

Rapport annuel
2018-2019
d'EM/ANB



Table des matières

Message du président.....	4
Message du directeur-général.....	5
Gouvernance.....	6
Initiatives d'EM/ANB en 2018-2019.....	9
Ambulance Nouveau-Brunswick.....	12
Aperçu du rendement.....	13
Langues officielles.....	13
Centre de gestion des communications médicales (CGCM).....	13
Système d'ambulance terrestre.....	14
Exigences de conformité relatives au rendement.....	15
Rapport du Service de la flotte.....	16
Travailleurs paramédicaux en soins avancés.....	17
Activités du Service d'ambulance aérienne.....	18
Facturation.....	18
Vérification des soins cliniques.....	18
Rapport sur les médicaments contrôlés.....	19
Programme de sécurité.....	20
Rapport sur la formation clinique.....	21
Préparatifs d'urgence.....	22
Installations.....	23
Programme extra-mural.....	24
Unités de prestation des services du PEM.....	25
Aperçu du rendement.....	26
Rapport sur la formation du PEM.....	28
Installations.....	29
Ressources humaines d'EM/ANB.....	30
États financiers d'EM/ANB.....	33
Rapport de l'auditeur indépendant.....	34, 35
État des résultats et de l'excédent.....	36
État de la situation financière.....	37
État de l'évolution de la dette nette.....	38
État des flux de trésorerie.....	39
Notes afférentes aux états financiers.....	40-45
Annexes supplémentaires.....	46-48



Message du président

Le rapport annuel 2018-2019 d'EM/ANB fait état de la première année complète depuis l'intégration d'Ambulance Nouveau-Brunswick (ANB) et du Programme extra-mural (PEM).

Le gouvernement du Nouveau-Brunswick a créé EM/ANB en unissant le PEM et ANB. Le PEM continue d'offrir des soins de santé à domicile aux Néo-Brunswickois, tandis qu'ANB continue d'offrir des services d'ambulance d'urgence dans l'ensemble de la province.

Ces entités réunies créent des synergies qui amélioreront la qualité et la durabilité des soins de santé communautaires au Nouveau-Brunswick à une époque où ces soins sont plus essentiels que jamais à la qualité de vie et à la santé des citoyens. Au cours de la dernière année, EM/ANB a atteint ses objectifs en matière de délais d'intervention pour les ambulances et a amélioré ses résultats relatifs à quatre des cinq indicateurs clés du PEM.

Bien que les activités des programmes provinciaux financés par le gouvernement soient gérées par Services de santé Medavie Nouveau-Brunswick, le ministère de la Santé demeure responsable de la direction générale d'EM/ANB. L'organisation est donc régie par un conseil d'administration que j'ai l'honneur de présider et qui se compose de représentants du ministère de la Santé et d'un représentant de chacune des deux régions provinciales de la santé, Horizon et Vitalité. Au cours de la dernière année, le travail de notre conseil a porté sur des initiatives d'amélioration de la gouvernance.

Pendant cette première année complète d'EM/ANB, le gouvernement provincial s'est également prononcé sur plusieurs initiatives importantes qui renforceront notre organisation et orienteront son avenir.

Le gouvernement du Nouveau-Brunswick a demandé à ANB de mettre en place un système de transferts non urgents de patients pour atténuer nos problèmes de main-d'œuvre, respecter nos obligations en matière de langues officielles et contribuer à améliorer nos délais d'intervention d'urgence. Il lui a également demandé de mettre sur pied un système de suppléants afin de créer de meilleures conditions de travail pour les travailleurs paramédicaux occasionnels ou à temps partiel qui ont obtenu leur permanence ou leur temps plein. Le gouvernement a aussi demandé la création d'une page Web publique sur la responsabilité qui fournit au public des renseignements détaillés sur le rendement de notre réseau d'ambulances afin d'améliorer notre ouverture et notre transparence.

J'espère qu'EM/ANB continuera de contribuer à l'amélioration de notre système de santé dans les années à venir.

Le tout respectueusement soumis,

René Boudreau
Président du conseil d'administration d'EM/ANB



Message du directeur général

Je suis heureux de présenter le rapport annuel 2018-2019 d'EM/ANB.

Ce rapport donne un aperçu de notre organisation, notamment nos activités, nos réalisations, nos contributions et nos résultats financiers pour la période du 1er avril 2018 au 31 mars 2019.

Il s'agissait de la première année complète depuis l'intégration d'Ambulance Nouveau-Brunswick (ANB) et du Programme extra-mural (PEM), et nous avons souligné en janvier le premier anniversaire de cette approche novatrice des soins de santé communautaires.

Notre modèle attire d'ailleurs l'attention dans tout le pays : Services de santé Medavie a été sélectionnée parmi les cinq finalistes des Prix de la Vision à la Réalité 2019 de PwC, qui célèbrent les organisations les plus avant-gardistes du Canada, pour la création de ce modèle de soins de santé primaires intégrés unique en son genre.

Le modèle d'EM/ANB réunit les deux piliers des soins communautaires dans la province. Le PEM et ANB ont fourni un excellent service aux Néo-Brunswickois durant de nombreuses années. Les unir, c'est ouvrir la voie à des services de soins de santé communautaires jamais vus dans la province, voire au pays.

Cette année en a été une autre d'innovations passionnantes : nous avons mis sur pied des unités d'intervention rapide dans cinq collectivités rurales afin d'y améliorer le service; nous avons créé un système consacré aux transferts interétablissements, améliorant ainsi le service pour nos clients qui ont besoin de soins urgents et non urgents; nous avons obtenu l'agrément avec mention d'honneur pour le PEM dans les anciens établissements d'Horizon et pour ANB; et nous avons élaboré une structure de direction en matière de pratique clinique au PEM qui assurera la prestation uniforme de soins extra-muraux de haute qualité dans la province.

Nous travaillons dans un domaine exigeant à une époque difficile. Malgré ce contexte, nous avons surpassé nos obligations en matière de délais d'intervention chez ANB et obtenu d'excellents taux de satisfaction des patients (plus de 94 % pour ANB et plus de 95 % pour le PEM).

Dans son sondage de 2018, le Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick a constaté que le PEM et ANB sont les deux services de santé qui ont la plus grande confiance de la population.

Notre succès est grandement attribuable à la compétence, au professionnalisme, au dévouement et à la bienveillance de nos employés de première ligne et de ceux qui les soutiennent.. Ensemble, nous contribuons chaque jour au bien-être des Néo-Brunswickois. J'espère que vous êtes conscients de l'importance de votre travail et que vous en tirez une grande fierté.

Le tout respectueusement soumis,

Richard Losier
Directeur général - EM/ANB

Gouvernance

Depuis le 1er janvier 2018, les services du Programme extra-mural (PEM) du Nouveau-Brunswick et d'Ambulance Nouveau-Brunswick (ANB) sont offerts par EM/ANB, une entité de la Partie III gérée par un conseil d'administration.

Le conseil d'administration est responsable d'engager et de diriger l'administration d'EM/ANB pour la prestation du PEM et d'ANB au moyen de la gestion des indicateurs de rendement clés et du respect des politiques provinciales, des lois et des règlements afférents qui soutiennent l'orientation de la prestation des services.

Le conseil d'EM/ANB a été mandaté par Services de santé Medavie Nouveau-Brunswick (SSMNB) pour gérer les activités de ces services.

L'objectif principal d'EM/ANB est le suivant :

Planifier et gérer les services du PEM et d'ANB tout en s'assurant que les services de soins de santé à domicile et les services d'ambulance sont offerts conformément aux politiques et aux normes établies.

Le PEM fournit des soins de santé aux patients à leur domicile ou dans leur collectivité à l'échelle provinciale. Le programme comprend des soins aigus, de soutien et palliatifs, ainsi que des services de coordination des soins qui servent à :

- réduire et prévenir les admissions inutiles aux hôpitaux et aux foyers de soin;
- faciliter le congé approprié de l'hôpital pour les clients; et
- aider les gens à vivre de la façon la plus autonome qui soit.

ANB offre, à l'échelle provinciale, des services d'ambulance étendus aux citoyens, habitants et visiteurs du Nouveau-Brunswick. Ces services comprennent :

- les services d'ambulance terrestre et aérienne, conformément aux lois provinciales et aux politiques applicables; et
- les systèmes de communication et de répartition nécessaires pour satisfaire aux normes élaborées pour ANB.

Le mandat d'EM/ANB est le suivant :

- signer des contrats fondés sur le rendement avec des tiers fournisseurs de service pour assurer la gestion et la prestation du service d'ambulance, à la discrétion du conseil d'administration;
- être responsable envers le ministre de la Santé par l'entremise d'un conseil dont le cadre de responsabilité englobe des mesures de rendement; et
- prendre les mesures qui, selon l'avis du conseil d'administration, sont ou pourraient être nécessaires pour perfectionner, favoriser, améliorer et soutenir la prestation des services d'ambulance et du PEM, ou y contribuer de toute autre manière.

Pour mener à bien son mandat, EM/ANB a conclu des contrats axés sur le rendement d'une durée de dix ans avec SSMNB pour gérer la prestation des services d'ambulance et du PEM dans la province. Dans le cadre de ces contrats, le président de SSMNB est également le directeur général d'EM/ANB. Le directeur général rend compte au conseil d'administration dont les membres sont nommés par le ministère de la Santé et sont employés par le gouvernement du Nouveau-Brunswick. Au 31 mars 2019, le conseil d'administration se compose comme suit :

René Boudreau, président
Sous-ministre adjoint
Services ministériels,
ministère de la Santé

John Estey, vice-président
Directeur
Services de santé d'urgence,
ministère de la Santé

Patsy MacKinnon, secrétaire-trésorière
Directrice générale
Services financiers, ministère de la Santé

Claude Allard
Sous-ministre délégué
Services de santé et Affaires francophones,
ministère de la Santé

Dan Coulombe
Directeur général
Soins aigus, ministère de la Santé

Jean Daigle
Vice-président, Affaires communautaires
Réseau de santé Horizon

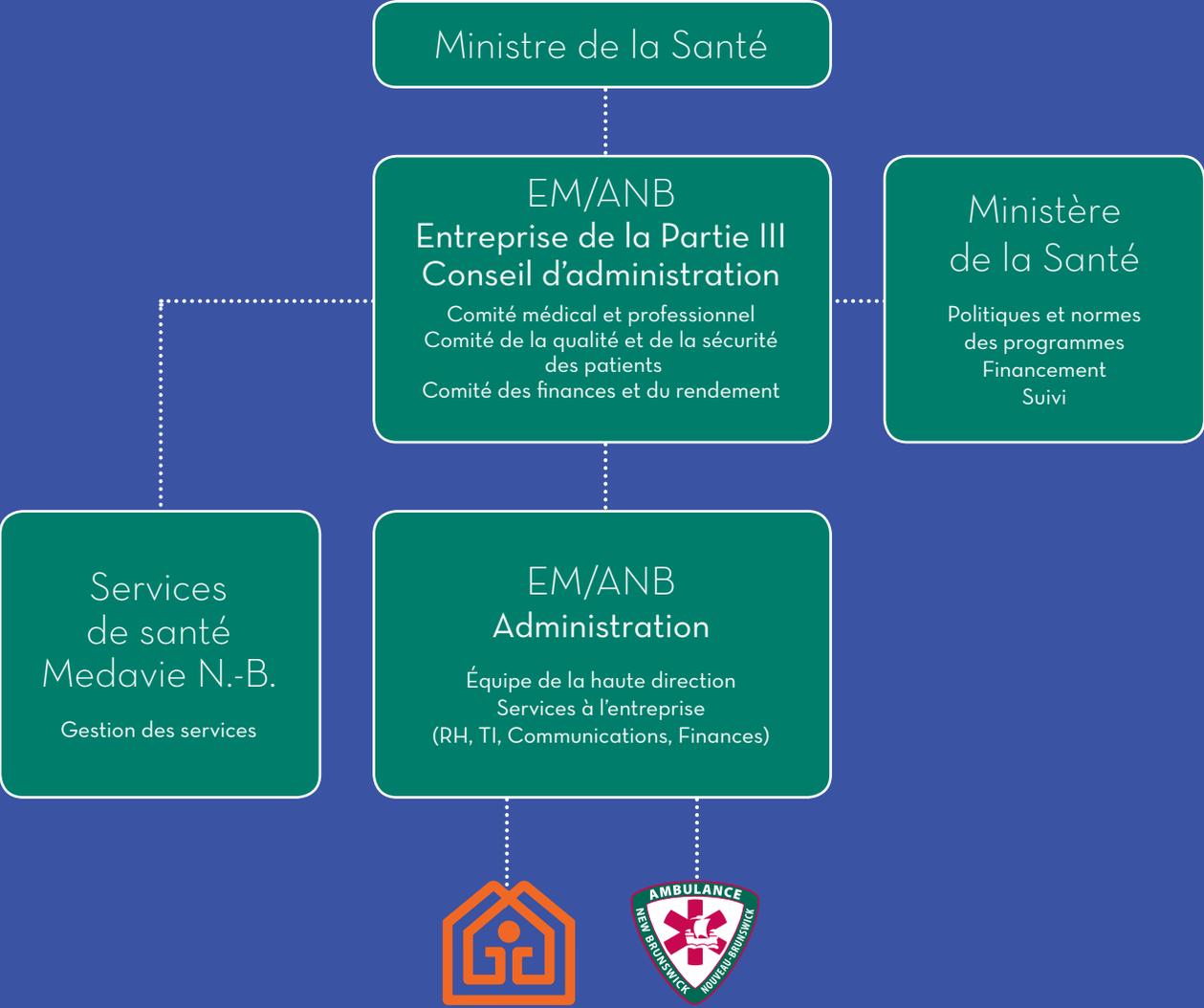
Jennifer Elliott
Directrice
Unité des soins de santé à domicile,
ministère de la Santé

Stéphane Legacy
Vice-président, Services de consultation
externe et Services professionnels
Réseau de santé Vitalité

Heidi Liston
Directrice générale
Soins de santé primaires,
ministère de la Santé

Mark Thompson
Directeur
Services de soutien ministériels,
ministère de la Santé

Structure de la gouvernance



Initiatives d'EM/ANB en 2018-2019

- Unités d'intervention rapide
- Système de transferts
- Agrément
- Renouvellement du parc automobile du PEM
- Conseil de direction en matière de pratique clinique

Projet pilote des unités d'intervention rapide

En novembre 2018, nous avons déployé des unités d'intervention rapide (UIR) dans cinq collectivités rurales du Nouveau-Brunswick dans le cadre d'un projet pilote biennal.

Les UIR ne remplacent pas les ambulances. Ces plus petits véhicules dotés d'un seul travailleur paramédical servent plutôt à renforcer notre capacité d'intervention d'urgence en répondant

immédiatement aux appels et en commençant le traitement du patient jusqu'à l'arrivée de l'ambulance affectée au transport. Dès que cette dernière prend le relais, l'UIR devient disponible pour répondre au prochain appel dans la région.

Dans un modèle traditionnel, une ambulance peut se retrouver hors de sa zone locale en raison du transport d'un patient. Comme les UIR ne font pas de transport de patients, elles sont toujours dans les environs pour répondre à un appel, fournir des soins paramédicaux et commencer le traitement des patients avant l'arrivée de l'ambulance affectée au transport. Étant donné qu'elles ne transportent pas de patients, les unités deviennent disponibles plus rapidement et restent toujours dans leur région d'affectation.

Ce projet biennal a pour but de fournir une structure aux travailleurs paramédicaux sans partenaire afin qu'ils puissent exercer leurs fonctions dans le cadre des services d'urgence déjà établis et en complément à ceux-ci.

Le projet pilote d'UIR a permis de déployer des travailleurs paramédicaux d'ANB à Grand Bay-Westfield, à Saint-Quentin, à Shippagan, à Blackville et à Minto. Ces régions ont été choisies parce qu'il n'y avait pas toujours de ressources disponibles, ce qui allongeait les délais d'intervention. Comme les UIR ne sont pas destinées au transport de patients, elles demeurent généralement dans leur région d'affectation et sont donc rapidement disponibles pour répondre aux prochains appels.

Les UIR ont renforcé et complété les services préhospitaliers déjà fournis par ANB. Actuellement, elles sont en poste 12 heures par jour, sept jours par semaine.

VOLUME D'APPELS PAR RÉGION D'INTERVENTION POUR CHAQUE UIR

Année	Date d'intervention	Nord - UIRO1		Nord - UIRO2		Ouest - UIRO4			Sud - UIRO5		Total
		Kedgwick	Saint-Quentin	Lamèque	Shippagan	Blackville	Minto	Chipman	Saint John	Westfield	
2018	Novembre	3	0	0	2	0	2	0	0	0	7
	Décembre	2	2	4	14	7	29	0	2	18	78
2019	Janvier	1	8	15	16	4	23	0	1	22	90
	Février	2	5	15	7	7	27	0	2	14	79
	Mars	4	2	11	23	6	26	0	0	24	96
Total		12	17	45	62	24	107	0	5	78	350



VOLUME D'APPELS PAR RÉGION D'INTERVENTION POUR CHAQUE UIR

Site	Volume d'appels	Délai d'intervention moyen
UIRO1 Saint-Quentin/Kedgwick	29	04:44
UIRO2 Shippagan/Lamèque	107	07:52
UIRO3 Blackville/Miramichi	24	09:44
UIRO4 Minto/Chipman	107	06:45
UIRO5 Westfield/Saint John	83	08:19
Global	350	07:30

Système d'unités consacrées au transfert de patients

En mars 2019, ANB a lancé un nouveau système d'unités consacrées au transfert de patients.

En 2018-2019, les transferts totalisaient 26,3 % du volume d'appels du système. La séparation des demandes de transfert et des demandes d'intervention d'urgence (911) améliore la coordination et réduit les délais, autant du côté des transferts que de celui des appels d'urgence (911).

Au total, 24 unités sont désormais exclusivement consacrées aux transferts. Comme les transferts sont organisés d'avance, il est facile de prévoir le personnel nécessaire en fonction de la langue de choix du patient. Par conséquent, une cinquantaine de postes unilingues ont été pourvus au moment de leur affichage, soit 38 en anglais et 12 en français.

Les unités de transfert de patients (UTP) totalisent 120 postes, dont 27 nouveaux. Il y a également au

CGCM une ligne de prise d'appels distincte pour les transferts, de sorte que les demandes de transfert sont traitées par une équipe spécialisée et non par l'équipe qui répond aux appels 911.

Agrément

Agrément Canada est un organisme sans but lucratif qui travaille étroitement avec des organismes de santé et de services sociaux au Canada et à l'étranger pour développer une culture d'amélioration durable optimisant la sécurité et l'efficacité, de sorte à sauver et améliorer des vies. Plus de 1 000 organismes de santé et de services sociaux et 7 000 sites au Canada et dans le monde entier ont été agréés par l'intermédiaire de ses programmes d'évaluation objectifs axés sur les résultats qui reposent sur les meilleures normes dans le monde.

En 2018, ANB et les sites du PEM qui étaient auparavant sous la direction d'Horizon ont été agréés avec mention d'honneur par Agrément Canada.

Au cours de la première année complète d'exploitation d'EM/ANB, les sites actuels du PEM qui étaient auparavant sous la direction du Réseau de santé Horizon ont reçu une mention d'honneur lors de la visite d'Agrément Canada de cette année.



Le rapport sur la visite faisait état de ce qui suit :

- Une équipe multidisciplinaire unie qui, selon les évaluateurs, pourrait servir de modèle à d'autres administrations au Canada.
- Des soins fortement centrés sur le patient.
- Une satisfaction élevée des patients et des familles à l'égard des services.
- Une équipe de direction engagée à guider l'organisme lors de sa transition.

Du côté d'ANB, l'équipe des visiteurs d'Agrément Canada a évalué la qualité et la sécurité de nos programmes et services. Cette évaluation comprenait un examen approfondi des processus et politiques guidant nos actions, et visait les aspects suivants :

- Planification et conception des services
- Gestion intégrée de la qualité
- Préparatifs d'urgence
- Appareils médicaux et équipement
- Prévention et contrôle des infections

Grâce à nos efforts et à notre engagement à l'égard du processus d'agrément, ANB a obtenu l'agrément avec mention d'honneur d'Agrément Canada en 2018. Il s'agit du premier et du seul organisme de services médicaux d'urgence (SMU) à mériter cette désignation au Canada.

Ces évaluations par une tierce partie réaffirment que l'amélioration de la qualité fait partie intégrante de la culture de notre organisation et valide les efforts constants que nous avons déployés au cours des dix dernières années pour améliorer la qualité et la sécurité de nos services.

Structure de direction en matière de pratique clinique

En mai, les groupes de direction en matière de pratique clinique ont commencé leur travail pour s'assurer que la prestation des soins du PEM est fondée sur les meilleures données probantes et reflète l'expérience du personnel de soins à domicile.

Chacune des professions au sein du PEM a un groupe de direction en matière de pratique clinique composé de membres représentant chaque région. Ces groupes se concentrent sur l'élaboration de normes de pratique qui seront communiquées à toutes les unités du PEM pour que tous les Néo-Brunswickois reçoivent le même service de qualité, peu importe où ils vivent. L'uniformité des services a également une incidence positive sur le personnel du PEM, qui peut s'attendre à pouvoir passer d'une unité à l'autre et à effectuer un travail semblable avec les mêmes outils et le même soutien nécessaires pour maintenir la qualité des soins. À mesure que les groupes de direction en matière de pratique clinique évolueront, ils se concentreront sur les nouvelles tendances et les possibilités de renforcement des capacités pour des soins durables.

Pour les soins nécessitant plusieurs intervenants de différentes professions, des normes seront

élaborées par l'ensemble des chefs de direction en matière de pratique clinique interdisciplinaire, choisis dans les groupes de direction en matière de pratique clinique. Les premières porteront sur les soins de la peau et des plaies, un volet important du PEM.

Tout ce travail vise à garantir des services de la plus haute qualité et à promouvoir le PEM en tant que chef de file de la prestation de soins de santé à domicile.

Renouvellement du parc automobile du PEM

Nous sommes conscients que les Néo-Brunswickois en milieu urbain et rural comptent sur le personnel du PEM pour recevoir les soins nécessaires à leur domicile, quelles que soient les conditions météorologiques. Or, la météo dans les Maritimes est parfois imprévisible, et les conditions routières sont souvent défavorables, voire dangereuses.

La prestation de soins extra-muraux nécessite un véhicule doté d'un espace de rangement sûr et sécuritaire pour l'équipement, les fournitures médicales et les sacs, afin qu'ils soient faciles à ranger et à récupérer. Les spécifications des véhicules du PEM ont été revues afin d'y inclure des caractéristiques de sécurité comme la traction intégrale, le hayon et une garde au sol plus élevée. Nous sommes heureux d'annoncer que 153 véhicules sur un total de 520 ont été remplacés afin de répondre à ces spécifications révisées au renouvellement du bail.



Ambulance Nouveau-Brunswick

Chaque fois qu'une personne au Nouveau-Brunswick compose le 911 parce qu'un patient a besoin d'aide médicale, ce sont les travailleurs paramédicaux dévoués d'ANB qui lui offrent des soins, de la compassion et le transport sécuritaire à l'hôpital.

Chaque ambulance est dotée de deux travailleurs paramédicaux. Lorsqu'une équipe est affectée à un appel, les travailleurs paramédicaux travaillent ensemble pour formuler un plan de traitement pendant qu'ils se rendent au lieu d'intervention. Pour ce faire, ils se fondent sur les renseignements qui leur sont transmis en temps réel par leur répartiteur (rappel : alors que le téléphoniste obtient de l'information de la personne ayant composé le 911, le répartiteur transmet les détails pertinents

à l'équipe paramédicale intervenante et fournit de l'information vitale).

Les travailleurs paramédicaux d'ANB exercent selon le champ d'activité de travailleur paramédical en soins primaires (TPSP), et comptent parmi les plus qualifiés du pays. Lorsqu'ils prodiguent des soins médicaux, nos travailleurs paramédicaux suivent les lignes directrices nationales formant le profil national de compétence. Leur champ d'activité comprend des techniques d'assistance respiratoire avancée, des interventions telles que les traitements intraveineux, ainsi que l'administration de divers médicaments. Au 31 mars 2019, ANB comptait 991 travailleurs paramédicaux en soins primaires et 41 travailleurs paramédicaux en soins avancés (à plein temps, à temps partiel et occasionnels) à son service.



Aperçu du rendement d'ANB en 2018-2019

Langues officielles

La prestation de services dans les deux langues officielles est une pierre angulaire de notre organisation.

Conformément à la *Loi sur les langues officielles*, les politiques sur la langue de service et la langue de travail visent à nous assurer de servir tous nos clients dans la langue de leur choix.

En 2018-2019, nous avons présenté une version révisée du Plan stratégique d'ANB en matière de langues officielles, qui nous aidera à continuer d'augmenter notre effectif bilingue et à former notre personnel unilingue à l'autre langue officielle. Le plan souligne également l'importance de faire l'offre active à chaque patient, sans exception.

Les employés d'ANB continuent de s'inscrire régulièrement à des cours de langue auprès de nos divers fournisseurs, car ils estiment important de pouvoir offrir aux clients un service dans la langue de leur choix. Ils font tous énormément d'efforts à cet égard. Ainsi, nous sommes heureux d'annoncer que 34,25 % de tous les travailleurs paramédicaux d'ANB ont été reconnus bilingues par le gouvernement du Nouveau-Brunswick, par l'entremise de Service Nouveau-Brunswick. Il s'agit d'une augmentation de 1,14 % par rapport à 2017-2018. Pour être considérés bilingues, les employés doivent démontrer un niveau de compétence minimum d'intermédiaire (niveau 2+) lors d'une évaluation téléphonique de 20 à 40 minutes qui détermine les fonctions et les tâches qu'ils sont en mesure d'exécuter en français ou en anglais,

la précision avec laquelle ils sont capables de transmettre un message et leur capacité de s'exprimer couramment dans le domaine donné.

Nous continuerons de nous concentrer sur le recrutement d'employés bilingues, sur la formation et l'appui de nos employés actuels et sur la recherche de meilleures façons de servir nos patients. À la fin de 2018-2019, 59 postes bilingues permanents à temps plein et 45 postes bilingues permanents à temps partiel étaient vacants.

En 2018-2019, ANB n'a reçu aucune plainte relative aux langues officielles.

En ce qui concerne l'offre active de service dans la langue officielle de leur choix, 58 % des répondants au sondage de MQO (société indépendante qui effectue des sondages semestriels sur la satisfaction des patients au nom d'EM/ANB) ont dit l'avoir reçue selon le rapport de janvier 2019, un chiffre comparable aux années précédentes. Au total, 8 % des répondants ont dit qu'on ne leur avait pas fait l'offre active et 34 % ont indiqué ne pas savoir ou ne pas en être certains (comparativement à 30 % en 2017).

Centre de gestion des communications médicales (CGCM)

Notre CGCM répond aux appels 911 et coordonne depuis septembre 2019 les transferts de patients entre établissements 12 heures par jour, cinq jours par semaine.

Avec un effectif d'au plus 12 employés par quart de travail, ANB emploie 51 répartiteurs médicaux d'urgence (RMU) et coordonnateurs du transport de patients en phase critique (CTPPC). Chaque employé travaillant au CGCM est parfaitement bilingue.

Un responsable des opérations est également en service en tout temps, afin de superviser cet aspect clé de nos opérations et d'appuyer les RMU et le personnel sur le terrain qui contribuent à fournir des soins et du soutien à nos patients, aux co-intervenants et au grand public.

Au cours de l'exercice, le CGCM est parvenu pour la troisième fois à obtenir l'agrément de l'International Academy of Emergency Dispatch

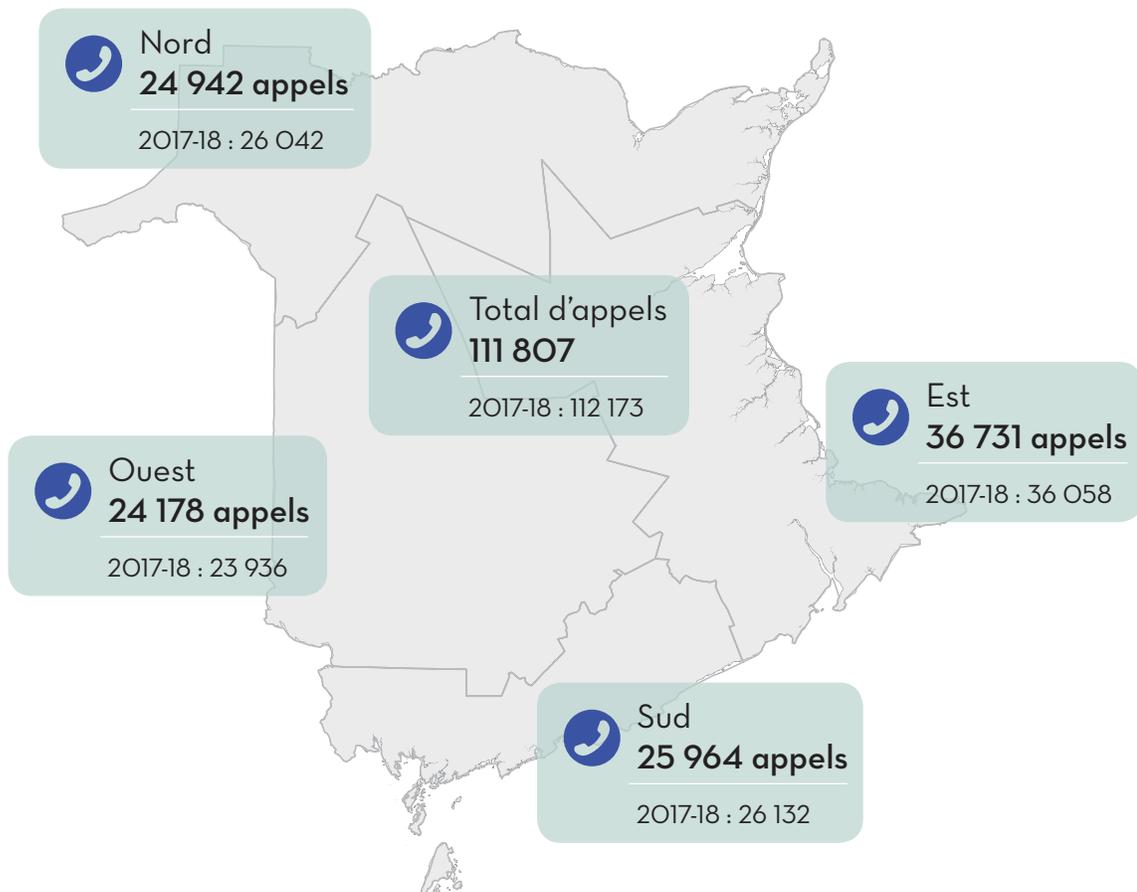
en tant que 175^e centre d'excellence dans le monde. Notre centre fait partie du nombre croissant de centres d'excellence agréés aux États-Unis et ailleurs dans le monde qui assurent une prestation de soins de pointe et de qualité supérieure, ainsi que l'utilisation efficace des ressources en vue d'obtenir les meilleurs résultats possible en intervention d'urgence; ces efforts sont reconnus par l'agrément.

Système d'ambulance terrestre

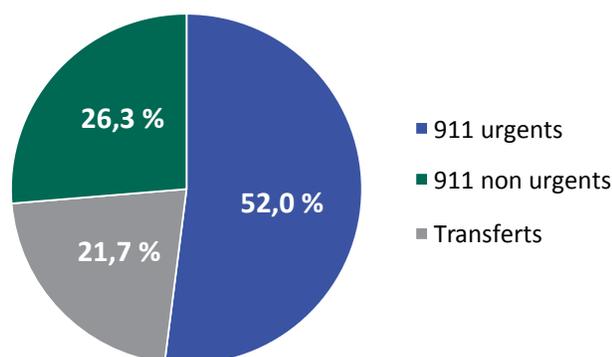
Les appels 911 urgents ont totalisé environ la moitié de tous les appels reçus, et les appels 911 non urgents (lorsqu'il n'y a aucune menace perçue pour la vie ou l'intégrité corporelle), environ 25 %. Au total, les appels 911 totalisent environ 75 % de tous les appels. Le reste des appels, environ 25 %, concernait des transferts de patients entre des hôpitaux ou d'autres établissements.

Au cours de l'exercice financier 2018-2019, le volume total d'appels 911 et de transferts entre établissements au service d'ambulance terrestre s'élevait à 111 807, ce qui représente une légère diminution de 366 appels par rapport à l'exercice 2017-2018, mais toujours une augmentation importante au cours des cinq dernières années.

VOLUME D'APPELS ANNUEL



TYPES D'APPEL EN 2018-2019



Exigences de conformité relatives au rendement

Dans le cadre de son contrat, SSMNB, l'entreprise du secteur privé responsable de gérer la prestation du service d'ambulance provincial au nom du gouvernement du Nouveau-Brunswick, doit atteindre des objectifs de rendement précis. Ces objectifs sont axés sur nos principales activités, notamment la répartition et les interventions par ambulance, ainsi que sur des aspects tels que le service à la clientèle et la saisie de données.

Services de santé Medavie Nouveau-Brunswick a satisfait toutes les exigences de rendement opérationnel décrites dans le contrat relatif aux services d'ambulance terrestre pour l'exercice se terminant le 31 mars 2019. Le tableau ci-dessous montre le rendement pour cette période.

RÉPARTITION DES APPELS

	Région	Avr-mai-jun		Jul-aoû-sep		Oct-nov-déc		Jan-fév-mar	
		Obligation	Rendement	Obligation	Rendement	Obligation	Rendement	Obligation	Rendement
Appels urgents	Nord	90 %	92,78 %	90 %	91,13 %	90 %	93,43 %	90 %	93,09 %
	Sud	90 %	94,18 %	90 %	92,53 %	90 %	92,91 %	90 %	92,92 %
	Est	90 %	93,10 %	90 %	92,61 %	90 %	92,39 %	90 %	92,62 %
	Ouest	90 %	93,78 %	90 %	93,34 %	90 %	94,14 %	90 %	93,79 %
Appels 911 non urgents	Province	90 %	95,49 %	90 %	94,98 %	90 %	95,35 %	90 %	94,04 %
Transferts prévus	Province	90 %	94,79 %	90 %	92,87 %	90 %	94,12 %	90 %	85,45 %
Transferts non prévus	Province	90 %	96,97 %	90 %	96,29 %	90 %	95,91 %	90 %	93,53 %
Délai de traitement des appels	Province	90 %	96,81 %	90 %	96,44 %	90 %	96,95 %	90 %	97,49 %
Saisie des données	Province	90 %	99,31 %	90 %	98,69 %	90 %	97,84 %	90 %	96,13 %
Documentation	Province	90 %	90,63 %	90 %	90,96 %	90 %	90,58 %	90 %	91,20 %
Service à la clientèle*	Province	90 %	94,9 %	90 %	S.O.	90 %	94,1 %	90 %	S.O.
Rapports	Province	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Langues officielles*	Province	95 %	98 %	95 %	N/A	95 %	96 %	95 %	N/A

*Les résultats du sondage sur la satisfaction sont compilés deux fois par année.

**Le rendement englobe les exemptions telles que les retards attribués au mauvais temps et aux fermetures routières.

Rapport du Service de la flotte

Ambulance Nouveau-Brunswick exploite une flotte d'ambulances (136) pour desservir la province. Ces ambulances sont fabriquées au Nouveau-Brunswick par Malley Industries et obtenues en vertu d'un programme de location de quatre (4) ans. Nous comptons également quatre (4) unités de soutien clinique (USC) pour le programme provincial de travailleurs paramédicaux en soins avancés (TPSA) et cinq (5) unités d'intervention rapide (UIR). De plus, le Service de la flotte compte deux (2) unités de soutien de la flotte (USF) pour les centres d'entretien à Fredericton et à Moncton.

Au cours de l'exercice, le Service de la flotte d'ANB a poursuivi le remplacement de la Ford E350 par la Dodge Promaster, vu l'arrêt de la fabrication de la Ford E350 en 2015. Il a pris livraison de 27 Dodge Promaster au cours du dernier exercice; notre flotte est désormais entièrement composée de ce modèle de véhicule. De plus, nous avons ajouté cinq UIR dans la province pour intervenir dans les régions rurales.

L'exercice financier 2018-2019 a été fort occupé du côté des opérations du Service de la flotte. Ce dernier s'occupe du nettoyage en profondeur, de l'entretien et de la réparation de la flotte d'ambulances et d'unités de soutien d'Ambulance Nouveau-Brunswick. Au cours de l'exercice, les ambulances ont parcouru 10,5 millions de kilomètres et sont intervenues à 111 807 appels. Chaque ambulance voyagea en moyenne 6 500 kilomètres par mois.

Environ 5 600 demandes de travail ont été présentées pour le soutien et la maintenance de la flotte, et les ambulances se sont présentées aux centres d'entretien à quelque 1 300 reprises aux fins d'entretien dans le cadre du programme d'entretien préventif (intervalles de 8 000 et 10 000 kilomètres) qui englobe l'entretien périodique et les services de nettoyage en profondeur et de décontamination. Les autres demandes de travail présentées portaient sur la réparation et l'entretien des ordinateurs Toughbook, des dispositifs de surveillance de la conduite sécuritaire, des téléphones cellulaires, des défibrillateurs, des civières, des pneus d'hiver et d'été, de nouveaux balais d'essuie-glace et d'autres équipements ou problèmes mécaniques ayant exigé une attention rapide de la Flotte.

Au cours de l'année, les travailleurs paramédicaux sont dépêchés à toute heure du jour et de la nuit, dans toutes sortes de conditions météorologiques. Pendant les mois d'hiver, les conditions météorologiques défavorables augmentent le risque de collisions et d'incidents impliquant des ambulances. Au cours de l'exercice financier 2018-2019, 103 collisions avec dommages mineurs et majeurs, dont une perte totale, sont survenues.

PLAN DE REMPLACEMENT DES VÉHICULES DE LA FLOTTE

Au cours de l'exercice, 25 unités ont été retirées de la flotte, dont une déclarée perte totale après une collision, et 27 nouvelles sont entrées en service (2 unités supplémentaires, pour un nouveau total de 136).

Les ambulances seront remplacées par de nouvelles unités au fur et à mesure de l'expiration des contrats de location comme suit :



39	33	37
2019-2020	2020-2021	2021-2022

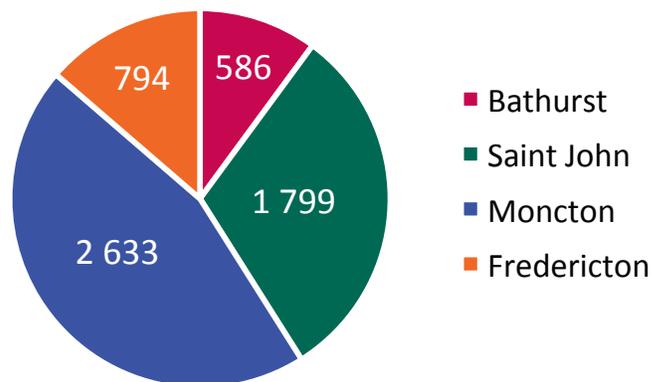
Tous les nouveaux contrats de location sont conclus sur une période standard de quatre ans.

Travailleurs paramédicaux en soins avancés

Les travailleurs paramédicaux en soins avancés (TPSA) offrent à Saint John, à Moncton, à Bathurst et à Fredericton des soins avancés à titre de co-intervenants aux ambulances répondant aux appels 911 les plus critiques. En plus de l'assistance respiratoire avancée, de l'électrothérapie en cas d'arythmie cardiaque et d'autres interventions, les TPSA peuvent administrer un certain nombre de médicaments supplémentaires tels que des opiacés, des sédatifs, des antiarythmiques et des hypertenseurs.

Bien que ce projet n'ait pas pris d'expansion cette année, notre processus complet de collecte de données et d'assurance de la qualité demeure en place. Dans l'ensemble, les TPSA obtiennent un taux de conformité clinique très élevé de 97 % à l'audit. Ils sont toujours fort occupés dans les quatre villes où ils sont déployés, ayant cette année soigné près de 6 000 patients, administré 1 658 médicaments et effectué 199 interventions avancées.

NOMBRE D'INTERVENTIONS DES TPSA



Activités du Service d'ambulance aérienne

En 2018-2019, notre Service d'ambulance aérienne a transféré 481 patients.

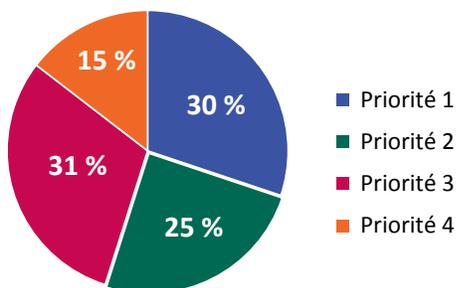
Parmi ces patients, près de 55 % avaient besoin de soins urgents ou critiques. Les 45 % restants avaient des besoins qui dépassaient le champ de compétence des TPSP des ambulances terrestres ou devaient être transportés sur une longue distance.

Au 31 mars 2019, notre Service d'ambulance aérienne employait 16 infirmiers de vol, soit sept à temps plein, quatre à temps partiel et cinq occasionnels.

Nos infirmiers reçoivent une formation initiale et continue destinée à maintenir des compétences cliniques de niveau élevé. Ils sont actuellement certifiés en soins de base en réanimation cardiorespiratoire, en soins avancés en réanimation cardiorespiratoire, en soins avancés en réanimation pédiatrique et en soins infirmiers en traumatologie. Ils reçoivent aussi des formations supplémentaires sur des sujets tels que la sécurité aérienne, l'assistance respiratoire avancée (qui comprend la ventilation mécanique et l'intubation endotrachéale), la physiologie et barophysologie en vol, ainsi que la survie dans l'eau et sur terre.

Au cours de l'exercice, sept TPSA occasionnels ont aussi été recrutés.

TYPES D'APPELS 2018-2019



	Volume	Pourcentage
Critiques (priorité 1)	145	30,1 %
Urgents (priorité 2)	119	24,7 %
Non urgents (priorité 3)	147	30,6 %
Rapatriements (priorité 4)	70	14,6 %
Total	481	100 %



Facturation

Le transport par ambulance n'étant pas un service assuré selon la *Loi canadienne sur la santé*, des frais s'appliquent afin de compenser en partie les coûts de prestation du service. Les résidents du Nouveau-Brunswick doivent payer des frais de 130,60 \$ pour aider à compenser les coûts du service d'ambulance.

Pendant l'exercice 2018-2019, 32 857 factures ont été envoyées à des résidents et des non-résidents, ce qui a apporté 3 809 272,36 \$ en recettes.

Vérification des soins cliniques

L'amélioration continue de la qualité se poursuit et évolue avec les divers processus de prestation des soins préhospitaliers. La vérification des soins cliniques est effectuée sur une base quotidienne et des rapports sont produits sur une base mensuelle. Les problèmes cliniques – des aspects qui, selon la direction, ont besoin d'être améliorés, mais qui peuvent être résolus par une communication relativement facile et immédiate – relevés lors de la vérification sont

examinés et corrigés au besoin. Des incidents – des problèmes qui doivent être signalés et résolus à un échelon supérieur – peuvent aussi être ciblés à partir des commentaires reçus des travailleurs paramédicaux, des patients, des familles, d'autres fournisseurs de soins de santé ou d'urgence ou des citoyens.

La classification d'« enquêtes sur les services cliniques » est réservée aux cas les plus importants nécessitant un examen plus approfondi et une collaboration avec le Bureau du directeur médical provincial.

Au cours de l'exercice 2018-2019, les coordonnateurs de la qualité clinique ont examiné 98 incidents cliniques, dont l'un été classé comme enquête sur les services cliniques.

Les enquêtes sur les services cliniques et d'autres incidents cliniques peuvent entraîner une formation de remédiation, la révision de politiques ou de protocoles, ainsi que l'amélioration générale des processus, selon ce qui est jugé approprié. Dans les cas applicables, le suivi final auprès du plaignant est une dernière étape.

Rapport sur les médicaments contrôlés

EM/ANB prend des mesures raisonnables pour protéger les médicaments contrôlés contre la perte ou le vol et informe sans délai le directeur médical provincial (praticien en médecine) de toute perte ou tout vol de médicaments contrôlés. Collectivement, ces processus répondent aux exigences de la Loi

réglant certaines drogues et autres substances et, plus particulièrement, du Règlement sur les benzodiazépines et autres substances ciblées.

AMBULANCE TERRESTRE

Les travailleurs paramédicaux en soins avancés utilisent des médicaments contrôlés dans trois régions (Saint John, Moncton et Bathurst) depuis le 20 avril 2017 et à Fredericton depuis juillet 2018. Aucun incident n'a été signalé au cours de cet exercice.

À l'heure actuelle, le programme de TPSA, comme le programme d'ambulance aérienne, a recours aux services de Ford's Family Pharmacy and Wellness Centre pour se procurer les médicaments nécessaires et surveiller l'utilisation de ces médicaments contrôlés qui nécessitent une ordonnance du directeur médical provincial, ainsi que la responsabilité à cet égard. Le personnel récupère chez Ford's les médicaments qui sont ensuite conservés dans une boîte à accès contrôlé avec alarme et les distribue aux quatre sites où opèrent les TPSA, où là aussi ils sont conservés dans une boîte à accès contrôlé avec alarme.

Tous les médicaments contrôlés sont comptés au moins une fois par quart de travail et chaque administration, bris, perte ou transfert de ces médicaments est consigné dans un registre collecté et classé chaque mois.

AMBULANCE AÉRIENNE

Le Service d'ambulance aérienne utilise un ensemble plus vaste de médicaments contrôlés, ce qui reflète le besoin de traitements plus avancés pendant les vols. Ces médicaments visent principalement à soulager la douleur et l'anxiété des patients, ainsi qu'à maintenir la sédation pendant le transport. Le Service d'ambulance aérienne travaille avec le fournisseur de produits pharmaceutiques désigné, Ford's Family Pharmacy and Wellness Centre, pour surveiller l'utilisation des médicaments contrôlés et la responsabilité à cet égard.

Aucun incident n'a été signalé au cours de l'exercice.



Programme de sécurité

Le Programme de sécurité veille à ce que la sécurité des employés, des patients, des équipes de soins hospitaliers et du grand public soit une priorité lors de nos activités. Avec l'appui d'une équipe de dix (10) formateurs en sécurité qui sont aussi des travailleurs paramédicaux, le Programme gère la sécurité routière et participe aux séances d'orientation des nouveaux employés, aux initiatives éducationnelles et aux programmes de mentorat.

CONDUITE SÉCURITAIRE DES VÉHICULES

Comme nos équipes paramédicales passent beaucoup de temps sur les routes du Nouveau-Brunswick, la conduite sécuritaire est au cœur de nos opérations. Pendant l'année 2018-2019, les ambulances ont parcouru plus de 10 millions de kilomètres sur les routes de la province. C'est pourquoi Ambulance Nouveau-Brunswick a recours à des technologies avancées pour surveiller les activités de notre flotte.

Chaque ambulance est équipée du système Ferno AceTech, qui donne aux travailleurs paramédicaux une rétroaction sur leur conduite pendant qu'ils sont au volant. Ce système produit des alertes lors d'excès de vitesse, de prise de virages serrés et de marche arrière non sécuritaire. Ce système fournit également à l'équipe de gestion des données sur la conduite de nos travailleurs paramédicaux, sur la marche au ralenti de l'ambulance, la consommation de carburant, la vitesse et les déplacements de chaque ambulance dans la province.



COLLISIONS ROUTIÈRES IMPLIQUANT DES AMBULANCES

Tout au long de l'année, les travailleurs paramédicaux doivent parcourir les routes de la province dans différentes conditions météorologiques. Pendant l'exercice financier 2018-2019, il y a eu un total de 103 collisions entraînant des dommages mineurs ou majeurs à la flotte d'ambulance. Il s'agit d'une augmentation de 5 collisions par rapport à l'année précédente (98 collisions). Soixante (60) pour cent des collisions impliquant nos ambulances se sont produites alors que le véhicule était arrêté ou roulait à une vitesse de 10 km/h ou moins. Douze (12) pour cent des collisions se sont produites alors que le véhicule était assigné à un appel 911 et quinze (15) pour cent des collisions impliquaient des animaux sauvages. Un patient se trouvait à bord d'une ambulance dans 25 de ces collisions et aucun patient n'a été blessé suite à ces événements.

Suite à une collision, différents éléments tels que des rapports de collisions, des rapports d'incident, des photographies des lieux/dommages et les données de télémétrie du véhicule sont recueillis et analysés afin de déterminer les différents facteurs lors d'une collision. Suite à son enquête, le coordonnateur du Programme de sécurité produit un rapport qu'il envoie au responsable des opérations de l'employé concerné afin d'apporter les corrections ou les mesures nécessaires pour atténuer le risque de collisions subséquentes.

Durant l'année 2018-2019, plusieurs communications ont été envoyées aux travailleurs paramédicaux afin de les sensibiliser au nombre élevé de collisions en marche arrière non sécuritaire, du risque élevé de collisions avec des animaux sauvages sur les routes du Nouveau-Brunswick et sur la prévention des collisions évitables.

Collisions routières impliquant des ambulances en 2018-2019



103
collisions

60%
<10km/h

12%
en cours
d'intervention
à un appel 911

Rapport sur la formation clinique

Pour nous assurer de fournir des services et des soins de la plus haute qualité à nos patients et leurs proches, ANB a recours à l'apprentissage continu. Chaque année, les employés doivent suivre plusieurs séances de formation en classe et électroniquement à partir de notre plateforme d'apprentissage en ligne, ÉducationANB. Ces séances sont animées par les coordonnateurs de la formation clinique dévoués de notre Service de formation et d'assurance de la qualité, qui sont eux-mêmes travailleurs paramédicaux.

Les travailleurs paramédicaux d'ANB ont suivi des formations en classe et 10 modules d'apprentissage en ligne au cours de l'exercice financier. Au printemps 2018, les formations ont débuté plus tôt qu'à l'habitude en raison des dates de mise en œuvre de certaines ressources reçues. Cette situation a entraîné un chevauchement des exercices financiers. Voici les volets qui ont été abordés lors de ces formations :

Printemps 2018 :

- Recertification RCR annuelle
- Recertification annuelle des compétences « E »
- Formation commencée en mars et terminée au début de mai :
 - Civière Stryker
 - Déplacement sécuritaire des patients
 - Notification et communication en cas de décès
 - Mises à jour cliniques - portée des transferts interétablissements, intoxication au monoxyde de carbone, septicémie pédiatrique, pré-alerte ECG aux hôpitaux et rapports normalisés, délais au déchargement, programme de recommandation au PEM, outil d'évaluation des risques, documentation (abréviations à ne pas utiliser), communication avec un patient atteint de démence, thermométrie et programme TPSA

Printemps 2018 :

- La deuxième séance d'orientation des nouveaux TPSA a eu lieu du 4 au 15 juin.
- Elle a été offerte à 15 TPSA qui ont commencé à travailler en juillet après une période de mentorat. À ce moment là, les sites de Moncton et de Saint John sont devenus ouverts 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, et Fredericton a été ouvert comme nouveau site (quarts de jour de 12 heures).

Automne 2018 :

- La formation a commencé en octobre 2018 et s'est terminée au début de décembre :
 - Évaluation pédiatrique
 - Pharmacologie - acétaminophène, ibuprofène et atrovent
 - Mises à jour cliniques : appareil respiratoire i-gel, tétracaïne et solution aqueuse de dextrose à 10 %, activation de l'équipe de traumatologie, conduite sécuritaire, lavage des mains, interférence électrique de 60 cycles, ceinture pelvienne T-POD, programme de recommandation au PEM, TéléAVC et équipement de protection individuelle à Point Lepreau.

Apprentissage en ligne :

- Pour compléter la formation automnale en pédiatrie, tous les travailleurs paramédicaux ont suivi 10 modules en ligne portant notamment sur les urgences cardiovasculaires (et autres), le développement de l'enfant, la maltraitance, l'obstétrique, les urgences respiratoires, le syndrome de mort subite du nourrisson, les besoins en soins spéciaux, les expositions aux produits toxiques et les traumatismes.

Préparatifs d'urgence

EM/ANB se voue à la gestion des urgences en offrant des services et programmes de soins de santé durables et résilients visant l'ensemble des incidents perturbateurs et potentiellement dangereux pour la population du Nouveau-Brunswick. Sa mission consiste à élaborer, à mettre en œuvre, à exécuter et à maintenir un programme dynamique de gestion des urgences afin d'atténuer les dangers, de concevoir des plans d'intervention, de mettre en place des procédures d'urgence et de coordonner les activités de rétablissement grâce à l'ensemble de ses installations et de ses programmes, en collaboration avec ses partenaires en soins de santé.

Les paragraphes qui suivent rendent compte de certains événements importants survenus au cours de la période visée par le rapport et expliquent les mesures prises par EM/ANB pour gérer les répercussions.

ACTIVITÉS DE SIMULATION

L'année 2018 était celle prévue pour l'exercice nucléaire pangouvernemental en collaboration avec les responsables de la centrale nucléaire de Point Lepreau. EM/ANB a participé à cet important exercice de deux jours auquel ont également pris part plusieurs organismes et qui a porté le premier jour sur les opérations d'intervention et, le deuxième jour, sur les opérations de récupération. Le volet récupération de cet exercice a été une première pour les organismes provinciaux participants et a porté surtout sur l'évacuation continue, l'assainissement des zones réglementées et les pressions continues sur EM/ANB. En général, l'exercice a confirmé l'efficacité des plans d'EM/ANB pour régler les problèmes qui se posent; certains points nécessitent des améliorations, comme la dotation en personnel dans les divers secteurs et la coordination des affectations des ressources dans les itérations futures.

CRUE EXCEPTIONNELLE DU FLEUVE SAINT-JEAN

La province du Nouveau-Brunswick a vécu en 2018 des inondations sans précédent. Certains niveaux d'eau ont d'ailleurs fracassé les records et des populations se sont retrouvées isolées dans tout le bassin du fleuve Saint-Jean, de Fredericton à Saint John. Le village de Chipman a même été isolé plusieurs jours, et la Transcanadienne a été fermée à la circulation dans la région de Jemseg pendant une semaine. Nous avons pu continuer d'offrir des services 911 aux habitants qui sont demeurés dans leur domicile grâce à des solutions novatrices, notamment l'utilisation de nombreuses embarcations et d'un « train-bus » pour le transport des patients de Chipman à une ambulance qui les attendait et l'affection d'ambulances des districts voisins au lieu du complément d'effectif normal. C'est l'avantage d'un système provincial doté de ressources pouvant être réorganisées rapidement.

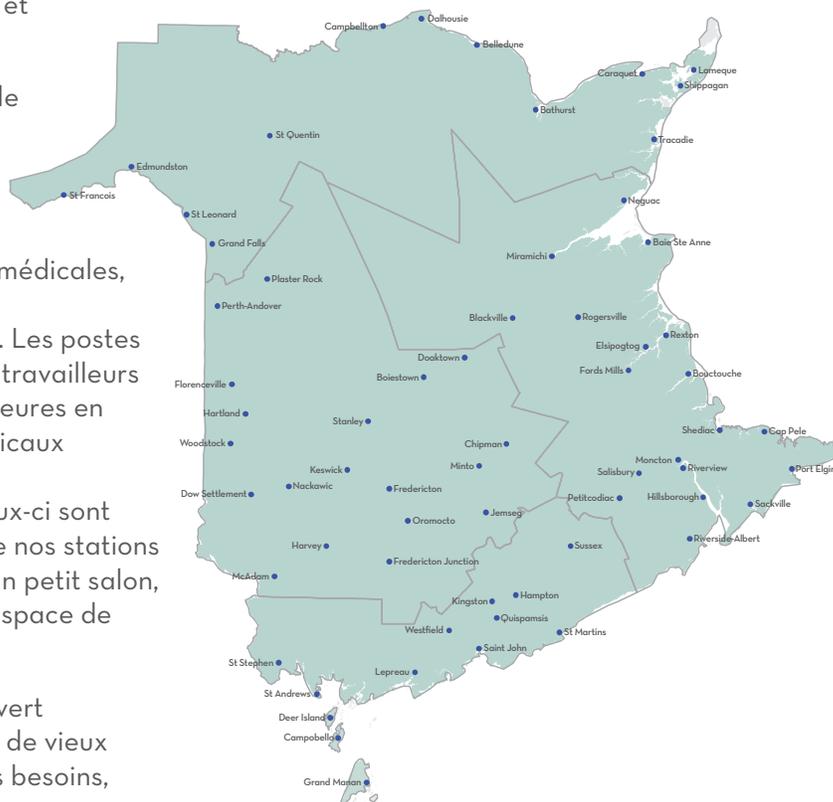
Installations

Actuellement, ANB compte 67 stations et 13 postes dans la province.

Une station est un bâtiment qui accueille des travailleurs paramédicaux dans diverses collectivités du Nouveau-Brunswick et qui comprend habituellement un ou des garages, un local d'entreposage des fournitures médicales, un vestiaire, un salon, une cuisine, un ou des bureaux et un stationnement. Les postes remplacent les postes routiers pour les travailleurs paramédicaux. Au lieu d'attendre des heures en bord de route, les travailleurs paramédicaux peuvent utiliser l'un de nos 13 postes répartis dans la province. Ceux-ci sont généralement beaucoup plus petits que nos stations et ne comprennent habituellement qu'un petit salon, une cuisinette, une salle de bain et un espace de stationnement pour l'ambulance.

Depuis sa création en 2007, ANB a ouvert 51 nouvelles stations. Certaines étaient de vieux bâtiments rénovés pour répondre à nos besoins, d'autres de nouvelles constructions.

En 2018-2019, nous avons construit 3 nouvelles stations — St. Quentin, Perth-Andover, Hillsborough. Environ 12 nouvelles stations sont nécessaires pour combler tous nos besoins dans la province. Cinq chantiers sont prévus en 2019-2020, et sept en 2020-2021.



Programme extra-mural

Le Programme extra-mural (PEM) du Nouveau-Brunswick offre à la population du Nouveau-Brunswick des services de soins de santé inclusifs à domicile (résidence personnelle, foyer de soins spéciaux, foyer de soins infirmiers) et/ou dans les collectivités dans le but de promouvoir, de maintenir et de rétablir la santé des personnes atteintes de maladies évolutives constituant un danger de mort, ainsi que de soutenir leur qualité de vie.

Depuis 1981, le PEM est devenu un programme financé par les fonds publics qui fournit des services complets de soins de santé à domicile aux Néo-Brunswickois de tous âges. Le programme a pour mandat de fournir

une solution de rechange à l'admission à l'hôpital, de faciliter un congé rapide de l'hôpital, et de fournir une solution de rechange à l'admission en établissement de soins de longue durée ou permettre de repousser celle-ci. Le programme anticipe l'évolution des besoins en soins de santé à domicile et y répond, en plus de fournir constamment des services de la meilleure façon possible afin d'atteindre les résultats souhaités pour les patients avec l'utilisation la plus rentable possible des ressources. Il favorise également l'intégration des services de soins de santé afin d'assurer la viabilité du système de santé du Nouveau-Brunswick.



Le 1^{er} janvier 2018, la responsabilité pour le PEM a été transférée à EM/ANB, une entité publique de la Partie III gérée par un conseil d'administration. EM/ANB a alors conclu une entente avec SSMNB pour la gestion des services du PEM. Il s'agit d'une occasion de tirer parti d'ANB, du PEM et du 811 pour accroître la capacité du système de soins de santé primaires à relever les défis actuels. Cela permettra la mise en place d'une plateforme innovante capable de répondre aux demandes futures prévues. L'état futur aura une incidence positive sur les principaux défis tout en s'alignant sur le triple objectif d'améliorer l'expérience du patient, d'améliorer les résultats pour la santé de la population et de réduire le coût de la prestation des soins de santé.

Au cours de notre première année complète d'exploitation, nous avons enregistré des résultats très positifs, et des projets en cours vont transformer la prestation de soins communautaires au Nouveau-Brunswick.

Les services infirmiers du PEM sont offerts 24 heures par jour, 7 jours par semaine. Les autres services professionnels du PEM sont offerts 7 jours par semaine comme il convient pour répondre aux besoins du patient en matière de soins à domicile. Le PEM offre aussi des services limités de soutien personnels achetés à court terme.

Les professionnels de la santé (fournisseurs de services) de l'équipe interdisciplinaire du PEM sont des spécialistes dans la livraison de soins à domicile. L'équipe interdisciplinaire comprend les services suivants :

- Soins infirmiers immatriculés
- Soins infirmiers auxiliaires autorisés
- Ergothérapie
- Physiothérapie
- Nutrition clinique
- Thérapie respiratoire
- Travail social
- Orthophonie
- Réadaptation

L'administration d'EM/ANB est responsable de planifier et de gérer le PEM et ses services tout en s'assurant que les services de soins de santé à domicile sont disponibles et offerts conformément aux politiques et aux normes établies.

Le ministère de la Santé du Nouveau-Brunswick est responsable de la direction générale du PEM du Nouveau-Brunswick, et établit les politiques

provinciales du PEM en consultation avec les régies régionales de la santé, le PEM, le comité médical consultatif du PEM et d'autres parties prenantes.

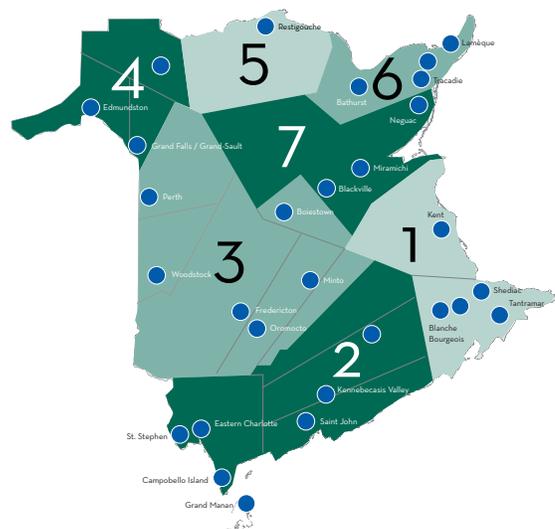
Unités de prestation des services du PEM

L'unité de prestation des services (UPS) est l'emplacement principal à partir duquel un service est offert dans un territoire géographique donné. Les UPS sont établies pour faciliter la couverture efficace du territoire géographique. Le personnel de gestion du PEM, le personnel de soutien administratif et l'équipe de professionnels sont affectés aux UPS.

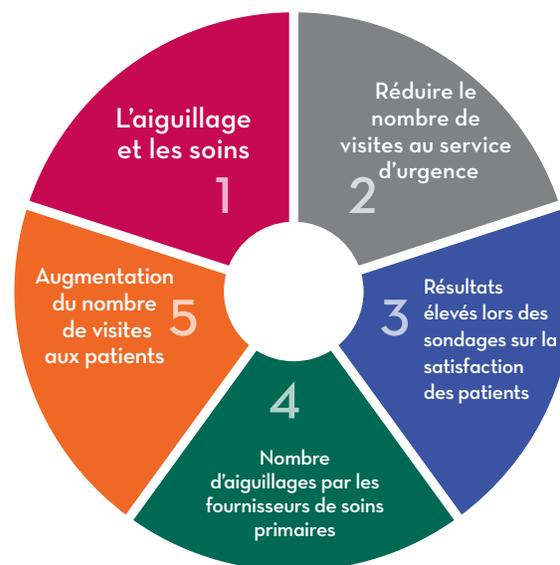
Une unité satellite est dotée d'un groupe d'infirmières qui relèvent directement du personnel de gestion d'unité d'une UPS. Les unités satellites desservent de plus petits territoires géographiques et de plus petites populations.

Zone	Unité
1A	Driscoll (Moncton), Tantramar
1B	Shediac, Kent, Blanche-Bourgeois (Dieppe)
2	Sussex, Kennebecasis Valley, Saint John, St. Stephen, Campobello/Deer Island*, Eastern Charlotte-Saint George, Grand Manan*
3	Oromocto, Minto*, Fredericton, Boiestown*, Woodstock, Perth
4	Grand-Sault, Edmundston, Kedgwick
5	Restigouche
6	Bathurst, Tracadie, Caraquet, Lamèque
7	Miramichi, Neguac*, Blackville*

* Unité satellite



Aperçu du rendement 2018-2019 DU PEM



Le ministère de la Santé du Nouveau-Brunswick a créé un cadre de responsabilité et de surveillance pour le PEM, qui contient des définitions normalisées du programme et de ses 33 indicateurs de rendement clés visant à appuyer la planification stratégique, l'amélioration continue de la qualité et la gestion financière du programme. Ce cadre est conçu de sorte à appuyer des pratiques provinciales sécuritaires, coordonnées et normalisées en matière de soins de santé à domicile.

Dans le cadre du contrat, la gestion du PEM par SSMNB est évaluée en fonction de 5 indicateurs clés tirés des 33 indicateurs de rendement clés, qui sont assujettis à des mesures incitatives et à des pénalités pour améliorer le rendement.

Voici ces 5 indicateurs clés :

1. Réduire le délai entre l'aiguillage et les soins
2. Réduire le nombre de visites au service d'urgence par patient du PEM
3. Maintenir des résultats élevés lors des sondages sur la satisfaction des patients
4. Augmenter le nombre d'aiguillages au PEM par les fournisseurs de soins primaires
5. Augmenter le nombre de visites du PEM aux patients

Rendement pour les 5 indicateurs clés

1. Délai entre l'aiguillage et les soins - Cet indicateur mesure le temps écoulé (en jours) entre la réception du nouvel aiguillage vers le PEM et la première visite d'un professionnel du PEM. Nous mesurons à la fois le délai médian et celui du 90^e centile. Le délai médian nous donne une bonne idée de ce que la plupart des patients vivraient, et celui du 90^e centile nous permet de surveiller les cas qui prennent peut-être un peu plus de temps.

Exercice	Médian (jours)	90 ^e centile (jours)
2014/2015	3	43
2015/2016	3	40
2016/2017	3	33
2017/2018	3	34
2018/2019	2	29

Notre objectif pour le délai médian est d'un jour, contre trois avant l'intégration. Pour le délai du 90^e centile, il est de 10 jours, contre 33 avant l'intégration. Le délai moyen entre l'aiguillage et les soins a augmenté au cours des dernières années avant l'intégration et a diminué rapidement de trois à deux jours seulement trois mois après l'intégration. Nous sommes en bonne voie d'atteindre notre objectif, qui est d'un jour, mais aussi de réduire davantage le délai du 90^e centile, qui est déjà passé de 33 à 29.

2. Visites au service d'urgence – Nous examinons cette mesure particulière pour déterminer si les patients reçoivent les soins appropriés à domicile, en supposant que des soins à domicile réguliers et appropriés réduiront le nombre de visites au service d'urgence. On constate une amélioration considérable au chapitre du nombre de visites au service d'urgence par patient du PEM : le ratio est passé de près de 0,59 visite par patient à environ 0,54, soit une réduction de 9 %. Les effets se sont fait ressentir immédiatement dans le système de santé, où les soins appropriés sont plus souvent administrés au bon endroit.

VISITES AU SERVICE D'URGENCE

Année	Ratio	Visites au service d'urgence
2014/2015	0,50	16 105
2015/2016	0,50	16 680
2016/2017	0,60	18 069
2017/2018	0,59	17 787
2018/2019	0,54	15 454

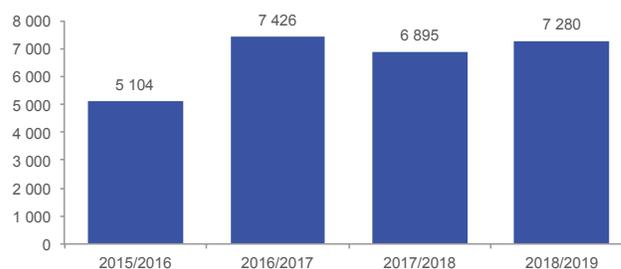
3. Maintenir des résultats élevés lors des sondages sur la satisfaction des patients –

La satisfaction est demeurée pratiquement inchangée après la transition, avec une légère hausse de 95,1 % à 95,3 %.

L'indicateur portant sur l'expérience du patient examine le niveau global de satisfaction des patients à l'égard des services du PEM. Cette mesure sert à nous assurer que les soins fournis sont centrés sur le patient et qu'ils répondent à ses besoins. La base de référence est tirée du sondage de 2015 du Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick, où 95 p. 100 des patients ont affirmé être satisfaits des services du PEM. Le Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick réalise le sondage tous les trois ans, et celui de 2018 a révélé un taux de satisfaction de 95,3 %.

4. Nombre d'aiguillages au PEM par les fournisseurs de soins primaires – Ce n'était pas une priorité au cours de notre première année, mais nous avons tout de même constaté une tendance positive, le nombre d'aiguillages étant passé de 6 895 à 7 280. Nous avons travaillé avec les médecins de famille dans certaines régions pour cibler les patients vulnérables ayant des besoins complexes qui pourraient bénéficier de soins à domicile. Nous collaborons également avec les fournisseurs de soins primaires pour faire la promotion du PEM dans l'ensemble de la province. Cet indicateur augmentera à la suite de nos efforts.

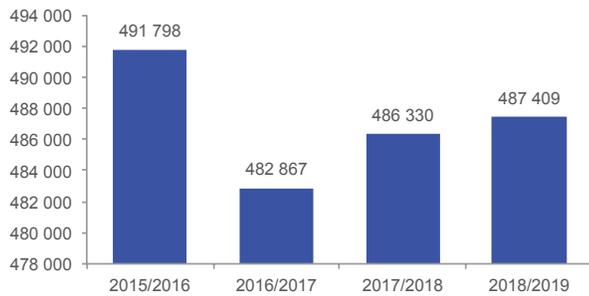
AIGUILLAGES PAR LES FOURNISSEURS DE SOINS PRIMAIRES



5. Augmentation du nombre de visites du PEM aux patients – Cette tendance est également à la hausse, le nombre de visites étant passé de 486 330 à 487 409 la première année. Nous continuons d'optimiser nos ressources afin que le personnel puisse consacrer plus de temps aux patients et moins aux tâches administratives. Un solide programme de recrutement et de rétention nous assurera également les ressources nécessaires pour servir les patients qui ont besoin de nos soins.



VISITES DU PEM



Champ d'exercice	Champ d'exercice	Communications téléphoniques
Soins infirmiers	334 732	98 841
Ergothérapie	29 749	14 307
Orthophonie	7 842	2 223
Nutrition clinique	16 069	6 926
Physiothérapie	37 209	10 320
Thérapie respiratoire	33 643	12 384
Travail social	10 671	7 253
Assistance en réadaptation	17 494	3 246
Total	487 409	155 500

Le nombre de postes vacants a également chuté de 75 %, passant de 90 à 22,9, et il semblerait que le personnel « ne voudrait pas revenir à la structure précédente ».

Rapport sur la formation du PEM en 2018

Cette année, l'accent a été mis sur l'évaluation des pratiques de formation au sein du PEM, l'appui de la formation continue par l'affectation et la coordination des ressources et l'établissement de principes directeurs garants de la continuité. En prévision de l'évolution du programme, il était essentiel de recenser les besoins de formation continue, de développer les techniques d'apprentissage et d'évaluer les besoins prioritaires.

PLATEFORME D'APPRENTISSAGE EN LIGNE

L'un des principaux objectifs était la conception d'une plateforme d'apprentissage en ligne qui serait utilisée par tout le personnel du PEM. Elle servira de source d'information pour les nouveaux employés, d'outil de suivi du perfectionnement professionnel pour les équipes de direction et de portail des activités d'apprentissage et des ressources pour le personnel de première ligne. D'importants efforts ont été déployés dans la création du nouveau site pratique et intuitif comptant tous les outils et les ressources nécessaires pour soutenir la culture d'amélioration continue. La plateforme est un franc succès : elle répond aux besoins du PEM et de ses parties prenantes.



La plateforme permettra également d'extraire des données essentielles sur les apprenants, données qui appuieront la gestion des progrès en temps réel, l'évaluation du transfert des connaissances et la production de rapports sur la participation.

COORDINATION DE LA FORMATION

Certaines priorités d'apprentissage nécessitent une vérification régulière, comme les soins de base en réanimation et la RCR, la prévention et le contrôle des infections, la sécurité des patients et la conduite préventive. L'un des objectifs essentiels de l'équipe de direction était de maintenir l'accès continu à ces importantes initiatives pendant la transition du PEM. Il était également essentiel que les nouveaux employés reçoivent une séance d'orientation complète sur leurs rôles et responsabilités. Les ressources ont été coordonnées par l'équipe d'ANB ainsi que par les deux régies régionales de la santé afin d'appuyer la formation continue et uniforme du personnel de première ligne. Autre grand succès à souligner : aucune interruption n'a eu lieu.

En fin de compte, toutes les exigences d'apprentissage préexistantes pour les nouveaux employés et les employés déjà en poste ont été satisfaites.

ÉLABORATION DU CADRE

Pour soutenir la croissance, nous avons élaboré un cadre de formation, soit un document qui décrit les principes directeurs et les priorités stratégiques en matière de formation, tous axés sur notre vision de soins à domicile sûrs et centrés sur le patient. Outre ces principes et priorités, cet exercice a abouti à l'établissement d'objectifs d'apprentissage fondamentaux, passés, actuels et futurs, à la définition des responsabilités de supervision et de soutien ainsi qu'à l'élaboration de lignes directrices pour les initiatives de formation futures.

PERSPECTIVES

Au cours de la prochaine année, les programmes de formation du PEM gagneront en autosuffisance, car l'utilisation de la plateforme se généralisera et les autres plans d'apprentissage passeront d'une phase de conception à une phase de mise en œuvre. De nombreuses initiatives d'amélioration de l'uniformité et de l'efficacité sont en cours dans

l'ensemble du PEM, et notre nouvelle priorité est d'appuyer ces initiatives dans leur planification de la diffusion de l'information. Nous sommes maintenant en mesure d'élaborer des stratégies, de mettre en œuvre des solutions et d'évaluer les résultats au fur et à mesure que des occasions d'apprentissage sont cernées.

Installations

Actuellement, le PEM compte environ 29 installations au Nouveau-Brunswick, toutes gérées par SSMNB et le ministère des Transports et de l'Infrastructure. Les baux sont signés par ce même ministère. Environ cinq baux doivent être renouvelés au cours du prochain exercice. La planification et le développement se feront conjointement avec SSMNB et le ministère des Transports et de l'Infrastructure.



Ressources humaines d'EM/ANB

En 2018, quand le PEM s'est joint à notre organisation, le nombre de nos employés est passé à près de 1 900. Aux trois professions chez ANB (travailleurs paramédicaux, répartiteurs médicaux d'urgence et infirmiers de vol) s'est ajoutée une variété de professionnels cliniques comme les ergothérapeutes, les physiothérapeutes, les diététistes, les infirmiers auxiliaires autorisés et les infirmiers, qui sont tous encadrés par l'équipe dynamique des Ressources humaines (RH) d'EM/ANB.

Ces professionnels d'ANB et du PEM exécutent chaque jour leur mandat d'offrir les meilleurs soins possible aux citoyens du Nouveau-Brunswick. Nos employés se surpassent dans la prestation des soins à leurs patients. Que ce soit à domicile ou en bord de route, ils font toujours preuve de professionnalisme. Nous employons des professionnels de la santé parmi les mieux formés et les plus respectés de la province.

Une équipe de plus de 150 employés de soutien chez SSMNB appuie EM/ANB au quotidien pour que tous nos employés aient ce dont ils ont besoin pour leur travail. En tant qu'organisation, nous nous engageons à offrir un soutien pertinent à nos employés, tout en travaillant fort pour recruter les bons professionnels pour nos besoins.

En 2018-2019, les RH ont concentré leurs efforts sur plusieurs façons d'aider nos employés, que ce soit au travail ou dans leur vie personnelle :

- Recruter des professionnels qualifiés pour toutes nos catégories d'emploi
- Continuer de sensibiliser au quotidien nos employés à la valeur de leur travail
- Accroître notre soutien dans le domaine de la santé mentale et du mieux-être, dans la vie professionnelle, mais aussi personnelle et familiale des employés
- Créer une culture EM/ANB dont nos employés peuvent être fiers de représenter

Recrutement

Nous avons toujours des problèmes de recrutement de professionnels cliniques, en particulier de travailleurs paramédicaux. Tous les organismes de soins de santé sont logés à la même enseigne, et il semble que ce soit devenu la nouvelle norme.



En 2018, nous avons formé un comité d'employés de première ligne, de gestionnaires et de représentants des RH pour élaborer un Programme stratégique de recrutement et de rétention. Le comité a consacré beaucoup de temps et d'efforts à la création de ce programme pour améliorer nos résultats de recrutement. Dans le cadre du nouveau programme et pour souligner l'importance du recrutement et de la rétention, les RH ont créé un nouveau poste de conseiller en recrutement chargé de la mise en œuvre du programme. Ainsi, nous pourrions, en tant qu'organisme de soins de santé recruteur, être plus actifs dans les médias sociaux, dans les salons de l'emploi, dans la collectivité, partout dans la province et ailleurs au pays.

Au cours de 2018-2019, nous avons réalisé trois séances d'orientation pour 55 nouveaux travailleurs paramédicaux, dont 14 sont bilingues. Nous avons également organisé trois séances d'orientation pour de nouveaux RMU. Au PEM, nous avons embauché 188 nouveaux cliniciens afin de nous assurer de conserver l'effectif adéquat pour maintenir les services de notre « hôpital sans murs ».



États financiers d'EM/ANB

Au 31 mars 2019

TABLE DES MATIÈRES

	Page
Rapport de l'auditeur indépendant	34, 35
État des résultats et de l'excédent	36
État de la situation financière	37
État de l'évolution de la dette nette	38
État des flux de trésorerie	39
Notes afférentes aux états financiers	40-45
Annexes supplémentaires	46-48

Rapport des auditeurs indépendants

Au Conseil d'administration de
EM/ANB Inc.

Grant Thornton LLP
Suite 500
633 rue Main Street, PO Box 1005
Moncton, NB
E1C 8P2
T +1 506 857 0100
F +1 506 857 0105

Opinion

Nous avons effectué l'audit de l'état de la situation financière d'EM/ANB Inc. au 31 mars 2019 ainsi que les états des résultats, l'évolution de la dette nette et des flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date, ainsi qu'un résumé des principales méthodes comptables et d'autres informations explicative.

À notre avis, les états financiers ci-joints présentent fidèlement, à tous les égards importants, l'image de l'état de la situation financière d'EM/ANB Inc. au 31 mars 2019, ainsi que de ses résultats d'exploitation et de ses flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date conformément aux normes comptables canadiennes pour le secteur public.

Fondement de l'opinion

Nous avons effectué notre audit conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada. Les responsabilités qui nous incombent en vertu de ces normes sont plus amplement décrites dans la section «Responsabilités de l'auditeur à l'égard de l'audit des états financiers» du présent rapport. Nous sommes indépendants d'EM/ANB Inc. conformément aux règles de déontologie qui s'appliquent à l'audit des états financiers au Canada et nous nous sommes acquittés des autres responsabilités déontologiques qui nous incombent selon ces règles. Nous estimons que les éléments probants que nous avons obtenus sont suffisants et appropriés pour fonder notre opinion d'audit.

Responsabilité de la direction et des responsables de la gouvernance à l'égard des états financiers

La direction est responsable de la préparation et de la présentation fidèle de ces états financiers conformément aux normes comptables canadiennes pour le secteur public, ainsi que du contrôle interne qu'elle considère nécessaire pour permettre la préparation d'états financiers exempts d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs.

Lors de la préparation des états financiers, c'est à la direction qu'il incombe d'évaluer la capacité de EM/ANB Inc. à poursuivre son exploitation, de communiquer, le cas échéant, les questions relatives à la continuité de l'exploitation et d'appliquer le principe comptable de continuité d'exploitation, sauf si la direction a l'intention de liquider EM/ANB Inc. ou de cesser son activité ou si aucune autre solution réaliste ne s'offre à elle.

Il incombe aux responsables de la gouvernance de surveiller le processus d'information financière de EM/ANB Inc.

Responsabilité de l'auditeur à l'égard de l'audit des états financiers

Nos objectifs sont d'obtenir l'assurance raisonnable que les états financiers pris dans leur ensemble sont exempts d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs, et de délivrer un rapport de l'auditeur contenant notre opinion. L'assurance raisonnable correspond à un niveau élevé d'assurance, qui ne garantit toutefois pas qu'un audit réalisé conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada permettra toujours de détecter toute anomalie significative qui pourrait exister. Les anomalies peuvent résulter de fraudes ou d'erreurs et elles sont considérées comme significatives lorsqu'il est raisonnable de s'attendre à ce que, individuellement ou collectivement, elles puissent influencer sur les décisions économiques que les utilisateurs des états financiers prennent en se fondant sur ceux-ci.

Dans le cadre d'un audit réalisé conformément aux normes de vérification généralement reconnues du Canada, nous exerçons notre jugement professionnel et faisons preuve d'esprit critique tout au long de cet audit.

En outre :

- nous identifions et évaluons les risques que les états financiers comportent des anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs, concevons et mettons en œuvre des procédures d'audit en réponse à ces risques, et réunissons des éléments probants suffisants et appropriés pour fonder notre opinion. Le risque de non-détection d'une anomalie significative résultant d'une fraude est plus élevé que celui d'une anomalie significative résultant d'une erreur, car la fraude peut impliquer la collusion, la falsification, les omissions volontaires, les fausses déclarations ou le contournement du contrôle interne;
- nous acquérons une compréhension des éléments du contrôle interne pertinents pour l'audit afin de concevoir des procédures d'audit appropriées aux circonstances, et non dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité du contrôle interne de EM/ANB Inc.;
- nous apprécions le caractère approprié des méthodes comptables retenues et le caractère raisonnable des estimations comptables faites par la direction, de même que des informations y afférentes fournies par cette dernière;
- nous tirons une conclusion quant au caractère approprié de l'utilisation par la direction du principe comptable de continuité d'exploitation et, selon les éléments probants obtenus, quant à l'existence ou non d'une incertitude significative liée à des événements ou situations susceptibles de jeter un doute important sur la capacité de la Ville à poursuivre son exploitation. Si nous concluons à l'existence d'une incertitude significative, nous sommes tenus d'attirer l'attention des lecteurs de notre rapport sur les informations fournies dans les états financiers au sujet de cette incertitude ou, si ces informations ne sont pas adéquates, d'exprimer une opinion modifiée. Nos conclusions s'appuient sur les éléments probants obtenus jusqu'à la date de notre rapport. Des événements ou situations futurs pourraient par ailleurs amener EM/ANB Inc. à cesser son exploitation.
- nous évaluons la présentation d'ensemble, la structure et le contenu des états financiers, y compris les informations fournies dans les notes, et apprécions si les états financiers représentent les opérations et événements sous-jacents d'une manière propre à donner une image fidèle;

Nous communiquons aux responsables de la gouvernance notamment l'étendue et le calendrier prévus des travaux d'audit et nos constatations importantes, y compris toute déficience importante du contrôle interne que nous aurions relevée au cours de notre audit.

Moncton, Canada
Le 19 juin 2019



Comptables professionnels agréés

EM/ANB Inc.**État des résultats et de l'excédent**

Exercice se terminant le 31 mars

Budget**2019****2018**

Recettes

Subvention de financement de la Province du Nouveau-Brunswick	185 151 413 \$	193 488 467 \$	129 502 838 \$
Facturation pour services d'ambulance (note 3)	3 800 000	3 772 431	3 879 254
Financement des immobilisations (note 2)	-	4 438 254	877 362
	<u>188 951 413</u>	<u>201 699 152</u>	<u>134 259 454</u>

Dépenses

Services administratifs et autres services de soutien	17 840 684	18 742 140	9 612 098
Flotte	8 376 607	9 202 980	6 081 370
Installations	8 052 224	7 902 896	5 763 054
Amortissement	4 362 852	4 963 731	4 877 531
Intérêts	-	206 666	200 043
Communication, ambulance aérienne et terrestre	87 105 737	87 038 712	85 120 871
Services de soins cliniques	59 413 309	59 705 193	15 189 868
Prime d'encouragement	-	5 318 953	2 821 519
	<u>185 151 413</u>	<u>193 081 271</u>	<u>129 666 354</u>

Excédent d'exploitation annuel **3 800 000** **8 617 881** 4 593 100Obligations nettes de transfert
de services - - (9 576 028)**Excédent (déficit) annuel** **3 800 000 \$** **8 617 881 \$** (4,982 928) \$

(Déficit) excédent, début de l'exercice **- \$** **(5 274 082) \$** 4 759 619 \$Affectation de l'excédent, recettes de
facturation **(3 800 000)** **(3 772 431)** (3 879 254)Affectation de l'excédent **-** **(1 694 207)** (1 171 519)**Excédent (déficit) annuel** **3 800 000** **8 617 881** (4 982 928)(Déficit), fin de l'exercice **- \$** **(2 122 839) \$** (5 274 082)\$

Voir les notes afférentes aux états financiers.

EM/ANB Inc.

État de la situation financière

Au 31 mars

2019

2018

Actifs

Encaisse et quasi-espèces	15 956 948 \$	12 325 425 \$
Comptes clients	2 194 556	2 927 950
Somme à recevoir de la Province du Nouveau-Brunswick	8 895 094	12 826 322
Somme à recevoir du fonds de remplacement de l'actif et de l'amélioration du réseau (note 2)	<u>2 306 670</u>	<u>5 693 297</u>
	<u>29 353 268</u>	<u>33 772 994</u>

Passifs

Comptes fournisseurs et charges à payer (note 5)	18 395 062	21 447 249
Obligation d'indemnité de maladie (note 6)	5 768 100	5 905 700
Somme à payer à Medavie Health Services NB Inc.	3 464 438	4 787 887
Somme à payer à la Province du Nouveau-Brunswick	6 290 072	8 207 500
Recettes comptabilisées d'avance (note 2)	5 349 769	5 693 297
Obligation découlant d'un contrat de location-acquisition (note 7)	<u>6 878 103</u>	<u>7 643 992</u>
	<u>46 145 544</u>	<u>53 685 625</u>

Dette nette 16 792 276 19 912 631

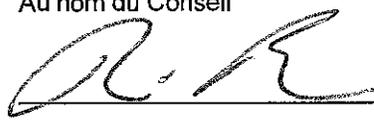
Actifs non financiers

Immobilisations corporelles (note 4)	14 621 717	12 236 366
Sommes payées d'avance	<u>47 720</u>	<u>2 402 183</u>
	<u>14 669 437</u>	<u>14 638 549</u>

(Déficit) accumulé (2 122 839) \$ (5 274 082) \$

Engagements (note 8)

Au nom du Conseil

 Administrateur  Administrateur

Voir les notes afférentes aux états financiers.

EM/ANB Inc.

État de l'évolution de la dette nette

Exercice se terminant le 31 mars

2019

2018

Excédent (déficit) excédent annuel	8 617 881 \$	(4 982 928) \$
Affectation de l'excédent, recettes de facturation	(3 772 431)	(3 879 254)
Affectation de l'excédent	(1 694 207)	(1 171 519)
Acquisition d'immobilisations corporelles	(7 349 084)	(5 153 683)
Amortissement des immobilisations corporelles	<u>4 963 731</u>	<u>4 877 531</u>
	765 890	(10 309 853)
Diminution (augmentation) des sommes payées d'avance	<u>2 354 465</u>	<u>(2 401 971)</u>
Diminution (augmentation) de la dette nette	3 120 355	(12 711 824)
Dette nette, début de l'exercice	<u>(19 912 631)</u>	<u>(7 200 807)</u>
Dette nette, fin de l'exercice	<u>(16 792 276) \$</u>	<u>(19 912 631) \$</u>

Voir les notes afférentes aux états financiers.

EM/ANB Inc.

État des flux de trésorerie

Exercice se terminant le 31 mars

2019

2018

Augmentation (diminution) de l'encaisse et des quasi-espèces

Exploitation		
(Déficit) excédent annuel	8 617 881 \$	(4 982 928) \$
Affectation de l'excédent, recettes de facturation	(3 772 431)	(3 879 254)
Affectation de l'excédent	(1 694 207)	(1 171 519)
Dépense d'amortissement	4 963 731	4 877 531
Obligation d'indemnité de maladie	(137 600)	-
Passifs nets transférés (note 2)	-	9 576 028
	<u>7 977 374</u>	<u>4 419 858</u>
Changement aux postes hors trésorerie du fonds de roulement d'exploitation		
Comptes clients	733 394	(743 018)
Somme à recevoir du fonds de remplacement de l'actif et de l'amélioration du réseau	3 386 626	(106 499)
Somme à recevoir de la Province du Nouveau-Brunswick	3 931 227	(11 811 131)
Somme à payer à Medavie Health Services NB Inc.	(1 323 450)	1 899 263
Somme à payer à la Province du Nouveau-Brunswick	(1 917 428)	3 267 742
Sommes payées d'avance	2 354 464	(2 401 971)
Comptes fournisseurs et charges à payer	(3 052 183)	10 112 834
Recettes comptabilisées d'avance	<u>(343 528)</u>	<u>106 499</u>
	<u>11 746 496</u>	<u>4 743 577</u>
Capital		
(Diminution) augmentation nette de l'obligation découlant d'un contrat de location-acquisition	(765 889)	443 397
Achat d'immobilisations corporelles	<u>(7 349 084)</u>	<u>(4 843 878)</u>
	<u>(8 114 973)</u>	<u>(4 400 481)</u>
Augmentation (diminution) nette de l'encaisse et des quasi-espèces	3 631 523	343 096
Encaisse et quasi-espèces, début de l'exercice	<u>12 325 425</u>	<u>11 982 329</u>
Encaisse et quasi-espèces, fin de l'exercice	<u>15 956 948</u> \$	<u>12 325 425</u> \$

Voir les notes afférentes aux états financiers.

EM/ANB Inc.

Notes afférentes aux états financiers

Au 31 mars 2019

1. Nature des activités

EM/ANB Inc. («EM/ANB» ou «l'entreprise») est l'organisme qui a obtenu le permis et l'autorisation par le ministère de la Santé du Nouveau-Brunswick pour fournir les services ambulanciers et les services du programme extra-mural au Nouveau-Brunswick.

EM/ANB Inc. est administrée par un Conseil d'administration. Les administrateurs sont des employés de la Province du Nouveau-Brunswick.

EM/ANB Inc. a conclu des contrats avec Medavie Health Services New Brunswick Inc. pour la gestion et la prestation de services liés aux services d'ambulance et au programme extra-mural. EM/ANB Inc. a des mesures de performance dans les contrats liés aux services/exigences de performance.

2. Conventions comptables

Ces états financiers sont préparés conformément aux principes comptables généralement reconnus au Canada pour le secteur public, tels que recommandés par le Conseil sur la comptabilité dans le secteur public (CCSP) de l'Institut des comptables professionnels agréés du Canada (CPA).

Les présents états financiers ont été préparés selon les conventions comptables importantes suivantes :

Recettes

Subvention de financement

Le financement annuel d'après les termes du contrat est comptabilisé à mesure que les services sont réalisés et mesurables.

Facturation des services

Les recettes de la facturation des services sont comptabilisées lorsque le prix est fixe et déterminable, qu'il y a un niveau de confiance raisonnable concernant la recouvrabilité et qu'il y a des preuves convaincantes de l'acceptation du service par le client.

Dépenses

Les dépenses sont comptabilisées selon la méthode de la comptabilité d'exercice. Selon cette méthode, les dépenses sont comptabilisées à mesure qu'elles sont engagées et mesurables à la suite d'une obligation légale de payer.

Encaisse et quasi-espèces

L'encaisse et les quasi-espèces comprennent l'argent en caisse, les soldes bancaires et les dépôts à court terme. Les emprunts bancaires sont considérés comme des activités de financement.

EM/ANB Inc.

Notes afférentes aux états financiers

Au 31 mars 2019

2. Conventions comptables (suite)

Fonds de remplacement de l'actif et de l'amélioration du réseau (recettes comptabilisées d'avance)

L'entreprise a établi un fonds en fiducie de remplacement de l'actif et d'amélioration du réseau qui est géré par Services de Santé Médavie Nouveau-Brunswick Inc. Ce fonds en fiducie est financé par des versements annuels de l'entreprise au fonds en fiducie. Le solde non dépensé du fonds en fiducie est comptabilisé comme somme à recevoir du fonds de remplacement de l'actif et de l'amélioration du réseau et comme recettes comptabilisées d'avance dans les comptes de l'entreprise.

Les subventions de la Province du Nouveau-Brunswick relatives au financement de ce fonds en fiducie sont reportées jusqu'à ce que la dépense d'immobilisation liée soit engagée par le fonds en fiducie. À ce moment, la dépense d'immobilisation est comptabilisée comme une immobilisation corporelle et le financement lié est comptabilisé comme revenu. Le solde d'ouverture du fonds de remplacement et de l'amélioration du réseau était de 5 693 297 \$ (2018 – 5 586 798 \$) plus les contributions de l'exercice courant de 731 000 \$ (2018 - 731 000 \$), les produits de vente d'actifs de 155 845 \$ (2018 – 189 735 \$) et les intérêts réalisés au cours de l'exercice de 70 442 \$ (2018 – 63 126 \$) moins les achats d'immobilisations/de nouveaux éléments de portée de 4 343 914 \$ (2018 – 877 362 \$) pour un solde de fermeture de 2 306 670 \$ (2018 – 5 693 297 \$).

Au cours de l'exercice, la somme de 94 340 \$ a été attribuée aux opérations du PEM pour l'achat de biens d'équipement.

Recettes comptabilisées d'avance

La Société a des recettes comptabilisées d'avance de 5 349 769 \$, provenant du solde de 2 306 670 \$ du fonds de remplacement de l'actif des opérations d'ANB et des coûts cliniques réinvestis de 3 043 099 \$ pour les opérations du PEM.

Sommes payées d'avance

Les sommes payées d'avance sont des débours comptant pour des biens ou services dont une partie ou la totalité rapportera des bénéfices économiques dans une ou plusieurs périodes futures. La somme payée d'avance est comptabilisée comme dépense au cours de l'exercice auquel les biens ou services sont utilisés ou consommés.

Actifs non financiers

Les actifs non financiers ne sont pas disponibles pour acquitter des dettes et sont maintenus pour une utilisation dans la prestation de services. Ils ont une vie utile dépassant l'année en cours et ne sont pas destinés à la vente dans le cours normal des activités. La variation des actifs non financiers au cours de l'année, avec l'excédent des revenus sur les dépenses, présente la variation des actifs financiers nets pour l'année.

EM/ANB Inc.

Notes afférentes aux états financiers

Au 31 mars 2019

2. Conventions comptables (suite)

Immobilisations corporelles

Les immobilisations corporelles qui ont une durée de vie utile dépassant la période comptable sont détenues pour l'exploitation de l'entreprise et ne sont pas destinées à être vendues dans le cours normal des opérations. Les immobilisations corporelles sont comptabilisées au coût historique net et comprennent tous les coûts directement attribuables à l'acquisition, la construction, le développement et l'installation de l'immobilisation. Les immobilisations corporelles comprennent les améliorations locatives, les véhicules et l'équipement.

Certaines des immobilisations corporelles ont été acquises par une entreprise de gestion externe au nom de l'entreprise. Ces immobilisations sont comptabilisées dans les comptes de l'entreprise puisque l'entreprise a financé les acquisitions; les risques et récompenses reviennent à l'entreprise; et l'entreprise fait l'acquisition des immobilisations corporelles pour la somme de 1 \$ à la fin du contrat avec l'entreprise externe.

L'amortissement pour radier le coût des immobilisations au cours de leur durée de vie utile estimative est calculé comme suit :

Véhicules loués en vertu d'un contrat de location-acquisition	4 ans, amortissement linéaire
Améliorations locatives	selon la durée du bail
Matériel informatique	selon le contrat
Logiciel informatique	selon le contrat
Mobilier et agencements	selon le contrat
Équipement	selon le contrat

Baux

Les contrats de location sont classés comme des contrats de location-financement lorsque les conditions du bail transfèrent la totalité ou quasi-totalité des risques et avantages inhérents à la propriété au locataire. Tous les autres contrats sont classés comme des contrats de location-exploitation avec versements à charge du compte de résultat sur une base linéaire sur la durée du bail. Les actifs sous contrats de location-financement sont comptabilisés comme des actifs à leur juste valeur ou, si elle est inférieure, à la valeur actualisée des paiements minimaux, chacune étant déterminée au début du bail. Le passif correspondant est inclus comme une obligation de location-financement sur la l'état de la situation financière. Les paiements de location sont répartis entre la charge financière et la réduction de l'obligation de location financement et imputés à l'état des opérations.

EM/ANB Inc.

Notes afférentes aux états financiers

Au 31 mars 2019

3. Conventions comptables (suite)

Utilisation des estimations

En préparant les états financiers, la direction est requise de faire des estimations et des hypothèses qui ont une incidence sur l'actif et le passif et sur l'actif et le passif éventuel à la date des états financiers. Les résultats réels pourraient différer de ces estimations. Les postes qui nécessitent des estimations importantes incluent, mais ne se limitent pas à, la durée de vie estimative des immobilisations corporelles et la provision pour créances douteuses reliées aux frais d'utilisation.

Avantages sociaux futurs

Dans le cadre des contrats conclus avec la province du Nouveau-Brunswick, une partie des prestations de maladie inutilisées s'accumulent mais ne sont pas acquises. Les coûts de ces prestations sont déterminés actuariellement en fonction du service et de la meilleure estimation de l'âge de la retraite et des augmentations de salaire futures escomptées. L'obligation découlant de ces régimes d'avantages sociaux est accumulée sur la base d'avantages prévus, car les employés rendent les services nécessaires pour obtenir les avantages futurs.

3. Facturation du service d'ambulance

L'entreprise a facturé les résidents et non-résidents du Nouveau-Brunswick des frais d'utilisation au montant de 5 528 322 \$ (2018 – 5 044 207 \$). L'entreprise a augmenté sa réserve pour frais d'utilisation non recouvrables d'un montant de 1 439 840 \$ et a radié des montants non recouvrables de 1 126 816 \$ pour une réserve totale de 2 467 418 \$ (2018 – 2 154 394 \$), basé sur la meilleure estimation possible de la recouvrabilité selon la direction. L'entreprise a collecté 3 769 556 \$ (2018 – 3 879 254) net du coût des transactions.

L'entreprise a facturé les résidents et non-résidents du Nouveau-Brunswick des frais d'extra-mural au montant de 33 275 \$ (2018 – 0 \$). L'entreprise a augmenté sa réserve pour frais d'utilisation non recouvrables d'un montant de 29 500 \$ pour une réserve totale de 29 500 \$ (2018 – 0 \$). L'entreprise a collecté 2 875 \$ (2018 – 0 \$) net du coût des transactions.

as interest rates, wage and salary increases, usage of sick time, and employee turnover and retirement. The assumptions used reflect the Company's best estimates.

EM/ANB Inc.

Notes afférentes aux états financiers

Au 31 mars 2019

4. Immobilisations corporelles

	Véhicules loués en vertu d'un contrat de location- acquisition	Améliorations locatives	Logiciel informatique	Matériel informatique	Mobilier et agencements	Équipement	Véhicules	Total	
								2019	2018
Coût									
Coût d'ouverture	14 292 406 \$	819 233 \$	1 635 480 \$	3 642 172 \$	1 899 958 \$	10 544 891 \$	59 880 \$	32 894 020 \$	31 505 140 \$
Acquisitions	2 910 830	-	76 044	385 873	54 516	3 921 821	-	7 349 084	5 153 683
Ajustements	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dispositions	(2 594 311)	-	-	-	-	(107 746)	-	(2 702 057)	(3 764 803)
Coût de fermeture	14 608 925 \$	819 233 \$	1 711 524 \$	4 028 045 \$	1 954 474 \$	14 358 966 \$	59 880 \$	37 541 047 \$	32 894 020 \$
Amortissement cumulé									
Amortissement cumulé d'ouverture	6 714 459 \$	819 233 \$	1 562 718 \$	3 208 343 \$	1 623 363 \$	6 669 658 \$	59 880 \$	20 657 654 \$	19 554 926 \$
Amortissement	3 687 476	-	40 544	221 307	87 217	893 971	-	4 930 515	4 877 531
Dispositions	(2 594 311)	-	-	-	-	(74 528)	-	(2 668 839)	(3 764 803)
Amortissement cumulé de fermeture	7 807 624 \$	819 233 \$	1 603 262 \$	3 428 650 \$	1 710 580 \$	7 489 101 \$	59 880 \$	22 919 330 \$	20 657 654 \$
Valeur comptable nette	6 801 301 \$	- \$	108 262 \$	598 395 \$	243 894 \$	6 869 865 \$	- \$	14 621 717 \$	12 236 366 \$

5. Comptes créditeurs et charges à payer

	<u>2019</u>	<u>2018</u>
Comptes créditeurs et autres charges à payer	3 667 223 \$	6 268 471 \$
Salaires et avantages sociaux	6 777 482	7 592 994
Rémunération de vacances accumulée	<u>7 950 357</u>	<u>7 585 784</u>
	<u>18 395 062 \$</u>	<u>21 447 249 \$</u>

EM/ANB Inc.

Notes afférentes aux états financiers

Au 31 mars 2019

6. Obligation d'indemnité de maladie

EM/ANB fournit à divers groupes d'employés, conformément aux conventions collectives applicables, la capacité d'accumuler des prestations de maladie non acquises.

	<u>2019</u>	<u>2018</u>
Obligation au titre des avantages du personnel	<u>5 768 100 \$</u>	<u>5 905 700 \$</u>

Les avantages non acquis représentent le passif estimatif de l'entreprise pour les coûts futurs liés aux avantages qui sont conditionnels à son futur emploi.

La méthode actuarielle utilisée était le service au prorata de la méthode des prestations accumulées pour calculer l'obligation au titre des prestations constituées. L'évaluation était fondée sur certain nombre d'hypothèses concernant des événements futurs, notamment les taux d'intérêt, les hausses de salaires et de traitements, le roulement du personnel et la retraite. Les hypothèses utilisées reflètent les meilleures estimations de l'entreprise.

Ce qui suit résume les principales hypothèses de l'évaluation :

- L'augmentation annuelle de salaire est entre 1,5% et 2,20%;
- Le taux d'actualisation utilisé pour déterminer l'obligation au titre des prestations constituées est de 3,19%;
- L'âge de retraite est de 60 ans; et
- L'utilisation excessive estimée du taux de congé de maladie varie avec l'âge.

Le congé de maladie est un avantage non capitalise. Les prestations sont versées sur le financement annuel en fonction de l'utilisation conformément aux contrats et aux exigences de financement.

7. Obligation découlant d'un contrat de location-acquisition

	<u>2019</u>	<u>2018</u>
Payable à RBC par versements mensuels variant de 2 206 \$ à 2 489 \$, incluant intérêt à des taux divers, amortie et échéant à diverses périodes se terminant en mars 2023. En garantie, l'entreprise a nanti des véhicules précis.	<u>6 878 103 \$</u>	<u>7 643 992 \$</u>

Les remboursements de capital, nette de TVH, et le solde des obligations découlant d'un contrat de location-acquisition sont comme suit :

2019	3 247 145 \$
2020	2 233 438
2021	1 289 160
2022	<u>382 270</u>
	7 152 013
Somme représentant l'intérêt	<u>(273 910)</u>
	<u>6 878 103 \$</u>

EM/ANB Inc.

Notes afférentes aux états financiers

Au 31 mars 2019

8. Engagements

L'entreprise a conclu un contrat de neuf ans et demi avec Services de Santé Medavie Nouveau-Brunswick Inc. pour la gestion des services ambulanciers d'EM/ANB au Nouveau-Brunswick à compter du 1^{er} octobre 2017. Ce contrat prend fin le 31 mars 2027. Selon le contrat, EM/ANB est engagée à effectuer les paiements pour les coûts engagés par Services de Santé Medavie Nouveau-Brunswick Inc. pour la gestion des services ambulanciers, une rémunération pour les indicateurs de performance clés et un paiement annuel au Asset Replacement et System Enhancement Fund. Le montant total au cours de la prochaine année est estimé à 31 175 000 \$.

Les paiements annuels totaux pour la durée restante du contrat n'ont pas encore été finalisés. Les paiements seront basés sur le budget de base annuel de 31 175 000 \$, avec des ajustements pour l'inflation et d'autres éléments.

L'entreprise a conclu un contrat de dix ans avec Services de Santé Medavie Nouveau-Brunswick Inc. pour la gestion du Programme extra-mural de l'entreprise au Nouveau-Brunswick à compter du 1^{er} janvier 2018. Ce contrat prend fin le 31 décembre 2027. Le contrat engage l'entreprise aux paiements pour les coûts encourus par Services de Santé Medavie Nouveau-Brunswick Inc. dans la gestion du programme extra-mural avec des frais d'administration et une rémunération pour les indicateurs de performance clés. Les paiements requis peuvent faire l'objet d'un ajustement conformément au contrat. Le montant total au cours de la prochaine année est estimé à 2 807 600 \$.

Les paiements annuels totaux pour la durée restante du contrat n'ont pas encore été finalisés. Les paiements seront basés sur le budget de base annuel de 2 600 000 \$ avec des ajustements pour l'inflation et d'autres éléments.

9. Régime de retraite

Les employées sont membres d'un régime de retraite établi par la Province du Nouveau-Brunswick en vertu de la *Loi sur les prestations de pension* du Nouveau-Brunswick. La Province du Nouveau-Brunswick est responsable du financement de ce régime donc aucune provision n'est comprise dans les états financiers de l'entreprise pour les sommes du régime de retraite.

10. Chiffres comparatifs

Certains chiffres comparatifs ont été reclassifiés pour être conformes à la présentation utilisée dans l'année en cours.

EM/ANB Inc.
Ambulance New Brunswick
État des résultats et de l'excédent

Exercice se terminant le 31 mars	Budget	2019	2018
Recettes			
Subvention de financement de la Province du Nouveau-Brunswick	107 220 702 \$	113 380 725 \$	109 289 608 \$
Facturation pour services d'ambulance (note 3)	3 800 000	3 769 556	3 879 254
Financement des immobilisations (note 2)	-	4 343 914	877 362
	<u>111 020 702</u>	<u>121 494 195</u>	<u>114 046 224</u>
Dépenses			
Services administratifs et autres services de soutien	5 222 421	5 980 716	5 561 607
Flotte	5 121 609	5 975 003	5 241 561
Installations	5 408 084	5 252 655	5 049 126
Amortissement	4 362 852	4 890 977	4 858 397
Intérêts	-	206 666	200 043
Ambulance aérienne	7 051 037	7 620 739	7 455 185
Services de soins cliniques	3 195 224	4 045 395	4 002 745
Ambulance terrestres	76 859 475	75 372 578	73 662 941
Frais administratifs	-	-	850 000
Prime d'encouragement	-	3 800 000	2 571 519
	<u>107 220 702</u>	<u>113 144 729</u>	<u>109 453 124</u>
Excédent d'exploitation annuel	<u>3 800 000</u>	<u>8 349 466</u>	<u>4 593 100</u>
Prestations de congé de maladie (note 2)	-	-	(700 000)
Excédent annuel	<u>3 800 000 \$</u>	<u>8 349 466 \$</u>	<u>3 893 100 \$</u>
Excédent, début de l'exercice			
	- \$	3 601 946 \$	4 759 619 \$
Affectation de l'excédent, recettes de facturation			
	(3 800 000)	(3 769 556)	(3 879 254)
Affectation de l'excédent			
	-	(1 450 253)	(1 171 519)
Excédent annuel	<u>3 800 000</u>	<u>8 349 466</u>	<u>3 893 100</u>
Excédent, fin de l'exercice	<u>- \$</u>	<u>3 601 946 \$</u>	<u>3 601 946 \$</u>

EM/ANB Inc.
Programme extra-mural
État des résultats et de l'excédent

3 mois se terminant le 31 mars Budget 2019 2018

Recette			
Subvention de financement de la Province du Nouveau-Brunswick	77 930 711 \$	80 107 742 \$	20 213 230 \$
Facturation pour services d'extra-mural (note 3)	-	2 875	-
Financement des immobilisations (note 2)	-	94 340	-
	<u>77 930 711 \$</u>	<u>80 204 957</u>	<u>20 213 230</u>
Dépenses			
Services administratifs et autres services de soutien	9 981 863	10 274 179	2 550 491
Flotte	3 254 998	3 227 977	839 809
Installations	2 644 140	2 650 241	713 928
Amortissement	-	72 754	19 134
Admission / Décharge	1 968 569	978 390	271 401
Assistant de réadaptation	528 948	914 546	210 702
Soins infirmiers	37 444 962	38 872 246	9 818 325
Thérapie respiratoire	4 510 652	4 653 590	1 133 737
Clinique de nutrition	2 172 306	2 004 918	506 904
Physiothérapie	3 844 644	3 905 609	984 121
Ergothérapie	4 817 812	4 752 259	1 189 367
Orthophonie	1 100 209	1 013 967	250 418
Travail social	1 756 279	1 508 460	407 712
Service de soins personnels	1 268 929	1 101 208	417 181
Frais administratifs	2 636 400	2 487 245	650 000
Frais incitatifs	-	1 518 953	250 000
	<u>77 930 711</u>	<u>79 936 542</u>	20 213 230
Excédent d'exploitation annuel	-	268 415	-
Perte sur transfert de services (note 2)	-	-	(8 876 028)
Excédent (déficit) annuel	<u>- \$</u>	<u>268 415 \$</u>	<u>(8 876 028) \$</u>
<hr/>			
(Déficit), début de l'exercice	- \$	(8 876 028) \$	-
Affectation de l'excédent, recettes de facturation	-	(2 875)	-
Affectation de l'excédent	-	(243 954)	-
Excédent (Déficit), annuel	<u>-</u>	<u>268 415</u>	<u>(8 876 028)</u>
(Déficit), fin de l'exercice	<u>- \$</u>	<u>(8 854 442) -\$</u>	<u>(8 876 028) \$</u>