



Rapport annuel
2020-2021
d'EM/ANB



Table des matières

Message du président et du directeur général	4
Aperçu d'EM/ANB	6
Mandat et structure de gouvernance	6
Conseil d'administration	7
Structure de gouvernance	8
Aperçu d'Ambulance Nouveau-Brunswick	9
Centre de gestion des communications médicales	10
Service d'ambulance aérienne	10
Service d'ambulance terrestre	11
Travailleurs paramédicaux en soins avancés	12
Projet sur les unités d'intervention rapide	12
Facturation	13
Installations	13
Rapport du Service de la flotte	15
Aperçu du Programme extra-mural	16
Installations	17
Rapport du Service de la flotte	18
Ressources humaines d'EM/ANB	18
Qualité, sécurité des patients et formation d'EM/ANB	19
Vérification des soins cliniques d'ANB	19
Rapport sur les médicaments contrôlés	19
Programme de sécurité d'ANB	20
Rapport sur la formation clinique d'ANB	22
Rapport sur la formation clinique du PEM	23
Rapport sur le Plan d'amélioration de la qualité d'EM/ANB	22
Préparation aux situations d'urgence	23
Réponse à la pandémie de COVID-19	24
Le point sur le plan stratégique	28
Mission, vision et valeurs en bref	28
Aperçu des orientations stratégiques	28
Orientation stratégique n° 1 : Atteindre l'excellence opérationnelle par la prestation de services de qualité centrés sur le patient et sa famille	29
Plan d'action sur la compétence culturelle	29
Plan de prévention des blessures	29
Programme de formation à la conduite sécuritaire	29
Agrément Canada	30
Rendement par rapport aux objectifs	30
Centre de coordination des soins	34
Projet de soins palliatifs	34
Orientation stratégique n° 2 : Renforcer les partenariats communautaires et les relations publiques	35
Conseillers des patients et des familles	35
Communication publique	35
Page de reddition de comptes du PEM	36
Orientation stratégique n° 3 : Améliorer la mobilisation, la rétention et le recrutement du personnel	36
Mieux-être	36
Langues officielles	37
Formation en leadership	37
Orientation stratégique n° 4 : Utiliser la technologie pour améliorer la prestation des services et favoriser l'innovation	38
Logiciel de réservation des transferts	38
Plateforme numérique du PEM	38
Déploiement de tablettes électroniques au PEM	39
États financiers d'EM/ANB inc.	41
Rapport de l'auditeur indépendant	42-43
État des résultats et de l'excédent	44
État de la situation financière	45
État de l'évolution de la dette nette	46
État des flux de trésorerie	47
Notes afférentes aux états financiers	48-54
État des résultats et de l'excédent - ANB	55
État des résultats et de l'excédent - PEM	56

Message du président et du directeur général

L'exercice 2020-2021 a été difficile, mais s'est avéré enrichissant pour le Programme extra-mural et Ambulance Nouveau-Brunswick (EM/ANB). Une pandémie sans précédent a mis nos opérations à rude épreuve, mais le personnel de notre organisation a su saisir l'occasion et a continué de prodiguer aux Néo-Brunswickois les excellents soins auxquels ils s'attendent du Programme extra-mural (PEM) et d'Ambulance Nouveau-Brunswick (ANB).

Juste avant le début de l'exercice 2020-2021, l'Organisation mondiale de la Santé a déclaré que la COVID-19 avait atteint des proportions pandémiques; ainsi, EM/ANB a amorcé l'exercice financier en devant assumer l'importante tâche de prêter main-forte à la Santé publique dans les collectivités que nous desservons. Pour ce faire, nous avons dû suivre l'évolution des lignes directrices afin d'assurer la santé et la sécurité de notre personnel et de nos patients, redistribuer nos ressources et réaffecter nos équipes du PEM et d'ANB à des tâches nouvelles et parfois inattendues. Au nombre des nouvelles responsabilités que nous avons dû endosser, soulignons la mise sur pied d'équipes mobiles d'écouvillonnage qui ont administré des tests de dépistage de la COVID-19 à la population et aux visiteurs dans l'ensemble de la province, l'important rôle que nous avons joué dans la direction et la gestion des réactions du Nouveau-Brunswick aux plus larges éclosions de COVID-19 par le biais des équipes provinciales de gestion rapide des éclosions (EPGRE) ou, plus récemment, le rôle que nos équipes du PEM et d'ANB ont tenu dans la vaccination contre la COVID-19 des résidents de nombreux établissements résidentiels pour adultes de toute la province.

Très tôt en début de pandémie, EM/ANB a collaboré avec le gouvernement provincial pour imaginer et lancer une initiative novatrice axée sur les EPGRE. Les équipes étaient composées d'employés du PEM et d'ANB, de différents ministères, des régies régionales de la santé et de bénévoles issus des professions de la santé réglementées; elles ont été déployées pour intervenir lorsque la Santé publique déclarait une éclosion de COVID-19 dans des milieux où évoluaient des populations vulnérables, p. ex. des foyers de soins ou des établissements résidentiels pour adultes. Il s'est agi d'une approche unique et novatrice au Canada, et nous sommes très fiers du rôle essentiel que les EPGRE ont joué dans le cadre des efforts d'intervention du Nouveau-Brunswick. Ces équipes sont venues en aide à tant de gens dans des moments particulièrement difficiles, et nous ne saurions trop les remercier.

Outre son important travail d'intervention durant la pandémie, EM/ANB n'a jamais perdu de vue sa mission première, soit faire preuve d'excellence dans la prestation des soins d'urgence et communautaires aux Néo-Brunswickois de l'ensemble de la province, tout en s'occupant de plusieurs autres projets en cours qui tiennent un rôle de premier plan dans le cadre de cette mission. Le projet sur les travailleurs paramédicaux fournissant des soins palliatifs à domicile est devenu réalité et a produit des résultats encourageants; quant aux initiatives en

matière de recrutement et de maintien en poste, elles sont restées au cœur des priorités de notre organisation. Les défis posés par la pandémie ont montré une fois de plus la valeur et l'importance de la dotation en personnel dans le domaine des soins de santé. Nous continuons d'axer nos efforts sur le recrutement d'un plus grand nombre de professionnels de la santé désireux d'embrasser une carrière gratifiante au sein d'ANB et du PEM. Nous sommes également heureux d'annoncer que, malgré les nombreux obstacles et imprévus auxquels nous avons été confrontés au cours de l'exercice 2020-2021, ce dernier a été bouclé à l'intérieur du budget établi.

Après une année de grandes difficultés, nous sommes très reconnaissants de l'appui que nous avons reçu de la part de tous les intervenants du PEM et d'ANB, de nos partenaires à Services de santé Medavie Nouveau-Brunswick et au ministère de la Santé, des nombreuses parties prenantes de la province, et des patients et des familles que nous servons tous les jours. À tous les professionnels de la santé de première ligne, tant ceux du PEM et d'ANB que d'autres organismes, merci! Nous vous sommes tous très reconnaissants. Votre engagement à l'égard de votre profession et des personnes que vous servez est plus qu'inspirant, et nous espérons continuer à diriger une organisation pour laquelle vous êtes fiers de travailler.

Avec les cliniques de vaccination contre la COVID-19 qui sont en cours au Nouveau-Brunswick et auxquelles nous sommes fiers de participer, l'avenir s'annonce prometteur pour nous tous. À mesure que nous allons de l'avant, nous sommes enthousiastes à l'idée de poursuivre notre mission qui consiste à assurer aux Néo-Brunswickois l'excellence des soins qu'ils méritent.

Respectueusement soumis,



René Boudreau

Président, conseil d'administration d'EM/ANB



Richard Losier

Directeur général, EM/ANB



Aperçu d'EM/ANB

Mandat et structure de gouvernance

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

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

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

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

Planifier et gérer les services du PEM et d'ANB tout veillant à ce que les services médicaux d'urgence et les services de soins de santé à domicile soient offerts conformément aux politiques et aux normes établies.

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

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

Ambulance Nouveau-Brunswick offre aux citoyens, habitants et visiteurs du Nouveau-Brunswick des services médicaux d'urgence étendus dans l'ensemble de la province. Ces services comprennent :

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

Le mandat d'EM/ANB est le suivant :

- conclure des contrats axés sur le rendement avec de tiers fournisseurs de services pour assurer la gestion et la prestation des services médicaux d'urgence et des services du PEM, à la discrétion du conseil d'administration;
- rendre compte au ministre de la Santé par l'entremise d'un conseil dont le cadre de responsabilité englobe des mesures de rendement;
- 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 médicaux d'urgence et des services du PEM, ou y contribuer de toute autre manière.

CONSEIL D'ADMINISTRATION

Afin de lui permettre d'accomplir son mandat, EM/ANB a conclu des contrats axés sur le rendement avec Services de santé Medavie Nouveau-Brunswick (SSMNB) pour la gestion des services du Programme extra-mural (PEM) et d'Ambulance Nouveau-Brunswick (ANB) à l'échelle provinciale, et ce, pendant des périodes de 10 ans respectivement. Dans le cadre de ces contrats, le président de SSMNB agit également à titre de 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 employés par le gouvernement du Nouveau-Brunswick.

Au 31 mars 2021, le conseil d'administration se composait 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

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

Janet Flowers

Directrice générale,
Services financiers, 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

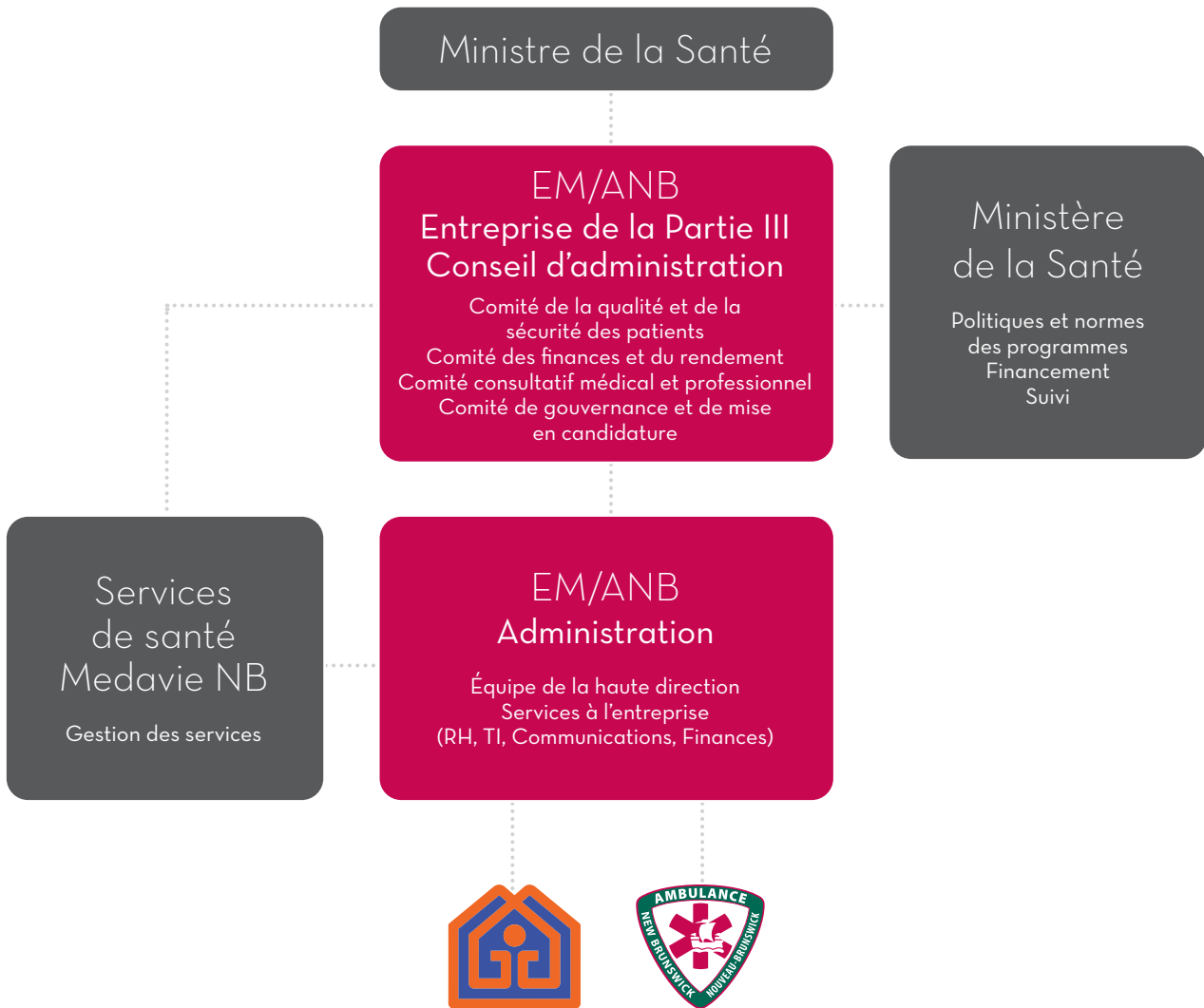
Mark Thompson

Directeur général
Services de soutien ministériels,
ministère de la Santé

Mark Wies

Sous-ministre adjoint,
Services et programmes de santé, ministère de
la Santé

STRUCTURE DE GOUVERNANCE



Aperçu d'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 employés dévoués d'Ambulance Nouveau-Brunswick (ANB) qui fournissent des soins, de la compassion et le transport sécuritaire à l'hôpital.

Ambulance Nouveau-Brunswick est chargée de la prestation des services d'ambulance terrestre et aérienne dans l'ensemble du Nouveau-Brunswick. Notre équipe se compose d'au-delà de 1 000 professionnels de la santé, dont des travailleurs paramédicaux en soins primaires (TPSP) et avancés (TPSA), des répartiteurs médicaux d'urgence (RMU) et des infirmiers de vol en soins critiques (IVSC).

Les travailleurs paramédicaux d'ANB exercent dans les limites du champ d'activité de TPSP et de celui de TPSA. Parmi les plus qualifiés du pays, nos TPSP prodiguent des soins médicaux conformément aux lignes directrices nationales formant le profil national de compétence professionnelle et exercent au plus haut niveau des lignes directrices relatives à leur classification. 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.

Nos TPSA prodiguent des soins complémentaires aux excellents soins de nos TPSP, en co-intervenant avec ceux-ci aux appels les plus graves à Fredericton, à Saint John, à Moncton et à Bathurst. Les TPSA possèdent la formation et la certification pour pratiquer une multitude d'interventions additionnelles, dont des techniques avancées d'assistance respiratoire, d'accès vasculaire, de thoracotomie à l'aiguille et d'électrothérapie. Ils transportent en outre 15 médicaments supplémentaires essentiels pour traiter, entre autres, les crises d'épilepsie, l'arythmie cardiaque, l'hémorragie post-partum, les traumatismes et la douleur. Les TPSA exercent au Nouveau-Brunswick depuis avril 2017.

Au 31 mars 2021, 1 030 travailleurs paramédicaux exerçaient à titre de TPSP et 15 travailleurs paramédicaux exerçaient à titre de TPSA au sein d'ANB (à temps plein, à temps partiel et occasionnels, actifs ou non).

Dans les sections suivantes, nous examinons de plus près les activités du Centre de gestion des communications médicales, du Service d'ambulance aérienne, du Service d'ambulance terrestre, des TPSA et du Service de la flotte, et nous faisons le point sur le projet d'unités d'intervention rapide, la facturation et les installations.



CENTRE DE GESTION DES COMMUNICATIONS MÉDICALES

Le système centralisé de répartition des ambulances d'Ambulance Nouveau-Brunswick (ANB) est connu sous le nom de Centre de gestion des communications médicales (CGCM), l'endroit où travaillent nos répartiteurs médicaux d'urgence (RMU) dévoués qui sont tous parfaitement bilingues. Nos RMU répondent aux appels médicaux d'urgence, coordonnent les transferts entre établissements, répartissent les équipes terrestres et aériennes de services médicaux d'urgence, et fournissent du soutien ainsi que des instructions de survie aux personnes qui composent le 911 et aux patients en détresse médicale.

Grâce à une technologie de répartition et un logiciel de triage à la fine pointe, plus de 90 % des appels d'urgence (911) sont traités et répartis à l'intérieur de 90 secondes. Notre système de localisation automatique des véhicules nous indique précisément d'où téléphone l'appelant, ainsi que l'emplacement de l'ambulance libre la plus près.

Avec un effectif d'au plus 12 employés par quart de travail au CGCM, ANB emploie 58 professionnels en tant que RMU, coordonnateurs des RMU et coordonnateurs du transport de patients en phase critique (à temps plein, à temps partiel et occasionnels, actifs ou non en date du 31 mars 2021). 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 fournissent des soins et du soutien à nos patients, aux co-intervenants et au grand public.



SERVICE D'AMBULANCE AÉRIENNE

Au cours de l'exercice financier 2020-2021, 463 transferts de patients ont été réalisés par notre Service d'ambulance aérienne. Parmi

ces patients, près de 54 % avaient besoin de soins urgents ou critiques. Les 46 % restants nécessitaient des soins dépassant le champ

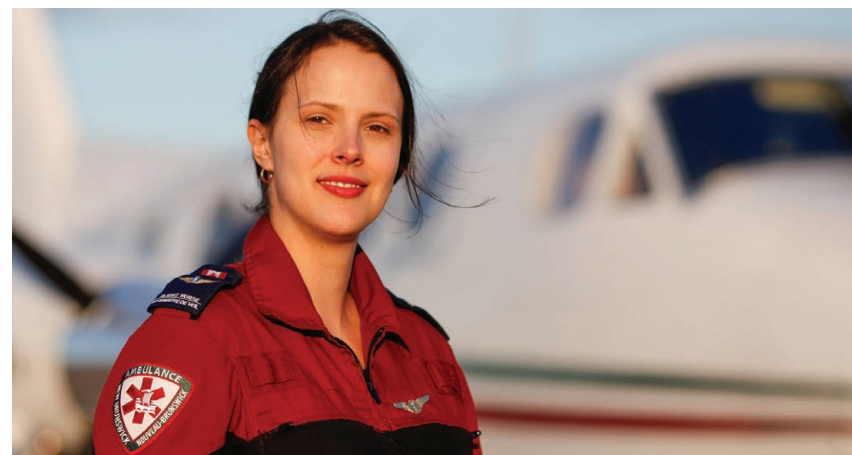
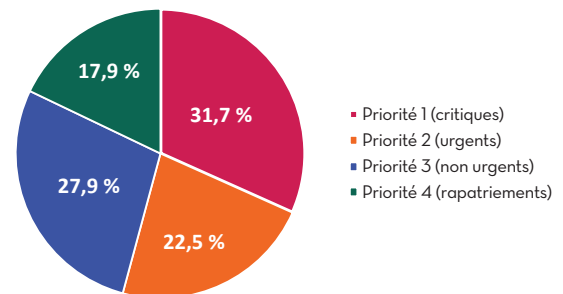
d'activité des travailleurs paramédicaux en soins primaires à bord des ambulances terrestres ou un transport sur une longue distance.

Au 31 mars 2021, notre Service d'ambulance aérienne employait 16 infirmiers de vol.

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 en matière de sécurité aérienne, d'assistance respiratoire avancée (qui comprend la ventilation mécanique et l'intubation endotrachéale), de physiologie et de barophysologie en vol, ainsi que de survie dans l'eau et sur terre.

Nous maintenons également un effectif complémentaire de travailleurs paramédicaux

Types d'appels en 2020-2021

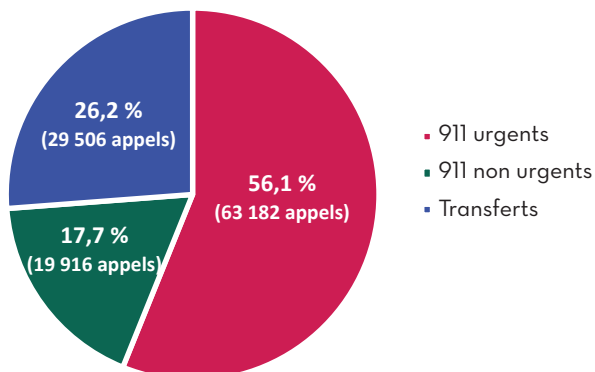


en soins avancés occasionnels au sein du Service d'ambulance aérienne.

Types d'appels en 2020-2021

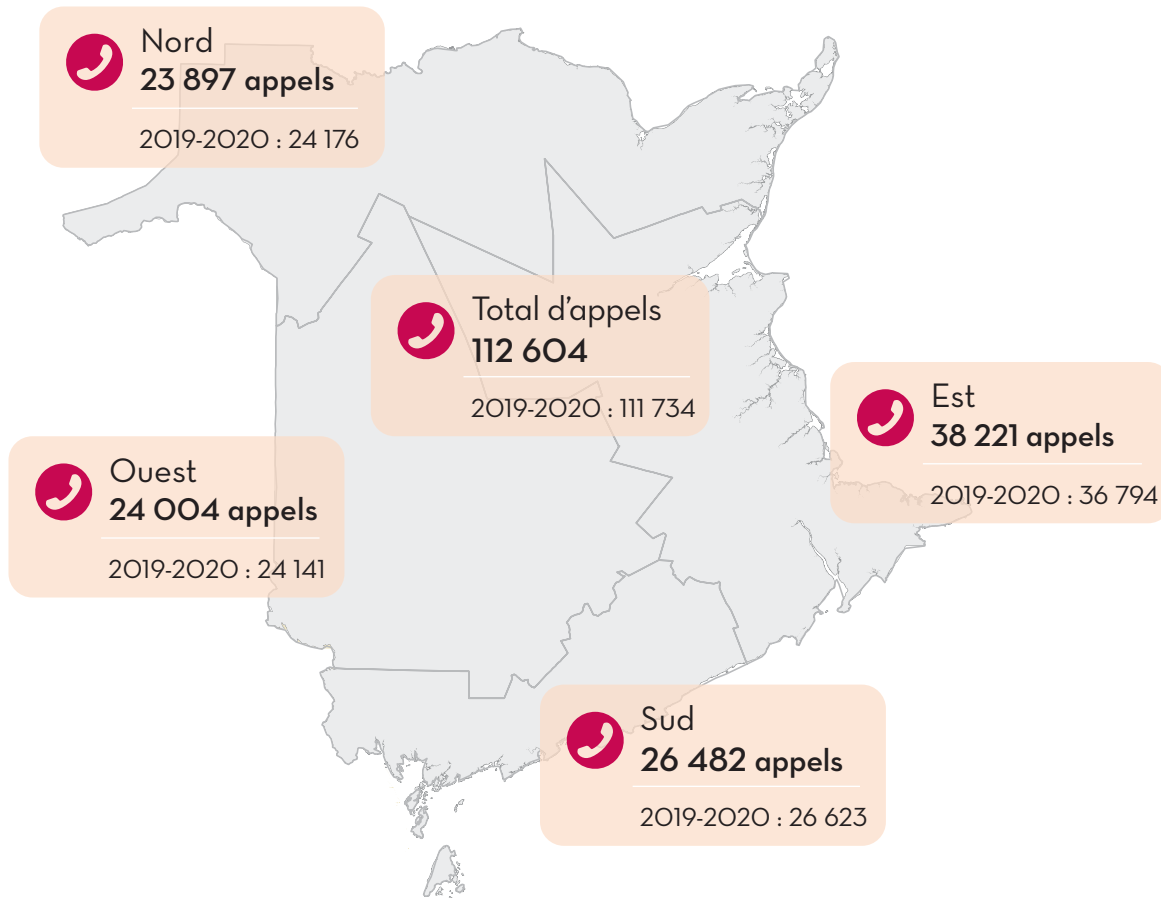
SERVICE D'AMBULANCE TERRESTRE

Du volume d'appels total pour l'exercice 2020-2021, 73,8 % constituaient des appels 911. De ce nombre, plus de la moitié (56,1 %) étaient des appels 911 urgents et 17,7 %, des appels 911 non urgents (c'est-à-dire lorsqu'il n'y a aucune menace perçue pour la vie ou l'intégrité corporelle). Représentant un peu plus d'un quart (26,2 %) du volume total, les appels restants consistaient en des transferts de patients entre des hôpitaux ou d'autres établissements.



Au cours du même exercice, le nombre total d'appels 911 et de transferts entre établissements au Service d'ambulance terrestre s'élevait à 112 604, ce qui représente une hausse de 870 appels par rapport à l'exercice 2019-2020.

VOLUME D'APPELS ANNUEL



TRAVAILLEURS PARAMÉDICAUX EN SOINS AVANCÉS

Dans les régions de Saint John, Moncton, Bathurst et Fredericton, les travailleurs paramédicaux en soins avancés (TPSA) co-interviennent avec les ambulances aux appels 911 les plus critiques afin d'offrir des soins avancés. 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.

À la suite de deux orientations données au cours de l'exercice 2020-2021, soit en juin et en décembre 2020, six nouveaux TPSA ont été ajoutés au système. 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 compétence clinique très élevé à l'audit, soit de 98 %. Ils sont toujours fort occupés dans les quatre régions où ils sont déployés, ayant cette année intervenu et assisté à 5 275 appels et traité 1 895 patients conformément au champ d'activité du TPSA, administré des médicaments de TPSA à 2 016 reprises et effectué 316 interventions avancées.

Région	Nbre d'interventions de TPSA sur les lieux
Bathurst	647
Saint John	1 608
Moncton	2 220
Fredericton	800

PROJET SUR LES UNITÉS D'INTERVENTION RAPIDE

En novembre 2018, des unités d'intervention rapide (UIR) sont entrées en service dans cinq collectivités rurales du Nouveau-Brunswick dans le cadre d'un projet pilote biennal. Depuis lors, le projet pilote a été prolongé et vient de terminer sa troisième année au cours de l'exercice financier 2020-2021.

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 entamant 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 n'effectuent aucun transport de patients, elles sont toujours dans les environs pour répondre au prochain appel, fournir des soins paramédicaux et entamer 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 pilote a permis de déployer des travailleurs paramédicaux d'Ambulance Nouveau-Brunswick (ANB) à Grand Bay-Westfield, à Saint-Quentin, à Shippagan, à Blackville et à Minto pour assurer la couverture. Ces régions ont été choisies en raison du manque occasionnel de ressources, ce qui allongeait les délais d'intervention.

Actuellement en poste 12 heures par jour, 7 jours par semaine, les UIR renforcent et complètent les services préhospitaliers déjà fournis par ANB.

Unités	Interventions en 2020-2021
Saint-Quentin	63
Shippagan	302
Blackville	131
Minto	261
Grand Bay-Westfield	160

FACTURATION

Le transport par ambulance n'étant pas un service assuré, les résidents du Nouveau-Brunswick doivent payer des frais de 130,60 \$ pour aider à compenser en partie les coûts de prestation du service d'ambulance.

Pendant l'exercice 2020-2021, 32 470 factures ont été envoyées à des résidents et des non-résidents, ce qui s'est soldé en des recouvrements totalisant 2 912 793 \$.

INSTALLATIONS

Ambulance Nouveau-Brunswick (ANB) dispose actuellement de 67 stations et de 14 postes dans l'ensemble de la province.

Établies dans diverses collectivités du Nouveau-Brunswick, les stations sont des bâtiments qui servent à loger des travailleurs paramédicaux et qui comprennent habituellement au moins un garage, un local d'entreposage des fournitures médicales, un vestiaire, un salon, une cuisine, des bureaux et des espaces de stationnement. À la disposition des travailleurs paramédicaux en remplacement des postes routiers, les postes sont 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 à l'extérieur pour l'ambulance. Les travailleurs paramédicaux peuvent donc utiliser l'un de nos 14 postes à travers la province, dont le nouveau qui a été ajouté dans la région de Fredericton en décembre 2020, au lieu de passer des heures en bord de route entre les collectivités.

Depuis sa création en 2007, ANB a ouvert 55 nouvelles stations. Certaines sont de vieux bâtiments rénovés pour répondre à nos besoins, d'autres de nouvelles constructions.

En 2020-2021, ANB a fait construire deux nouvelles stations dans les collectivités suivantes : Riverside-Albert en juillet 2020 et Première Nation de Tobique (Neqotkuk) en août 2020.



Station de Riverside-Albert



Station de Tobique

RAPPORT DU SERVICE DE LA FLOTTE

Ambulance Nouveau-Brunswick (ANB) exploite une flotte de 136 ambulances dans l'ensemble de la province. Ces ambulances sont fabriquées au Nouveau-Brunswick par Malley Industries et obtenues dans le cadre d'un programme de location de quatre ans. Nous comptons également quatre unités de soutien clinique (USC) pour le programme provincial de travailleurs paramédicaux en soins avancés (TPSA) et cinq unités d'intervention rapide (UIR). De plus, le Service de la flotte dispose de deux unités de soutien de la flotte (USF) pour les centres d'entretien à Fredericton et à Moncton. En 2021, un véhicule supplémentaire a également été acheté pour le programme de paramédecine communautaire.

L'exercice financier 2020-2021 a encore été fort occupé du côté des opérations du Service de la flotte, qui s'occupe du nettoyage en profondeur, de l'entretien et de la réparation de la flotte d'ambulances et d'unités de soutien d'ANB. Au cours de cette période, les ambulances sont intervenues à 112 604 appels et ont parcouru 10,7 millions de kilomètres, ce qui représente une moyenne mensuelle de 6 500 kilomètres par ambulance.



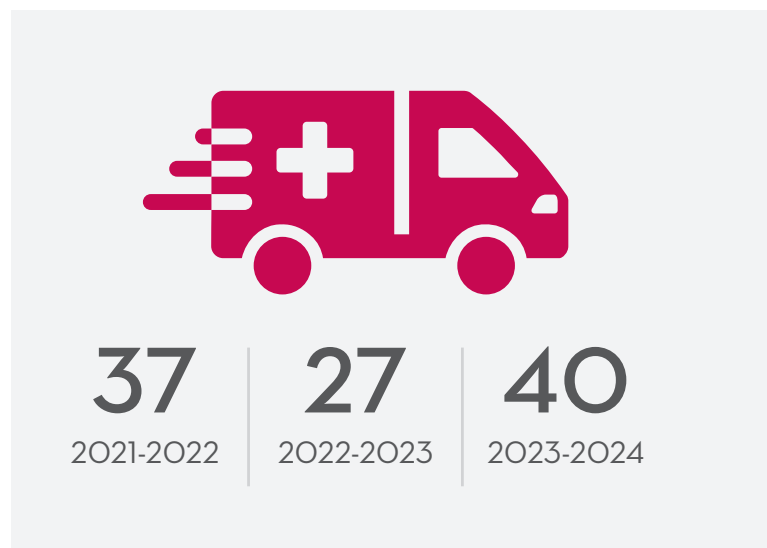
Environ 6 800 demandes de travail ont été présentées pour le soutien et la maintenance

de la flotte, et les ambulances se sont rendues aux centres d'entretien à quelque 1 300 reprises dans le cadre du programme d'entretien préventif (intervalles de 10 000 kilomètres), qui comprend 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 et des civières; l'installation des pneus d'hiver et d'été et de nouveaux balais d'essuie-glace; et divers autres problèmes mécaniques ou liés à l'équipement ayant exigé une attention rapide du Service de la flotte.

Au cours de l'exercice, 32 unités ont été retirées de la flotte, et 32 nouvelles sont entrées en service.

Une unité a été maintenue en service pour assurer une couverture supplémentaire pendant la fermeture du pont-jetée de Moncton/Riverview, qui devrait se poursuivre jusqu'à l'automne 2021.

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



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

Aperçu du 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) ou dans les collectivités dans le but de promouvoir, de maintenir et de rétablir la santé des personnes atteintes de maladies évolutives mortelles, ainsi que de soutenir leur qualité de vie.

Depuis 1981, le PEM est devenu un programme financé par les fonds publics qui offre 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, de fournir une solution de rechange à l'admission en établissement de soins de longue durée ou de permettre le report de 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. Le PEM favorise également l'intégration des services de soins de santé afin d'assurer la viabilité du système de santé du 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 de l'équipe interdisciplinaire du PEM sont des spécialistes de la prestation de soins de santé à domicile. L'équipe interdisciplinaire se compose comme suit :

- infirmières et infirmiers auxiliaires autorisés;
- infirmières et infirmiers praticiens;
- ergothérapeutes;
- physiothérapeutes;
- diététistes immatriculés;
- infirmières et infirmiers immatriculés;
- aides en réadaptation;
- thérapeutes respiratoires;
- orthophonistes; et
- travailleuses et travailleurs sociaux.

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

INSTALLATIONS

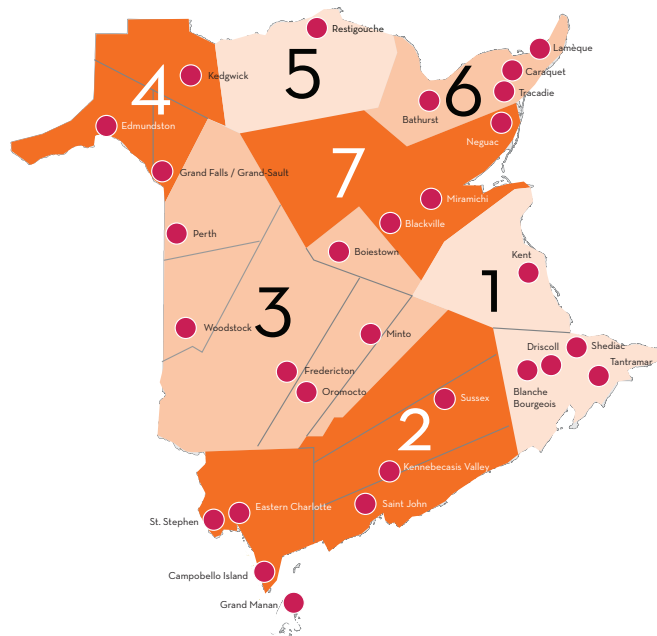
L'unité de prestation des services (UPS) est l'emplacement principal à partir duquel un service est offert dans un territoire géographique donné. Les UPS sont réparties de sorte à faciliter la couverture efficace du territoire géographique. Le personnel de gestion du PEM, le personnel de soutien administratif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

À l'heure actuelle, le PEM dispose de 23 UPS et de six unités satellites au Nouveau-Brunswick, toutes gérées conjointement par Services de santé Medavie Nouveau-Brunswick et le ministère des Transports et de l'Infrastructure. Les baux sont actuellement signés par ce même ministère.



RAPPORT DU SERVICE DE LA FLOTTE

Nous sommes conscients que les patients dans les régions urbaines et rurales du Nouveau-Brunswick comptent sur le personnel du Programme extra-mural (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.

Pour assurer la prestation des soins extra-muraux, il faut un véhicule doté d'un espace permettant le rangement et la récupération de l'équipement, des fournitures médicales et des sacs de façon sûre et facile. Les spécifications des véhicules du PEM ont donc été revues afin d'y inclure des caractéristiques de sécurité comme la traction intégrale, le hayon et une garde au sol plus élevée.

Le PEM exploite un parc automobile de 520 véhicules Ford Escape et Chevrolet Trax. Tous les 48 mois, l'ensemble du parc est renouvelé, avec un



certain nombre de véhicules qui sont remplacés sur une base annuelle. Dans le cadre de ce cycle de remplacement continu, 121 véhicules Ford Escape ont été remplacés au cours de l'exercice 2020-2021. Neuf véhicules supplémentaires ont également été ajoutés pour soutenir l'initiative des équipes provinciales de gestion rapide des écloisions (EPGRE).

Ressources humaines d'EM/ANB

En 2020-2021, l'équipe des Ressources humaines (RH) a joué un rôle beaucoup plus visible pendant la pandémie de COVID-19, en travaillant en étroite collaboration avec les intervenants internes et externes pour veiller à ce que nos employés soient le plus en sécurité possible pendant la pandémie.



ANB souhaite la bienvenue aux nouveaux employés et employées pour 2020-2021

Le Service des RH a été sollicité à maintes reprises au cours de la pandémie pour aider nos équipes opérationnelles dans le cadre de la planification des ressources humaines nécessaires aux interventions effectuées dans les établissements où la Santé publique avait déclaré des écloisions de COVID-19. En tant qu'équipe, nous avons été très fiers d'appuyer le groupe des opérations d'EM/ANB en créant et en dotant en personnel les équipes provinciales de gestion rapide des écloisions (EPGRE). Nous avons travaillé au quotidien en étroite collaboration avec nos partenaires syndicaux et des régies régionales de la santé pour assurer la cohésion des messages à l'attention de l'ensemble du personnel de toutes les entités de la Partie III, ce qui était important pour assurer la transparence du processus.

En raison de la COVID-19, l'équipe des RH a dû naviguer au gré du vent pendant une bonne partie de l'année 2020 et recentrer ses efforts sur tout ce qui était lié à la pandémie. Que ce soit par rapport à la planification de la main-d'œuvre, au lancement d'un tout nouveau programme de santé mentale pour nos employés ou simplement pour écouter ces derniers alors que chaque jour leur

apportait de nouveaux défis, l'équipe des RH n'a rien perdu de sa détermination à assurer le bien-être des employés d'EM/ANB.

En outre, l'équipe des RH a été chargée de poursuivre la mise en œuvre du **Plan stratégique des Ressources humaines d'EM/ANB**, qui établit l'orientation à suivre pour aborder les tendances et les défis que doit affronter EM/ANB et qui amorce d'ailleurs à présent sa dernière année. Le plan s'harmonise avec le plan stratégique d'EM/ANB et décrit les mesures à prendre pour atteindre les objectifs en matière de RH. Le travail s'est poursuivi tout au long de l'exercice 2020-2021 pour atteindre les objectifs que nous nous étions fixés au départ en tant qu'organisation. Voici quelques-unes des principales initiatives que nous avons réalisées :

- La présentation en mode virtuel de notre premier **Programme de reconnaissance de service et de célébration des départs à la retraite d'EM/ANB** durant l'automne 2020.
- Le lancement au début de 2020 d'un **nouveau programme de thérapie sous forme numérique pour les employés** et les membres de leurs familles, appelé *MindBeacon*.
- La **mise à niveau de notre Programme d'aide aux employés et à leur famille**, confié à un nouveau fournisseur d'avantages sociaux, Homewood Santé, en août 2020.
- L'élaboration d'un programme efficace de gestion des talents destiné à nos dirigeants, par le biais du lancement du **programme de leadership Harvard ManageMentor™ (HMM)**, qui propose une combinaison de cours à distance et de discussions en direct du Café leadership dans une formule en ligne.
- La poursuite de l'exécution des divers éléments du **Programme stratégique de recrutement et de rétention d'EM/ANB**.

Qualité, sécurité des patients et formation d'EM/ANB

VÉRIFICATION DES SOINS CLINIQUES D'ANB

L'amélioration continue de la qualité se poursuit

et évolue en fonction des divers processus de prestation des soins préhospitaliers. La vérification des soins cliniques est effectuée sur une base quotidienne et la production de rapports, sur une base mensuelle. Tous 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 – sont relevés dans le cadre du processus de vérification, puis examinés et corrigés comme il convient. Les événements – des problèmes qui doivent être signalés et résolus à un échelon supérieur – peuvent aussi être identifiés 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'« enquête 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 2020-2021, les coordonnateurs de la qualité clinique ont examiné 51 événements cliniques, dont l'un été classé comme enquête sur les services cliniques.

Les enquêtes sur les services cliniques et d'autres événements 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, la dernière étape consiste à effectuer un suivi final auprès du plaignant.

RAPPORT SUR LES MÉDICAMENTS CONTRÔLÉS

EM/ANB prend des mesures raisonnables pour protéger les médicaments contrôlés contre la perte ou le vol, et a mis en place des processus pour répondre aux exigences de la Loi réglementant certaines drogues et autres substances et, plus particulièrement, du Règlement sur les benzodiazépines et autres substances ciblées. De plus, EM/ANB informe sans délai le ministère de la Santé de toute perte ou tout vol de médicaments contrôlés.

Service d'ambulance terrestre

Les travailleurs paramédicaux en soins avancés (TPSA) administrent des médicaments contrôlés

depuis la mise en œuvre du programme, en avril 2017. Aucun incident à cet égard n'a été signalé au cours l'exercice 2020-2021.

Comme le Service d'ambulance aérienne, le programme de TPSA a actuellement recours aux services d'un fournisseur de produits pharmaceutiques désigné pour se procurer les médicaments, ainsi que surveiller l'utilisation des médicaments contrôlés qui nécessitent une ordonnance du directeur médical provincial et la reddition de comptes à cet égard. Les médicaments sont commandés par les responsables des opérations et livrés à chacun des sites par le fournisseur de produits pharmaceutiques désigné, où ils sont ensuite 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 et recueilli/entreposé afin d'en assurer le rapprochement chaque mois.

Service d'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 un fournisseur de produits pharmaceutiques désigné pour surveiller l'utilisation des médicaments contrôlés et la reddition de comptes à cet égard.

Comme le Service d'ambulance terrestre, 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 et recueilli/entreposé afin d'en assurer le rapprochement chaque mois.

Au cours de l'exercice, aucun incident (perte, vol) n'a été signalé concernant les médicaments contrôlés.

PROGRAMME DE SÉCURITÉ D'ANB

Le Programme de sécurité d'Ambulance Nouveau-Brunswick (ANB) continue de veiller à ce que la sécurité des employés, des patients, des équipes de soins hospitaliers et du grand public demeure la priorité absolue. Avec l'appui d'une équipe

de 13 formateurs en sécurité qui sont aussi des travailleurs paramédicaux, le Programme est chargé de gérer la sécurité routière et de participer aux séances d'orientation des nouveaux employés, aux initiatives éducationnelles et aux programmes de mentorat.

En avril 2019, le Programme de sécurité d'ANB a lancé un programme de conduite sécuritaire des véhicules, dans le cadre duquel des formateurs en sécurité rencontrent individuellement les travailleurs paramédicaux pendant leurs heures de travail pour revoir les diverses politiques sur la sécurité routière, leur donner des conseils en la matière et évaluer leur conduite. Bien que le COVID-19 ait ralenti la progression du Programme, plus de 532 travailleurs paramédicaux ont suivi le programme de conduite sécuritaire des véhicules jusqu'à présent.

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. En 2020-2021, les ambulances ont parcouru 10,7 millions de kilomètres sur les routes de la province, dans toutes sortes de conditions. C'est pourquoi Ambulance Nouveau-Brunswick a recours à des technologies avancées pour surveiller les activités de la flotte. Chaque ambulance est équipée du système Ferno ACETECH, qui donne aux travailleurs paramédicaux une rétroaction en temps réel sur leur conduite. Ce système alerte le conducteur lors d'excès de vitesse, de prise de virages serrés et de marche arrière non sécuritaire, et fournit également à l'équipe de gestion des données sur la conduite des travailleurs paramédicaux, la marche au ralenti, la consommation de carburant, la vitesse et les déplacements de chaque ambulance dans la province.

Collisions routières impliquant des ambulances

Au cours de l'exercice 2020-2021, 73 collisions ont causé des dommages mineurs ou majeurs à des ambulances. Ce chiffre représente une baisse de 21 % par rapport aux 92 collisions de l'exercice précédent. Dans 55 % des cas, l'ambulance était à l'arrêt ou roulait à 10 km/h ou moins au moment de la collision; dans 41 % des cas, l'ambulance

répondait à un appel 911; et dans 16 % des cas, un animal sauvage en était la cause. Seize collisions sont survenues pendant le transport d'un patient, mais personne n'a été blessé. Chaque collision a fait l'objet d'une analyse à la lumière du rapport d'incident, des photos du site de l'accident et des dommages, ainsi que des données télémétriques. Après toute enquête, le coordonnateur du Programme de sécurité rédige un rapport détaillé à l'intention des responsables des opérations. Ce rapport détaille les constatations et formule des recommandations afin de réduire le risque de nouvelles collisions à l'avenir. Dans le cadre des mesures prises par EM/ANB pour veiller à la sécurité continue, plusieurs communications ont été envoyées aux travailleurs paramédicaux en 2020-2021 afin de les sensibiliser aux pratiques exemplaires en matière de sécurité routière.

Collisions routières impliquant des ambulances en 2020-2021



73

collisions

55%

<10km/h

41%

en cours
d'intervention
à un appel 911

RAPPORT SUR LA FORMATION CLINIQUE D'ANB

À bien des égards, l'exercice 2020-2021 a mis à l'épreuve notre capacité à nous adapter aux besoins nouveaux à mesure qu'ils se présentaient. Le 11 mars 2020, lorsqu'on a déclaré que la propagation de la COVID-19 avait pris des proportions de pandémie internationale, nous avons aussitôt changé d'orientation pour nous assurer que nos travailleurs paramédicaux et nos patients étaient en sécurité et qu'ils le resteraient. À cette fin, nous avons suspendu l'élaboration d'une formation prévue au printemps 2020 et nous avons plutôt travaillé à sensibiliser et à perfectionner notre personnel au sujet de la nouvelle mouture des protocoles, politiques et lignes directrices fondés sur des données

probantes. Les nouveaux processus ont été définis en fonction des recommandations du Bureau du médecin hygiéniste en chef et du groupe de travail sur la pandémie du Nouveau-Brunswick. Une fois ces processus établis, nous avons concentré notre attention vers d'autres initiatives de sensibilisation, mais notre action au cours de l'année s'est principalement centrée sur la COVID-19 ainsi que sur la mise à jour et la diffusion de documents et de procédés ciblant avant tout la santé et la sécurité de la population.

Par souci de prudence en raison de la COVID-19, la formation prévue au printemps 2020 a été annulée. Par conséquent, la recertification annuelle des compétences sanctionnées (« E ») et de la compétence en réanimation cardiorespiratoire (RCR) a été reportée à l'automne 2020 alors que la plupart des autres formations ont dû être accomplies au moyen de l'apprentissage en ligne. La formation des travailleurs paramédicaux durant l'exercice en cours comprenait les éléments suivants :

Apprentissage en ligne :

- Modules sur le respect en milieu de travail du gouvernement du Nouveau-Brunswick (6)
- Séance d'information clinique sur la COVID-19 (vidéo du Dr Pishe)
- Vidéo sur le respirateur 7500 dans le contexte de la COVID-19
- Prélèvement d'échantillons pour le dépistage de la COVID-19
- Transport des marchandises dangereuses dans le contexte de la COVID-19
- Revue de la politique sur les langues officielles
- Revue printanière des politiques
- Matières dangereuses
- Arrêt cardiaque d'origine traumatique
- Troisième module sur la protection de la vie privée
- Prévention des infections et hygiène des mains
- Formation sur Logis (RAO)
- Prévention de la violence en milieu de travail
- Pratiques de levage sécuritaire
- Sensibilisation à la vaccination contre la COVID-19
- Principes fondamentaux de la diversité et de l'inclusion
- Préjugés inconscients

Formation de l'automne 2020 :

- Recertification annuelle en RCR
- Recertification des compétences « E »
- Incidents impliquant de multiples patients
- Mise à jour pharmacologique
- Mises à jour cliniques :
 - o Conduite sécuritaire et nouveaux formateurs en sécurité
 - o Naloxone
 - o Non-transports/refus
 - o Étiquetage d'ECG à 12 dérivations
 - o Aiguillages au PEM
 - o Arrêts cardiaques en cours de transport et en cas d'hypothermie
 - o Attelles de traction
 - o Stage pour étudiants

RAPPORT SUR LA FORMATION CLINIQUE DU PEM

Cette dernière année d'apprentissage et de perfectionnement s'est principalement articulée autour des interventions liées à la pandémie et de la sécurité entourant les maladies infectieuses. Les employés ont été formés pour remplir une variété de nouveaux rôles, comme la collecte, l'emballage et le transport d'échantillons de sécrétions nasopharyngées à haut risque, l'adaptation de l'utilisation de l'équipement de protection individuelle en fonction des lignes directrices du gouvernement provincial au fur et à mesure qu'elles étaient remaniées, la réponse aux éclosons dans les établissements résidentiels et l'administration de différents vaccins contre la COVID-19 dans divers milieux. En raison du caractère dynamique de la pandémie, il était essentiel que les initiatives en matière d'apprentissage de l'année dernière soient efficaces et efficaces, car le temps et l'énergie des prestataires de soins de santé étaient des plus précieux. Pour cette raison, nous avons eu de plus en plus recours à l'apprentissage virtuel, ce qui a permis à l'équipe responsable de la formation à EM/ANB de produire et de publier plus de 100 activités d'apprentissage en ligne au cours de la dernière année qui ciblaient de façon stratégique des auditoires précis. Ainsi, notre personnel a eu accès en temps opportun à des renseignements pertinents, au moment et à l'endroit où il en avait besoin.

Équipes provinciales de gestion rapide des éclosons (EPGRE)

Le Programme extra-mural (PEM) a tenu un rôle de direction dans la conception, l'élaboration et la prestation de la formation sur la gestion des éclosons à l'intention des intervenants internes et externes. Après deux jours de formation virtuelle, suivis d'une séance d'orientation sur place au moment du déploiement, le personnel des équipes provinciales de gestion rapide des éclosons (EPGRE) était prêt à participer de façon efficace et efficiente aux phases d'intervention et de rétablissement en réaction aux éclosons dans les établissements résidentiels pour adultes et autres établissements de soins de longue durée en accomplissant leurs tâches avec un haut niveau de compétence. Ce programme d'apprentissage a été offert au personnel du PEM et du ministère du Développement social qui ont été désignés à titre de membres de l'équipe d'intervention. Une version modifiée du programme a également été présentée aux médecins en soins primaires pour les aider à comprendre leur rôle dans le cadre d'une intervention en cas d'écllosion.

Amélioration continue de la qualité

En plus d'un large éventail d'initiatives d'apprentissage liées à la pandémie, le Programme extra-mural (PEM) a continué de mettre l'accent sur le perfectionnement de diverses autres compétences professionnelles tout au long de l'année.

Un partenariat a été établi avec le Centre canadien pour la diversité et l'inclusion afin d'offrir à tous les employés d'EM/ANB un programme d'apprentissage autoréflexif axé sur le perfectionnement des connaissances liées à la diversité, à l'inclusion et aux préjugés inconscients.

Un nouveau programme d'apprentissage sur l'accès intraveineux a été élaboré et mis en œuvre pour tous les membres du personnel infirmier afin qu'ils puissent réviser les plus récentes pratiques exemplaires. Cette révision a porté sur un éventail de sujets allant de la phlébotomie élémentaire à l'utilisation poussée de divers dispositifs d'accès veineux implantables.

Un programme d'apprentissage en gestion de cas échelonné sur plusieurs jours a été élaboré et offert virtuellement par le PEM et Capacité Nouveau-Brunswick à des intervenants internes et externes dans le cadre d'un projet pilote mené dans le comté de Northumberland en vue de fournir un soutien préventif aux patients vulnérables dans ce secteur. Cette initiative vise à améliorer les compétences des professionnels de la santé quand vient le moment de s'orienter dans le système de santé, tout en créant un réseau interdisciplinaire afin que les prestataires de première ligne puissent offrir les soins nécessaires au moment et à l'endroit où les gens en ont besoin.

RAPPORT SUR LE PLAN D'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ D'EM/ANB

Le Plan d'amélioration de la qualité d'EM/ANB est un résumé dans lequel sont décrits les divers plans, cadres et initiatives adoptés au sein de l'organisation pour soutenir et guider l'amélioration de la qualité au sein d'EM/ANB. Le plan rend compte de toutes les activités d'amélioration de la qualité d'EM/ANB, notamment :

- Plan stratégique d'EM/ANB
- Plan de gestion du risque d'EM/ANB
- Plan en matière de sécurité des patients d'ANB
- Plan en matière de sécurité des patients du PEM
- Cadre de qualité et de sécurité d'EM/ANB
- Code et cadre d'éthique d'EM/ANB
- Plan de gestion des urgences et des catastrophes

Le Plan d'amélioration de la qualité prévoit la publication annuelle d'un rapport sur l'état d'avancement de chacun des éléments énumérés ci-dessus. Préparé à la fin de chaque exercice par le vice-président, Qualité, sécurité des patients et formation, ce rapport est publié en ligne sous la rubrique Responsabilité des sites Web du PEM et d'ANB.

Ce rapport est un élément essentiel des efforts continus d'EM/ANB en vue d'améliorer la qualité des services de soins de santé que nous offrons aux patients et à leurs proches, en plus de soutenir notre mission qui consiste à assurer l'excellence

des soins d'urgence et communautaires aux Néo-Brunswickois.

Préparation aux situations d'urgence

EM/ANB se voue à la gestion des urgences en offrant des services et des programmes de soins de santé durables et résilients visant l'ensemble des incidents perturbateurs et potentiellement dangereux pour la population du Nouveau-Brunswick. Notre 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 nos installations et de nos programmes, en collaboration avec nos partenaires en soins de santé.

Notre approche proactive et continue en matière de préparation aux situations d'urgence nous a été utile tout au long de l'exercice 2020-2021, car nous n'avons pas cessé d'être confrontés aux circonstances changeantes en raison de la pandémie de COVID-19. Plutôt que de nous concentrer comme nous le faisons d'ordinaire sur la préparation, le maintien et la mise à l'essai de notre préparation en vue de situations d'urgence, l'exercice 2020-2021 a été marqué par une mise en place de ces stratégies qu'il nous a fallu constamment remanier au gré des circonstances. La prochaine section du rapport annuel offre un aperçu des rôles et du travail d'EM/ANB à l'appui des efforts globaux du Nouveau-Brunswick en réaction à la pandémie.

Réponse à la pandémie de COVID-19

La pandémie de COVID-19 a contraint de nombreux acteurs du secteur des soins de santé et autres à opérer des changements et à s'adapter rapidement à un contexte des plus changeants, et EM/ANB n'a pas été une exception à cet égard. En plus de nos engagements en cours à assurer des services ambulanciers et des soins communautaires aux Néo-Brunswickois, EM/ANB a également profité de l'occasion pour apporter son aide pendant qu'était déclaré l'état d'urgence dans la province en raison de la pandémie. Ambulance Nouveau-Brunswick (ANB) et le Programme extra-mural (PEM) ont joué un rôle essentiel dans plusieurs initiatives importantes mises en place pendant la pandémie, élargissant d'autant la portée de notre travail pour aider à affronter les écloisions parmi les populations vulnérables, à effectuer les prélèvements par écouvillonnage dans toute la province et à soutenir les efforts de vaccination.

Voici un aperçu des initiatives dirigées et gérées par EM/ANB qui ont joué un rôle important dans

la réponse du gouvernement provincial à la pandémie de COVID-19.

Vaccination contre l'influenza

Avant même que les vaccins contre la COVID-19 ne soient approuvés ou distribués au Canada, le gouvernement du Nouveau-Brunswick a demandé au Programme extra-mural (PEM) d'EM/ANB d'administrer des vaccins contre l'influenza à tous les patients du PEM de la province, ainsi qu'aux résidents de tous les établissements résidentiels pour adultes (ERA) de la province. Nous avons ainsi administré plus de 8 000 vaccins contre l'influenza entre le printemps et le mois de novembre 2020. Cette initiative a contribué à réduire le taux d'influenza dans la province et, en parallèle, à alléger la pression exercée sur le système de santé.

Équipes provinciales de gestion rapide des écloisions

Les équipes provinciales de gestion rapide des écloisions (EPGRE), dirigées et gérées par le personnel du Programme extra-mural (PEM) et d'Ambulance Nouveau-Brunswick (ANB), ont été mises sur pied pour répondre aux écloisions signalées par le médecin-hygiéniste régional dans divers milieux où évoluaient des populations vulnérables, y compris les communautés des Premières Nations, les foyers de soins, les établissements résidentiels pour adultes, les refuges pour sans-abri et les établissements correctionnels. En plus du personnel du PEM et d'ANB, les équipes étaient composées d'employés de différents ministères, des deux régies régionales de la santé et de bénévoles issus des professions de la santé réglementées. La composition d'une équipe peut varier en fonction du milieu, de l'étendue et de la gravité de l'écloision, mais elle peut comprendre les intervenants suivants :



Intervention de l'EPGRE à Fundy Manor, Hillsborough

- Chef d'intervention
- Responsable des opérations
- Responsable de l'établissement
- Responsable de la prévention et du contrôle des infections
- Responsable régional du développement social
- Médecin
- Gestionnaire de soins
- Infirmier immatriculé (II)
- Infirmier auxiliaire autorisé (IAA)
- Préposé aux services de soutien personnel
- Travailleur social
- Thérapeute respiratoire
- Travailleurs paramédicaux

Personnel de soutien administratif

Ces équipes collaborent avec les ressources en place dans les établissements ainsi qu'avec leurs partenaires d'EM/ANB, les ministères et

leurs plans pour contrer la pandémie et de procéder à un isolement et à un confinement rapides aussitôt qu'un premier cas est confirmé, tout en fournissant sur place des soins de qualité axés sur les résidents et du soutien au personnel.

Au 31 mars 2021, des EPGRE avaient été déployées sur les lieux de 15 éclosions dans l'ensemble de la province, dont plusieurs établissements résidentiels pour adultes et foyers de soins ainsi qu'auprès d'une communauté des Premières Nations.

Équipes mobiles d'écouvillonnage

La pandémie a créé une forte demande en matière de tests de dépistage afin de cerner et de freiner rapidement la propagation et les répercussions de la COVID-19. Bien que la majorité des tests de dépistage de la COVID-19 au Nouveau-Brunswick aient été effectués dans les centres d'évaluation de la



les services régionaux quand il s'agit de réagir aux éclosions conformément aux plans établis.

La raison d'être des EPGRE est de collaborer avec les établissements alors qu'ils adoptent

province, on a également déterminé qu'il était nécessaire d'administrer de tels tests dans d'autres endroits, comme des établissements de soins de longue durée, des hôtels et des résidences privées. Pour répondre à ce besoin,

on a demandé à EM/ANB de mettre sur pied des équipes mobiles d'écouvillonnage composées de travailleurs paramédicaux d'Ambulance Nouveau-Brunswick (ANB) et de professionnels de la santé du Programme extra-mural (PEM) dans le but de faire passer des tests de dépistage dans divers milieux, au besoin.

En plus d'effectuer des tests de dépistage à large échelle pendant les éclosions dans les endroits vulnérables tels que les foyers de soins, les équipes mobiles d'écouvillonnage ont administré des tests aux particuliers qui n'étaient pas en mesure de se rendre aux centres d'évaluation provinciaux (comme les personnes ayant des problèmes de mobilité) ou aux personnes appartenant à un groupe qui avait été identifié aux fins de tests sentinelles (comme les étudiants étrangers et les travailleurs étrangers temporaires durant leurs périodes de quarantaine respectives, ainsi que les camionneurs parcourant les routes du Nouveau-Brunswick). Les membres de l'équipe ont également participé à des activités de dépistage à large échelle organisées par les régies régionales de la santé.

Au cours de l'exercice 2020-2021, les équipes mobiles d'écouvillonnage ont été en mesure d'effectuer 16 389 tests de dépistage dans l'ensemble de la province.

Vaccination dans les établissements résidentiels pour adultes

Au début de l'année 2021, on a demandé à EM/ANB de diriger et de gérer la campagne de vaccination contre la COVID-19 dans tous les établissements résidentiels pour adultes (ERA) du Nouveau-Brunswick, ainsi que dans plusieurs foyers de soins. La vaccination s'est amorcée le 5 janvier, et toutes les parties intéressées avaient reçu leur première dose de vaccin le 17 mars suivant.

Ces cliniques de vaccination ont été dirigées par des équipes d'infirmiers immatriculés (II) du Programme extra-mural (PEM) avec l'appui de nos équipes d'Ambulance Nouveau-Brunswick (ANB) et de Services de santé Medavie Nouveau-Brunswick.

Le 1^{er} février, l'Association des paramédics du Nouveau-Brunswick a officiellement élargi le champ d'activité des travailleurs paramédicaux de la province afin d'y ajouter l'administration de vaccins. À la suite de ce changement, tous les travailleurs paramédicaux d'ANB ont commencé à suivre le programme de maintien des compétences en immunisation contre la COVID-19, que suivent également les professionnels de la santé du PEM. À mesure que nos travailleurs paramédicaux sont arrivés au terme de ce programme de formation et ont satisfait aux exigences connexes, ils ont commencé à se joindre aux équipes du PEM pour administrer le vaccin contre la COVID-19.

L'administration de la deuxième dose du vaccin commencera en avril 2021.







Le point sur le plan stratégique



EM/ANB, la nouvelle entité formée en 2018 par l'intégration d'Ambulance Nouveau-Brunswick et du Programme extra-mural, a finalisé en 2019 son tout premier plan stratégique triennal.

Dans le cadre d'un processus de planification stratégique collaboratif et inclusif avec ses parties prenantes internes et externes, EM/ANB a recueilli les informations et les observations nécessaires pour établir la structure du plan : une mission, une vision et des valeurs intégrées, des orientations stratégiques et des objectifs stratégiques connexes.

Le plan sert de guide pour les activités d'EM/ANB au cours de la période de 2019 à 2022. Les nouveaux projets doivent être en phase avec le plan stratégique et contribuer à la réalisation de notre mission, de notre vision et de nos valeurs.

Mission, vision et valeurs en bref

Ensemble, la mission, la vision et les valeurs d'EM/ANB sont au cœur de toutes nos activités. Elles guident l'élaboration de notre stratégie, véhiculent le but de notre organisation et orientent le choix des objectifs que nous devons nous fixer pour évaluer la progression de notre stratégie.

Aperçu des orientations stratégiques

Dans le cadre de notre approche de planification collaborative, nous avons établi quatre orientations stratégiques qui constituent les piliers de notre plan stratégique triennal :

- **Orientation stratégique n° 1 : Atteindre l'excellence opérationnelle par la prestation de services de qualité centrés sur le patient et sa famille**
- **Orientation stratégique n° 2 : Renforcer les partenariats communautaires et les relations publiques**
- **Orientation stratégique n° 3 : Améliorer la mobilisation, la rétention et le recrutement du personnel**
- **Orientation stratégique n° 4 : Utiliser la technologie pour améliorer la prestation des services et favoriser l'innovation**

Ces orientations stratégiques fondamentales nous rappellent la direction à prendre en tant qu'organisation. Dans les pages qui suivent, nous décrivons plus en détail chacune de ces quatre orientations stratégiques et les principales initiatives entreprises en appui à chacune d'elles.



Assurer l'excellence des soins d'urgence et communautaires.

Mission



Améliorer la qualité de vie des Néo-Brunswickois dans leur collectivité.

Vision



- ✓ Sécurité
- ✓ Souci du patient
- ✓ Responsabilité
- ✓ Accessibilité
- ✓ Innovation
- ✓ Bienveillance
- ✓ Réactivité
- ✓ Esprit communautaire

Valeurs

Orientation stratégique n° 1 :

Atteindre l'excellence opérationnelle par la prestation de services de qualité centrés sur le patient et sa famille

Pour EM/ANB, la prestation de services de qualité aux patients est primordiale. Cette orientation stratégique est intimement liée à la raison d'être et aux activités essentielles d'EM/ANB. Les initiatives stratégiques qui suivent s'inscrivent dans cette orientation stratégique et contribuent à assurer la prestation de services sûrs, intégrés et innovants, tant pour les praticiens que pour les patients.

PLAN D'ACTION SUR LA COMPÉTENCE CULTURELLE

EM/ANB s'engage à soutenir et à promouvoir parmi ses valeurs organisationnelles la diversité, l'équité et l'inclusion auprès de son personnel, de ses bénévoles et dans son service aux collectivités. Il s'agit d'une composante importante de son plan d'entreprise. Dans le cadre de son travail en cours, le comité sur la diversité, l'équité et l'inclusion s'est réuni tout au long de la pandémie et a recommandé la mise à disposition de ressources pédagogiques sur la façon de travailler de façon respectueuse et efficace avec des collègues, des patients et des familles ayant des antécédents culturels, des croyances religieuses et des besoins variés en matière de soins.

En partenariat avec le Centre canadien pour la diversité et l'inclusion, deux modules de formation en ligne ont été lancés sur Source, notre plateforme d'apprentissage destinée aux employés, en mars 2021 : Principes fondamentaux de la diversité et de l'inclusion et Préjugés inconscients. Nous espérons que ces modules nous permettront non seulement d'approfondir notre compréhension, mais aussi de démontrer comment nous pouvons tous faire quelque chose pour mieux soutenir la diversité, l'équité et l'inclusion.

Nous avons en outre effectué une évaluation organisationnelle afin de cerner les choses à améliorer et de définir les mesures de suivi qui s'inscriront dans notre plan de travail pour l'exercice 2021-2022.

PLAN DE PRÉVENTION DES BLESSURES

La prévention des blessures vise à faire en sorte que les employés soient constamment tenus informés des pratiques exemplaires en matière de prévention des blessures et qu'ils les adoptent, qu'ils sachent comment déplacer les patients en toute sécurité en s'appuyant sur des stratégies de communication efficaces, en tenant compte de la mécanique corporelle et en employant les divers appareils qui sont à leur disposition. Cette initiative comporte un certain nombre de stratégies éducatives qui finiront par former une revue constante des concepts et des applications pratiques afin que les employés acquièrent dans un premier temps un niveau acceptable de compréhension et de compétences qu'ils conserveront par la suite à l'usage.

À ce jour, des modules individuels d'apprentissage en ligne ont été créés et sont affichés sur Source, dont un survol de la mécanique corporelle appropriée ainsi que des techniques de levage sécuritaire qui fournissent aux employés les renseignements pertinents et les stratégies visant à réduire les risques de blessure. Les modules d'apprentissage en ligne sont interactifs, comprennent une démonstration vidéo et, s'il y a lieu (c.-à-d. dans les modules propres à l'équipement), le contenu et le programme respectent les lignes directrices du fabricant en matière de sécurité.

La corrélation entre les diverses tâches et les types de blessures nous aide à comprendre les éléments pédagogiques qui devraient solliciter notre attention dans un premier temps. De plus, l'analyse de nos propres données historiques par rapport à nos données du moment montre qu'après avoir achevé la formation sur la sécurité, les employés sont plus susceptibles d'appliquer des pratiques de sécurité dans le cadre de leurs activités quotidiennes et de se procurer du nouveau matériel qui favorise ces mêmes pratiques.

PROGRAMME DE FORMATION À LA CONDUITE SÉCURITAIRE

Afin de soutenir de manière continue les processus de sécurité, un programme de formation à la conduite sécuritaire plus étoffé a été lancé en septembre 2020 pour les employés. Ce programme s'adresse aux nouveaux employés

et est mené à bien dans le cadre du programme d'orientation des nouveaux employés destiné aux travailleurs paramédicaux.

Le programme présenté par notre équipe de formateurs en sécurité met l'accent sur la conduite sécuritaire des ambulances et contient divers éléments théoriques et pratiques.

AGRÉMENT CANADA

Dans le cadre de l'orientation stratégique visant à *atteindre l'excellence opérationnelle par la prestation de services de qualité centrés sur le patient et sa famille*, EM/ANB poursuit le processus d'agrément afin d'enrichir sa culture axée sur l'amélioration de la qualité et de démontrer son engagement à l'égard de la sécurité des patients, des familles et des employés.

Agrément Canada fournit aux organismes de soins de santé une évaluation indépendante par une tierce partie en fonction de centaines de normes fondées sur des pratiques exemplaires utilisées et validées par des organismes similaires du monde entier.

À l'automne 2020, EM/ANB a commencé à se préparer pour la visite d'Agrément Canada, prévue en mai 2022. Un groupe de travail a été mis sur pied pour préparer notre organisation à cette évaluation des services médicaux d'urgence et des normes de transport entre établissements. Le groupe de travail est

composé de représentants issus de toutes les sphères d'Ambulance Nouveau-Brunswick (ANB), notamment : des Opérations; du Centre de gestion des communications médicales; du Service de la formation et de l'assurance de la qualité; du Service de la flotte; du Service de santé et de sécurité au travail; des Ressources humaines; du Service de la qualité, de la sécurité des patients et de la formation; des membres de notre personnel de première ligne et des représentants de notre groupe de conseillers des patients et des familles.

Dans le cadre des efforts déployés par EM/ANB pour conserver le plus haut niveau d'agrément, soit agréé avec mention d'honneur, l'organisation continue de surveiller, de planifier et d'agir en fonction des possibilités d'amélioration cernées au fil du cycle de quatre ans entre les visites d'Agrément Canada pour ANB et le Programme extra-mural.

RENDEMENT PAR RAPPORT AUX OBJECTIFS

Aperçu du rendement 2020-2021 d'ANB

Dans le cadre de son contrat, Services de santé Medavie Nouveau-Brunswick, 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 la répartition et les



interventions par ambulance ainsi que sur des aspects tels que le service à la clientèle et la saisie de données. L'ensemble des indicateurs de rendement et des données historiques sont rendus publics sous la rubrique Responsabilité du site Web d'Ambulance Nouveau-Brunswick : ambulancenb.ca/fr/.

Services de santé Medavie Nouveau-Brunswick a satisfait toutes les exigences de rendement opérationnel décrites dans le contrat relatif aux services médicaux d'urgence pour l'exercice se terminant le 31 mars 2021. Le tableau ci-dessous présente les résultats en matière de rendement pour l'exercice financier 2020-2021.

Satisfaction des patients d'ANB

Les résultats du sondage sur la satisfaction des patients sont compilés deux fois par année par un organisme de recherche indépendant. Voici ceux pour l'exercice 2019-2020 :

	Région	Rendement à mi-exercice	Obligation	Rendement à la fin de l'exercice
Service à la clientèle	Province	95,5 %	90 %	96,0 %
Langues officielles* - Travailleurs paramédicaux	Province	99,8 %	95 %	99,0 %

* Mesure la fréquence à laquelle le personnel d'Ambulance Nouveau-Brunswick s'adresse au patient ou à l'appelant dans la langue officielle de son choix.

Rendement d'ANB

	Région	Avr.-mai-juin	Juil.-août-sept.	Oct.-nov.-déc.	Janv.-févr.-mars	Fin de l'exercice	
		Rendement	Rendement	Rendement	Rendement	Obligation	Rendement
Appels urgents*	Nord	93,33 %	93,31 %	94,86 %	94,72 %	90 %	94,05 %
	Sud	92,11 %	94,65 %	95,06 %	94,80 %	90 %	94,18 %
	Est	92,76 %	94,00 %	94,14 %	94,57 %	90 %	93,89 %
	Ouest	90,40 %	92,88 %	92,73 %	93,99 %	90 %	92,73 %
Appels 911 non urgents*	Province	97,29 %	95,89 %	96,54 %	96,69 %	90 %	96,57 %
Transferts prévus*	Province	97,83 %	96,94 %	93,50 %	94,40 %	90 %	95,51 %
Transferts non prévus*	Province	99,34 %	98,73 %	97,68 %	97,79 %	90 %	98,36 %
Délai de traitement des appels	Province	95,45 %	96,12 %	96,59 %	95,52 %	90 %	95,93 %
Saisie des données	Province	1,95 %	0,53 %	0,75 %	60,07 %	90 %	83,91 %
Documentation	Province	99,0 %	98,9 %	99,1 %	98,6 %	90 %	98,9 %
Rapports	Province	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

* Les résultats au chapitre du délai d'intervention tiennent compte des exceptions approuvées par le ministère de la Santé, par exemple les retards causés par le mauvais temps ou des fermetures routières.

** Malgré l'impact de la pandémie de COVID-19 sur la capacité de traitement des données des dossiers de soins aux patients tout au long de l'exercice 2020-2021, quelques progrès ont été réalisés vers la fin de l'exercice. Les délais prolongés ont été signalés au ministère de la Santé, et une exemption a été accordée sur la base de circonstances indépendantes de la volonté d'EM/ANB.

Aperçu du rendement 2020-2021 du PEM

Les résultats des cinq indicateurs de rendement clés ainsi que les données historiques sont également rendus publics sur la page de reddition de comptes du site Web du PEM : extramuralnb.ca.

Rendement par rapport aux cinq indicateurs clés

La pandémie de COVID-19 a eu une influence significative sur EM/ANB au cours de l'exercice 2020-2021, tant sur le plan de son mandat que sur celui de son rendement. Au cours des premiers mois de la pandémie, lors de la période de confinement imposée par le gouvernement provincial et conformément aux lignes directrices initiales de la Santé publique, le PEM a cessé d'offrir ses services réguliers pour se limiter aux services essentiels. Au terme de cette première phase de la pandémie, on a demandé au PEM d'élargir considérablement la portée de ses activités de manière à jouer un rôle important dans la réponse du gouvernement provincial face à la pandémie de COVID-19. Ces facteurs ont considérablement affecté les indicateurs de rendement du PEM, notamment le délai entre l'aiguillage et les soins et le nombre de visites de professionnels du PEM aux patients.

Dans la section suivante, nous examinons de plus près chacun des indicateurs de rendement clés du PEM évalués au cours de l'exercice 2020-2021 et des années précédentes.

1. Délai entre l'aiguillage et les soins -

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

Notre base de référence relative au délai médian est établie à trois jours et notre objectif, à un jour. En ce qui concerne le 90e centile, notre base de référence est fixée à 33 jours, tandis que notre objectif est de 10 jours. Au cours de l'exercice 2020-2021, notre délai médian entre l'aiguillage et les soins est demeuré identique à celui de l'exercice précédent (2 jours), alors que notre 90e centile a connu une légère augmentation,

passant de 23 à 24 jours, laquelle s'explique par de nombreux facteurs liés à la pandémie de COVID-19.

Exercice	Médian (jours)	90e centile (jours)
2015-16	3	40
2016-17	3	33
2017-18	3	34
2018-19	2	29
2019-20	2	23
2020-21	2*	24

*Remarque : Compte tenu des répercussions de la pandémie de COVID-19 sur les services et du rôle de premier plan joué par EM/ANB en réponse aux écloisions, le ministère de la Santé a remplacé la mesure du délai médian entre l'aiguillage et les soins par celle du délai d'intervention de l'équipe provinciale de gestion rapide des écloisions (EPGRE) dans le cadre de l'exercice 2020-2021. L'objectif de cette nouvelle mesure correspond à un délai d'intervention de moins de 24 heures, lequel a été systématiquement atteint lors de chaque écloision déclarée au cours de l'exercice.

2. Visites au service d'urgence - Nous examinons cet indicateur particulier 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. Cette approche a une incidence positive sur le système de santé, dans la mesure où les soins appropriés sont plus souvent administrés au bon endroit. Cet indicateur est évalué en fonction de deux mesures, soit le ratio de visites au service d'urgence par patient et le nombre total de visites au service d'urgence par patient du PEM. La base de référence pour ce ratio correspond à 0,60 visite par patient du PEM, tandis que notre objectif est établi à 0,51. Au cours de l'exercice 2020-2021, nous avons enregistré un ratio de 0,45 visite, alors que le nombre total de visites au service d'urgence par des patients du PEM s'est élevé à 12 742.

Exercice	Ratio	Visites au SU
2015-2016	0,50	16 680
2016-2017	0,60	18 069
2017-2018	0,59	17 787
2018-2019	0,54	15 454
2019-2020	0,52	15 122
2020-21	0,45	12 742

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

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 aux besoins de celui-ci. La base de référence est tirée du sondage de 2015 du Conseil de la santé du Nouveau-Brunswick (CSNB), où 95 p. 100 des patients ont affirmé être satisfaits des services du PEM. Durant la période de trois ans qui sépare chaque cycle de sondage du CSNB, EM/ANB mesure le taux de satisfaction des patients à partir de données recueillies par un organisme de recherche indépendant. En 2020, ces données indiquaient un taux de satisfaction globale de 96 p. 100 à l'égard des services du PEM, ce qui représente une augmentation par rapport au résultat du sondage de l'exercice précédent (94,1 p. 100).

4. Nombre d'aiguillages au PEM par les fournisseurs de soins primaires –

En février 2020, nous avons lancé un nouveau programme d'aiguillage des patients pour le PEM : le Centre de coordination des soins. C'est ce centre virtuel qui reçoit et traite tous les aiguillages au PEM provenant des hôpitaux et du milieu communautaire. Ce nouveau programme garantit à tous les Néo-Brunswickois un accès rapide et équitable aux services du PEM. Il assure également le transfert de soins fluide entre la source de l'aiguillage (un médecin, un organisme communautaire ou un proche) et les services communautaires appropriés.

On constate notamment que ce changement d'approche de la réception et du traitement des aiguillages fait augmenter le nombre d'aiguillages provenant du milieu communautaire par rapport à ceux provenant des hôpitaux. Comme l'accès au PEM est facilité, le nombre d'hospitalisations inutiles décroît et les patients reçoivent les soins dont ils ont besoin à domicile ou dans leur collectivité.

La base de référence relative à cet indicateur est fixée à 7 426 aiguillages par les fournisseurs de soins primaires et notre objectif, à 8 911. Au cours de l'exercice 2020-2021, le nombre d'aiguillages par les fournisseurs de soins primaires s'est élevé à 7 733, ce qui représente une hausse de 498 aiguillages comparativement au point de

comparaison initial de 6 895 aiguillages en 2017-2018..

Exercice	Aiguillages par les fournisseurs de soins primaires
2015-16	5 104
2016-17	7 426
2017-18	6 895
2018-19	7 280
2019-20	7 733
2020-21	7 393

5. Augmentation du nombre de visites du PEM aux patients –

La base de référence relative à cet indicateur est fixée à 497 771 visites du PEM, et notre objectif, à 572 437. Cette mesure a connu une tendance à la hausse au cours des dernières années, passant de 486 330 visites au cours de la première année à 487 409 en 2018-2019, puis à 503 269 en 2019-2020. Le nombre de visites de professionnels du PEM a cependant diminué au cours du dernier exercice pour atteindre les 492 568 visites. Cette chute s'explique par divers facteurs liés à la COVID-19, notamment la réduction du nombre de visites aux patients pendant les périodes de confinement imposées par le gouvernement provincial.

Exercice	Visites du PEM
2015-16	491 798
2016-17	482 867
2017-18	486 330
2018-19	487 409
2019-20	503 269
2020-21	492 568

Discipline	Visites de patients	Communications téléphoniques
Soins infirmiers	360 660	131 467
Ergothérapie	28 504	19 320
Orthophonie	6 186	3 408
Nutrition clinique	14 435	12 301
Physiothérapie	29 566	16 899
Thérapie respiratoire	30 552	18 103
Travail social	10 285	11 218
Assistance en réadaptation	12 380	5 230
Total	492 568	217 946

CENTRE DE COORDINATION DES SOINS

Février 2021 a marqué le premier anniversaire du Centre de coordination des soins (CCS) du Programme extra-mural (PEM). Le CCS est un centre virtuel où tous les aiguillages vers le PEM – quelles que soient leurs sources – sont envoyés, reçus et traités en fonction de la seule entité du CCS. Cette nouvelle façon de traiter les aiguillages garantit à tous les Néo-Brunswickois un accès rapide et équitable aux services du PEM. Au cours de cette première année pilote, le CCS a été en mesure de gérer près de 32 000 demandes de service, ainsi que plus de 3 000 demandes liées à la COVID-19. Nous sommes très fiers de voir comment le travail du CCS a progressé au cours de sa première année d'existence et nous continuerons de miser sur cette réussite à l'avenir.

Pour atteindre cet objectif, nous avons mené un examen de l'amélioration des processus à l'automne 2020 afin de déterminer ce qui a bien fonctionné au cours de cette première année, ainsi que les aspects du service qui pourraient être améliorés. L'examen a été mené par le PEM en partenariat avec le ministère de la Santé et a fait appel à 29 groupes de discussion et plus de 100 intervenants, y compris des membres du personnel du PEM, des conseillers des patients et des familles, du personnel hospitalier, des médecins et des infirmières praticiennes, qui ont formulé des commentaires.

À la suite de cet examen approfondi du processus, l'équipe du CCS affectée au projet a commencé à former les recommandations qui en ont découlé, ce qui constitue une étape essentielle vers la mise en œuvre permanente du CCS au sein d'EM/ANB. Parmi ces recommandations, on trouve la révision des heures d'exploitation en fonction des schémas d'utilisation dégagés au cours de la première année du projet pilote, un formulaire de demande de service révisé et abrégé et l'élaboration de procédures normales d'exploitation (PNE) fondées sur les

commentaires des intervenants. La mise en œuvre complète de ces recommandations et d'autres qui s'y sont ajoutées est prévue pour le début de l'exercice 2021-2022.

PROJET DE SOINS PALLIATIFS

L'exercice 2020-2021 constitue la troisième année du mandat initial de quatre ans du projet sur les travailleurs paramédicaux fournissant des soins palliatifs à domicile, qui s'inscrit dans le cadre d'une collaboration à l'échelle nationale avec d'autres provinces canadiennes. Le projet a été financé conjointement par le Partenariat canadien contre le cancer et Excellence en santé Canada (né de la fusion de la Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé et de l'Institut canadien pour la sécurité des patients) et est commandité par le ministère de la Santé du Nouveau-Brunswick.

Le projet vise à réorienter les services paramédicaux aux patients en soins palliatifs, traditionnellement axés sur le transport au service d'urgence local, vers la prestation de soins de soutien à domicile lorsque la situation le permet.

Le projet a été lancé le 2 mars 2020, vers la fin de l'exercice 2019-2020. Depuis, de nombreuses étapes importantes ont été franchies, dont l'élaboration et la mise en œuvre du « modèle de soins » axé sur la collaboration d'EM/ANB, qui comprend le Programme extra-mural (PEM) et Ambulance Nouveau-Brunswick (ANB), l'achèvement de la formation sur l'approche palliative aux soins pour environ 94 % des travailleurs paramédicaux d'ANB et la mise en place du registre des patients en soins palliatifs du PEM.

Au 31 mars 2021, les travailleurs paramédicaux d'ANB avaient répondu à 395 appels de patients en soins palliatifs. Ces appels étaient motivés par des symptômes ressemblant à ceux de la grippe (probablement en raison d'un surcroît de vigilance attribuable à la COVID-19), des troubles respiratoires, des chutes, des évanouissements et des hémorragies. Les données montrent que 67 % des patients en soins palliatifs qui ont composé le 911 étaient inscrits au registre des patients en soins palliatifs du PEM.

Les premières données indiquent également que les travailleurs paramédicaux d'ANB et les

professionnels de la santé du PEM collaborent comme jamais auparavant : 20 % par conférence téléphonique et 17 % par consultation en personne, pour un total de 37 % du temps. Avant le lancement de ce projet, il n'existait aucun mécanisme permettant au PEM et à ANB de collaborer au point de service.

Le projet montre également un changement important dans la façon dont les travailleurs paramédicaux consacrent du temps aux appels avec des patients en soins palliatifs. Les travailleurs paramédicaux d'ANB qui proposent une approche palliative aux soins à domicile consacrent, en moyenne, un peu plus de 48 minutes à la tâche comparativement à une moyenne d'une heure et 24 minutes lorsqu'ils transportent un patient en soins palliatifs à l'hôpital. En outre, le taux de transport des patients vers les hôpitaux est passé de 89 % à 70 % au cours de l'exercice 2020-2021.

Orientation stratégique n° 2 : Renforcer les partenariats communautaires et les relations publiques

Pour assurer la prestation continue des soins, il est essentiel de faire connaître l'offre de services au public et aux partenaires communautaires. EM/ANB souhaite contribuer à la sensibilisation du public et de ses partenaires afin que les patients puissent recevoir les soins dont ils ont besoin, au bon moment et au bon endroit.

CONSEILLERS DES PATIENTS ET DES FAMILLES

Ayant pour mission de représenter la voix des patients, des familles et de la collectivité en partenariat avec EM/ANB, les conseillers des patients et des familles collaborent avec le personnel pour assurer des soins axés sur les patients et leurs familles. Au cours de la dernière année, les conseillers des patients et des familles d'EM/ANB ont dû s'adapter, car les réunions et autres forums de collaboration sont passés en mode virtuel en raison des consignes sécuritaires imposées par la pandémie. Heureusement, les

conseillers ont bien accueilli ce changement et n'ont pas cessé d'apporter leur contribution chaque mois. Au 31 mars 2021, neuf conseillers des patients et des familles prenaient part à un certain nombre de comités, de projets et de groupes de travail.

COMMUNICATION PUBLIQUE

Les communications publiques d'EM/ANB pendant la majeure partie de 2020-2021 ont été axées sur la pandémie de COVID-19. Nos médias sociaux ont fait la promotion de plusieurs messages de la Santé publique portant notamment sur la désinfection des mains et la distanciation sociale, la campagne de vaccination à l'échelle provinciale et diverses autres mises à jour importantes de nos partenaires gouvernementaux. La santé et la sécurité de la population sont une priorité pour EM/ANB et nos médias sociaux constituent un outil puissant et efficace pour communiquer avec les collectivités que nous servons.

Bien que la COVID-19 ait été le point central de nos communications externes sur les médias sociaux, nous n'avons pas négligé pour autant les messages de type habituel. Ainsi, nous avons fait part de conseils d'ordre général en matière de santé et de sécurité, marqué d'importants jalons culturels, lancé une campagne de recrutement de conseillers des patients et des familles et célébré les diverses professions du secteur de la santé sous le patronage d'EM/ANB au cours des différentes semaines dédiées à la reconnaissance qui ont ponctué l'année.

Nos efforts de recrutement se sont poursuivis sur les réseaux sociaux où ils ont constitué une bonne partie de nos publications, entre autres pour faire la promotion des possibilités de carrières à Ambulance Nouveau-Brunswick (ANB) et au Programme extra-mural (PEM) et pour annoncer les nouvelles recrues. Outre sa campagne de recrutement, EM/ANB a tiré parti de ses réseaux sociaux afin d'engager du personnel pour pourvoir de nouveaux postes qui ont été créés dans le cadre des interventions face à la pandémie de COVID-19. Il nous a fallu pourvoir des postes dans les équipes provinciales de gestion rapide des éclosions (EPGRE) et nous avons lancé des appels aux infirmières et infirmiers immatriculés à la retraite afin qu'ils prêtent main-forte à la campagne de vaccination.

En 2020-2021, les travailleurs de la santé de première ligne d'ANB et du PEM ont également été interrogés par les médias de toute la province afin de donner leurs points de vue sur la pandémie. EM/ANB joue la carte de la transparence et de la responsabilisation, et permet aux membres de notre équipe de parler aux médias lorsque cela est approprié, en plus d'informer et de sensibiliser la population, ce qui cadre avec notre volonté de servir les Néo-Brunswickois.

PAGE DE REDDITION DE COMPTES DU PEM

Il importe que nous fassions toujours preuve de transparence et que nous soyons redevables envers la population que nous servons. Semblable à rubrique Responsabilité qui a été affichée en 2019 sur le site Web d'Ambulance Nouveau-Brunswick (ambulancenb.ca), EM/ANB a fait paraître la page sur la reddition de comptes du Programme extra-mural (PEM) en 2020. La page a été ajoutée au site Web du PEM : extramuralnb.ca. Les membres du public y trouveront des statistiques générales sur la population desservie par le PEM, ainsi que la position du PEM en ce qui a trait à ses indicateurs de rendement clés, comme le nombre de visites du personnel du PEM aux patients, les délais entre l'aiguillage et les soins, et les taux de satisfaction des patients.



PROGRAMME EXTRA-MURAL DU NOUVEAU-BRUNSWICK

- Le Programme extra-mural fournit des soins de santé à domicile et communautaires aux résidents de tout âge du N.-B.
- Vous avez des questions ou une demande de service? Contactez le Centre de coordination des soins, au 1-844-982-7367.

Orientation stratégique n° 3 : Améliorer la mobilisation, la rétention et le recrutement du personnel

EM/ANB considère ses employés comme son plus grand atout. Nous sommes convaincus que des employés satisfaits et engagés ont un effet positif sur les soins aux patients. Vu la rareté des ressources en soins de santé, il est crucial de savoir non seulement recruter des professionnels compétents, mais aussi leur offrir un milieu de travail épanouissant.

MIEUX-ÊTRE

En avril 2020, l'avantage pour l'adhésion à un centre de mise en forme déjà offert aux employés d'Ambulance Nouveau-Brunswick (ANB) a été lancé auprès des employés du Programme extra-mural (PEM) afin de les encourager à adopter et à maintenir un mode de vie sain par l'activité physique, et la nouvelle politique de remboursement envers l'adhésion à un centre de mise en forme du PEM s'inscrit dans cette optique.

Un nouveau programme numérique de thérapie cognitivo-comportementale, intitulé BEACON, a également été offert en avril 2020. La thérapie cognitivo-comportementale porte sur la santé mentale et comportementale, les situations difficiles de la vie et le lien entre l'esprit et le corps, et ce nouveau programme met en contact les employés et un thérapeute agréé qui assure des services de consultation et d'éducation.

Un formulaire électronique de dépistage de la COVID-19 chez les employés a été créé et mis à la disposition des employés pour vérifier la présence de symptômes s'apparentant à la COVID-19 avant de se présenter au travail. Cet outil de dépistage incite les employés à évaluer chaque jour leur santé et leur mieux-être, et des consignes sont données aux employés symptomatiques qui doivent alors subir un test de dépistage et faire un suivi auprès du conseiller en santé et en mieux-être des employés pour obtenir du soutien et des conseils.

Notre Programme d'aide aux employés et à leur famille a été mis à niveau et confié à un nouveau fournisseur, Homewood Santé, en août 2020. Homewood Santé est un chef de file en matière de

ressources en santé mentale pour les employeurs et les employés, et le nouveau Programme d'aide aux employés et à leur famille propose un éventail de mesures de soutien au bien-être comprenant des services de consultation, de l'encadrement éclairé et d'autres ressources en ligne, notamment une bibliothèque de documents portant sur des sujets critiques avec une section consacrée à la COVID-19. Tout au long de l'année, nous rappelons aux employés que ces ressources, de même que plusieurs autres soutiens en matière de santé mentale, sont à leur disposition et nous les incitons à s'en prévaloir au besoin.

LANGUES OFFICIELLES

En tant que langues officielles du Nouveau-Brunswick, le français et l'anglais ont le même statut et sont assortis des mêmes droits et privilèges. La Loi sur les langues officielles du Nouveau-Brunswick vous confère le droit d'être servis dans la langue officielle de votre choix. En respectant les politiques sur la langue de service et la langue de travail, la communication entre le personnel soignant et le patient permet la prestation des meilleurs soins possible aux citoyens du Nouveau-Brunswick.

Pour aider le personnel à s'y retrouver par rapport à nos exigences linguistiques, nous dispensons une formation obligatoire sur l'offre active afin d'assurer des services dans la langue officielle choisie par le patient au premier point de contact. Les efforts de recrutement visant à accroître notre effectif bilingue demeurent également une priorité.

Nous continuons d'offrir aux employés d'EM/ANB des occasions de formation linguistique auprès d'établissements approuvés qui offrent des cours de langue normalisés dans les deux langues officielles. À la fin de l'exercice 2020-2021, 38,35 % de tous les travailleurs paramédicaux en soins primaires d'Ambulance Nouveau-Brunswick (ANB) ont été désignés bilingues par Service Nouveau-Brunswick, au nom du gouvernement provincial. Ainsi, l'effectif bilingue d'ANB s'est accru de 1,05 % par rapport à l'exercice précédent. Pour être considéré comme bilingue, un employé d'ANB doit réussir une évaluation orale qui mesure son niveau de communication dans la langue officielle seconde (français ou anglais), avec une note d'au moins 2+.

Parallèlement, nous nous efforçons continuellement de recruter et de retenir des travailleurs paramédicaux bilingues par le biais de diverses initiatives de recrutement, afin d'offrir les meilleurs soins possible aux Néo-Brunswickois. À la fin de 2020-2021, 31 postes bilingues permanents à temps plein et 19 postes bilingues à temps partiel étaient vacants du côté du personnel paramédical.

Ambulance Nouveau-Brunswick n'a reçu aucune plainte relative aux langues officielles au cours de l'exercice 2020-2021.

Selon les résultats du sondage semestriel mené par l'organisme indépendant sur la satisfaction des patients d'EM/ANB, 59 % des personnes interrogées en date de janvier 2021 affirment qu'on leur a demandé dans quelle langue officielle elles souhaitent se faire servir. Au total, 8 % des répondants ont dit qu'on ne leur avait pas fait l'offre active et 33 % ont indiqué ne pas savoir ou ne pas en être certains.

Ce sondage indépendant mesure également la fréquence à laquelle le personnel d'ANB s'adresse aux patients dans la langue officielle de leur choix. Pratiquement tous les répondants (99 %) qui ont une préférence linguistique ont confirmé que les travailleurs paramédicaux ont respecté leur choix.

FORMATION EN LEADERSHIP

En 2020-2021, un nouveau programme de formation en leadership donné par Harvard ManageMentor™ a été offert aux dirigeants d'EM/ANB ainsi que ceux qui aspirent à le devenir. Ce programme vise à doter nos cadres d'outils pour développer et étendre leurs compétences en leadership. Les cadres qui se sont inscrits au programme ont suivi les huit modules axés sur les compétences en leadership suivantes : la direction d'employés, la diversité, la délégation, les fondements de la rétroaction, les interactions difficiles, le perfectionnement des employés, la gestion d'équipe et l'établissement d'objectifs. Pour compléter ces modules d'apprentissage en ligne, quatre ateliers interactifs du Café du leadership ont été tenus dans le cadre du programme.

Orientation stratégique n° 4 : **Utiliser la technologie pour améliorer la prestation des services et favoriser l'innovation**

Nous voulons exploiter le pouvoir de la technologie pour rehausser l'efficacité et la qualité des soins aux patients. Il est important d'utiliser la technologie appropriée pour aider les praticiens et les employés à s'orienter dans le système de santé dans le cadre de leur travail quotidien. Nous voulons stimuler la pensée innovante dans l'organisation.



LOGICIEL DE RÉSERVATION DES TRANSFERTS

En décembre 2020, un nouveau logiciel de réservation des transferts a été lancé au Centre de gestion des communications médicales (CGMC) d'EM/ANB. Le nouveau logiciel de répartition assistée par ordinateur de Logis doublé d'un système d'aide à la décision intelligent est doté d'un moteur de planification automatique qui repose sur des règles opérationnelles solides. Il est capable de calculer la distance, le temps de déplacement et le temps consacré aux soins des patients lors des affectations, et recherche sans

cesse les ressources les plus appropriées pour accomplir les tâches de la journée.

Au dernier trimestre de 2020-2021, le projet est entré dans sa deuxième phase : l'application de réservation en ligne. En collaboration avec les principaux intervenants des deux régions régionales de la santé de la province, le Réseau de santé Horizon et le Réseau de santé Vitalité, EM/ANB a amorcé la mise en service de cette nouvelle application de réservation en ligne, qui permet au personnel hospitalier désigné de réserver les transferts en ambulance, au besoin. La nouvelle application facilite la coordination de la planification des rendez-vous en fonction de la disponibilité des véhicules, maximisant ainsi les ressources pour éviter de devoir reporter les rendez-vous et réduire le nombre de rendez-vous manqués.

PLATEFORME NUMÉRIQUE DU PEM

Le travail à l'appui de la plateforme numérique du Programme extra-mural (PEM), désormais appelé projet de plateforme de cybersanté communautaire (PCC), s'est poursuivi tout au long de l'hiver 2020-2021. Le projet a pour but de constituer un dossier électronique que pourront consulter les prestataires du PEM pour avoir accès en temps utile aux renseignements sur le patient et sur les soins à lui apporter. Un groupe d'experts en la matière du PEM, dirigé par le responsable des solutions communautaires du PEM, a travaillé en étroite collaboration avec les membres de l'équipe à Deloitte et au ministère de la Santé pour établir le cadre de la plateforme numérique.

L'équipe responsable du projet du PEM a fait appel à divers intervenants clés de notre personnel de première ligne, y compris les comités de direction en matière de pratique clinique. Des plans de soins normalisés destinés à nos patients sont en cours d'élaboration en fonction des pratiques exemplaires et des résultats positifs qu'ils auront sur ces derniers. Des stratégies sont également mises au point pour assurer l'intégration à cyberSantéNB afin de faire la migration des données cliniques et opérationnelles des patients et des clients, ce qui aidera à produire un résultat final qui sera inclusif et qui appuiera le personnel de première ligne dans ses tâches quotidiennes.

Le travail de gestion du changement fait toujours partie intégrante de ce projet, qui dessine une

courbe d'apprentissage quasi verticale pour de nombreux employés. L'équipe de gestion du changement continue de travailler à des initiatives qui appuieront notre personnel tout au long de ce processus et produiront à la fin un résultat positif pour toutes les parties.

DÉPLOIEMENT DE TABLETTES ÉLECTRONIQUES AU PEM

Le projet de tablettes électroniques était une initiative partagée avec le ministère de la Santé, Service Nouveau-Brunswick et le Programme extra-mural (PEM). Ayant commencé en mars 2018 et officiellement pris fin le 30 novembre 2020, le projet a permis de remettre 778 tablettes aux utilisateurs de première ligne du PEM. La dernière phase a vu la remise de 268 tablettes entre août et octobre 2020, et la formation à cet égard a été donnée en ligne. L'apprentissage en ligne relative aux tablettes demeure à la disposition de tous les employés.

Les prestataires du PEM se servent de plus en plus de leurs tablettes au quotidien. De nouvelles initiatives, comme les vérifications en ligne de

l'hygiène des mains, favorisent l'utilisation de ces tablettes. Nous sommes en train d'examiner l'utilisation que font les différents professionnels de ces tablettes dans le cadre de leurs tâches quotidiennes, et nous travaillons à normaliser la liste de concert avec les comités de direction en matière de pratique clinique.

Il est essentiel de soutenir et de favoriser l'utilisation des tablettes dans le cadre du travail quotidien de tous les professionnels du PEM si nous voulons que le projet de plateforme de cybersanté communautaire soit une réussite. EM/ANB ne ménage aucun effort pour s'assurer que ses employés ne soient pas intimidés par ces tablettes et pour qu'ils en fassent bon usage, en plus de veiller à ce que les applications opportunes existent et qu'un soutien soit assuré en temps utile pour tous les employés aux prises avec un problème ou une difficulté technique.



États financiers d'EM/ANB

Au 31 mars 2021

TABLE DES MATIÈRES

	Page
Rapport de l'auditeur indépendant	42-43
État des résultats et de l'excédent	44
État de la situation financière	45
État de l'évolution de la dette nette	46
État des flux de trésorerie	47
Notes afférentes aux états financiers	48-54
État des résultats et de l'excédent - ANB	55
État des résultats et de l'excédent - PEM	56

Rapport de l'auditeur indépendant

Au Conseil d'administration de
EM/ANB Inc.

Grant Thornton LLP
Suite 450
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 2021 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 2021, 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 30 juin 2021



Comptables professionnels agréés

EM/ANB Inc.

État des résultats et de l'excédent

Exercice se terminant le 31 mars	Budget	2021	2020
Recettes			
Subvention de financement de la Province du Nouveau-Brunswick	193 081 500 \$	209 225 798 \$	204 151 019 \$
Facturation pour services d'ambulance Et extra-mural (note 4)	3 250 000	2 887 938	3 939 363
Financement des immobilisations (note 2)	-	1 550 095	1 074 083
	<u>196 331 500</u>	<u>213 663 831</u>	<u>209 164 465</u>
Dépenses			
Services administratifs et autres services de soutien	17 545 931	21 468 649	18 667 045
Flotte	8 784 235	9 113 409	9 858 373
Installations	8 708 971	11 602 985	8 550 974
Amortissement	4 350 000	5 768 331	5 384 221
Intérêts	-	211 545	212 487
Communication, ambulance aérienne et terrestre	92 172 830	91 297 138	90 494 069
Services de soins cliniques	61 519 533	66 467 042	66 926 299
Prime d'encouragement	-	4 356 031	4 336 269
	<u>193 081 500</u>	<u>210 285 130</u>	<u>204 429 737</u>
Excédent d'exploitation annuel	<u>3 250 000</u>	<u>3 378 701</u>	<u>4 734 728</u>
Indemnités de maladie (note 7)	-	(289 600)	(388 100)
Excédent annuel	<u>3 250 000 \$</u>	<u>3 089 101 \$</u>	<u>4 346 628 \$</u>
Déficit, début de l'exercice			
	- \$	(3 066 180) \$	(2 122 839) \$
Affectation de l'excédent, recettes de facturation			
	(3 250 000)	(2 887 938)	(3 939 363)
Affectation de l'excédent			
	-	(908 381)	(1 350 606)
Excédent annuel	<u>3 250 000</u>	<u>3 089 101</u>	<u>4 346 628</u>
Déficit, fin de l'exercice	<u>- \$</u>	<u>(3 773 398) \$</u>	<u>(3 066 180) \$</u>

Voir les notes afférentes aux états financiers.

EM/ANB Inc.

État de la situation financière

Au 31 mars

2021

2020

Actifs

Encaisse et quasi-espèces	12 149 729 \$	34 236 045 \$
Comptes clients	2 485 465	2 158 534
Somme à recevoir de la Province du Nouveau-Brunswick	11 343 237	13 817 951
Somme à recevoir du fonds de remplacement de l'actif et de l'amélioration du réseau (note 2)	<u>3 889 627</u>	<u>2 389 383</u>
	<u>29 868 058</u>	<u>52 601 913</u>

Passifs

Comptes fournisseurs et charges à payer (note 6)	23 764 727	20 324 759
Passif au titre des indemnités de maladie (note 7)	6 445 800	6 156 200
Somme à payer à Services de Santé Medavie Nouveau-Brunswick Inc.	1 965 117	2 648 933
Somme à payer à la Province du Nouveau-Brunswick	3 074 911	11 794 235
Recettes comptabilisées d'avance (note 2)	5 984 423	22 010 044
Obligation découlant d'un contrat de location-acquisition (note 8)	<u>7 875 413</u>	<u>8 165 155</u>
	<u>49 110 391</u>	<u>71 099 326</u>

Dette nette 19 242 333 18 497 413

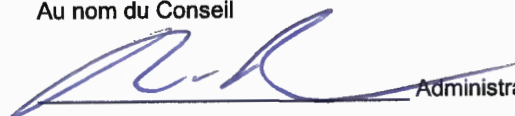
Actifs non financiers

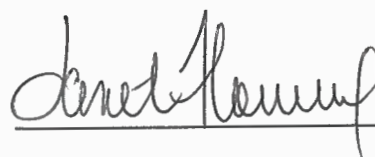
Immobilisations corporelles (note 5)	14 646 173	15 353 533
Sommes payées d'avance	<u>822 762</u>	<u>77 700</u>
	<u>15 468 935</u>	<u>15 431 233</u>

Déficit accumulé (3 773 398) \$ (3 066 180) \$

Engagements (note 9)

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

2021**2020**

Excédent annuel	3 089 101 \$	4 346 628 \$
Affectation de l'excédent, recettes de facturation	(2 887 938)	(3 939 363)
Affectation de l'excédent	(908 381)	(1 350 606)
Acquisition d'immobilisations corporelles	(5 060 972)	(6 116 025)
Amortissement des immobilisations corporelles	<u>5 768 332</u>	<u>5 384 207</u>
	142	(1 675 159)
Diminution (augmentation) des sommes payées d'avance	<u>(745 062)</u>	<u>(29 978)</u>
Diminution (augmentation) de la dette nette	(744 920)	(1 705 137)
Dette nette, début de l'exercice	<u>(18 497 413)</u>	<u>(16 792 276)</u>
Dette nette, fin de l'exercice	<u>(19 242 333) \$</u>	<u>(18 497 413) \$</u>

Voir les notes afférentes aux états financiers.

EM/ANB Inc.

État des flux de trésorerie

Exercice se terminant le 31 mars

2021

2020

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

Exploitation		
Excédent annuel	3 089 101 \$	4 346 628 \$
Affectation de l'excédent, recettes de facturation	(2 887 938)	(3 939 363)
Affectation de l'excédent	(908 381)	(1 350 606)
Dépense d'amortissement	5 768 331	5 384 221
Obligation d'indemnité de maladie	289 600	388 100
Passifs nets transférés	-	-
	<u>5 350 713</u>	<u>4 828 980</u>
Changement aux postes hors trésorerie du fonds de roulement d'exploitation		
Comptes clients	(326 930)	36 022
Somme à recevoir du fonds de remplacement de l'actif et de l'amélioration du réseau	(687 768)	(82 713)
Somme à recevoir de la Province du Nouveau-Brunswick	2 474 714	(4 922 857)
Somme à payer à Services de Santé Medavie Nouveau-Brunswick Inc.	(683 816)	(815 505)
Somme à payer à la Province du Nouveau-Brunswick	(8 719 324)	5 504 163
Sommes payées d'avance	(745 062)	(29 980)
Comptes fournisseurs et charges à payer	3 439 968	1 929 697
Recettes comptabilisées d'avance	(16 838 097)	16 660 275
	<u>(16 735 602)</u>	<u>23 108 082</u>
Capital		
(Diminution) augmentation nette de l'obligation découlant d'un contrat de location-acquisition	(3 800 618)	(3 754 901)
	3 510 876	5 041 941
Achat d'immobilisations corporelles	(5 060 972)	(6 116 025)
	<u>(5 350 714)</u>	<u>(4 828 985)</u>
Augmentation (diminution) nette de l'encaisse et des quasi-espèces	(22 086 316)	18 279 097
Encaisse et quasi-espèces, début de l'exercice	<u>34 236 045</u>	<u>15 956 948</u>
Encaisse et quasi-espèces, fin de l'exercice	<u>12 149 729 \$</u>	<u>34 236 045 \$</u>

Voir les notes afférentes aux états financiers.

EM/ANB Inc.

Notes afférentes aux états financiers

Au 31 mars 2021

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 Services de Santé Medavie Nouveau-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.

Fonds de remplacement de l'actif et de l'amélioration du réseau

L'entreprise a établi un fonds en fiducie de remplacement de l'actif et d'amélioration du réseau pour les opérations ambulancières 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 2 389 383 \$ (2020 – 2 306 670 \$) plus les contributions de l'exercice courant de 2 740 032 \$ (2020 - 731 000 \$), les produits de vente d'actifs de 237 447 \$ (2020 – 270 964\$) et les intérêts réalisés au cours de l'exercice de 20 360 \$ (2020 – 68 522 \$) moins les achats d'immobilisations/de nouveaux éléments de portée de 1 497 595 \$ (2020 – 987 773 \$) pour un solde de fermeture de 3 889 627 \$ (2020 – 2 389 383 \$).

EM/ANB Inc.

Notes afférentes aux états financiers

Au 31 mars 2021

2. Conventions comptables (suite)

Au cours de l'exercice, la somme de 52 500 \$ (2020 - 86 310 \$) a été attribuée aux opérations du PEM pour l'achat de biens d'équipement.

Recettes comptabilisées d'avance

L'entreprise a des recettes comptabilisées d'avance de 5 984 423 \$ qui se composent du solde du fonds de remplacement de l'actif provenant des opérations ambulancières de 3 889 627 \$ et des coûts cliniques réinvestis de 1 939 924\$ pour les opérations extra-murales, plus une avance de 154 872\$ pour le 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.

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

EM/ANB Inc.

Notes afférentes aux états financiers

Au 31 mars 2021

2. Conventions comptables (suite)

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.

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.

Frais incitatifs

Conformément aux contrats conclus avec Services de Santé Medavie Nouveau-Brunswick Inc. (note 1), il existe des indicateurs de rendement clés liés au rendement des services dans les contrats. Les indicateurs de rendement clés, y compris les renseignements à l'appui, sont fournis au ministère de la Santé du Nouveau-Brunswick pour examen et approbation. Les indicateurs de rendement clés sont comptabilisés comme paiements incitatifs dans les états financiers. En plus des paiements incitatifs, des dépenses sont également financées pour Services de Santé Medavie Nouveau-Brunswick Inc. dans le cadre du contrat (note 9).

Affectation de l'excédent

L'affectation de l'excédent correspond aux fonds retournés au ministère de la Santé du Nouveau-Brunswick sur la base de l'approbation du conseil d'administration. Dans le cadre du contrat avec le fournisseur de services, le fournisseur de services est responsable de la facturation et de la perception des frais d'utilisation conformément au contrat et aux politiques établies par le ministère de la Santé du Nouveau-Brunswick. Ces fonds sont comptabilisés à l'état des résultats et sont donc inclus dans l'excédent annuel. Étant donné que ces fonds sont retournés au ministère de la Santé du Nouveau-Brunswick, il y a également une réduction annuelle de l'excédent/déficit accumulé pour les fonds retournés au ministère de la Santé. En plus des frais d'utilisation, il pourrait y avoir un excédent d'exploitation annuel basé sur le contrat sur lequel le conseil d'administration donne son approbation soit de retourner au ministère de la Santé du Nouveau-Brunswick, soit de réinvestir dans les services.

EM/ANB Inc.

Notes afférentes aux états financiers

Au 31 mars 2021

3. Information général

Au début de 2020, le coronavirus (« COVID-19 ») a été confirmé et la propagation a amené l'Organisation mondiale de la santé à déclarer une pandémie mondiale le 11 mars 2020. La pandémie a gravement touché de nombreuses économies locales à travers le monde. Dans de nombreux pays, dont le Canada, les entreprises ont été contraintes de cesser ou de limiter leurs activités pendant de longues périodes. En raison de l'impact économique et commercial continu et incertain de la pandémie de la COVID-19, la Société a revu les estimations, les jugements et les hypothèses utilisés dans la préparation des états financiers.

EM/ANB Inc. est considéré comme un service essentiel et, par conséquent, l'entreprise surveille les directives de santé publique et met en œuvre des protocoles opérationnels dans les diverses juridictions provinciales dans lesquelles elle opère. EM/ANB Inc. n'a connu aucune interruption de ses services, en fait, il a été mandaté par le ministère de la Santé d'augmenter sa portée afin d'aider à gérer la pandémie. Le nouveau mandat comprend la création d'une équipe PROMT pour répondre et gérer les épidémies dans les secteurs vulnérables, effectuer des tests d'écouvillonnage dans les établissements résidentiels pour adultes et divers milieux communautaires, ainsi que faciliter les cliniques de vaccination dans les établissements de soins de longue durée et les secteurs vulnérables.

L'entreprise a déterminé qu'il n'y avait aucun impact nécessitant des informations supplémentaires dans les notes et aucun changement aux états financiers en raison de la COVID-19.

4. Facturation du service d'ambulance

L'entreprise a facturé les résidents et non-résidents du Nouveau-Brunswick des frais d'utilisation au montant de 4 834 315 \$ (2020 – 4 863 178 \$). L'entreprise a augmenté sa réserve pour frais d'utilisation non recouvrables d'un montant de 1 885 647 \$ et a radié des montants non recouvrables de 463 963 \$ pour une réserve totale de 3 399 154 \$ (2020 – 1 977 469 \$), basé sur la meilleure estimation possible de la recouvrabilité selon la direction. L'entreprise a collecté 2 878 188 \$ (2020 – 3 915 363 \$) 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 9 750 \$ (2020 – 8 250 \$). L'entreprise a une réserve totale de \$13 750 (2020 – 13 750 \$). L'entreprise a collecté 9 750 \$ (2020 – 24 000\$) net du coût des transactions.

EM/ANB Inc.

Notes afférentes aux états financiers

Au 31 mars 2021

5. Immobilisations corporelles

	Véhicules loués en vertu d'un contrat de location- acquisition	Améliorations locales	Logiciel informatique	Matériel informatique	Mobilier et agencements	Équipement	Véhicules	Total	
								2021	2020
Coût									
Coût d'ouverture	15 501 994 \$	819 233 \$	1 979 003 \$	4 393 641 \$	2 060 156 \$	14 611 756 \$	59 880 \$	39 425 663 \$	37 541 047 \$
Acquisitions	3 510 875	-	487 564	633 579	41 433	387 520	-	5 060 971	6 116 025
Dispositions	(3 692 572)	-	-	-	-	-	-	(3 692 572)	(4 231 409)
Coût de fermeture	15 320 297 \$	819 233 \$	2 466 567 \$	5 027 220 \$	2 101 589 \$	14 999 276 \$	59 880 \$	40 794 062 \$	39 425 663 \$
Amortissement cumulé									
Amortissement cumulé d'ouverture	7 397 931 \$	819 233 \$	1 715 840 \$	3 725 379 \$	1 815 431 \$	8 538 436 \$	59 880 \$	24 072 130 \$	22 919 330 \$
Amortissement	3 878 819	-	229 052	358 703	105 138	1 196 619	-	5 768 331	5 344 232
Dispositions	(3 692 572)	-	-	-	-	-	-	(3 692 572)	(4 191 432)
Amortissement cumulé de fermeture	7 584 178 \$	819 233 \$	1 944 892 \$	4 084 082 \$	1 920 569 \$	9 735 055 \$	59 880 \$	26 147 869 \$	24 072 130 \$
Valeur comptable nette	7 736 119 \$	- \$	521 675 \$	943 138 \$	181 020 \$	8 264 221 \$	- \$	14 646 173 \$	15 353 533 \$

6. Comptes créditeurs et charges à payer	2021	2020
Comptes créditeurs et autres charges à payer	4 912 439 \$	4 634 407 \$
Salaires et avantages sociaux	9 286 462	7 463 625
Rémunération de vacances accumulée	9 565 826	8 226 727
	23 764 727 \$	20 324 759 \$

7. 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. Une évaluation actuarielle a été complétée pour estimer l'obligation future et celle-ci représente la base pour l'obligation présentée aux états financiers.

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

- L'augmentation annuelle de salaire est de 1,8%;
- Le taux d'actualisation utilisé pour déterminer l'obligation au titre des prestations constituées est de 2,76%;
- L'âge de retraite est de 60 ans pour PEM et 52 ans pour ANB; et
- L'utilisation excessive estimée du taux de congé de maladie varie avec l'âge.

EM/ANB Inc.

Notes afférentes aux états financiers

Au 31 mars 2021

7. Obligation d'indemnité de maladie (suite)

	<u>2021</u>	<u>2020</u>
Obligation d'indemnité de maladie cumulée, début de l'année	6 156 200 \$	5 768 100 \$
Coût des services rendus au cours de l'exercice	992 100	975 600
Intérêts sur l'obligation	292 600	341 800
Amortissement des soldes non-constatés basés sur l'expérience antérieure	423 200	468 100
Prestations versées	<u>(1 418 300)</u>	<u>(1 397 400)</u>
	289 600	388,100
Obligation d'indemnité de maladie cumulée, fin de l'année	<u>6 445 800 \$</u>	<u>6,156,200 \$</u>

Des pertes non amorties de 4 231 800 \$ (2020 – 4 655 000 \$) font partie intégrale de l'évaluation actuarielle, ce qui équivaldrait à une obligation à titre des prestations de 10 677 600 \$ (2020 – 10 811 200 \$)

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

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.

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

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

	<u>2021</u>	<u>2020</u>
Payable à RBC par versements mensuels variant de 2 418 \$ à 2 578 \$, incluant intérêt à des taux divers, amortie et échéant à diverses périodes se terminant en mars 2025. En garantie, l'entreprise a nanti des véhicules précis.	<u>7 875 413 \$</u>	<u>8 165 155 \$</u>

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

2022	3 518 194 \$
2023	2 611 177
2024	1 554 948
2025	<u>423 870</u>
	8 108 189
Somme représentant l'intérêt	<u>(232 776)</u>
	<u>7 875 413 \$</u>

EM/ANB Inc.

Notes afférentes aux états financiers

Au 31 mars 2021

9. 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 32 880 000 \$.

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 couts 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 2 872 200 \$.

10. Régime de retraite

Les employés 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.

11. Responsabilité relative aux travailleurs accidentés

La province verse des indemnisations aux travailleurs accidentés en vertu d'un régime d'auto-assurance. Travail sécuritaire NB administre les demandes d'indemnisation au nom de la province, moyennant des frais pour la prestation de ce service. La responsabilité relative aux travailleurs accidentés est déterminée par de nombreuses méthodes d'estimation des versements à venir, dont la méthode des rentes, celle de l'évolution des sinistres et celle des réclamations globales. Les versements à venir sont ensuite actualisés afin de déterminer la valeur actuelle. Chaque ministère passe en charge les paiements d'indemnisation annuelle, qui figurent en tant que charges opérationnelles se rapportant au programme d'affectation des employés concernés. Le changement net de la dette, exception faite des indemnisations effectivement versées, est déclaré par le gouvernement central.

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

Exercice se terminant le 31 mars	Budget	2021	2020
Recettes			
Subvention de financement de la Province du Nouveau-Brunswick	113 210 300 \$	116 883 400 \$	117 204 724 \$
Facturation pour services d'ambulance (note 4)	3 250 000	2 878 188	3 915 363
Financement des immobilisations (note 2)	-	1 497 595	987 773
	<u>116 460 300</u>	<u>121 259 183</u>	<u>122 107 860</u>
Dépenses			
Services administratifs et autres services de soutien	5 384 425	5 725 720	6 142 300
Flotte	5 358 463	5 553 352	6 083 487
Installations	5 944 599	5 882 574	5 733 429
Amortissement	4 350 000	5 701 306	5 316 612
Intérêts	-	211 545	212 487
Ambulance aérienne	7 652 435	6 926 045	7 573 925
Services de soins cliniques	3 354 007	4 184 557	4 206 851
Ambulance terrestres	81 166 371	80 186 536	78 713 293
Prime d'encouragement	-	3 599 976	3 587 500
	<u>113 210 300</u>	<u>117 971 611</u>	<u>117 569 884</u>
Excédent d'exploitation annuel	<u>3 250 000</u>	<u>3 287 572</u>	<u>4 537 976</u>
Prestations de congé de maladie (note 2)	-	(168 000)	(209 000)
Excédent annuel	<u>3 250 000 \$</u>	<u>3 119 572 \$</u>	<u>4 328 976 \$</u>
Excédent, début de l'exercice			
	- \$	5 948 659 \$	6 731 603 \$
Affectation de l'excédent, recettes de facturation			
	(3 250 000)	(2 878 188)	(3 915 363)
Affectation de l'excédent			
	-	(812 477)	(1 196 557)
Excédent annuel	<u>3 250 000</u>	<u>3 119 572</u>	<u>4 328 976</u>
Excédent, fin de l'exercice	<u>- \$</u>	<u>5 377 566 \$</u>	<u>5 948 659 \$</u>

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

3 mois se terminant le 31 mars	Budget	2021	2020
Recette			
Subvention de financement de la Province du Nouveau-Brunswick	79 871 200 \$	92 342 398 \$	86 946 295 \$
Facturation pour services d'extra-mural (note 4)	-	9 750	24 000
Financement des immobilisations (note 2)	-	52 500	86 310
	<u>79 871 200 \$</u>	<u>92 404 648</u>	<u>87 056 605</u>
Dépenses			
Services administratifs et autres services de soutien	9 289 369	13 062 538	9 675 899
Flotte	3 425 772	3 560 057	3 774 886
Installations	2 764 372	5 720 411	2 817 545
Amortissement	-	67 025	67 609
Admission / Décharge	2 726 043	1 627 727	1 136 856
Assistant de réadaptation	124 362	967 438	1 064 177
Soins infirmiers	39 769 845	44 014 818	42 038 660
Thérapie respiratoire	4 544 436	4 552 722	5 256 858
Clinique de nutrition	2 232 720	2 149 920	2 430 089
Physiothérapie	3 412 175	3 961 010	4 868 350
Ergothérapie	4 801 752	5 479 818	6 164 181
Orthophonie	1 127 895	1 034 666	1 158 864
Travail social	1 836 755	1 777 278	1 944 870
Service de soins personnels	943 504	901 645	863 394
Frais administratifs	2 872 200	2 680 391	2 848 846
Frais incitatifs	-	756 055	748 769
	<u>79 871 200</u>	<u>92 313 519</u>	<u>86 859 853</u>
Excédent d'exploitation annuel	-	91 129	196 752
Perte sur transfert de services (note 2)	-	(121 600)	(179 100)
Excédent annuel	- \$	(30 471) \$	17 652 \$
(Déficit), début de l'exercice			
	- \$	(9 014 839) \$	(8 854 442) \$
Affectation de l'excédent, recettes de facturation			
	-	(9 750)	(24 000)
Affectation de l'excédent			
	-	(95 904)	(154 049)
Excédent (Déficit), annuel	-	(30 471)	17 652
(Déficit), fin de l'exercice	- \$	(9 150 964) \$	(9 014 839) \$