégique est complétée par un ou plusieurs axes d'intervention privilégiés ainsi que par les résultats stratégiques escomptés.

Orientations stratégiques

1. Nous contribuerons à l'augmentation du niveau de santé de la population.
2. Nous offrirons des services de santé primaires en continu le plus près possible du milieu de vie de la personne.
3. Nous assurerons l'équité dans l'accès aux soins et aux services sur l'ensemble du territoire du Réseau.
4. Nous ferons la promotion d'une culture d'excellence.
5. Nous maximiserons la mission universitaire et la recherche.
6. Nous favoriserons l'épanouissement et le développement du personnel et du corps médical du Réseau.
7. Nous favoriserons la transparence dans les communications et la participation des collectivités.

Par ailleurs, l'exercice de planification stratégique a également été l'occasion de renouveler la mission, la vision et les valeurs du Réseau. Puisque le Réseau a la particularité d'être une organisation ayant une gouvernance francophone qui doit offrir à la population des services dans les deux langues officielles, il a choisi de faire ressortir cette particularité en ajoutant une signature à son logo afin de modifier son image de marque :



Leader francophone au service de ses collectivités
Francophone leader serving its communities

Plan des services cliniques

Le Conseil d'administration du Réseau a adopté un Plan des services cliniques en juin 2016. Ce plan exhaustif, qui est le fruit de près de deux ans de travail, réitère la vision de l'organisation qui consiste à mettre en place un réseau de services hiérarchisés axé sur les services de santé primaires, avec un accent marqué sur les soins ambulatoires et communautaires, de même que sur les soins et les services à domicile. Le plan propose des pistes de maximisation de deux grands axes de transformation et de modernisation des services : (1) l'intensification des solutions de rechange à l'hospitalisation et (2) la diminution du recours à l'hospitalisation et des durées de séjour.

Le plan contient des propositions quant à l'organisation des services pour près de 24 disciplines médicales et chirurgicales (p. ex. cardiologie, gériatrie, médecine familiale et anesthésie), de même que pour les secteurs diagnostiques (p. ex. services de laboratoire et d'imagerie médicale) et les activités d'enseignement et de recherche.

2016-2017 Highlights and Achievements

Modernize and transform the health care system in New Brunswick

2017-2020 Strategic Plan

In collaboration with its Board of Directors, the Network completed a broad consultation exercise and thorough data collection in order to devise a three-year strategic plan. Toward the modernization and transformation of the health care system is the Network's second strategic plan since it was established in 2008. This ambitious plan, officially launched in February 2017, lays out a path to drastically transform the health care system in order to improve the quality and accessibility of services, meet people's changing needs more effectively, and ensure that services are clinically and financially sustainable.

The 2017-2020 Strategic Plan presents seven broad strategic directions that will be the cornerstone of the Network's efforts over the next three years. Each strategic direction is supplemented with one or more areas for action and expected strategic results.

Strategic directions:

1. We will contribute to improving the health of people.
2. We will provide continuous primary health services as close as possible to people's homes.
3. We will ensure fair access to care and services across the Network's territory.
4. We will promote a culture of excellence.
5. We will optimize the university training and research mission.
6. We will promote the growth and development of the Network employees and medical staff members.
7. We will promote transparency in communications and the involvement of communities.

The strategic planning exercise also provided an opportunity to renew the Network's mission, vision and values. Since the Network has the distinctive feature of being an organization under Francophone governance, providing the public with services in both official languages, it has decided to highlight this feature by adding a signature to its logo, changing its corporate image:



Leader francophone au service de ses collectivités
Francophone leader serving its communities

Clinical Services Plan

The Board of Directors of the Network adopted a clinical services plan in June 2016. This comprehensive plan, which is the result of nearly two years of work, reiterates the organization's vision of establishing a network of tiered services focused on primary health care, with a great emphasis on ambulatory and community-based care, as well as on home-based care and services. The plan proposes ways to optimize two broad areas of service transformation and modernization: (1) expand alternatives to hospitalization and (2) reduce the use of hospitalization and length of stay.

The plan includes proposals on the organization of services in almost 24 medical and surgical disciplines (cardiology, geriatrics, family practice, anesthesia, etc.), in diagnostic areas (laboratories, medical imaging, etc.) and in teaching and research activities.

Meilleure gestion de la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC)

Le Réseau a mis en place une initiative régionale qui vise à améliorer la gestion de la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC). Un modèle de gestion (basé sur le modèle d'Australie) a été adopté afin d'appuyer une approche de soins intégrés basée sur les meilleures pratiques ainsi que de favoriser la maximisation des services existants et la participation du patient à la gestion de sa maladie. Depuis le mois de décembre 2016, chaque zone du Réseau bénéficie des services d'un coordonnateur pour les programmes de gestion de la MPOC qui agit comme agent de liaison entre les services hospitaliers, le Programme extra mural et le secteur des soins de santé primaires afin d'assurer une prise en charge optimale des patients.

Gestion personnalisée des services (GPS)

Le projet Gestion personnalisée des services (GPS) propose un nouveau modèle de gestion clinique intégrée pour faciliter et assurer un soutien dans la prise en charge des patients ayant fréquemment recours aux services de soins de santé en raison de besoins médicaux complexes. Les patients qui ont été hospitalisés à trois reprises ou plus ou qui se sont présentés à cinq reprises ou plus à un Service d'urgence au cours d'une année sont admissibles à ce projet.

La GPS permet aux patients de mieux gérer leur santé, d'avoir un accès amélioré aux services (au bon moment de la part du bon intervenant) ainsi que d'améliorer leur état de santé et leur qualité de vie grâce à un plan de soins personnalisé qui est coordonné par une infirmière. Pour le personnel soignant, la GPS permet de maximiser les ressources cliniques des établissements, de mieux soutenir les médecins dans la prise en charge des patients et de coordonner les soins entre les médecins et les services communautaires. Le projet GPS a été mis en œuvre à l'Hôpital régional Chaleur de Bathurst et à l'Hôpital régional d'Edmundston. Dans ce dernier établissement, 115 patients ont été sélectionnés pour participer à l'initiative durant l'année 2016-2017. Les résultats ont notamment démontré une réduction d'un peu plus de 60 p. 100 du nombre mensuel de consultations au Service d'urgence chez ce groupe.

La GPS sera graduellement mise en œuvre dans les établissements hospitaliers des autres zones du Réseau en 2017-2018.

Cliniques de la douleur

Les services en matière de traitement de la douleur chronique ont été augmentés à l'Hôpital Régional de Campbellton et mis en place à l'Hôpital régional Chaleur. Les deux établissements offrent maintenant aux patients des services complets de consultation et de traitement de la douleur grâce à des équipes multidisciplinaires composées d'un anesthésiste, d'une infirmière (ou d'une infirmière praticienne), d'un physiothérapeute et d'un psychologue.

Services de réadaptation et de revalidation rapides

En 2016-2017, les services de réadaptation et de revalidation rapides (R et R rapides) ont été mis en œuvre dans les zones Beauséjour et Acadie-Bathurst du Réseau. Il s'agit de services intensifs à court terme qui sont offerts au domicile du patient ou de façon temporaire dans un lit transitoire d'un foyer de soins spéciaux. Ces services visent à aider les aînés de 65 ans et plus à se rétablir après une maladie ou une blessure, à maximiser leur niveau d'autonomie et ainsi retourner ou demeurer à domicile.

L'équipe interdisciplinaire du Programme extra-mural (PEM) ainsi que les intervenants des services de soutien à domicile et les intervenants des foyers de soins spéciaux fournissent ensemble aux patients des services centrés sur la réadaptation. Les aînés qui peuvent bénéficier de cette approche ont un accès immédiat aux services du PEM. Ils ont également accès aux services de soutien à domicile ou à un lit de réadaptation transitoire dans un foyer de soins spéciaux, selon leurs besoins.

Depuis la mise en œuvre des services de R et R rapides, 35 patients hospitalisés ont pu en bénéficier et le Réseau prévoit que ce nombre ira en s'accroissant à mesure que les équipes se familiariseront davantage avec ces nouveaux services.

Le Réseau envisage la mise en œuvre des services de R et R rapides dans les zones Nord-Ouest et Restigouche au courant de l'année 2017-2018.

Better management of chronic obstructive pulmonary disease (COPD)

The Network implemented a regional initiative to improve management of chronic obstructive pulmonary disease (COPD). A management model (based on one from Australia) was adopted to support an integrated care approach based on best practices and to promote optimization of existing services and the patients' involvement in managing their disease. Since December 2016, each zone in the Network has had the services of a coordinator of COPD management programs who acts as a liaison among hospital services, the Extra-Mural Program and the primary health care sector to ensure optimal patient care.

Individualized Care Management (ICM)

The Individualized Care Management (ICM) project suggests a new integrated clinical management model to facilitate and provide support for the care of patients who frequently access health care services because of complex medical needs. Patients having been hospitalized three times or more or been seen at an emergency department five times or more in the course of a year are eligible to participate in this project.

ICM helps patients to better manage their own health and improves access to services at the right time and by the right professional. It also improves their state of health and quality of life by establishing an individualized care plan coordinated by a nurse. At the same time, ICM allows care personnel to optimize the clinical resources in their facilities, to better support physicians in treating patients, and to coordinate care between physicians and community services. The ICM project has been implemented at the Chaleur Regional Hospital in Bathurst and the Edmundston Regional Hospital. In the latter facility, 115 patients were selected to participate in the initiative in 2016-2017. The results included a reduction of a little over 60% in the number of monthly emergency room visits among this group. ICM will be rolled out gradually to the hospitals in the other Network zones in 2017-2018.

Pain clinics

Treatment services for chronic pain have been beefed up at the Campbellton Regional Hospital and set up at the Chaleur Regional Hospital. Both institutions now provide patients with full consultation and treatment services for pain through multidisciplinary teams that include an anesthetist, a nurse (or nurse practitioner), a physiotherapist and a psychologist.

Rapid rehabilitation and reablement services

In 2016-2017, rapid rehabilitation and reablement (R&R) services were rolled out in the Network's Beauséjour and Acadie-Bathurst zones. These are intensive short-term services provided in the patient's home or temporarily in a transitional bed in a special care home. The goal of these services is to help seniors 65 and over to recover from an illness or injury and to optimize their level of independence and thus return to or remain at home.

The interdisciplinary team of the Extra-Mural Program (EMP), home support services, and special care homes work together to provide patients with services focused on rehabilitation. Seniors able to benefit from this approach have immediate access to EMP services. They also have access to home support services or to a transitional rehabilitation bed in a special care home, depending on their needs.

Since the rapid R&R program was established, 35 inpatients have been able to take advantage of it and the Network expects this number to grow as teams become more familiar with this new service.

The Network expects to implement rapid R&R services in the Northwest and Restigouche zones in 2017-2018.

Plan d'action pour la répartition équitable des services de santé 2013-2018 : une année bien remplie

L'année a été bien remplie pour le Réseau, qui a poursuivi la mise en œuvre des mesures prévues dans le Plan d'action pour la répartition équitable des services de santé 2013-2018. Au total, 5,83 millions de dollars ont été investis dans une quinzaine d'initiatives visant à améliorer certains services existants et à en offrir de nouveaux dans le but de combler les écarts réels dans le système de santé du Nouveau Brunswick.

Services de neurologie

L'augmentation des services de neurologie s'est poursuivie, avec notamment l'arrivée de trois nouveaux neurologues au Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.-Dumont et des travaux de rénovation dans un secteur de l'établissement. En collaboration avec l'équipe de neurologie du Réseau de santé Horizon, des services de consultation ont été ajoutés à l'Hôpital Régional de Campbellton, en plus de ceux déjà en place à l'Hôpital régional Chaleur de Bathurst depuis l'année précédente. En 2016-2017, cette initiative a permis à 340 patients du nord de la province d'obtenir des services spécialisés près de chez eux. Le Réseau a investi 811 300 \$ dans l'augmentation des services de neurologie. On prévoit l'ajout d'infirmières pivots spécialisées en neurologie à Bathurst, à Campbellton et à Moncton au cours du prochain exercice financier.

Clinique du sommeil

L'établissement d'une Clinique du sommeil au Centre hospitalier universitaire Dr Georges L. Dumont s'est concrétisé cette année. Des locaux ont été entièrement rénovés et renferment notamment quatre chambres à coucher, un bureau, une salle pour les soins ambulatoires et une réception. Le personnel de la clinique a accueilli ses premiers patients dans les nouveaux locaux en février 2017. Les travaux de rénovation et les autres coûts liés à l'établissement de la clinique ont totalisé des investissements de 1,14 million de dollars en 2016-2017. Depuis 2013, la mise en place de la clinique a nécessité des investissements totaux de 2,1 millions de dollars.

Programme de formation pour le personnel infirmier examinateur de victimes d'agression sexuelle

La mise en œuvre de ce programme, mieux connu sous son acronyme SANE (Sexual Assault Nurse Examiner), a connu des progrès notables cette année. Deux équipes mobiles SANE ont été créées, soit une dans la Péninsule acadienne, afin d'assurer le service aux établissements hospitaliers de Caraquet et de Tracadie, et une à Edmundston pour assurer le service aux établissements hospitaliers de Saint-Quentin et de Grand-Sault. Ainsi, l'infirmière SANE se rend à l'endroit où le patient se présente au lieu de faire déplacer celui-ci.

Plusieurs initiatives de promotion du programme et de sensibilisation ont été réalisées dans les écoles, les collèges et les universités ainsi que des initiatives à l'intention des corps de police et d'autres partenaires communautaires et gouvernementaux.

Le Réseau prévoit la mise en œuvre du programme dans les régions de Bathurst et de Campbellton au cours du prochain exercice financier.

Traitement des dépendances aux opioïdes

Un nouveau Service de traitement des dépendances aux opioïdes est offert par le Réseau depuis janvier 2017. Ce service, qui s'arrime également avec le Plan provincial de la santé 2013-2018, est en place dans la région de Bathurst et sera déployé dans les autres régions de notre territoire au cours du prochain exercice financier.

Pour la mise en place de ce service, le Réseau a établi un partenariat avec le secteur privé afin d'intégrer les services de ses équipes multidisciplinaires aux cliniques de traitement des dépendances aux opioïdes et aux pharmacies communautaires dans les collectivités concernées. Cette initiative a nécessité des investissements de 246 300 \$.

2013-2018 Plan for Greater Equity in the Provision of Health Care Services: a very full year

It has been a very full year for the Network, which continued implementing the measures called for in the 2013-2018 Plan for Greater Equity in the Provision of Health Care Services. A total of \$5.83 million was invested in about 15 initiatives to improve some existing services and provide new ones in order to fill actual gaps in the health care system in New Brunswick.

Neurology services

Neurology services continued to grow, particularly with the arrival of three new neurologists at the Dr. Georges-L.-Dumont University Hospital Centre and renovations to part of the facility. In collaboration with the Horizon Health Network neurology team, consultation services were added at the Campbellton Regional Hospital to supplement those already in place at the Chaleur Regional Hospital in Bathurst since the previous year. In 2016-2017, this initiative allowed 340 patients in the north of the province to receive specialized services close to home. The Network invested \$811,300 in increasing neurology services. Nurse navigators specializing in neurology are expected to be added in Bathurst, Campbellton and Moncton over the next fiscal year.

Sleep Clinic

A sleep clinic was established at the Dr. Georges-L.-Dumont University Hospital Centre this year. Premises were totally renovated to include four bedrooms, an office, a room for ambulatory care, and a reception area. The clinic staff welcomed their first patients to the new premises in February 2017. Renovations and other costs for establishing the clinic totalled \$1.14 million in 2016-2017. Since 2013, investments to establish the clinic have totalled \$2.1 million.

Sexual Assault Nurse Examiner Program

Implementation of this program, better known by its acronym SANE, made significant progress this year. Two mobile SANE teams were created, one on the Acadian Peninsula to serve hospitals in Caraquet and Tracadie, the other in Edmundston for the hospitals in Saint-Quentin and Grand Falls. SANE nurses go to where patients are instead of making the patients travel.

Several initiatives to promote the program and increase awareness were carried out in schools, colleges and universities, as well as for police forces and other community and government partners.

The Network expects to roll out the program in the Bathurst and Campbellton regions in the coming fiscal year.

Treatment of opioid dependency

The Network has provided new opioid dependency treatment services since January 2017. These services, which are in line with the 2013-2018 Provincial Health Plan, are operational in the Bathurst region and will be deployed to the other regions we serve over the next fiscal year.

To establish these services, the Network partnered with the private sector to integrate the services of its multidisciplinary teams into opioid clinics and community pharmacies in the communities concerned. This initiative required investments of \$246,300.

Infrastructures et équipement

Le Réseau a travaillé à la réalisation de plusieurs projets d'infrastructure en 2016-2017 grâce à une enveloppe de 39,8 millions de dollars consacrée au budget d'immobilisations à long terme. Les fonds nous ont permis de poursuivre les projets en cours, tout en amorçant la planification architecturale et les travaux de conception de nouveaux projets afin de toujours mieux répondre aux besoins des patients et d'assurer des services de qualité dans un environnement sécuritaire.

Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.-Dumont

Les travaux de construction d'un nouveau Bloc opératoire au Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.-Dumont se sont poursuivis, avec un budget prévu de 17,8 millions de dollars. La phase no 2 du projet, qui comprend l'établissement des fondations ainsi que la construction de la structure et des murs extérieurs, a été terminée au début de l'année 2017.

Centre provincial d'excellence pour les jeunes

Le travail de planification en vue de l'établissement du Centre provincial d'excellence pour les jeunes à Campbellton s'est poursuivi grâce à un investissement de 2 millions de dollars pour la conception des plans architecturaux, qui ont été dévoilés en février 2017. Les travaux de construction doivent débuter à l'automne 2017.

Hôpital régional Chaleur

Le projet d'agrandissement et de rénovation de l'Hôpital régional Chaleur, d'une valeur totale de 217 millions de dollars, s'est poursuivi pour une deuxième année. Avec des investissements de 18,2 millions de dollars, les travaux de construction des fondations, de structure et de mise en place des murs extérieurs ont bien progressé et devraient se terminer à l'été 2017.

Centre de formation clinique *in situ*

Le Réseau a procédé à l'ouverture officielle du Centre de formation clinique *in situ* à l'Hôpital général de Grand-Sault en

mai 2016. Ce centre est le tout premier du genre dans l'est du Canada. Il fournit aux équipes soignantes, dans la zone Nord-Ouest, des outils d'enseignement, de perfectionnement et de maintien des compétences cliniques. Il offre de l'enseignement accrédité aux professionnels et aux gestionnaires en milieu de santé. Un montant de 71 700 \$, dont une contribution de 50 230 \$ de la Fondation des Amis de l'Hôpital général de Grand Sault, a permis la mise en place du centre.

Centre de médecine de précision du Nouveau-Brunswick

Au mois d'août 2016, le gouvernement fédéral a annoncé des investissements d'un peu plus de 26 millions de dollars afin de construire le Centre de médecine de précision du Nouveau-Brunswick à proximité du Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.-Dumont.

Ce nouveau centre mettra en valeur les forces de l'Université de Moncton en recherche biomédicale et offrira un espace pour l'incubation de nouvelles entreprises. Il deviendra le premier centre de recherche transdisciplinaire en santé de la province en milieu clinique.

Le gouvernement fédéral assurera 10,5 millions de dollars du financement, tandis que le gouvernement du Nouveau-Brunswick accordera 5,25 millions de dollars au projet. L'Université de Moncton et les autres partenaires verseront quant à eux 10,7 millions de dollars pour assurer la réalisation du projet.

Une fois le centre terminé, c'est le Réseau qui en assumera les frais de fonctionnement. La gestion sera assurée de manière conjointe avec l'Université de Moncton.

Il s'agit d'un projet porteur et structurant pour la mission de recherche et d'enseignement de l'ensemble du Réseau et plus particulièrement du Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.-Dumont. Les travaux de construction ont débuté en novembre 2016.

Infrastructure and equipment

The Network worked on several infrastructure projects in 2016-2017 thanks to the sum of \$39.8 million allocated to the long-term capital budget. These funds allowed us to continue ongoing projects and begin architectural planning and design work on new projects, always with the goal of meeting the needs of patients more effectively and providing high quality services in a safe environment.

Dr. Georges-L.-Dumont University Hospital Centre

Construction continued on a new surgical unit at the Dr. Georges-L.-Dumont University Hospital Centre, with a projected budget of \$17.8 million. Phase 2 of the project, which takes in laying the foundations and constructing the structure and the outside walls, was finished in early 2017.

Provincial Centre of Excellence for Youth

Planning continued to establish the Provincial Centre of Excellence for Youth in Campbellton with an investment of \$2 million to design the architectural plans that were unveiled in February 2017. Construction should start in the fall of 2017.

Chaleur Regional Hospital

The expansion and renovation project at the Chaleur Regional Hospital, valued at a total of \$217 million, continued for a second year. With investments of \$18.2 million, work progressed on construction of the foundations and structure and putting up the exterior walls and should be finished in the summer of 2017.

***In situ* Clinical Training Centre**

The Network officially opened the *in situ* Clinical Training Centre at the Grand Falls General Hospital in May 2016. This centre is the first of its kind in eastern Canada and gives care teams in the Northwest Zone access to tools for training, development and maintenance of clinical skills, offering accredited training for health professionals and managers.

The centre was established with the sum of \$71,700, including a contribution of \$50,230 from the Foundation of the Friends of the Grand Falls General Hospital.

New Brunswick Centre for Precision Medicine

In August 2016, the federal government announced investments of a little over \$26 million to build the New Brunswick Centre for Precision Medicine near the Dr. Georges-L.-Dumont University Hospital Centre.

This new centre will emphasize the strengths of the Université de Moncton in biomedical research and provide a space to incubate new firms. It will become the province's first transdisciplinary research centre into health in a clinical setting.

The federal government will provide \$10.5 million in funding and the government of New Brunswick will contribute \$5.25 million to the project. The Université de Moncton and the other partners will add \$10.7 million.

When the centre is finished the Network will cover its operating costs. The centre will be managed jointly with the Université de Moncton.

This significant project will provide structure for the entire Network's research and teaching mission, and especially for that of the Dr. Georges-L.-Dumont University Hospital Centre. Construction began in November 2016.

Culture de qualité des services et de sécurité des patients

Préparatifs en vue de la visite d'agrément de juin 2017

Dans le cadre des activités d'amélioration continue de la qualité, le Réseau participe au programme Qmentum d'Agrément Canada. Celui-ci consiste en un cycle d'évaluation et d'amélioration qui s'échelonne sur une période de quatre ans, dans le cadre duquel les organismes œuvrent à se conformer aux normes nationales, basées sur les meilleures pratiques, et à améliorer la qualité de leurs services.

Durant l'année 2016-2017, les équipes de l'ensemble du Réseau ont travaillé à leur plan d'action découlant de leur exercice d'auto-évaluation des normes propres à leur secteur d'activité et ont recueilli leurs preuves de conformité aux normes en préparation pour la visite. Un peu plus d'une centaine d'équipes ont participé à un exercice de simulation, qui s'est déroulé en février et en mars 2017, et qui a permis d'évaluer 1 400 critères. Cette simulation était une reproduction partielle des conditions réelles d'une visite d'agrément et a permis d'évaluer l'état de préparation des équipes en vue du véritable exercice qui aura lieu en juin 2017.

Aide médicale à mourir (AMM)

Le Réseau appuie le droit à une mort médicalement assistée aux termes du projet de loi C-14 sanctionné par le gouvernement du Canada le 17 juin 2016, et s'est engagé à faire en sorte que ses patients reçoivent des soins appropriés qui respectent leur dignité et leur autonomie. À cette fin, le Réseau a travaillé en collaboration avec le ministère de la Santé du Nouveau Brunswick et avec le Réseau de santé Horizon afin d'établir la démarche la plus appropriée possible en matière d'aide médicale à mourir (AMM) fournie à l'hôpital ou à domicile. Une politique a été élaborée afin d'établir le processus à suivre quant aux demandes d'AMM, de même qu'un guide du professionnel à l'intention des médecins et des infirmières praticiennes. Un livret d'information aux patients a également été produit et mis en ligne sur le site Internet du Réseau, avec d'autres renseignements pertinents sur les soins de fin de vie. Enfin, des séances de formation ont eu

lieu et ont rassemblé un peu plus de 330 participants, dont une majorité de médecins, d'infirmières praticiennes et de pharmaciens ainsi que d'autres professionnels de la santé des équipes de soins pluridisciplinaires.

Satisfaction des patients : le Réseau est à l'écoute!

L'évaluation de l'expérience des patients est importante pour le Réseau et nous permet de découvrir nos forces et nos occasions d'amélioration en matière de soins et de services offerts à nos patients. À cette fin, plusieurs outils d'évaluation, dont nos sondages, ont été révisés en cours d'année.

C'est le cas du sondage de satisfaction des patients hospitalisés, qui a été révisé afin de mieux s'arrimer aux questions du sondage du Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick (CSNB), ce qui nous permettra de faire des études comparatives à l'échelle provinciale et nationale. Le sondage à l'intention des patients ayant reçu des soins sur une base ambulatoire (patients externes) a également été révisé. Par ailleurs, un sondage propre aux services d'urgence a été développé en se basant sur un sondage validé du Conseil de la santé de l'Alberta. Certaines questions ont été ajoutées au sondage pour refléter la réalité de notre Réseau (p. ex. : l'hygiène des mains, la vérification de l'identité des patients, la présentation du personnel).

D'autres services sont aussi en train de développer un sondage de satisfaction propre aux soins et aux services qu'ils offrent, dont le Programme extra-mural. Enfin, le Centre Hospitalier Restigouche (CHR) a lancé un nouveau sondage en janvier 2017 afin d'évaluer l'expérience de ses patients.

Organisation et fonctionnement du Centre Hospitalier Restigouche

En janvier 2017, le Réseau a confié à un consultant externe le mandat de faire un état de la situation au Centre Hospitalier Restigouche (CHR) pour alimenter ses stratégies et ses plans d'action en vue de maintenir l'excellence, la qualité et la sécurité des soins auxquels on s'attend dans un milieu de psychiatrie tertiaire et légale.

Quality and patient safety culture

Preparations for the accreditation survey in June 2017

As part of its ongoing quality improvement activities, the Network participates in Accreditation Canada's Qmentum program consisting of a four-year cycle of assessment and improvement. Participating organizations work toward meeting national standards based on best practices and improving the quality of their services.

In 2016-2017, teams from across the Network worked on the action plan stemming from their self-assessment exercise for the standards related to their sector of activity and gathered their evidence of compliance with standards in preparation for the survey. A little over a hundred teams participated in a simulation exercise in February and March 2017 that assessed 1,400 criteria. This simulation partially mirrored the actual conditions of an accreditation survey and was a way to evaluate the state of preparation of the teams for the real exercise scheduled for June 2017.

Medical assistance in dying (MAiD)

The Network supports the right to medical assistance in dying under the terms of Bill C-14, passed by the Government of Canada on June 17, 2016, and is committed to ensuring that its patients receive appropriate care that respects their dignity and independence. Therefore the Network worked with the New Brunswick Department of Health and Horizon Health Network to establish the most appropriate process possible surrounding MAiD provided in hospital or at home. A policy was drafted to establish a process for requests for MAiD, along with a guide for professionals targeting physicians and nurse practitioners. An information brochure for patients was also produced and posted on the Network's website with other relevant information on end-of-life care. Finally, training sessions were held and brought together a little over 330 participants. Most of them were physicians, nurse practitioners and pharmacists, but other health care professionals from multidisciplinary teams also attended.

Patient satisfaction: The Network is listening

Assessing patient experience is important to the Network because it allows us to identify our strengths and our opportunities for improvement with respect to the care and services provided to our patients. Therefore we revised a number of assessment tools, such as our surveys, during the year.

For example, the inpatient satisfaction survey was revised to better match the questions in the survey used by the New Brunswick Health Council (NBHC). This will allow us to do comparative studies on the provincial and national levels. The survey for patients having received ambulatory care (outpatients) was also revised. As well, a survey was developed for emergency departments based on one validated by the Health Quality Council of Alberta. Some questions were added to the survey to reflect the situation in our Network (hand hygiene, patient identification, staff introduction, etc.).

Other departments, such as the Extra-Mural Program, are also developing satisfaction surveys related to the services they provide. Finally, the Restigouche Hospital Centre (RHC) launched a new survey in January 2017 to assess its patients' experience.

Organization and operations of the Restigouche Hospital Centre

In January 2017, the Network hired an external consultant to report on the situation at the Restigouche Hospital Centre (RHC) in order to provide background information for its strategies and action plans with the goal of maintaining the excellence, quality and safety of care expected in a tertiary and forensic psychiatry environment.

Le rapport du consultant a été reçu en mars 2017 et propose un peu plus d'une trentaine de recommandations à l'intention de la direction du Réseau, de la direction du CHR et de la direction médicale. Les grandes lignes du rapport d'analyse ont été présentées à l'ensemble des employés de l'établissement, de même qu'au personnel médical de celui-ci. Le Réseau entend donner suite aux recommandations par l'entremise de plans d'action ciblés. Par ailleurs, le Réseau a également reçu un rapport d'analyse d'un second consultant externe portant, quant à lui, sur la qualité de l'acte médical au CHR. Dans son rapport, l'expert-conseil formule 14 recommandations qui sont présentement à l'étude.

Initiatives stratégiques et opérationnelles

Maximisation des services d'alimentation et de l'environnement

Le Réseau a procédé à une analyse financière et opérationnelle exhaustive dans le but de déterminer comment maximiser ses services d'alimentation et de l'environnement, tout en améliorant la qualité pour les patients. Cette démarche fait suite à l'annonce de l'intention du gouvernement d'en confier la gestion à l'entreprise privée Sodexo. Nos analyses ont démontré que le maintien à l'interne de ces services présente de nombreux avantages, dont une analyse financière favorable qui démontre des économies additionnelles de 3,4 millions de dollars (sur une période de dix ans) par rapport au projet proposé par l'entreprise Sodexo, et ce, tout en maintenant davantage d'employés dans leur emploi actuel.

À la suite de cette analyse, le Réseau a élaboré un plan et mis en œuvre toute une série de mesures visant à maximiser ses services d'alimentation et de l'environnement. Les résultats sont probants puisque les coûts d'exploitation de ces secteurs ont diminué d'un peu plus d'un demi-million de dollars en 2016-2017 comparativement à l'année précédente. Par ailleurs, l'analyse de notre performance financière démontre que le Réseau a généré des économies supérieures à celles proposées par Sodexo lors de la première année, et ce, de l'ordre de 1,68 million de dollars, par l'entremise d'une réorganisation des services et d'une diminution de 16 ETP (équivalents temps plein) en grande partie par attrition.

Mission de formation et de recherche

Pour l'année 2016-2017, le Réseau était signataire de 49 ententes avec des établissements de formation pour l'accueil de stagiaires. Durant l'année, 1 589 stages ont été effectués dans les points de service du Réseau, ce qui représente l'équivalent de 10 528 semaines. Quatre-vingt-treize pour cent des stagiaires viennent de l'Université de Moncton, du Centre de formation médicale du Nouveau-Brunswick et du Collège communautaire du Nouveau Brunswick. Le secteur des soins infirmiers est celui dans lequel on retrouve la plus grande proportion de stagiaires, soit 63 p. 100. Fait à noter, les résidents du Centre de formation médicale du Nouveau-Brunswick représentent une main-d'œuvre de 37 équivalents temps plein (ETP) pour l'année académique 2015-2016.

L'équipe du Bureau d'appui à la recherche régional (BARR) a grandi. Elle compte 16 employés, qui assurent le bon déroulement des activités de recherche, soit : des coordonnateurs de recherche, des infirmières de recherche, des gestionnaires de données cliniques et du soutien administratif. Au total, 134 projets de recherche se sont déroulés pendant l'année 2016-2017. De ces projets, 66 sont des projets de recherche maison, c'est-à-dire dirigés par des chercheurs du Réseau (cliniciens, professionnels de la santé et gestionnaires). Les activités ont augmenté significativement depuis 2014, le nombre de projets de recherche clinique maison a plus que triplé et le nombre d'essais cliniques commandités a presque doublé. Nos chercheurs ont été très actifs, ayant participé à la publication de 19 articles scientifiques.

Renouvellement de l'entente d'affiliation

En septembre 2016, le Réseau et l'Université de Sherbrooke ont procédé au renouvellement d'une entente d'affiliation liant les deux établissements. Par l'entremise de ce renouvellement, l'Université de Sherbrooke continuera de livrer son programme complet de formation en médecine de famille au Nouveau-Brunswick de par le Centre de formation médicale du Nouveau Brunswick. Cette entente permet d'assurer la continuité dans le développement des habiletés et des compétences des étudiants en médecine, et elle leur donne l'occasion de poursuivre leur développement professionnel dans la province.

The consultant's report was submitted in March 2017 and suggested a little more than thirty recommendations for the management of the Network and of the RHC and for medical management. The major themes of the analysis report were presented to all employees and medical staff of the facility. The Network intends to implement the recommendations using targeted action plans. The Network also received an analysis report from a second external consultant dealing with the quality of medical care at the RHC. The consultant's report includes 14 recommendations, all of which are now under study.

Strategic and operational initiatives

Optimization of food and environmental services

The Network performed a comprehensive financial and operational analysis to determine how to optimize its food and environmental services while improving quality for patients. This followed the announcement of the government's intention to hand over management of these services to Sodexo, a private company. Our analyses have shown that there are many advantages to keeping these services internally, including a favourable financial analysis demonstrating additional savings of \$3.4 million over ten years compared to the project proposed by Sodexo while keeping more employees in their current jobs.

Based on this analysis, the Network prepared a plan and implemented a whole series of measures to optimize its food and environmental services. The results are convincing because operating costs in these sectors are a little more than half a million dollars less in 2016-2017 than in the previous year. As well, an analysis of our financial performance shows that the Network generated savings that exceed those proposed by Sodexo in the first year. This represents about \$1.68 million saved by reorganizing the services and a decrease of 16 FTEs (full-time equivalents), largely through attrition.

Training and research mission

In 2016-2017, the Network was a signatory to 49 agreements with training institutions to accept students. During the year, 1589 placements took place at points of service in the Network, the equivalent of 10,528 weeks. Of the students, 93% were from

Université de Moncton, the Centre de formation médicale du Nouveau-Brunswick, and the Collège communautaire du Nouveau-Brunswick. The largest proportion (63%) of students was found in the nursing sector. Note that residents from the Centre de formation médicale du Nouveau-Brunswick represented a labour force equal to 37 FTEs (full-time equivalents) in the 2015-2016 academic year.

The team at the Regional Research Support Office (RRSO) expanded to 16 employees who oversee research activities, including research coordinators, nurse researchers, clinical data managers, and administrative support staff. A total of 134 research projects were carried out in 2016-2017. Of these, 66 are in-house research projects, meaning that they are directed by the Network's own researchers (clinicians, health care professionals and managers). Activities have increased significantly since 2014: the number of in-house clinical research projects has more than tripled and the number of sponsored clinical trials has almost doubled. Our researchers have been very active, participating in the publication of 19 scientific articles.

Renewed affiliation agreement

In September 2016, the Network and the Université de Sherbrooke renewed the affiliation agreement between their two institutions. Under this renewal, the Université de Sherbrooke will continue to deliver its full training program in family medicine in New Brunswick through the Centre de formation médicale du Nouveau-Brunswick. This agreement ensures continuity in the development of skills and competences among medical students and enables them to continue their professional development in the province.

Engagement envers la transparence et la reddition de compte

Suivant l'adoption d'un Cadre de transparence et d'ouverture en matière de communication et de publication des résultats, le Réseau a poursuivi le travail dans le but de mettre de plus en plus de renseignements à la disposition des citoyens du Nouveau-Brunswick. Les documents de travail du Conseil d'administration sont maintenant accessibles en ligne sur notre site Internet, de même que les résultats aux sondages de satisfaction des patients hospitalisés et d'autres résultats liés à des indicateurs de performance. Le Réseau s'est également doté d'un plan général de communication de trois ans afin d'être plus efficace, proactif et stratégique dans ses initiatives de communication. Le site Internet a fait l'objet d'une mise à jour complète en février 2016. Le contenu a été remanié et de nouvelles sections ont été créées afin de mettre davantage en valeur les services offerts par le Réseau.

Plusieurs établissements célèbrent un anniversaire

L'Hôpital Stella-Maris-de-Kent a célébré, en septembre 2016, son 50e anniversaire devant près de 150 personnes, dont plusieurs représentants des municipalités, des gouvernements provincial et fédéral, des religieuses de la congrégation Notre Dame du Sacré Cœur et des membres de la première nation d'Elsipogtog. Des activités ont également été organisées afin de souligner le 25e anniversaire de l'Hôpital régional d'Edmundston, de l'Hôpital Régional de Campbellton et l'Hôpital de Tracadie-Sheila.

Prestation des services intégrés (PSI)

Dans le cadre du projet de Prestation des services intégrés (PSI), le déploiement de nouvelles équipes enfants-jeunes (EJ) s'est poursuivi. En septembre 2016, les régions Chaleur et du Restigouche ont procédé à la mise en place de trois et de deux équipes EJ respectivement. Ces équipes comprennent les employés de la Santé mentale et des Services de traitement des dépendances du Réseau ainsi que des employés des services de soutien à l'apprentissage des districts scolaires, en partenariat avec des agents de liaison des ministères du Développement social et de la Justice et de la Sécurité publique. Le déploiement de nouvelles équipes pour les régions de Moncton et d'Edmundston est prévu en septembre 2017.

Plan de développement des ressources humaines (PDRH)

En 2016-2017, le secteur des Ressources humaines s'est doté d'un cadre intégré en matière de gestion des ressources humaines. Ce plan, ayant une portée jusqu'en 2020, se veut une toile de fond à un ensemble d'actions et de mesures structurantes qui permettent à la direction des Ressources humaines de soutenir le Réseau dans la réalisation de sa mission et dans sa transformation, tout en mettant en valeur ses employés, qui sont essentiels à la réalisation de la raison d'être de l'organisation.

Plusieurs mesures découlant du PDRH ont été mises en œuvre, notamment en matière de planification des effectifs, de développement des assises d'un plan de gestion de talent, de mesures pour outiller nos employés face à la violence qui peut être vécue en milieu de travail et de la maximisation de l'expérience électronique en matière de recrutement et de dotation, et ce, tant à l'interne que pour les candidats externes.

Par ailleurs, le Réseau a procédé au déploiement complet de l'initiative des prix de mérite. Dans le cadre de cette initiative, les employés sont à même de soumettre la candidature de leurs collègues pour ces prix prestigieux. Une campagne de sensibilisation a permis une augmentation notable du nombre d'employés ayant eu des rencontres formelles avec leur gestionnaire pour discuter de rendement et de plan de carrière.

Tous les éléments précités contribuent au mieux-être des employés.

Commitment to transparency and accountability

After adopting a Transparency and Openness Framework for the Communication and Publication of Results, the Network continued its work in order to make more and more information available to New Brunswickers. The Board of Directors' working documents are now accessible online on our website, along with the results of inpatient satisfaction surveys and other results related to performance indicators. The Network also developed a three-year general communication plan in order to become more effective, proactive and strategic in its communication initiatives. The website was fully revamped in February 2016. The content was reworked and new sections were created to better showcase the services provided by the Network.

A number of facilities are celebrating anniversaries

In September 2016, the Stella-Maris-de-Kent Hospital celebrated its 50th anniversary along with nearly 150 persons, including several representatives of municipalities, the provincial and federal governments, sisters of the Notre-Dame-du-Sacré-Cœur congregation, and members of the Elsipogtog First Nation. Activities were also organized to mark the 25th anniversaries of the Edmundston Regional Hospital, the Campbellton Regional Hospital and the Tracadie-Sheila Hospital.

Integrated service delivery (ISD)

The Network continued deploying new children-youth (CY) teams as part of the integrated service delivery (ISD) project. In September 2016, the Chaleur and Restigouche regions set up three and two CY teams respectively. These teams include employees from Mental Health and the Network's Addiction Services, along with employees from the learning support services in the school districts, in partnership with liaison officers from the Department of Social Development and the Department of Justice and Public Safety. New teams are expected to be deployed in the Moncton and Edmundston regions in September 2017.

Human Resources Development Plan (HRDP)

In 2016-2017, the Human Resources sector developed an integrated human resources management framework. This plan, which will be in effect until 2020, is designed as a backdrop for a number of structuring measures and actions that will allow Human Resources management to support the Network in carrying out its mission and transforming itself while focusing on its employees, who are essential to achieving the organization's very purpose.

A number of steps growing out of the HRDP have been implemented, particularly in staffing planning, developing the foundations for a talent management plan, implementing measures to equip our employees to deal with workplace violence, and optimizing the electronic recruitment and staffing experience for both internal and external candidates.

The Network also fully deployed the recognition award initiative, in which employees nominate their colleagues for these prestigious awards. An awareness campaign allowed us to significantly increase the number of employees who met formally with their manager to discuss their performance and career plan.

All of these things contribute to employee wellness.

Volume d'activités

Total pour le Réseau	2016-2017 [§]	2015-2016	Total pour le Réseau	2016-2017 [§]	2015-2016
Lits	958	961	Jours-traitement - Services thérapeutiques		
Lits - Anciens combattants	60	60	Travail social	19 247	20 334
Lits - Centre Hospitalier Restigouche	140	140	Psychologie	10 057	9 832
TOTAL	1 158	1 161	Nutrition clinique	47 857	45 311
Admissions (nouveau-nés exclus)	28 981	28 964	Santé communautaire		
Admissions - Anciens combattants	28	39	Consultations prévues	37 180	39 130
Admissions - Centre Hospitalier Restigouche	269	269	Consultations non prévues	53 390	58 289
TOTAL	29 278	29 272	Programme extra-mural		
Nouveau-nés	1 630	1 584	Admissions ¹	7 020	7 871
Jours-patient (nouveau-nés exclus)	311 201	306 457	Visites	207 655	205 429
Jours-patient - Anciens combattants	21 531	20 838	Santé publique		
Jours-patient - Centre Hospitalier Restigouche	47 159	45 854	Immunisation : vaccins en milieu scolaire	8 849	7 737
TOTAL	379 891	373 149	Programme « Familles en santé, bébés en santé » : cas prénatals admis	134	117
Consultations aux urgences (codes de triage 1 à 5)	237 827	244 433	Programme « Familles en santé, bébés en santé » : cas postnatals admis	462	360
Consultations aux soins ambulatoires	387 339	398 824	Évaluation du trottoir en santé : cas évalués	1 651	1 443
Cas chirurgicaux	21 068	20 770	Santé mentale communautaire		
Traitements de dialyse	58 638	59 251	Nouvelles demandes de services	6 782	6 374
Traitements aux cliniques d'oncologie (chimio) (traitements au chevet exclus)	9 062	9 335	Personnes ayant reçu des services	11 529	10 822
Jours-traitement - radiothérapie	24 446	20 522	Suivi thérapeutique - adultes	8 927	8 728
Procédés de laboratoire	9 665 788	9 738 398	Suivi thérapeutique - enfants/adolescents	2 645	2 137
Procédés d'imagerie médicale	423 365	429 560	Services de traitement des dépendances		
Procédés de thérapie respiratoire et cliniques sur les maladies pulmonaires	63 315	62 898	Admissions	953	953
Jours-traitement - Services de réadaptation			Nombre total de personnes ayant reçu des services externes	1 474	1 646
Audiologie	8 728	9 232	Nombre total de suivis thérapeutiques externes	16 889	16 219
Ergothérapie	44 555	42 727	Centres de santé		
Physiothérapie	118 276	119 829	Consultations	75 219	71 762
Orthophonie	15 007	14 275			
Récréologie	40 833	39 069			

[§] Les données de 2016-2017 sont préliminaires.

¹ Les données des admissions pour l'année 2015-2016 incluent un sous-registre d'à peu près 12.8%, car il y avait de limitations pour apporter les corrections.

Activity Volumes

Total for the Network	2016-2017 [§]	2015-2016	Total for the Network	2016-2017 [§]	2015-2016
Beds	958	961	Attendance days - Therapeutic Services		
Beds - Veterans	60	60	Social Work	19,247	20,334
Beds - Restigouche Hospital Centre	140	140	Psychology	10,057	9,832
TOTAL	1,158	1,161	Clinical Nutrition	47,857	45,311
Admissions (excluding newborns)	28,981	28,964	Community Health		
Admissions - Veterans	28	39	Scheduled visits	37,180	39,130
Admissions - Restigouche Hospital Centre	269	269	Unscheduled visits	53,390	58,289
TOTAL	29,278	29,272	Extra-Mural Program		
Newborns	1,630	1,584	Admissions ¹	7,020	7,871
Patient days (excluding newborns)	311,201	306,457	Visits	207,655	205,429
Patient days - Veterans	21,531	20,838	Public Health		
Patient days - Restigouche Hospital Centre	47,159	45,854	Immunization: school-based vaccines	8,849	7,737
TOTAL	379,891	373,149	Healthy Families, Healthy Babies Program: prenatal cases admitted	134	117
Emergency Department visits (triage codes 1 to 5)	237,827	244,433	Healthy Families, Healthy Babies Program: postnatal cases admitted	462	360
Ambulatory Care visits	387,339	398,824	Healthy Toddler Assessment: children seen	1,651	1,443
Surgical cases	21,068	20,770	Community Mental Health		
Dialysis treatments	58,638	59,251	Individuals seen for an intake interview	6,782	6,374
Oncology Clinic treatments (chemo) (excluding bedside treatments)	9,062	9,335	Individuals who received a service	11,529	10,822
Attendance days - Radiation therapy	24,446	20,522	Therapeutic follow-up - Adults	8,927	8,728
Laboratory procedures	9,665,788	9,738,398	Therapeutic follow-up - Children/adolescents	2,645	2,137
Medical Imaging procedures	423,365	429,560	Addiction Services		
Respiratory Therapy and Pulmonary Clinic procedures	63,315	62,898	Admissions	953	953
Attendance days - Rehabilitation Services			Clients seen on an outpatient basis	1,474	1,646
Audiology	8,728	9,232	Outpatient therapeutic follow-ups	16,889	16,219
Occupational Therapy	44,555	42,727	Health Centres		
Physiotherapy	118,276	119,829	Visits	75,219	71,762
Speech-Language Pathology	15,007	14,275			
Recreational Therapy	40,833	39,069			

[§] 2016-2017 data are preliminary

¹ The admissions data for the year 2015-2016 includes a sub-register of approximately 12.8%, since there was limited ability to make corrections.

Salaires versés à l'Équipe de leadership

Président-directeur général	295 843 \$
V.-P. – Services médicaux, Formation médicale et Recherche	266 162 \$ - 290 368 \$
V.-P. – Services cliniques	147 836 \$ - 179 686 \$
V.-P. – Services communautaires et Santé mentale	147 836 \$ - 179 686 \$
V.-P. – Services de consultation externe et Services professionnels	147 836 \$ - 179 686 \$
V.-P. – Performance, Qualité et Services généraux	147 836 \$ - 179 686 \$
V.-P. – Ressources humaines	147 836 \$ - 179 686 \$

Salaries Paid to the Leadership Team

President and CEO	\$295,843
VP, Medical Services, Training and Research	\$266,162 – \$290,368
VP, Clinical Services	\$147,836 – \$179,686
VP, Community Services and Mental Health	\$147,836 – \$179,686
VP, Outpatient and Professional Services	\$147,836 – \$179,686
VP, Performance, Quality and Corporate Services	\$147,836 – \$179,686
VP, Human Resources	\$147,836 – \$179,686

Sommaire financier

Pour l'exercice financier 2016-2017, le Réseau a enregistré des recettes totalisant 705 342 659 \$ et des dépenses s'élevant à 701 674 197 \$, ce qui se traduit par un excédent d'exploitation de 3 668 462 \$ avant les ajustements.

Après les ajustements pour les revenus en capital pour l'achat d'équipement, l'amortissement des immobilisations et la prestation constituée pour congés de maladie, les états financiers du Réseau affichent un déficit comptable net de 13 563 324 \$.

Le Réseau rapporte une augmentation de 28,7 millions de dollars dans les recettes, qui est attribuable à un financement additionnel pour l'inflation, les augmentations salariales, les allocations de retraite et certaines nouvelles initiatives amorcées par le ministère de la Santé.

En ce qui a trait aux dépenses d'exploitation, on note une augmentation de 4 p. 100 comparativement à l'année dernière, soit 27,5 millions de dollars de plus. Cette variation s'explique en partie par une augmentation dans les salaires et les avantages sociaux des employés de 20,7 millions de dollars ou de 4,1 p. 100. Cette situation est principalement attribuable aux augmentations salariales prévues dans les conventions collectives et aux allocations de retraite versées aux employés en 2016-2017.

Certains secteurs ont enregistré une augmentation au chapitre des dépenses, dont les fournitures médicales et chirurgicales, pour une valeur de 3 millions de dollars, et l'impôt foncier du nouveau Centre Hospitalier Restigouche, pour une valeur de 2,3 millions de dollars, dont un montant de 1,3 million de dollars a été payé par le ministère des Transports et de l'Infrastructure. D'autres secteurs ont connu des diminutions, dont les dépenses en achat de médicaments, surtout pour le secteur de l'oncologie, pour une valeur de 1,9 million de dollars.

Financial Summary

In the 2016-2017 fiscal year, the Network's revenues totalled \$705,342,659 and expenses \$701,674,197, which translates into an operating surplus of \$3,668,462 before adjustments.

After taking into account adjustments for revenues to purchase equipment assets, for amortization on capital assets, and for accrued sick leave benefits, the Network's financial statements show a net accounting deficit of \$13,563,324.

The Network reported increased revenues of \$28.7 million resulting from additional funding to cover inflation, salary increases, retirement allowances, and some new Department of Health initiatives.

Operating expenses increased \$27.5 million or 4% over the previous year. This variation is explained in part by an increase in employee salaries and benefits of \$20.7 million or 4.1%, which is primarily attributable to salary increases included in collectives agreements and to retirement allowances paid to employees in 2016-2017.

Expenses increased in some areas, including medical and surgical supplies, up \$3 million, and the property tax on the new Restigouche Hospital Centre, up \$2.3 million, with \$1.3 million of that amount being paid by the Department of Transportation and Infrastructure. Expenses decreased in other areas, including medication expenses, especially in oncology, down \$1.9 million.

Comité de gouvernance et de mise en candidature

Lucille Auffrey, présidente
Assemblée générale annuelle 2016-2017
Le 19 juin 2017 – Bathurst

Membres du comité

Lucille Auffrey, présidente

Michelyne Paulin (Présidente du Conseil d'administration)

Sonia A. Roy

Pauline Bourque

Gaitan Michaud

Gilles Lanteigne (PDG)

Gisèle Beaulieu (VP performance, qualité et services généraux)

Notre mandat

- Veille à la structure et bonne gouvernance du Réseau de santé Vitalité;
- Appuie et conseille le Conseil d'administration en matière de gouvernance;
- Voit notamment à l'adoption de politiques de gouvernance par le Conseil;
- Assure la mise en place d'un processus d'évaluation du Conseil, de ses comités et ses membres.

Nos responsabilités

Les principales responsabilités sont de :

- guider le Conseil et lui soumettre des recommandations par rapport à sa structure et à ses processus de gouvernance, de même qu'à son efficacité.
- voir à la mise en place d'un processus d'évaluation annuelle du Conseil et de ses comités, à la formation des membres et à l'orientation des nouveaux membres.
- soumettre lors de l'Assemblée annuelle la sélection pour la mise en nomination des différentes postes, ainsi que les membres de tous les comités du Conseil.
- recommander au Conseil les modifications qu'il juge nécessaire d'apporter aux règlements administratifs du Réseau.

Nos réalisations en 2016-2017

- Le comité a tenu cinq réunions régulières.
- Les grands dossiers traités sont :
 - Orientation des nouveaux membres et structure de mentorat;
 - Planification stratégique et révision mission, vision, valeurs et approbation d'un cycle intégré de planification (sous-comité, retraite du CA, ;
 - Préparation à la visite d'Agrément en lien avec les normes de gouvernance (sous-comité, plan de travail, simulation, fiches sommaires);
 - Révision de toutes les politiques du conseil;
 - Plan de succession du PDG;
 - Plan de formation (éthique, gestion de la qualité, gestion des risques, agrément);

Nos réalisations en 2016-2017 (suite)

- Processus d'évaluation du rendement et développement du PDG, du médecin-chef et du président du Comité professionnel consultatif;
- Processus d'évaluation du fonctionnement du CA, évaluations des membres et des dirigeants;

Nos objectifs pour l'année 2017-2018

Le comité surveillera l'avancement et la réalisation de son plan de travail englobant les principaux objectifs suivants :

- la préparation et l'approbation du plan de travail annuel du Conseil d'administration.
- le suivi des recommandations suite à la visite d'Agrément.
- la conduite et la revue du sondage d'évaluation du Conseil.
- la révision et l'approbation des politiques et procédures du Conseil.
- l'approbation des mandats et des plans de travail des comités.
- la recommandation des séances de formation à l'intention du Conseil d'administration.

Nominations des dirigeants pour 2017-2018

Présidente :

Conformément aux règlements administratifs, Michelyne Paulin est nommée à titre de présidente du Conseil d'administration.

Vice-président :

MOTION 2017-06-06 / 14GMC

Proposé par Sonia A. Roy

Appuyé par Pauline Bourque

Et résolu que le Comité de gouvernance et de mise en candidature recommande la nomination de Gabriel Godin à titre de vice-président.

Adopté à l'unanimité.

Nominations des dirigeants pour 2017-2018

Trésorière:

MOTION 2017-06-06 / 15GMC

Proposé par Pauline Bourque

Appuyé par Gaitan Michaud

Et résolu que le Comité de gouvernance et de mise en candidature recommande la nomination de Rita Godbout à titre de trésorière.

Adopté à l'unanimité.

Secrétaire:

Conformément aux règlements administratifs, Gilles Lanteigne en sa capacité de Président-directeur général, cumule les fonctions de secrétaire.

Comité exécutif 2017-2018

MOTION 2017-06-06 / 23GMC

Proposé par Pauline Bourque

Appuyé par Sonia A. Roy

Et résolu que la composition du Comité exécutif soit acceptée telle qu'indiquée ci-dessous.

- Michelyne Paulin, présidente
- Gabriel Godin, vice-président
- Rita Godbout, trésorière
- Gilles Lanteigne, secrétaire
- Lucille Auffrey
- Norma McGraw
- Pauline Bourque

Adopté à l'unanimité.

Comité de gouvernance et de mise en candidature 2017-2018

MOTION 2017-06-06 / 16GMC

Proposé par Sonia A. Roy

Appuyé par Pauline Bourque

Et résolu que le Comité de gouvernance et de mise en candidature recommande Lucille Auffrey à titre de présidente au Comité de gouvernance et de mise en candidature.

Adopté à l'unanimité.

MOTION 2017-06-06 / 17GMC

Proposé par Pauline Bourque

Appuyé par Sonia A. Roy

Et résolu que la composition du Comité de gouvernance soit acceptée telle qu'indiquée ci-dessous.

- Lucille Auffrey, présidente
- Wesley Knight
- Sonia A. Roy

Adopté à l'unanimité.

Comité des services à la clientèle, de la gestion de la qualité et de la sécurité 2017-2018

MOTION 2017-06-06 / 19GMC

Proposé par Pauline Bourque

Appuyé par Sonia A. Roy

Et résolu que le Comité de gouvernance et de mise en candidature recommande Norma McGraw à titre de présidente au Comité des services à la clientèle, de la gestion de la qualité et de la sécurité.

Adopté à l'unanimité.

MOTION 2017-06-06 / 20GMC

Proposé par Pauline Bourque

Appuyé par Sonia A. Roy

Et résolu que la composition du Comité des services à la clientèle, de la gestion de la qualité et de la sécurité soit acceptée telle qu'indiquée ci-dessous.

- Norma McGraw, présidente
- Claire Savoie
- Anne Soucie

Adopté à l'unanimité.

Comité des finances et de vérification 2017-2018

MOTION 2017-06-06 / 18GMC

Proposé par Pauline Bourque

Appuyé par Sonia A. Roy

Et résolu que la composition du Comité de finances et vérification soit acceptée telle qu'indiquée ci-dessous.

- Rita Godbout, présidente
- Émeril Haché
- Brenda Martin
- Denis Pelletier

Adopté à l'unanimité.

Comité stratégique de la recherche et de la formation 2017-2018

MOTION 2017-06-06 / 21GMC

Proposé par Sonia A. Roy

Appuyé par Gaitan Michaud

Et résolu que le Comité de gouvernance et de mise en candidature recommande Pauline Bourque à titre de présidente au Comité stratégique de la recherche et de la formation.

Adopté à l'unanimité

MOTION 2017-06-06 / 22GMC

Proposé par Pauline Bourque

Appuyé par Sonia A. Roy

Et résolu que la composition du Comité stratégique de la recherche et de la formation soit acceptée telle qu'indiquée ci-dessous.

- Pauline Bourque, présidente
- Gabriel Godin
- Gaitan Michaud
- Jean-Marie Nadeau

Adopté à l'unanimité.

Nominations

Comité professionnel consultatif

MOTION 2017-06-06 / 06GMC

Proposé par Sonia A. Roy

Appuyé par Pauline Bourque

Et résolu que:

- Mélanie Desjardins-Bard
- Joanne Thibeault
- Mathieu Gautreau
- Dre Nadine Kazadi Kabwe

soient nommés pour siéger au Comité professionnel consultatif pour un mandat de trois ans, soit jusqu'en juin 2020.

Adopté à l'unanimité.

Comité professionnel consultatif 2017-2018

MOTION 2017-06-06 / 07GMC

Proposé par Sonia A. Roy

Appuyé par Pauline Bourque

Et résolu que les membres suivants siègent au Comité professionnel consultatif pour l'année 2017-2018 :

Dre Nadine Kazadi Kabwe

Dre Marie-Pierre Haberer

Mélanie Desjardins Bard

Annie Boudreau

Claudette Boudreau

Annie Carré

Mélissa Deschênes

Lise Gauthier

Mathieu Gautreau

Annie Robichaud

Justin Morris

Claudine Godbout-Lavoie

Janie Levesque

Danielle McLennan

Joanne Thibeault

Gilles Lanteigne, membre d'office

Gisèle Beaulieu, membre d'office

Dre Nicole LeBlanc, membre d'office

Stéphane Legacy, membre d'office

Johanne Roy, membre d'office

Jacques Duclos, membre d'office

Marise Auffrey, membre d'office

Adopté à l'unanimité.

Nominations

Comité médical consultatif – zone 1B

MOTION 2017-06-06 / 08GMC

Proposé par Sonia A. Roy

Appuyé par Pauline Bourque

Et résolu que les membres votants suivants siègent au Comité médical consultatif de la zone 1B pour l'année 2017-2018:

Dr Michel Bourgoin

Dre Christine Bourque

Dre Denise Gallant-LeBlanc

Dre Geneviève LeBlanc

Dr Pierre LeBlanc

Dr Rémi LeBlanc

Dre Martine Robichaud

Dr Ronald Robichaud

Dr Louis Thériault

Dre Danièle Thibodeau

Dre Maryse Williston

Adopté à l'unanimité.

Nominations

Comité médical consultatif – zone 4

MOTION 2017-06-06 / 09GMC

Proposé par Sonia A. Roy

Appuyé par Pauline Bourque

Et résolu que les membres votants suivants siègent au Comité médical consultatif de la zone 4 pour l'année 2017-2018:

Dr Paul Cloutier

Dre Marie-Pier Côté

Dre Hélène Faucher

Dre Liette Forest

Dr François Guinard

Dre Anik Lang

Dre Laurie Malenfant

Dr Daniel Roy

Dre Chantal Violette

Adopté à l'unanimité.

Nominations

Comité médical consultatif – zone 5

MOTION 2017-06-06 / 10GMC

Proposé par Sonia A. Roy

Appuyé par Pauline Bourque

Et résolu que les membres votants suivants siègent au Comité médical consultatif de la zone 5 pour l'année 2017-2018:

Dr Christian Dufour

Dr Bahram Groohi

Dr Khurshid Haque

Dr Marc Lagacé

Dr Prabhat Sinha

Dr Mark Whalen

Dr Inas Yacoub

Dr Adama Rabi Youla

Adopté à l'unanimité.

Nominations

Comité médical consultatif – zone 6

MOTION 2017-06-06 / 11GMC

Proposé par Sonia A. Roy

Appuyé par Pauline Bourque

Et résolu que les membres votants suivants siègent au Comité médical consultatif de la zone 6 pour l'année 2017-2018:

Dr Carl Boucher

Dre Danielle Doucet

Dr Marc-André Doucet

Dre Joelle Drolet-Ferguson

Dr Stéphane Godin

Dre Marinett Gutierrez

Dr Roger Kamba

Dr John LeBlanc

Dre Anne LeBouthillier

Dre Dawn-Marie Martin-Ward

Dre Anick Pelletier

Dr Marc Éric Savoie

Adopté à l'unanimité.

Comité médical consultatif régional 2017-2018

La composition du Comité médical consultatif régional pour l'année 2017-2018 est soumise pour approbation.

MOTION 2017-06-06 / 12GMC

Proposé par Sonia A. Roy

Appuyé par Pauline Bourque

Et résolu que les membres suivants siègent au Comité médical consultatif régional pour l'année 2017-2018:

Dr Mohamed Benlamlih

Dre Robyn Comeau

Dr Michel D'Astous

Dr Gaetan Gibbs

Dr Stéphane Godin

Dr Marc Lagacé

Dre Anick Pelletier

Dr Ronald Robichaud

Dre Anik Savoie

Dr Renald Wilson

Adopté à l'unanimité.

Gouvernance et mise en candidature

Comité d'éthique de la recherche 2017-2018

La composition du Comité d'éthique de la recherche 2017-2018 est soumise pour approbation.

MOTION 2017-06-06 / 13GMC

Proposé par Sonia A. Roy

Appuyé par Pauline Bourque

Et résolu que les membres suivants siègent au Comité d'éthique de la recherche pour l'année 2017-2018:

Michael Kemp
Jacinthe Beauchamp
Pierrette Fortin
Mark Sinclair
Blair C. Fraser
Dre Denise Donovan
Dre Sylvie Katanda

Marilyne Boudreau
Linda Thériault Godin
Denise Gaudet
Alexandre Savoie
Marie-Noëlle Ryan (substitut)
Marc Deveau (substitut)
Isabelle Dugas (membre d'office)

Adopté à l'unanimité.

Nomination du médecin-chef régionale

MOTION 2017-06-06 / 24GMC

Proposé par Pauline Bourque

Appuyé par Gaitan Michaud

Et résolu que le Comité de gouvernance et de mise en candidature propose au Conseil d'administration de confirmer la nomination de Dre Nicole LeBlanc à titre de médecin-chef régionale avec l'appui des médecins-chefs locaux.

Adopté à l'unanimité.

Nomination du président du Comité professionnel consultatif

MOTION 2017-06-06 / 25GMC

Proposé par Sonia A. Roy

Appuyé par Pauline Bourque

Et résolu que le Comité de gouvernance et de mise en candidature propose au Conseil d'administration de confirmer la nomination de Janie Levesque à titre de présidente du Comité professionnel consultatif pour un mandat de trois ans, renouvelable chaque année, qui débutera en septembre 2017.

Adopté à l'unanimité.

Comité des finances et de vérification

Rita Godbout, présidente
Assemblée générale annuelle 2016-2017
Le 19 juin 2017 – Bathurst

Membres du comité

Rita Godbout, Présidente

Michelyne Paulin (Présidente du Conseil d'administration)

Gabriel Godin

Émeril Haché

Wesley Knight

Gilles Lanteigne (PDG)

Gisèle Beaulieu (VP performance, qualité et services généraux)

Alain Béchard (Chef des services financiers)

Notre mandat

Comité des finances et de vérification à comme mandat:

- aider le Conseil à s'acquitter de ses responsabilités pour assurer la viabilité financière et organisationnelle.

Il analyse la situation financière de l'organisation et les risques financiers auxquels celle-ci s'expose et il en informe le Conseil.

Nos responsabilités

Les principales responsabilités du **Comité des finances et de vérification** sont de:

- superviser la performance et la viabilité financière.
- veiller à ce que des ressources ou les biens soient disponibles et utilisés efficacement.
- superviser les risques pour protéger la viabilité financière et les actifs.
- superviser la vérification externe.

Nos réalisations en 2016-2017

Durant l'année 2016-2017, le comité a tenu cinq réunions régulières, puis les grands dossiers traités pendant cette période sont :

- Le suivi du plan d'action suite aux recommandations du vérificateur externe 2015-2016.
- Le suivi des états financiers.
- Le suivi de l'amélioration de la performance du secteur financier suite à la réorganisation.
- La révision des politiques et procédures en lien avec les finances.
- La priorisation et l'approbation des budgets capitaux et budget organisationnel.
- Processus d'appel d'offre pour la sélection d'une nouvelle firme de vérificateurs externes.

Nos objectifs pour l'année 2017-2018

Durant l'année 2017-2018, le comité surveillera l'avancement et la réalisation de son plan de travail dont les principaux objectifs seront :

- Recommandations suite à la visite d'Agrément;
- Recommandations des vérificateurs externes;
- Suivi des états financiers et du budget en lien avec le plan opérationnel;
- Révision et développement de politiques en lien avec les finances.

États financiers pour l'exercice terminé le 31 mars 2017

Produits d'exploitation

Produits	Budget	2017	2016
Ministère de la Santé	652,815,536 \$	654,212,305 \$	627,015,172 \$
Programmes fédéraux	7,842,617 \$	7,728,431 \$	7,930,968 \$
Revenus de patients	33,534,822 \$	32,518,316 \$	32,245,038 \$
Recouvrement et ventes	10,776,096 \$	10,883,607 \$	9,463,482 \$
Total	704,969,071 \$	705,342,659 \$	676,654,660 \$

L'augmentation dans les recettes de 28,7 millions dollars est attribuable à un financement additionnel pour l'inflation, les augmentations salariales, les allocations de retraites et certaines nouvelles initiatives amorcées par le ministère de la Santé.

États financiers pour l'exercice terminé le 31 mars 2017

Dépenses d'exploitation

Dépenses	Budget	2017	2016
Soins infirmiers aux patients hospitalisés	179,425,346 \$	179,420,260 \$	177,631,809 \$
Services ambulatoires	77,185,807 \$	77,522,881 \$	75,751,774 \$
Services diagnostiques thérapeutiques	134,544,575 \$	130,125,050 \$	130,159,321 \$
Services communautaires	75,647,223 \$	73,805,662 \$	72,023,741 \$
Éducation et recherche	9,993,444 \$	10,198,263 \$	9,596,314 \$
Assurance-maladie	66,615,263 \$	66,663,024 \$	67,161,847 \$
Services de soutien	143,012,729 \$	145,387,934 \$	122,885,365 \$
Services administratifs	16,890,751 \$	15,980,344 \$	16,728,376 \$
Services auxiliaires	1,653,933 \$	2,570,779 \$	2,243,281 \$
Total	704,969,071 \$	701,674,197 \$	674,181,828 \$

En ce qui a trait aux dépenses d'exploitation, on note une augmentation de 4,0 p. 100 comparativement à l'année dernière, soit 27,5 millions de dollars de plus. Cette variation s'explique en partie par une augmentation dans les salaires et les avantages sociaux des employés de 20,7 millions de dollars ou 4,1 p. 100.

États financiers pour l'exercice terminé le 31 mars 2017

Cette situation est principalement attribuable aux augmentations salariales prévues dans les conventions collectives et aux allocations de retraite versées aux employés en 2016-2017.

Certaines catégories de dépense ont enregistré des variations au chapitre des dépenses, dont des augmentations de : 0,4 millions dollars dans les fournitures médicales et chirurgicales, 3,0 millions dollars dans les taxes de propriété pour le nouveau Centre Hospitalier Restigouche, 1,1 millions dans les laboratoires et de 2,3 millions dollars dans les rénovations dont 1,3 millions fut payés par le ministère des Transports et Infrastructure. Le Réseau a aussi encourus une diminution de 1,9 millions dollars dans les médicaments majoritairement dans le secteur de l'oncologie.

États financiers pour l'exercice terminé le 31 mars 2017

Résumé des résultats financiers	Budget	2017	2016
Produits	704,969,071 \$	705,342,659 \$	676,654,660 \$
Charges	704,969,071 \$	701,674,197 \$	674,181,828 \$
Surplus annuel d'opération avant les sous-mentionnés	- \$	3,668,462 \$	2,472,832 \$
Perte sur disposition d'actif	- \$	- \$	(55) \$
Rajustement du règlement de fin d'exercice des années antérieures	- \$	(175,900) \$	60,836 \$
Revenus en capital	12,100,000 \$	10,475,005 \$	21,854,865 \$
Amortissement des immobilisations	(25,487,719) \$	(27,910,891) \$	(27,585,497) \$
Dépenses constituées pour obligation des congés de maladie	(600,000) \$	380,000 \$	(268,600) \$
Déficit annuel	(13,987,719) \$	(13,563,324) \$	(3,465,619) \$

États financiers pour l'exercice terminé le 31 mars 2017

En sommaire, pour l'exercice financier 2016-2017, le Réseau a enregistré des recettes totalisant 705,3 millions dollars et des dépenses de 701,6 millions dollars, ce qui se traduit par un excédent d'exploitation de 3 668 462 dollars avant les ajustements.

Après avoir pris en compte les ajustements pour les revenus en capital envers l'achat d'équipement, l'amortissement des immobilisations et la prestation constituée pour congés de maladie, les états financiers du Réseau affichent un déficit comptable net de 13 563 324 dollars.

Approbation des états financiers

MOTION 2017-06-19 / 02 AGA

Proposé par

Appuyé par

Et résolu que le Conseil d'administration adopte les états financiers de 2016-2017 du Réseau de santé Vitalité.

Demande de proposition pour une firme de vérificateurs externes

MOTION 2017-06-01 / 03FV

Proposé par Gabriel Godin

Appuyé par Wesley Knight

Et résolu que la firme Raymond Chabot Grant Thornton soit retenue pour les services de vérificateurs externes du Réseau de santé Vitalité pour une période de 5 ans commençant le 1^{er} avril 2017.

Adopté à l'unanimité.

Approbation du Conseil d'administration pour la firme de vérificateurs externes

MOTION 2017-06-19 / 03AGA

Proposé par

Appuyé par

Et résolu que le Conseil d'administration d'adopte la proposition du Comité de finances et de vérification et nomme la firme Raymond Chabot Grant Thornton pour faire la vérification pour 2017-2018..

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

Anne Soucie, présidente
Assemblée générale annuelle 2016-2017
Le 19 juin 2017 – Bathurst

Membres du comité

Anne Soucie, Présidente

Michelyne Paulin (Présidente du Conseil d'administration)

Claire Savoie

Jean-Marie Nadeau

Denis Pelletier

Dre Nicole LeBlanc (Médecin chef)

Linda Sunderland (Présidente du CPC)

Gilles Lanteigne (PDG)

Gisèle Beaulieu (VP performance, qualité et services généraux)

Chantal Saumure (Directrice qualité, expérience patient et performance)

Notre mandat

Le **Comité des services à la clientèle, de la gestion de la qualité et de la sécurité** a comme mandat:

- assurer que des mécanismes sont en place pour surveiller et améliorer le rendement du Réseau en matière de qualité et sécurité.

Nos responsabilités

Les principales responsabilités du **Comité des services à la clientèle, de la gestion de la qualité et de la sécurité** sont de:

- promouvoir et de surveiller l'ensemble des activités liées à la gestion de la qualité, de la sécurité des patients, des risques et de l'éthique, afin d'être en mesure de guider le Conseil.
- surveiller et évaluer régulièrement le rendement du Réseau en matière de qualité par le biais de son tableau de bord.
- examiner les politiques liées à la qualité et à la sécurité des patients.
- analyser les divers rapports et veiller à ce que les mesures nécessaires soient prises pour aborder les écarts et améliorer la qualité des soins et services.

Nos réalisations en 2016-2017

Le comité a tenu cinq réunions régulières. Les grands dossiers traités sont :

- Surveiller la démarche Agrément pour l'ensemble de l'organisation;
- La révision de politiques et procédures en lien avec la qualité, la sécurité des patients, la gestion des risques, l'éthique;
- L'aide médicale à mourir;
- le suivi de divers rapports ; la satisfaction des patients internes, les événements indésirables, les plaintes (médicales), les incidents, les préjudices aux patients, les dossiers litigieux, les indicateurs du tableau de bord;
- L'adoption du cadre de référence de l'amélioration de la qualité et de la sécurité des patients;
- L'adoption du programme de gestion intégrée des risques;
- Cadre éthique et suivi des activités sur l'éthique clinique, de la recherche et organisationnelle.

Nos objectifs pour l'année 2017-2018

Durant l'année 2017-2018, le comité surveillera l'avancement et la réalisation de son plan de travail dont les principaux objectifs seront:

- Assurer le suivi des recommandations suite à la visite d'Agrément;
- Assurer la continuité du plan de la qualité du Réseau;
- Surveiller le rendement du Réseau en matière de qualité et de la satisfaction de la clientèle;
- Surveiller la mise en œuvre de la stratégie des soins centrés sur le patient et la famille;
- Surveiller le risque organisationnel;
- Examiner les recommandations des comités de revue et assurer que des suivis sont apportés;
- Identifier les besoins en formations spécifiques au niveau de la qualité, risques, éthique.

Comité stratégique de la recherche et de la formation

Pauline Bourque, présidente
Assemblée générale annuelle 2016-2017
Le 19 juin 2017 – Bathurst

Membres du comité

Pauline Bourque, présidente

Michelyne Paulin (Présidente du Conseil d'administration)

Lucille Auffrey

Gabriel Godin

Gaitan Michaud

Gilles Lanteigne (PDG)

Dre France Desrosiers (VP Services médicaux, Formation et Recherche)

Notre mandat et nos responsabilités

Le **Comité stratégique de la recherche et de la formation** a comme mandat d'assurer la réalisation des orientations stratégiques de la mission universitaire du Réseau de santé Vitalité en matière de formation et de recherche.

Les principales responsabilités du **Comité stratégique de la recherche et de la formation** sont :

- D'exercer les fonctions de gouvernance reliées au secteur de la formation et de la recherche afin d'assurer la réalisation des engagements du Réseau en cette matière, c'est-à-dire promouvoir et développer la recherche et fournir aux étudiants un encadrement et un environnement propice à la formation;

Notre mandat et nos responsabilités

- De favoriser la synergie entre la mission universitaire et la mission de soins et de service en santé du Réseau;
- D'assurer que les priorités et les actions retenues en matière de formation et de recherche sont conformes aux orientations stratégiques priorisées par le Réseau;
- De faire rapport au conseil d'administration sur les grandes orientations, les priorités et les initiatives stratégiques en matière de formation et de recherche;

Notre mandat et nos responsabilités

- D'examiner les résultats des activités de formation et de recherche en s'assurant que les objectifs stratégiques fixés en cette matière sont atteints et en évaluer l'impact sur la qualité des soins et services du Réseau;
- D'évaluer et soutenir les stratégies visant à assurer la pérennité financière de la mission universitaire;

Notre mandat et nos responsabilités

- De présenter au conseil des recommandations sur toute matière ayant un incidence sur le développement et l'innovation en formation et en recherche (opportunités de concertation entre les intervenants hospitaliers, universitaires, gouvernementaux et du secteur privé pour du financement ou le développement d'infrastructure de recherche, relation avec les différents établissements d'enseignement, contrats d'affiliation interinstitutionnels, etc.).

Nos réalisations en 2016-2017

Durant l'année 2016-2017, le comité a :

- veillé à la mise en œuvre d'une nouvelle structure organisationnelle pour le secteur de la formation et la recherche et la création d'unités de recherche clinique
- révisé et approuvé le Plan directeur pour la recherche au Réseau de santé Vitalité avec la venue du Centre de médecine de précision du Nouveau-Brunswick au Centre hospitalier universitaire Dr Georges-L.-Dumont
- Surveillé la progression du Plan d'action recherche 2016-2018 du Réseau de santé Vitalité

Nos objectifs pour l'année 2017-2018

Durant l'année 2017-2018, le comité va :

- assurer la progression du Plan d'action recherche 2016-2018 selon les échéanciers identifiés
- appuyer l'élaboration du Plan de développement de la mission universitaire du Réseau de santé Vitalité, selon les objectifs stratégiques de l'organisation

Comité de la planification stratégique

Norma McGraw, présidente
Assemblée générale annuelle 2016-2017
Le 19 juin 2017 – Bathurst

Membres du comité

Norma McGraw, présidente

Michelyne Paulin (Présidente du Conseil d'administration)

Anne Soucie

Brenda Martin

Sonia A. Roy

Gilles Lanteigne (PDG)

Gisèle Beaulieu (VP performance, qualité et services généraux)

Mireille Lanouette (Directrice planification et support à la décision)

Notre mandat

Le **Comité de la planification stratégique** a comme mandat:

- Superviser le processus de planification stratégique pour élaborer la vision, la mission et les valeurs de l'organisme, ainsi que pour établir son plan, ses buts et ses objectifs stratégiques.

Nos responsabilités

Les principales responsabilités du **Comité de la planification stratégique** sont :

- Formuler des recommandations au Conseil sur la mission, la vision, les valeurs, les initiatives stratégiques, les principaux programmes et les services de l'organisation.
- Aider l'Équipe de leadership à déterminer les questions stratégiques cruciales à l'égard de l'organisation.
- S'assurer que l'Équipe de leadership établit un processus de planification stratégique efficace, y compris le développement et la mise en œuvre d'un plan stratégique de trois ans avec des objectifs mesurables et des échéanciers.
- Élaborer des critères que l'Équipe de leadership utilisera pour évaluer les investissements stratégiques potentiels.

Nos réalisations en 2016-2017

Durant l'année 2016-2017, le comité a tenu deux réunions régulières, ainsi que deux réunions extraordinaires. Les principaux dossiers qui ont été discutés sont :

- Sélection d'une firme de consultants;
- Planification de la démarche de la planification stratégique par les consultants;
- Planification de la retraite du Conseil et révision de la mission, vision, valeurs, orientations stratégiques;
- Recommandation de l'approbation du plan stratégique 2017-2020.

Mandat réalisé

Le conseil d'administration du Réseau de santé Vitalité a tenu un vaste processus de consultation l'automne dernier, afin d'élaborer les priorités de l'organisation pour les trois prochaines années. Le processus a été mené en collaboration avec la firme de consultants « Le Clé ».

L'exercice de planification stratégique a également été l'occasion de renouveler la mission, la vision et les valeurs du Réseau. Le plan stratégique 2017-2020 du Réseau de santé Vitalité a vu le jour en février 2017.

Le mandat du Comité de la planification stratégique est maintenant terminé et le suivi sera du plan stratégique et opérationnel sera effectué par le Comité de gouvernance et de mise en candidature.

Comité médical consultatif

Dre Nicole LeBlanc, présidente
Assemblée générale annuelle 2016-2017
Le 19 juin 2017 – Bathurst

Membres du comité

Dre Nicole LeBlanc, présidente

Membres votant

Dr Éric Basque

Dr Mohamed Benlamli

Dr Michel D'Astous

Dr Gaëtan Gibbs

Dr Marc Lagacé

Dre Anick Pelletier

Dr Simon Racine

Dr Ronald Robichaud

Dre Anik Savoie

Dre Louise Thibault

Dre Carole Williams

Dr Rénald Wilson

Membres non-votants

Mme Gisèle Beaulieu

Dre France Desrosiers

M. Jacques Duclos

Dr Michel Landry

M. Gilles Lanteigne

M. Stéphane Legacé

Dr Yves Leger

Dr Mauricio Mesa

Mme Johanne Roy

Mme Linda Sunderland

Notre mandat et nos responsabilités

Le **Comité médical consultatif** a comme mandat...

- D'assurer la qualité des soins médicaux dans le Réseau de santé Vitalité

Les principales responsabilités du **Comité médical consultatif** sont de...

- Conseiller le conseil d'administration sur les questions de qualité des soins médicaux et de sécurité, sur les normes relatives à l'exercice de la médecine, et sur les nominations et privilèges du personnel médical
- Prendre les dispositions appropriées pour la supervision des différents départements et services médicaux en matière de qualité de l'acte médicale
- Aider le conseil d'administration et le PDG à respecter les normes requises par les programmes d'agrément
- Faire les recherches sur des questions exigeant de l'expertise médicale et rendre compte au conseil d'administration

Nos réalisations en 2016-2017

Durant l'année 2016-2017, le comité a...

- Accueilli un nouveau médecin-chef régional/présidente du comité CMC et un nouveau médecin-chef local pour la zone 5
- Participé au processus de développement de la structure médicale régionale
- Débuté la révision des octrois de privilèges, des exigences minimales, des plaintes médicales et l'analyse de l'état actuel des plans de qualité dans le RSV
- Conseillé dans les dossiers suivants :
 - le cannabis
 - l'aide médical à mourir
 - la chirurgie cardiaque et mycobacterium chimare
 - le consentement à un traitement et
 - personnel affecté par un pathogène transmissible par le sang

Nos objectifs pour l'année 2017-2018

Durant l'année 2017-2018, le comité va...

- Entamer la révision du processus entourant:
 - la certification médicale
 - la mise à niveau et maintien des compétences
- Réviser la structure organisationnelle de la qualité de l'acte médical
- Développer un plan de qualité selon les orientations stratégique du Réseau
- Entamer le processus biannuel pour les exigences minimales

Mot de fin

Remerciements

- Dr Ralph Holly, Médecin chef sortant, Zone 5
- Dr François Soucie, Médecin chef sortant, Zone 4
- Dre Carole Williams, membre sortant CMC
- Comité de leadership, Réseau de santé Vitalité
- Dre France Desrosiers et son adjointe Mme Manon Frenette

Comité Professionnel Consultatif

Linda Sunderland, présidente
Assemblée générale annuelle 2016-2017
Le 19 juin 2017 – Bathurst

Membres du comité

Linda Sunderland, présidente

Dre Johanne Robichaud, Médecin

Dre Marie-Pier Haberer, Médecin

Sonia Demers, Infirmière praticienne

Claudette Boudreau, Infirmière

Annie Carré, Services diagnostiques

Danielle McLennan, Technologie de laboratoire médical

Annie Boudreau, Physiothérapie

Annie Robichaud, Ergothérapie

Thérèse Richard, Travail social

Justin Morris, Thérapie respiratoire

Mélissa Deschênes, Pharmacie

Lise Gauthier, Archives

Claudine Godbout-Lavoie, Audiologie / Orthophonie

Amanda Goguen-Boudreau, Psychologie

Gille Lanteigne, Président-directeur général – Membre d'office

Gisèle Beaulieu, Vice-présidente – Planification, Qualité, Vie privée et Ressource Humaine – Membre d'office

Dre Nicole LeBlanc, Présidente du CMC - Membre d'office

Stéphane Legacy, Vice-président des Services de consultation externe et Service Professionnels – Membre d'office

Marie Auffrey, Directrice de la Pratique professionnelle – Membre d'office

Notre mandat et nos responsabilités

Le **Comité Professionnel Consultatif** a comme mandat:

- Fournir au conseil d'administration des conseils, des recommandations, de la rétroaction et de l'information dans le cadre d'une perspective multidisciplinaire, sur les questions relatives aux soins et services.

Les principales responsabilités du **Comité Professionnel Consultatif** sont:

- Assurer un rôle de surveillance et de consultation,
- Orienter le conseil,
- Effectuer des recommandations au Conseil découlant des questions liées à la qualité, gestion des risques et sécurité des patients,
- Assurer le renouvellement annuel des droits de pratique de tous les professionnels des soins de santé réglementés, à l'exception des médecins et des dentistes.

Nos réalisations en 2016-2017

Durant l'année 2016-2017, le comité a...

- ❖ Donné ses recommandations ou appui à plusieurs politiques, entre autre:
 - Consentement à un traitement,
 - Présence de la famille dans nos milieux,
 - Électrolytes en nutrition parentérale,
 - Aide médicale à mourir,
 - Identification des patients,
 - Administration des médicaments.

 - Protocole: - Administration de la nitroglycérine intraveineuse
 - Programme: - Dépistage et gestion de la malnutrition,
 - Contrôle de la Warfarin – Cliniques ambulatoires.
 - Initiatives: - Méthode de documentation clinique du Réseau.
-
- ❖ Reçu les rapports du secteur de la Pratique Professionnel

Nos réalisations en 2016-2017

- ❖ Reçu les rapports des secteurs de la:
 - Satisfaction des patients
 - Suivi de l'agrément,
 - Gestion des risques:
 - Rapports des incidents,
 - Rapports des risques,
 - Rapports prévention des infections.

- ❖ Effectué la vérification du renouvellement des droits de pratique des professionnels de la santé, à l'exception des médecins et des dentistes.

- ❖ La présidente a participé aux réunions:
 - Régulières et spéciales du Conseil,
 - Comité Médical Consultatif,
 - Comité qualité et sécurité du Conseil,
 - Comité qualité, services à la clientèle et sécurité,
 - Planification stratégique.

Nos objectifs pour l'année 2017-2018

Durant l'année 2017-2018, le comité va:

- Continuer de jouer son rôle de surveillance de la qualité des soins dans un aspect d'ordre multidisciplinaire de par:
 - Implication dans le processus d'appui des politiques du Réseau, des compétences avancées ou déléguées des professionnels,
 - Collaboration avec la pratique professionnelle,
 - Collaboration avec les secteurs de la qualité et gestion des risques et de revoir l'enlignement entre le CPC et le cadre d'imputabilité pour la gestion de la qualité et de la sécurité des patients.

Approbation du rapport annuel du Réseau de santé Vitalité 2016-2017

MOTION 2017-06-19 / 01AGA

Proposé par

Appuyé par

Et résolu que le Conseil d'administration adopte le rapport annuel du Réseau de santé Vitalité pour l'exercice 2016-2017..

MOTION 2017-06-19 / 04AGA

Proposé par

Appuyé par

Et résolu que le Conseil d'administration adopte les rapports et les motions des présidentes des Comités qui relèvent du Conseil d'administration tel que soumis.

Approbation du rapport annuel du Réseau de santé Vitalité 2016-2017 (Suite)

MOTION 2017-06-19 / 05AGA

Proposé par

Appuyé par

Et résolu que le Conseil d'administration adopte le renouvellement des droits de pratique soumis par la présidente du Comité professionnel consultatif.

Note couverture

Assemblée générale annuelle du Conseil d'administration
Le 19 juin 2017

Objet : Présentation des Fondations du Réseau de santé Vitalité

Cette année, nous avons décidé d'inviter certaines des fondations à venir rencontrer le Conseil d'administration pour faire rapport de leurs activités incluant leurs succès et défis.

Chaque fondation a préparé une courte présentation et nous avons prévu un total de 30-35 minutes pour cet item.

Les directeurs généraux feront les présentations. Il est aussi possible que certains(es) présidents(es) puissent être présents.

- 8.1 Zone Beauséjour - Jacques B Leblanc
- 8.2 Zone Nord-Ouest - Edward Dubé
- 8.3 Zone Restigouche - Jean-Luc Landry
- 8.4 Zone Acadie-Bathurst – Mona Doucet

Soumis le 7 juin 2017 par Gilles Lanteigne, président-directeur général du Réseau de santé Vitalité.



Fondation
CHUDUMONT
Foundation

ENSEMBLE POUR UNE A BETTER HEALTHCARE
EXPÉRIENCE EN SANTÉ. EXPERIENCE, TOGETHER.



Fondation
CHUDUMONT

Qui sommes-nous?

- Fondée en 1983
- Appuie directement l'amélioration des soins offerts au Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L. Dumont
- Gérée par un conseil d'administration bénévole formé de leaders de la communauté
- A permis d'amasser plus de 50 millions \$ depuis sa création





Fondation
CHUDUMONT

Notre conseil d'administration

M. René Collette – Président

Mme Lise Caissie – Vice-présidente

M. Sébastien Dupuis – Trésorier

M. Denis LeBlanc – Secrétaire

M. Irénée René Bourque – Conseiller

M. Bernard Cyr – Conseiller

Me. Lizon Chiasson-Foulem – Conseillère

M. Dennis Abud – Conseiller

M. Denis Larocque – Conseiller

M. Réjean Després - Conseiller

M. Jacques B. LeBlanc – Président-directeur général de la Fondation

Mme Johanne Roy - Vice-présidente, Services cliniques CHUD

Dr Martin Robichaud - Directeur médical, zone Beauséjour



Fondation
CHUDUMONT

Notre équipe

Jacques B. LeBlanc, Président-directeur général

Denis Robichaud, Directeur des communications et des relations publiques

Thérèse Thériault, Directrice des dons majeurs et planifiés

Sylvie Nadeau, Gestionnaire du développement

Nathalie Gasse Farrah, Gestionnaire du développement

Isabelle Stewart, Agente des communications

Annick Ouellette, Coordinatrice d'événements

Lucie Roy, Coordinatrice d'événements

Martine Maillet, Comptabilité

Jacqueline LeBlanc, Coordinatrice de la base de données

Marie-Pier Imbeault, Réceptionniste



Fondation
CHUDUMONT

Notre mission

Engager pleinement les partenaires et la communauté dans l'amélioration des services de soins de santé du Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.-Dumont.





Fondation
CHUDUMONT

Nos valeurs

- Respect
- Courage
- Honnêteté
- Inclusion
- Engagement
- Leadership





Fondation
CHUDUMONT

Nos principales activités



Campagne de l'Arbre de l'espoir
Gala de la St-Valentin – Loterie Main dans la main
Loterie des employés - Classique de golf – Évènements spéciaux



Fondation
CHUDUMONT

À venir dans la prochaine année

16 juin 2017 : Course de nuit électrisante présentée par Jean Coutu de Dieppe

16 et 17 juin 2017 : Un phare dans la nuit

28 juin 2017 : Classique de golf Banque Scotia-BMW Moncton

27 au 30 juillet 2017 : Tour de l'espoir, présenté par la Banque nationale

9 septembre 2017 : La Virée, présentée par les concessionnaires de Audi, BMW et Corvette du grand Moncton

24 novembre 2017 : Radiothon de l'Arbre de l'espoir

10 février 2018 : Gala de la St-Valentin



Fondation
CHUDUMONT

Où vont les fonds?



Plus de 27 millions \$ (CHU Dumont)

- Amélioration des soins spécialisés
- Programmes de recherche et d'enseignement
- Infrastructures et équipements



Fondation
CHUDUMONT

Où vont les fonds?

Près de 23 millions \$ (Oncologie)

- Auberge Mgr-Henri-Cormier
- Équipements spécialisés et formation continue des équipes surspécialisées du Centre d'oncologie Dr-Léon-Richard
- Unités satellites du Nord
- Recherche contre le cancer de l'IARC
- Sensibilisation à l'importance de saines habitudes de vie



Merci!



Pour me joindre :

jacquesb.leblanc@fondationdumont.ca

506-862-4315

Pour nous suivre :

www.chudmont.ca

www.arbredelespoir.ca



- Fondation CHU Dumont
- Arbre de l'espoir

Fondation de l'Hôpital régional d'Edmundston

Edward Dubé, directeur général

Fondation de l'Hôpital régional d'Edmundston

- **QUI NOUS SOMMES** – Nous sommes une Fondation active dans notre région qui œuvre pour le bien-être des patients; compte une population de plus ou moins 50 000 personnes;
- **BREF HISTORIQUE** – Officiellement incorporée le 26 novembre 1993. Un groupe de médecins et des gens d'affaires de la région on fait équipe pour créer la Fondation HRE afin de s'assurer de garder nos services en place et nos médecins et internistes;
- Différents programmes et activités sont mis sur pied dont le programme des bénéficiaires, le programme In Memoriam, la campagne de financement, le déjeuner-bénéfice, le programme de dotation, les dons différés, les dons planifiés et le tournoi de golf.

MISSION et VISION

VISION: Soutenir les soins et les services offerts à notre hôpital régional et améliorer le mieux-être collectif de nos patients.

MISSION: Gérer les donations dans le meilleur intérêt de la population dans le but d'optimiser la qualité des soins et des services offerts aux patients.(BIEN-ÊTRE)

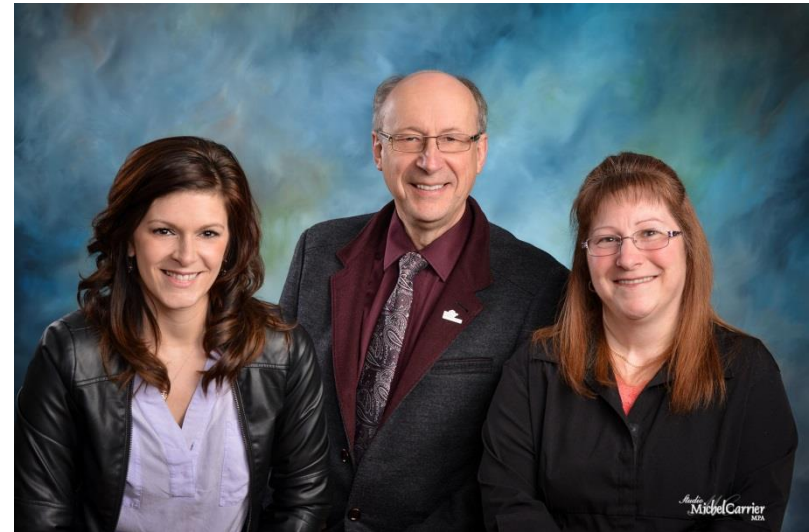
Notre conseil d'administration (12 personnes)

- Mme Chantal Thériault, présidente;
- Dr Wayne Dionne, vice-président;
- M. Michel Martin, secrétaire-trésorier;
- M. Pierre Verret, membre d'office;
- Mme Solange Lorquet, membre de l'exécutif;
- M. Gary Thorne, président sortant;
- Dre Carole Clavette, administrateur;
- M. Robert Cormier, administrateur;
- M. Luc Daigle, administrateur;
- Mme Amanda Kavanaugh, administrateur;
- M. Mark Plourde, administrateur;
- Mme Manon St-Onge, administrateur.



Notre équipe permanente

- **M. Edward Dubé,**
directeur général
- **Mme Renée Beaulieu,**
adjointe administrative
- **Mme Denise Charest,**
adjointe à la comptabilité



Nos bénévoles et activités

Campagne annuelle de financement 2017

PLUS FORTS *ensemble!* STRONGER *together!*

Plus forte en lien | Stronger
fondationhre.ca

Les projets / projects: confort et sécurité | bien-être | soins communautaires | Équipements essentiels
comfort and safety | well-being | community care | essential equipment

Fondation DE L'HÔPITAL RÉGIONAL D'EDMUNDSTON
EDMUNDSTON REGIONAL HOSPITAL FOUNDATION

CAMPAGNE ANNUELLE DE FINANCEMENT 2017 ANNUAL FUNDRAISING CAMPAIGN

506 739-4222 info@fondationhre.ca



PLUS FORTS *ensemble!* STRONGER *together!*

Nos bénévoles et activités

Campagne annuelle de financement 2017 - Lancement



Nos bénévoles

Tournoi de golf



Déjeuner bénéfice



BILAN DE L'ANNÉE 2016-2017

- En 2016, plus de 234 599 \$ ont été investis pour l'Hôpital régional d'Edmundston;
- Nous avons versé depuis les 5 dernières années, près de 1,2 million de dollars en projet à l'Hôpital régional d'Edmundston;
- Depuis 1994, plus de 205 projets pour l'HRE représentant 3,4 millions de dollars en investissements.

L'année en images



L'année en images



Nos activités à venir en 2017-2018

- Le tournoi de golf : 16 juin 2017
- Déjeuner-bénéfice: 22 septembre 2017
- Assemblée générale annuelle et soirée des bénévoles: En novembre

FONDATION
DES AMIS DE LA SANTÉ



FRIENDS OF HEALTHCARE
FOUNDATION

Préparé par Jean-Luc Landry
Assemblée générale annuelle 2016-2017 du Réseau de santé Vitalité
Bathurst - juin 2017

FONDATION
DES AMIS DE LA SANTÉ



FRIENDS OF HEALTHCARE
FOUNDATION

QUI NOUS SOMMES

- La Fondation des amis de la santé existe pour venir en aide à la zone Restigouche du Réseau de santé Vitalité dans sa mission, ses projets, ses aspirations et ses buts les plus ambitieux.

BREF HISTORIQUE

- Avant l'établissement de la Fondation, les deux hôpitaux généraux de Campbellton, soit l'Hôtel-Dieu de Saint-Joseph, et le *Soldiers' Memorial Hospital*, bénéficiaient des deux groupes d'auxiliaires suivants : Les amies de l'Hôtel-Dieu et *Soldiers' Memorial Hospital Aid*.
- L'établissement de la Fondation de l'HRCa eu lieu en 1992, après la fusion des deux hôpitaux locaux. (La fusion a eu lieu en 1991.)

MISSION

- La **Fondation des amis de la santé** s'engage à recueillir des fonds en vue d'assurer le maintien et l'amélioration des services offerts pour renforcer les soins aux patients, de façon à permettre à l'**Hôpital régional de Campbellton**, au **Centre hospitalier Restigouche**, et aux services qui s'y rattachent, de même qu'au **Centre de santé communautaire St. Joseph** de Dalhousie et au **Centre de santé de Jacquet River**, de mieux servir la collectivité en général.

Notre conseil d'administration

M. Mike Doiron – Président
M. Yves Goudreau – Vice-président
M. Mikaël Savoie – Trésorier
Mme Nancy Nicol Lavoie – Secrétaire
M. Fernand Godin – Membre
Mme Alma Mercier – Membre
Mme Joanne Mercier – Membre
M. Allison Metallic – Membre
M. Gilles Perron – Membre
Dr Bertrand Laporte – Membre d'office
représentant les médecins de la zone Restigouche



Notre équipe permanente

Jean-Luc Landry, directeur général

Janluc Gagné, directeur adjoint

Chantal Comeau, coordonnatrice



Bénévoles



BILAN DE L'ANNÉE 2016-2017

- Imprimante pour cassettes d'histologie – Laboratoire – HRC **42 000 \$**
- Chauffe-lait – Obstétrique/gynécologie – HRC **2 000 \$**
- Incubateur – Obstétrique/gynécologie – HRC **45 000 \$**
- Lampe sur pied – Obstétrique/gynécologie – HRC **2 300 \$**
- Logiciel de simulation de vieillissement du visage – Traitement des dépendances **2 200 \$**
- Camp d'été pour adolescents – Traitement des dépendances **3 000 \$**
- Support pour bras Saebo Mas avec base de fixation pour table – Ergothérapie **6 000 \$**
- Appareil de biométrie oculaire IOLMaster – Ophtalmologie (Soins ambulatoires) – HRC **6 300 \$**
- Moniteur de monoxyde de carbone – Centre de santé de Jacquet River **1 500 \$**
- Appareil d'ultrasonothérapie – Physiothérapie – HRC **2 400 \$**
- Appareil de thérapie par ondes de choc radiales – Physiothérapie – HRC **15 000 \$**
- Forum dépendance à la nicotine – Thérapie respiratoire – HRC **1 400 \$**
- Fauteuil CareFoam – Unité à long terme – HRC **4 900 \$**
- Appareil de mesure du volume de la vessie – Médecine – HRC **11 000 \$**
- Chaise de pesée – Urgence – HRC **1 700 \$**
- Cuisinière commerciale – Anciens combattants – HRC **7 700 \$**

Un total de plus de **191 000 \$** pour la campagne annuelle 2016-2017

L'année en images



Nos activités à venir en 2017-2018

- 6 juillet – souper bénéfice avec Yvan Cournoyer
- 7 juillet – 5^e Tournoi de golf annuel
- Septembre – Biscuits sourire Tim Hortons
- 7 octobre – 5^e Marche des médecins
- Octobre à avril – 3^e Pool de hockey pour la santé
- Novembre et décembre – 13^e édition de l'Étoile du Nord avec UNI Coopération financière
- Décembre – 5^e édition du tirage du forfait-voyage des Canadiens de Montréal
- Vente de roses en bois à Pâques et à la Saint-Valentin
- Avril 2018 – 9^e Radiothon Ensemble pour NOTRE santé
- Toute l'année – Loterie des employés

Fondation de l'Hôpital régional Chaleur
Fondation Hôpital de l'Enfant-Jésus
La Fondation de l'Hôpital de Lamèque Inc
Fondation Les Amis de l'Hôpital de Tracadie

Préparé par Mona Doucet

Assemblée générale annuelle 2016-2017 du Réseau de santé Vitalité
Bathurst - juin 2017



- **QUI NOUS SOMMES:**

- Des organismes de charités qui oeuvrent afin d'appuyer leur établissement respectif dans le but d'améliorer les services et soins offerts à la population d'ACADIE-BATHURST

- **BREF HISTORIQUE:**

- Incorporé dans les années 80' et 90'
- Travail des pionniers
- Collaboration étroite des 4 fondations afin de mieux répondre aux besoins de notre population

MISSION et VISION



Mission:

Nous travaillons avec l'Hôpital régional Chaleur pour identifier les besoins financiers, puis nous tissons des liens avec la communauté pour encourager les dons. Concrètement, nous combinons les projets de l'Hôpital avec les intérêts de nos donateurs afin de mieux répondre aux besoins sans cesse changeants en soins de santé.

Vision:

Inspirer la générosité pour que notre Hôpital continue d'offrir des soins d'excellence.

Mission:

Recueillir des fonds dans le but d'appuyer l'Hôpital de l'Enfant-Jésus RHSJ† afin d'améliorer les soins et services de santé pour notre communauté.

Vision:

Être reconnue comme un partenaire incontournable de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus RHSJ de Caraquet.

Mission:

De recueillir des fonds pour soutenir l'Hôpital et CSC de Lamèque dans ses priorités de développement afin de bien répondre aux besoins changeants de notre communauté.

Vision:

La Fondation est reconnue pour son soutien inébranlable envers l'Hôpital et CSC de Lamèque en encourageant les membres de la communauté à s'y investir.

Mission:

La mission de la Fondation Les Amis de l'Hôpital de Tracadie consiste à recueillir des fonds afin de permettre l'amélioration des soins de santé offerts par l'Hôpital de Tracadie-Sheila.

Vision:

Être reconnue comme le partenaire incontournable de l'Hôpital et obtenir l'engagement de la population dans ses efforts d'amélioration.

LES CONSEILS D'ADMINISTRATIONS

FONDATION
HÔPITAL RÉGIONAL
CHALEUR
REGIONAL HOSPITAL
FOUNDATION



FONDATION
Hôpital de l'Enfant-Jésus

La Fondation
de l'Hôpital de
LAMÈQUE Inc.



Fondation
Les Amis de l'Hôpital de
Tracadie

M. Jean-Guy Robichaud -
Président

M. Daryll Stothart - Vice-
président

Mme Jennifer Henry -
Trésorière

M. Stéphane Legacy -
Secrétaire

Mme Annie Cyr

**Mme Jennifer Cleversey-
Moffitt**

Mme Dianne Hachey

Mme Julie Pinette

Dr. John LeBlanc

M. Normand Mourant

M. Yoland Chiasson

M. Philippe Ferguson

M. Normand Mourant -
Président

Mme Mélanie Chiasson
- Vice-présidente

M. Frédéric Poirier -
Trésorier

Mme Christina Mallet -
Secrétaire

Mme Judy Butler

Mme Aline Landry

Dr Carl Boucher

Mme Céline Haché

**Mme Marguerite-Rose
Cormier**

M. Fernand Rioux

M. Etienne Boudreau

Mme Christine Boudreau

M. Yoland Chiasson -
Président

Mme Norma Aubut -
Vice-présidente

Mme Elisabeth Duguay -
Trésorière

Mme Shelley Robichaud
- Secrétaire

M. Denis Savoie

M. Maxime Duguay

**Dre Dawn Marie-Martin
Ward**

**Mme Raymonde
Chiasson**

M. Léonce Larocque

M. Philippe Ferguson -
Président

Mme Monique Savoie -
Vice-présidente

M. Jacques Robichaud -
Trésorier

M. Éric Haché -
Secrétaire

M. René Doiron

M. Norbert Rousselle

M. Hermel Chiasson

M. Lawson Lebouthillier

Mme Isabelle Paulin

Mme Diane Carey

Mme Elsie Godin

LES CONSEILS D'ADMINISTRATIONS

FONDATION
HÔPITAL RÉGIONAL
CHALEUR
REGIONAL HOSPITAL
FOUNDATION

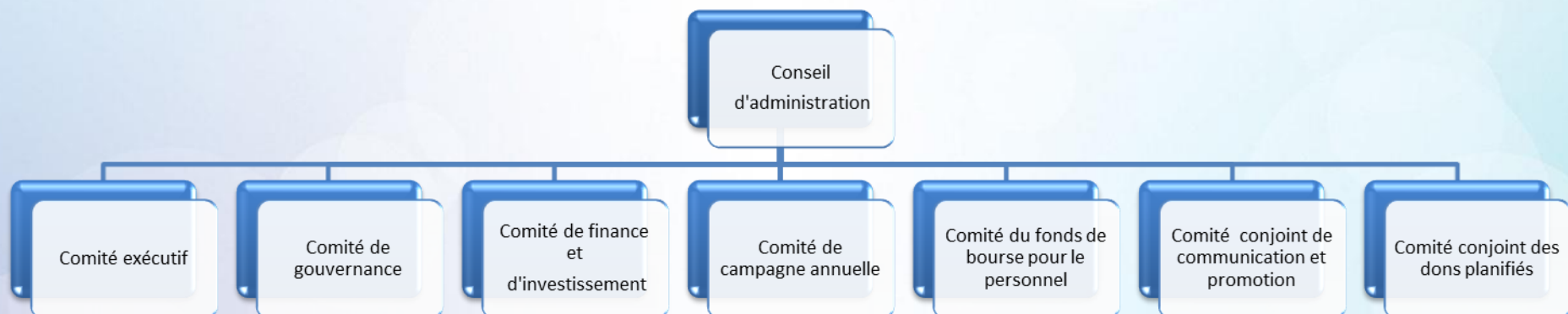


FONDATION
Hôpital de l'Enfant-Jésus

La Fondation
de l'Hôpital de
LAMÈQUE Inc.



Fondation
Les Amis de l'Hôpital de
Tracadie



NOTRE ÉQUIPE PERMANENTE

Mona Doucet, directrice du développement
Guy-Laine Legacy, agente des événements spéciaux

Julie Bilodeau, agente des campagnes annuelles de la PA

Nathalie Melanson, assistante administrative

Annick Lagacé, agente administrative - comptabilité (2 jours/sem.)

Jacques Ouellet, agent des dons majeurs (contrat - 2 jours/sem.)

Daniel Brassard, agent des dons planifiés (contrat - 3 jours/sem.)

7 personnes pour l'équivalent de 5.4 postes à temps plein ce qui représente 1.35 poste par fondation



NOS BÉNÉVOLES



BILAN DE L'ANNÉE 2016-2017

- **Fondation de l'Hôpital régional Chaleur:**
 - Lancement de la campagne majeure de 5 M \$ et plan stratégique
- **Fondation Hôpital de l'Enfant-Jésus:**
 - Campagne annuelle (comité et événement) et plan stratégique
- **La Fondation de l'Hôpital de Lamèque Inc.:**
 - Campagne annuelle (publipostage et événement) et plan stratégique
- **Fondation Les Amis de l'Hôpital de Tracadie Inc.:**
 - Campagne annuelle (comité et événement), partenariat avec la Coop Régionale de la Baie et plan stratégique
- **Projets communs:**
 - Comité conjoint des dons planifiés
 - Plan stratégique de collaboration

L'ANNÉE EN IMAGES



NOS ACTIVITÉS À VENIR EN 2017-2018

- Campagne majeure – Fondation de l’Hôpital régional Chaleur
- Campagne annuelle respective dans la Péninsule acadienne
- Plan stratégique distinct et plan de collaboration - implantation
- Dons planifiés – lancement public du programme
- Mise en place du comité conjoint des communications
- Continuer le partenariat avec le Réseau de santé Vitalité dans l’identification des projets – partage équitable

LE BUT ULTIME

Continuer le partenariat important avec le Réseau de santé Vitalité et la collaboration exceptionnelle des fondations afin d'améliorer les services et soins de santé offerts à la population d'ACADIE-BATHURST



Note couverture

Assemblée générale annuelle du Conseil d'administration
Le 19 juin 2017

Objet : Remerciement d'un membre sortant

Le Conseil d'administration remerciera Madame Linda Sunderland membre sortant, et présidente du Comité professionnel consultatif (CPC). Madame Sunderland a siégé pendant 6 ans au Conseil d'administration ayant été présidente CPC pour deux mandats de trois ans.

Soumis le 7 juin 2017 par Gilles Lanteigne, président-directeur général du Réseau de santé Vitalité.